

**AKČNÍ PLÁN
STŘEDNĚDOBÉHO PLÁNU ROZVOJE
SOCIÁLNÍCH SLUŽEB JIHOČESKÉHO KRAJE
PRO ROK 2024**

Schváleno usnesením Zastupitelstva Jihočeského kraje č. XX/2023/ZK-XX ze dne XX. XX. 2023

Verze k veřejnému připomínkování ke dni 18. 4. 2023

Obsah

1 Cíle a důvody zpracování plánu	3
2 Způsob tvorby, projednání a schvalování	4
3 Priority a opatření pracovních skupin.....	6
3.1 Pracovní skupina pro seniory	6
3.1.1 Vymezení okruhu osob – cílová skupina.....	6
3.1.2 Přehled druhů sociálních služeb	6
3.1.3 Priorita 1. Zajištění dostupnosti sociálních služeb pro seniory na území Jihočeského kraje.....	8
3.2 Pracovní skupina pro osoby se zdravotním postižením	13
3.2.1 Vymezení okruhu osob – cílová skupina.....	13
3.2.2 Přehled druhů sociálních služeb	14
3.2.3 Priorita 1 Zajištění dostupnosti sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením na území Jihočeského kraje	15
3.2.4 Navrhovaná doprovodná opatření a aktivity.....	24
3.3 Pracovní skupina pro rodiny s dětmi.....	25
3.3.1 Vymezení okruhu osob – cílová skupina.....	25
3.3.2 Přehled druhů sociálních služeb	26
3.3.3 Priorita 1. Zajištění dostupnosti sociálních služeb pro rodiny s dětmi na území Jihočeského kraje.....	27
3.4 Pracovní skupina pro osoby v krizi	31
3.4.1 Vymezení okruhu osob – cílová skupina.....	31
3.4.2 Přehled druhů sociálních služeb	32
3.4.3 Priorita 1. Zajištění dostupnosti sociálních služeb pro osoby v krizi na území Jihočeského kraje.....	33
3.4.4 Navrhovaná doprovodná opatření a aktivity.....	37
3.5 Pracovní skupina pro osoby závislé či závislostí ohrožené	38
3.5.1 Vymezení okruhu osob – cílová skupina.....	38
3.5.2 Přehled druhů sociálních služeb	39
3.5.3 Priorita 1. Zajištění dostupnosti sociálních služeb pro osoby ohrožené závislostmi na území Jihočeského kraje	41
3 Průřezové priority	44
Priorita 1: Zajištění systému financování sociálních služeb	45
Priorita 2: Správa sítě sociálních služeb	48
Priorita 3: Podpora procesů plánování sociálních služeb	49
Priorita 4: Sociální politika Jihočeského kraje mimo rámec sociálních služeb.....	50

1 Cíle a důvody zpracování plánu

Tvorba střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na území kraje je stanovena zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“). V souladu s § 95 tohoto právního předpisu kraj zpracovává střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou sociální služby poskytovány, a informuje obce na území kraje o výsledcích zjištěných v procesu plánování. Povinností obcí podle § 94 výše uvedeného zákona je spolupracovat s krajem při přípravě a realizaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb, sdělovat kraji informace o potřebách poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na území obce, o možnostech uspokojování těchto potřeb prostřednictvím sociálních služeb a o jejich dostupných zdrojích.

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb je podle § 101a výše uvedeného zákona povinnou přílohou žádosti o poskytnutí účelové dotace ze státního rozpočtu na financování běžných výdajů, souvisejících s poskytováním základních druhů a forem sociálních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi, kterou kraj předkládá Ministerstvu práce a sociálních věcí na příslušný rozpočtový rok.

Usnesením Zastupitelstva Jihočeského kraje č. 205/2021/ZK-8 ze dne 24. 6. 2021 byl schválen Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje na období 2022–2024 (dále jen „SPRSS“). Tento dokument byl vytvořen v rámci projektu „Plánování sociálních služeb v Jihočeském kraji III.“, registrační číslo: CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0011754, jehož realizace byla finančně podpořena z Operačního programu Zaměstnanost.

V Jihočeském kraji jsou k naplňování navržených priorit a opatření tohoto strategického dokumentu v oblasti sociálních služeb pravidelně využívány jednoleté akční plány, které umožňují zapracování dílčích změn v období platnosti SPRSS. Hlavním cílem akčního plánu SPRSS je aktualizace základní sítě sociálních služeb na území Jihočeského kraje s ohledem na zjištěné potřeby při zajištění dostupnosti některých sociálních služeb cílovým skupinám uživatelů. Ve schválených Pravidlech pro tvorbu a aktualizaci sítě sociálních služeb v Jihočeském kraji – Změna č. 1, veřejně dostupných na Sociálním portálu Jihočeského kraje, jsou nastaveny postupy pro správu sítě sociálních služeb.

Akční plán Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Jihočeském kraji pro rok 2024 byl zpracován v rámci projektu „Plánování sociálních služeb v Jihočeském kraji IV.“, registrační číslo: CZ.03.02.02/00/22_006/0000564, jehož realizace byla finančně podpořena z Operačního programu Zaměstnanost plus.

2 Způsob tvorby, projednání a schvalování

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb je strategický dokument, který má výrazný vliv na oblast sociálních služeb a je podstatnou součástí sociální politiky kraje. Při jeho zpracování bylo nezbytné zohlednit rozsah celé problematiky a zapojit co nejširší spektrum relevantních aktérů.

Jihočeský kraj se při tvorbě SPRSS řídil kromě zákonných ustanovení také doporučenými metodickými postupy, a vycházel ze zkušeností získaných při tvorbě předchozích SPRSS. Záměrem kraje bylo zapojit všechny relevantní aktéry procesu, především pak poskytovatele služeb a zadavatele na místní úrovni, tedy obce, a za tímto účelem byla pro tvorbu SPRSS využita metoda komunitního plánování sociálních služeb.

V rámci organizační struktury procesu byly pod vedením Krajské koordinační skupiny sestaveny pracovní skupiny, v nichž byli vyváženě zastoupeni zadavatelé a poskytovatelé sociálních služeb. Tyto pracovní skupiny byly ustanoveny podle předem definovaných cílových skupin uživatelů sociálních služeb – senioři, osoby se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, osoby v krizi, osoby závislé či závislosti ohrožené. Pro dodržení jednotného postupu činnosti v pracovních skupinách byl v každé z nich aktivně zapojen metodik plánování sociálních služeb.

Při zpracovávání SPRSS se pracovní skupiny podílely na analytické i strategické části dokumentu. Definovaly cílové skupiny, zpracovávaly dílčí analýzy, vyhodnocovaly aktuální stav poskytování sociálních služeb na území kraje. Na základě těchto činností a výstupů navrhovaly konkrétní priority, opatření a aktivity na období 2022-2024.

V souladu s vytvořenou metodikou pro tvorbu SPRSS Jihočeského kraje na období 2022-2024 navrhovaly pracovní skupiny dvě úrovně sítě sociálních služeb, a to z pohledu zajištění základní a optimální dostupnosti těchto služeb. Návrh základní sítě vycházel z kritického zhodnocení stávajícího stavu s ohledem na zjištěnou potřebnost a předpokládané disponibilní zdroje. Návrh optimální sítě navázal na síť základní, vycházel z odborného názoru na ideální zajištění dostupnosti jednotlivých služeb pro obyvatele kraje.

V akčním plánu SPRSS pro rok 2024 byla zachována struktura členění dokumentu podle pracovních skupin. U každého opatření definovaného pracovní skupinou je uveden přehled k jednotlivým aktivitám, který obsahuje jednotky kapacity konkrétních druhů sociálních služeb v členění podle území – celý Jihočeský kraj, okres, nebo území správního obvodu obce s rozšířenou působností (dále jen „ORP“).

V přehledu je zaznamenán současný stav, který představuje naplnění sítě sociálních služeb v době tvorby akčního plánu, tj. duben 2023 (součet kapacit u jednotlivých sociálních služeb dle pověření k poskytování služby obecného hospodářského zájmu vydaných Jihočeským krajem). Základní síť představuje nastavení potřebných kapacit u sociálních služeb pro rok 2024. V navazujícím textu jsou popsány pouze změny, které se týkají roku 2024. Barevně zvýrazněné jsou kapacity, u kterých nastala změna v základní či optimální síti oproti původnímu nastavení kapacit ve schváleném SPRSS, příp. akčním plánu pro rok 2023.

Pro lepší orientaci v následujícím textu dokumentu uvádíme vysvětlující příklad:

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (X.X.X druh sociální služby), **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči**

ORP/Okres/Kraj	AB	CD	EF	GH	IJ	KL	MN	OP	RS
Současný stav	0,40	23,40	10,35	1,30	1,40	1,40	0,00	2,30	0,60
	Současný stav je naplnění sítě v době tvorby akčního plánu (k dubnu 2022)								
Základní síť	0,50	27,00	12,50	2,00	2,00	1,75	0,30	3,00	1,00
	Základní síť popisuje nastavení potřebných kapacit pro rok 2023								
Optimální síť	0,70	31,10	13,00	2,30	2,30	2,00	0,35	0,00	1,20
	Optimální síť popisuje nastavení ideálních kapacit sociálních služeb v případě navýšení finančních zdrojů nad předpokládanou úroveň popsanou v SPRSS.								

Při zpracování akčního plánu byla využita dostupná data z Registru poskytovatelů sociálních služeb, údaje od poskytovatelů sociálních služeb, dále byla využita data z interních zdrojů krajského úřadu, především ze žádostí poskytovatelů sociálních služeb o zařazení konkrétních služeb do základní sítě na území Jihočeského kraje, a také ze žádostí o poskytnutí dotace v rámci dotačního řízení Jihočeského kraje pro rok 2023, včetně přehledů o finančních prostředcích poskytnutých z dalších zdrojů. Dále byly zohledněny údaje o využití kapacit sociálních služeb za rok 2022 z Jihočeské aplikace sociálních služeb (dále jen „JASS“).

V souladu s platnou legislativou zapojuje Jihočeský kraj jak odbornou, tak i laickou veřejnost do procesu tvorby SPRSS i akčního plánu způsobem umožňujícím dálkový přístup. Po dobu jednoho měsíce na začátku roku 2023 mohli zadavatelé, poskytovatelé i uživatelé sociálních služeb zasílat podněty k akčnímu plánu a nastavení základní sítě sociálních služeb pro rok 2024. V průběhu dubna 2023 byl realizován proces veřejného připomínkování. Akceptované podněty a připomínky jsou v tomto dokumentu zapracovány.

3 Priority a opatření pracovních skupin

3.1 Pracovní skupina pro seniory

3.1.1 Vymezení okruhu osob – cílová skupina

Cílovou skupinu tvoří senioři, kteří z důvodu nepříznivé sociální situace způsobené věkem a neuspokojivým zdravotním stavem potřebují částečnou nebo úplnou podporu při zvládnání základních činností spojených s péčí o vlastní osobu, a to formou odborné ošetrovatelské péče a prostřednictvím poskytovatelů pobytových sociálních služeb.

Senioři, kteří žijí v přirozeném sociálním prostředí a ocitli se v nepříznivé sociální situaci, mohou tuto situaci překonat za pomoci dostupných terénních sociálních služeb, ambulantních sociálních služeb a zejména rodiny.

Vymezení věkové hranice

Přestože neexistuje obecně závazná definice stáří, jednou z nejdůležitějších charakteristik stárnutí a stáří je věk. Věk je konkrétní hodnota vyjádřená počtem let, které člověk prožil a je ovlivněna souhrnem charakteristik biologických, psychologických i sociálních. Začátek stáří tedy nelze plně ztotožňovat se zákonným nárokem pro přiznání starobního důchodu, respektive s odchodem do starobního důchodu. Stáří je subjektivně velmi individuálně vnímaná část života s konkrétně neoznačeným začátkem.

Pro účely tohoto dokumentu byla určena věková hranice cílové skupiny senioři od 65 let.

Cílové podskupiny v návaznosti na jednotlivé sociální služby

Pro potřeby plánování pracovní skupina definovala při přípravě předchozího SPRSS ještě cílové „podskupiny“ v návaznosti na některé řešené služby. V roce 2020 byly tyto definice částečně aktualizovány.

Kvantifikace cílové skupiny

Pracovní skupina připravila dokument „Kvantifikace cílové skupiny senioři – podklad pro přípravu opatření a aktivit SPRSS Jihočeského kraje na období 2022–2024“. Dokument obsahuje přehled obyvatel ve věku 65+ na území Jihočeského kraje podle jednotlivých ORP a strukturu příjemců příspěvku na péči ve věku 65+, která je na základě údajů získaných z MPSV podrobně rozpracovaná podle jednotlivých ORP a podle jednotlivých stupňů příspěvku na péči a roků 2016–2019.

3.1.2 Přehled druhů sociálních služeb

Pracovní skupina pro seniory se prioritně zaměřila na níže uvedené sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů:

- osobní asistence (§ 39)
- pečovatelská služba (§ 40)
- tísňová péče (§ 41)
- odlehčovací služby (§ 44)

- denní stacionáře (§ 46)
- domovy pro seniory (§ 49)
- domovy se zvláštním režimem (§ 50)
- sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče (§ 52)

K těmto službám byly za pracovní skupinu pro seniory zpracovány aktivity.

Pozn.: Pro služby sociální péče – osobní asistence (§ 39), odlehčovací služby (§ 44), denní stacionáře (§ 46), domovy se zvláštním režimem (§ 50) jsou v této kapitole dostupnost a kapacity plánovány jen pro cílovou skupinu seniorů.

Cílová skupina seniorů může využívat i další druhy sociálních služeb, které jsou podrobně analyzovány v jiných pracovních skupinách.

U některých přesahových služeb se členové pracovní skupiny shodli na stanovisku, že se nejedná o služby, ke kterým by v rámci SPRSS měly být zpracovány aktivity za cílovou skupinu seniorů.

3.1.3 Priorita 1. Zajištění dostupnosti sociálních služeb pro seniory na území Jihočeského kraje

1.1 Zajištění dostupnosti TERÉNNÍCH sociálních služeb poskytovaných seniorům	
<i>Krátký popis Opatření</i>	Zajištění dostupnosti terénních sociálních služeb na území Jihočeského kraje v dostatečné kapacitě a kvalitě s důrazem na časovou dostupnost (včetně odpoledních hodin, víkendů a svátků), místní dostupnost (včetně vesnických oblastí a okrajů regionů).
<i>Aktivity, které vedou k naplnění Opatření</i>	1.1.1 Zajištění kapacity služby osobní asistence (§ 39) 1.1.2 Zajištění kapacity služby pečovatelská služba (§ 40) 1.1.3 Zajištění kapacity služby tísňová péče (§ 41)

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.1.1 Osobní asistence § 39), **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči**

ORP	BLA	ČB	ČK	DAČ	JH	KAP	MIL	PÍ	PT
Současný stav	0,50	24,35	11,50	1,25	2,00	1,50	0,00	3,00	0,60
Základní síť	0,50	27,00	11,50	2,00	2,00	1,50	0,30	3,00	1,00
Optimální síť	0,60	31,10	13,00	2,30	2,30	1,75	0,35	3,50	1,20

ORP	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	0,00	11,20	0,95	1,00	0,00	0,80	0,00	0,50
Základní síť	0,50	11,20	2,00	1,50	1,00	1,00	0,30	1,00
Optimální síť	0,60	13,00	2,30	1,60	1,20	1,20	0,35	1,20

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.1.2 Pečovatelská služba § 40), **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči**

ORP	BLA	ČB	ČK	DAČ	JH	KAP	MIL	PÍ	PT
Současný stav	9,52	81,90	29,20	24,60	29,30	10,00	32,80	45,32	14,15
Základní síť	9,60	81,90	29,20	24,60	29,30	10,40	32,80	46,10	20,10
Optimální síť	10,00	84,80	29,20	24,60	29,30	12,00	34,00	47,80	20,10

ORP	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	10,95	31,70	42,03	17,71	21,80	18,70	10,87	6,60
Základní síť	14,50	31,70	43,00	18,00	21,80	18,70	11,10	7,00
Optimální síť	14,50	36,80	43,00	18,80	24,60	19,40	11,10	8,20

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.1.3 Tísňová péče § 41), **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči**

Kraj	Jihočeský kraj
Současný stav	1,85
Základní síť	5,50
Optimální síť	5,50

U cílové skupiny senioři bude i v roce 2024 Jihočeský kraj pokračovat v podpoře sociálních služeb poskytovaných terénní formou. Na základě podnětů byla navýšena kapacita optimální sítě u pečovatelské služby na území ORP Třeboň.

Ke zkvalitnění poskytování pečovatelské služby na území kraje přispívá, kromě rozšíření kapacit, také rozšíření časové dostupnosti této služby (7 dní v týdnu/12 hodin denně) s ohledem na odůvodněné potřeby uživatelů v regionech kraje.

U služby osobní asistence a tísňové péče zůstává rozsah základní sítě zachován dle schváleného SPRSS.

Název a číslo Opatření	1.2 Zajištění dostupnosti AMBULANTNÍCH služeb poskytovaných seniorům
Krátký popis Opatření	Zajištění dostupnosti ambulantních služeb seniorům na území Jihočeského kraje v dostatečné kapacitě a kvalitě.
Aktivita, které vedou k naplnění Opatření	1.2.1 Zajištění kapacity denní stacionáře (§ 46) 1.2.2 Zajištění kapacity odlehčovací služby (§ 44)

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.1 Denní stacionáře § 46), **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči/časová dostupnost**

ORP	BLA	ČB	ČK	DAČ	JH	KAP	MIL	PÍ	PT
Současný stav	0	2,00/77	0	2,20/50	0	0	0	0	0
Základní síť	0	3,00	0	2,50	0	0	0	0	0
Optimální síť	0	3,00	0	2,50	0	0	0	0	0

ORP	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	0	0	5,20/87,5	0	0	0	0	0
Základní síť	0	0	5,20	0	0	0	0	0
Optimální síť	0	0	5,20	0	0	0	0	0

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.2 Odlehčovací služby § 44), **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči/časová dostupnost**

Kraj	Jihočeský kraj
Současný stav	0,75/30
Základní síť	2,00/55
Optimální síť	2,00/55

U sociálních služeb poskytovaných ambulantní formou, které jsou nezbytnou součástí systému péče o seniory, byla na základě reálného využívání (zájmu ze strany cílové skupiny) upravena kapacita základní i optimální sítě služby denní stacionáře na území ORP Tábor.

Název a číslo Opatření	1.3 Zajištění dostupnosti POBYTOVÝCH služeb poskytovaných seniorů
Krátký popis Opatření	Cílem Opatření je zajistit poskytování pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby, která nemůže být zajištěna v přirozeném prostředí a pomoc nelze zajistit formou ambulantní péče. Zároveň je nutné zdůraznit, že cílem Opatření je i snižování počtu vícelůžkových pokojů na maximálně dvoulůžkové.
Aktivity, které vedou k	1.3.1 Zajištění kapacity služby odlehčovací služby (§ 44) 1.3.2 Zajištění kapacity služby domovy pro seniory (§ 49)

Název a číslo Opatření	1.3 Zajištění dostupnosti POBYTOVÝCH služeb poskytovaných seniorů
<i>naplnění Opatření</i>	1.3.3 Zajištění kapacity služby domovy se zvláštním režimem (§ 50) 1.3.4 Zajištění kapacity služby sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče (§ 52)

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.3.1 Odlehčovací služby § 44), **jednotka kapacity: počet lůžek**

ORP / Kraj	BLA	ČB	ČK	DAČ	JH	KAP	MIL	PÍ	PT
Současný stav	0	36	25	0	0	0	4	0	0
Základní síť	2	42	25	4	0	0	4	0	0
Optimální síť	Navýšení o 34 lůžek na území JČK.								

ORP / Kraj	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	0	0	10	0	0	0	0	0
Základní síť	0	0	10	0	0	0	0	0
Optimální síť	- dtto -							

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.3.2 Domovy pro seniory § 49), **jednotka kapacity: počet lůžek**

ORP / Kraj	BLA	ČB	ČK	DAČ	JH	KAP	MIL	PÍ	PT
Současný stav	89	793	171	73	99	54	78	280	174
Základní síť	89	793	171	73	198	54	78	280	179
Optimální síť	Navýšení o 188 lůžek na území JČK.								

ORP / Kraj	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	205	204	306	96	138	0	149	80
Základní síť	205	204	311	96	139	60	196	80
Optimální síť	- dtto -							

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.3.3 Domovy se zvláštním režimem § 50), **jednotka kapacity: počet lůžek**

ORP / Kraj	BLA	ČB	ČK	DAČ	JH	KAP	MIL	PÍ	PT
Současný stav	0	298	0	0	18	0	0	79	26
Základní síť	0	338	0	0	18	0	0	142	26
Optimální síť	Navýšení o 116 lůžek na území JČK.								

ORP / Kraj	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	0	69	81	0	0	0	0	20
Základní síť	20	69	81	0	0	20	0	80
Optimální síť	- dtto -							

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.3.4 Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče § 52), **jednotka kapacity: počet lůžek**

ORP	BLA	ČB	ČK	DAČ	JH	KAP	MIL	PÍ	PT
Současný stav	0	0	4	8	10	0	0	20	4
Základní síť	0	20	10	8	20	0	0	20	4
Optimální síť	0	20	10	8	20	0	0	20	4

ORP	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	0	20	0	0	0	0	22	0
Základní síť	0	28	10	0	0	0	22	0
Optimální síť	0	28	10	0	0	0	22	0

Sociální služby poskytované v pobytových zařízeních, kde je péče zajištěna celoročně 24 hodin denně, zastávají důležitou roli v péči o seniory. Nastavení kapacit v základní i optimální síti pro rok 2024 bylo upraveno na základě zjištěné potřeby u odlehčovacích služeb na území ORP Blatná a Dačice. Dále byla navýšená kapacita základní i optimální sítě u sociálních služeb poskytovaných ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče na území ORP Strakonice.

Cílem Jihočeského kraje je zvyšovat kvalitu ubytování a poskytovat pobytovou službu sociální péče zpravidla v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích, aby bylo zajištěno soukromí uživatelů. K tomuto standardu bude, mimo jiné, přihlíženo při zařazování dalších kapacit do sítě sociálních služeb na území Jihočeského kraje.

3.2 Pracovní skupina pro osoby se zdravotním postižením

3.2.1 Vymezení okruhu osob – cílová skupina

Zákon vymezuje zdravotní postižení jako tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby. Z hlediska zdravotního postižení se v našich podmínkách rozlišuje mezi šesti skupinami osob se zdravotním postižením:

1. **lidé s mentálním postižením** (lehké, středně těžké, těžké, úplné);
2. **lidé se smyslovým postižením** (vady a poruchy řeči, postižení sluchu, zraku);
3. **lidé s tělesným postižením** (postižení horních končetin, dolních končetin, páteře, omezené lokomoce);
4. **lidé s kombinovaným postižením** (nejčastěji mentální postižení kombinované s tělesným nebo smyslovým postižením, např. DMO, případně s přidruženým duševním onemocněním);
5. **lidé s duševním onemocněním** (schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy, poruchy nálad, neurotické poruchy a poruchy osobnosti);
6. **dlouhodobě (trvale) nemocní** (postižení respirační, kardiovaskulární, zažívací, kostní a svalové, kožní, alergické, karcinogenní, imunogenní, centrální nebo periferní nervové soustavy, získané poruchy pohybového a nosného aparátu).

Pracovní skupina vymezila s ohledem na poskytované sociální služby také další cílové skupiny se specifickými potřebami:

- **lidé s PAS** (poruchou autistického spektra);
- **osoby s nevléčitelnou nemocí v preterminálním a terminálním stadiu** onemocnění, které využívají sociální služby a paliativní a hospicovou péči, včetně blízkých osob, kteří o ně pečují a jsou touto nepříznivou sociální situací taktéž zasaženi.

Za skupiny se specifickými potřebami je nutné považovat také **děti se zdravotním postižením** (s ohledem na potřebu vzdělávání a nutnost komplexní péče), v nejširším smyslu slova **rodinu a osoby blízké** pečující o člověka se zdravotním postižením (informovanost, kvalita života pečujících osob).

Pro potřeby práce PS byla stanovena **horní věková hranice cílové skupiny 64 let**. Cílová skupina seniorů se zdravotním postižením (nad 65 let) je předmětem opatření a aktivit v PS pro seniory.

Výjimku tvoří osoby se ZP starší 65 let, které podle zákona o sociálních službách dále užívají služeb domovů pro osoby se ZP nebo chráněné bydlení a uživatelé sociálních služeb v rámci komplexu činností sociálních služeb a paliativní péče.

Kvantifikace cílové skupiny

Počet občanů se zdravotním postižením, kteří žijí na území Jihočeského kraje lze kvantifikovat velmi obtížně. Zdrojem údajů jsou data z ČSÚ, MPSV, ČSSZ, organizací sdružujících osoby se zdravotním postižením nebo informace z podpůrných skupin pro osoby se zdravotním postižením a jejich rodinné příslušníky. Podle posledního výběrového statistického šetření z roku 2013 se odhaduje, že osoby se zdravotním postižením představují 10,2 % populace ČR. Podle této metodiky lze odhadnout, že v Jihočeském kraji žije 65 497 obyvatel se zdravotním postižením.

3.2.2 Přehled druhů sociálních služeb

Při zpracování SPRSS na období 2022–2024 došli členové pracovní skupiny k přesvědčení, že pro účelné zobrazení a plánování sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením je nutné tento značně široký okruh služeb rozčlenit podle specifických cílových skupin a místa, formy a účelu poskytování. Vzniklo tak členění do 4 dílčích skupin sociálních služeb pro osoby se ZP (A–D):

A) Pobytové sociální služby sociální péče poskytované lidem se zdravotním postižením (vyjma sociálních služeb poskytovaných převážně seniorům, osobám s duševním onemocněním nebo v rámci komplexu činností sociálních služeb a paliativní péče)

Zde jsou zahrnuty služby:

- odlehčovací služby (§ 44),
- týdenní stacionář (§ 47),
- domov pro osoby se zdravotním postižením (§ 48),
- domov se zvláštním režimem (§ 50)
- chráněné bydlení (§ 51).

B) Terénní a ambulantní sociální služby poskytované lidem se zdravotním postižením (vyjma sociálních služeb poskytovaných převážně seniorům, osobám s duševním onemocněním nebo v rámci komplexu činností sociálních služeb a paliativní péče)

Zahrnuje služby:

- odborné sociální poradenství (§ 37),
- osobní asistence (§ 39),
- průvodcovské a předčitatelské služby (§ 42),
- podpora samostatného bydlení (§ 43),
- centrum denních služeb (§ 45),
- denní stacionář (§ 46),
- raná péče (§ 54),
- tlumočnické služby (§ 56),
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se ZP (§ 66),
- sociálně terapeutické dílny (§ 67) poskytované lidem se ZP,
- sociální rehabilitace (§ 70) poskytovaná lidem se ZP (včetně pobytové formy).

C) Sociální služby poskytované převážně osobám s duševním onemocněním (DO)

Zahrnuje služby:

- domov se zvláštním režimem (§ 50),
- chráněné bydlení (§ 51),
- služby následné péče (§ 64),
- sociálně terapeutické dílny (§ 67) poskytované převážně osobám s DO,
- sociální rehabilitace (§ 70) poskytovaná převážně osobám s DO.

D) Sociální služby poskytované v rámci komplexu činností sociálních služeb a paliativní péče

Zahrnuje služby:

- odborné sociální poradenství (§ 37),
- odlehčovací služby (v pobytové a terénní formě, § 44).

3.2.3 Priorita 1 Zajištění dostupnosti sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením na území Jihočeského kraje

Opatření

1.1 Zajištění dostupnosti POBYTOVÝCH služeb sociální péče poskytovaných osobám se zdravotním postižením (vyjma služeb poskytovaných převážně seniorům, osobám s duševním onemocněním nebo v rámci komplexu činností sociálních služeb a paliativní péče)

1.2 Zajištění dostupnosti TERÉNNÍCH a AMBULANTNÍCH sociálních služeb poskytovaných osobám se zdravotním postižením (vyjma služeb poskytovaných převážně seniorům, osobám s duševním onemocněním nebo v rámci komplexu činností sociálních služeb a paliativní péče)

1.3 Zajištění dostupnosti sociálních služeb poskytovaných převážně osobám s DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM

1.4 Zajištění dostupnosti sociálních služeb poskytovaných v rámci komplexu činností sociálních služeb a PALIATIVNÍ PÉČE

<i>Název Opatření</i>	1.1 Zajištění dostupnosti POBYTOVÝCH služeb sociální péče poskytovaných osobám se zdravotním postižením (vyjma služeb poskytovaných převážně seniorům, osobám s duševním onemocněním nebo v rámci komplexu činností sociálních služeb a paliativní péče)
<i>Krátký popis Opatření</i>	Zajištění dostupnosti pobytových služeb sociální péče poskytovaných osobám se zdravotním postižením (vyjma služeb poskytovaných převážně seniorům, osobám s duševním onemocněním nebo v rámci komplexu činností sociálních služeb a paliativní péče) na území Jihočeského kraje v dostatečné kapacitě a kvalitě.
<i>Aktivity, které vedou k naplnění Opatření</i>	1.1.1 Zajištění kapacity služby týdenní stacionáře (§ 47) 1.1.2 Zajištění kapacity služby domovy pro osoby se zdravotním postižením (§ 48) 1.1.3 Zajištění kapacity služby chráněné bydlení (§ 51) 1.1.4 Zajištění kapacity služby odlehčovací služby (§ 44) – jedná se o služby v pobytové, ambulantní a terénní formě poskytování

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.1.1Týdenní stacionáře § 47), **jednotka kapacity: počet lůžek**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	32	0	15	16	0	4	20
Základní síť	40	0	24	16	0	4	20
Optimální síť	40	0	24	16	0	4	20

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.1.2 Domovy pro osoby se zdravotním postižením § 48), **jednotka kapacity: počet lůžek**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	0	0	112	89	112	200	0
Základní síť	10	0	122	89	112	200	0
Optimální síť	10	0	122	89	112	200	16

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.1.3 Chráněné bydlení § 51), **jednotka kapacity: počet lůžek**

ORP / Kraj	BLA	ČB	ČK	DAČ	JH	KAP	MIL	PÍ	PT
Současný stav	60	36	0	12	39	0	0	17	0
Základní síť	62	43	0	12	39	15	0	17	16
Optimální síť	Navýšení o 39 lůžek v JČK.								

ORP / Kraj	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	47	0	12	0	41	0	0	0
Základní síť	47	0	12	0	41	0	0	0
Optimální síť	- dtto -							

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.1.4 Odlehčovací služby § 44), **jednotka kapacity: počet lůžek / počet úvazků pracovníků v přímé péči v ambulantní formě poskytování / počet úvazků pracovníků v přímé péči v terénní formě poskytování**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	9*/2/0	0/0/0	0/0/0	0/0/0	0/0/0	0/0/0	14**/1/1
Základní síť	9*/2/0	0/0/0	0/0/0	0/0/0	0/0/0	0/0/0	16**/1/1
Optimální síť	9*/2/0	0/0/0	0/0/0	0/0/0	0/0/0	6***/0/0	16**/2/2

* Z toho 3 lůžka nepřetržitě, 6 lůžek 2 víkendy v měsíci.

** Z toho 8 lůžek nepřetržitě, 6 lůžek 1-2 víkendy v měsíci.

*** Z toho 3 lůžka nepřetržitě, 3 lůžka 1-2 víkendy v měsíci.

U služeb poskytovaných pobytovou formou pro osoby se zdravotním postižením zůstává rozsah základní i optimální sítě zachován dle schváleného SPRSS, příp. akčního plánu pro rok 2023.

Název Opatření	1.2 Zajištění dostupnosti TERÉNNÍCH a AMBULANTNÍCH sociálních služeb poskytovaných osobám se zdravotním postižením (vyjma služeb poskytovaných převážně seniorům, osobám s duševním onemocněním nebo v rámci komplexu činností sociálních služeb a paliativní péče)
Krátký popis Opatření	Zajištění dostupnosti terénních a ambulantních sociálních služeb poskytovaných osobám se zdravotním postižením (vyjma služeb poskytovaných převážně seniorům, osobám s duševním onemocněním nebo v rámci komplexu činností sociálních služeb a paliativní péče) na území Jihočeského kraje v dostatečné kapacitě a kvalitě.
Aktivity, které vedou k naplnění Opatření	<p>1.2.1 Zajištění kapacity služby odborné sociální poradenství (§ 37)</p> <p>1.2.2 Zajištění kapacity služby osobní asistence (§ 39)</p> <p>1.2.3 Zajištění kapacity služby průvodcovské a předčitatelské služby (§ 42)</p> <p>1.2.4 Zajištění kapacity služby podpora samostatného bydlení (§ 43)</p> <p>1.2.5 Zajištění kapacity služby centra denních služeb (§ 45)</p> <p>1.2.6 Zajištění kapacity služby denní stacionáře (§ 46)</p> <p>1.2.7 Zajištění kapacity služby raná péče (§ 54)</p> <p>1.2.8 Zajištění kapacity služby tlumočnické služby (§ 56)</p> <p>1.2.9 Zajištění kapacity služby sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)</p> <p>1.2.10 Zajištění kapacity služby sociálně terapeutické dílny (§ 67)</p> <p>1.2.11 Zajištění kapacity služby sociální rehabilitace (§ 70)</p>

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.1 Odborné sociální poradenství § 37), **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči / týdenní časová dostupnost**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	1,64/41,0	1,00/26	0,80/25	1,00/26	1,00/25	1,20/33	1,70/45,5
Základní síť	3,50/87,5	1,00/26	1,50/37,5	1,90/50	1,00/25	1,20/30	1,70/48
Optimální síť	4,00/100	1,50/37,5	2,00/50	2,50/62,5	1,50/37,5	2,00/50	2,00/50

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.2 Osobní asistence § 39), **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	14,30	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	17,00
Základní síť	14,30	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	17,10
Optimální síť	17,00	1,50	2,50	1,50	1,50	1,50	17,10

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.3 Průvodcovské a předčitatelské služby § 42), **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči**

Kraj	Jihočeský kraj
Současný stav	8,68
Základní síť	8,80
Optimální síť	12,80

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.4 Podpora samostatného bydlení § 43), **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči podle území**

ORP	BLA	ČB	ČK	DAČ	JH	KAP	MIL	PÍ	PT
Současný stav	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Základní síť	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00
Optimální síť	0,00	1,00	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00

ORP	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,70	0,00	0,00
Základní síť	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,80*	0,00	0,00
Optimální síť	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,80	0,00	0,00

* V rámci vyhodnocení využitelnosti služby může v průběhu plánování sociálních služeb dojít k transformaci na jiný druh služby sociální péče. V tomto případě bude kapacita přesunuta do jiné aktivity.

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.5 Centra denních služeb § 45), **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči**

ORP	BLA	ČB	ČK	DAČ	JH	KAP	MIL	PÍ	PT
Současný stav	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Základní síť	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Optimální síť	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ORP	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	10,65	0,00	7,42	1,46	0,00	0,00	0,00	0,00
Základní síť	10,70	0,00	9,00	2,60	0,00	0,00	0,00	0,00
Optimální síť	10,70	0,00	9,00	2,60	0,00	0,00	0,00	0,00

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.6 Denní stacionáře § 46), **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	25,00	0,00	3,55	2,10	0,00	3,20	7,65
Základní síť	25,00	4,00	3,60	2,10	2,00	3,20	10,00
Optimální síť	27,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	12,00

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.7 Raná péče § 54), **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči**

Kraj	Jihočeský kraj
Současný stav	24,40
Základní síť	25,40
Optimální síť	25,40

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.8 Tlumočnické služby § 56), **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči**

Kraj	Jihočeský kraj
Současný stav	1,00
Základní síť	1,00
Optimální síť	1,00

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.9 Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením § 66), **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči podle území**

ORP	BLA	ČB	ČK	DAČ	JH	KAP	MIL	PÍ	PT
Současný stav	0,00	7,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,10	0,00
Základní síť	0,00	7,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,10	0,00
Optimální síť	0,00	7,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,10	0,00

ORP	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	0,00	0,00	4,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Základní síť	0,00	0,00	4,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Optimální síť	0,00	0,00	4,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.10 Sociálně terapeutické dílny § 67), **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči podle území**

ORP	BLA	ČB	ČK	DAČ	JH	KAP	MIL	PÍ	PT
Současný stav	5,20	3,60	0,00	4,00	5,00	0,00	0,00	4,30	5,95
Základní síť	5,20	6,40	0,00	4,00	5,00	0,00	0,00	4,30	7,00
Optimální síť	5,20	8,40	4,00	4,00	5,00	3,00	3,00	5,00	7,00

ORP	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	1,80	0,00	4,85	1,71	2,60	2,50	4,00	4,00
Základní síť	1,80	0,00	4,85	2,10	2,60	2,60	4,00	4,00
Optimální síť	1,80	2,50	5,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.11 Sociální rehabilitace § 70), **jednotka kapacity: počet lůžek v pobytové formě / počet úvazků v přímé péči v ambulantní a terénní formě**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	10/8,05	0/4,00	0/0,57	0/1,25	17/1,20	0/2,00	0/0,00
Základní síť	10/10,40	0/4,10	0/0,80	0/1,60	17/6,50	0/2,00	0/0,00
Optimální síť	10/12,00	0/4,10	0/3,80	0/3,60	17/6,50	0/2,00	0/3,00

Na základě zjištěné potřeby byla u služby podpora samostatného bydlení pro osoby se zdravotním postižením navýšena kapacita základní sítě v rozsahu sítě optimální na území ORP Jindřichův Hradec.

<i>Název Opatření</i>	1.3 Zajištění dostupnosti sociálních služeb poskytovaných převážně osobám s DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM
<i>Krátký popis Opatření</i>	Zajištění dostupnosti sociálních služeb poskytovaných převážně osobám s duševním onemocněním na území Jihočeského kraje v dostatečné kapacitě a kvalitě.
<i>Aktivity, které vedou k naplnění Opatření</i>	1.3.1 Zajištění kapacity služby domovy se zvláštním režimem (§ 50) převážně pro osoby s DO 1.3.2 Zajištění kapacity služby chráněné bydlení (§ 51) převážně pro osoby s DO 1.3.3 Zajištění kapacity služby následné péče (§ 64) 1.3.4 Zajištění kapacity služby sociálně terapeutické dílny (§ 67) převážně pro osoby s DO 1.3.5 Zajištění kapacity služby sociální rehabilitace (§ 70) převážně pro osoby s DO

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.3.1 Domovy se zvláštním režimem § 50),
jednotka kapacity: počet lůžek

Okres / Kraj	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	112	0	0	0	0	0	0
Základní síť	112						
Optimální síť	155						

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.3.2 Chráněné bydlení § 51), **jednotka kapacity: počet lůžek**

Okres / Kraj	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	15	0	4	0	0	8	11
Základní síť	20	7	10	8	6	10	11
Optimální síť	Navýšení na 130 lůžek na JČK.						

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.3.3 Služby následné péče § 64), **jednotka kapacity: počet úvazků / týdenní časová dostupnost**

Okres / Kraj	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	3,2 / 33	0	0	0	0	0	0
Základní síť	3,2 / 33	0	0	0	0	0	0
Optimální síť	Navýšení na 9,0 úvazků v JČK.						

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.3.4 Sociálně terapeutické dílny § 67), **jednotka kapacity: počet úvazků**

Okres / Kraj	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	3,60	0,00	0,00	1,60	0,00	1,60	0,00
Základní síť	3,60	0,00	0,00	1,60	0,00	2,20	0,00
Optimální síť	Navýšení na 19,00 úvazků v JČK.						

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.3.5 Sociální rehabilitace § 70), **jednotka kapacity: počet úvazků pracovníků v přímé péči (sociálních)**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	9,00	3,20	4,00	3,50	2,00	7,00*	7,50*
Základní síť	9,00	3,50	4,50	3,50	2,00	7,00**	7,50**
Optimální síť	16,00	5,50	7,50	6,00	5,00	6,00	9,00

* Kapacita je rozdělená na sociální rehabilitaci pro uživatele, kteří nesplňují podmínky pilotního projektu CDZ a sociální rehabilitaci poskytovanou v CDZ.

**Kapacita zahrnuje min. 5,00 úvazků sociální rehabilitace poskytované v CDZ.

Pro osoby s duševním onemocněním byla na základě zjištěné potřebnosti navýšena kapacita základní sítě u služby chráněného bydlení na území okresu Strakonice.

Název Opatření	1.4 Zajištění dostupnosti sociálních služeb poskytovaných v rámci komplexu činností sociálních služeb a PALIATIVNÍ PÉČE
<i>Krátký popis Opatření</i>	Zajištění dostupnosti sociálních služeb poskytovaných v rámci komplexu činností sociálních služeb a paliativní péče na území Jihočeského kraje v dostatečné kapacitě a kvalitě.
<i>Aktivita, které vedou k naplnění Opatření</i>	1.4.1 Zajištění kapacity služby odborné sociální poradenství poskytované v rámci komplexu činností sociálních služeb a paliativní péče (§ 37) 1.4.2 Zajištění kapacity služby odlehčovací služby poskytované v rámci komplexu činností sociálních služeb a paliativní péče (§ 44)

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.4.1 Odborné sociální poradenství § 37), **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči podle území / týdenní časová dostupnost**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	0,50/20	0,20/8	0,75/30	0,75/30	0,70/29	0,20/8	0,75/30
Základní síť	0,75/30	0,75/30	0,75/30	0,75/30	0,75/30	0,75/30	0,75/30
Optimální síť	0,75/30	0,75/30	0,75/30	0,75/30	0,75/30	0,75/30	0,75/30

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.4.2 Odlehčovací služby § 44), **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	6,00	4,00	4,00	2,60	11 lůžek/3,80	4,00	4,00
Základní síť	6,00	4,00	4,00	4,00	11 lůžek/4,00	4,00	4,00
Optimální síť	7,00	5,00	5,00	5,00	11 lůžek/5,00	5,00	5,00

U sociálních služeb poskytovaných v rámci komplexu činností sociálních služeb a paliativní péče zůstává rozsah kapacit v základní i optimální síti zachován dle schváleného SPRSS.

3.2.4 Navrhovaná doprovodná opatření a aktivity

Název Opatření	1.1 Zmapování důvodů dlouhodobých hospitalizací občanů kraje v psychiatrických zařízeních, zjištění potřeb těchto osob a podmínek, za kterých mohou psychiatrickou nemocnici opustit
<i>Popis Opatření</i>	Opatření směřuje ke zjištění důvodů, proč je daná osoba dlouhodobě hospitalizována (déle než 6 měsíců), jaké má potřeby a následně k vytvoření plánu pro ukončení pobytu v psychiatrické nemocnici.
<i>Způsob realizace opatření</i>	Opatření bude realizováno prostřednictvím depistáží pracovníků sociálních odborů obcí, případně zainteresovaných terénních sociálních služeb. Na úrovni Jihočeského kraje bude docházet k průběžnému monitoringu stavu v jednotlivých psychiatrických nemocnicích.
<i>Plánované výstupy</i>	U všech dlouhodobě hospitalizovaných osob došlo k posouzení situace a podmínek nezbytných pro opuštění psychiatrické nemocnice. Je vytvořen individuální plán.
<i>Plánované výsledky – přínos realizace opatření</i>	Do řešení nepříznivé sociálně – zdravotní situace dlouhodobě hospitalizovaných osob jsou zapojeny obce, které mají (zejména u CS mimo SMI) řídicí a koordinační roli při vyvádění osob z dlouhodobé hospitalizace za spolupráce poskytovatelů sociálních i zdravotních služeb na zájmovém území
Název Opatření	1.2 Podpora rozvoje systému dostupného bydlení na území Jihočeského kraje
<i>Popis Opatření</i>	Cílem opatření je v návaznosti na Národní akční plán pro duševní zdraví 2020-2030 (opatření 5.2.3) podpořit rozvoj systému dostupného bydlení pro osoby s duševním onemocněním ve standardní civilní zástavbě. Využít modely sociálního bydlení, housing first, spolupráce s obcemi, realitními makléři aj. propojit systém na službu terénních komunitních týmů, které realizují podporu a rozvoj kompetencí u člověka s duševním onemocněním ve všech věkových skupinách.
<i>Způsob realizace opatření</i>	Doplnění koncepce psychiatrické péče pro Jihočeský kraj, vytvoření podpůrné metodiky, workshopy
<i>Plánované výstupy</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Doplněný strategický materiál Koncepce psychiatrické péče. • Vytvořená metodika – doporučující postup. • 2 workshopy pro pracovníky/představitelé obcí.

3.3 Pracovní skupina pro rodiny s dětmi

3.3.1 Vymezení okruhu osob – cílová skupina

Pracovní skupina si definovala cílovou skupinu:

- rodiny s dětmi, u kterých je vývoj ohrožen v důsledku dopadů nepříznivé sociální situace, již rodina nedokáže sama bez pomoci překonat;
- děti a mládež ve věku od 0 do 26 let ohrožené rizikovým způsobem života;
- osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče;
- děti a rodiny ohrožené v oblasti duševního zdraví.

Společensky nežádoucí jevy, které nejčastěji negativně ovlivňují rodiny s dětmi:

- syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte;
- závislostní chování: nedrogové závislosti – netolismus (virtuální drogy) a patologické hráčství (gambling); experimentování s návykovými látkami, užívání návykových látek;
- kriminalita, násilí, delikvence, vandalismus, šikana, divácké násilí a jiné formy násilného chování;
- komerční sexuální zneužívání dětí;
- ohrožení mravnosti a ohrožování mravní výchovy mládeže;
- xenofobie, rasismus, intolerance a antisemitismus;
- sekty a sociálně patologická náboženská hnutí;
- výchovné problémy, záškoláctví;
- útoky z domova;
- předčasná sexuální aktivita, diskriminace.

Rizikové jevy, které mohou mít negativní dopad na funkčnost rodiny či prosperitu dětí:

- rozpad rodiny;
- nízké rodičovské kompetence;
- nepříznivá socioekonomická situace rodiny: chudoba – zadluženost; lichva; nízká sociální a životní úroveň;
- dlouhodobá nezaměstnanost;
- neplánované rodičovství;
- vystěhování z bytu; nevhodné bydlení;
- děti z nestabilních či nefunkčních rodin;
- problémy ve škole (prospěchové problémy, zameškané hodiny, záškoláctví, agresivní chování apod.);
- problémy s vrstevníky (hádky, šikana, strach ze způsobu přijetí vrstevnickou skupinou apod.);
- chybějící rodič, smrt rodičů;
- omezená možnost aktivního trávení volného času (nedostatek informací o možnostech trávení volného času, nedostatek finančních prostředků k realizaci určitých volnočasových aktivit, omezená nabídka v lokalitě apod.).

Kvantifikace cílové skupiny

Cílová skupina je ohrožena množstvím různých typů životních situací, které jsou popsány výše. Pro kvantifikaci byla použita vybraná data vykazovaná orgány sociálně-právní ochrany dětí obecních úřadů ORP (dále jen „OSPOD“) v Jihočeském kraji za rok 2019. Dále byl kvalifikovaným odhadem určen počet dysfunkčních rodin v jednotlivých ORP Jihočeského kraje.

3.3.2 Přehled druhů sociálních služeb

Na cílovou skupinu rodiny s dětmi jsou prioritně zaměřeny tyto sociální služby dle zákona:

- **Odborné sociální poradenství § 37**
- **Azylové domy pro rodiny s dětmi § 57**
- **Domy na půl cesty § 58**
- **Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež § 62**
- **Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi § 65**
- **Sociální rehabilitace § 70**

3.3.3 Priorita 1. Zajištění dostupnosti sociálních služeb pro rodiny s dětmi na území Jihočeského kraje

Název Opatření	1.1 Zajištění dostupnosti sociálních služeb pro rodiny s dětmi poskytovaných POBYTOVOU formou
<i>Krátký popis Opatření</i>	Zajištění dostupnosti sociálních služeb na území Jihočeského kraje v dostatečné kapacitě a kvalitě je cílem tohoto opatření. Jedná se o sociální služby pobytové formy, a to o domy na půl cesty, azylové domy s cílovou skupinou pro matky s dětmi, otce s dětmi a rodiny s dětmi, které se ocitly bez přístřeší a o sociální rehabilitaci. Důraz je kladen na místní dostupnost sociálních služeb poskytovaných pobytovou formou na území Jihočeského kraje.
<i>Aktivita, které vedou k naplnění Opatření</i>	1.1.1 Zajištění kapacity služby domy na půl cesty (§ 58) 1.1.2 Zajištění kapacity služby azylové domy pro rodiny s dětmi (§ 57) 1.1.3 Zajištění kapacity služby sociální rehabilitace (§ 70)

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.1.1 Domy na půl cesty § 58) **jednotka kapacity: ubytovací jednotky / počet lůžek**

Kraj	Jihočeský kraj
Současný stav	0/0
Základní síť	5/5
Optimální síť	5/5

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.1.2 Azylové domy § 57) **jednotka kapacity: ubytovací jednotky / počet lůžek**

ORP	BLA	ČB	ČK	DAČ	JH	KAP	MIL	PÍ	PT
Současný stav	0	18/68	10/27	0/0	7/21	0	8/30	0	15/73
Základní síť	0	18/68	10/27	6/35	7/21	0	8/30	0	15/73
Optimální síť	0	18/68	10/27	6/35	7/21	0	8/30	0	15/73

ORP	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	0	13/45	20/59	0	0	0	0	0
Základní síť	0	13/45	22/59	0	0	0	0	0
Optimální síť	0	13/45	22/59	0	0	0	0	0

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.1.3 Sociální rehabilitace § 70) **jednotka kapacity: ubytovací jednotky / počet lůžek**

Kraj	Jihočeský kraj
Současný stav	5/15
Základní síť	5/15
Optimální síť	5/15

V průběhu roku 2022 bylo ukončeno poskytování služby domy na půl cesty v Českém Krumlově a služby azylové domy na území ORP Dačice. Nastavena kapacita v základní a optimální síti u těchto služeb zůstává zachována dle schváleného SPRSS, příp. akčního plánu pro rok 2023.

Název Opatření	1.2 Zajištění dostupnosti sociálních služeb pro rodiny s dětmi poskytovaných AMBULANTNÍ formou
Krátký popis Opatření	<p>Cílem opatření je zajištění dostupnosti sociálních služeb pro rodiny s dětmi poskytovaných ambulantní formou na území Jihočeského kraje v dostatečné kapacitě a kvalitě.</p> <p>Jedná se o sociální službu odborného sociálního poradenství, která je zaměřena na potřeby rodin s dětmi, rodičů a nezletilých v manželských a rodinných poradnách a sociální službu nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, která je určena dětem a mládeži ve věku 6–26 let.</p> <p>Důraz je kladen na časovou i místní dostupnost ambulantních sociálních služeb.</p>
Aktivita, které vedou k naplnění Opatření	<p>1.2.1 Zajištění kapacity služby odborné sociální poradenství (§ 37)</p> <p>1.2.2 Zajištění kapacity služby nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (§ 62)</p>

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.1 Odborné sociální poradenství § 37) **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči / časová dostupnost týdně**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	2,80/48,5	0,00	1,40/35	0,00	0,00	1,80/45	0,00
Základní síť	3,00/75	0,00	1,40/35	0,00	0,00	1,80/45	1,50/37,5
Optimální síť	4,00/100	1,00/25	2,40/60	1,00/25	1,00/25	2,80/70	2,00/50

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.2 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež § 62) **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči***

ORP	BLA	ČB	ČK	DAČ	JH	KAP	MIL	PÍ	PT
Současný stav	1,90	8,45	7,10	0,00	2,40	6,20	1,95	3,10	2,40
Základní síť	2,20	11,40	7,30	0,00	2,40	6,20	2,00	3,10	2,40
Optimální síť	2,20	11,40	7,30	0,00	2,40	6,20	2,00	3,10	2,40

ORP	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	0,00	2,95	6,50	2,10	2,50	2,20	0,00	2,00
Základní síť	0,00	4,60	6,50	2,10	2,50	2,20	0,00	2,00
Optimální síť	0,00	4,60	8,50	2,10	4,50	2,20	0,00	2,00

Pozn.: *Terénní forma NZDM je obsažena v úvazcích v základní síti.

Název Opatření	1.3 Zajištění dostupnosti sociálních služeb pro rodiny s dětmi poskytovaných převážně TERÉNNÍ formou
Krátký popis Opatření	<p>Cílem opatření je zajištění dostupnosti sociálních služeb pro rodiny s dětmi poskytovaných terénní i ambulantní formou na území Jihočeského kraje v dostatečné kapacitě a kvalitě. Jedná se o sociální službu sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.</p> <p>Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi patří mezi služby sociální prevence. Jsou určeny rodině s dítětem/děťmi, u kterých je jejich vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobé krizové sociální situace, kterou rodiče nedokážou sami bez pomoci překonat, a u kterých existují další rizika ohrožení jejich vývoje.</p>
Aktivity, které vedou k naplnění Opatření	1.3.1 Zajištění kapacity služby sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65)

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.3.1 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi § 65) **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči**

ORP	BLA	ČB	ČK	DAČ	JH	KAP	MIL	PÍ	PT
Současný stav	0,00	7,50	3,00	0,50	2,40	1,00	0,60	4,50	0,00
Základní síť	0,50	8,00	3,00	0,70	2,40	1,00	0,60	4,50	1,70
Optimální síť	1,00	10,00	4,00	1,00	3,00	1,50	2,40	4,50	2,00

ORP	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	0,00	2,00	4,10	0,70	1,40	0,00	1,90	0,40
Základní síť	0,70	2,00	4,10	0,70	1,40	0,50	2,50	0,40
Optimální síť	1,00	2,50	5,00	1,00	2,00	1,00	3,00	1,00

Pro cílovou skupinu rodiny s dětmi byl na základě došlých podnětů navýšen rozsah optimální sítě sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi na území ORP Milevsko, kde se předpokládá čerpání finančních prostředků na provoz z evropských zdrojů.

Ostatní kapacity základní i optimální sítě zůstávají zachovány dle schváleného SPRSS, příp. akčního plánu pro rok 2023.

3.4 Pracovní skupina pro osoby v krizi

3.4.1 Vymezení okruhu osob – cílová skupina

Hlavním východiskem pro členění cílové skupiny jsou situace (témata, potřeby), s kterými se dotčené osoby v životě setkávají a které jsou hlavní příčinou jejich aktuální nepříznivé sociální situace.

Pracovní skupina stanovila jako hlavní cílovou skupinu – osoby v krizi, kterou dále stratifikovala dle jednotlivých témat, která jsou příčinou této krize. Toto členění více odpovídá realitě, je lépe použitelné pro kvantifikaci cílové skupiny a lze ho promítnout v rámci popisu jednotlivých cílových skupin dle zákona o sociálních službách (důraz na náročnou životní situaci).

Zvolený způsob popisu se také objevuje v charakteristikách cílových skupin daných sociálních služeb, vč. jejich poslání (veřejného závazku), lze tedy lépe přiřazovat jednotlivé skupiny k poskytovaným sociálním službám.

Témata

- Předlužení
- Ztráta bydlení (přístřeší, bytová nouze)
- Ztráta zaměstnání
- Trestná činnost (pachatelé, oběti)
- Hmotná nouze
- Poskytování placených sexuálních služeb
- Akutní krizové životní situace
- Sociálně vyloučená lokalita

Kvantifikace cílové skupiny osoby v krizi dle témat

Osoby v krizi – téma (potřeba)	Počet osob (kvantifikace)
Předlužení	10 500
Ztráta bydlení (přístřeší, bytová nouze)	3 170
Ztráta zaměstnání	1 759
Trestná činnost (pachatelé, oběti)	Oběti 3 500, pachatelé 1 245 osob
Hmotná nouze	4 450
Poskytování placených sexuálních služeb	828
Akutní krizové životní situace	3 807
Sociálně vyloučená lokalita	3 150
Celkem Jihočeský kraj	32 409

V souhrnné kvantifikaci je uveden počet osob podle definovaných témat, která odpovídají určitým nepříznivým sociálním situacím. Nejedná se však o počet fyzických osob, protože je obvyklé/pravděpodobné, že se lidé nacházejí v několika nepříznivých situacích současně (např. ztráta zaměstnání – hmotná nouze – předlužení – ztráta bydlení). Pochopitelně v realitě též platí, že celá řada lidí, uvedených v jednotlivých oblastech, nemusí mít potřebu využít sociální službu (či jinou formu pomoci), týká se například velmi výrazně skupiny oběti / pachatelé trestných činů. V konečném důsledku lze konstatovat, že skutečný počet osob v této skupině, které můžeme označit za potenciální klienty odpovídajících sociálních služeb, bude nižší, než je zpracovaný odhad. Zároveň lze ale konstatovat, že předkládáme odhad potřeb osob v krizi. Každá potřeba byla vydefinována jako svým způsobem jedinečná (speciální) a lze říci, že na ní bude muset síť sociálních služeb reagovat úpravou.

3.4.2 Přehled druhů sociálních služeb

Návrh vhodných sociálních služeb (stávajících i inovovaných)

- **odborné sociální poradenství (§ 37)**
- **telefonická krizová pomoc (§ 55)**
- **azylové domy (§ 57)**
- **krizová pomoc (§ 60)**
- **intervenční centra (§ 60a)**
- **nízkoprahová denní centra (§ 61)**
- **noclehárny (§ 63)**
- **terénní programy (§ 69)**
- **sociální rehabilitace (§ 70)**

3.4.3 Priorita 1. Zajištění dostupnosti sociálních služeb pro osoby v krizi na území Jihočeského kraje

Název Opatření	1.1 Zajištění dostupnosti sociálních služeb poskytovaných AMBULANTNÍ a TERÉNNÍ formou
Krátký popis Opatření	Zajištění dostupnosti sociálních služeb poskytovaných ambulantní a terénní formou na území Jihočeského kraje v dostatečné kapacitě a kvalitě. Důraz je kladen na časovou i místní dostupnost terénních sociálních služeb.
Aktivita, které vedou k naplnění Opatření	1.1.1 Zajištění kapacity odborného sociálního poradenství (§ 37) 1.1.2 Zajištění kapacity služby krizové pomoci (§ 60) 1.1.3 Zajištění kapacity sociální služby intervenční centra (§ 60a) 1.1.4 Zajištění kapacity sociální služby nízkoprahová denní centra (§ 61) 1.1.5 Zajištění kapacity sociální služby noclehárny (§ 63) 1.1.6 Zajištění kapacity sociální služby sociální rehabilitace (§ 70)

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.1.1 Odborné sociální poradenství § 37), **jednotka kapacity: počet úvazků pracovníků přímé péče / časová dostupnost týdně**

ORP	BLA	ČB	ČK	DAČ	JH	KAP	MIL	PÍ	PT
Současný stav	0/0	7,0/105	1,48/41	0/0	1,88/48	0,64/16	0,7/20	1,9/59	1,3/32,5
Základní síť	0,5/12,5	7,0/175	1,6/40	0,8/20	2,0/50	0,8/20	0,7/17,5	2,0/50	1,3/32,5
Optimální síť	0,5/12,5	7,0/175	1,6/40	0,8/20	2,0/50	0,8/20	0,7/17,5	2,0/50	1,3/32,5

ORP	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	0,7/16	1,0/25	2,85/65	0,68/16	1,7/47	0,6/15	0,2/8	0,5/12,5
Základní síť	1,0/25	1,8/45	3,2/80	0,7/18	1,7/42	0,6/15	0,7/17,5	0,5/12,5
Optimální síť	1,0/25	1,8/45	3,2/80	0,7/18	1,7/42	0,6/15	0,7/17,5	0,5/12,5

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.1.2 Krizová pomoc § 60), **jednotka kapacity: počet úvazků pracovníků přímé péče / časová dostupnost týdně**

Okres / Kraj	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	2,10 / 65	0,00 / 0	0,40 / 6	2,60 / 39	1,65 / 44	0,00 / 0	0,00 / 0
Základní síť	2,10 / 55	0,00 / 0	0,50 / 12	2,60 / 47	1,70 / 48	0,00 / 0	0,00 / 0
Optimální síť	Navýšení na 14 úvazků v JČK						

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.1.3 Intervenční centra § 60a), **jednotka kapacity: počet úvazků pracovníků přímé péče**

Kraj	Jihočeský kraj
Současný stav	3,90
Základní síť	3,90
Optimální síť	3,90

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.1.4 Nízkoprahová denní centra § 61), **jednotka kapacity: počet úvazků pracovníků přímé péče**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	3,43	0,00	0,00	2,10	0,00	0,00	0,00
Základní síť	4,42	3,00	0,00	2,11	0,00	0,00	3,00
Optimální síť	4,42	3,00	0,00	2,11	0,00	0,00	3,00

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.1.5 Noclehárny § 63), **jednotka kapacity: počet lůžek muži / ženy**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	20/0	0/0	8/3	5/4	0/0	4/1	12/0
Základní síť	24/6	5/0	8/3	5/4	4/0	4/1	12/4
Optimální síť	24/6	5/0	8/3	5/4	4/0	4/1	12/4

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.1.6 Sociální rehabilitace § 70), **jednotka kapacity: počet úvazků pracovníků přímé péče**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	4,50	0,00	1,00	2,00	0,00	0,00	0,00
Základní síť	5,50	1,70	2,50	2,00	1,40	2,00	3,00
Optimální síť	5,50	1,70	2,50	2,00	1,40	2,00	3,00

Název Opatření	1.2 Zajištění dostupnosti sociálních služeb poskytovaných TERÉNNÍ formou
Krátký popis Opatření	Zajištění dostupnosti terénní formy sociálních služeb pro osoby v krizi na území Jihočeského kraje v dostatečné kapacitě a kvalitě. Důraz je kladen na časovou i místní dostupnost terénních sociálních služeb.
Aktivity, které vedou k naplnění Opatření	1.2.1 Zajištění kapacity sociální služby telefonická krizová pomoc (§ 55) 1.2.2 Zajištění kapacity sociální služby terénní programy (§ 69)

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.1 Telefonická krizová pomoc § 55), **jednotka kapacity: počet úvazků pracovníků přímé péče**

Kraj	Jihočeský kraj
Současný stav	4,20
Základní síť	4,40
Optimální síť	4,40

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.2 Terénní programy § 69), **jednotka kapacity: počet úvazků pracovníků přímé péče**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	5,90	1,50	0,00	2,40	2,00	0,00	4,00
Základní síť	5,90	1,50	0,00	2,40	2,00	0,00	4,00
Optimální síť	5,90	1,50	1,00	2,40	2,00	1,00	4,00

Název Opatření	1.3 Zajištění dostupnosti sociálních služeb poskytovaných POBYTOVOU formou
<i>Krátký popis Opatření</i>	Zajištění dostupnosti sociálních služeb poskytovaných pobytovou formou na území Jihočeského kraje v dostatečné kapacitě a kvalitě.
<i>Aktivita, které vedou k naplnění Opatření</i>	1.3.1 Zajištění kapacity sociální služby azylové domy pro jednotlivce (§ 57)

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.3.1 Azylové domy § 57), **jednotka kapacity: počet lůžek muži / ženy**

Okres / Kraj	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	25/9	0/0	0/0	0/0	13/0	0/0	10/0
Základní síť	35/10	8/3	12/5	5/5	13/3	9/4	15/2
Optimální síť	Navýšení o 5 lůžek na území JČK.						

S ohledem na zajištění dostupnosti služeb sociální prevence pro cílovou skupinu osoby v krizi byly upraveny kapacity v základní a optimální síti u třech druhů sociálních služeb. Jedná se o služby poskytované v ambulantní a pobytové formě – nízkoprahová denní centra a noclehárny na území okresu Tábor, dále noclehárny a azylové domy na území okresu České Budějovice.

Kapacity základní i optimální sítě u ostatních druhů sociálních služeb pro tuto cílovou skupinu zůstávají v rozsahu dle schváleného SPRSS.

3.4.4 Navrhovaná doprovodná opatření a aktivity

<i>Název Opatření</i>	1.1. Navázání poskytované služby krizové pomoci na poskytovanou krizovou intervenci v rámci práce IZS a další sítě
<i>Popis Opatření</i>	Koordinace poskytované služby krizové pomoci s dalšími aktéry, zjištění kapacit a nastavení vzájemné provázanosti.
<i>Způsob realizace opatření</i>	<p>Pro dosažení cíle budou realizovány kulaté stoly za účasti zástupců složek IZS, kraje a poskytovatelů služeb krizové pomoci.</p> <p>Na základě zjištěných informací bude popsána stávající situace.</p> <p>Cílem je dohoda zainteresovaných stran na provázanosti služeb a předávání kontaktů a informací o následné péči.</p> <p>Zmapování kapacit u stávajících poskytovatelů sociálních služeb (krizová pomoc) pro případnou terénní formu služby.</p>
<i>Plánované výstupy</i>	Je zmapována situace související s možností úzkého provázání složek IZS na služby krizové pomoci, jako služby následné péče o osoby v akutní krizi, podchycené složkami IZS, návrh na úpravu způsobu poskytování služby a provázanosti na další služby v okolí (vč. způsobu vyhodnocování potřeb osob z cílové skupiny)
<i>Plánované výsledky – přínos realizace opatření</i>	<p>Na základě zjištění je obyvatelům Jihočeského kraje dostupná služba krizové pomoci v takovém rozsahu, že úzce navazuje na týmy krizových interventů řešících při IZS situace v terénu.</p> <p>Služba krizové pomoci pak následně po nezbytnou dobu terénní formou, s navazující službou ambulantní formy o tyto obyvatele pečuje.</p>

3.5 Pracovní skupina pro osoby závislé či závislostí ohrožené

3.5.1 Vymezení okruhu osob – cílová skupina

Cílovou skupinu sítě tvoří osoby ohrožené poruchami způsobenými užíváním legálních a nelegálních psychoaktivních látek a osoby ohrožené poruchami způsobenými závislostním chováním (zejména hazardem a hraním online a offline her). Tyto osoby se současně nachází v nepříznivé sociální situaci a potřebují pomoc a podporu směřující k sociálnímu začlenění. Dále blízké sociální okolí těchto osob.

Kvantifikace cílové skupiny

V této části popisu cílových skupin vycházíme z analýz a průzkumů, realizovaných na národní úrovni. Vycházíme z předpokladu, že situace v těchto oblastech není v Jihočeském kraji významně odlišná. Uvedené informace jsou převzaty, pokud není uvedeno jinak, z Výročních zpráv o stavu ve věcech drog v ČR, vydávaných Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti. Údaje za Jihočeský kraj jsou přepočteny.

Počty ohrožených osob podle jednotlivých rizikových skupin (kvalifikované odhady na základě analýz či průzkumů na národní úrovni, počet ohrožených osob je přepočten na Jihočeský kraj):

Kategorie	Procento ohrožených osob	Počet ohrožených osob
Alkohol (škodlivé nebo problémové pití)	8,4 % obyvatel	54 000 osob;
Konopí (vysoké riziko užívání)	1,2 % obyvatel	7 500 osob;
Problémoví uživatelé NNL	0,4 % obyvatel	2 500 osob;
Problémové užívání sedativ a hypnotik	0,5 – 1 %obyvatel	6 400 osob;
Gambling (vysoké riziko vzniku závislosti)	0,6 % obyvatel	3 750 osob;

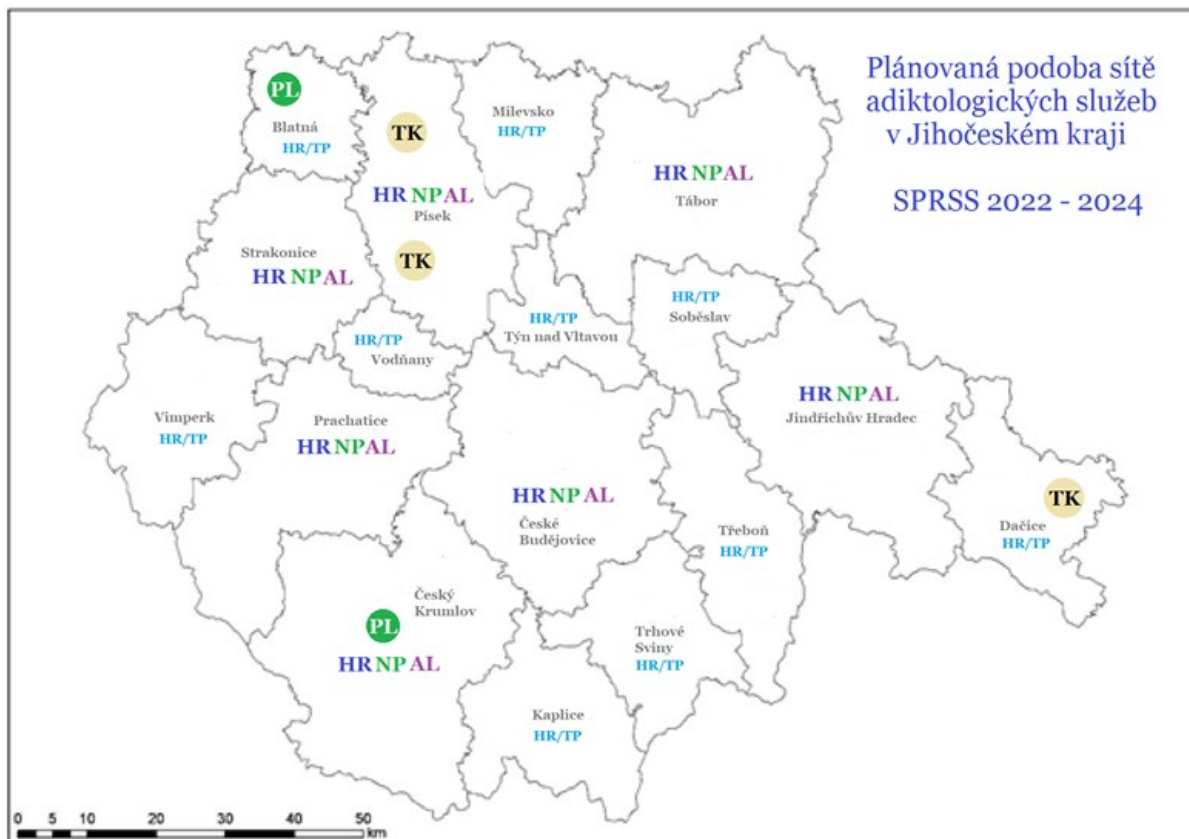
Prostým součtem výše uvedených čísel se dostaneme k odhadu, že **11,55 % obyvatel kraje je výrazně ohroženo rizikovým chováním**, spojeným s užíváním alkoholu, nelegálních návykových látek nebo patologickým hráčstvím.

Vzhledem k tomu, že u některé skupiny se sklony k jednotlivým způsobům rizikového chování se překrývají (alkohol s gamblingem i nelegálními návykovými látkami, část uživatelů NNL – především pervitinu – s gamblingem, atd.), nejví se jako odpovídající realitě pracovat s pouhým součtem jednotlivých údajů. Vzhledem k co nejobektivnějšímu pojetí dalších výpočtů / odhadů považujeme za dostatečně konzervativní (a současně blízký realitě) odhad, že cca **7 – 7,5 % obyvatel kraje je rizikovým chováním v této oblasti ohroženo**.

Podle výše použité metody odhadujeme počet obyvatel kraje, kteří by měli mít přístup k **DOSTUPNÉ odborné péči**, na celkem **44 700 - 48 000 osob**.

3.5.2 Přehled druhů sociálních služeb

Znázornění sítě adiktologických služeb v Jihočeském kraji v souladu se SPRSS na období 2022–2024



Komentář k mapě sítě:

V této mapě jsou adiktologické služby pojmenované podle nové terminologie, která byla vytvořena v rámci systémového projektu RVKPP. Oproti terminologii používané v minulosti je zjednodušená, a více odpovídá požadavkům na přehlednější kategorizaci služeb. Odráží se v inovovaných Standardech odborné způsobilosti adiktologických služeb¹ (RVKPP 2021).

- **Adiktologické služby minimalizace rizik** (v Mapě použita zkratka **HR**): Typicky jsou tyto služby poskytovány v podobě nízkoprahových služeb, v nízkoprahovém zařízení (kontaktní centrum), nebo přímo v přirozeném prostředí klienta, např. na drogové scéně nebo v hernách (terénní program).
 - *V terminologii zákona o sociálních službách se jedná o **kontaktní centra a terénní programy**.*
- **Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství** (...zkratka **AL**): Zdravotní nebo sociální služby poskytující ambulantní služby osobám užívající psychoaktivní látky, osobám se závislostí a ohroženým závislostním chováním, zejména klientům v různé míře ohrožení a v různé fázi změny, jejichž stav nevyžaduje hospitalizaci nebo hospitalizace není možná. Ve znění předchozích Standardů se jedná mj. o ambulantní léčbu, substituční léčbu, adiktologické služby ve vězení.

¹ Použité texty jsou výňatky z aktuálně platných Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb (RVKPP 2021).

- *V terminologii zákona o sociálních službách se jedná o služby **odborného sociálního poradenství**.*
- **Adiktologické služby rezidenční léčby:** Střednědobá a dlouhodobá pobytová léčba obvykle probíhá v rozsahu 2–4 měsíců (zdravotnická lůžková zařízení, ...zkratka **PL**) a/nebo 6-15 měsíců (terapeutické komunity...zkratka **TK**). V komplexním systému léčebného kontinua služba obvykle navazuje na detoxifikaci, ambulantní léčbu nebo v případě terapeutických komunit také na kratší pobytovou léčbu a předchází doléčovacím programům.
 - *V terminologii zákona o sociálních službách se jedná o služby **terapeutické komunity**.*
- **Adiktologické služby následné péče** (...zkratka **NP**): Strukturované formy péče založené na psychoterapeutických postupech a sociální práci směřující k udržení změny životního stylu a sebepojetí klientů, zejména u klientů, kteří absolvovali detoxifikaci a minimálně krátkodobou léčbu s náhledem a motivací k dlouhodobé abstinenci s minimální dobou abstinence 3 měsíce.
 - *V terminologii zákona o sociálních službách se jedná o **služby následné péče**.*

3.5.3 Priorita 1. Zajištění dostupnosti sociálních služeb pro osoby ohrožené závislostmi na území Jihočeského kraje

Název Opatření	1.1 Zajištění základní dostupnosti TERÉNNÍCH sociálních služeb
Krátký popis Opatření	Cílem Opatření je zajištění základní dostupnosti terénních sociálních služeb pro osoby ohrožené závislostmi s ohledem na aktuální situaci adekvátních typů služeb a jejich kapacit.
Aktivity, které vedou k naplnění Opatření	1.1.1 Zajištění základní kapacity služby terénní programy (§ 69)

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.1.1 Terénní programy § 69) **jednotka kapacity: počet úvazků pracovníků v přímé péči**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	4,80	3,60	2,60	1,20	1,40	2,00	2,40
Základní síť	5,00	2,60*	2,60	1,70	1,40	2,00	2,40
Optimální síť	5,40	2,60	3,80	1,70	1,40	2,00	2,40

* Nastaveno na základě reálného předpokladu neexistence služby KC v lokalitě. Pro region Český Krumlov platí, podle velikosti cílové skupiny a souvisejících koeficientů (platných pro celý kraj) kapacita 2,6 úvazku. V případě neexistence služby kontaktní centrum v každém z okresů je možné navýšit kapacitu TP na max. 3,6 úvazku s tím, že toto navýšení je odůvodnění právě neexistencí KC. V případě, že kontaktní centrum v lokalitách vznikne, případně navýšená TP kapacita se vrátí na výchozí úroveň, tj. 2,6 úvazku. Poskytovatel služby bude s tímto srozuměn, a bude toto pravidlo respektovat (a to i případě, že služby KC bude poskytovat jiná organizace). Toto ujednání bude součástí vydaného Pověření Jihočeského kraje.

Název Opatření	1.2 Zajištění základní dostupnosti AMBULANTNÍCH sociálních služeb
Krátký popis Opatření	Cílem Opatření je zajištění základní dostupnosti ambulantních sociálních služeb pro osoby ohrožené závislostmi s ohledem na aktuální situaci adekvátních typů služeb a jejich kapacit.
Aktivity, které vedou k naplnění Opatření	1.2.1 Zajištění základní kapacity služby kontaktní centra (§ 59) 1.2.2 Zajištění základní kapacity služby odborné sociální poradenství (§ 37) 1.2.3 Zajištění základní kapacity služby následné péče (§ 64)

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.1 Kontaktní centra § 59), **jednotka kapacity: počet úvazků pracovníků v přímé péči**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	6,05	0,00	3,00	3,50	3,15	3,15	4,10
Základní síť	6,80	3,20*	3,20	3,50	3,20	3,50	4,10
Optimální síť	6,80	3,20	4,00	3,50	3,20	3,50	4,10

* Využití nastavené kapacity souvisí s nastavením terénních programů v regionu Český Krumlov. Pokud zde vznikne kontaktní centrum, bude příslušná kapacita základní sítě pro terénní programu snížena na 2,6 úvazku.

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.2 Odborné sociální poradenství § 37), **jednotka kapacity: počet úvazků pracovníků v přímé péči**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	3,20	0,16	0,40	0,90	0,70	0,90	1,40
Základní síť	4,10	0,80	1,20	0,90	0,70	0,90	1,40
Optimální síť	5,00	0,80	1,20	0,90	0,70	0,90	1,40

Kraj	Doplněk OSP substituční léčba
Současný stav	0,70
Základní síť	0,70
Optimální síť	0,70

Kraj	Doplněk OSP adiktologické služby ve vězení
Současný stav	0,20
Základní síť	0,50
Optimální síť	0,50

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.3 Služby následné péče § 64), **jednotka kapacity: počet úvazků pracovníků v přímé péči**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	(1,10)*	0,00	0,00	0,70	0,00	0,00	1,30
Základní síť	2,50	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,30
Optimální síť	3,50	0,90	1,20	1,00	0,80	1,00	1,30

* realizováno v rámci celostátní sítě služeb MPSV

Název Opatření	1.3 Zajištění základní dostupnosti POBYTOVÝCH sociálních služeb
Krátký popis Opatření	Cílem Opatření je zajištění základní dostupnosti pobytových sociálních služeb pro osoby ohrožené závislostmi s ohledem na aktuální situaci adekvátních typů služeb a jejich kapacit.
Aktivity, které vedou k naplnění Opatření	1.3.1. Zajištění základní kapacity služby následná péče (§ 64) 1.3.2 Zajištění základní kapacity služby terapeutické komunity (§ 68) 1.3.3 Zajištění kapacity služby domovy se zvláštním režimem (§ 50)

Služby následné péče a terapeutické komunity jsou součástí celostátní sítě služeb (MPSV). Z tohoto důvodu nejsou předmětem zájmu SPRSS, který řeší lokální – krajskou síť sociálních služeb.

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.3.3 Domovy se zvláštním režimem § 50), **jednotka kapacity: počet lůžek**

Kraj	Jihočeský kraj
Současný stav	26
Základní síť	85
Optimální síť	120

U sociálních služeb pro cílovou skupinu osob závislých či ohrožených závislostí zůstává rozsah základní i optimální sítě zachován dle schváleného SPRSS.

3 Průřezové priority

Průřezové priority propojují oblast plánování sociálních služeb se sociální politikou kraje v širším pojetí. Pro jejich definování byly využity také výstupy jednotlivých pracovních skupin zapojených do procesu plánování sociálních služeb na krajské úrovni, dále informace získané při vyhodnocení plnění střednědobého plánu sociálních služeb v předchozích letech a byly zohledněny legislativní požadavky v sociální oblasti.

Systém financování sociálních služeb na území kraje je úzce propojen se zajištěním časové, místní i finanční dostupnosti sociálních služeb pro osoby, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci. V souladu s ustanoveními zákona o sociálních službách je nezbytná spolupráce obcí a kraje při stanovení sítě sociálních služeb s ohledem na zjištěné odůvodněné potřeby cílových skupin. Podpora sociálních služeb zařazených do krajské sítě, kterou mohou obce a kraj poskytnout ze svého rozpočtu k financování běžných výdajů souvisejících s jejich poskytováním, je jeden z nejvýznamnějších aspektů v této oblasti.

Finanční podpora uvedená v tomto dokumentu vychází z dosavadních zkušeností získaných od doby účinnosti zákona o sociálních službách a odborného odhadu finančních prostředků, které jsou potřebné pro zajištění dostupnosti sociálních služeb v rámci základní sítě.

Optimální síť bude naplňována pouze v případě, že prostřednictvím dostupných finančních i jiných zdrojů bude plně saturována základní síť u cílových skupin definovaných v tomto dokumentu.

V Prioritě 1: Zajištění systému financování sociálních služeb je odhadován meziroční nárůst nákladů a finančních zdrojů o 15 %, což přibližně odpovídá očekávané míře inflace. Tento objem finančních prostředků je stanoven pro naplnění definované základní sítě sociálních služeb. Ve výhledu na roky 2025 a 2026 předpokládáme nárůst nákladů i finančních zdrojů o cca 10 %, tj. pro rok 2025 – 2,250 mil. Kč, 2,400 mil. Kč pro rok 2026.

Při jakémkoli snížení objemu těchto finančních prostředků v oblasti sociálních služeb bude na území Jihočeského kraje zvolena tzv. stabilizační varianta, která se vyznačuje zachováním systému poskytovaných sociálních služeb v nezbytné míře. Pokud budou finanční prostředky natolik sníženy, že nebude možné naplňovat všechny definované opatření a aktivity v prioritě 1 – základní síť, budou podporovány zejména sociální služby, jejichž útlum by ohrozil život a zdraví uživatelů sociálních služeb.

Priorita 1: Zajištění systému financování sociálních služeb

Priorita 2: Správa sítě sociálních služeb

Priorita 3: Podpora procesů plánování sociálních služeb

Priorita 4: Sociální politika Jihočeského kraje mimo rámec sociálních služeb

Priorita 1: Zajištění systému financování sociálních služeb

Název a číslo Opatření:	1.1 Podpora systému sociálních služeb na území Jihočeského kraje
<i>Popis Opatření</i>	Zajištění financování sociálních služeb na území Jihočeského kraje. Cílem opatření je podpora a zajištění v současné době dostupných nebo nově vznikajících sociálních služeb uvedených v základní síti u definovaných cílových skupin.
<i>Odůvodnění potřebnosti realizace Opatření</i>	V souladu s § 101a a § 105 zákona o sociálních službách jsou poskytovány finanční prostředky z rozpočtu kraje a obcí na vybrané sociální služby s ohledem na zajištění potřeb uživatelů sociálních služeb na území Jihočeského kraje.
<i>Způsob realizace Opatření</i>	Financování sociálních služeb, které budou zařazeny do základní sítě v Jihočeském kraji, bude probíhat prostřednictvím dotačního řízení k poskytnutí účelové dotace dle § 101a, dotačních programů z rozpočtu Jihočeského kraje. Dalšími významnými zdroji mohou být prostředky z evropských fondů (výzva pro kraje) alokované pro Jihočeský kraj a finanční podpora z rozpočtů místních samospráv.
<i>Realizace Opatření se skládá z těchto dílčích aktivit</i>	<p>1.1.1 Finanční podpora služeb prostřednictvím účelové dotace získané Jihočeským krajem ze státního rozpočtu</p> <p>Pro rok 2024 je předpoklad požadované výše finančních prostředků ze státního rozpočtu v celkovém objemu 2 002 900 000 Kč.</p> <p>1.1.2 Finanční podpora služeb z rozpočtu Jihočeského kraje prostřednictvím dotačních programů a příspěvku zřizovaným organizacím</p> <p>Jihočeský kraj plánuje spolufinancování vybraných sociálních služeb zařazených do základní sítě ze svého rozpočtu v roce 2024 ve výši 230 200 000 Kč.</p> <p>1.1.3 Finanční podpora služeb z rozpočtu Jihočeského kraje prostřednictvím finančních prostředků získaných z evropských fondů</p> <p>V rámci projektu „Podpora sociálních služeb v Jihočeském kraji VI“ budou v roce 2024 financovány 2 druhy sociálních služeb – azylové domy a sociálně terapeutické dílny. Na základě schválené dotace pro Jihočeský kraj je předpokládána podpora ze zdrojů Operačního programu Zaměstnanost+ ve výši 89 000 000 Kč.</p> <p>1.1.4 Finanční podpora služeb z rozpočtů místních samospráv na území kraje</p> <p>V souladu s § 105 zákona je v roce 2024 očekávaná podpora sociálních služeb z rozpočtu místních samospráv ve výši 163 500 000 Kč.</p>
<i>Plánované výstupy</i>	Vyhodnocení SPRSS, akčních plánů – finanční část.
<i>Plánované výsledky – přínos realizace Opatření</i>	Stabilní základní síť sociálních služeb v Jihočeském kraji.

Plán nákladovosti sociálních služeb a uvedení předpokládané výše (v Kč) vybraných zdrojů

Rozpočtový rok 2024	Sociální služba	Výše nákladů	Výše dotace od JČK ze SR*	Výše prostředků JČK	Výše prostředků obcí
	Odborné sociální poradenství	53 000 000	41 000 000	2 300 000	4 500 000
	Celkem odborné sociální poradenství	53 000 000	41 000 000	2 300 000	4 500 000
	Osobní asistence	75 000 000	41 300 000	4 100 000	3 500 000
	Pečovatelská služba	398 000 000	215 000 000	8 700 000	52 500 000
	Tísňová péče	1 600 000	850 000	100 000	30 000
	Průvodcovské a předčitatelské služby	11 500 000	7 400 000	700 000	700 000
	Podpora samostatného bydlení	1 500 000	1 100 000	30 000	60 000
	Odlehčovací služby	138 000 000	69 000 000	5 300 000	14 600 000
	Centra denních služeb	17 300 000	11 300 000	500 000	40 000
	Denní stacionáře	69 300 000	41 200 000	6 300 000	1 600 000
	Týdenní stacionáře	75 400 000	31 400 000	4 700 000	300 000
	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	460 000 000	180 000 000	25 500 000	100 000
	Domovy pro seniory	2 306 600 000	697 000 000	109 000 000	56 000 000
	Domovy se zvláštním režimem	736 000 000	275 000 000	23 200 000	11 800 000
	Chráněné bydlení	186 000 000	96 400 000	21 900 000	800 000
	Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	101 000 000	33 000 000	1 000 000	100 000
	Celkem služby sociální péče	4 564 550 000	1 699 950 000	211 030 000	142 130 000

*Účelová dotace dle § 101 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Rozpočtový rok 2024	Sociální služba	Výše nákladů	Výše dotace od JČK ze SR*	Výše prostředků JČK	Výše prostředků obcí
	Raná péče	33 000 000	26 400 000	500 000	1 300 000
	Telefonická krizová pomoc	2 500 000	2 000 000	200 000	100 000
	Tlumočnické služby	1 250 000	1 050 000	40 000	90 000
	Azylové domy **	69 000 000	0	900 000	2 000 000
	Domy na půl cesty	1 500 000	1 000 000	300 000	100 000
	Kontaktní centra	30 500 000	17 200 000	2 600 000	600 000
	Krizová pomoc	8 000 000	7 000 000	130 000	420 000
	Intervenční centra	4 800 000	4 200 000	90 000	260 000
	Nízkoprahová denní centra	10 000 000	8 400 000	80 000	700 000
	Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	53 100 000	43 200 000	2 000 000	2 900 000
	Noclehárny	18 300 000	14 800 000	400 000	1 900 000
	Služby následné péče	6 400 000	5 500 000	430 000	400 000
	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	29 500 000	25 700 000	900 000	1 700 000
	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	17 400 000	15 000 000	900 000	700 000
	Sociálně terapeutické dílny**	56 000 000	0	2 700 000	1 000 000
	Terapeutické komunity***	x	x	x	x
	Terénní programy	38 200 000	31 200 000	2 200 000	1 700 000
	Sociální rehabilitace	63 000 000	59 300 000	2 500 000	1 000 000
	Celkem služby sociální prevence	442 450 000	261 950 000	16 870 000	16 870 000
CELKEM ZA VŠECHNY SOCIÁLNÍ SLUŽBY	5 072 650 000	2 002 900 000	230 200 000	163 500 000	

*Účelová dotace dle § 101 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisu.

** Sociální služby financovány z rozpočtu JČK prostřednictvím finančních prostředků získaných z evropských fondů.

*** Sociální služby nadregionálního charakteru.

Priorita 2: Správa sítě sociálních služeb

Název a číslo Opatření:	2.1 Podpora systému sociálních služeb na území Jihočeského kraje
<i>Popis Opatření</i>	Základní síť sociálních služeb je definována jako souhrn sociálních služeb, které v dostatečné kapacitě, náležitě kvalitě a s odpovídající místní dostupností napomáhají řešit nepříznivou sociální situaci osob na území kraje a které jsou v souladu se zjištěnými potřebami osob na území kraje.
<i>Odůvodnění potřebnosti realizace Opatření</i>	V souladu s § 95 písm. h) zákona o sociálních službách určuje kraj síť sociálních služeb na svém území, přitom přihlíží k informacím od obcí.
<i>Způsob realizace Opatření</i>	Pro tvorbu a naplňování krajské sítě sociálních služeb má Jihočeský kraj nastavené procesy a zpracované postupy, v nichž je kladen důraz na vzájemnou spolupráci zainteresovaných subjektů. V agendách, které souvisejí se sociálními službami, bude postupně docházet k elektronizaci, a tím ke snížení administrativní zátěže poskytovatelů služeb, obcí i kraje.
<i>Realizace Opatření se skládá z těchto dílčích aktivit</i>	<p>2.1.1 Pravidla pro tvorbu a aktualizaci sítě sociálních služeb v Jihočeském kraji</p> <p>Naplňování základní sítě sociálních služeb v Jihočeském kraji (dále "Síť JČK") v období 2022–2024 bude probíhat ve spolupráci s obcemi podle postupů upravených v Pravidlech pro tvorbu a aktualizaci sítě sociálních služeb v Jihočeském kraji. Potřebnost sociálních služeb bude prvotně zjišťována na místní úrovni v rámci realizace činnosti sociální práce a procesu tvorby komunitních plánů sociálních služeb. K těmto informacím bude Jihočeský kraj při zařazování sociálních služeb do Sítě JČK přihlížet.</p> <p>2.1.2 Aktualizace základní sítě sociálních služeb</p> <p>Základní Síť JČK v období trvání plánu je možná každoročně aktualizovat, vždy ve stanoveném termínu, a to dle odůvodněných potřeb a vývoje v oblasti sociálních služeb poskytovaných v Jihočeském kraji.</p> <p>2.1.3 Elektronizace agend pro sociální služby</p> <p>Jihočeský kraj reaguje na současný trend aplikování informačních technologií v agendách a procesech veřejné správy. Za účelem zefektivnění komunikace mezi krajem, obcemi a poskytovateli sociálních služeb bude zprovozněn systémový nástroj pro plánování a financování sociálních služeb.</p>
<i>Plánované výstupy</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Pravidla pro aktualizaci sítě, včetně formulářů. • Přehledy sociálních služeb zařazených do základní sítě v Jihočeském kraji. • Elektronický systém podporující správu sítě v Jihočeském kraji.
<i>Plánované výsledky – přínos realizace Opatření</i>	Funkční systém sociálních služeb reflektující zjištěné potřeby obyvatel na území kraje.

Priorita 3: Podpora procesů plánování sociálních služeb

Název a číslo Opatření:	3.1 Podpora procesů plánování sociálních služeb na území Jihočeského kraje
<i>Popis Opatření</i>	<p>Při vytváření SPRSS na krajské úrovni je vhodné vycházet z plánů rozvoje sociálních služeb zpracovaných pro jednotlivé správní obvody obcí s rozšířenou působností (ORP), aby byla zachována kontinuita plánovacího procesu na místní a krajské úrovni.</p> <p>Cílem opatření je: zajistit rozvoj sociálních služeb pomocí plánování na úrovni obcí (regionů) kraje.</p> <p>Pro účely plánování sociálních služeb na území Jihočeského kraje je navázána spolupráce mezi obecními úřady ORP a krajským úřadem v rámci sběru a předávání dat z výkonu sociální práce na obcích.</p>
<i>Odůvodnění potřebnosti realizace Opatření</i>	<p>Podle § 95 zákona o sociálních službách má kraj povinnost zpracovávat SPRSS ve spolupráci s obcemi na území kraje, zástupci poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb.</p> <p>Obce mají dle zákona možnost zpracovávat plány rozvoje sociálních služeb, ale zároveň mají povinnost zjišťovat potřeby poskytování sociálních služeb na svém území a spolupracovat s krajem při určování sítě sociálních služeb na území kraje.</p> <p>Za tímto účelem je vhodné podporovat proces plánování na úrovni místní a propojovat je s krajskou úrovní.</p>
<i>Způsob realizace Opatření</i>	<p>Procesy plánování sociálních služeb na území Jihočeského kraje budou probíhat kontinuálně na krajské i místní úrovni s důrazem na spolupráci a průběžné předávání informací mezi všemi zapojenými aktéry.</p>
<i>Realizace Opatření se skládá z těchto dílčích aktivit</i>	<p>3.1.1 Udržení procesů plánování sociálních služeb na úrovni Jihočeského kraje, pravidelné monitorování a vyhodnocování SPRSS, zpracování akčních plánů</p> <p>Proces plánování sociálních služeb na území kraje není ukončen sestavením SPRSS, kontinuálně pokračuje formou tvorby jednoletých akčních plánů, jejich aktualizací, vyhodnocením. V roce 2024 bude samosprávě kraje předložen navazující SPRSS Jihočeského kraje na další období.</p> <p>3.1.2 Podpora procesů plánování sociálních služeb na místní úrovni – správní obvody ORP v rámci Jihočeského kraje</p> <p>Procesy plánování sociálních služeb na místní úrovni – správní obvody ORP budou supervidovány a metodicky podporovány ze strany kraje.</p>
<i>Plánované výstupy</i>	<p>Tvorba, monitoring a hodnocení SPRSS, včetně akčních plánů.</p>
<i>Plánované výsledky – přínos realizace Opatření</i>	<p>Místně, časově i finančně dostupné sociální služby na území Jihočeského kraje.</p>

Priorita 4: Sociální politika Jihočeského kraje mimo rámec sociálních služeb

Název a číslo Opatření:	4.1 Podpora kraje v oblastech navazujících na sociální služby
<i>Popis Opatření</i>	<p>Jihočeský kraj realizuje různé aktivity, které s oblastí sociálních služeb úzce souvisí. SPRSS je prioritně zaměřen na sociální služby, avšak sociální politika kraje je realizována i jinými prostředky.</p> <p>Cílem tohoto opatření je propojení a koordinace níže popsanych oblastí, aby přispívaly k lepší kvalitě života obyvatel kraje.</p>
<i>Odůvodnění potřeby realizace Opatření</i>	<p>Sociální služby tvoří jenom určitý segment sociální politiky. U vybraných cílových skupin, např. rodiny, senioři, osoby se zdravotním postižením, je důležité zohlednit jejich životní situace a potřeby v širším kontextu.</p>
<i>Způsob realizace Opatření</i>	<p>Tvorba a následné naplňování strategických dokumentů v dalších oblastech sociální politiky.</p>
<i>Realizace Opatření se skládá z těchto dílčích aktivit</i>	<p>4.1.1 Vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením</p> <p>Jihočeský kraj má schválený Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením 2022-2025. V roce 2024 bude probíhat plnění navržených cílů a opatření v jednotlivých tematických oblastech. Na monitoringu plnění tohoto plánu se podílí ustanovená pracovní skupina.</p> <p>4.1.2 Koncepce rodinné a seniorské politiky</p> <p>V květnu 2021 byla zastupitelstvem kraje schválena Koncepce rodinné a seniorské politiky Jihočeského kraje na období 2021-2025. V roce 2024 bude probíhat průběžné naplňování priorit a opatření tohoto strategického dokumentu. Nástroje pro systematickou podporu rodin a seniorů budou realizovány s ohledem na priority SPRSS v dané oblasti.</p> <p>4.1.3 Strategie protidrogové politiky</p> <p>Na počátku roku 2022 byla Zastupitelstvem Jihočeského kraje schválena Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním Jihočeského kraje na období 2022–2024. Součástí obsahu strategie je i přímá podpora adiktologických služeb, včetně jejich sociální složky. Při realizaci těchto aktivit bude postupováno v souladu se SPRSS.</p> <p>4.1.4 Koncepce systému péče o osoby s duševním onemocněním v JČK</p> <p>Jihočeský kraj má schválenou Koncepci systému péče o osoby s duševním onemocněním v Jihočeském kraji. Na realizaci a plnění cílů koncepce se podílí koordinační skupina pro péči o duševní zdraví. V roce 2024 je pokračováno v přípravě aktualizace koncepce, resp. tvorba nové koncepce péče o duševní zdraví s akcentem na propojení zdravotně sociálních služeb v péči o duševní zdraví.</p>

4.1.5 Koncepce paliativní péče v JČK

Jihočeský kraj má schválenou Koncepci paliativní péče v Jihočeském kraji na období do roku 2023. V roce 2024 je pokračováno v realizaci programové části, plnění opatření a realizaci aktivit v oblasti paliativní péče, včetně vyhodnocení. Ve spolupráci s hlavními aktéry segmentu paliativní péče jsou připravovány nové koncepční cíle a aktualizace koncepce.

Plánované výstupy

Tyto strategické dokumenty:

- Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením
- Koncepce rodinné a seniorské politiky
- Strategie protidrogové politiky
- Koncepce systému péče o osoby s duševním onemocněním v JČK
- Koncepce paliativní péče

*Plánované výsledky –
přínos realizace Opatření*

Propojení všech relevantních segmentů sociální politiky s procesem plánování a správou sítě sociálních služeb.