

**AKČNÍ PLÁN
STŘEDNĚDOBÉHO PLÁNU ROZVOJE SOCIÁLNÍCH
SLUŽEB JIHOČESKÉHO KRAJE
PRO ROK 2026**

ZMĚNA Č. 1

Schváleno usnesením Zastupitelstva Jihočeského kraje č. 241/2025/ZK-7 ze dne 18. 09. 2025

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	25
3.3 Pracovní skupina pro rodiny s dětmi	26
3.3.1 Vymezení okruhu osob – cílová skupina	26
3.3.2 Přehled druhů sociálních služeb	27
3.3.3 Priorita 1. Zajištění dostupnosti sociálních služeb pro rodiny s dětmi na území Jihočeského kraje.....	28
3.4 Pracovní skupina pro osoby v krizi	32
3.4.1 Vymezení okruhu osob – cílová skupina	32
3.4.2 Přehled druhů sociálních služeb	33
3.4.3 Priorita 1. Zajištění dostupnosti sociálních služeb pro osoby v krizi na území Jihočeského kraje.....	34
3.4.4 Navrhovaná doprovodná opatření a aktivity	38
3.5 Pracovní skupina pro osoby závislé či závislostí ohrožené	39
3.5.1 Vymezení okruhu osob – cílová skupina	39
3.5.2 Přehled druhů sociálních služeb	40
3.5.3 Priorita 1. Zajištění dostupnosti sociálních služeb pro osoby ohrožené závislostmi na území Jihočeského kraje.....	42
3.5.4 Navrhovaná doprovodná opatření a aktivity	45
3 Průřezové priority	47
Priorita 1: Zajištění systému financování sociálních služeb	48
Priorita 2: Správa sítě sociálních služeb	51
Priorita 3: Podpora procesů plánování sociálních služeb	52
Priorita 4: Sociální politika Jihočeského kraje mimo rámec sociálních služeb	53

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. 189/2024/ZK-34 ze dne 20. 6. 2024 byl schválen Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje na období 2025–2027 (dále jen „SPRSS“), který byl vytvořen v rámci projektu „Plánování sociálních služeb v Jihočeském kraji IV.“.

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. 2, veřejně dostupných na Sociálním portálu Jihočeského kraje, jsou nastaveny postupy pro správu sítě sociálních služeb.

Změna č. 1 Akčního plánu SPRSS Jihočeského kraje pro rok 2026 byla zpracována z důvodu aktualizace nastavení základní a optimální sítě u sociálních služeb pro cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením. Konkrétně se jedná o kapacity služeb domovy pro osoby se ZP (§ 48) na území okresu Strakonice¹, chráněné bydlení (§ 51) na ORP Jindřichův Hradec a Třeboň², osobní asistence (§ 39) na území okresu Tábor³ a denní stacionáře (§ 46) na území okresu Písek⁴. Dále v rámci této cílové skupiny byla navýšena kapacita odlehčovacích služeb⁵ (§ 44), rané péče⁶ (§ 54), sociálně aktivizačních služeb pro osoby se zdravotním postižením a seniory⁷ (§ 66) pro osoby s PAS a kapacita optimální sítě odlehčovacích služeb⁸ (§ 44) v terénní formě v rámci komplexu činností sociálních služeb a paliativní péče.

Další úprava dokumentu se týká cílové skupiny senioři, kde byla navýšena kapacita základní sítě u služby osobní asistence na území ORP Tábor⁹ do rozsahu optimální sítě. Zároveň v případech hodných zvláštního zřetele a za účelem optimalizace dostupnosti terénních služeb mohou být kapacity služby osobní asistence naplněny prostřednictvím pečovatelské služby.

¹ Viz aktivita č. 1.1.2 na str. 16

² Viz aktivita č. 1.1.3 na str. 16

³ Viz aktivita č. 1.2.2 na str. 18

⁴ Viz aktivita č. 1.2.6 na str. 19

⁵ Viz aktivita č. 1.1.4 na str. 16

⁶ Viz aktivita č. 1.2.7 na str. 19

⁷ Viz aktivita č. 1.2.9 na str. 20

⁸ Viz aktivita č. 1.4.2 na str. 24

⁹ Viz aktivita č. 1.1.1 na str. 8

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 závislostí 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 2025-2027.

V souladu s vytvořenou metodikou pro tvorbu SPRSS Jihočeského kraje na období 2025-2027 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 2026 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. květen 2025 (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 2026. V navazujícím textu jsou popsány pouze změny, které se týkají roku 2026. Barevně zvýrazněné jsou kapacity, u kterých nastala změna v základní či optimální síti. Zelenou barvou jsou zvýrazněny změny oproti původnímu nastavení kapacit ve schváleném SPRSS a žlutou barvou změny oproti Akčnímu plánu SPRSS Jihočeského kraje pro rok 2026 schválenému v červnu 2025.

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 2025)								
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 2026								
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 2025, včetně přehledů o finančních prostředcích poskytnutých z dalších zdrojů. Dále byly zohledněny údaje o využití kapacit sociálních služeb za rok 2024 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. V období od 19. 2. 2025 do 6. 3. 2025 mohli zadavatelé, poskytovatelé i uživatelé sociálních služeb zasílat podněty k akčnímu plánu a nastavení základní sítě sociálních služeb pro rok 2026. V průběhu dubna 2025 byl realizován proces veřejného připomínkování. Akceptované podněty a připomínky jsou v tomto dokumentu zpracovány.

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 2023 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 popsána na základě údajů MPSV za roky 2021 a 2022.

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 lůžkové 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

Název Opatření	1.1 Zajištění dostupnosti TERÉNNÍCH sociálních služeb poskytovaných seniorům
Krátký popis Opatření	Zajištění dostupnosti terénních sociálních služeb na území Jihočeského kraje v dostatečné kapacitě a kvalitě. Důraz je kladen na časovou a místní dostupnost terénní sociálních služeb.
Aktivita, které vedou k naplnění Opatření	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	1,20	25,37	11,50	1,75	2,00	2,00	2,10	3,00	0,60
Základní síť	2,10	26,00	12,50	2,10	3,00	2,10	2,10	3,20	2,10
Optimální síť	2,50	27,00	14,00	3,00	5,00	3,00	3,00	3,50	4,00

ORP	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	0,38	11,90	1,50	2,10	1,00	1,00	0,00	1,00
Základní síť	2,10	11,90	3,00	2,10	2,10	2,10	2,10	2,10
Optimální síť	2,50	13,00	3,00	3,00	3,50	2,50	3,00	2,50

* kapacity služby osobní asistence mohou být z důvodu optimalizace nastavení služeb naplněny v rámci pečovatelské služby

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	9,60	82,42	30,20	24,60	29,30	10,00	32,80	45,72	15,20
Základní síť	9,60	83,00	32,00	24,60	29,30	10,40	32,80	46,10	20,10
Optimální síť	9,60	85,00	32,00	24,60	29,30	12,00	32,80	46,10	20,10

ORP	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	11,65	33,70	48,00	17,71	21,80	18,70	10,87	6,60
Základní síť	14,50	35,20	48,00	18,00	21,80	18,70	11,10	8,00
Optimální síť	14,50	35,20	48,00	18,00	21,80	18,70	11,10	9,00

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	6,00

U cílové skupiny senioři bude i v roce 2026 Jihočeský kraj pokračovat v podpoře sociálních služeb poskytovaných terénní formou na územích, kde doposud nebyly sociální služby osobní asistence a pečovatelské služby dostupné, tj. pokrytí tzv. bílých míst zejména v okrajových částech území. Dále ke zkvalitnění poskytování těchto služeb přispívá také rozšíření časové dostupnosti s ohledem na odůvodněné potřeby (7 dní v týdnu/12 hodin denně).

Na základě podnětů byla navýšena kapacita základní sítě u služby osobní asistence na území ORP Tábor do rozsahu optimální sítě, dále byla navýšena kapacita základní i optimální sítě u pečovatelské služby na území ORP Strakonice. U služby tísňové péče zůstává rozsah základní i optimální sítě zachován dle schváleného SPRSS.

V případech hodných zvláštního zřetele a za účelem optimalizace dostupnosti terénních služeb pro cílovou skupinu senioři mohou být kapacity služby osobní asistence naplněny prostřednictvím pečovatelské služby.

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

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.1 Odlehčovací služby § 44), **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči**

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

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.2 Denní stacionáře § 46), **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči**

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

ORP	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	0	0	5,20	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

U sociálních služeb poskytovaných ambulantní formou, které jsou nezbytnou součástí systému péče o seniory, zůstává rozsah základní i optimální sítě zachován dle schváleného SPRSS.

Název Opatření	1.3 Zajištění dostupnosti POBYTOVÝCH služeb poskytovaných seniorům
<i>Krátký popis Opatření</i>	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 domácím prostředí dalšími formami sociálních služeb.
<i>Aktivity, které vedou k naplnění Opatření</i>	1.3.1 Zajištění kapacity služby odlehčovací služby (§ 44) 1.3.2 Zajištění kapacity služby domovy pro seniory (§ 49) 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	6	25	0	0	0	0	0	0
Základní síť	0	6	25	0	0	0	0	0	0
Optimální síť	0	6	25	0	0	0	0	0	0

ORP / Kraj	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	0	0	6	0	0	0	0	0
Základní síť	0	0	6	0	0	0	0	0
Optimální síť	0	0	6	0	0	0	0	0

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	89/2*	774	171	73	169	54	90/4*	337	174
Základní síť	89/2*	818/30*	241	73	198/6*	54	100/4*	337/6*	174
Optimální síť	3 500 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	215	311	96	179	60	196	80
Optimální síť	- dtto -							

* Součástí nastavených kapacit jsou lůžka určena ke krátkodobému pobytu osob v nepříznivé sociální situaci z Jihočeského kraje.

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	305	0	0	38	0	0	83	26
Základní síť	0	388	30	0	38/2*	9	0	83	26
Optimální síť	880 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	20
Optimální síť	- dtto -							

**Součástí nastavených kapacit jsou lůžka určena ke krátkodobému pobytu osob v nepříznivé sociální situaci z Jihočeského kraje.*

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	6
Základní síť	0	20	10	8	20	0	0	20	6
Optimální síť	0	20	10	8	20	0	0	20	6

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. Na základě zjištěné potřeby u služby domovy se zvláštním režimem byla upravena kapacita na území ORP Jindřichův Hradec.

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 nevyléčitelnou 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 práce PS pro seniory, a to včetně těch sociálních služeb, u kterých poskytovatelé označili seniory jako převažující cílovou skupinu.

Výjimku tvoří osoby se ZP starší 65 let, které podle zákona o sociálních službách dále užívají služby domovů pro osoby se ZP nebo chráněné bydlení a uživatelé sociálních služeb v rámci komplexu paliativní a hospicové 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 výběrové statistického šetření z roku 2019 se odhaduje, že počet osob se zdravotním postižením je cca 1 152 tisíc, představují 13 % populace ČR. Podle této metodiky lze odhadnout, že v Jihočeském kraji, kde žije 635 803 obyvatel, je 69 303 občanů se zdravotním postižením. U více než poloviny (56 %) z nich byl zhoršený zdravotní stav posouzen lékařem a byl jim přiznán invalidní důchod nebo příspěvek na péči nebo na mobilitu nebo získali průkaz osoby se zdravotním postižením (TP, ZTP, ZTP/P). Žen se zdravotním postižením bylo v Česku více, než mužů a představovaly 56 % všech osob se zdravotním postižením, podobný počet lze předpokládat v Jihočeském kraji.

3.2.2 Přehled druhů sociálních služeb

Při zpracování SPRSS na období 2025–2027 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 v pobytové formě (§ 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),
- odlehčovací služby v ambulantní a terénní formě (§ 44),
- 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	40	0	11	16	0	4	20
Základní síť	40	0	11	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	10	0	104	89	112	200	0
Základní síť	10	0	122	89	112	204	0
Optimální síť	18	0	122	89	112	204	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	14	0	17	0
Základní síť	62	43	0	12	43	15	0	17	16
Optimální síť	Navýšení o 105 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	6	13	0	43	0	0	0
Optimální síť	- dtto -							

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.1.4 Odlehčovací služby § 44), **jednotka kapacity: počet lůžek v pobytové formě poskytování**

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

* Z toho 3 lůžka nepřetržitě, 11 lůžek 1-2 víkendy v měsíci.

** Z toho 10 lůžek nepřetržitě, 6 lůžek 1-2 víkendy v měsíci.

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

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.1.4 Odlehčovací služby § 44), **jednotka kapacity: 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	2/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	2/2
Základní síť	2/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	2/2
Optimální síť	3,5/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	2/2

U služeb poskytovaných pobytovou formou pro osoby se zdravotním postižením je snížena kapacita služby týdenní stacionáře na území okresu Jindřichův Hradec. Současně byla navýšena kapacita služby domovy pro osoby se zdravotním postižením na území okresu Strakonice a služby chráněné bydlení na území ORP Strakonice, ORP Tábor, ORP Jindřichův Hradec a ORP Třeboň. Dále byla na území okresu České Budějovice navýšena kapacita odlehčovacích služeb o 5 lůžek, která je určena pro osoby s PAS.

<i>Název Opatření</i>	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)
<i>Krátký popis Opatření</i>	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.
<i>Aktivita, které vedou k naplnění Opatření</i>	1.2.1 Zajištění kapacity služby odborné sociální poradenství (§ 37) 1.2.2 Zajištění kapacity služby osobní asistence (§ 39) 1.2.3 Zajištění kapacity služby průvodcovské a předčitatelské služby (§ 42) 1.2.4 Zajištění kapacity služby podpora samostatného bydlení (§ 43) 1.2.5 Zajištění kapacity služby centra denních služeb (§ 45) 1.2.6 Zajištění kapacity služby denní stacionáře (§ 46) 1.2.7 Zajištění kapacity služby raná péče (§ 54) 1.2.8 Zajištění kapacity služby tlumočnické služby (§ 56) 1.2.9 Zajištění kapacity služby sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66) 1.2.10 Zajištění kapacity služby sociálně terapeutické dílny (§ 67) 1.2.11 Zajištění kapacity služby sociální rehabilitace (§ 70)

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

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	1,64	1,00	0,80	1,00	1,00	1,20	1,70
Základní síť	3,50	1,00	1,50	1,90	1,00	1,20	1,70
Optimální síť	4,00	1,50	2,00	2,50	1,50	2,00	2,00

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	1,50	0,00	19,00
Základní síť	15,50	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	20,00*
Optimální síť	15,50	1,50	2,50	1,50	2,00	1,50	20,00*

* V případě potřeby bude využita nenaplněná kapacita této služby u cílové skupiny seniorů.

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	9,20
Základní síť	9,20
Optimální síť	10,00

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	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00
Základní síť	0,00	0,00	0,00	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00
Optimální síť	0,00	1,00	0,00	0,00	1,50	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	0,50	0,00	0,80	0,00	0,80	0,70	0,00	0,00
Optimální síť	1,50	0,00	2,00	0,00	1,50	0,80	0,00	0,00

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	9,00	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00
Základní síť	12,00	0,00	10,50	1,80	0,00	0,00	0,00	0,00
Optimální síť	14,00	0,00	10,50	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	6,25	2,93	0,00	4,00	7,65
Základní síť	28,00	0,00	6,25	4,00	0,00	4,00	8,65
Optimální síť	30,00	4,00	8,00	4,00	4,00	5,00	10,00

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

Kraj	Jihočeský kraj
Současný stav	25,20
Základní síť	30,00
Optimální síť	32,00

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	15,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,10	0,00
Optimální síť	0,00	15,10	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	5,00	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	3,85	0,00	4,00	5,00	0,00	0,00	3,30	4,00
Základní síť	5,20	4,00	0,00	4,00	5,00	0,00	0,00	3,30	6,00
Optimální síť	5,20	6,00	3,00	4,00	5,00	3,00	3,00	5,00	6,00

ORP	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	3,10	0,00	6,30	1,78	2,60	2,50	3,00	5,00
Základní síť	3,10	0,00	6,30	2,10	2,60	2,60	3,00	5,00
Optimální síť	3,10	3,00	6,30	3,00	3,00	3,00	3,00	5,00

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

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	10	0	0	0	17	0	0
Základní síť	10	0	0	0	17	0	0
Optimální síť	10	0	0	0	17	0	0

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

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	8,05	4,00	0,57	1,25	2,90	2,00	0,00
Základní síť	8,50	5,00	0,80	1,60	3,00	2,00	0,00
Optimální síť	10,00	5,00	1,50	1,60	3,00	2,00	1,50

Na základě zjištěné potřeby byla upravena kapacita u tří služeb poskytovaných ambulantní formou pro osoby se zdravotním postižením - podpora samostatného bydlení na území ORP Jindřichův Hradec, centra denních služeb na území ORP Tábor a ORP Trhové Sviny, sociálně terapeutické dílny na území ORP Písek a ORP Vodňany.

U služeb osobní asistence na území okresu Tábor a denní stacionáře na území okresu Písek byla kapacita základní sítě navýšena do rozsahu optimální sítě. U služeb sociální prevence byla navýšena kapacita rané péče a sociálně aktivizačních služeb pro osoby se zdravotním postižením a seniory zaměřena na cílovou skupinu osob s PAS.

Název Opatření	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 a center duševního zdraví (§ 70a)

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	120	0	0	0	0	0	0
Optimální síť	155 lůžek pro území Jihočeského kraje						

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	6	0	10	11
Základní síť	20	7	10	8	6	10	15
Optimální síť	130 lůžek pro území Jihočeského kraje						

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

Okres / Kraj	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	3,20	0	0	0	0	0	0
Základní síť	3,20	0	0	0	0	0	0
Optimální síť	3,20	0	0	0	0	0	0

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	4,10	0	0	1,60	0	1,60	0
Základní síť	4,10	0	0	1,60	0	1,60	0
Optimální síť	4,10	0	0	1,60	0	1,60	0

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

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	9,00	3,20	4,00	3,50	0,00**	0,00**	0,00**
Základní síť § 70	9,00	3,50	4,50*	3,50*	0,00**	0,00**	0,00**
Optimální síť	12,00	5,50	4,50*	3,50*	0,00**	0,00**	0,00**

* V případě transformace služby na centrum duševního zdraví dle § 70a budou tyto kapacity zrušeny.

**Kapacita byla na základě změny legislativy v roce 2025 transformována na službu dle § 70a Centrum duševního zdraví.

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.3.5 Centra duševního zdraví § 70a), **jednotka kapacity: počet úvazků pracovníků v přímé péči (sociální část CDZ)**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00	6,00	7,50
Základní síť § 70a	0,00	0,00	0,00	4,00*	3,00	6,00	7,50
Optimální síť	4,00	0,00	4,50*	6,00*	4,00	6,00	8,00

* Kapacity budou naplněny v případě transformace služby sociální rehabilitace na centrum duševního zdraví dle § 70a.

Pro osoby s duševním onemocněním je plánován rozvoj služby centrum duševního zdraví na území okresu Písek v rámci základní sítě. Navýšená kapacita v daném území je nezbytná pro dodržení určeného minimálního personálního standardu sociální části této služby. Vznik dalších center duševního zdraví je plánován v rámci optimální sítě na území okresu České Budějovice a Jindřichův Hradec.

Název Opatření	1.4 Zajištění dostupnosti sociálních služeb poskytovaných v rámci komplexu činností sociálních služeb a PALIATIVNÍ PÉČE
Krátký popis Opatření	Zajištění dostupnosti sociálních služeb poskytovaných v rámci komplexu činností sociálních služeb a paliativní péče na území Jihočeského kraje v dostatečné kapacitě a kvalitě.
Aktivity, které vedou k naplnění Opatření	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**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75
Základní síť	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75
Optimální síť	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

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	7,45	4,00	6,00	2,60	11 lůžek/4,00	4,00	4,00
Základní síť	8,00	4,00	6,00	4,00	11 lůžek/4,00	4,00	4,00
Optimální síť	10,00	5,50	10,50	5,00	11 lůžek/5,00	5,00	5,00

U sociálních služeb poskytovaných v rámci komplexu činností sociálních služeb a paliativní péče byla na základě zjištěné potřeby navýšena kapacita terénních odlehčovacích služeb v základní síti na území okresu Jindřichův Hradec.

V souvislosti s podporou neformálně pečujících o osoby v terminálním a preterminálním stadiu nevléčitelného onemocnění byla navýšena kapacita optimální sítě u odlehčovacích služeb poskytovaných terénní formou na území okresu Český Krumlov a Jindřichův Hradec.

3.2.4 Navrhovaná doprovodná opatření a aktivity

<i>Název Opatření</i>	1.1 Vytvoření koncepce podpory rozvoje sociálního podnikání v Jihočeském kraji
<i>Popis Opatření</i>	Cílem opatření je podpořit rozvoj sociální ekonomiky v Jihočeském kraji. V současné době neexistuje žádná ucelená koncepce podpory sociálního podnikání, která by shrnovala potřeby a možnosti, který tento sektor v Jihočeském kraji pro svůj rozvoj potřebuje či pro kraj nabízí.
<i>Způsob realizace opatření</i>	Během roků 2025 a 2026 dojde ke zmapování současného stavu sociálního podnikání v jižních Čechách, sociálních podniků vč. nabídky jejich služeb a relevantních aktérů, kteří přispívají k rozvoji tohoto sektoru. Dále bude vytvořen soubor opatření, která by rozvoji sektoru v kraji pomohla.
<i>Plánované výstupy</i>	Dokument Koncepce rozvoje sociálního podnikání na území JČK.
<i>Plánované výsledky – přínos realizace opatření</i>	1x koncepce Díky zpracované koncepci vznikne ucelená představa o stavu sektoru sociální ekonomiky v JČK a o možnostech, jak tento sektor dále rozvíjet.
<i>Název Opatření</i>	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 péče o duševní zdraví. • 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 výchovy;
- 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;
- útěky 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;
- nedostačující finanční gramotnost;
- 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.);
- potíže v oblasti duševního zdraví (např. deprese, úzkosti);
- poruchy příjmu potravy (anorexie, bulimie);
- zhoršující se socioekonomická situace rodin;
- problémy s identitou u mladistvých;
- sebepoškození a sebevražedné pokusy.

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 2022. 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:

- Azylové domy pro rodiny s dětmi § 57
- Domy na půl cesty § 58
- Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež § 62
- Odborné sociální poradenství § 37
- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi § 65
- Sociální rehabilitace § 70
- Terénní programy § 69

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 azylové domy s cílovou skupinou pro matky s dětmi, otce s dětmi a rodiny s dětmi, které se ocitly bez přístřeší a dále pak 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 azylové domy pro rodiny s dětmi (§ 57) 1.1.2 Zajištění kapacity služby sociální rehabilitace (§ 70)

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.1.1 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	7/21	0	8/30	0	15/73
Základní síť	0	18/68	10/27	0	7/21	0	9/34	0	15/73
Optimální síť	Navýšení v rámci JČK o <b style="background-color: #00b050; color: white;">6 pokojů / 31 lůžek.								

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	- dtto -							

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.1.2 Sociální rehabilitace § 70) **jednotka kapacity: ubytovací jednotky / počet lůžek**

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

<i>Název Opatření</i>	1.2 Zajištění dostupnosti sociálních služeb pro rodiny s dětmi poskytovaných AMBULANTNÍ formou
<i>Krátký popis Opatření</i>	<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>
<i>Aktivity, které vedou k naplnění Opatření</i>	<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**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	3,00	0,00	1,40	0,00	0,00	1,80	1,50
Základní síť	3,00	0,00	1,40	0,00	0,00	1,80	1,50
Optimální síť	4,00	1,00	2,40	1,00	1,00	2,80	2,00

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	2,50	8,45	7,10	2,20	2,40	6,20	2,20	4,40	2,40
Základní síť	2,50	9,00	7,30	2,20	2,40	6,60	2,20	4,40	2,40
Optimální síť	2,50	11,40	7,30	2,20	2,40	6,60	2,20	4,40	2,40

ORP	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	0,00	2,95	6,50	2,20	2,50	2,20	0,00	3,00
Základní síť	0,00	3,50	8,50	2,20	2,50	2,20	0,00	3,00
Optimální síť	2,20	4,60	8,50	2,20	4,50	2,20	2,20	3,00

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
<i>Krátký popis Opatření</i>	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 a terénní programy.
<i>Aktivity, které vedou k naplnění Opatření</i>	1.3.1 Zajištění kapacity služby sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65) 1.3.2 Zajištění kapacity terénní programy pro cílovou skupinu děti a mládež (§ 69)

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	10,00	3,50	1,00	3,00	1,50	1,00	4,50	2,00
Základní síť	0,00	10,00	4,00	1,00	3,00	2,00	1,00	5,50	2,00
Optimální síť	1,00	18,00	5,00	1,50	5,00	2,50	1,60	6,00	3,50

ORP	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	1,40	3,00	5,00	1,00	2,00	1,00	1,90	0,60
Základní síť	2,00	3,00	5,00	1,00	2,00	1,00	2,50	1,00
Optimální síť	2,50	5,00	8,00	2,00	2,50	1,50	2,50	1,00

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.3.2 Terénní programy § 69) **jednotka kapacity: počet úvazků v přímé péči**

OKRES	ČB	ČK	JH	PI	PT	ST	TA
Současný stav	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00
Základní síť	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00
Optimální síť	14,00 na celé území JČK						

Pro cílovou skupinu rodiny s dětmi je v souvislosti s investiční akcí navýšena kapacita základní sítě u azylových domů na území ORP Milevsko. Dále je na základě došlých podnětů navýšen rozsah základní sítě sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi na území ORP Písek a ORP Soběslav.

Kapacity ostatních služeb zůstávají v základní i optimální síti v rozsahu dle schváleného SPRSS.

3.3.4 Navrhovaná doprovodná opatření a aktivity

<i>Název Opatření</i>	Koordinace a multidisciplinární spolupráce v oblasti duševního zdraví dětí a mladistvých
<i>Popis Opatření</i>	Koordinace a posílení mezioborové spolupráce v oblasti duševního zdraví u služeb, které pracují s dětmi a jejich rodinami na území Jihočeského kraje. Podpora poskytovaných sociálních služeb pro děti, mladistvé a jejich rodiny, jejich vzájemné provázání jak mezi sebou, tak s dalšími aktéry (školství, zdravotní služby, OSPOD apod.).
<i>Způsob realizace opatření</i>	Zmapování stávajících služeb pro děti a jejich rodiny a kapacit těchto služeb v rámci jednotlivých okresů Jihočeského kraje. Oslovení a organizace setkávání stávajících poskytovatelů a dalších aktérů v jednotlivých okresech s cílem plánování a nastavení multidisciplinární spolupráce. Podpora zvyšování odborných znalostí v oblasti duševního zdraví u pracovníků sociálních služeb, veřejné správy a pedagogických pracovníků.
<i>Plánované výstupy</i>	Na území každého okresu bude zmapován a nastaven systém péče o děti a mladistvé v oblasti duševního zdraví, kde se budou služby (sociální, zdravotní, vzdělávací) vzájemně doplňovat a aktivně propojovat. Zvýší se odborné znalosti a kompetence pracovníků sociálních služeb v oblasti duševního zdraví.
<i>Plánované výsledky – přínos realizace opatření</i>	Děti, rodiče, učitelé a další aktéři na území každého okresu vědí, na koho se obrátit v případě, že potřebují zajistit podporu v oblasti duševního zdraví dětí. Aktéři spolupracují při plánování intervencí – jedno dítě/jeden společný plán s kroky vč. odpovědnosti konkrétního aktéra.

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

- Akutně vzniklé krizové životní situace
- Ztráta bydlení (přístřeší, bytová nouze)
- Hmotná nouze
- Předlužení
- Poskytování placených sexuálních služeb
- Oběti trestné činnosti/pachatelé trestné činnosti
- Ztráta zaměstnání

Kvantifikace cílové skupiny osoby v krizi dle témat

Osoby v krizi – téma (potřeba)	Počet osob (kvantifikace) 2020	Počet osob (kvantifikace) 2023
Předlužení	10 500	13 800
Ztráta bydlení (přístřeší, bytová nouze)	3 170	3 265
Ztráta zaměstnání	1 759	3 171
Trestná činnost (pachatelé, oběti)	Oběti 3 500 pachatelé 1 245	Pachatelé a oběti 3 500
Hmotná nouze	4 450	4 662
Poskytování placených sexuálních služeb	828	1 400
Akutní krizové životní situace	3 807	4 886
Sociálně vyloučená lokalita	3 150	Nekvantifikovalo se
Celkem Jihočeský kraj	32 409	34 684

Pro porovnání vývoje je v souhrnu uvedena kvantifikace z roku 2020 a kvantifikace aktuální, provedená v roce 2023.

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:

- **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
<i>Krátký popis Opatření</i>	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.
<i>Aktivity, které vedou k naplnění Opatření</i>	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**

ORP	BLA	ČB	ČK	DAČ	JH	KAP	MIL	PÍ	PT
Současný stav	0,20	6,70	1,52	0	1,90	0,64	0	2,00	1,30
Základní síť	0,50	6,70	1,60	0,70	2,00	0,80	0,60	2,00	1,30
Optimální síť	0,50	6,70	1,60	0,70	2,00	0,90	0,60	2,00	1,30

ORP	SOB	ST	TÁ	TrS	TŘE	TNV	VIM	VOD
Současný stav	1,00	1,30	3,20	0,68	1,70	0,60	0,20	0,50
Základní síť	1,00	1,30	3,20	0,70	1,70	0,60	0,50	0,50
Optimální síť	1,00	1,30	3,20	0,70	1,70	0,60	0,50	0,50

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	3,60	0	0,40	2,60	1,65	0	0
Základní síť	3,60	0	0,50	2,60	1,70	0,50	0
Optimální síť	Celkem 14 úvazků na území 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 Nizkoprahová denní centra § 61), **jednotka kapacity: počet úvazků pracovníků přímé péče**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	3,43	0	0	2,10	0	0	0
Základní síť	4,42	3,00	1,50	2,10	2,00	2,00	3,00
Optimální síť	4,42	3,00	2,00	2,50	2,50	2,50	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	6/2	12/4
Základní síť	26/6	5/0	8/3	5/4	4/0	6/2	12/4
Optimální síť	26/6	5/0	8/3	5/4	4/0	6/2	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	1,50	2,00	0	0	0
Základní síť	5,50	1,70	2,50	2,00	0	0	0
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
<i>Krátký popis Opatření</i>	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.
<i>Aktivity, které vedou k naplnění Opatření</i>	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	4,60
Základní síť	4,60
Optimální síť	4,80

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	3,50	0	2,40	2,00	0	2,00
Základní síť	5,90	3,50	1,00	2,40	2,00	1,00	2,00
Optimální síť	5,90	3,50	2,00	2,40	2,00	2,00	3,00

<i>Název Opatření</i>	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	38/10	8/3	5/2	5/5	13/3	7/4	15/2
Optimální síť	45/10	8/3	12/5	5/5	15/3	9/4	20/2

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, noclehárny a azylové domy na území okresu České Budějovice. Úprava kapacit souvisí s realizací investiční akce města 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>Pravidelné schůzky pracovní skupiny „IZS“ – pokračování z minulého období.</p> <p>Dokončení realizace elektronické verze letáku ohledně návazných služeb pro lidi zasažené náročnou životní situací.</p> <p>Realizace prvních schůzek organizací uvedených na letáčích za jednotlivé okresy a zástupců složek IZS – koordinace činnosti.</p> <p>Příprava pilotního projektu koordinace krizových služeb na území vybraných okresů.</p> <p>Aktivní účast na konferenci „Bezpečná společnost“.</p>
<i>Plánované výstupy</i>	<p>Elektronický informační leták na úrovni jednotlivých okresů.</p> <p>Návrh realizace pilotního projektu koordinace krizových služeb na území vybraných okresů.</p>
<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 a z předpokladu, že situace v těchto oblastech není v Jihočeském kraji výrazně odlišná. Uvedené informace jsou převzaty, pokud není uvedeno jinak, z Výročních zpráv o stavu ve věcech drog v ČR, (v textu užívaná zkratka VZ + rok), vydávaných Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti (dále též „NMS“). Údaje za Jihočeský kraj jsou přepočteny, pokud není uvedeno jinak.

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

Kategorie	Procento ohrožených osob	Počet ohrožených osob
Alkohol (uživatelé ve vysokém riziku vzniku závislosti)	9,0 % obyvatel	60 000 osob
Užívání konopí (vysoké riziko užívání)	2,0 % obyvatel	12 300 osob
Užívání pervitinu / opioidů (problémoví uživatelé)	0,5 % obyvatel	3 500 osob
Hazardní hraní / gambling (vysoké riziko hraní)	0,5 % obyvatel	3 600 osob

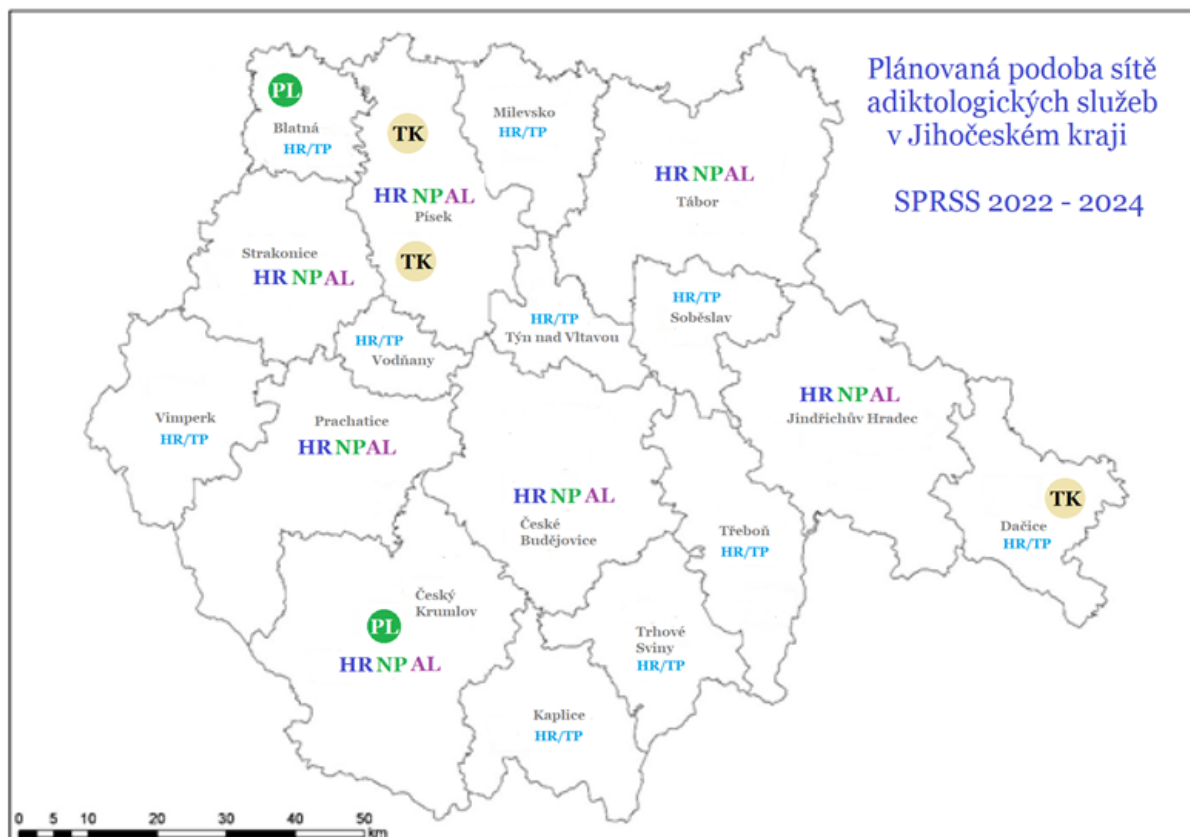
Prostým součtem výše uvedených čísel (střední hodnoty) se dostaneme k odhadu, že **cca 79 000 (14,7 %) obyvatel kraje** je výrazně ohroženo rizikovým chováním, spojeným s užíváním alkoholu, nelegálních návykových látek nebo patologickým hráčstvím.

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.), nejeví 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 10 % 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 **64 000 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	*4,00	2,60	1,70	1,40	2,00	2,40
Optimální síť	5,40	**2,60	2,60	1,70	1,40	2,00	2,40

* Rozdíl 1,4 úvazku v základní síti je kompenzován kapacitou z Opatření 1.2.1 Kontaktní centra, neboť terénní program aktuálně částečně kompenzuje neexistující kontaktní centrum v lokalitě.

** Stav pro případ vzniku a provozu kontaktního centra s adekvátní kapacitou v lokalitě.

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 kapacity služby kontaktní centra (§ 59) pro osoby ohrožené závislostí bez přístřeší / žijící na ulici (Mokré centrum) 1.2.3 Zajištění základní kapacity služby odborné sociální poradenství (§ 37) 1.2.4 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	3,20	3,50	3,20	3,50	4,10
Základní síť	6,80	**1,80	3,20	3,50	3,20	3,50	4,10
Optimální síť	*9,50	*3,90	*5,10	*4,10	*3,50	*4,30	*5,60

* Úroveň optimální sítě je nastavena výhradně pro případ neexistence nízkoprahového denního centra pro osoby bez přístřeší v adekvátní kapacitě, resp. pro situaci, kdy bude vznesen požadavek kompenzace neexistence této služby prostřednictvím rozšíření provozů kontaktních center. V opačném případě lze za Optimální síť považovat úroveň sítě Základní, s výjimkou ČK viz **

** Adekvátní hodnota kapacity Základní sítě je dle plošné metodiky 3,2 úvazku. Aktuálně je z této hodnoty odečteno 1,4 úvazku, o které je posílen terénní program, který kompenzuje neexistenci kontaktního centra v lokalitě. V případě vzniku služby dojde k vyrovnání kapacit mezi předmětnými službami.

Základní/ optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.2 Kontaktní centra § 59 – Mokrý centrum), **jednotka kapacity: úvazky pracovníků v přímé péči podle území**

Okres	ČB	ČK	JH	PI	PT	ST	TA
Současný stav	0	0	0	0	0	0	0
Základní síť	4,80	0	0	0	0	0	0
Optimální síť	6,80	0	0	0	0	0	0

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.3 Odborné sociální poradenství § 37), **jednotka kapacity: počet úvazků pracovníků v přímé péči**

Okres	ČB	ČK	JH	PÍ	PT	ST	TÁ
Současný stav	4,70	0,16	0,40	0,90	0,70	1,30	2,00
Základní síť	5,20	*0,20	**0,40	0,90	0,70	1,30	2,00
Optimální síť	5,70	1,10	1,60	1,30	0,90	1,30	2,00

* Dle standardní metodiky výpočtu kapacity má tato hodnota být na úrovni 0,8 úvazku. Z důvodu dlouhodobého nevyužívání této kapacity, která byla definována v několika předchozích SPRSS, je pro aktuální SPRSS snížena o 0,6 úv. (versus ZS SPRSS 2022-24) ve prospěch lokalit, které prokazují aktivitu poskytovatelů služeb a zájem uživatelů o službu. Původní kapacita (0,8 úv.) pro lokalitu je však opodstatněná, a tedy, dojde-li k iniciaci rozvoje služby v lokalitě (aktivita poskytovatele, aktivita místní samosprávy, podložený neuspokojený zájem o službu atp.), bude předmětem Akčního plánu nastavení kapacit na adekvátní hodnotu.

*** Dle standardní metodiky výpočtu kapacity má tato hodnota být na úrovni 1,2 úvazku. Z důvodu dlouhodobého nevyužívání této kapacity, která byla definována v několika předchozích SPRSS, je pro aktuální SPRSS snížena o 0,8 úv. (versus ZS SPRSS 2022-24) ve prospěch lokalit, které prokazují aktivitu poskytovatelů služeb a zájem uživatelů o službu. Původní kapacita (1,2 úv.) pro lokalitu je však opodstatněná, a tedy, dojde-li k iniciaci rozvoje služby v lokalitě (aktivita poskytovatele, aktivita místní samosprávy, podložený neuspokojený zájem o službu atp.), bude předmětem Akčního plánu nastavení kapacit na adekvátní hodnotu.*

Kraj	Doplněk OSP substituční léčba	Doplněk OSP adiktologické služby ve vězeňství
Současný stav	0,90	0,60
Základní síť	0,90	0,60
Optimální síť	1,00	1,00

Základní / optimální síť – přehled k aktivitě (1.2.4 Služby následné péče § 64), **jednotka kapacity: počet úvazků pracovníků v přímé péči**

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

* Kapacita 1,1 realizována 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.
Aktivita, 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	53
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.

3.5.4 Navrhovaná doprovodná opatření a aktivity

Název Opatření	1.1 Zajištění realizace priority 1/ Zajištění podmínek/ informací pro plánování služeb pro osoby bez domova, užívající návykové látky
Popis Opatření	<p>Záměrem aktivity je popsat / analyzovat dostupnost / potřebnost sociálních služeb pro stárnoucí uživatele návykových látek a alkoholu bez domova. Potřeba zmapovat podrobně situaci v oblasti faktické dostupnosti konkrétních druhů sociálních služeb v konkrétních regionech pro osoby, které jsou ohroženy závislostí a zároveň jsou bez přístřeší, vyvstala při zpracovávání SPRSS kraje na období 2025–2027.</p> <p>Na společném jednání zástupců pracovních skupin pro osoby v krizi a osoby ohrožené závislostí byly identifikovány tyto základní okruhy, kde není k dispozici dostatek informací.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jaké potřeby jsou pro uvedenou cílovou skupinu nepokryté, včetně mapování potřeb samotných uživatelů (terénní šetření). • Kvantifikovat nepokryté potřeby v jednotlivých regionech (situace je v jednotlivých regionech rozdílná). • Nastavit způsob, jak průběžně zjišťovat (a zajišťovat) potřeby cílové skupiny v budoucnosti (i s ohledem na demografický vývoj).
Způsob realizace opatření	<p>Analýza bude zpracována externě. To je důležitým předpokladem objektivity výstupů, a zaměření se na potřeby cílové skupiny (nikoli např. na možnosti poskytovatelů služeb, nebo institucí). Primárně budou zjišťovány informace přímo od cílové skupiny.</p> <p>Dalším důležitým zdrojem informací budou pracovníci sociálních odborů všech relevantních městských úřadů (17 ORP) a příslušníci městské policie (mají o cílové skupině zpravidla největší přehled), poskytovatelé odpovídajících sociálních služeb (terénní programy, kontaktní a nízkoprahová denní centra, případně další služby, které jsou určeny pro cílovou skupinu).</p>

<i>Název Opatření</i>	1.1 Zajištění realizace priority 1/ Zajištění podmínek/ informací pro plánování služeb pro osoby bez domova, užívající návykové látky
	Vlastní obsah analýzy – statisticky/sociologická studie, strukturované rozhovory s pracovníky sociálních odborů (včetně dílčích souhrnných závěrů), strukturované rozhovory s pracovníky relevantních sociálních služeb (včetně dílčích souhrnných závěrů), strukturované rozhovory s osobami bez přístřeší a současně ohroženými závislostí (včetně dílčích souhrnných závěrů), celkové shrnutí a souhrn zásadních zjištění plus doporučení, jak konkrétní zjištění řešit do budoucna.
<i>Plánované výstupy</i>	Analytický dokument
<i>Plánované výsledky – přínos realizace opatření</i>	Výstupy budou sloužit jako podklady pro plánování služeb pro cílovou skupinu uživatelé návykových látek bez přístřeší. Předpokladem je zlepšení dostupnosti a prostupnosti sociálních (adiktologických) služeb pro cílovou skupinu.

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.

System 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 5 %, což jen mírně překračuje očekávanou míru inflace. Tento objem finančních prostředků je stanoven pro naplnění definované základní sítě sociálních služeb. Ve výhledu na roky 2027 a 2028 předpokládáme nárůst nákladů i finančních zdrojů opět o cca 5 %, tj. pro rok 2027 – 2,190 mil. Kč, 2,300 mil. Kč pro rok 2028.

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 definovaná 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 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 2026 je předpoklad požadované výše finančních prostředků ze státního rozpočtu v celkovém objemu 2 086 000 000 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 2026 ve výši 286 850 000 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 VII“ budou v roce 2026 financovány 2 druhy sociálních služeb – azylové domy a částečně sociálně terapeutické dílny. Na základě schválené dotace pro Jihočeský kraj je předpokládána podpora ze zdrojů Operačního programu Zaměstnanost+ ve výši 92 000 000 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 2026 očekávaná podpora sociálních služeb z rozpočtu místních samospráv ve výši 193 250 000 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

	Sociální služba	Výše nákladů	Výše dotace od JČK ze SR*	Výše prostředků JČK	Výše prostředků obcí
Rozpočtový rok 2026	Odborné sociální poradenství	64 000 000	48 800 000	4 800 000	4 700 000
	Celkem odborné sociální poradenství	64 000 000	48 800 000	4 800 000	4 700 000
	Osobní asistence	81 800 000	50 000 000	5 900 000	4 100 000
	Pečovatelská služba	450 000 000	220 000 000	8 800 000	56 000 000
	Tísňová péče	3 500 000	3 000 000	100 000	50 000
	Průvodcovské a předčitatelské služby	10 100 000	7 400 000	800 000	700 000
	Podpora samostatného bydlení	5 000 000	3 500 000	900 000	60 000
	Odlehčovací služby	116 000 000	60 000 000	5 600 000	11 000 000
	Centra denních služeb	18 200 000	13 200 000	500 000	80 000
	Denní stacionáře	76 900 000	42 900 000	7 800 000	1 400 000
	Týdenní stacionáře	84 500 000	35 900 000	5 700 000	800 000
	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	480 000 000	150 500 000	61 800 000	100 000
	Domovy pro seniory	2 580 000 000	710 000 000	128 000 000	76 000 000
	Domovy se zvláštním režimem	890 000 000	285 000 000	25 000 000	16 500 000
	Chráněné bydlení	227 000 000	118 000 000	11 000 000	1 100 000
	Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	110 000 000	41 300 000	200 000	200 000
	Celkem služby sociální péče	5 133 000 000	1 740 700 000	262 100 000	168 090 000

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

Rozpočtový rok 2026	Sociální služba	Výše nákladů	Výše dotace od JČK ze SR*	Výše prostředků JČK	Výše prostředků obcí
	Raná péče	33 600 000	24 500 000	2 000 000	1 700 000
	Telefonická krizová pomoc	3 200 000	2 700 000	200 000	150 000
	Tlumočnické služby	1 250 000	1 000 000	30 000	130 000
	Azylové domy **	50 000 000	0	800 000	2 300 000
	Domy na půl cesty	0	0	0	0
	Kontaktní centra	38 700 000	22 400 000	320 000	1 200 000
	Krizová pomoc	9 600 000	8 500 000	550 000	390 000
	Intervenční centra	5 000 000	4 100 000	50 000	200 000
	Nizkoprahová denní centra	20 300 000	17 300 000	50 000	1 000 000
	Nizkoprahová zařízení pro děti a mládež	57 800 000	47 000 000	3 000 000	3 200 000
	Noclehárny	23 200 000	18 300 000	800 000	2 600 000
	Služby následné péče	8 900 000	7 900 000	300 000	300 000
	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	47 000 000	42 300 000	1 700 000	1 900 000
	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	19 000 000	15 000 000	1 300 000	1 000 000
	Sociálně terapeutické dílny**	42 000 000	7 300 000	2 150 000	790 000
	Terapeutické komunity***	0	0	0	0
	Terénní programy	40 300 000	34 000 000	1 200 000	1 700 000
	Sociální rehabilitace	65 000 000	51 500 000	4 700 000	1 600 000
	Centrum duševního zdraví	20 000 000	16 700 000	800 000	300 000
Celkem služby sociální prevence	464 850 000	296 500 000	19 950 000	20 460 000	
CELKEM ZA VŠECHNY SOCIÁLNÍ SLUŽBY	5 661 850 000	2 086 000 000	286 850 000	193 250 000	

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

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

*** Sociální služby nadregionálního charakteru.

Priorita 2: Správa sítě sociálních služeb

<i>Název Opatření:</i>	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 v období 2025–2027 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 přihlížet.</p> <p>2.1.2 Aktualizace základní sítě sociálních služeb</p> <p>Aktualizace základní sítě v období 2025–2027 bude možná každoročně, vždy ve stanoveném termínu, a to dle odůvodněných potřeb a vývoje v oblasti sociálních služeb poskytovaných v Jihočeském kraji.</p> <p>2.1.3 Jihočeská aplikace sociálních služeb – rozšíření funkcionalit</p> <p>Jihočeský kraj reaguje na současný trend aplikování informačních technologií v agendách a procesech veřejné správy. Cílem aktivity je rozšířit využívání systémových nástrojů v oblasti plánování a financování sociálních služeb na území Jihočeského kraje. Aktivita má přispět ke snížení administrativní náročnosti agend pro sociální služby a současně ke zvýšení efektivity komunikace mezi krajem, obcemi a poskytovateli 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. • Rozšíření funkcionalit JASS.
<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

<i>Název Opatření:</i>	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. 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 navázaná 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 2027 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 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 popsaných oblastí, aby přispívaly k lepší kvalitě života obyvatel kraje.</p>
<i>Odůvodnění potřebnosti 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>Zastupitelstvem Jihočeského kraje usnesení č. 29/2025/ZK-4 ze dne 27.02. 2025 byl schválen Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2026-2029. Plán obsahuje oblasti jako je výchova veřejnosti a osvětová činnost, přístup k informacím, přístupnost staveb a turistických cílů, doprava, vzdělávání a školství, zdraví a zdravotní péče, zaměstnávání, sociální služby, přístup ku kulturnímu dědictví a účast na kulturním životě a sportu, participace občanů na správě věcí veřejných a nově také mimořádné události a krizové situace. Na jeho tvorbě se podílí ustanovená pracovní skupina tvořená odborníky na problematiku osob se zdravotním postižením i samotní zdravotně postižení. V roce 2026 bude probíhat plnění navržených cílů a opatření v jednotlivých tematických oblastech.</p> <p>4.1.2 Rodinná a seniorská politiky</p> <p>V květnu 2021 byla zastupitelstvem kraje schválená Koncepce rodinné a seniorské politiky Jihočeského kraje na období 2021-2025. Připravuje se její aktualizace a v roce 2026 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 2024 byla Zastupitelstvem Jihočeského kraje schválena Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním Jihočeského kraje na období 2025–2027. 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 Mezioborová spolupráce v oblasti duševního zdraví</p> <p>Mezioborovou spoluprací se rozumí kooperace mezi odborníky různé specializace. V oblasti péče o duševní zdraví, se jedná zejména o spolupráci sektoru zdravotnictví, sociálních služeb a školství. Jihočeský</p>

kraj má zájem o poskytování komplexní podpory či pomoci lidem s duševním onemocněním, případně jejich blízkému okolí.

Cílem aktivity je koordinace a propojení těchto oblastí se SPRSS v částech, které se týkají osob s duševním onemocněním. Cílem aktivity je rovněž zlepšení provázanosti zdravotních, sociálních a dalších návazných služeb.

4.1.5 Mezioborová spolupráce v oblasti paliativní péče

Cílem mezioborové spolupráce je poskytnout paliativním pacientům a jejich rodinám kvalitní a efektivní odbornou pomoc a služby.

Paliativní péče je přístup zlepšující kvalitu života pacientů a jejich rodin, kteří čelí problémům spojeným s životem ohrožující nemocí. Provázanost zdravotních a sociálních služeb je nezbytnou podmínkou podpory fyzických, psychosociálních a duchovních potřeb paliativně nemocných. Podpora paliativní péče je v souladu se strategií Jihočeského kraje, který deklaruje zájem na připravenosti regionální dostupnosti zdravotních i sociálních služeb.

4.1.6 Dobrovolnictví

Jihočeský kraj ve spolupráci s Regionálním dobrovolnickým centrem pro Jihočeský kraj podpoří propojování organizací, které pracují s dobrovolníky, za účelem tvorby strategického dokumentu k dobrovolnictví.

<i>Plánované výstupy</i>	Tyto strategické dokumenty: <ul style="list-style-type: none">• Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením• Koncepce rodinné a seniorské politiky• Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním Jihočeského kraje• Strategický dokument k dobrovolnictví v Jihočeském kraji
<i>Plánované výsledky – přínos realizace Opatření</i>	Propojení všech relevantních segmentů sociální politiky s procesem plánování a správou sítě sociálních služeb.