

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE    FILOZOFICKÁ FAKULTA

KATEDRA SOCIÁLNÍ PRÁCE

Michal Vokurka

ANALÝZA KOMUNITNÍHO PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH  
SLUŽEB V PRAZE A JEHO DOPAD NA ROZPOČET  
SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Obor:	sociální práce
Forma studia:	prezenční
Akademický rok:	2006/2007
Vedoucí diplomové práce:	Doc. PhDr. Oldřich Matoušek, CSc.
Oponent diplomové práce:	Prof. JUDr. Igor Tomeš, CSc.
Datum obhájení:	
Výsledek obhajoby:	

PROHLAŠUJI,

že tuto předloženou diplomovou práci jsem vypracoval zcela samostatně a cituji v ní veškeré prameny, které jsem použil.

V Praze, 9. 8. 2011

.....

## **PODĚKOVÁNÍ**

Rád bych poděkoval Doc. PhDr. Oldřichu Matouškovi, CSc., za vedení práce a konzultace, mé manželce Vladěce za odbornou pomoc a trpělivost a dále všem, kteří mě podporovali a pomáhali získávat poznatky a zkušenosti z praxe.

**Obsah:**

Seznam zkratk

Seznam tabulek a schémat

Úvod.....	11
Cíl práce.....	12
Teoretická část: .....	13
1. Pojem komunitní plánování .....	13
2. Sociální služby.....	14
2.1. Definice.....	15
2.2. Krátká historie sociálních služeb v ČR.....	17
2.3. Historie vzniku zákona o sociálních službách .....	18
3. Legislativa.....	20
3.1. Evropská legislativa .....	20
3.2. Legislativa ČR .....	22
3.3. Kritéria kvality plánování sociálních služeb.....	27
3.4. Metodiky pro plánování sociálních služeb .....	28
4. Komunitní plánování sociálních služeb (KPSS).....	29
4.1. Pojem komunitní práce (community work) .....	29
4.2. Pojem komunitní rozvoj (community development) .....	29
4.3. Historie komunitní práce .....	30
4.4. Komunitní plánování sociálních služeb.....	31
4.5. Historie komunitního plánování v ČR.....	32
4.6. Plán rozvoje sociálních služeb a proces jeho vzniku .....	34
4.7. Fáze KPSS .....	36
5. Financování sociálních služeb .....	37
6. Komunitní plánování sociálních služeb – zahraniční zkušenost .....	40
7. Shrnutí teoretické části.....	44
Praktická část .....	45
8. Metodologie .....	45
9. Výzkumný záměr .....	46
10. Analýza pomocí Kritérií kvality plánování sociálních služeb: .....	48

11. Analýza obsahu Plánů sociálních služeb a jeho dopadu na rozpočet sociálních služeb za rok 2010 .....	49
12. Analýza Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje – hl. m. Prahy 50	
13. Analýza komunitních plánů městských částí.....	61
14. Plánování sociálních služeb v městských částech, které komunitně sociální služby plánují.....	69
14.1. Praha 3 .....	69
14.2. Praha 5 .....	74
14.3. Praha 7 .....	79
14.4. Praha 9 .....	84
14.5. Praha 10 .....	88
14.6. Praha 12 .....	93
14.7. Praha 14 .....	97
14.8. Praha 17 .....	101
14.9. Praha 22 .....	104
15. Shrnutí analýz .....	107
16. Vyhodnocení dotazníků .....	111
17. Vyhodnocení hypotéz .....	115
18. Zodpovězení výzkumných otázek .....	116
Závěr:.....	120
Literatura:.....	123
Přílohy:.....	135

## **Seznam zkratek**

Bílá kniha – Bílá kniha v sociálních službách

DS – domov pro seniory

DSS – domov sociálních služeb

DOZP – domov pro osoby se zdravotním postižením

DZR – domov se zvláštním režimem

ESF – Evropský sociální fond

HMP – hlavní město Praha

ICOZP – integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením

ICSS – integrované centrum sociálních služeb

KPSS – komunitní plánování sociálních služeb

KPRSS – komunitní plán rozvoje sociálních služeb

k. r. – komunitní rozvoj

Kritéria – Kritéria kvality plánování sociálních služeb

LZPS – Listina základních práv a svobod

MCSSP – Městské centrum sociálních služeb a prevence

MČ – městská část

Metodiky – Metodiky pro plánování sociálních služeb

MHMP – magistrát HMP

MPSV – ministerstvo práce a sociálních věcí

NAPSI 2004 - Národní akční plán sociálního začleňování na léta 2004 – 2006

Národní zpráva 2008 - Národní zpráva o strategii sociální ochrany a sociálního začleňování na léta 2008 - 2010

NIP – neinvestiční příspěvek

NNO – nestátní neziskové organizace

NRP – náhradní rodinná péče

NZDM – nízkoprahové zařízení dětí a mládeže

o. p. s. – obecně prospěšná společnost

org. - organizace

OZP – osoba se zdravotním postižením

P – priorita/priority

Plán – komunitní plán rozvoje sociálních služeb, střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, plán rozvoje sociálních služeb

PRSS – plán rozvoje sociálních služeb

SPRSS – střednědobý plán rozvoje sociálních služeb

s. s. – sociální služba poskytovaná podle zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

SO – správní obvod

ÚMČ – úřad městské části

## Seznam tabulek a schémat

### Seznam schémat:

Schéma č. 1: Organizační struktura plánování sociálních služeb HMP .....	54
Schéma č. 2: Náhled z Registru poskytovatelů sociálních služeb pro HMP .....	56

### Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Plán finančních prostředků na výdaje v s. s. na území HMP na rok 2010.....	59
Tabulka č. 2: Přehled výdajů vynaložených HMP na služby podporované z grantových schémat (bez programu V).....	61
Tabulka č. 3: Přehled zapojených MČ do Komunitního plánování sociálních služeb.....	68
Tabulka č. 4: Výdaje MČ Prahy 3.....	72
Tabulka č. 5: Výdaje MČ Prahy 3 v rámci V. dotačního programu.....	73
Tabulka č. 6: Výdaje MČ Prahy 3 dle jednotlivých Priorit.....	73
Tabulka č. 7: Výdaje MČ Prahy 5.....	77
Tabulka č. 8: Výdaje MČ Prahy 5 v rámci V. dotačního programu.....	78
Tabulka č. 9: Výdaje MČ Prahy 5 dle jednotlivých Priorit.....	78
Tabulka č. 10: Výdaje MČ Prahy 7.....	82
Tabulka č. 11: Výdaje MČ Prahy 7 v rámci V. dotačního programu.....	83
Tabulka č. 12: Celkové výdaje MČ Prahy 7 po opravě.....	83
Tabulka č. 13: Výdaje MČ Prahy 7 dle jednotlivých Priorit.....	83
Tabulka č. 14: Výdaje MČ Prahy 9.....	87
Tabulka č. 15: Výdaje MČ Prahy 9 v rámci V. dotačního programu.....	87
Tabulka č. 16: Výdaje MČ Prahy 9 dle jednotlivých Priorit.....	88
Tabulka č. 17: Výdaje MČ Prahy 10.....	91
Tabulka č. 18: Výdaje MČ Prahy 10 v rámci V. dotačního programu.....	92
Tabulka č. 19: Výdaje MČ Prahy 12 .....	96



Tabulka č. 20: Výdaje MČ Prahy 12 v rámci V. dotačního programu.....	96
Tabulka č. 21: Výdaje MČ Prahy 14.....	99
Tabulka č. 22: Výdaje MČ Prahy 14 v rámci V. dotačního programu.....	100
Tabulka č. 23: Výdaje MČ Prahy 14 dle jednotlivých Priorit.....	100
Tabulka č. 24: Výdaje MČ Prahy 17.....	103
Tabulka č. 25: Výdaje MČ Prahy 17 v rámci V. dotačního programu.....	103
Tabulka č. 26: Výdaje MČ Prahy 22.....	106
Tabulka č. 27: Výdaje MČ Prahy 22 v rámci V. dotačního programu.....	106

### **Přílohy:**

Tabulka č. 28: Souhrnné vyhodnocení dotazníků.....	5
Tabulka č. 29: Dotace příspěvkovým organizacím HMP za rok 2010.....	23
Tabulka č. 30: Praha 3 - Fond sociální a zdravotní – čerpání v roce 2010.....	24
Tabulka č. 31: Praha 3 - Dary poskytnuté z Fondu grantového a podpůrného v roce 2010 - sociální oblast.....	25
Tabulka č. 32: V. dotační program – Praha 3.....	27
Tabulka č. 33: Praha 5 - Výsledky výběrového řízení v oblasti sociální „Podaná ruka“ na rok 2010 na udělení grantů pro podporu komunit dle stanovených pilířů.....	28
Tabulka č. 34: V. dotační program – Praha 5.....	30
Tabulka č. 35: Praha 7 – Projekt v oblasti sociální a zdravotní.....	31
Tabulka č. 36: Praha 7 – příspěvky z Humanitárního fondu.....	31
Tabulka č. 37: V. dotační program – Praha 7.....	33
Tabulka č. 38: Praha 9 – Programy humanitární a sociální 2010.....	34
Tabulka č. 39: V. dotační program – Praha 9.....	37
Tabulka č. 40: Praha 10 – Poskytnutí veřejné finanční podpory - grantů v roce 2010 z rozpočtu MČ Praha 10 v oblasti sociální a v protidrogové prevenci.....	38
Tabulka č. 41: V. dotační program – Praha 10.....	40
Tabulka č. 42: Praha 12 – Výběrové řízení na podporu projektů v sociální oblasti na území MČ Praha 12 pro rok 2010.....	41

Tabulka č. 43: V. dotační program – Praha 12.....	47
Tabulka č. 44: Praha 14 – Grantový program pro zajištění příspěvku na služby - projekty doporučené k podpoře do částky 50 tis. Kč.....	48
Tabulka č. 45: Praha 14 – Grantový program pro zajištění příspěvku na služby - projekty doporučené k podpoře nad částku 50 tis. Kč.....	49
Tabulka č. 46: Praha 14 – Sociální a návazné služby (dvouletý grant).....	50
Tabulka č. 47: V. dotační program – Praha 14.....	52
Tabulka č. 48: Praha 17 – Výdaje na sociální oblast a zdravotnictví za rok 2010....	53
Tabulka č. 49: Praha 17 – Struktura výdajů Centra sociálně zdravotních služeb (CSZS).....	53
Tabulka č. 50: V. dotační program – Praha 17.....	54
Tabulka č. 51: V. dotační program – Praha 22.....	55
Tabulka č. 52: Tabulka poskytovatelů sociálních služeb pro MČ Praha 5.....	58

## Úvod

Komunitní plánování sociálních služeb (dále jen KPSS) je v České republice poměrně novým fenoménem s krátkou historií, která je datována od konce devadesátých let 20. století. Do té doby byla sice patrna snaha sociální služby plánovat, nicméně ne zcela efektivně a už vůbec ne s účastí široké veřejnosti. Zcela zásadní význam dává celému procesu plánování sociálních služeb slovo komunitní. Znamená, že proces plánování probíhá za účasti všech dotčených stran, tedy jak zadavatelů sociálních služeb, kteří sociální služby financují a zřizují, tak poskytovatelů, kteří sociální služby nabízejí a poskytují a konečně uživatelů, kteří služby využívají a mají určité potřeby a přání.

Komunitní plánování sociálních služeb se v podstatě v různých fázích života týká každého z nás. Mě osobně aktuálně jako poskytovatele sociálních služeb v Praze zajímá, jaké sociální služby jsou žádány a budou finančně podporovány, což by měl být jeden z výstupů komunitního plánování sociálních služeb.

V diplomové práci se budu zabývat tím, jaký dopad má komunitní plánování sociálních služeb dopad na rozpočet sociálních služeb ve smyslu jeho přerozdělování na jednotlivé typy sociálních služeb v Praze. Dále se zaměřím na analýzu současného stavu a to jak z hlediska Prahy jako kraje, tak jednotlivých městských částí, které komunitně sociální služby plánují. Podle zákona 108/2006 o sociálních službách kraje *musí* zpracovávat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou sociální služby poskytovány, kdežto obce *mohou*, což v případě Prahy jako celistvého útvaru přináší řadu otázek. Komunitní plány sociálních služeb kraje Praha a jednotlivých městských částí byly analyzovány z hlediska Kritérií kvality sociálních služeb, která se zabývají jednotlivými oblastmi, a která se s komunitním plánováním sociálních služeb pojí.

Diplomová práce má standardní strukturu, teoretická část vytváří půdu pro část praktickou, která je vyhodnocena a ukončena závěrem. Teoretická část práce obsahuje definice důležitých pojmů, podrobněji se zabývám sociálními službami a

komunitním plánováním včetně popisu historie a legislativy. Ta je z důvodu styčných bodů společně popsána jak pro KPSS, tak pro sociální služby a to na úrovni České republiky i Evropy. Závěrečná část teoretické části je věnována problematice financování sociálních služeb a vybrané zahraniční zkušenosti, kterou je KPSS ve Velké Británii.

Praktická část navazuje na teorii, úvod je věnován popisu metodologie a výzkumnému vzorku, výzkumným otázkám včetně hypotéz a popisu Kritérií kvality plánování sociálních služeb, podle kterých je následně provedena analýza KPSS v Praze. Ta je provedena jak na úrovni hlavního města Prahy (dále jen HMP) jako kraje, tak na úrovni jednotlivých městských částí (dále jen MČ), které mají komunitní plány sociálních služeb zpracované a schválené. KPSS v Praze je současně analyzováno z hlediska financování sociálních služeb, tj. zda finanční toky dominantně plynou na ty sociální služby, kterou jsou dle jednotlivých komunitních plánů sociálních služeb označeny za prioritní. Nakonec jsou data interpretována, podány odpovědi na výzkumné otázky a hypotézy vyhodnoceny.

Doposud nebylo téma KPSS v Praze v předkládaném kontextu a rozsahu zpracováno, což je přínosem této práce. Zároveň mohou být prezentované informace využity v pokračování KPSS v Praze a to jak na úrovni HMP, tak všemi MČ, tedy i těmi, kde KPSS neprobíhá.

## **Cíl práce**

Hlavním cílem diplomové práce je zmapovat aktuální situaci komunitního plánování sociálních služeb v Praze a jeho výstupy v podobě dopadu na rozpočty sociálních služeb v jednotlivých městských částech, které mají komunitní plány zpracované; zjistit, zda se v rozpočtech těchto městských částí odrážejí priority obsažené v komunitních plánech a na základě zjištěných výsledků zhodnotit praktický přínos komunitního plánování; dalším cílem práce je identifikovat překážky, které KPSS znesnadňují a přinést poznatky z praxe.

## **Teoretická část:**

Úvod teoretické části bude věnován definování pojmu komunitní plánování, dále se budu zabývat sociálními službami jako úvodu do problematiky komunitního plánování sociálních služeb, legislativě a financování sociálních služeb. Závěr pak bude zaměřen na popis vybrané zahraniční zkušenosti s komunitním plánováním sociálních služeb včetně rekapitulace celé kapitoly.

### **1. Pojem komunitní plánování**

Definováním pojmu komunitní plánování se zabývá celá řada autorů, komplexní definici uvádí Matoušek (2008:87), který definuje komunitní plánování (community planning/ social planning) jako: *„Přímé vyjednávání mezi zřizovateli, poskytovateli a uživateli služeb, jehož cílem je zlepšit místní sociální politiku či charakter sociálních, případně dalších souvisejících služeb. Zřizovateli služeb jsou úřady státní správy a samosprávy, neziskové organizace a jiné subjekty, které služby financují, případně i jmenují jejich vedoucí a kontrolují jejich činnost. Poskytovatelé služeb jsou subjekty provozující státní nebo nestátní sociální služby. Uživatelé služeb jsou fyzické nebo právnické osoby, které mají zvláštní potřeby, na něž služby reagují. Vyjednávání může mít podobu jednání v menších skupinách reprezentujících všechny tři strany „komunitního trojúhelníku“, veřejných shromáždění nebo konferencí, stejně jako diskuzí v tisku, na internetu nebo zprostředkovaných jinými médii. Výsledkem by měl být periodicky zveřejňovaný komunitní plán. Z. 108/2006 ukládá komunitní plánování sociálních služeb jako povinnost krajům a doporučuje je obcím.“* S pojmem komunitního plánování úzce souvisí pojmy *„komunitní práce“* a *„komunitní rozvoj“*, definici těchto pojmů se věnuje kapitola číslo 4, která je podrobně zaměřena na problematiku komunitního plánování sociálních služeb.

## 2. Sociální služby

Sociální služby v jejich současné podobě mají v České republice poměrně krátkou historii. V následujících kapitolách budou pojímány jak v historickém, tak legislativním kontextu. Krátce bude také pojednáno o sociálních službách ve Velké Británii, neboť právě s touto zemí Česká republika spolupracovala při reformě sociálních služeb a zavádění KPSS.

Podle Tomeše (2010) službami rozumíme systematické činnosti ve prospěch osob neschopných si pomoci sami. V demokratické společnosti zahrnují činnosti, jimiž sociální subjekt pomáhá sociálnímu objektu tím, že mu poskytne radu nebo v jeho prospěch vykoná službu. Sociální služby se v zásadě rozlišují podle naléhavosti a trvání potřeby, kterou uspokojují, a podle druhu uspokojované potřeby. Podle naléhavosti se zpravidla rozlišují tyto služby: informační, intervenční, podporující a pečovatelské. Mohou se třídit také podle druhu uspokojované sociální potřeby na sociální služby: ochranné, poradenské, krizové, asistenční, terénní, pečovatelské, ambulantní a pobytové. Existují další třídění podle vztahu služby k výsledku, podle poskytovatelů či podle povahy základní činnosti či hlavního problému. Zákon o sociálních službách smísl kritéria třídění a dělí sociální služby jen na služby poradenství, sociální péče a sociální prevence.

Stejný autor uvádí, že existuje síť zařízení poskytujících sociální pomoc a sociální služby na základě získání oprávnění k sociálním činnostem. Klient a jeho rodina je může užívat podle potřeby a finančních možností. Stát garantuje ochranu klienta a zajišťuje nezbytné minimum služeb těm, kteří se o sebe nedokážou sami postarat. (Tomeš, 2009)

Podle Čermákové a Holečkové (2008) sociální služby procházejí od roku 1989 procesem transformace. Sociální péče začala být zajišťována nejen státem, ale též nestátními neziskovými organizacemi, církvemi, samosprávou krajů a obcí i soukromými osobami. Došlo k rozšíření druhů sociálních služeb, zacílení na kvalitu poskytovaných služeb, na nastavení jejich pravidel, na přístup ke klientům či uživatelům služeb a na odbornost pracovníků, kteří tyto služby zajišťují. Pojetí

sociálních služeb začalo být ovlivňováno také politikou Evropské unie v boji proti chudobě a sociálnímu začleňování.

## 2.1. Definice

Položíme-li si otázku jak jsou sociální služby realizovány a kdo se na tom účastní, v odpovědi uvidíme zásadní změnu oproti minulému systému, jak dále uvádí Holečková s Čermákovou (2008: 5) „*V současném pojetí sociálních služeb v České republice je kladen důraz na poskytování takových sociálních služeb, které dbají na dodržování lidských práv osob při individuálním poskytování služeb, respektují svobodnou vůli osob a zajišťují jejich důstojný život a v neposlední řadě směřují k sociálnímu začleňování klientů.*“ Sociální služby tedy mají odpovídat individuálním potřebám jednotlivce (uživatele) a vracet ho zpátky do společnosti. Je třeba uvést, že sociální služba není jen na rozhodnutí dané organizace, ale je (resp. měla by být) výsledkem dohody uživatele – chceme-li zákazníka, poskytovatele – chceme-li odborníka, tedy organizace nabízející danou službu, a zadavatele – tedy toho, kdo služby financuje, zřizuje, tedy v duchu Bílé knihy v sociálních službách, dále jen Bílá kniha (Bílá kniha, 2003:6), kde se uvádí, že:

*„Posláním sociálních služeb je pomoci lidem udržet si nebo znovu nabýt své místo v této komunitě, ve většinové společnosti, ve svém přirozeném společenství. Lidé jsou ve středu tohoto systému. Systém by se měl přizpůsobit, aby lidem vyhovoval a ne naopak. Lidé by se neměli přizpůsobovat, aby vyhovovali systému.“* Dále pak jsou sociální služby v Bílé knize vymezeny takto:

Sociální služby jsou plánovány a realizovány za spolupráce mezi jednotlivci, kraji a jejich svazky, obcemi a jejich svazky, občanskou společností a státem. Každý má v tomto procesu nezastupitelnou úlohu. Významné a specifické je postavení uživatele. Mezi základní rysy moderního systému sociálních služeb patří, že reaguje na jeho potřeby.

Zde se už významně rýsuje změna – sociální služby nevznikají (či lépe řečeno nemají vznikát) shora, podle představ zadavatelů či poskytovatelů, ale na základě analýzy situace, na základě potřeb těch, kterým by služby měly pomáhat. Pak je více než nutné, aby byli uživatelé služeb přizváni k plánování, aby byli dotazováni, co

potřebují. Průša (2009) k tomu dodává, že mezi základní principy pro výkon veřejnoprávní služby patří princip subsidiarity. Musí docházet k podpoře a doplňování úsilí občanů s cílem vytvořit podmínky pro jejich život a to jak po stránce ekonomické, tak sociální.

Proč jsou sociální služby poskytovány, zdůvodňuje Matoušek a Koldinská (2007: 9), kteří uvádějí:

*„Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby proto zohledňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu, skupiny, do nichž patří, případně zájmy širšího společenství“*

Autoři poukazují na problematiku sociálních služeb ve světle veřejného zájmu. Právě u sociálních služeb se jedná o velmi citlivé téma, neboť sociální služby jsou stále ještě jakousi „Popelkou“ v oblasti veřejných služeb. Jsou zde vynakládány značné finanční prostředky, které se nijak viditelně a v krátkém horizontu nevrací. Cílová skupina je někdy pro veřejnost natolik problematická, že se zde těžko zdůvodňuje veřejný zájem. Stále častěji, a napomáhá tomu jistý posun od charitativního přístupu k profesionalizaci v této oblasti, jsou chápány i sociální služby jako prostor pro podnikání.

Další definice sociálních služeb je možno použít z Návrhů kapitol pro komunitní plánování v ČR (Návrhy kapitol KPSS, 2005: 4), které tvořily podklad pro následně vzniklé metodiky plánování sociálních služeb:

*Sociální služba je „činnost nebo souhrn činností poskytující osobám pomoc v nepříznivé sociální situaci a ochranu před sociálním vyloučením s cílem umožnit jim zapojení do běžného života společnosti a využívat obvyklým způsobem jiných systémů (např. bydlení, školství, zdravotnictví, služby zaměstnanosti atd.)“*

Nebo ze Slovníku sociální práce (Matoušek, 2008:203)

Sociální služby (social services) jsou: *„Všechny služby, krátkodobé i dlouhodobé, poskytované oprávněným uživatelům, jejichž cílem je zvýšení kvality klientova života, případně i ochrana zájmů společnosti. V evropských zemích i ČR je*



*aktuální rozlišování mezi službami poskytovanými klientům (klientskými službami) a službami administrativními. Tento protiklad je používán na podporu snah o změnu tradičního, administrativního pojetí sociální práce (spočívajícího zejména v rozdělování dávek a rozhodování o náhradní rodinné péči) ve prospěch přímé práce s klienty, s jejich rodinami a skupinami a také s komunitami. Sociální služby jsou nyní v ČR definovány v zákoně o sociálních službách (z.108/2006), v širším pojetí však s. s. spadají do řady rezortů státní správy.“*

Významné je, že ve všech definicích lze vidět prvek začleňování uživatele zpátky do společnosti pomocí sociální služby. Aby se tak dělo, je nutná přímá účast uživatele na plánování sociálních služeb, možnost ušít služby na míru. Jejich kvalita by měla být taková, aby uživatel neuvízl v síti sociálních služeb, ale aby se stal opět soběstačným a nezávislým na systému. Tedy lapidárně řečeno, aby službu dále nepotřeboval. To je mnohdy těžké pro samotné poskytovatele více, než pro jejich klienty. A podle Úlehly (2004) patří vzájemná závislost klientů a poskytovatelů na službách mezi hlavní úskalí komunitního plánování sociálních služeb.

## **2.2. Krátká historie sociálních služeb v ČR**

V této práci není na toto téma více prostoru, proto jen odkážeme na práce Matouška (2007) a diplomovou práci Husákové (2006), kteří se tomuto tématu velmi podrobně věnují. Ve zkratce je možno uvést následující.

První institucionalizovaná podoba sociálních služeb existovala již ve středověku a měla podobu křesťanské filantropie, resp. chudinské péče. V zákonech se pak odrážel represivní postoj zbytku společnosti. Významným je roku 1552 vydaný říšský policejní řád Ferdinanda I., který přináší povinnost domovské obce pečovat o své občany, dále nařízení Marie Terezie z roku 1754 proti žebrotě a o postrku, dvorské dekrety Josefa II. (z let 1782–1786). Veřejnou chudinskou péči přináší prozatímní obecní zřízení č. 170/1849 ř. z., a obecní zákon č. 18/1862 ř. z., který stanovil povinnost obce pečovat o chudé a zřizovat obecní ústavy dobročinné. Husáková (2006) dále uvádí: „*Za první republiky byla rozvinuta soukromá chudinská péče, která byla poskytována humanitárními organizacemi, dobročinnými spolky či*

*prostřednictvím almužen. Za neúčinnější prostředky soukromé péče v tehdejší době bylo považováno budování, udržování a subvencování ústavů.*

*Zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení, byl základem reformy sociálního zabezpečení, jejíž podstatou byl vznik jednotného systému sociálního zabezpečení. Ve skutečnosti byly však v rámci této jedné normy kodifikovány pouze sociální péče a nemocenské pojištění. Hlavní změnou bylo přenesení výkonu sociální péče ze samosprávných orgánů na stát, resp. jeho místní orgány. Řídící a kontrolní pravomoci byly svěřeny Státnímu úřadu sociálního zabezpečení.*

*Následující zákon č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení, nazývá pátou část pojednávající o sociální péči „Služby sociálního zabezpečení“, čímž zákonodárce měl na mysli kromě služeb též dávky sociální péče. Tímto zákonem (§ 76 cit. zák.) byly rozšířeny formy služeb péče o občany těžce poškozené na zdraví o možnost společného stravování a pečovatelské služby. Předchozí zákonná úprava znala pouze ústavní péči.*

*Úprava sociální péče podle zákona č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení, se velice blíží stávající úpravě podle zákona č. 100/1988, o sociálním zabezpečení, a to např. vymezením pojmu sociální péče a členěním občanů do jednotlivých sociálních skupin.“*

V tzv. transformačním období, tj. v roce 1989 a dále dochází v ČR k zásadním změnám, které se projevují také v sociální oblasti. Matoušek (2007:30) uvádí, že „v roce 1991 byly přijaty zákon o životním minimu a zákon o sociální potřebnosti. Díky tomu byla cílená záchranná síť skutečně „rozprostřena“.“ Autor dále uvádí, že změny po roce 1989 připravily půdu pro vznik nestátních neziskových organizací – poskytovatelů sociálních služeb. Významným bylo přijetí zákona č. 108/2006 o sociálních službách, kterému se budu věnovat v následující kapitole.

### **2.3. Historie vzniku zákona o sociálních službách**

Vytvoření a přijetí zákona o sociálních službách, po němž dlouhodobě volali jak klienti, uživatelé služeb, tak sociální pracovníci a další zainteresovaní odborníci, bylo významným krokem a doslova revolucí ve stávajícím nevyhovujícím legislativně nezakotveném stavu sociálních služeb. Cesta k přijetí tohoto zákona však

nebyla vůbec snadná. Právní úprava sociálních služeb spadajících do rezortu MPSV nebyla dlouho řešena, nedařilo se přijmout novou, moderní právní úpravu.

Husáková (2006) se ve své práci podrobně věnuje legislativnímu vývoji zákona. První věcný záměr zákona o sociální pomoci byl předložen Poslanecké sněmovně v roce 1994 a byl zamítnut. Nezabýval se existencí velkého počtu NNO, které poskytují sociální služby a ty na tento stav reagovaly peticí. V dalších letech pak vznikaly další návrhy, které byly postupně zamítány, ať už z důvodu politické situace nebo protestů některých stran, kterých se dopad zákona týkal. V roce 2002 ministr práce a sociálních věcí Zdeněk Škromach zřídil pro přípravu zákona o sociálních službách expertní pracovní skupinu, ve které byly mj. opět zastoupeny NNO. V pokračování prací na reformě sociálních služeb se ukázala nevyhnutelná potřeba nového zadání – Základních principů zákona o sociálních službách. Na základě doporučení Legislativní rady vlády schválila vláda návrh věcného záměru zákona o sociálních službách. Nový zákon o sociálních službách nabyl platnosti dne 31. 3. 2006, kdy byl vyhlášen v částce 37 Sbírky zákonů pod číslem 108/2006 Sb.

Hutař a Krása (2006: Úvod, 20) k této události prohlásili: *„Po mnohaleté snaze vyšel 31. března 2006 ve Sbírce zákonů zákon o sociálních službách. Je to historický okamžik pro stovky tisíc seniorů a lidí se zdravotním postižením, kteří jsou závislí na sociálních službách. Návrh zákona je v mnoha ohledech průlomový. Máme moderní právní normu, která svěřuje kompetence občanům, aby rozhodovali sami za sebe, a dává jim k tomu potřebné nástroje.“* A dále:

*„Pro poskytovatele přináší např. právo žádat o státní dotace, přináší zákonnou oporu pro poskytování širokého sortimentu sociálních služeb, mají právo se účastnit přípravy střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb, mezi povinnostmi pak patří registrovat své služby, které jinak nemůže poskytovat, uzavřít pojistnou smlouvu před započítáním poskytování služby, podrobit se inspekci sociálních služeb, zajistit splnění kvalifikačních předpokladů pro výkon odborných činností při poskytování sociálních služeb.“* Tato sdělení jen dokládají závažnost a nezbytnost přijetí nové právní normy a její široký dopad na kvalitu a podobu poskytování sociálních služeb jak v rovině uživatelů, tak poskytovatelů sociálních služeb.

Michalík (2009: 5) k zákonu uvádí, že „*Cílem zákona bylo změnit dlouhá desetiletí trvající model státní sociální péče ve skutečně moderní systém sociálních služeb. Z pohledu uživatele je zásadní zavedení příspěvku na péči, smluvní volnost (a odpovědnost) při hledání sociální služby a uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby. Významné je pro uživatele rovněž zavedení patnácti tzv. standardů kvality v sociálních službách, což jsou svého druhu pravidla a kritéria, která musí poskytovatelé sociálních služeb splňovat.*“

Koldinská (2009) shodně s výše uvedenými autory dodává, že v roce 2006 došlo v celé oblasti sociální pomoci k výrazným legislativním změnám. Byl přijat nejen zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, ale také zákon 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi a zákon 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu. Znamenalo to dlouho očekávanou změnu v oblasti dosavadní sociální péče.

### **3. Legislativa**

Následující kapitola se soustředí na vymezení základních legislativních norem, které budou představeny společně jak pro sociální služby, tak pro komunitní plánování, vzhledem k tomu, jak oba pojmy spolu úzce souvisí, a jak bude patrné v následujícím textu.

#### **3.1. Evropská legislativa**

##### **Rada Evropy**

„*ČR ratifikovala Revidovanou Evropskou sociální chartu (z roku 1996), která článkem 14 stanovuje právo využívat služby sociální péče.*“ (Bílá kniha, 2003:48)

##### **Evropská unie**

„*Evropský parlament a následně Rada rozhodly v roce 2001 o vytvoření programu na podporu spolupráce členských států v oblasti boje se sociálním vyloučením. Tzv. Agenda sociální politiky se důrazně zabývá kvalitou, participací a otevřenou metodou koordinace.*“ (Bílá kniha, 2003:48)

## Sociální politika EU

Podle Metodik pro plánování sociálních služeb (dále jen Metodiky) (Metodiky, 2007) Amsterodamská smlouva zahrnuje sociální politiku EU. Sociální politika EU je zde zakotvena v hlavě XI. články 136 – 145. Amsterodamská smlouva byla podepsána v říjnu 1997 a v platnost vstoupila v květnu 1999.

Od roku 2000 se sociální politika EU řídila tzv. Lisabonským procesem, jehož cílem bylo, aby se státy EU staly do roku 2010 nejkonzurenceschopnější a nejdynamičtější znalostní ekonomikou, schopnou udržitelného růstu s více a s lepšími pracovními místy a s více posílenou sociální soudržností. Účast České republiky v Lisabonském procesu byla oficiálně vyhlášena v dokumentu Strategie směrem k rozšíření EU v listopadu 2001. Do procesu se ČR skutečně zapojila až v březnu roku 2003.

V roce 2000 byl v Nice přijat Evropský sociální program, který si pro období 2005 – 2010 stanovil cíle v oblasti zaměstnanosti a boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení, sociální služby a jejich plánování jsou nástroji, které umožňují těchto cílů dosahovat. (Metodiky, 2007)

Po Lisabonské strategii, která nepřinesla uspokojivé výsledky v plnění, byla v Bruselu 3. března 2010 zahájena strategie Evropa 2020, která má dostat hospodářství EU z krize a připravit jej na další desetiletí. Byly stanoveny tři klíčové hybné síly růstu: „*inteligentní růst (podpora znalostí, inovací, vzdělávání a digitální společnosti), udržitelný růst (produkce méně náročná na zdroje a podpora konkurenceschopnosti EU) a růst podporující začleňování (zvýšení účasti na trhu práce, získávání dovedností a boj proti chudobě).*“ (Tisková zpráva Evropské komise, 2010) Program Evropa 2020 má za úkol plnit stanovené cíle (např. počet osob ohrožených chudobou by měl klesnout o 20 mil.) a to prostřednictvím řady stěžejních iniciativ. Za všechny můžeme jmenovat „Program pro nové dovednosti a pracovní místa“, jehož cílem je vytvořit podmínky pro modernizaci pracovních trhů s cílem zvýšit zaměstnanost a zajistit udržitelnost sociálních modelů EU v době, kdy budou silné populační ročníky v důchodu, nebo např. „Evropskou platformu pro boj proti chudobě“, jehož cílem je zajistit hospodářskou, sociální a územní soudržnost.

### 3.2. Legislativa ČR

Na úrovni České republiky je sociální politika (a její plánování) vymezena následujícími dokumenty:

- Listina základních práv a svobod a Ústava ČR
- Národní akční plán sociálního začleňování na léta 2004 – 2006
- Národní akční plán sociálního začleňování na léta 2006 – 2008
- Národní zpráva o strategii sociální ochrany a sociálního začleňování na léta 2008 - 2010
- Evropská sociální charta
- Bílá kniha v sociálních službách
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
- Usnesení vlády ČR č. 824 ze dne 1. září 2004

Na úrovni jednotlivých krajů a obcí je sociální politika a její plánování vymezena těmito dokumenty:

- Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích
- Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích
- Zákon č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze

#### Listina základních práv a svobod a Ústava ČR

Oba dokumenty – Listina základních práv a svobod (LZPS) a Ústava České republiky jsou základními právními normami v ČR a jsou součástí ústavního pořádku. V LZPS jsou v Hlavě čtvrté definována hospodářská, sociální a kulturní práva. Mezi sociální práva např. patří:

- Čl. 29: (1) Ženy, mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky. (2) Mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvláštní ochranu v pracovních vztazích a na pomoc při přípravě povolání.

- Čl. 30: (1) Občané mají právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci, jakož i při ztrátě živitele. (2) Každý, kdo je v hmotné nouzi, má právo na takovou pomoc, která je nezbytná pro zajištění základních životních podmínek.
- Čl. 32: (5) Rodiče, které pečují o děti, mají právo na pomoc státu

Ústava ČR praví v Článku 4, že základní práva a svobody jsou pod ochranou soudní moci. Článkem 8 je zaručena samospráva územních samosprávných celků.

### **Národní akční plán sociálního začleňování na období 2004 -2006**

Národní akční plány sociálního začleňování slouží k dosažení cílů Evropského sociálního programu. Národní akční plán na rok 2004 – 2006 např. obsahuje cíl „Usnadnění přístupu ke zdrojům, právům, zboží a službám pro všechny, včetně „Rovného přístupu k sociálním službám“. Národní akční plán na rok 2006 – 2008, třetí prioritní cíl byl zaměřen na podporu rozhodovacích procesů na regionální a lokální úrovni a na rozvoj partnerství. Byl naplňován zejména prostřednictvím aktivit zaměřených na účinnou aplikaci zákona o sociálních službách. Z prostředků Evropského sociálního fondu (ESF) byly podpořeny projekty orientované na vzdělávání poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb, byl realizován dvouletý projekt Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb, výstupem projektu byly také Metodiky pro plánování rozvoje sociálních služeb. Dále byly realizovány systémové projekty: Podpora transformace sociálních služeb, Vzdělávání v zavádění Standardů kvality sociálních služeb, Celoživotní vzdělávání pracovníků v sociálních službách. Za účelem zvýšení povědomí o sociálních službách v ČR proběhla, v návaznosti na vstup zákona o sociálních službách do účinnosti, masivní informační kampaň. (NAPSI, 2004)

### **Národní zpráva o strategii sociální ochrany a sociálního začleňování na léta 2006 - 2008**

Třetí prioritní cíl byl naplňován zejména prostřednictvím aktivit zaměřených na účinnou aplikaci zákona o sociálních službách. Z prostředků ESF byly podpořeny

projekty orientované na vzdělávání poskytovatelů, uživatelů a zadavatelů sociálních služeb. Dále byly podpořeny projekty zaměřené na transformaci pobytových zařízení sociálních služeb.

V rámci dvouletého projektu Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb bylo proškoleno celkem 74 vzdělavatelů – metodiků pro oblast plánování rozvoje s. s. Významným výstupem projektu byly také Metodiky pro plánování rozvoje sociálních služeb. Ty jsou zdrojem doporučených postupů a nástrojů pro zajištění dostupnosti sociálních služeb na místní i regionální úrovni.

Prostřednictvím systémového projektu Podpora transformace sociálních služeb byla z prostředků ESF podporována transformace pobytových zařízení sociálních služeb. Zkvalitnění životních podmínek uživatelů sociálních služeb v ústavních zařízeních sociální péče bylo podporováno díky systémovému projektu Vzdělávání v zavádění Standardů kvality sociálních služeb. (Národní zpráva, 2008)

### **Národní zpráva o strategii sociální ochrany a sociálního začleňování na léta 2008 - 2010**

Dokument podporuje posilování odborných profesních znalostí a dovedností jednotlivých aktérů v oblasti sociálního začleňování (zadavatelů, poskytovatelů, uživatelů a dalších subjektů). Pro formulaci této Národní zprávy byl realizován individuální projekt pro další podporu plánování rozvoje sociálních služeb. Jeho cílem bylo propracování kritérií kvality plánování sociálních služeb, aktualizace metodických postupů v oblasti plánování sociálních služeb a rozvoj technik zjišťování skutečných potřeb obyvatel v území při plánování rozvoje sociálních služeb. (Národní zpráva, 2008)

### **Evropská sociální charta**

Evropská sociální charta vstoupila v platnost dne 26. února 1965, pro Českou republiku pak 3. prosince 1999. Charta má celkem 5 částí v nich je obsaženo 38 článků, které představují závazky, k nimž se jednotliví signatáři přihlašují a mají možnost si vybrat, jakými ustanoveními Charty se budou řídit. Ve stanovených



dvouletých intervalech jednotliví signatáři podávají generálnímu tajemníkovi Rady Evropy zprávy týkající se přijatých ustanovení. Charta obsahuje nejrůznější práva, např. právo na sociální a lékařskou pomoc, právo využívat služby sociální péče, právo rodiny na sociální, právní a hospodářskou ochranu či právo tělesně nebo duševně postižených osob na odbornou přípravu k výkonu povolání, rehabilitaci a na profesní a sociální readaptaci. Dne 5. května 1988 byl v Štrasburku přijat dodatkový protokol k Evropské sociální chartě, vstoupil v platnost 4. září 1992, pro ČR vstoupil v platnost 17. prosince 1999. Dodatek se týká zejména rovných příležitostí, práv pracovníků na informace a konzultace a sociální ochrany starších osob.

### **Bílá kniha v sociálních službách**

Je strategickým dokumentem MPSV, vymezuje sociální služby, komunitní plánování sociálních služeb, definuje základní principy sociální politiky v transformačním období, které vycházejí ze sociální politiky EU. (Bílá kniha, 2003)

### **Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů**

Definuje formy poskytování sociální služby: ambulantní, terénní, nebo pobytovou. Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování. Terénními službami se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí. Upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči. Rozděluje sociální služby takto: sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Přínosem je také povinnost registrace poskytovatelů a další vzdělávání pracovníků v sociálních službách. Hlavní zásady poskytování sociální služby: musí zachovávat lidskou důstojnost osob, vycházet z individuálně určených potřeb osob, podporovat samostatnost a nezávislost, musí být poskytovány kvalitně. V neposlední řadě upravuje působnost krajských úřadů, obecních úřadů a obecních úřadů obcí

s rozšířenou působností, Ministerstva práce a sociálních věcí, krajů a obcí při zajišťování sociálních služeb. Podle tohoto zákona mají kraje a ministerstvo povinnost zpracovávat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb (obce mohou) a to ve spolupráci s poskytovateli sociálních služeb a za účasti osob, kterým jsou poskytovány sociální služby. Významnou je také povinnost zjišťovat potřeby těchto skupin a osob a zajišťovat dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb.

#### **Usnesení vlády č. 824 ze dne 1. 9. 2004**

Usnesení ukládá ministerstvům využívat metodu komunitního plánování při řešení otázky dostupnosti a kvality veřejných služeb. (Metodiky, 2007)

#### **Sociální politika a její plánování na úrovni regionů**

Plánování rozvoje v územních samosprávních celcích má v České republice oporu v zákonech o obcích, o hlavním městě Praze a zákoně o krajích. Tyto zákony zakotvily do samostatné působnosti území samosprávných celků schvalování programů rozvoje, často se zpracovávají pod názvem strategický plán. Až dosud byl jediným zvláštním zákonem upravující program rozvoje kraje zákon č. 248/2000 Sb., o regionální podpoře. Hlavní význam programů rozvoje kraje podle tohoto zákona je v jejich návaznosti na krajskou dotační politiku. Krajům je zákonem o krajích stanovena koordinační úloha, obcím je stanovena povinnost s krajem na přípravě a uskutečnění krajského programu rozvoje spolupracovat. (Exner, 2007)

#### **Zákon o obcích č. 128/2000 Sb.**

Obec pečuje o všestranný rozvoj svého území a o potřeby občanů. Obec v samostatné působnosti pečuje o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů.

#### **Zákon o krajích 129/2000 Sb.**

Kraj pečuje o všestranný rozvoj svého území a potřeby svých občanů.

### **Zákon č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze**

Obdobně jako v zákoně o obcích je i v zákonu o hlavním městě Praze v § 2 odst. 2 zakotveno, že hlavní město Praha a městské části pečují o všestranný rozvoj svého území a potřeby svých občanů; při plnění úkolů chrání také veřejný zájem zakotvený v jiných předpisech.

Se zákonem o sociálních službách úzce souvisí Standardy kvality sociálních služeb, jejich znění upravuje vyhláška MPSV č. 505/2006 Sb.

### **Standardy kvality v sociálních službách**

Jsou souborem kritérií, jimiž je definována kvalita poskytování sociálních služeb mezi poskytovatelem a uživatelem a personální a provozní zabezpečení služby. Podle zákona o sociálních službách je jejich dodržování povinností poskytovatelů sociálních služeb, jsou předmětem inspekce. Jejich obsah je stanoven vyhláškou MPSV ČR č. 505/2006 Sb.

Dalšími důležitými dokumenty, které se zabývají plánováním služeb a které ovšem nemají oporu v zákoně ani vyhlášce jsou Kritéria kvality plánování sociálních služeb (dále jen Kritéria) a Metodiky pro plánování sociálních služeb.

### **3.3. Kritéria kvality plánování sociálních služeb**

*„Projekt „Koordinace vytváření kritérií kvality plánování sociálních služeb“, byl připraven Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR, odborem sociálních služeb v rámci Operačního programu Rozvoje lidských zdrojů a jako součást zakázky „Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb“. Projekt byl realizován v rámci opatření 2.1 – Integrace specifických skupiny obyvatelstva ohrožených sociální okluzí. Hlavními cíli zakázky bylo:*

- 1. Vytvoření expertní pracovní skupiny, zpracování průběžných výstupů a konečných produktů činnosti pracovní skupiny.*
- 2. Facilitace jednání pracovní skupiny.*

### 3. Organizační a administrativní zabezpečení fungování pracovní skupiny

Ověřování (vytvořených kritérií) proběhlo formou rozhovorů s pracovníky odpovědnými za plánování sociálních služeb v lokalitách Havlíčkův Brod, Hradec Králové, Kostelec nad Orlicí, Jindřichův Hradec, Olomouc, Praha 12, Tábor a Ústí nad Labem“ (Kritéria, 2007: 4, 5) Jednotlivé skupiny kritérií kvality jsou uvedeny v praktické části v samostatné kapitole „Analýza pomocí Kritérií kvality plánování sociálních služeb“.

#### 3.4. Metodiky pro plánování sociálních služeb

Publikace vznikla jako další ze základních výstupů veřejné zakázky Ministerstva práce a sociálních věcí ČR Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb. Na metodikách spolupracovala celá řada expertů v dané tematické oblasti. Veřejné připomínkování bylo ukončeno v říjnu 2005 a získané připomínky byly zapracovány do první pracovní verze metodik pod názvem Kapitoly komunitního plánování sociálních služeb. Materiál byl dále s veřejností konzultován na odborných seminářích konaných ve všech krajích ČR a prakticky ověřován ve vzdělávacích programech (pro krajské metodiky – vzdělavatele i pro zpracovatele plánů obcí). V roce 2006 byly metodiky dokončeny do současné podoby. Metodiky jsou tedy souhrnem ověřených a doporučených postupů a inspirací. Jak ale uvádějí autoři Metodik, je jejich využití vždy nezbytné dát do souladu s místními možnostmi a danou konkrétní situací.

Hlavní principy KPSS dle Metodik:

- princip triády (poskytovatelé, uživatelé a zadavatelé)
- princip rovnosti (nikdo nesmí být a diskriminován, každý má právo starat se o věci veřejné a společné a vyjadřovat se)
- princip skutečných potřeb (orientace na skutečné, ne domnělé potřeby)
- princip dohody
- princip „Vše je veřejné“

- princip dosažitelnosti řešení (přiměřená šíře záběru; podmínky, přání, zdroje)
- princip cyklického opakování
- princip kompetence účastníků (profesionalita, kompetentní lidé s jasnou pozicí a zodpovědností)
- princip přímé úměry (kvalita výstupů plánování je úměrná kvalitě jeho průběhu)

#### **4. Komunitní plánování sociálních služeb (KPSS)**

V této kapitole nejprve navážeme na úvodní definici komunitního plánování. Jak již bylo uvedeno, tak s pojmem komunitního plánování úzce souvisí následující dva pojmy:

##### **4.1. Pojem komunitní práce (community work)**

Definici tohoto pojmu opět můžeme citovat ze Slovníku sociální práce takto (Matoušek; 2008:87): *„Proces pomáhající lidem, aby společnou aktivitou vyřešili problém místní komunity, případně zlepšili podmínky svého života v komunitě. Tento proces obvykle vyžaduje účast profesionálních sociálních pracovníků. Akčními skupinami bývají „obyčejní lidé“ (tj. lidé definovaní svou příslušností k místnímu společenství, nikoli význačnou společenskou pozicí), skupiny lidí nějakým způsobem hendikepovaných (tj. lidí se zvláštními potřebami) nebo lidé spojení stejným zájmem.“*

##### **4.2. Pojem komunitní rozvoj (community development)**

Rozvoj komunity je dle Slovníku (Matoušek; 2008:87) chápán jako *„ovlivňování místní komunity, jehož cílem je zvýšit angažovanost občanů na místních problémech a zlepšit jejich kompetence potřebné pro řešení problémů. Obvykle jde o pojem širší než komunitní práce; facilitátory k. r. mohou být od politiků přes místní podnikatele jakékoli další zájmové skupiny, a to i bez účasti profesionálních sociálních pracovníků. Přesto existují pokusy definovat k. r. v užším smyslu – jako jeden z přístupů ke komunitní práci odlišný např. od komunitního plánování.“*

Pro účely této práce budeme pojem komunitního rozvoje dávat do souvztažnosti s komunitním plánováním, nicméně je důležité popsat jak se komunitní práce a rozvoj vyvíjely v průběhu času.

### **4.3. Historie komunitní práce**

Kinkor (2003) uvádí, že za počátek komunitní práce se obvykle považuje druhá polovina 19. století, s níž souvisí rozpad tradičních komunit v důsledku industrializace a urbanizace. Na počátku stojí jméno vikáře anglikánské církve Samuela Augustuse Barnetta, který organizoval vzájemnou praktickou pomoc farníků. V roce 1884 založil univerzitu Toynbee Hall, kde studovali jak chudí, tak i bohatí studenti. Za první organizaci je označována The Charity Organization Societies a New York Association for Improving the Condition of The Poor. V roce 1884 v Londýně vzniklo komunitní centrum Oxford House a v roce 1886 v New Yorku Neighborhood Guild. K útlumu došlo v období hospodářské krize. V první polovině 20. století se komunitní práce stala prostředkem pomoci pro sociálně slabé vrstvy. Šedesátá léta pak přináší změnu v komunitní práci – přináší témata jako je multikulturalita, ekonomická spravedlnost, extramurální péče (tzn. neústavní péče jako např. chráněné bydlení, chráněná práce, stacionáře apod.). Komunitní práce se objevuje jako obor na vysokých školách. Sedmdesátá, resp. osmdesátá léta přináší změnu v podobě nových iniciátorů změn ve dvojí podobě: komunitních aktivistů vzešlých z komunity a komunitních pracovníků jako profesionálů. V současnosti je trend zapojovat okrajové skupiny do společnosti a podporovat je v participaci na řešení problémů, o což se snaží také komunitní plánování sociálních služeb. Rozdíl ve vývoji evropské komunitní práce a komunitní práce v USA je podle autora především v tom, že v USA je silný neziskový sektor, který je podporován personálně i finančně téměř od 70 % občanů. Významné je také zapojování dobrovolníků do komunitní práce. V ČR je situace složitější. V 19. Století a na počátku 20. století vznikaly zájmové spolky, nebyly však primárně určeny za účelem vyvolání nějaké sociální změny v komunitě. Po roce 1948 byly tyto spolky

sjednoceny pod Národní frontu. Tento faktor je limitující pro rozvoj komunitní práce dodneška.

Autor dále uvádí, že současná komunitní práce v České republice se začíná rozvíjet v devadesátých letech. Iniciátory většiny komunitních projektů byly neziskové organizace, v menší míře pak instituce veřejné správy, ojediněle pak podnikatelé. Limitujícími faktory komunitních projektů se jeví: malá připravenost lidí na zapojování se do řešení problémů dané komunity, což souvisí i se špatnou zkušeností s minulého období, dále očekávání, že problémy bude řešit někdo jiný, nastavení úřadů na pasivního občana, omezené množství finančních prostředků, chybějící systémová opatření. V současné době u nás rozvíjí komunitní práci tyto typy organizací: komunitní nadace, komunitní koalice, organizace zaměřené na komunitní práci v sociální a zdravotní sféře, organizace zaměřené na účast veřejnosti v přípravě rozvojových plánů, organizace zaměřené na ochranu životního prostředí, informační a kulturní centra, organizace přímo zaměřené na rozvoj dané komunity a komunitní školy. Dochází k sdružování subjektů nebo finančních prostředků s cílem kultivovat komunitní procesy a komunitní práci. Vznikají Národní sítě „Center pro komunitní práci“. V oblasti veřejné správy pak dochází k finanční podpoře projektů vycházejících z komunitní práce, také jsou vytvářena pravidla pro jejich činnosti a komunitní plány.

Komunitní práce v zahraničí, shrnuje dále Kinkor (2003), má dlouholetou tradici, větší finanční prostředky i větší počty dobrovolníků. V Evropě je komunitní práce nejvíce rozšířena v Nizozemsku a Velké Británii, jejímiž zkušenostmi se budu věnovat podrobněji v samostatné kapitole.

#### **4.4. Komunitní plánování sociálních služeb**

Po uvedení definice ze Slovníku sociální práce můžeme dále pojem komunitního plánování sociálních služeb popsat, tak jak je uvedeno v Bílé knize v sociálních službách (Bílá kniha, 2003: 24):

*„Komunitní plánování je plánování komunitou pro komunitu a lidi v ní žijící. Je založeno na jednoduchém principu, že rozhodnutí, která ovlivňují určitou lokalitu*

*a životy lidí, kteří v ní žijí, je nejlepší činit v této lokalitě. Komunitní plánování sociálních služeb je otevřený proces zjišťování potřeb a zdrojů a hledání řešení, která nejlépe odpovídají místním podmínkám, potřebám komunity a potřebám lidí. Na plánování se podílejí zástupci obce, poskytovatelů, uživatelů sociálních služeb a veřejnosti. Obce jsou pro komunitní plánování klíčové. Jsou přirozenými primárními aktéry pro rozvoj komunitního plánování. Zákonem stanovené hranice obcí definují geografickou oblast, se kterou se lidé mohou identifikovat. Obce mají již nyní povinnost starat se o sociální péči, ovšem především ve smyslu poskytování odborné pomoci občanům při poskytování služeb sociální péče. Vytváření konkrétních podmínek pro sociální péči patří do samostatné působnosti obcí.“*

#### **4.5. Historie komunitního plánování v ČR**

Komunitní plánování sociálních služeb a jeho rozvoj spadá, až do období po roce 1989 uvádí Macurová (2008) a dodává, že již v polovině 80. let minulého století však byly zpracovány tehdejšími federálním ministerstvem návrhy normativ vybavenosti jednotlivých regionů službami sociální péče. Ty však nebyly uvedeny v praxi.

Orniaková s Roseckým (s. d.) dodávají, že již v roce 1997 bylo realizováno komunitní plánování Centrem komunitní práce v Ústí nad Labem. V roce 2002 vešel v platnost první komunitní plán sociálních služeb a následovalo plánování sociálních služeb v obcích a krajích.

Počátky komunitního plánování sociálních služeb v ČR jsou však podle Vaskové (2007) spojeny s Česko-britským projektem Podpora MPSV při reformě sociálních služeb, který byl realizován v letech 2000- 2003 v píseckém regionu za účasti odborníků z Velké Británie, odkud bylo komunitní plánování do České republiky přeneseno. V následujících letech docházelo k rozvoji plánování sociálních služeb na celém území ČR. Iniciátory byly samotné obce či regiony, jinde byl proces podporován z krajské úrovně.

Výše uvedený projekt je považován za první významný krok v plánování sociálních služeb v ČR, jak dále dodává Vasková (2009). Byl realizován po dobu tří



let ve spolupráci s britským ministerstvem pro mezinárodní rozvoj a MPSV. Jednalo se o pilotní projekt, jehož cílem bylo mimo jiné ověřit uplatnění metody komunitního plánování v českém prostředí, v současné praxi sociálních služeb. I po skončení projektu MPSV podporovalo plánování sociálních služeb na úrovni obcí. Mezi nejvýznamnější formy podpory patřilo šíření informací o plánování sociálních služeb, návštěvy obcí a měst, které projevíly o plánování zájem, organizování vzdělávacích a pokračovacích projektů v místních podmínkách. Tato podpora byla doplněna také možností získat finanční dotaci ze státního rozpočtu na podporu procesu zavádění komunitního plánování. V roce 2004 byla vydána první tematická publikace Průvodce procesem komunitního plánování sociálních služeb, která poskytla zájemcům základní informace důležité v procesu plánování. Vzrůstal počet obcí, které se rozhodly koncepčně přistoupit k oblasti sociálních služeb právě prostřednictvím metody komunitního plánování. Zároveň se též projevovaly pozitivní dopady činnosti některých krajských úřadů usilujících o zavádění a realizaci plánování sociálních služeb v krajském měřítku.

K dalším vývoji Vasková (2007) uvádí, že v letech 2005 – 2007 v rámci operačního programu Rozvoje lidských zdrojů byla realizována veřejná zakázka Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb. Projekt byl spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem ČR. Byl realizován organizacemi: Komunitní plánování o.p.s., Centrum pro komunitní práci, Domov Sv. Anežky o.p.s. a Katedra antropologie Filosofické fakulty Západočeské univerzity v Plzni. Cílem projektu bylo zajistit metodicky jednotný postup k plánování sociálních služeb na místní a regionální úrovni a vytvořit jednotný a ucelený systém vzdělávání a metodické podpory pro plánování sociálních služeb. Byly vytvořeny dlouho očekávané Metodiky pro plánování sociálních služeb. Dalším výstupem byl vzdělávací program pro plánování sociálních služeb na úrovni obce či regionu. Vyškoleni byli účastníci procesů plánování a několik krajských vzdělavatelů – metodiků z každého kraje. Významným výstupem byla také Kritéria kvality plánování sociálních služeb, která byla ověřena v několika městech ČR a která znamenaly metodická vodítka pro zjišťování a podpory kvality procesu plánování

sociálních služeb v obci. Na regionální úrovni došlo k podpoře plánování sociálních služeb také v programovacím období EU 2004 – 2006 ze společných regionálních operačních programů.

Všichni výše uvedení autoři (Vasková, 2009; Orniaková, Rosecký, s.d.) se shodují na faktu, že významný obrat v plánování sociálních služeb nastal s přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V rámci příprav ČR na reformu sociálních služeb byl zpracován návrh věcného záměru zákona o sociálních službách, který obsahoval mimo jiné také doporučení vytváření obecních a krajských komunitních plánů sociálních služeb, které odpovídají trendům v zemích EU. V současné podobě textu zákona je stanovena povinnost krajů a příslušného ministerstva tzv. střednědobý plán rozvoje sociálních služeb zpracovávat a možnost jeho zpracování pro obce.

#### **4.6. Plán rozvoje sociálních služeb a proces jeho vzniku**

Cílem KPSS je vytvoření plánu rozvoje sociálních služeb. Podle Průši (2009) je plán sociálních služeb ovlivněn několika faktory – demografickými, společensko-politickými, ekonomickými či sociálními. Při tvorbě priorit a opatření je k těmto faktorům potřeba přihlížet.

Priority a opatření jsou výstižně popsány například ve ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na rok 2010 (SPRSS, 2010:9):

##### **„Priority**

*Priorities představují strategicky důležité procesy, na které je třeba se zaměřit, aby bylo možné dosáhnout žádaného budoucího stavu definovaného v rámci platné vize. Priority tak představují strategii pro dosažení formulované vize, v souladu s tímto jsou obvykle formulovány ve střednědobém horizontu. Naplnění priorit, tedy dosažení úspěchu v rozvoji sociálních služeb, musí být měřitelné, proto pro každou prioritu jsou stanovovány specifické měřitelné indikátory jejího dosažení / naplnění.*

**Opatření**

*V případě střednědobého plánu je nutné v rámci jednotlivých priorit definovat konkrétní opatření, jejichž realizace zřetelným způsobem přispěje k naplnění dané priority. Opatření tak mohou být nahlížena rovněž jako taktické úkoly přispívající k naplnění jednotlivých priorit. Délka realizace opatření závisí na jejich charakteru a specifikaci, obvykle jsou opatření formulována v krátko- až střednědobém horizontu. Opatření jsou následně realizována na bázi jednotlivých aktivit a projektů.“*

Průša (2009) rovněž zdůrazňuje potřebu vycházet z poznatků o vývoji sociálních služeb vyspělých evropských zemí. Poukazuje zejména na tyto principy:

- Posílení odpovědnosti a působnosti krajů, měst a obcí v oblasti sociálních služeb
- Zdůraznění práva na informace
- Odpovědnosti samosprávných orgánů krajů, měst a obcí za uspokojování sociálních potřeb ve smyslu jejich dostupnosti bez ohledu na jejich poskytovatele
- Podpory státu nestátním neziskovým organizacím deklarované podle jasných podmínek

Plán rozvoje sociálních služeb pak podle autora má obsahovat tyto cíle:

- Je zdrojem informací potřebných pro poskytnutí dotací státu
- Přispívá k tvorbě celkové analýzy a plánu rozvoje obce, města či kraje a stává se východiskem pro vytváření dlouhodobější rozvojové strategie
- Pomáhá nalézt a kvantifikovat cílové skupiny potřebující pomoc či skupiny rizikové
- Vede ke shromáždění informací o aktivitách na daném území
- Odpovídá na otázky spojené s řešením životních situací občana
- Ověřuje existenci mechanismů spolupráce státního, nestátního sektoru a orgány samosprávy.

#### 4.7. Fáze KPSS

KPSS není nahodilým neřízeným procesem, ale probíhá v jasně definované logické posloupnosti, má své fáze. Obecně prospěšná společnost Agora CE realizovala v Praze v letech 2006 – 2008 projekt „Vzdělávání účastníků KPSS v městských částech Prahy“ a podílela se na KPSS v Praze. Materová (s. d.), pracovnice této organizace, ve své metodice rozlišuje celkem 3 fáze:

##### **Fáze 1: Příprava a způsob organizačního zajištění procesu KPSS, propagace**

První fáze se skládá z několika navazujících činností. Základním předpokladem je schválení KPSS samosprávou (radou či zastupitelstvem), poté následuje ustavení triády (3 zástupci, po jednom za zadavatele, poskytovatele a uživatele), kterou je nutné proškolit. Ruku v ruce s tím je nutné jmenovat koordinátora celého procesu plánování a rozhodnutí, který odbor bude KPSS zaštiťovat a předkládat jeho výsledky ke schválení samosprávě. Dále se v této fázi vytváří organizační a rozhodovací struktura, dochází k ustavení řídicí skupiny, což je rozšířená triáda a konzultační skupiny, tj. řídicí skupiny rozšířené o další zájemce z řad zadavatelů, poskytovatelů a uživatelů. V této fázi také dochází k informační kampani KPSS

##### **Fáze 2: Analýzy, získávání podkladů**

V druhé fázi jsou prováděny analýzy a průzkumy, ustavují se pracovní skupiny. Dochází k zpracování socio-demografické analýzy, analýzy poskytovatelů, dostupných zdrojů a to jak finančních, tak lidských a materiálních, dále je zpracována analýza potřeb uživatelů, analýza názorů veřejnosti na rozvoj sociálních služeb prostřednictvím dotazníkového šetření. Dále dochází k ustavování pracovních skupin pro jednotlivé sociální služby. Jsou realizována veřejná setkání, kulaté stoly s cílem zmapovat potřeby a zájmy jednotlivých skupin a občanů. Je zpracovávána SWOT analýza.

### **Fáze 3: Tvorba koncepce komunitního plánu sociálních služeb, připomínkování, vlastní plán, aktualizace**

Poslední, třetí fáze zahrnuje práci pracovních skupin na koncepci KPSS – stanovení priorit, cílů a opatření; dále zpracování celkové koncepce KPSS a její schválení řídicí skupinou, veřejné setkání k navržené koncepci a její připomínkování veřejností, poté následuje schválení koncepce samosprávou. Následně je koncepce pracovními skupinami rozpracována do podoby komunitního plánu sociálních služeb, který je následně schválen řídicí skupinou a samosprávou. Souběžně s tím je schválen způsob jeho aktualizace a vlastní pravidelná aktualizace.

Fáze komunitního plánování uvádí také Matoušek (2007), který jich definuje celkem šest:

1. Příprava
2. Vytvoření řídicí skupiny
3. Definování problémů a potřeb
4. Návrh rozvoje sociálních služeb
5. Formulace strategie rozvoje sociálních služeb
6. Provádění plánů

Jak je patrné z výše uvedeného textu, obsah fází komunitního plánování u obou zmíněných zdrojů je totožný. Autoři je pouze rozdělují do různého počtu fází, což nemá na proces KPSS vliv. V praxi často nedochází ani k rozdělení procesu do jednotlivých fází, mnohé činnosti mohou probíhat i paralelně.

## **5. Financování sociálních služeb**

Aby sociální služby vůbec mohly být poskytovány, musí existovat nejen legislativní podmínky, ale hlavně sociální správa a prostředky na její financování. Sociální správu budeme chápat podle Tomeše (2009: 33) v širším pojetí jako: *„souhrn orgánů a organizací konajících v sociální sféře a realizujících sociální politiku*

*určitými nástroji, prostředky a technikami. ... Nástroje, prostředky a techniky realizace sociální správy souhrnně označujeme za dávky a služby sociální povahy.“*

Sociální správa má své náklady. Tomeš (2009: 159) je rozlišuje na: „*náklady na činnost, správní (administrativní) náklady, osobní náklady, investiční náklady.*“ Náklady na činnost jsou nejdůležitější, jsou úzce provázané s plněním cílů, tj. poskytováním služeb a dávek pro klienty. Správní – neinvestiční náklady se dělí na osobní náklady a režijní náklady (údržba, provoz, komunikace, doprava) a jsou prostředkem k dosažení hlavního cíle poskytovatelů. Poslední jsou investiční náklady, které se dělí na investice do techniky a staveb. Tomeš (2009:157) dále uvádí, že: „*náklady sociální správy hradí stát, samospráva (region, obec), zaměstnavatel, nestátní organizace, ekonomicky činný občan a účastník. ... Stát financuje sociální správu z daní, poplatků, pokut, darů a odúmrtní (dědictvím).*“ Daně rozlišujeme na přímé a nepřímé (DPH, spotřební daň, z nemovitosti atd.). Tyto prostředky jsou příjmem státního rozpočtu a následně jsou přerozdělovány. Dalšími zdroji financování sociální správy jsou veřejné samosprávné korporace (např. kraje, obce), které dostávají prostředky ze státního rozpočtu či díky poplatkům, pokutám, vlastní podnikatelské činnosti atd. viz výše. Dalšími zdroji jsou zaměstnavatelé, kteří platí daně a sociální a zdravotní pojištění a konečně občané, kteří rovněž platí daně a pojistné a podílí se na úhradách sociálních služeb (např. také z příspěvku na péči). Tomeš (2009) dále popisuje způsoby financování sociální správy, které jsou celkem tři: Převody (pay-as-you-go, průběžný způsob financování), Spoření (fading, fondové financování) a Úlevy (z daní či poplatků). Způsob financování ze státního rozpočtu stanoví rozpočtová pravidla vydaná ministerstvem financí. Kraje na provoz zařízení sociálních služeb jimi zřízených a provozovaných dostávají ze státního rozpočtu finanční prostředky, tzv. účelovou dotaci. O přerozdělení prostředků rozhodují kraje v samostatné působnosti. Obce jsou dotovány podobně podle své velikosti.

Zvláštní kapitolou je financování nestátní sociální správy. Ta může podle Tomeše (2009) využívat jak vlastní tak veřejné zdroje. Vlastními zdroji se rozumí členské příspěvky, dary, výtěžky sbírek, příjmy od sponzorů. Veřejnými zdroji se rozumí zpravidla jednoleté granty a dotace poskytované různými zadavateli, ať už je

to ministerstvo, kraj či obec. Tento způsob není ideální a například pro poskytovatele s. s. představuje nejistotu pro stabilitu sociální činnosti a realizaci dlouhodobých záměrů.

V praxi tak dochází k tomu, že financování je sice vícezdrojové, nicméně drtivou převahu na financování mají veřejnoprávní korporace státní správy a samosprávy (zejména MPSV, kraje, obce). KPSS by mohlo přinést do procesu financování transparentnost v tom, že finanční prostředky budou zejména vynakládány na prioritní oblasti a cílové skupiny. Riziko však je, že suma těchto prostředků nebude stačit na úhradu nákladů poskytovatelů sociálních služeb a možnosti získávat prostředky z dalších zdrojů (zejména sponzorů z podnikatelské sféry) jsou s ohledem na ekonomickou situaci omezené. Na financování sociálních služeb se podílejí také jejich uživatelé, klienti. Na internetových stránkách HMP pro sociální oblast je uvedeno, že v první řadě jsou vybrané sociální služby hrazeny přímo jejich uživateli (např. úhrada za stravu, ubytování s využitím příspěvku na péči). Mezi další zdroje patří dotace ze státního rozpočtu, dotace kraje a obce příjmy od zdravotních pojišťoven, sponzorské dary, sbírky a Evropský sociální fond.

Někteří poskytovatelé sociálních služeb provozují podnikatelskou činnost (jako doplňkovou) za účelem získání finančních prostředků, jiní založili a provozují tzv. sociální firmy, které zaměstnávají cílové skupiny a zároveň získávají finanční prostředky na poskytování sociálních služeb. Sociální podnikání má v ČR krátkou historii a zaslouhovalo by si další pozornost.

Využívání příspěvku na péči k „nákupu“ sociálních služeb občany je praxi diskutabilní, mnoho občanů příspěvek na péči k financování sociálních služeb nevyužívá a finanční prostředky nejsou zpětně investovány do podpory poskytovaných služeb.

Problematika financování sociálních služeb je široká a mohla by být zpracována jako samostatná práce, nicméně v této práci není větší prostor se tomuto tématu věnovat. V praktické části práce budou popsány dokumenty, podle kterých byla provedena analýza financování poskytovaných sociálních služeb a jejich soulad s KPSS.

## 6. Komunitní plánování sociálních služeb – zahraniční zkušenost

### Velká Británie

#### Sociální služby ve VB

Pro krátkou prezentaci zahraniční zkušenosti byla zvolena Velká Británie, neboť z této země jsme čerpali informace a zkušenosti pro komunitní plánování sociálních služeb. S Velkou Británií bylo podepsáno „Společné prohlášení o spolupráci mezi Spojeným královstvím a Českou republikou“, byl také realizován projekt na podporu reformy sociálních služeb. Obsahoval tři moduly, které byly vzájemně propojené. Modul 1 byl zaměřen na komunitní plánování sociálních služeb, Modul 2 na rozvoj kvality sociálních služeb, Modul 3 byl zaměřen na MPSV jako centra tvorby politiky sociálních služeb.

Matoušek (2007) uvádí, že moderní koncepce sociálního státu se ve Velké Británii začala rozvíjet v důsledku zprávy lorda Beveridge. Navrhl mimo jiné zavedení systému národního pojištění, kterým došlo k vytvoření univerzálního centrálně řízeného systému sociálního zabezpečení, plně financovaného ze státního rozpočtu, řízeného státním úřadem a provozovaného místními úřady. Tento systém byl změněn až nástupem M. Thatcherové, kdy došlo k reformě systému sociálních služeb – důraz byl kladen na změnu financování a privatizaci služeb s cílem zvýšit jejich kvalitu i kvantitu. Byl přijat zákon o národní zdravotní službě a zákona o komunitní péči. Byl zaveden systém kvazi-trhů, který spočívá v zavedení tržních mechanismů systému poskytování sociálních služeb s cílem zvýšit kvalitu poskytovaných služeb pomocí zavedení konkurenčního prostředí. Řízení systému sociálních služeb se ujali manažeři péče. Došlo k oddělení státu a poskytovatelů sociálních služeb, stát přenesl svou roli na nestátní organizace. V současné době jsou sociální služby spolu s dávkami upraveny v zákoně o příspěvcích a dávkách ze sociálního zabezpečení z roku 1992.

Bjalkovski a Frühbauer (2000:31) ve své práci „*Sociální služby v zemích Evropské unie*“ popisují systém sociálních služeb následovně: „*Velká Británie je považována za průkopníka v oblasti sociální péče a sociálních služeb. Je zde rozvinutý systém sociální péče, dobře fungující legislativa a síť nezávislých*



*sociálních služeb.*“ Ministerstvo zdravotnictví a státní tajemník, který řídí Inspektorát sociálních služeb, odpovídají za systém sociálních služeb na centrální úrovni. Na regionální úrovni pak existují tři typy místní správy: rady hrabství, metropolitní oblasti a Správní obvod Londýna, které jsou kompetentní k poskytování sociálních služeb v regionech. Od roku 1990 je ve Velké Británii v platnosti zákon o národních zdravotních službách a zákon o komunitní péči. Tyto zákony upravují postavení oddělení sociálních služeb místní správy jako úřadu umožňujícího služby, nikoli tedy přímého poskytovatele služby, jako to bylo v minulosti. Dalším přínosem je oddělení organizačního managementu poskytování sociálních služeb od plánování a nakupování služeb. Významné je také postavení statutární organizace jako garantů kvality poskytované péče. Financování sociálních služeb je stejně jako v ČR vicezdrojové, skládá se ze státních dotací a financí místní správy. Na úhradě služby se podílí jistou měrou i uživatel služby. Autoři také zmiňují systém zdravotní péče. Ten je bezplatný, podléhá však testování příjmů uživatele. Na okraji pozornosti vládních organizací se nacházejí preventivní péče a zařízení první krizové pomoci a zajišťuje je především nezávislý sektor.

Úlehla (2001) ve své stati První kroky komunitního plánování popisuje zkušenosti Spojeného Království, kde uvádí tři důvody pro zavedení komunitního plánování, kterými jsou vláda, spolky a trh. Po důsledné decentralizaci moci v padesátých letech minulého století došlo k rozsáhlým změnám a vláda si ponechala pouze roli metodickou. Úlehla (2001: 1) k tomu dodává: *„Na základě vlastních i zadaných výzkumů stanovuje jak státní sociální politiku, tak konkrétní priority v sociální oblasti a vytváří nástroje umožňující jejich praktickou a regionálně specifickou realizaci“*. Patrná byla snaha zapojit do rozhodování co nejvíce lidí v rámci konkrétní komunity do rozhodování o věcech veřejných, aby se zajímali a sami účastnili rozhodování o věcech, které se jich přímo dotýkají. Od 60. let došlo k výraznému posílení organizací, spolků, a sdružení uživatelů sociálních služeb. Bez jejich účasti již tedy nebylo možné učinit jakékoli rozhodnutí o sociálních službách. Rozvojové plánování se stalo plánováním komunitním. Podstatné však je, že u obou typů plánování bylo a je charakteristické zapojení uživatelů a poskytovatelů do

rozhodovacích a plánovacích procesů jako rovnocenných partnerů. Třetí důvod souvisel s otevřením trhu sociálních služeb. Vznikla tak nezbytná potřeba spolupráce s poskytovateli na ochraně klientů. Cílem bylo zajištění respektu vůči potřebám a přáním klientů.

Komunitní plánování přineslo rovnocenné postavení všech jednajících stran. Cílem dojednávání těchto stran je dohoda na základě respektu k jejich odlišným zájmům. Výsledkem je pak v ideálním případě sladění těchto zájmů. Proces zavádění komunitního plánování ve Spojeném Království, včetně jeho zákonné povinnosti, byl reflexí převažujících trendů. To, že se nejedná o direktivní nařízení, dokládá i fakt, že vláda sice zadává a zákonem stanovuje komunitně plánovat, ale konkrétní realizaci ponechává na místní správě. Úkolem vlády je sledovat úspěšnost. Pokud proces plánování nenaplnuje stanovená kritéria, zavádí nejprve expertní pomoc. Poté následuje dohled a až v krajním případě tzv. nucená správa.

Komunitní plánování jako metoda je užívaná v různých oblastech plánování v rámci místní správy, tedy nikoli jen v plánování sociálních služeb. Pracovníci proto musí umět s metodikou komunitního plánování zacházet zcela běžně a je u nich očekávána samostatnost a aktivita při naplňování zákonných povinností, završuje své pojednání Úlehla (2001).

### **Historie komunitního plánování ve Velké Británii**

Orniaková, Rosecký (s. d.: 8) se ve svém textu věnují mimo jiné také komunitnímu plánování ve Velké Británii, včetně jeho historického vývoje. Autoři uvádějí, že:

*Ve Velké Británii zahrnuje pojem komunitní péče ("community care") širokou oblast terénních i pobytových sociálních služeb. Služby pro zajištění komunitní péče ("services for community care") jsou ve Velké Británii zajišťovány prostřednictvím tří ministerstev (zdravotnictví, životního prostředí a sociálních věcí), neziskovými organizacemi a soukromými institucemi.*“ Autoři dále zmiňují vznik vládního návrhu Bílé knihy - "Caring for People. Community Care in the Next Decade and Beyond" (Péče pro lidi. Komunitní péče v příštím desetiletí a dál) v roce 1989, kde hlavním

tématem je spolupráce mezi všemi poskytovateli a to jak v průběhu plánování, tak poskytování služeb ve společnosti.

Dále dodávají, že v roce 1991 vstoupil v platnost Zákon (National Health and Community Care Act 1990 – Zákon o národním zdraví a komunitní péči), který definoval následující klíčové požadavky na komunitní péči: flexibilně a citlivě reagovat na zjištěné potřeby, umožnit výběr z možností, neposkytovat více podpory, než je nutné v zájmu posílení nezávislosti, soustředit se na osoby a skupiny s největšími potřebami. Tento zákon dále ukládá místním samosprávám připravovat plány komunitní péče od roku 1993. Při přípravě plánů jsou místní samosprávy vedeny doporučeními Ministerstva zdravotnictví, která se věnují klíčovými oblastem plánování komunitní péče, jimiž jsou: strategické plánování, plánovací proces, společné plánování, způsob projednávání, termíny zveřejnění.

### **Komunitní plánování**

Na úrovni místních samospráv je metoda komunitního plánování při přípravě plánů komunitní péče silně zakořeněna. Hraje zde silnou velkou roli zapojení nejen všech zainteresovaných partnerů, ale i široké veřejnosti. Proces komunitního plánování přinesl významnou změnu, která spočívá v praxi nést větší odpovědnost partnerů za komunitní péči. Cenným bylo také vytvoření a podpora podmínek pro spolupráci s mnoha partnery z neziskové a soukromé sféry v oblasti sociální, zdravotní a bydlení. V neposlední řadě pak došlo k podpoře a rozvoji spolupráce s veřejností.

### **Lokální strategická partnerství**

Orniaková s Roseckým (s. d.: 9) shrnují toto téma následovně: „*Na lokální úrovni v průběhu těchto procesů vznikl základ a mechanismy spolupráce v širokém partnerství. Lokální strategická partnerství v průběhu 90. let postupně připravovala také: lokální strategie na zlepšení zdraví, Programy pro zlepšení zdraví ("Health Improvement Programmes", HImPs).*“ Dále vznikaly i první společné plány investic pro sociální a zdravotní služby („Joint Investment Plans for Health and Social Services“, JIPs). Místní samosprávy pak měly možnost vybrat si, jakým způsobem

budou zpracovávat plány komunitní péče. Charakteristické je propojení plánu pro sociální služby více cílových skupin.

Od roku 2002 plány komunitní péče už nejsou připravovány jako samostatný dokument, nadále jsou však při přípravě strategických plánů rozvoje naplňovány základní principy komunitního plánování. Od následujícího roku jsou sociální, zdravotní služby a oblast bydlení zpracovány jako součást Lokálních rozvojových plánů ("Local delivery plan") a Společných plánů investic (JIPs).

Autoři (Orniaková, Rosecký, s. d.: 10) v závěru shrnují přínosy Komunitní plánování ve Velké Británii takto: „... je základem procesu plánování společných investic v sociální a zdravotní oblasti (JIPs), je klíčem k tomu, aby se místní samosprávy staly efektivními lídry komunity, a podporuje kvalitu života v oblasti ekonomické, sociální a ekologické na místní úrovni. Proces pokrývá dlouhodobé potřeby a zároveň plní krátkodobé cíle. Díky němu jsou služby rozvíjeny ve větší součinnosti a jsou propojenější...“

Na základě uvedeného textu můžeme konstatovat, že sociální služby a jejich plánování je ve Velké Británii na vysoké úrovni, má svou tradici a oprávněně zde Česká republika čerpala své zkušenosti a inspiraci.

## **7. Shrnutí teoretické části**

V teoretické části jsem nastínil problematiku sociálních služeb a komunitního plánování. Byly definovány nezbytné pojmy, popsána historie, legislativa, základy financování sociálních služeb a též byla prezentována zahraniční zkušenost z Velké Británie. Je nezpochybnitelné, že problematice sociálních služeb a komunitnímu plánování by bylo možné se věnovat daleko více a podrobněji, pro záměr této diplomové práce je postačující výše uvedené. Problematika komunitního plánování má svůj přesah do politiky a úzce souvisí se zapojováním veřejnosti do rozhodovacích procesů ať už na místní, tak na celostátní úrovni. Komunitní plánování sociálních služeb také díky zapojování poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb pomáhá budovat a rozvíjet občanskou společnost – občané a poskytovatelé jsou bráni jako rovnocenní partneři samosprávných orgánů.

## Praktická část

### 8. Metodologie

Pro zpracování diplomové práce – sběr dat, jejich analýzu a vyhodnocení jsem použil metody a techniky výzkumu, které popisuje M. Disman (2000) v knize Jak se vyrábí sociologická znalost. Jsou jimi:

#### Práce s dokumenty

Stěžejní metodou užitou v diplomové práci je práce s dokumenty a jejich analýza. Informačními zdroji byly jak texty v publikacích, metodikách a dalších materiálech, které se zabývají komunitním plánováním sociálních služeb, tak odborné články a internetové zdroje. Plány (pojem zahrnuje komunitní plán rozvoje sociálních služeb, střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, plán rozvoje sociálních služeb) nebývají vydávány v tištěné podobě (resp. nejsou dohledatelné informace o opaku), internetové stránky jednotlivých městských částí a Prahy jako celku tak byly hlavním zdrojem informací pro praktickou část této práce. Plány sociálních služeb hlavního města Prahy a jednotlivých městských částí byly analyzovány z hlediska Kritérií kvality plánování sociálních služeb.

#### Dotazník

Důležitou technikou doplňující práci s dokumenty se stal standardizovaný dotazník pro koordinátory KPSS jednotlivých městských částí, který pomohl získat podklad pro zhodnocení KPSS a vyhodnocení a ověření pracovních hypotéz. Obdobný dotazník byl určen koordinátorovi kraje, tedy HMP. Kompletní dotazníky jsou obsaženy v Příloze 1 (a, b, s. 1 a 3). Dotazníky obsahují následující oblasti:

- Jaké jsou dopady KPSS na úrovni kraje a MČ
- Zda došlo na úrovni HMP a MČ k útlumu či zastavení sociálních služeb, které nejsou v plánu obsaženy
- Jaký je přínos KPSS na úrovni HMP a MČ

- Zda je KPSS na úrovni HMP provázáno s KPSS v MČ
- Jaké jsou hlavní překážky, které KPSS znesnadňují
- Zda granty HMP a MČ odráží priority obsažené v KPSS
- Důvod připojení ke KPSS – otázka pouze pro MČ

**Hypotéza: Komunitní plánování sociálních služeb se odráží v rozpočtech městských částí, které mají komunitní plány zpracované.**

**Pracovní hypotézy:**

1. KPSS má dopad na financování sociálních služeb v kraji Praha: sociální služby jsou podporovány na základě Priorit obsažených v komunitním plánu.
2. KPSS se projevuje na financování s. s. v jednotlivých městských částech Prahy: sociální služby jsou podporovány na základě Priorit obsažených v komunitních plánech městských částí.

## **9. Výzkumný záměr**

Záměrem této diplomové práce je analyzovat komunitní plánování sociálních služeb v hlavním městě Praze z hlediska jeho obsahu, souladu s Kritérii kvality plánování sociálních služeb a posoudit jeho a dopad na rozpočet sociálních služeb a to jak z hlediska kraje, tak z hlediska městských částí, které komunitně plánují a mají zpracované Plány, kterými se řídí. Cílem práce je zjistit, zda jednotlivé Plány mají dopad na rozpočet a financování sociálních služeb, které poskytovatelé jednotlivých sociálních služeb v Praze nabízejí a provozují. Jinými slovy ověřit, zda financování sociálních služeb souvisí s komunitním plánováním sociálních služeb, a jaké jsou další dopady KPSS na potřeby občanů a kvalitu života v obci. Granty vyhlašované jak krajem Praha, tak jednotlivými městskými částmi představují, vedle finančních prostředků MPSV a dalších zdrojů, významnou část rozpočtu na sociální služby, pro poskytovatele sociálních služeb. Je proto důležité vědět, jaké sociální služby jsou

zadavateli preferovány a financovány – jakou úlohu hraje KPSS v oblasti jejich financování.

**Mezi dílčí cíle patří:**

1. Analýza KPSS kraje Praha
2. Analýza KPSS jednotlivých městských částí Prahy
3. Zhodnocení provázání KPSS kraje Prahy s MČ, které mají komunitní plány zpracované
4. Vliv KPSS kraje Praha na financování sociálních služeb
5. Vliv KPSS MČ Prahy, které mají komunitní plány zpracované a schválené na financování sociálních služeb
6. Identifikace překážek, které KPSS znesnadňují
7. Zhodnocení dalších výstupů KPSS

**Výzkumné otázky:**

1. Je KPSS HMP v souladu s Kritérii kvality plánování sociálních služeb, jaký je jeho obsah?
2. Je KPSS jednotlivých MČ v souladu s Kritérii kvality plánování sociálních služeb, jaký je jejich obsah?
3. Jak je provázáno KPSS HMP s MČ, které mají komunitní plány zpracované a schválené?
4. Jaký vliv má KPSS HMP na financování sociálních služeb?
5. Jaký vliv má KPSS MČ, které mají komunitní plány zpracované a schválené, na financování sociálních služeb?
6. Jaké jsou překážky, které KPSS znesnadňují?
7. Jaké jsou další výstupy KPSS?

**Výzkumný vzorek**

Výzkumný vzorek zahrnuje kraj Praha jako celek a jednotlivé městské části, které mají zpracované a samosprávou schválené komunitní plány sociálních služeb, nebo obdobně nazvané dokumenty. K 31. 3. 2011 (datum byl zvolen tak, aby do

diplomové práce mohly být zahrnuty i Plány schválené MČ v prvním čtvrtletí 2011 a výzkumný vzorek byl co nejširší) má zpracované Plány jak kraj Praha, tak celkem 9 městských částí. Informace o počtu městských částí byly získány analýzou informačních zdrojů jednotlivých MČ, zejména internetovými stránkami. Tam, kde informační zdroje nepodávaly jasnou informaci, proběhlo přímé oslovení a dotazování osob, které jsou za KPSS na jednotlivých městských částech zodpovědné. Informace o jednotlivých zodpovědných osobách byla získána na speciálních internetových stránkách – Portálu pro sociální oblast města Prahy.

## **10. Analýza pomocí Kritérií kvality plánování sociálních služeb:**

Plány HMP a MČ byly analyzovány souborem Kritérií kvality plánování sociálních služeb. Kritéria zahrnují následující oblasti:

1. Klíčová oblast LEGITIMITA (proces plánování je schválen samosprávou)
2. Klíčová oblast POPIS AKTUÁLNÍ SITUACE (analýza zdrojů, analýza potřeb, informace o současných sociálních službách)
3. Klíčová oblast KVALIFIKACE A KOMPETENTNOST (požadavky na kvalifikaci podílejících se osob a jejich vzdělávání)
4. Klíčová oblast ŘÍZENÍ PROCESU PLÁNOVÁNÍ (transparentní a efektivní řízení, přenos informací)
5. Klíčová oblast ZAPOJOVÁNÍ (všech aktérů – uživatelé, poskytovatelé a zadavatelé – příprava plánu, připomínkování priorit, opatření a aktivit)
6. Klíčová oblast PLÁN ROZVOJESOCIÁLNÍCH SLUŽEB (plán na stanovené období, priority, opatření a aktivity jsou provázané)
7. Klíčová oblast INFORMOVANOST (dostupné informace týkající se plánování a poskytování sociálních služeb)
8. Klíčová oblast ZVYŠOVÁNÍ KVALITY PROCESU (monitoring a evaluace, využívání externí podpory)



V následujícím textu budou popsány – analyzovány jednotlivé schválené Plány, pro větší jednotnost a přehlednost bude popis strukturován dle jednotlivých Kritérií kvality plánování sociálních služeb, čímž bude zároveň doloženo jejich plnění. Na popis naplňování první oblasti kritérií Legitimity je kladen větší důraz vzhledem k tomu, že tato oblast kritérií většinou není v Plánech obsažena a podklady k jejich naplnění je potřeba dohledat z jiných zdrojů. Popis ostatních kritérií je pak popsán velmi zjednodušeně vzhledem k tomu, že jejich plnění je většinou patrné z obsahu samotného Plánu.

## **11. Analýza obsahu Plánů sociálních služeb a jeho dopadu na rozpočet sociálních služeb za rok 2010**

Na začátku této kapitoly se budu věnovat popisu plánování sociálních služeb na území celého hlavního města Prahy, tedy i u těch MČ, které nemají schválený plán rozvoje sociálních služeb či sociální služby komunitně neplánují. Následně se pak budu věnovat analýze plánování sociálních služeb jen na MČ, které mají Plány schválené samosprávou.

Po analýze Plánů z hlediska jejich souladu s Kritérii kvality plánování sociálních služeb budou strukturovaně popsány následující oblasti:

- Poskytovatelé sociálních a následných služeb
- Priority a opatření
- Finance

Analýza těchto oblastí je nezbytná pro vyhodnocení diplomové práce. Z části věnované poskytovatelům sociálních a následných služeb zjistíme, jaké služby jsou na jednotlivých MČ a HMP poskytovány. Priority a Opatření zahrnuté ve všech Plánech popisují, jakým sociálním službám, oblastem a cílovým skupinám je dáována největší důležitost a jaká opatření mají být činěna k dosažení stanovených cílů.

V poslední části věnované financím budou analyzovány výdaje jednotlivých MČ, které mají Plány zpracované a schválené (včetně HMP) a jejich soulad s Prioritami obsaženými v těchto Plánech. Popis finančních zdrojů bude vztažen

k roku 2010 vzhledem k dostupnosti dat a vzhledem k tomu, že toto období všechny analyzované Plány zahrnují. Analyzované finanční zdroje:

Výdaje (náklady) jednotlivých MČ a HMP na:

- Příspěvkové organizace, které zřizují (neinvestiční příspěvky)
- Granty vyhlašované MČ a HMP na sociální a návazné či následné služby
- Jiné výdaje (např. dary, finance určené poskytovatelům s. s. na základě smlouvy)
- V. dotační program – finanční prostředky HMP, které přerozdělují MČ na předem vymezené oblasti (Pečovatelská služba, NZDM, Sociálně aktivizační služby pro seniory a OZP)

## **12. Analýza Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje – hl. m. Prahy**

Informace o plánování sociálních služeb jsou zveřejněny na samostatných internetových stránkách – Portálu pro sociální oblast hlavního města Prahy. Ten obsahuje 8 základních oblastí (Komunikace s úřady v sociální oblasti, Sociální služby, Sociální dávky, Evropský sociální fond a ostatní projekty, Plánování sociálních služeb, Rodina, Financování sociální oblasti, Bezplatný hlasový portál – klientská telefonní linka). Jak z přehledu vidíme, plánování s. s. je jednou z nich.

Hlavní město Praha při plánování sociálních služeb vychází dle zákona 108/2006 o sociálních službách, dle § 95:

- „a) zjišťuje potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území,*
- b) zajišťuje dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb na svém území,*
- c) spolupracuje s obcemi, s dalšími kraji a s poskytovateli sociálních služeb při zprostředkování pomoci osobám, popřípadě zprostředkování kontaktu mezi poskytovatelem a osobou,*

- d) zpracovává střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou poskytovány sociální služby, a informuje obce na území kraje o výsledcích zjištěných v procesu plánování; při zpracování plánu kraj přihlíží k informacím obce sděleným podle § 94 písm. e) a k údajům uvedeným v registru podle § 85 odst. 5,*
- e) sleduje a vyhodnocuje plnění plánů rozvoje sociálních služeb za účasti zástupců poskytovatelů sociálních služeb a zástupců osob, kterým jsou sociální služby poskytovány,*
- f) informuje ministerstvo o plnění plánů rozvoje sociálních služeb,*
- g) zajišťuje dostupnost poskytování sociálních služeb na svém území v souladu se střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb.“*

Při tvorbě plánů a v procesu plánování sociálních služeb vychází HMP také ze spolupráce s jednotlivými městskými částmi, které na základě zákona o sociálních službách vykonávají podobné činnosti jako kraj s rozdílem, že kraj má povinnost zpracovávat střednědobý plán, kdežto obec může. Obec dle § 94:

- „a) zjišťuje potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území,*
- b) zajišťuje dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb na svém území,*
- c) spolupracuje s dalšími obcemi, kraji a s poskytovateli sociálních služeb při zprostředkování pomoci osobám, popřípadě zprostředkování kontaktu mezi poskytovatelem a osobou,*
- d) může zpracovat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s krajem, poskytovateli sociálních služeb na území obce a za účasti osob, kterým jsou poskytovány sociální služby.*
- d) může zpracovat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s krajem, poskytovateli sociálních služeb na území obce a za účasti osob, kterým jsou poskytovány sociální služby,*

*e) spolupracuje s krajem při přípravě a realizaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje; za tím účelem sděluje 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.“*

### **Hodnocení KPSS z hlediska Kritérií kvality:**

#### **Klíčová oblast 1. Legitimita**

K metodě komunitního plánování v kontextu s plánováním sociálních služeb se HMP přihlásilo Usnesením Rady hlavního města Prahy č. 1475 ze dne 14. 10. 2003. Toto Usnesení bylo zrušeno Usnesením Rady HMP ze dne 29. 5. 2007 č. 797 k tvorbě Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb a koncepce sociální politiky hlavního města Prahy, ve kterém se HMP odklonilo od KPSS a začalo Střednědobý plán vytvářet dle zákona 108/2006 o sociálních službách. Fakticky se na procesu tvorby Plánu nic nezměnilo, viz další popis a tento fakt ani nemá vliv na plnění kritérií z oblasti legitimacy.

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb hlavního města Prahy byl poprvé zpracován v roce 2007 na základě Usnesení Rady HMP číslo 797 ze dne 29. 5. 2007 k tvorbě střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb a koncepce sociální politiky HMP a to na rok následující. Postupně byly zpracovávány plány na roky 2009, 2010, které navázaly na první vytvořený plán. V současné době je v platnosti Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na léta 2011 – 2013.

V rámci plánování vznikly tři studie, první „Analýza potřeb uživatelů sociálních služeb“ publikovaná 19. 9. 2008, vznikla na základě dotazníkových šetření mezi uživateli sociálních služeb v období září 2006 až květen 2008 v 11 pražských městských částech a zabývá se čtyřmi cílovými skupinami uživatelů sociálních služeb, kterými jsou Osoby se zdravotním postižením, Senioři, Rodina, děti a mládež a Osoby v přechodné krizi a nouzi (občané bez zaměstnání, v krizi, ohrožení závislostmi). Druhá, „Statisticko-sociologická studie o postavení a životních podmínkách seniorů v hlavním městě Praze“, byla publikována 6. 3. 2009 a jejím

hlavním cílem bylo komplexní zmapování postavení a úrovně života pražských seniorů v konfrontaci se situací v ostatních krajích ČR. Třetí „Analýza poskytovatelů sociálních služeb působících na území hl. m. Prahy“ byla vytvořena v únoru 2005, nicméně na internetových stránkách HMP věnovaných KPSS není. Cílem bylo získání podrobných informací o poskytovatelích sociálních služeb a reagovat tak na potřeby jejich i ostatních zainteresovaných subjektů, především uživatelů jejich služeb.

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na rok 2010 (schválen Zastupitelstvem HMP Usnesením číslo 33/29 ze dne 28. 1. 2010), kterým se vzhledem k dopadu na rozpočet sociálních služeb budu hlavně zabývat, má rozsah 61 stran. Střednědobý plán rozvoje s. s. HMP na léta 2011 – 2013 (schválen Usnesením Rady HMP č. 296 ze dne 15. 3. 2011), který bude zmíněn okrajově, má rozsah 53 stran. Kritéria jsou tímto naplněna.

### **Organizační struktura plánování HMP**

Komise Rady MHP pro plánování sociálních služeb byla zřízena jako stálý poradní orgán Rady HMP pro otázky plánování sociálních služeb. Dle potřeby mohou být vytvářeny další stálé pracovní skupiny nebo dočasné pracovní skupiny, je vytvořena organizační struktura. Komisi jsou zřízeny tři trvalé a devět dočasných pracovních skupin. Trvalé pracovní skupiny jsou zaměřené na:

- strategii udržitelného rozvoje sociálních služeb,
- systém financování sociálních služeb,
- plánování sociálních služeb MČ.

Devět dočasných pracovních skupin se dělí podle skupin uživatelů sociálních služeb na:

1. seniory
2. osoby se zdravotním postižením
3. osoby s mentálním postižením
4. rodiny, děti a mládež v krizi
5. duševně nemocné

6. osoby bez přístřeší
7. osoby v krizi a ohrožené trestnou činností
8. uživatele návykových látek
9. menšiny a imigranty

Do procesu plánování sociálních služeb jsou také zapojeni poskytovatelé sociálních služeb.

Organizační struktura plánování sociálních služeb HMP vypadá následovně:

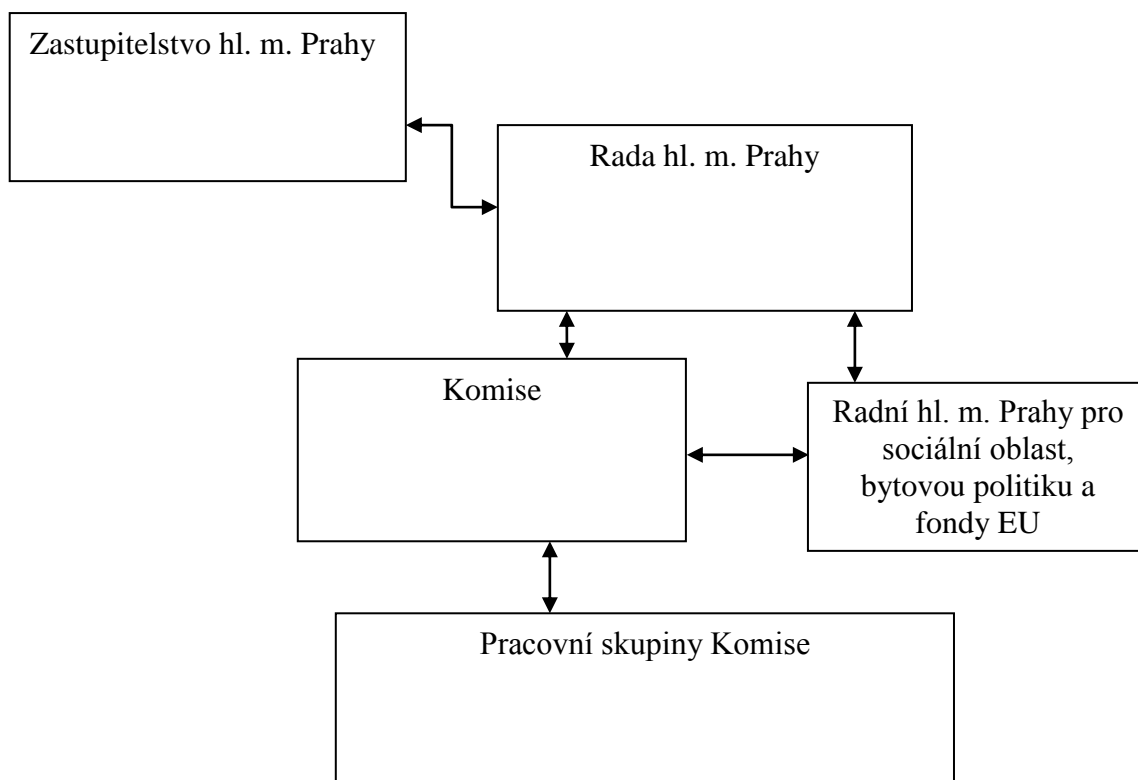


Schéma č. 1: Organizační struktura plánování sociálních služeb HMP

Zdroj: *Organizace plánování Praha: HMP, 2011, s. 4.*

V Plánu na rok 2010 byla Komise Rady HMP nazývána Koordinační komisí pro plánování sociálních služeb. Jejím úkolem bylo zejména:

1. politické a formální zaštitění procesů plánování sociálních služeb,
2. zajišťování předkládání výstupů z procesů komunitního plánování sociálních služeb prostřednictvím radního pro sociální a bytovou oblast samosprávě HMP,

3. zajišťování propojenosti procesů plánování s dalším rozhodováním HMP,
4. zajišťování spolupráce s MČ.

### **Ostatní kritéria**

Z obsahu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na rok 2010 (viz Příloha 3a, s. 6) a výše uvedeného textu vidíme, že KPSS na HMP naplňuje zbývající kritéria, tzn. že:

- Plán obsahuje popis aktuální situace, tj. kritéria klíčové oblasti č. 2
- Osoby podílející se na KPSS jsou kvalifikované a kompetentní, tj. kritéria kl. oblasti č. 3
- KPSS je řízeným procesem, jsou vytvořeny struktury řízení a rozhodování, tj. kritéria kl. oblasti č. 4
- Všichni aktéři (triáda) jsou do KPSS zapojeni, tj. kritéria kl. oblasti č. 5
- Plán je vytvořen na stanovené období, schválen a realizován, obsahuje provázané priority, opatření a aktivity, tj. kritéria kl. oblasti č. 6
- KPSS jsou zveřejňovány informace, tj. kritéria kl. oblasti č. 7
- Existuje monitoring, evaluace a aktualizace Plánu, tj. kritéria zvyšování kvality procesu (oblast č. 8)

### **Poskytovatelé sociálních a následných služeb**

Střednědobý plán obsahuje informaci, že přes výrazný pokrok v oblasti spolupráce s poskytovateli s. s. stále ještě není možné hovořit o existenci uceleného, komplexního systému umožňujícího sledování a analýzu poskytovatelů a jejich nabídku s. s. na území HMP. Detailněji jsou zpracovány informace o příspěvkových organizacích zřízených HMP (např. domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením), přičemž kapacity pobytových s. s. pro OZP jsou z cca 70% umístěny mimo území HMP, což situaci komplikuje jak z hlediska financování těchto příspěvkových organizací, tak z hlediska naplňování potřeb OZP (jejich potřeby jsou či mohou být uspokojovány, ale v jiném místě, než OZP požadují). K přehledu s. s. částečně může přispět Analýza poskytovatelů sociálních služeb

působících na území hl. m. Prahy, která byla vytvořena v roce 2005 a je tedy značně zastaralá. Zřejmě nejaktuálnější informace nabízí Registr poskytovatelů sociálních služeb (dále jen Registr), který je provozován MPSV a pro HMP vypadá přehled poskytovaných služeb včetně počtu poskytovatelů následovně:

The screenshot shows the search interface of the 'REGISTR POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB'. At the top, there are navigation links for 'Hlavní stránka' and 'Vyhledání služby'. Below this, the search criteria are set to 'Sociální služba' and 'rozšířené vyhledávání'. The search parameters are: 'Kraj: Hlavní město Praha' and 'Okres: -----'. There is a checkbox for 'Včetně okolních okresů' which is currently unchecked. The results are displayed in a table with two columns of services and their respective counts.

Sociální služba		rozšířené vyhledávání	
Kraj:	Hlavní město Praha	Okres:	-----
		<input type="checkbox"/>	Včetně okolních okresů
<a href="#">azylové domy</a>	(30)	<a href="#">centra denních služeb</a>	(9)
<a href="#">denní stacionáře</a>	(34)	<a href="#">domovy pro osoby se zdravotním postižením</a>	(26)
<a href="#">domovy pro seniory</a>	(48)	<a href="#">domovy se zvláštním režimem</a>	(25)
<a href="#">domy na půl cesty</a>	(5)	<a href="#">chráněné bydlení</a>	(22)
<a href="#">intervenční centra</a>	(1)	<a href="#">kontaktní centra</a>	(5)
<a href="#">krizová pomoc</a>	(8)	<a href="#">nizkoprahová denní centra</a>	(5)
<a href="#">nizkoprahová zařízení pro děti a mládež</a>	(21)	<a href="#">noclehárny</a>	(5)
<a href="#">odlehčovací služby</a>	(55)	<a href="#">osobní asistence</a>	(29)
<a href="#">pečovatelská služba</a>	(47)	<a href="#">podpora samostatného bydlení</a>	(3)
<a href="#">průvodcovské a předčitatelské služby</a>	(4)	<a href="#">raná péče</a>	(8)
<a href="#">služby následné péče</a>	(12)	<a href="#">sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi</a>	(25)
<a href="#">sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se</a>	(40)	<a href="#">sociálně terapeutické dílny</a>	(16)
<a href="#">odborné sociální poradenství</a>	(118)	<a href="#">sociální rehabilitace</a>	(67)
<a href="#">telefonická krizová pomoc</a>	(16)	<a href="#">terapeutické komunity</a>	(8)
<a href="#">terénní programy</a>	(21)	<a href="#">tísňová péče</a>	(5)
<a href="#">tlumočnické služby</a>	(9)	<a href="#">týdenní stacionáře</a>	(13)

Schéma č. 2: Náhled z Registru poskytovatelů sociálních služeb pro HMP

*Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb*

Z uvedeného náhledu Registru vidíme, že je v HMP poskytováno celkem 740 typů sociální služeb, což se samozřejmě nerovná počet poskytovatelů sociálních služeb, kteří mohou poskytovat více služeb. Nicméně můžeme konstatovat, že jsou v HMP poskytovány všechny typy sociálních služeb, nejvíce je zastoupeno odborné sociální poradenství (118 poskytovatelů), naopak nejmenší zastoupení má intervenční centrum, které je v HMP poskytováno jednou organizací.



### Priority a Opatření

- **Priorita 1: Podpora rozvoje systému sociálních služeb schopného efektivně reagovat na změny potřeb uživatelů** - cílem Priority je podpora efektivního rozvoje systému s. s. v souladu se socioekonomickými trendy, měnícími se potřebami a požadavky uživatelů a důraz na služby umožňující jim setrvat v jejich přirozeném prostředí
- **Priorita 2: Podpora zvyšování kvality sociálních služeb** – cílem Priority je podpora rozvoje kvality s. s. v souladu se Standardy kvality s. s. včetně monitoringu a kontroly a zohlednění efektivity a nákladovosti sociálních služeb
- **Priorita 3: Vytváření nástrojů pro zajištění efektivního plánování a řízení sociálních služeb** – cílem Priority je tvorba podmínek pro HMP i MČ k efektivnímu plánování monitoringu i kontroly realizace a rozvoje s. s. za účasti triády i široké veřejnosti včetně rozvoje postupů pro zjišťování potřeb, zajišťování metodické podpory na všech úrovních a podpora vícezdrojového a sdruženého financování s. s.
- **Priorita 4: Zavedení informačního a komunikačního systému sociálních služeb** – cílem Priority je vytvoření přístupného (odborné i laické veřejnosti) informačního systému v oblasti sociálních služeb, který bude monitorovat a vyhodnocovat nabídku a poptávku sociálních služeb a efektivně získané informace využívat pro koncepční plánování rozvoje sociálních služeb v HMP i jednotlivých MČ

Jednotlivé dále rozpracované Priority jsou uvedeny v Příloze 7 (s. 63).

Plán dále obsahuje informaci týkající se množství formulovaných Opatření pro jednotlivé cílové skupiny. Většina je zaměřena na uspokojování potřeb seniorů a OZP, následují rodiny, děti, mládež spolu s osobami v krizi a ohrožené sociálním vyloučením. Nejméně Opatření je zaměřeno na osoby se závislostí a etnika a národnostní menšiny.

Jednotlivá Opatření jsou rovněž uvedena v Příloze 7 (s. 64).

### **Financování sociálních služeb v kraji Praha**

Na Portálu pro sociální oblast města Prahy se k financování sociálních služeb uvádí, že s účinností zákona o sociálních službách se od 1. 1. 2007 změnil systém financování na vícezdrojový. V první řadě jsou vybrané sociální služby hrazeny přímo jejich uživateli (např. úhrada za stravu, ubytování s využitím příspěvku na péči). Mezi další zdroje patří dotace ze státního rozpočtu, dotace kraje a obce jak již bylo popsáno v kapitole č. 5 věnované financování sociálních služeb. Tyto prostředky by měly být rozdělovány poskytovatelům na takové služby, které občané potřebují a jsou zároveň součástí jejich komunitního plánování. Na portálu se dále uvádí jako další možné zdroje příjmy od zdravotních pojišťoven, sponzorské dary, sbírky, Evropský sociální fond.

### **Rozdělení financování sociálních služeb HMP**

1. Služby přímo řízené HMP – služby zřízené či založené HMP (popř. MČ) – s. s., které jiní poskytovatelé nejsou schopni či ochotni zřízovat a provozovat či s. s. z jiných hledisek a důvodů klíčové (celkem 29 organizací – 28 poskytujících pobytové s. s. – z toho 12 domovů pro seniory, 15 domovů se zvláštním režimem a domovů pro OZP, Jedličkův ústav a škola a Centrum sociálních služeb)
2. Služby nakupované HMP – na bázi smluvně zajištěného kontraktu od externího poskytovatele (podnikatelské, neziskové subjekty, příspěvkové organizace jiných zřizovatelů – MČ) – Plán uvádí, že touto formou je nakupována služba „Domov pro seniory Slunečnice“ od Evropského sociálně zdravotního centra Praha, o. p. s, která provozuje bývalou příspěvkovou organizaci HMP, která se jmenovala Domov důchodců Bohnice
3. Služby podporované HMP – v rámci grantových schémat:
  - a. podpora sociálních služeb,
  - b. podpora služeb vhodně navazujících na sociální služby,
  - c. podpora rodiny,

- d. podpora nově vznikajících služeb,
  - e. podpora městských částí,
  - f. podpora protidrogové prevence.
4. Služby monitorované HMP – marginální služby nijak nefinancované HMP

V následující tabulce je uveden přehled, resp. plán finančních prostředků na výdaje v sociálních službách na rok 2010, který zahrnuje i výdaje MČ. Skutečné výdaje se mohou lišit, což například potvrzuje tabulka podrobných výdajů na neinvestiční příspěvek příspěvkovým organizacím HMP viz Příloha 5a (Tabulka č. 29, s. 22). Aktuální souhrnnou tabulku s výdaji za rok 2010 se nepodařilo získat.

Položka	Kč
Neinvestiční příspěvek příspěvkovým organizacím HMP	618 700 000
Podpora poskytovatelů sociálních služeb (granty HMP) – zahrnuje granty v sociální oblasti (104 mil.), protidrogové prevence (39 mil.) a prevence kriminality (5 mil.)	148 000 000
Účelová dotace MPSV z prostředků státního rozpočtu	476 500 000
Výdaje z rozpočtů MČ	280 000 000
Příspěvek na péči - příjmová položka sociálních služeb	300 000 000
Prostředky z grantů EU	129 000 000
<b>Celkem</b>	<b>1 952 200 000</b>

Tabulka č. 1: Plán finančních prostředků na výdaje v s. s. na území HMP na rok 2010

Zdroj: SPRSS HMP 2010, s. 55

### Ad 3. Služby podporované z grantových schémat

V roce 2010 byly vyhlášeny celkem 4 programy:

- I. Program – podpora s. s. poskytovaným občanům HMP, který má 3 podprogramy (služby sociální péče, služby sociální prevence a sociální poradenství)

- II. Program – podpora služeb, které vhodným způsobem navazují na s. s. a doplňují je. Tyto služby mají celkem 2 podprogramy (svépomocné aktivity a ostatní) a jedná se např. o svépomocné aktivity seniorů a OZP, kluby pro seniory, půjčovny kompenzačních pomůcek, edukační aktivity, svoz osobním automobilem apod. Tyto aktivity jsou rovněž podporovány MČ v rámci jejich vyhlašovaných grantových řízení.
- III. Program – podpora rodiny, tento program se dále dělí na 4 podprogramy (služby podpory rodiny, služby náhradní rodinné péče, služby prevence nežádoucích jevů souvisejících s životem rodiny a služby podpory dětí a mladistvých do 26 let opouštějících zařízení ústavní výchovy, pomoc při jejich začleňování do běžného života. Grantové řízení se finálně hodnotí na granty do výše 200 000 Kč a nad tuto výši (granty do výše 200 000 Kč schvaluje Rada HMP, granty nad tuto výši musí schvalovat kromě Rady HMP také Zastupitelstvo HMP, proto existují dvě tabulky)
- V. Program – podpora MČ v sociální oblasti. Tento program je určen pouze pro MČ, které si sami následně určují (v grantovém řízení) přerozdělení finančních prostředků. Program je určen na 3 s. s. – pečovatelskou službu, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež a sociálně aktivizační služby pro OZP a seniory. Finanční prostředky poskytnuté v rámci tohoto programu budou vyhodnocovány samostatně u každé MČ v dalším textu.

V roce 2010 nebyl vyhlášen IV. Program – podpora nových sociálních služeb. Protidrogová prevence je řešena samostatně oddělením protidrogové prevence působícím v rámci Magistrátu HMP.

Celkem bylo v rámci zmíněných 3 programů (bez V. dotačního programu) vynaloženo 57 261 100 Kč.

Program	Schváleno Radou HMP (Kč)	Počet poskytovatelů	Schváleno zastupitelstvem HMP (Kč)	Počet poskytovatelů	Celková částka (Kč)	Celkem poskytovatelů
I.	17 697 500	227	35 483 600	315	53 181 327	542
II.	1 430 000	59	250 000	1	1 680 059	60
III.	1 900 000	49	500 000	2	2 400 049	51
Celkem	21 027 500	335	36 233 600	318	57 261 435	653

Tabulka č. 2: Přehled výdajů vynaložených HMP na služby podporované z grantových schémat (bez programu V)

*Zdroj: Autor*

Z tabulky dále vyplývá, že nejvíce byly podporovány stávající sociální služby a to částkou 53 181 327 Kč (92,9% z celkových výdajů pro 542 poskytovatelů s. s.), nejméně návazné služby částkou 1 680 059 Kč (2,9% z celkových výdajů pro 60 poskytovatelů) a služby na podporu rodiny částkou 2 400 049 Kč (4,2% z celkových výdajů pro 51 poskytovatelů). Podrobné tabulky vzhledem k jejich rozsáhlosti v Přílohách neuvádím, jsou dispozici v sekci „Financování sociální oblasti“ na internetovém portálu HMP zaměřenému na sociální oblast.

Hlavní město Praha jak již bylo uvedeno má v Plánu uvedené celkem 4 Priority. Finanční prostředky vydávané na tyto 4 Priority lze hodnotit pouze u Priority č. 1 – Podpora rozvoje systému sociálních služeb schopného efektivně reagovat na změny potřeb uživatelů. Ostatní Priority nelze z dostupných informací týkajících se financování hodnotit. V rámci první Priority jsou finančně podporovány všechny jmenované sociální služby.

### **13. Analýza komunitních plánů městských částí**

V této kapitole bude popsán stav KPSS v jednotlivých městských částech včetně informace, zda daná městská část má zpracovaný a schválený Komunitní plán sociálních služeb, Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb či obdobně nazvaný

dokument, který je zpracován metodou komunitního plánování. Pro zjednodušení bude i nadále používán sjednocující termín Plán.

### **Praha 1**

Na Praze 1 komunitní plánování sociálních služeb probíhá, nicméně Plán jako takový hotový není. Jsou vytvořeny pracovní skupiny (Senioři, Rodiny s dětmi, Osoby se zdravotním postižením, Občané v sociální krizi a nouzi, osoby ohrožené návykovými látkami, osoby bez přístřeší), proběhala a jsou plánována veřejná setkání. Praha 1 má dále zpracovány důležité dokumenty jako např. Katalog poskytovatelů sociálních služeb, Průvodce sociálním systémem, zprávu z uskutečněných veřejných setkání, zprávu z mapování potřeb uživatelů sociálních služeb, zprávu z workshopu s poskytovateli služeb. Všechny tyto dokumenty jsou k dispozici na internetových stránkách Prahy 1.

### **Praha 2**

Praha 2 komunitně neplánuje, na internetových stránkách městské části nejsou dohledatelné žádné informace ke komunitnímu plánování sociálních služeb. Na dotaz pracovnice oddělení sociálních služeb a dávek sdělila, že komunitní plánování je schváleno v programovém prohlášení, v procesu plánování sociálních služeb se však přímo neřídí metodami komunitního plánování a ani „Komunitní plán rozvoje sociálních služeb“ není zpracován. Na plánování sociálních služeb se však aktivně podílejí, ve stávajícím roce jsou realizována setkání se zástupci neziskových organizací a každé setkání se vztahuje k určité cílové skupině.

### **Praha 3**

Městská část Praha 3 komunitně sociální služby plánuje, a má zpracovaný Komunitní plán rozvoje sociálních služeb na období 2010 - 2014. Jsou zde vytvořené pracovní skupiny (Senioři, Zdravotně handicapovaní občané, Rodina s dětmi, Sociokulturně znevýhodnění občané). Na internetových stránkách jsou zveřejněny zápisy ze setkání jednotlivých skupin a adresáře poskytovatelů sociálních služeb. Samotný Plán zde ale k dispozici není a byl získán od koordinátora komunitního plánování hlavního města Prahy.

**Praha 4**

Praha 4 komunitně neplánuje, na internetových stránkách městské části nejsou dohledatelné žádné informace ke komunitnímu plánování sociálních služeb. Na dotaz pracovnice odboru školství a kultury potvrdila, že se MČ ke komunitnímu plánu nepřihlásila.

**Praha 5**

Praha 5 provozuje v rámci svých internetových stránek speciální portál nazvaný Komunitní plánování sociálních služeb. MČ má vytvořený a schválený Plán udržitelného rozvoje sociálních služeb a spolu s ním byl publikován návrh Akčního plánu pro rok 2009 - výhledově pro roky 2010 – 2012. Ten obsahuje informace v jakých termínech má být dosaženo konkrétního cíle pro stanovené cílové skupiny (Senioři a zdravotně handicapovaní, Děti, rodina, mládež, Národnostní menšiny, Prevence kriminality a protidrogová, Komunitní péče). Součástí Plánu a harmonogramu je „komunikace s laickou a odbornou veřejností (služba veřejnosti)“. Dále jsou uveřejněny Podklady pro prostupy a aktualizaci udržitelného rozvoje sociálních služeb. Na internetových stránkách jsou publikovány též informace z oblasti školství, zdravotnictví a jiné další.

**Praha 6**

Na Praze 6 se sociální služby komunitně plánovaly do 21. 10. 2009, kdy byla zrušena Řídící skupina pro komunitní plánování. V důsledku toho byl ukončen i proces komunitního plánování na MČ Praha 6. Do té doby proběhlo jedno veřejné setkání, byl vydán adresář sociálních služeb a byly připraveny dotazníky pro pracovní skupiny (Seniory, Rodiny s dětmi, Osoby se zdravotním postižením). Jiné podrobné informace – zda byl do doby ukončení KPSS vytvořen Plán zde uvedeny nejsou.

**Praha 7**

Praha 7 komunitně plánuje a má zpracován Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Prahy 7 na období 2010 – 2014, který byl zpracován KPSS. Na internetových stránkách MČ je však pouze zveřejněn „Návrh plánu rozvoje sociálních služeb Prahy 7 na období 2010 – 2014“, včetně dalších informací o KPSS.

Schválený plán byl získán od koordinátora KPSS HMP a je prakticky totožný s textem návrhu Plánu.

### **Praha 8**

Praha 8 je další městskou částí, která sociální služby komunitně plánuje. Pracovními skupinami jsou Děti, mládež, rodina, Občané v přechodné krizi, Osoby se zdravotním postižením, Senioři. Vedoucí odboru zdravotnictví a sociálních služeb mě na dotaz informovala, že MČ přistoupila ke komunitnímu plánování sociálních služeb 11. října 2006 rozhodnutím Rady městské části. Dříve, počátkem roku 2006 se městská část připojila ke vzdělávacímu systému účastníků KPSS v hlavním městě Praze. Městská část se myšlenkou vytvoření komunitního plánu začala zabývat z důvodu získání přehledu co je potřebné a žádané a jak dosáhnout efektivního a ekonomického poskytování služeb obyvatelům. V dokumentech městské části je vysloven názor, že škála poskytovaných sociálních služeb se neustále rozšiřuje, pouhý přehled těchto služeb sám o sobě nevytváří představu o tom, zda jsou všechny služby dostačující, které služby obyvatelé postrádají a které nejsou využívány a nejsou tak efektivní. Komunitní plánování neslouží jen k zmapování stávající situace poskytovaných sociálních služeb a jejímu ovlivňování, ale také umožňují občanům se lépe seznamovat se službami a aktivitami, které jsou jim k dispozici, ale mohou také ovlivňovat nově se rozvíjející činnosti. Na internetových stránkách městské části jsou v sekci komunitního plánování k dispozici různé dokumenty zahrnující např. sociodemografickou analýzu, seznam organizací v regionu, analýzy potřeb jednotlivých cílových skupin (kterými jsou Děti, mládež, rodina; Občané v přechodné krizi; Osoby se zdravotním postižením; Senioři), nicméně komunitní plán jako takový však zveřejněn není – je sice zpracován, ale ještě není schválen.

### **Praha 9**

Tato městská část má zpracovaný dokument Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Praze 9 na období 2009 – 2011. Informace jsou zveřejněny na internetových stránkách městské části. Pracovní skupiny jsou následující: Senioři, Zdravotně postižení, Rodiny s dětmi, Osoby ohrožené sociálním vyloučením.



**Praha 10**

Praha 10 má rovněž zpracován Plán rozvoje a udržitelnosti sociálních služeb. Podrobné informace o komunitním plánování jsou uvedeny na internetových stránkách městské části. Pracovní skupiny jsou pro změnu 3: Senioři, Osoby se zdravotním postižením, Rodina, děti mládež.

**Praha 11**

Praha 11 komunitně neplánuje, na internetových stránkách městské části nejsou dohledatelné žádné informace ke komunitnímu plánování sociálních služeb. Protidrogová koordinátorka na dotaz sdělila, že MČ „se oficiálně přihlásila k metodě komunitního plánování sociálních služeb Usnesením Zastupitelstva MČ ze dne 12. 12. 2007. Plán rozvoje služeb byl zadán externí službě, která ho vypracovala k listopadu 2007“. Dosud však samosprávou nebyl schválen.

**Praha 12**

Městská část Praha 12 komunitně plánuje a má zpracovaný Komunitní plán rozvoje sociálních služeb na období 2006 až 2014. Na počátku plánování sociálních služeb byly vytvořeny čtyři pracovní skupiny (Senioři, Lidé se zdravotním postižením, Lidé s mentálním postižením, Rodina, děti a mládež). Jednání pracovních skupin nyní probíhají ad hoc v případě potřeby. Všechny relevantní informace jsou uvedeny na internetových stránkách městské části.

**Praha 13**

Praha 13 komunitně sociální služby plánuje, zpracovaný Plán však nemá. V rámci komunitního plánování byly vytvořeny tři pracovní skupiny (Rodiny, děti, mládež, Osoby se zdravotním postižením, Senioři). Městská část má zpracovanou demografickou analýzu, analýzu potřeb uživatelů, proběhla dvě veřejná setkání. Všechny relevantní podklady a informace jsou k dispozici na internetových stránkách městské části.

**Praha 14**

Praha 14 má zpracován Komunitní plán sociálních služeb. Podrobné informace o komunitním plánování jsou uvedeny na internetových stránkách městské

části. Pracovní skupiny jsou čtyři: Senioři, Lidé se zdravotním handicapem, Rodina, děti mládež, Menšiny a cizinci.

### **Praha 15**

Praha 15 komunitně neplánuje, na internetových stránkách městské části nejsou dohledatelné žádné informace ke komunitnímu plánování sociálních služeb. Na dotaz asistentka zástupce starosty potvrdila, že MČ komunitně neplánuje, ani nemá zpracovaný žádný dokument v duchu KPSS.

### **Praha 16**

Městská část Praha 16 má v rámci odboru sociálního zřízení úsek komunitního plánování, nicméně personálně nemá funkci koordinátora komunitního plánování obsazenou. Jiné relevantní informace ke komunitnímu plánování sociálních služeb nejsou na internetových stránkách dohledatelné. Pověřená vedoucí odboru sociálního potvrdila, že MČ komunitně neplánuje.

### **Praha 17**

Praha 17 komunitně sociální služby plánuje a má zpracován Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb a služeb souvisejících v MČ Praha 17 na období 2009 – 2011 byl schválen zastupitelstvem MČ jako strategický dokument pro oblast sociální politiky. Pracovní skupiny jsou následující: Senioři, Osoby zdravotně znevýhodněné, Rodiny s dětmi.

### **Praha 18**

Městská část Praha 18 má na internetových stránkách uvedené informace o komunitním plánování převzaté z jiných internetových stránek, nicméně jiné informace o komunitním plánování na internetových stránkách nejsou, ani není uveden kontakt na zodpovědnou osobu. Na dotaz sociální pracovník MČ sdělil, že MČ Praha 18 má zpracovaný Komunitní plán na období 2008 – 2012. Komunitní plán vznikl na základě zákona 108/2006 o sociálních službách a dále pak rozhodnutím Rady MČ ze dne 7. 2. 2007. V roce 2008 proběhlo první zapojení veřejnosti prostřednictvím dotazníkového šetření. Po analýze dotazníkového šetření se uskutečnilo první veřejné moderované setkání s veřejností a bylo zaměřeno na tři cílové skupiny: Senioři, Zdravotně postižení a Rodiny s dětmi. Plán je v současné

době k dispozici pouze k nahlédnutí na MČ. Během procesu komunitního plánování bylo zjištěno, že Praha 18 je co do počtu obyvatel a rozlohou malou MČ, a proto je po finanční stránce v jejích možnostech pouze zkvalitňování již existujících služeb. V minulém roce se obec přihlásila k projektu „Zdravá městská část“ - místní Agenda 21 (program, který se snaží na regionální úrovni uplatnit principy udržitelného rozvoje) a vedení radnice má tendenci KPSS provázat s výše uvedeným projektem. Komise, které se zabývají touto problematikou na MČ, budou s největší pravděpodobností sloučeny v jednu. Komunitní plán, tak jak byl vypracován, nebyl dosud schválen vedením radnice.

### **Praha 19**

Praha 19 nemá zpracován komunitní plán sociálních služeb. Na internetových stránkách jsou pouze dohledatelné informace o veřejném setkání občanů se zástupci radnice a poskytovateli, které se mělo uskutečnit 21. 10. 2009. Žádné aktuálnější informace na internetových stránkách nejsou. Sociální pracovnice, která má na starosti dávky hmotné nouze, potvrdila skutečnost, že komunitní plán nemají a nezpracovávají.

### **Praha 20**

Městská část Praha 20 komunitně sociální služby plánuje, nicméně Plán vytvořen a schválen není. Na internetových stránkách městské části jsou zveřejněny zápisy z jednání pracovní skupin (Senioři a zdravotně postižení, Rodina, děti, mládež a osoby ohrožené závislostí) a jejich jednací řád.

### **Praha 21**

Praha 21 komunitně služby neplánuje. Informace o tom je zveřejněná na internetových stránkách městské části.

### **Praha 22**

Praha 22 sociální služby komunitně plánuje a má od listopadu 2009 vypracovaný Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb pro Městskou část Praha 22 a Městskou část Kolovraty na období 2010 – 2011. Plán je k dispozici na internetových stránkách městské části a zabývá se následujícími cílové skupiny: Senioři a zdravotně postižení, Rodina, děti, mládež.

Z uvedeného vyplývá, že z 22 městských částí má doposud zpracovaný Plán 9 městských částí (Praha 3, 5, 7, 9, 10, 12, 14, 17, 22), 6 městských částí (Praha 1, 8, 11, 13, 18, 20) metodu komunitního plánování sociálních služeb používá a komunitně plánuje, avšak Plán zpracován doposud nemají, nebo není schválen a 7 městských částí komunitně sociální služby vůbec neplánuje (Praha 2, 4, 6, 15, 16, 19, 21). Pro názornost je přehled zapojení do KPSS v MČ zobrazen v následující tabulce:

MČ:	Sociální služby komunitně plánují, Plán je zpracován a schválen	Sociální služby komunitně plánují, Plán není zpracován, nebo není schválen	Sociální služby komunitně neplánují
Praha 1		X	
Praha 2			X
Praha 3	X		
Praha 4			X
Praha 5	X		
Praha 6			X
Praha 7	X		
Praha 8		X	
Praha 9	X		
Praha 10	X		
Praha 11		X	
Praha 12	X		
Praha 13		X	
Praha 14	X		
Praha 15			X
Praha 16			X
Praha 17	X		
Praha 18		X	
Praha 19			X
Praha 20		X	
Praha 21			X
Praha 22	X		
CELKEM	9	6	7

Tabulka č. 3: Přehled zapojených MČ do Komunitního plánování sociálních služeb

Zdroj: Autor

## **14. Plánování sociálních služeb v městských částech, které komunitně sociální služby plánují**

Zpracované a schválené Plány v jednotlivých městských částech mají stejný základ, rozdíly můžeme najít ve struktuře informací a míře podrobností uvedených informací. Rozdíl je patrný nejen v obsahu, ale také rozsahu jednotlivých dokumentů. Rozsah stránek jednotlivých Plánů je od 21 stránek u Plánu MČ Prahy 7 po 92 stránek Plánu MČ Prahy 17, což je rozdíl o 71 stránek. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na léta 2011 – 2013 má pro představu 53 stránek a SPRSS HMP na rok 2010 celkem 61 stránek.

### **14.1. Praha 3**

Městská část se nachází na východ od samotného centra metropole, její území tvoří pražská čtvrť Žižkov a část Královských Vinohrad a má k 31. 12. 2010 73 587 obyvatel.

Internetové stránky MČ obsahují zvláštní sekci věnovanou KPSS, která je ve struktuře stránek umístěna pod sekci Úřad. Na stránkách věnovaných KPSS je uveden kontakt na koordinátorku komunitního plánování, organizační řád KPSS včetně složení Řídící skupiny (aktualizované k 13. 2. 2008), informace o pracovních skupinách včetně seznamu členů a zápisů (aktualizované k 1. 5. 2008). Dále jsou zveřejněny adresáře poskytovatelů sociálních služeb (pro rodiny, seniory, zdravotně handicapované) a podsekcce s aktualitami. Ta obsahuje Zprávu o aktualizaci KPSS v roce 2011. Samotný Komunitní plán rozvoje sociálních služeb Městské části Praha 3 na období 2010 – 2014 zde zveřejněn není a byl získán až od koordinátora komunitního plánování HMP. Plán samotný má celkem 49 stran.

### **Hodnocení KPSS z hlediska Kritérií kvality:**

#### **Klíčová oblast 1. Legitimita**

MČ oficiálně přistoupila k plánování sociálních služeb metodou komunitního plánování v roce 2004 Usnesením RMČ č. 359 ze dne 5. 5. 2004, část účastníků procesu KPSS prošla vzdělávacími programy. Na konci roku 2007 byla ustanovena nová Řídící skupina KPSS jako poradní orgán místostarosty pro sociální záležitosti, která koordinuje celý proces a zastřešuje činnost čtyř pracovních skupin zvolených podle hlavních cílových skupin, kterými jsou Senioři, Zdravotně handicapovaní občané, Rodina s dětmi a Sociokulturně znevýhodnění občané. Dále proběhla analýza potřeb uživatelů, sestaveny prioritní oblasti rozvoje s. s., veřejné setkání, analýza poskytovatelů a SWOT analýza. Hotový Plán byl schválen Usnesením ZMČ č. 398 ze dne 8. 12. 2009. Kritéria jsou tímto naplněna

### **Ostatní kritéria**

Z obsahu Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb Městské části Praha 3 na období 2010 – 2014 (viz Příloha 4a, s. 10) a výše uvedeného textu vidíme, že KPSS na Praze 3 naplňuje zbývající kritéria, tzn. že:

- Plán obsahuje popis aktuální situace, tj. kritéria klíčové oblasti č. 2
- Osoby podílející se na KPSS jsou kvalifikované a kompetentní, tj. kritéria kl. oblasti č. 3
- KPSS je řízeným procesem, jsou vytvořeny struktury řízení a rozhodování, tj. kritéria kl. oblasti č. 4
- Všichni aktéři (triáda) jsou do KPSS zapojeni, tj. kritéria kl. oblasti č. 5
- Plán je vytvořen na stanovené období, schválen a realizován, obsahuje provázané priority, opatření a aktivity, tj. kritéria kl. oblasti č. 6
- KPSS jsou zveřejňovány informace, tj. kritéria kl. oblasti č. 7
- Existuje monitoring, evaluace a aktualizace Plánu, tj. kritéria zvyšování kvality procesu (oblast č. 8)

### **Poskytovatelé sociálních a následných služeb**

Na území MČ má dle Plánu sídlo 23 poskytovatelů, kteří poskytují celkem 34 registrovaných s. s. Tři z nich jsou příspěvkovou organizací MČ, další provozuje

Centrum sociálních služeb Praha jako příspěvková organizace hl. m. Prahy, jeden denní stacionář je příspěvkovou organizací HMP. Ostatní organizace jsou ve 13 případech občanská sdružení, 3 církevní organizace a 2 obecně prospěšné organizace. Nejčastějším typem poskytované sociální služby je dle Plánu odborné sociální poradenství, stejně tak jako v celé Praze.

Na MČ můžeme v rámci KPSS rozlišit co se týče poskytovaných služeb dvě oblasti: sociální služby definované zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a služby návazné. Informace o existující síti s. s. jsou uvedeny v Příloze 6 (s. 56).

Plán je zpracován na čtyři roky, tj. na období 2010 – 2014. Každý rok má být prováděna aktualizace plánu na základě hodnocení s monitorováním realizační fáze KPSS.

### **Priority a Opatření**

Schválené Prioritní oblasti jsou celkem 4:

1. Kvalitní systém péče o seniory a zdravotně handicapované
2. Městská část přátelská k rodině s dětmi a zdravotně handicapovaným
3. Prevence ztráty bydlení a řešení souvisejících oblastí
4. Informovanost a vzájemná spolupráce

Jednotlivé Priority jsou v Plánu rozpracovány do jednotlivých Opatření a aktivit, v podrobné tabulce jsou dále uvedeny odpovědnosti, termíny, finanční náročnost a indikátory. Jednotlivé dále rozpracované Priority a Opatření jsou uvedeny v Příloze 7 (s. 65 – 67).

### **Finance**

Příspěvkovým organizacím sociálního zaměření byl za rok 2010 poskytnut neinvestiční příspěvek v této výši:

- Integroční centrum Zahrada v Praze 3 - 10 844 100 Kč (Priorita 1)
- Pečovatelská služba Praha 3 - 22 965 000 Kč (Priorita 1)
- Ošetřovatelský domov Praha 3 - 13 725 600 Kč (Priorita 1)

Celkem: **47 534 700 Kč**

Z Fondu sociálního a zdravotního bylo vynaloženo za rok 2010 celkem 1 010 290 Kč (viz Příloha 5b, tab. č. 30, s. 24).

Z Fondu grantového a podpůrného bylo na sociální účely za rok 2010 vynaloženo celkem 2 175 000 Kč (viz Příloha 5b, tab. č. 31, s. 25).

Z rozpočtu MČ Praha 3 bylo dále hrazeno 500 000 Kč na pokrytí smluv o spolupráci při řešení obtížných sociálních situací občanů Prahy 3 s těmito organizacemi:

- Společnou cestou, o. s. - 250 000 Kč (Priorita 2)
- Občanské sdružení R-MOSTY - 250 000 Kč (Priorita 3)

**Celkem viz výše uvedené náklady: 51 219 990 Kč**

Praha 3	Rok 2010	Plán Rok 2011
Příspěvkové org.	47 019 400,00 Kč	48 370 000,00 Kč
Granty	1 420 000,00 Kč	1 450 000,00 Kč
Komise SZ a rozpočet MČ	1 400 000,00 Kč	1 400 000,00 Kč
Celkem	49 839 400,00 Kč	51 220 000,00 Kč

Tabulka č. 4: Výdaje MČ Prahy 3

*Zdroj: MHMP, odbor sociální péče*

Tabulka č. 4 obsahuje získaná na HMP by měla obsahovat celkové výdaje MČ na sociální služby, nicméně čísla získaná přímo z MČ jsou odlišná. Rozdíl v součtech výdajů na granty a komise sociální a zdravotní (SZ) a rozpočtu MČ v porovnání se součtem výdajů obou Fondů činí 365 290 Kč. Výdaje na příspěvkové organizace v tabulce poskytnuté HMP se rovněž liší od údajů poskytnutých MČ (MČ uvádí výdaje o 515 300 Kč vyšší). Po porovnání údajů v tabulce č. 4 s výše uvedenou celkovou částkou dostaneme rozdíl 1 380 590 Kč, což je poměrně velký rozdíl. V dalších propočtech vycházím z dat poskytnutých MČ. Nesrovnalosti v částkách nejsou pro účel mé práce klíčové, uvádím tuto skutečnost jen pro ujasnění rozdílů částek pro případné čtenáře, kteří by s daty pracovali.

Tabulky (viz Příloha 5b, tab. č. 30, 31, s. 24, 25) s přidělenými částkami z obou Fondů byly analyzovány s ohledem na Priority obsažené v Plánu dle obsahu projektu a účelu daru. Z Fondu grantového a podpůrného a z Fondu sociálního a zdravotního jsou podporovány i aktivity mimo sociální služby (např. kulturní vyžití



seniorů, mimoškolní sportovní aktivity mládeže apod.). Do celkových výdajů na Priority byly dále zahrnuty výdaje poskytnuté v rámci V. dotačního programu, které jsou následující:

Praha 3	Rok 2010
Druh služby:	Dotace
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (P 2)	405 000,00 Kč
Sociálně aktivizační služby pro seniory a OZP (P1)	140 000,00 Kč
Pečovatelská služba (P1)	608 100,00 Kč
Celkem	1 153 100,00 Kč

Tabulka č. 5: Výdaje MČ Prahy 3 v rámci V. dotačního programu

Zdroj: MHMP, odbor sociální péče

Po analýze výše uvedených dat a tabulek z Přílohy 5b (tab. č. 30, 31, 32) získáme následující tabulku:

2010	Celková suma	Počet poskytovatelů	Z toho příspěvkové org.
Priorita 1	49 646 100,00 Kč	31	3
Priorita 2	1 820 000,00 Kč	16	0
Priorita 3	561 000,00 Kč	5	0
Priorita 4	131 000,00 Kč	3	0
Celkem	52 158 100,00 Kč	55	3

Tabulka č. 6: Výdaje MČ Prahy 3 dle jednotlivých Priorit

Zdroj: Autor

Celkem bylo MČ přerozděleno 52 373 090 Kč (51 219 990 Kč + 1 153 100 Kč), na Priority bylo vynaloženo 52 158 100 Kč ( 99,59% z celkové částky), dotace byla přidělena celkem 55 poskytovatelům (z toho některým dvakrát – z V. dotačního programu a grantů MČ). Největší částka byla určena na P1 (49 646 100 Kč, tj. 95,18%), kterou jsou Senioři a Osoby se zdravotním postižením. Naopak nejméně prostředků bylo z uvedených dat určeno na P4 (131 000 Kč, tj. 0,25%) – Informovanost a vzájemná spolupráce. To lze vysvětlit tím, že výdaje na jednotlivá Opatření jsou financována z jiných prostředků, primárně z rozpočtu MČ – např. výdaje na vydání a distribuci různých informačních brožur. Lze konstatovat, že vynakládané prostředky směřují na Priority a Opatření. Kromě 3 185 290 Kč

vynaložených z obou Fondů, u kterých není úplně transparentní, jaká částka byla rozdělena na sociální služby, vidíme, že jsou dle Plánu podporovány převážně sociální služby. Plán však zahrnuje i další aktivity, které se sociálními službami nesouvisí, ale občany jsou poptávány (např. bezbariérovost MČ, dětská hřiště, volnočasové aktivity).

#### **14.2. Praha 5**

Městská část Praha 5 je situována na levém břehu Vltavy v sousedství historického jádra Prahy a tvoří ji několik původně samostatných obcí: Smíchov, Košíře, Motol, Hlubočepy, Radlice, Jinonice – Butovice a jižní výběžek Malé Strany – Újezd. K 1. 1. 2011 má MČ celkem 84 103 obyvatel.

Komunitnímu plánování na MČ je v rámci internetových stránek věnován samostatný internetový portál, který je zaměřen na KPSS a udržitelný rozvoj sociálních služeb MČ Prahy 5. Odkaz na KPSS (a tedy na samostatné stránky) je na hlavní stránce MČ v sekci Odkazy. Dokument „Plán udržitelného rozvoje sociálních služeb Městské části Praha 5 2009 – 2012“ je k dispozici na portálu věnovanému KPSS v sekci Doklady a dokumenty. Samotný Plán má celkem 42 stran. Na stránkách věnovaných KPSS jsou publikovány též informace z oblasti školství a zdravotnictví.

#### **Hodnocení KPSS z hlediska Kritérií kvality:**

##### **Klíčová oblast 1. Legitimita**

Z dostupných veřejných zdrojů není dohledatelná transparentní historie procesu KPSS na MČ. Jsou zveřejněny dílčí šetření cílových skupin. Zastupitelstvo MČ schválilo dne 17. 4. 2008 hodnotící zprávu o činnosti týmu komunitního plánování sociálních služeb. Plán udržitelného rozvoje sociálních služeb městské části Praha 5 pro roky 2009 – 2012 byl schválen zastupitelstvem dne 19. 2. 2009 (číslo usnesení 15/3/2009). Dne 29. 3. 2011 byla Radou MČ schválena Řídící skupina – struktura řízení 2011 - 2012. Kritéria jsou tímto naplněna.

**Ostatní kritéria**

Z obsahu Plánu (viz Příloha 4b, s. 11) a výše uvedeného textu vidíme, že KPSS na Praze 5 naplňuje zbývající kritéria, tzn. že:

- Plán obsahuje popis aktuální situace, tj. kritéria klíčové oblasti č. 2
- Osoby podílející se na KPSS jsou kvalifikované a kompetentní, tj. kritéria kl. oblasti č. 3
- KPSS je řízeným procesem, jsou vytvořeny struktury řízení a rozhodování, tj. kritéria kl. oblasti č. 4
- Všichni aktéři (triáda) jsou do KPSS zapojeni, tj. kritéria kl. oblasti č. 5
- Plán je vytvořen na stanovené období, schválen a realizován, obsahuje provázané priority, opatření a aktivity, tj. kritéria kl. oblasti č. 6
- KPSS jsou zveřejňovány informace, tj. kritéria kl. oblasti č. 7
- Existuje monitoring, evaluace a aktualizace Plánu, tj. kritéria zvyšování kvality procesu (oblast č. 8)

**Poskytovatelé sociálních a následných služeb**

MČ v Plánu explicitně nerozebírá počet poskytovatelů působících v rámci MČ, informaci o poskytovatelích lze najít v dokumentu Financování sociálních služeb pro 2009 – 2012 MČ Praha 5 (str. 3 – 4), který je zaměřen na finanční problematiku financování sociálních služeb a jejich nákladovost. Dokument neobsahuje výčet jednotlivých poskytovatelů, ale popisuje obecný počet poskytovatelů poskytujících uživatelům MČ sociální služby dle zákona 108/2006 o sociálních službách na základě provedeného dotazníkového šetření.

Další informace o poskytovatelích s. s. jsou uvedeny v Příloze 6 (s. 57), která obsahuje souhrnnou tabulku (Tabulku č. 52, s. 57). Z té vyplývá, že na MČ poskytuje služby pro občany celkem 108 poskytovatelů, kteří nabízejí 33 služeb, nicméně není možné určit kolik poskytovatelů má na MČ své sídlo, či sociální služby zaregistrované. A ani, zda je poskytovatelů sociálních služeb méně než 108 a

poskytují více sociálních služeb (např. jeden poskytovatel poskytuje 5 typů sociálních služeb a tudíž je v tabulce obsažen pětkrát).

### **Priority a Opatření**

Plán na MČ rozlišuje dvě oblasti, kterými jsou sociální služby dle zákona 108/2006 a ostatní aktivity, služby, akce a projekty a dotýká se následujících oblastí a činností (Plán, str. 13):

- *„podpora rozvoje sociálních služeb*
- *dostupnost efektivních sociálních služeb*
- *podpora návazných projektů a aktivit*
- *podpora registrovaných dobrovolnických služeb*
- *odstraňování nežádoucích bariér*
- *volnočasové aktivity pro stanovené cílové skupiny dle pilířů*
- *vstup na trh práce a rovné příležitosti*
- *informační systém „o sociálních službách“ v rámci webového zpravodajství“*

Každý rok má být zpracováván a vyhodnocován Akční plán a dojít k aktualizaci úkolů.

### **Prioritními cílovými skupinami a oblastmi na MČ Praha 5 jsou:**

1. Senioři a zdravotně handicapovaní lidé
2. Děti rodina a mládež
3. Národnostní menšiny
4. Prevence: kriminality a protidrogová
5. Komunitní péče

U každé Priority – hlavního cíle jsou kromě popisu Opatření uvedeny aktivity, realizační kroky, kdo má být realizátorem a popsány finanční zdroje. Jednotlivé dále rozpracované Priority jsou uvedeny v Příloze 7 (s. 68. – 72)

### **Finance**

Příspěvkové organizaci, Centru sociální a ošetrovatelské pomoci Praha 5 (zajišťuje terénní pečovatelskou službu, domácí ošetrovatelskou péči, denní stacionář, středisko osobní hygieny, internet pro seniory, dům sociálních služeb – odlehčovací služby, linku sociální pomoci, dům s pečovatelskou službou a jesle) – v roce 2010 poskytnut neinvestiční příspěvek ve výši 22 442 000 Kč. Z tabulky č. 7 vyplývá, že na granty v sociální oblasti bylo přerozděleno 1 618 000 Kč.

Praha 5	Rok 2010	Plán Rok 2011
Příspěvkové organizace	22 442 000,00 Kč	24 878 000,00 Kč
Granty	1 618 000,00 Kč	2 600 000,00 Kč
Přímý přísp. pro seniory - pobyty, rekondice	1 619 000,00 Kč	1 400 000,00 Kč
Celkem	25 679 000,00 Kč	28 878 000,00 Kč

Tabulka č. 7: Výdaje MČ Prahy 5

*Zdroj: MHMP, odbor sociální péče*

Z porovnání s tabulkou viz Příloha 5c (tab. č. 33, s. 28) vyplývá, že se data na granty MČ a HMP liší, MČ přerozdělila v grantovém řízení celkem 1 370 000 Kč, po započítání výdajů na granty ve volnočasových aktivitách ve výši 258 000 Kč se dostáváme na celkovou sumu 1 628 000, což je 10 000 Kč více, než uvádí tabulka HMP (dále je počítáno s touto vyšší částkou). Tabulky viz Příloha 5c (tab. č. 33, s. 28) byly následně analyzovány z hlediska Priorit, lze konstatovat, že MČ vypisuje grantové řízení přímo dle priorit v Plánu udržitelného rozvoje s. s.:

- P 1 – grantový program Spokojené stáří a Život bez bariér – 551 000 Kč
- P 2 – grantový program Život bez nudy a rodina spolu – 349 000 Kč
- P 3 – grantový program Život bez předsudků – 160 000 Kč
- P 4 – grantový program Kde dělám chybu – 310 000 Kč
- P 5 – grantový program Volnočasové aktivity – 258 000 Kč

Z uvedených grantových programů pro P1 – P4 nejsou financovány pouze sociální služby, ale i další aktivity jako např. u P1 projekt Senioři z Prahy 5 na horách, nicméně tyto aktivity jsou v menšině a výdaje na ně marginální. Priorita 5 – Komunitní péče pravděpodobně není financována pouze z grantů, ale i rozpočtu MČ (zmapování služeb, šetření potřebnosti, informování veřejnosti).

Další prostředky MČ přerozděluje v rámci V dotačního programu:

Praha 5	Rok 2010
Druh služby:	Dotace
Sociálně aktivizační služby pro seniory a OZP (P 1)	527 000,00 Kč
Pečovatelská služba (P 1)	750 100,00 Kč
Celkem	1 277 100,00 Kč

Tabulka č. 8: Výdaje MČ Prahy 5 v rámci V. dotačního programu

Zdroj: MHMP, odbor sociální péče

Z tabulky č. 8 je patrné, že z V. dotačního programu jsou podporovány s. s. zaměřené na plnění Priority 1.

2010	Celková suma	Počet poskytovatelů	Z toho příspěvkové org.
Priorita 1	25 889 100,00 Kč	29	1
Priorita 2	349 000,00 Kč	3	0
Priorita 3	160 000,00 Kč	3	0
Priorita 4	310 000,00 Kč	5	0
Priorita 5	258 000,00 Kč	6	0
Celkem	26 966 100,00 Kč	46	1

Tabulka č. 9: Výdaje MČ Prahy 5 dle jednotlivých Priorit

Zdroj: Autor

Po analýze všech dat dostáváme výslednou tabulku č. 9 s rozdělením finančních prostředků dle Priorit. Celkem bylo MČ přerozděleno na Priority 26 966 100,00 Kč, dotace byla přidělena celkem 46 poskytovatelům (z toho některým dvakrát – z V. dotačního programu a grantů MČ). Největší částka byla určena na P1 (25 889 100 Kč, tj. 96%), kterou jsou Senioři a Osoby se zdravotním postižením. Naopak nejméně prostředků bylo z uvedených dat určeno na P3 (160 000 Kč, tj. 0,6%) – Národnostní menšiny. V Plánu jsou podporovány převážně sociální služby, Plán však také zahrnuje i další aktivity, které se sociálními službami nesouvisí, ale občany jsou poptávány (např. bezbariérovost MČ, hlídání dětí, volnočasové aktivity). Lze konstatovat, že vynakládané prostředky směřují na Priority a Opatření.

### 14.3. Praha 7

Praha 7 se rozkládá severně od historického centra Prahy převážně na levém břehu Vltavy, menší část území zasahuje i na její pravý břeh. Zahrnuje téměř celé katastrální území Holešovice, asi polovinu katastru Bubenče a malou část katastru Libně. Do 31. prosince 1991 patřila k Praze 7 také jihozápadní část katastrálního území Troja, která se od 1. ledna 1992 osamostatnila jako městská část Praha – Troja. Počet obyvatel v roce 2011 činí 42 200.

Na internetových stránkách městské části je v sekci věnované komunitnímu plánování zveřejněn pouze „Návrh plánu rozvoje sociálních služeb Prahy 7 na období 2010 – 2014“, samotný Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na stránkách městské části není dohledatelný. Po získání finální podoby Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Prahy 7 na období 2010 – 2014 od koordinátora KPSS HMP, lze konstatovat, že dokumenty jsou prakticky totožné. KPRSS má celkem 21 stran.

#### **Hodnocení KPSS z hlediska Kritérií kvality:**

##### **Klíčová oblast 1. Legitimita**

Ke KPSS se MČ oficiálně přihlásila v únoru 2004 Usnesením Zastupitelstva MČ Prahy 7 č. 0035/04 ze dne 23. 2. 2004. V květnu 2005 se MČ přihlásila ke vzdělávání triád a to konkrétně do projektu Městského centra sociálních služeb a prevence „Vzdělávání účastníků komunitního plánování sociálních služeb v MČ Prahy“. Následovaly další kroky (sociodemografická analýza, analýza zdrojů a potřeb, zapojování veřejnosti), které vedla až k tomu, že Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Prahy 7 na období 2010 - 2014 byl schválen Usnesením Zastupitelstva MČ Praha 7 č. 0004/10-Z ze dne 15. 2. 2010. Kritéria jsou tímto naplněna.

### Ostatní kritéria

Z obsahu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb (viz Příloha 4c, s. 13) a výše uvedeného textu vidíme, že KPSS na Praze 7 naplňuje zbývající kritéria, tzn. že:

- Plán obsahuje popis aktuální situace, tj. kritéria klíčové oblasti č. 2
- Osoby podílející se na KPSS jsou kvalifikované a kompetentní, tj. kritéria kl. oblasti č. 3
- KPSS je řízeným procesem, jsou vytvořené struktury řízení a rozhodování (viz Popis zapojení účastníků do vytváření a naplňování plánu, str. 15), tj. kritéria kl. oblasti č. 4
- Všichni aktéři (triáda) jsou do KPSS zapojeni, tj. kritéria kl. oblasti č. 5
- Plán je vytvořen na stanovené období, schválen a realizován, obsahuje provázané priority, opatření a aktivity, tj. kritéria kl. oblasti č. 6
- KPSS jsou zveřejňovány informace, tj. kritéria kl. oblasti č. 7
- Existuje monitoring, evaluace a aktualizace Plánu, tj. kritéria zvyšování kvality procesu (oblast č. 8)

Východiskem pro zpracování Plánu byl zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách. Vizí je „*zvyšování kvality života občanů Prahy 7 prostřednictvím sociálních služeb.*“ Zdůrazněna je spolupráce s institucemi hl. m. Prahy a orgány státní správy jako důležitá podmínka jeho úspěšného naplnění. Cílem plánu je odpovědný rozvoj sítě kvalitních sociálních služeb a jejich místní a typové dostupnosti pro občany MČ – tedy jejich optimalizace dle potřeb a preferencí občanů a to včetně podpory realizace nových typů služeb při respektování dostupných zdrojů. Plán upřednostňuje takové typy sociálních služeb, které umožňují občanům setrvat co nejdéle v přirozeném domácím prostředí. Dalším cílem je zajištění realistického financování sociálních služeb pomocí vícezdrojového financování.



### **Poskytovatelé sociálních a následných služeb**

V roce 2008 působilo v rámci Prahy 7 22 poskytovatelů sociálních služeb, z nichž 59 % tvořily ambulantní sociální služby, 27 % terénní sociální služby a 14 % pobytové. Nejčastější cílovou skupinou byly senioři a osoby v krizi (10 zařízení), dále osoby se zdravotním postižením (7 zařízení), osoby bez přístřeší (6 zařízení). Informace o existující síti s. s. jsou uvedeny v Příloze 6 (s. 58 – 59).

### **Priority a cíle rozvoje sociální služeb v Praze 7 do roku 2014**

1. další rozvoj existujících sociálních služeb
2. podpora vzniku nových sociálních služeb
3. aktivity v sociální oblasti přesahující rámec vymezený zákonem o sociálních službách.

Z hlediska rozvoje existujících sociálních služeb budou podporovány sociální služby zaměřené na všechny potřebné cílové skupiny, podle zjišťování potřeb na MČ se jedná zejména o:

- Seniors
- Zdravotně postižené
- Rodiny, děti a mládež (včetně péče o nezletilé matky)
- Osoby ohrožené krizí, závislostí a nezaměstnaností (včetně řešení problematiky osob bez přístřeší v součinnosti s Hlavním městem Praha).

V Plánu jsou též obsaženy aktivity přesahující rámec vymezený zákonem o sociálních službách, bližší informace jsou uvedeny v Příloze č. 7 (s. 72). Jednotlivé prioritní osy Plánu budou realizovány na základě přijatých koncepcí a navazujících akčních plánů a pracovních programů. Plán se také zabývá hodnocením své realizace a aktualizací v budoucnu.

### **Finance**

Financování sociálních služeb je na Praze 7 vicezdrojové. Finanční zdroje poskytované Prahou 7 pokrývají řádově 20 % celkových nákladů na sociální služby.

V roce 2010 činil neinvestiční příspěvek pro příspěvkovou organizaci Pečovatelské centrum Praha 7, která poskytuje sociální služby celkem 23 189 640,- Kč z toho:

- Sociálně odlehčovací centrum Kamenická 4 689 642,- Kč
- Pečovatelská služba 17 519 998,- Kč
- Denní dětské jesle 980 000,- Kč (není sociální služba)

V roce 2010 vyhlásila MČ Praha 7 grantové řízení pro projekty uskutečněné v II. pololetí – téma pro sociální oblast znělo Podpora programů pro sociálně znevýhodněné občany Prahy 7 a dle odpovědi vedoucí oddělení samosprávných a administrativních agend se nerozlišovalo, zda jsou žadatelé poskytovatelé s. s. Stejně tak byly poskytovány příspěvky na programy určené ke zlepšení sociální situace a zdravotní péče znevýhodněných občanů MČ z Humanitního fondu:

- granty pro sociální oblast celkem ve výši 130 000,- Kč z toho 100 000,- Kč pro organizace poskytující s. s.
- příspěvky z Humanitního fondu pro sociální oblast celkem ve výši 300 000,- Kč z toho 204 000,- Kč pro organizace poskytující s. s.

Z tabulek zpracovaných dle usnesení zastupitelstva MČ, kterými byly granty, a příspěvky schváleny viz Příloha 5d (tab. č. 35, 36, s. 31), můžeme oproti datům zaslaným vedoucí oddělení samosprávných a administrativních agend vidět rozdíly. Na granty pro sociální oblast bylo vynaloženo celkem 150 000 Kč (ne 130 000 Kč), příspěvky z Humanitárního fondu činili souhrnně 354 000 Kč (ne tedy 300 000 Kč).

Rozdíly jsou také patrné při srovnání výdajů se souhrnnou tabulkou s výdaji MČ získanou na HMP:

Praha 7	Rok 2010	Plán Rok 2011
Příspěvkové org.	23 189 600,00 Kč	23 000 000,00 Kč
Granty	100 000,00 Kč	0,00 Kč
Humanitární fond	200 000,00 Kč	200 000,00 Kč
Celkem	23 489 600,00 Kč	23 200 000,00 Kč

Tabulka č. 10: Výdaje MČ Prahy 7

Zdroj: MHMP, odbor sociální péče

Výdaje MČ v rámci V. dotačního programu jsou následující:

Praha 7	Rok 2010
Druh služby:	Dotace
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	120 000,00 Kč
Sociálně aktivizační služby pro seniory a OZP	50 000,00 Kč
Pečovatelská služba	490 000,00 Kč
Celkem	660 000,00 Kč

Tabulka č. 11: Výdaje MČ Prahy 7 v rámci V. dotačního programu

Zdroj: MHMP, odbor sociální péče

Celkové výdaje po úpravě nepřesností jsou potom následující:

Druh výdaje	Rok 2010	Výdaje na s. s.
Příspěvkové organizace	23 189 640,00 Kč	22 209 640,00 Kč
Granty	150 000,00 Kč	100 000,00 Kč
Humanitární fond	354 000,00 Kč	204 000,00 Kč
V. dotační program	660 000,00 Kč	660 000,00 Kč
Celkem	24 353 640,00 Kč	23 173 640,00 Kč

Tabulka č. 12: Celkové výdaje MČ Prahy 7 po opravě

Zdroj: Autor

Priority na MČ jsou stanoveny odlišně, nejsou zaměřeny na cílové skupiny ale na podporu rozvoje existujících s. s. (P1), podporu vzniku nových s. s. (P2) a aktivity v sociální oblasti přesahující rámec vymezený zákonem o s. s. (P3).

Z analýzy výše uvedených zdrojů dostaneme následující tabulku:

2010	Celková suma	Počet poskytovatelů	Z toho příspěvkové org.
Priorita 1	23 173 640,00 Kč	19	2
Priorita 2	0,00 Kč	0	0
Priorita 3	1 180 000,00 Kč	11	2
Celkem	24 353 640,00 Kč	30	2

Tabulka č. 13: Výdaje MČ Prahy 7 dle jednotlivých Priorit

Zdroj: Autor

Z uvedené tabulky vidíme, že celková vynaložená částka na všechny Priority činí 24 353 640 Kč, z toho největší objem finančních prostředků je věnován na P1

(23 173 640 Kč, tj. 95,15%), tedy na podporu rozvoje stávajících s. s. Nejméně, tedy žádné finanční prostředky jsou určeny na P2, která otevírá možnost podpory nově vzniklým typům a poskytovatelům sociálních služeb; z grantového řízení i dalších výdajů však nelze prokázat, že některá z poskytovaných služeb splňuje toto hledisko. Částkou 1 180 000 Kč (4,84% z celkových výdajů) jsou podporovány návazné služby a další aktivity (např. rekondiční pobyty pro děti, náklady spojené se zdravotnickými a kulturními akcemi pro seniory, následná domácí péče). Lze konstatovat, že prostředky vynakládané MČ směřují na prioritní oblasti obsažené v Plánu s výjimkou P2.

#### **14.4. Praha 9**

Městská část Praha 9 se skládá z historických čtvrtí: Vysočany, Prosek, Střížkov, Hloubětín, Hrdlořezy a část Libně a má celkem 53 972 obyvatel.

Na internetových stránkách MČ jsou zveřejněny všechny důležité dokumenty ke KPSS a to v samostatné sekci stránek pod oblastí „Rodina, bydlení, zdravotnictví, SSP“. Kromě „Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Praze 9 na období 2009 – 2011“ je zveřejněn Implementační plán na rok 2010 dokument s popisem vývoje KPSS na MČ a zápis z poslední pracovní skupiny. Plán má celkem 48 stran.

Poslání komunitního plánování sociálních služeb městské části Praha 9 vychází z definice dle metodik KPSS a je jím zajištění kvalitní, dostupné a bezpečné sociální služby pro občany městské části. Zdůrazněna je nutná spolupráce s Magistrátem hlavního města Prahy, který má povinnost (na rozdíl od městských částí) vytvořit střednědobý plán rozvoje sociálních služeb a to i z důvodu, že občané využívají služby i za hranicemi území Prahy 9.

#### **Hodnocení KPSS z hlediska Kritérií kvality:**

##### **Klíčová oblast 1. Legitimita**

Proces komunitního plánování sociálních služeb zde začal v roce 2005 Usnesením Rady MČ a přihlášením se ke vzdělávání účastníků sociálních služeb.

Následující rok se Usnesením RMČ č. 379/06 MČ přihlásila k principům komunitního plánování a v roce 2007 proběhla dotazníková akce mezi občany. V roce 2008 byly schváleny Priority a cíle v oblasti sociálních služeb jako základní pilíře pro vytvoření strategického dokumentu rozvoje sociálních služeb. Pro rok 2009 – 2011 byl schválen Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Praze 9, který obsahuje souhrnné informace o komunitním plánování v Praze 9. Kritéria jsou tímto naplněna.

### **Ostatní kritéria**

Z obsahu Střednědobého plánu sociálních služeb v Praze 9 na období 2009 – 2011 (viz Příloha 4d, s. 14) a výše uvedeného textu vidíme, že KPSS na Praze 9 naplňuje zbývající kritéria, tzn. že:

- Plán obsahuje popis aktuální situace, tj. kritéria klíčové oblasti č. 2
- Osoby podílející se na KPSS jsou kvalifikované a kompetentní, tj. kritéria kl. oblasti č. 3
- KPSS je řízeným procesem, jsou vytvořené struktury řízení a rozhodování, tj. kritéria kl. oblasti č. 4
- Všichni aktéři (triáda) jsou do KPSS zapojeni, tj. kritéria kl. oblasti č. 5
- Plán je vytvořen na stanovené období, schválen a realizován, obsahuje provázané priority, opatření a aktivity, tj. kritéria kl. oblasti č. 6
- KPSS jsou zveřejňovány informace, tj. kritéria kl. oblasti č. 7
- Existuje monitoring, evaluace a aktualizace Plánu, tj. kritéria zvyšování kvality procesu (oblast č. 8)

Hlavním důvodem pro plánování sociálních služeb se stalo zajištění dostupnosti kvalitních sociálních služeb pro občany MČ na základě jejich potřeb. Na plánování sociálních služeb pracuje řídicí skupina, která je tvořena zástupci radnice, zástupci poskytovatelů sociálních služeb a uživatelů sociálních služeb. V rámci KPSS působí čtyři pracovní skupiny: Senioři, Osoby se zdravotním postižením, Rodiny s dětmi a mládeží a Osoby ohrožené sociálním vyloučením.

### **Poskytovatelé sociálních a následných služeb**

Na MČ je dle plánu registrováno 14 poskytovatelů, kteří nabízejí 12 druhů sociálních služeb. MČ si uvědomuje riziko, že nezná všechny poskytovatele sociálních služeb vzhledem k tomu, že např. mají jiné financování a MČ nepřispívá na jejich činnost. Slabinou podle MČ je také, že někteří poskytovatelé komunikují nedostatečně, např. propagaci své činnosti řeší plošně, Prahu vnímají jako celek, komunikují pouze s MHMP atd. Dále na MČ působí 14 poskytovatelů sociálních služeb, kteří nemají sídlo na MČ, ale účastní se grantového řízení a konečně 12 dalších poskytovatelů sociálních služeb, které nabízejí služby občanům MČ, ale dosud se nehlásili do grantového řízení MČ. Celkem tedy působí na MČ 40 poskytovatelů sociálních služeb. Informace o existujících s. s. jsou uvedeny v Příloze 6 (s. 59 – 60).

### **Priority a Opatření**

V Plánu jsou dále popsány Priority a Opatření k jejich naplnění, které byly vytvořeny v rámci pracovních skupin, kterými jsou Senioři, Osoby se zdravotním postižením, Rodiny s dětmi a mládeží. Cílovou skupinou osob ohrožených sociálním vyloučením se plán nezabývá přesto, že byla zpracována analýza potřeb těchto uživatelů. Důvodem je, že tato problematika má být řešena na úrovni MHMP. Plán obsahuje Priority společné pro všechny oblasti, týkají se například zlepšování informovanosti obyvatel, zjišťování potřeb uživatelů sociálních služeb, podpory vzniku Komunitního centra, dobrovolnickou činností a zvyšování bezbariérovosti MČ. Jednotlivé dále rozpracované Priority jsou uvedeny v Příloze 7 (s. 73 – 74).

V návaznosti na Plán je zpracován a zveřejněn Implementační plán na rok 2010. Jde o jednostránkový dokument, který obsahuje celkem 10 oblastí včetně indikátorů k jejich plnění, jimž MČ hodlá tento Plán realizovat. Plán má být každý rok vyhodnocován a na jeho základě má být připraven Implementační plán na další rok.

## Finance

Na MČ působí jedna příspěvková organizace – Středisko sociálních služeb. V roce 2010 činil příspěvek MČ této organizaci 23 526 600 Kč. Organizace je zaměřena na poskytování sociálních služeb seniorům (domov seniorů, pečovatelská služba, dům s pečovatelskou službou, denní stacionář), provozuje také dětské jesle a tři kluby pro seniory. Následující tabulka získaná z HMP obsahuje přehled dalších výdajů MČ:

Praha 9	Rok 2010	Plán Rok 2011
Příspěvkové org. (P1)	23 526 600,00 Kč	23 884 600,00 Kč
Granty	420 000,00 Kč	400 000,00 Kč
Proxima (P3)	70 000,00 Kč	40 000,00 Kč
Drop-in (P3)	60 596,00 Kč	60 000,00 Kč
Senior inspekt (P1)	40 000,00 Kč	0,00 Kč
Granty protidrog	100 000,00 Kč	100 000,00 Kč
Granty prevence krim.	50 000,00 Kč	0,00 Kč
Celkem	24 267 196,00 Kč	24 484 600,00 Kč

Tabulka č. 14: Výdaje MČ Prahy 9

Zdroj: MHMP, odbor sociální péče

Z uvedené tabulky je patrné, že ve výdajích MČ jsou započítány nejen výdaje na s. s., ale i na protidrogovou prevenci a prevenci kriminality. Dále můžeme zjistit, že MČ finančně podporuje 3 organizace na základě uzavřené smlouvy (Proxima, Drop-in, Senior inspekt). Na granty – programy humanitární a sociální 2010 bylo vynaloženo celkem 420 000 Kč, podrobná tabulka je v Příloze 5e (tab. č. 38, s. 34). Dále městská část přerozděluje finanční prostředky v rámci V. dotačního programu:

Praha 9	Rok 2010
Druh služby:	Dotace
Sociálně aktivizační služby pro seniory a OZP	210 500,00 Kč
Pečovatelská služba	600 000,00 Kč
Celkem	810 500,00 Kč

Tabulka č. 15: Výdaje MČ Prahy 9 v rámci V. dotačního programu

Zdroj: MHMP, odbor sociální péče

Výše uvedené finanční zdroje byly následně analyzovány z hlediska Priorit, ty jsou celkem 4: P1 – Oblast senioři, P2 – Oblast osoby se zdravotním postižením, P3 – Oblast rodiny s dětmi a mládeží a P4 – Priority společné pro všechny oblasti. Výsledná tabulka po analýze výše uvedených dat a tabulek v Příloze 5e vypadá následovně:

2010	Celková suma	Počet poskytovatelů	Z toho příspěvkové org.
Priorita 1	24 286 600,00 Kč	10	1
Priorita 2	430 500,00 Kč	18	0
Priorita 3	210 596,00 Kč	5	0
Priorita 4	0,00 Kč	0	0
Celkem	24 927 696,00 Kč	33	1

Tabulka č. 16: Výdaje MČ Prahy 9 dle jednotlivých Priorit

*Zdroj: Autor*

Do celkové sumy finančních prostředků – 24 927 696 Kč nejsou započítány granty protidrogové a prevence kriminality, s ohledem na celkovou výši výdajů jsou marginální a nejsou předmětem výzkumu. V rámci grantového řízení nebyly podpořeny pouze sociální služby, ale i služby návazné (např. přeprava OZP) a další aktivity (např. kulturně poznávací akce, rekondiční pobyty atp.) ve výši 85 000 Kč (z celkových 420 000 Kč). Největší finanční prostředky směřují na Prioritu 1 – oblast seniorů (24 286 600 Kč, tj. 97,43%), naopak nejméně finančních prostředků směřovalo v rámci výše uvedených zdrojů na Priority společné pro všechny oblasti (P4). Výdaje na tuto oblast (bezbariérovost, informovanost, podpora dobrovolnictví, zjišťování potřeb uživatelů) jsou pravděpodobně hrazeny z jiných prostředků.

Lze konstatovat, že MČ financuje sociální služby dle Priorit ve Střednědobém plánu udržitelného rozvoje sociálních služeb a KPSS má na finanční toky vliv.

#### **14.5. Praha 10**

MČ Praha 10 je situována v jihovýchodní části hlavního města a zahrnuje následující části: Vršovice, Strašnice, Malešice, Záběhlice, Vinohrady, Michle a



nepatrně zasahují do MČ Žižkov, Hloubětín, Hrdlořezy a Kyje. Na území žije přibližně 111 tisíc obyvatel.

Internetové stránky MČ obsahují samostatnou sekci o komunitním plánování. Jsou zde k dispozici všechny potřebné dokumenty včetně „Plánu rozvoje a udržitelnosti sociálních a návazných služeb na území městské části Praha 10 na období 2010 – 2011“. Plán byl zpracován metodou komunitního plánování, v souladu s Metodikami pro plánování sociálních služeb a má 112 stran. MČ má také zpracovanou Koncepti sociální péče.

Cílem procesu KPSS na MČ je zefektivnit síť sociálních služeb tak, aby byly poskytovány služby a projekty, které odpovídají potřebám občanů. Očekávaným přínosem je hospodárné a transparentní využívání finančních prostředků, efektivní zvyšování dostupnosti služeb, zvýšení důvěry mezi vedením obce a občany a jejich příznivý ohlas.

### **Hodnocení KPSS z hlediska Kritérií kvality:**

#### **Klíčová oblast 1. Legitimita**

Praha 10 se ke KPSS připojila Usnesením Rady MČ č. 170 ze dne 5. 4. 2004, jímž byl schválen záměr zapojení MČ do procesu KPSS. Následně byly realizovány aktivity vedoucí k vytvoření Plánu a jeho naplňování. Pracovní skupiny byly původně 4 (Senioři, Rodina, děti a mládež, Osoby se zdravotním postižením a Prevence kriminality). Posledně zmíněná skupina zanikla z důvodu nezájmu ze strany občanů. Kritéria jsou tímto naplněna.

#### **Ostatní kritéria**

Z obsahu Plánu rozvoje a udržitelnosti sociálních a návazných služeb na území městské části Praha 10 na období 2010 – 2011 (viz Příloha 4e, s. 15) a výše uvedeného textu vidíme, že KPSS na Praze 10 naplňuje zbývající kritéria, tzn. že:

- Plán obsahuje popis aktuální situace, tj. kritéria klíčové oblasti č. 2

- Osoby podílející se na KPSS jsou kvalifikované a kompetentní, tj. kritéria kl. oblasti č. 3
- KPSS je řízeným procesem, jsou vytvořené struktury řízení a rozhodování, tj. kritéria kl. oblasti č. 4
- Všichni aktéři (triáda) jsou do KPSS zapojeni, tj. kritéria kl. oblasti č. 5
- Plán je vytvořen na stanovené období, schválen a realizován, obsahuje provázané priority, opatření a aktivity, tj. kritéria kl. oblasti č. 6
- KPSS jsou zveřejňovány informace, tj. kritéria kl. oblasti č. 7
- Existuje monitoring, evaluace a aktualizace Plánu, tj. kritéria zvyšování kvality procesu (oblast č. 8)

### **Poskytovatelé sociálních a následných služeb**

Na MČ působí Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci, které je organizací zřízenou MČ, dále domy s pečovatelskou službou, Středisko služeb pro děti a rodiče (jesle), Azylový dům pro matky s dětmi, Studentský dům (pro děti odcházející s dětských domovů a NRP).

Na území Prahy 10 je poskytováno 24 druhů sociálních služeb, které poskytuje 31 poskytovatelů (dle dostupných informací – organizace zapojené do KPSS, nebo organizace, které poskytli MČ informace). Převažují terénní služby (32) a ambulantní (30), pobytových služeb je poskytováno 14.

### **Priority a Opatření**

Plán rozlišuje celkem 14 Priorit, které zahrnují problematiku OZP, bydlení, terénní služby, informovanost, transparentní grantové řízení, bezbariérovost, dobrovolnictví, spolupráci poskytovatelů, udržitelnost KPSS, pobytové služby pro seniory, odlehčovací služby, bytovou politiku v souvislosti se sociální problematikou, aktivity pro děti a mládež a problematiku sociálně vyloučených osob se specifickými potřebami. Jednotlivé dále rozpracované Priority jsou uvedeny v Příloze 7 (s. 74 – 75).

Na Priority navazují podrobně rozpracovaná Opatření, dále zpráva co se v rámci stanovených Priorit a Opatření podařilo realizovat a jak bude proces pokračovat do budoucna.

### Finance

V roce 2010 byla podpořena příspěvková organizace MČ – Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci (CSOP) částkou 36 350 000 Kč. CSOP poskytuje následující služby: pečovatelskou službu, domy zvláštního určení, tísňovou péči, domácí zdravotní péči. V rámci CSOP také působí Středisko služeb pro děti a rodiče (jesle), domovy pro seniory s trvalým pobytem, dietní jídelny a vývařovny, půjčovna kompenzačních pomůcek, kluby seniorů, je poskytováno poradenství v sociálních službách a rekreace a zájezdy pro seniory. Přehled dalších výdajů MČ je uveden v následující tabulce, která byla získána na Magistrátu HMP:

Praha 10	Rok 2010	Plán Rok 2011
Příspěvkové organizace	36 350 000,00 Kč	48 350 000,00 Kč
Granty	1 300 000,00 Kč	1 300 000,00 Kč
Příspěvek na os. asistenci	900 000,00 Kč	900 000,00 Kč
Centrum komunitní práce - Azylový dům a Studentský dům	5 700 000,00 Kč	7 240 000,00 Kč
VŠFS - školné pro děti z DD a NRP	850 000,00 Kč	1 100 000,00 Kč
Příspěvek na učební pomůcky dětem studujícím na VŠFS	110 000,00 Kč	122 000,00 Kč
Dary RMČ org. poskytujících sociálně právní ochranu dětí	200 000,00 Kč	200 000,00 Kč
Dary dětem v DD, výchovných zařízeních a dětem v PP	90 000,00 Kč	90 000,00 Kč
Celkem	45 500 000,00 Kč	59 302 000,00 Kč

Tabulka č. 17: Výdaje MČ Prahy 10

Zdroj: Zdroj: MHMP, odbor sociální péče

Z tabulky je patrné, že neobsahuje pouze výdaje na sociální oblast – např. školné na Vysoké škole finanční a správní (VŠFS) pro děti z dětských domovů, nebo těch, kteří prošli náhradní rodinnou péčí (NRP), dále příspěvek těmto dětem na učební pomůcky, dary dětem... Studentský dům je projektem, který zahrnuje ubytování dětem odcházejících z dětských domovů a NRP studovat VŠFS a podporu sociálních pracovníků těmto dětem.

Výdaje na granty jsou v tabulce uvedeny ve výši 1 300 000 Kč, po komunikaci s tajemnicí pro granty a poskytnutí podrobnějších informací tato položka zahrnuje granty ve výši 800 000 Kč na sociální oblast a 500 000 Kč na protidrogovou prevenci. Ve skutečnosti nebyly rozděleny všechny prostředky, z 800 000 Kč na sociální oblast bylo vyčerpáno 720 750 Kč, jak uvádí tabulka v Příloze 5f (tab. č. 40, s. 38).

Finanční podpora MČ se soustřeďuje jak na sociální služby, tak na aktivity navazující na s. s. Co se týče grantů MČ v oblasti sociální, tak z vyčerpané částky 720 750 Kč bylo podpořeno celkem 14 poskytovatelů poskytujících sociální služby ve výši 529 750 Kč (tj. 73,5%). Dalších 191 000 Kč (26,5) bylo rozděleno 8 poskytovatelům na jiné než sociální služby (např. rekondiční a edukační pobyt pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením, trénování paměti a zdravý životní styl seniorů, lékařskou poradnu – přednášky apod.). Poslední výdaje na sociální služby jsou z V. dotačního programu:

Praha 10	Rok 2010
Druh služby	Dotace
Sociálně aktivizační služby pro seniory a OZP	206 000,00 Kč
Pečovatelská služba	1 801 600,00 Kč
Celkem	2 007 600,00 Kč

Tabulka č. 18: Výdaje MČ Prahy 10 v rámci V. dotačního programu

*Zdroj: MHMP, odbor sociální péče*

Výdaj na pečovatelskou službu je rozdělen mezi dvě organizace (CSOP – 1 751 600 Kč + 50 000 Kč Diakonie ČCE), výdaj na sociálně aktivizační služby pro seniory a OZP byl rozdělen mezi 4 poskytovatele (viz Příloha 5f, tab. č. 41, s. 40).

Z uvedených informací lze vidět, že nejsou podporovány pouze sociální a návazné služby, ale i další aktivity. S porovnání finančních výdajů a Priorit MČ můžeme konstatovat, že ne všechny Priority jsou podporovány z výdajů na sociální služby a to jak v grantovém řízení, tak mimo něj. MČ má stanovených celkem 14 Priorit, z toho polovinu jich nelze na základě uvedených výdajů vyhodnotit. Jde například o řešení problematiky bydlení, spolupráci v oblasti poskytování sociálních služeb a podporu spolupráce s médii, dále zajištění udržitelnosti KPSS – podpora koordinátora KPSS, hledání řešení problematiky sociálního vyloučení osob se specifickými potřebami, podporu všestranné bezbariérovosti či podporu spolupráce při využívání prostor pro realizaci volnočasových aktivit a sociálních služeb. U ostatních Priorit můžeme konstatovat, že mají svůj dopad na finanční zdroje a jsou realizovány jak příspěvkovou organizací (zejména problematika seniorů a OZP), tak v omezené výši prostřednictvím grantů.

Celkově lze konstatovat, že MČ financuje sociální služby dle Priorit v Plánu rozvoje a udržitelnosti sociálních a návazných služeb a KPSS má na finanční toky vliv.

#### **14.6. Praha 12**

Městskou část Praha 12 tvoří pět katastrálních území: Modřany, Komořany, Cholutice, Točná a Kamýk. Na jejím území žije přibližně 60 tisíc obyvatel.

Všechny důležité informace o KPSS na MČ jsou zveřejněné na internetových stránkách v samostatné sekci věnované KPSS, která je ve struktuře zařazena pod sekci Sociální služby. MČ má zpracovaný a schválený „Komunitní plán rozvoje sociálních služeb v městské části Praha 12 v letech 2006 – 2014“. Každoročně je vypracovávána Zpráva o naplňování Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb v městské části Praha 12 v daném roce. Všechny Zprávy jsou rovněž vyvěšené na internetových stránkách. Plán má celkem 31 stran. V úvodní části je shrnut a popsán vývoj KPSS v letech 2003 – 2010.

## **Hodnocení KPSS z hlediska Kritérií kvality:**

### **Klíčová oblast 1. Legitimita**

KPSS v MČ bylo zahájeno Usnesením rady MČ č. 19. 11. 03 ze dne 2. 9. 2003. Pro potřeby plánování byla vytvořena organizační struktura, která byla složena ze čtyř pracovních skupin (Senioři, Lidé se zdravotním postižením, Lidé s mentálním postižením a rodina, Děti a mládež). Následně byla zřízena řídicí skupina, která byla v polovině roku 2006 nahrazena Komisí pro koordinaci komunitního plánování. V druhé polovině roku 2006 schválilo Zastupitelstvo MČ svým Usnesením č. 435/2006 ze dne 19. 9. 2006 Komunitní plán rozvoje sociálních služeb v městské části Praha 12 v letech 2006 – 2014. Zastupitelstvo schvalovalo také následné drobné změny v následujících letech (2007, 2008, 2009). V roce 2010 (polovina platnosti Plánu) proběhly aktivity k aktualizaci stávajícího Plánu. Metoda komunitního plánování byla také využívána i v dalších oblastech rozvoje MČ, šlo zejména o přípravnou fázi investičních projektů týkajících se revitalizace veřejných ploch, zeleně, dětských hřišť a sportovních ploch. Kritéria první klíčové oblasti jsou tímto plně naplněna.

### **Ostatní kritéria**

Z obsahu Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb v městské části Praha 12 v letech 2006 – 2014 (viz Příloha 4f, s. 17) a výše uvedeného textu vidíme, že KPSS na Praze 12 plně naplňuje zbývající kritéria, tzn. že:

- Plán obsahuje popis aktuální situace, tj. kritéria klíčové oblasti č. 2
- Osoby podílející se na KPSS jsou kvalifikované a kompetentní, tj. kritéria kl. oblasti č. 3 (viz Vývoj KPSS letech 2003 – 2010)
- KPSS je řízeným procesem, jsou vytvořené struktury řízení a rozhodování, tj. kritéria kl. oblasti č. 4
- Všichni aktéři (triáda) jsou do KPSS zapojeni, tj. kritéria kl. oblasti č. 5
- Plán je vytvořen na stanovené období, schválen a realizován, obsahuje provázané priority, opatření a aktivity, tj. kritéria kl. oblasti č. 6
- KPSS jsou zveřejňovány informace, tj. kritéria kl. oblasti č. 7

- Existuje monitoring, evaluace a aktualizace Plánu, tj. kritéria zvyšování kvality procesu (oblast č. 8)

### **Poskytovatelé sociálních a následných služeb**

Na území MČ působí celkem 10 poskytovatelů sociálních služeb, bližší informace o poskytovaných s. s. jsou uvedeny v Příloze 6 (s. 60 – 61).

### **Priority a Opatření**

Plán pracuje zejména s Opatřeními, která odrážejí Prioritní oblasti, které MČ chce řešit. U každého Opatření je definován hlavní cíl, jehož má být dosaženo, dále popis současného stavu a organizace odpovědné za realizaci tohoto Opatření. MČ má celkem tři oblasti Opatření:

- Opatření rozvoje sociálních služeb
- Opatření související se sociálními službami
- Další Opatření

Jednotlivá dále rozpracovaná Opatření jsou uvedena v Příloze 7 (s. 75 – 76).

### **Finance**

Plán MČ neobsahuje detailnější informace k finančním zdrojům, které jsou zapotřebí pro realizaci jednotlivých stanovených opatření. Plán v tomto směru odkazuje na dokument s názvem Prováděcí dokument, který by měl být zpracován v roce 2011 a měl by mimo jiné obsahovat definici potřebných finančních nákladů a jejich rozložení z hlediska jednotlivých zdrojů. Pro další informace bylo osloveno ekonomické oddělení MČ a provedena analýza tabulek získaných na HMP.

Příspěvkové organizaci Sociální služby MČ Praha 12 (dům s pečovatelskou službou, jesle, hlídání dětí, pečovatelská služba, azylový dům pro matky s dětmi, klubová činnost pro seniory, výdejny obědů a rozvoz obědů do domácností) byla v roce 2010 poskytnuta částka 12.156.000,- Kč, Občanskému sdružení TŘI -

provozovateli Hospice Dobrého Pastýře bylo v roce 2010 na základě smlouvy poskytnuto 36.000,- Kč. Další výdaje obsahuje následující tabulka:

Praha 12	Rok 2010	Plán Rok 2011
Příspěvkové org.	12 156 000,00 Kč	12 251 000,00 Kč
Granty	830 000,00 Kč	3 500 000,00 Kč
Ostatní úhrady klientům	11 590 000,00 Kč	11 560 000,00 Kč
Celkem	24 576 000,00 Kč	27 311 000,00 Kč

Tabulka č. 19: Výdaje MČ Prahy 12

*Zdroj: MHMP, odbor sociální péče*

Tabulka obsahuje výdaje na granty ve výši 830 000 Kč, nicméně na sociální oblast byla určena částka 400 000 Kč (podrobné údaje jsou uvedeny v Příloze 5g, tab. č. 42, s. 41). Dalších 30 000 Kč představuje grant MHMP na sociální služby (není uvedený v tabulkách v Příloze 5g) a zbylých 400 000 Kč představují granty v oblasti sportu a volného času pro děti a mládež, vysvětlila nesrovnalost ekonomka MČ. I na této MČ se tedy vyskytly nesrovnalosti v údajích – položky neobsahují pouze výdaje na sociální a návazné služby. Následující tabulka obsahuje informace o finančních prostředcích přidělených v rámci V. dotačního programu:

Praha 12	Rok 2010
Druh služby	Dotace
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	300 000,00 Kč
Sociálně aktivizační služby pro seniory a OZP	51 200,00 Kč
Pečovatelská služba	450 000,00 Kč
Celkem	801 200,00 Kč

Tabulka č. 20: Výdaje MČ Prahy 12 v rámci V. dotačního programu

*Zdroj: MHMP, odbor sociální péče*

Analýzou tabulky viz Příloha 5g (tab. č. 42, s. 41) můžeme zjistit, že granty v sociální oblasti zahrnují i služby návazné a další aktivity (rekondiční pobyt pro OZP, sportovní aktivity pro OZP atd.), a to v poměru cca 314 000 Kč na s. s. a 86 000 Kč na služby návazné a další aktivity.

Priority plánu jsou 3 a lze je shrnout takto: 1. Podpora rozvoje sociálních služeb, 2. Podpora služeb souvisejících se sociálními službami a 3. Podpora ostatních



aktivit (bezbariérovost, tísňová péče, zvýšení kapacity veřejných toalet). Lze konstatovat, že sociální služby jsou v grantech podporovány, což v omezené míře platí i pro služby návazné (např. zaměstnanost OZP, doprovod klientů apod.). Výdaje naopak nezahrnují Prioritní oblast číslo 3 a jsou pravděpodobně hrazeny z jiných zdrojů.

V rámci Priority 1 jsou celkové výdaje na sociální služby cca 24 897 200 Kč (nelze odhadnout kolik činí přímé výdaje na s. s. příspěvkovou organizací MČ a kolik výdaje na návazné služby, je započítán celý příspěvek na tuto organizaci). Podpořeno v rámci Priority 1 bylo celkem 19 poskytovatelů. Z celkové částky 24 983 200 Kč (nejsou započítány granty z oblasti sportu a volného času) představují výdaje na s. s. cca 99,7%. V rámci Priority 2 byly vynaloženy finanční prostředky ve výši 86 000 Kč (tj. 0,3% z celkové částky) 10 poskytovatelům.

#### **14.7. Praha 14**

MČ se nachází na severovýchodním okraji Prahy na území, které zahrnuje původní části Černý most, Kyje, Hloubětín a Hostavice. Správní obvod Praha 14 zahrnuje také MČ Dolní Počernice. K 1. 11. 2010 má MČ celkem 40 487 obyvatel.

Internetové stránky MČ poskytují detailní přehled o KPSS včetně seznamu Usnesení Rady a Zastupitelstva MČ. Podrobné informace o KPSS jsou umístěny v samostatné sekci a jsou zařazeny pod kategorií Sociální oblast. Dokument „Komunitní plán sociálních služeb ve správním obvodu Praha 14 2009 – 2014“ má celkem 57 stran.

#### **Hodnocení KPSS z hlediska Kritérií kvality:**

##### **Klíčová oblast 1. Legitimita**

Proces komunitního plánování v MČ byl zahájen Usnesením Zastupitelstva č. 25/ZMČ/2005 ze dne 16. 6. 2005, kdy bylo schváleno zapojení MČ do procesu KPSS. Postupně byla vytvořena řídicí skupina a pracovní skupiny, které se zabývaly potřebnými analýzami. Komunitní plán na období 2009 – 2014 byl schválen Usnesením Zastupitelstva č. 24/ZMČ/2009 dne 17. 3. 2009 a současně byla uložena

Radě MČ povinnost realizovat jednotlivé aktivity a provádět aktualizaci v pravidelném dvouletém cyklu. Kritéria první klíčové oblasti jsou tedy naplněna.

### **Ostatní kritéria**

Z obsahu Komunitního plánu sociálních služeb ve správním obvodu Praha 14 v letech 2009 – 2014 (viz Příloha 4g, s. 18) a výše uvedeného textu vidíme, že KPSS na Praze 14 plně naplňuje zbývající kritéria, tzn. že:

- Plán obsahuje popis aktuální situace, tj. kritéria klíčové oblasti č. 2
- Osoby podílející se na KPSS jsou kvalifikované a kompetentní, tj. kritéria kl. oblasti č. 3
- KPSS je řízeným procesem, jsou vytvořené struktury řízení a rozhodování, tj. kritéria kl. oblasti č. 4
- Všichni aktéři (triáda) jsou do KPSS zapojeni, tj. kritéria kl. oblasti č. 5
- Plán je vytvořen na stanovené období, schválen a realizován, obsahuje provázané priority, opatření a aktivity, tj. kritéria kl. oblasti č. 6
- O KPSS jsou zveřejňovány informace, tj. kritéria kl. oblasti č. 7
- Existuje monitoring, evaluace a aktualizace Plánu, tj. kritéria zvyšování kvality procesu (oblast č. 8)

### **Poskytovatelé sociálních a následných služeb**

Na MČ působí celkem 27 poskytovatelů služeb (informace z Analýzy poskytovatelů, analýzy zdrojů realizování sociálních služeb a kvantitativní analýzy uživatelů), tj. poskytovatelů, o kterých MČ ví, že poskytují služby občanům MČ. Z 27 poskytovatelů jich 9 neposkytuje služby vymezené zákonem č. 108/2006 Sb. Přehled poskytovaných služeb je uveden v Příloze 6 (s. 61 – 62).

### **Priority a Opatření**

Prioritní oblasti jsou na MČ následující:

1. Občané se zdravotním postižením a senioři (z důvodu podobných potřeb a zájmů naplňují obě tyto skupiny jednu oblast)

2. Rodina, děti a mládež
3. Integrace romské menšiny a cizinců
4. Průřezová opatření (klíčová pro Prahu 14, zasahují více oblastí zájmu, např. vytvoření jednotného systému informování veřejnosti)

Jednotlivé dále rozpracované Priority jsou uvedeny v Příloze 7 (s. 77 – 78).

Opatření a Aktivity jsou dále v Plánu podrobněji rozpracovány na cíl, popis, hodnotící kritéria, subjekty zodpovědné za realizaci, předpokládaný termín realizace a předpokládané subjekty financující realizaci.

### Finance

MČ nemá zřízenou žádnou příspěvkovou organizaci, vedoucí sociálního odboru sdělil, že na základě smlouvy vynaložila MČ na pečovatelskou službu celkem 2 650 000 Kč. Údaj je obsažen v tabulce viz níže v položce spolu doplatkem na občany na dům seniorů:

Praha 14	Rok 2010	Plán Rok 2011
Příspěvkové org.	0,00 Kč	0,00 Kč
Granty	2 300 000,00 Kč	2 500 000,00 Kč
Dopl. na občana dům seniorů, PS – peč. sl..	2 904 360,00 Kč	3 050 000,00 Kč
Celkem	5 204 360,00 Kč	5 550 000,00 Kč

Tabulka č. 21: Výdaje MČ Prahy 14

*Zdroj: MHMP, odbor sociální péče*

Významným zdrojem jsou granty MČ, které jsou rozděleny do tří skupin (dle způsobu jejich schválení – buď Radou, nebo Radou a následně Zastupitelstvem MČ podle výše finanční částky):

1. Granty pro zajištění příspěvku na služby podpořené částkou do 50 000 Kč – prostředky přiděleny celkem 10 subjektům v hodnotě 175 000 Kč
2. Granty pro zajištění příspěvku na služby podpořené částkou nad 50 000 Kč – prostředky přiděleny celkem 6 subjektům v hodnotě 125 000 Kč
3. Granty sociální a návazné služby (dvouletý grant) – prostředky přiděleny 24 subjektům v hodnotě 2 000 000 Kč.

Podrobné tabulky jsou uvedeny v Příloze 5h (tab. č. 44, 45, 46, s. 48 – 50) z tabulek nelze přesně rozlišit kolik výdajů je směřováno na sociální a kolik na návazné služby, nicméně lze konstatovat, že větší část prostředků je přidělována na sociální služby.

Další výdaje na sociální služby tvoří V. dotační program, v rámci něhož byly podpořeny 4 organizace částkou 650 600 Kč:

Praha 14	Rok 2010
Druh služby:	Dotace
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (2 organizace)	500 000,00 Kč
Sociálně aktivizační služby pro seniory a OZP (1 organizace)	9 000,00 Kč
Pečovatelská služba (1 organizace)	141 600,00 Kč
Celkem	650 600,00 Kč

Tabulka č. 22: Výdaje MČ Prahy 14 v rámci V. dotačního programu

*Zdroj: MHMP, odbor sociální péče*

Celkové výdaje na sociální služby včetně podpory návazných služeb činí 5 854 960 Kč, z nichž bylo podpořeno celkem 44 subjektů. Po analýze výdajů a priorit MČ dostaneme následující tabulku rozdělení finančních prostředků:

2010	Celková suma	Počet poskytovatelů
Priorita 1	4 366 960,00 Kč	26
Priorita 2	1 183 000,00 Kč	16
Priorita 3	305 000,00 Kč	3
Celkem	5 854 960,00 Kč	45

Tabulka č. 23: Výdaje MČ Prahy 14 dle jednotlivých Priorit

*Zdroj: Autor*

Nejvíce prostředků (4 366 960 Kč, tj. 74,6%) směřuje na P1 – seniory a OZP, druhá největší částka – 1 183 000 Kč (tj. 20,2%) je vydávána na cílovou skupinu P2 – rodina, děti, mládež a nejméně prostředků je určeno na P3 - integraci romské menšiny a cizinců (305 000 Kč, tj. 5,2%). Prioritní oblast 4 - Zlepšování, kvalita, institucionální zabezpečení systému sociálních služeb – grantové řízení odpovídající Prioritám MČ ukotveným v KPSS a systémové zázemí poskytování služeb není podporováno formou grantů a pravděpodobně je financováno z jiných zdrojů.

U Priorit 1, 2, 3, lze potvrdit, že vynakládané výdaje většinou směřují na sociální služby na tyto Priority zaměřené.

#### **14.8. Praha 17**

Městskou část Praha 17 tvoří Řepy, od července 2001 je správním obvodem s plnou státní správou, kterou Úřad MČ vykonává pro katastrální území Řepy, Zličín a část Třebonic. Na tomto území se nacházejí samosprávné celky Praha 17 (dříve Řepy) a Praha Zličín. MČ má k 1. 1. 2011 celkem 25 542 obyvatel.

Komunitní plánování sociálních služeb na internetových stránkách MČ Praha 17 zařazeno do sekce Koncepce a rozvoj, Sociální oblast. Internetové stránky poskytují detailní přehled o procesu KPSS na této MČ, včetně popisu aktivit v předchozích letech. Dokument „Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb a služeb souvisejících v městské části Praha 17 2009 – 2011“, s podtitulem „Projekt komunitního plánování sociálních služeb v MČ Praha 17 Řepy“ má celkem 93 stran.

#### **Hodnocení KPSS z hlediska Kritérií kvality:**

##### **Klíčová oblast 1. Legitimita**

MČ Praha 17 se zapojila do procesu komunitního plánování sociálních služeb na základě Usnesení Zastupitelstva MČ Praha 17 č. 4. 5 ze 4. 4. 2007. Již v září 2006 došlo ke školení pracovníků v rámci komunitního plánování při MCSSP (Městské centrum sociálních služeb Praha – současný název je Centrum sociálních služeb Praha). Následně v roce 2007 došlo k ustanovení koordinátora projektu KPSS, vytvoření řídicí skupiny KPSS a vznik pracovních skupin KPSS. Dále byly zpracovávány potřebné analýzy (demografická, potřeb uživatelů sociálních služeb atd. Plán byl zpracován v lednu 2009 a Zastupitelstvem MČ schválen 18. 3. 2009. Kritéria první klíčové oblasti jsou tedy naplněna.

##### **Ostatní kritéria**

Z obsahu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb a služeb souvisejících v městské části Praha 17 2009 – 2011 (viz Příloha 4h, s. 19) a výše

uvedeného textu vidíme, že KPSS na Praze 17 plně naplňuje zbývající kritéria, tzn. že:

- Plán obsahuje popis aktuální situace, tj. kritéria klíčové oblasti č. 2
- Osoby podílející se na KPSS jsou kvalifikované a kompetentní, tj. kritéria kl. oblasti č. 3
- KPSS je řízeným procesem, jsou vytvořené struktury řízení a rozhodování, tj. kritéria kl. oblasti č. 4
- Všichni aktéři (triáda) jsou do KPSS zapojeni, tj. kritéria kl. oblasti č. 5
- Plán je vytvořen na stanovené období, schválen a realizován, obsahuje provázané priority, opatření a aktivity, tj. kritéria kl. oblasti č. 6
- KPSS jsou zveřejňovány informace, tj. kritéria kl. oblasti č. 7
- Existuje monitoring, evaluace a aktualizace Plánu, tj. kritéria zvyšování kvality procesu (oblast č. 8)

### **Poskytovatelé sociálních a následných služeb**

Na MČ působí dle Plánu celkem 7 poskytovatelů služeb, bližší informace o poskytovaných službách jsou uvedeny v Příloze 6 (s. 62).

### **Priority a Opatření**

Cílové, resp. pracovní skupiny, kterými se Plán zabývá, jsou celkem 3:

- Senioři
- Osoby zdravotně znevýhodněné (dále OZZ)
- Rodina s dětmi

Jednotlivé dále rozpracované Priority jsou uvedeny v Příloze 7 (s. 78 – 79).

### **Finance**

MČ má zřízenou jednu příspěvkovou organizaci - Centrum sociálně zdravotních služeb. Ta poskytuje pečovatelskou službu, odborné sociální poradenství, domácí zdravotní péči, rehabilitaci, nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, poradny (psychologickou, speciálně pedagogickou), klub pro seniory

půjčovnu kompenzačních pomůcek a další doplňkové služby (např. praní prádla, kopírování). MČ dle sdělení koordinátorky KPSS nevyhlašuje granty, pouze v rámci V. dotačního programu, což je v rozporu s informacemi z HMP viz následující tabulka:

Praha 17	Rok 2010	Rok 2011
Příspěvkové org.	6 895 000,00 Kč	6 895 000,00 Kč
Dotace (granty)	2 255 000,00 Kč	2 255 000,00 Kč
Fin dary OZP	264 000,00 Kč	264 000,00 Kč
Celkem	9 414 000,00 Kč	9 414 000,00 Kč

Tabulka č. 24: Výdaje MČ Prahy 17

*Zdroj: MHMP, odbor sociální péče*

V tabulce č. 24 je uvedeno, že na granty mělo být údajně vynaloženo 2 255 000 Kč, což koliduje s informacemi získanými z MČ. Ve skutečnosti jde o příspěvek Centru sociálně zdravotních služeb (CSZS) viz další popis. Další finanční prostředky jsou vynakládány v rámci V. dotačního programu:

Praha 17	Rok 2010
druh služby	Dotace
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	69 000,00 Kč
Sociálně aktivizační služby pro seniory a OZP	183 600,00 Kč
Pečovatelská služba	98 000,00 Kč
Celkem	350 600,00 Kč

Tabulka č. 25: Výdaje MČ Prahy 17 v rámci V. dotačního programu

*Zdroj: MHMP, odbor sociální péče*

Z tabulky viz Příloha 5i (tab. č. 50, s. 54) můžeme zjistit, že v rámci V. dotačního programu bylo podpořeno celkem 7 služeb, které jsou provozovány 6 poskytovateli (jeden z poskytovatelů – Centrum sociálně zdravotních služeb provozuje služby dvě).

Finanční prostředky vynakládané na provoz Centra sociálně zdravotních služeb a další výdaje můžeme zjistit z návrhu rozpočtu na rok 2010 (celkem 9 261 100 Kč). Rozdíl mezi návrhem a částkou uvedenou jako celkovou z tabulky poskytnuté HMP činí 152 900 Kč, nicméně pro vyhodnocení není relevantní a je

uveden pro informaci. Podrobné informace o struktuře výdajů MČ jsou uvedeny v tabulkách viz Příloha 5i (tab. č. 48 a 49, s. 53).

MČ má pro každou cílovou skupinu (Senioři a OZZ, Rodina s dětmi) stanovené 4 Priority. U cílové skupiny Senioři a OZZ to je P1 – domácí péče, P2 – sociální aktivizace, P3 – poradenství, přístup k informacím a P4 – bezpečnost, bezbariérovost. Cílová skupina Rodina s dětmi má Priority následující: P1 – volný čas, NZDM, P2 – poradenství, P3 – bezpečnost, P4 – podpora rodin při vstupu do zaměstnání.

Analýzou tabulek viz Příloha 5i (tab. č. 48, 49, 50, s. 53, 54). můžeme zjistit a potvrdit, že finanční prostředky jsou vynakládány na priority obsažené v Plánu s výjimkou P4 u cílové skupiny Senioři a OZZ a P3 s P4 u cílové skupiny Rodiny s dětmi. Tyto Priority ovšem nepatří ani do s. s. ani do služeb návazných a jsou pravděpodobně hrazeny z jiných prostředků. Nejvíce prostředků – cca přes 6 000 000 Kč je vynakládáno na cílovou skupinu Senioři a osoby zdravotně znevýhodněné.

#### **14.9. Praha 22**

Městskou část Praha 22 tvoří Uhřetíněves, Pitkovice a Hájek, od července 2001 je správním obvodem pro městské části Praha - Královice, Praha - Nedvězí, Praha - Kolovraty a Praha – Benice. MČ má k 1. 1. 2011 celkem 11 517 obyvatel.

Informace o KPSS na MČ jsou na internetových stránkách zveřejněny v sekci Zdravotní a sociální služby. Ke KPSS je zde publikován jeden příspěvek se „Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb pro Městskou část Praha 22 a Městskou část Kolovraty“ a krátký text s informací, že MČ se přihlásila do projektu KPSS. Dále obsahuje informaci o schválení pracovních skupin, které se pravidelně scházejí a spolupracují na KP. V neposlední řadě informují o tom, že Plán byl schválen Radou a Zastupitelstvem MČ (Usnesení z 16. Zasedání ze dne 22. 2. 2010) a má celkem 69 stran. Dále je zveřejněna mylná informace, že Střednědobý plán je jednou z podmínek při získávání finančních prostředků z dotací (MPSV, MHMP) na poskytování služeb příslušné MČ.



**Hodnocení KPSS z hlediska Kritérií kvality:****Klíčová oblast 1. Legitimita**

Rada městské části Praha 22 se do procesu komunitního plánování sociálních služeb přihlásila svým usnesením číslo 55 ze dne 9. 3. 2005. V tomto usnesení Rada MČ vzala na vědomí projekt MCSSP „Vzdělávání účastníků komunitního plánování sociálních služeb ve správních obvodech hl. města Prahy“, souhlasila s účastí zaměstnanců MČ Praha 22 na vzdělávacích akcích a schválila principy komunitního plánování.

Dále platí informace výše uvedené, kritéria první klíčové oblasti tedy můžeme považovat za naplněná.

**Ostatní kritéria**

Z obsahu Střednědobého plánu sociálních služeb pro MČ Praha 22 a MČ Kolovraty (viz Příloha 4i, s. 21) a výše uvedeného textu vidíme, že KPSS na Praze 22 naplňuje zbývající kritéria, tzn. že:

- Plán obsahuje popis aktuální situace, tj. kritéria klíčové oblasti č. 2
- Osoby podílející se na KPSS jsou kvalifikované a kompetentní, tj. kritéria kl. oblasti č. 3
- KPSS je řízeným procesem, jsou vytvořené struktury řízení a rozhodování, tj. kritéria kl. oblasti č. 4
- Všichni aktéři (triáda) jsou do KPSS zapojeni, tj. kritéria kl. oblasti č. 5
- Plán je vytvořen na stanovené období, schválen a realizován, obsahuje provázané priority, opatření a aktivity, tj. kritéria kl. oblasti č. 6
- KPSS jsou zveřejňovány informace, tj. kritéria kl. oblasti č. 7
- Existuje monitoring, evaluace a aktualizace Plánu, tj. kritéria zvyšování kvality procesu (oblast č. 8)

**Poskytovatelé sociálních a následných služeb**

Na MČ působí dle Střednědobého plánu celkem 3 poskytovatelé sociálních služeb – pečovatelská služba, která je poskytována v MČ Praha 22 a MČ Kolovraty. Na území těchto MČ jsou zřízeny Domy s pečovatelskou službou, které poskytují

služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Třetím poskytovatelem sociálních služeb je Občanské sdružení Dolly, které nabízí poradnu (pro OZP, osoby v krizi, osoby s rizikovým způsobem života) a odlehčovací služby (pro osoby s kombinovaným, mentálním, tělesným postižením, seniory).

### Priority a Opatření

MČ pracuje ve svém Plánu s dvěma Prioritními oblastmi:

**Prioritní oblast 1.** - pro cílovou skupinu „Senioři a zdravotně postižení“

**Prioritní oblast 2.** – pro cílovou skupinu „Rodina, děti, mládež“

Jednotlivé dále rozpracované Priority jsou uvedeny v Příloze 7 (s. 80).

Priority jsou v textu Plánu dále popisovány a zahrnují přehled aktivit, potřebné kroky k realizaci aktivit, dobu trvání, popis cílové skupiny, celkové náklady, zdroje, partnery, dopady a výstupy, realizátora a odpovědnost.

### Finance

Důležitou informací je, že MČ nevyhlašuje granty (stejně jako MČ Prahy 17). Financování sociálních služeb je tedy realizováno z rozpočtu MČ nebo z prostředků V. dotačního programu viz následující tabulky:

Praha 22	Rok 2010	Rok 2011
Příspěvkové org.	0,00 Kč	0,00 Kč
Granty	0,00 Kč	0,00 Kč
MČ Praha 22 (Jiné)	490 000,00 Kč	960 000,00 Kč
Celkem	490 000,00 Kč	960 000,00 Kč

Tabulka č. 26: Výdaje MČ Prahy 22

*Zdroj: MHMP, odbor sociální péče*

Praha 22	Rok 2010
druh služby	Dotace
Pečovatelská služba	174 700,00 Kč
Celkem	174 700,00 Kč

Tabulka č. 27: Výdaje MČ Prahy 22 v rámci V. dotačního programu

*Zdroj: MHMP, odbor sociální péče*

Celkové výdaje na sociální služby za rok 2010 činí 664 700 Kč. Z tabulek je dále patrné, že MČ rovněž není zřizovatelem žádné příspěvkové organizace a provozuje pečovatelskou službu v rámci MČ (490 000 Kč). Z komunikace s vedoucím ekonomického odboru bylo rovněž zjištěno, že MČ dále podporuje činnost klubu seniorů, za rok 2010 činili náklady 26 475 Kč (na provoz klubovny). Analýzou tabulky V. dotačního programu viz Příloha 5j (tab. č. 51, s. 55) můžeme potvrdit, že výdaj směřuje na pečovatelskou službu podporovanou MČ a dům s pečovatelskou službou v Kolovratech.

Na základě výše uvedených informací tedy lze konstatovat, že vynakládané prostředky směřují na Priority a Opatření Plánu pouze částečně – u Priority číslo jedna a to pouze na pečovatelskou službu a aktivizační službu pro seniory. Jiné aktivity a sociální služby MČ nefinancuje, lze se dohadovat, že důvodem jsou omezené finanční zdroje MČ.

## 15. Shrnutí analýz

V předchozích kapitolách byly podrobně uvedeny zásadní informace o komunitním plánování sociálních služeb v HMP a jednotlivých MČ, které mají schválené a zpracované Plány, a to včetně výdajů na sociální služby (a návazné služby) za rok 2010. Z předložených informací zaměřených na hodnocení: KPSS dle Kritérií kvality plánování sociálních služeb, poskytovatelů sociálních a návazných služeb, Priorit a Opatření a financí můžeme vyvodit následující závěry:

- Finanční prostředky vydávané MČ i HMP odrážejí Priority a cílové skupiny, které jsou v jednotlivých Plánech obsažené; financování některých Priorit (zejména těch, které se netýkají sociálních a návazných služeb) z analyzovaných zdrojů nelze doložit; v některých případech nejsou podporovány všechny Priority týkající se sociálních služeb
- Většina finančních prostředků směřuje na sociální služby, podporovány jsou i návazné služby a případně další aktivity (např. volnočasové aktivity)

- Většina finančních prostředků směřuje na příspěvkové organizace zřízené MČ i HMP, v rámci grantových řízení jsou rozdělovány podstatně menší finanční prostředky
- Největší finanční prostředky směřují na cílovou skupinu Senioři a Osoby se zdravotním postižením
- KPSS na MČ je svébytný proces, který respektuje Kritéria kvality plánování sociálních služeb, ale je individuálně přizpůsoben dle místních požadavků a možností. To je patrné i na zpracovávaných Plánech, které obsahují podobné základní informace (např. Priority, Opatření), ale jinak vykazují odlišnosti.

### Srovnávací analýza Plánů

Zajímavé by bylo provést srovnávací analýzu těchto jednotlivých plánů, na což v této práci není prostor, ale je možné uvést základní informace, které obsahuje kapitola „Potřeby deklarované na úrovni městských částí (správních obvodů) HMP“ ve Střednědobém plánu HMP na léta 2011 – 2013.

Zjištění HMP jsou následující:

- Z 22 MČ (správních obvodů, dále jen SO) je komunitní plán zpracován v 10 z nich (oproti výše uvedenému textu je zde uveden Plán Prahy 18, který však není schválen, naopak chybí Plán Prahy 11)

Dále viz SPRSS HMP 2011 – 2013 (str. 33 – 34):

- *„z uvedených 10 komunitních plánů je 7 zpracováno pro celé území správního obvodu, 3 plány ale pouze pro vybraná území obvodu, např. jen pro některé z městských částí patřících do příslušných správních obvodů;*
- *u 9 komunitních plánů z uvedených deseti je možné přesně určit, na jaké plánovací období je plán zpracován:*
  - *v jednom případě jde o plán na období devíti let (2006 – 2014),*
  - *ve třech případech o plán na období pěti let (2010 – 2014),*
  - *v jednom případě o plán na období čtyř let (2009 – 2012),*
  - *ve dvou případech o plán na období tří let (2009 – 2011),*
  - *ve dvou případech o plán na období dvou let (2010 – 2011);*

- 12 SO komunitní plán zatím nemá, z toho u dvou lze hovořit o komunitních plánech ve stádiu větší rozpracovanosti.

Po obsahové stránce lze analyzované komunitní plány hodnotit následovně:

- 9 komunitních plánů obsahuje analytickou část - strukturovaná data a jejich analýzu, u 3 komunitních plánů je tato pasáž součástí samostatného dokumentu, tj. není přímo součástí vlastního komunitního plánu;
- 5 komunitních plánů využívá přístupu SWOT analýzy, dalších 5 s tímto nástrojem naopak vůbec nepracuje;
- u 2 komunitních plánů je zpracována analýza financování a zdrojů, u 3 dalších lze tuto analýzu považovat za částečnou, 5 ze zpracovaných komunitních plánů takovou analýzu neobsahuje vůbec;
- 5 komunitních plánů odděluje sociální a navazující služby, 1 komunitní plán tak činí částečně, 4 komunitní plány neoddělují tyto služby vůbec, zpracovávají je dohromady;
- ve všech 10 zpracovaných komunitních plánech jsou uživatelé služeb členění podle jejich cílových skupin (CS):
  - 9 komunitních plánů pracuje s CS seniorů, 1 komunitní plán tuto CS nemá,
  - 9 komunitních plánů pracuje s CS „rodina s dětmi“, 1 komunitní plán ne,
  - 7 komunitních plánů pracuje s CS osob zdravotně postižených, 2 ne,
  - 2 komunitní plány pracují s CS menšin, 8 ne,
  - 1 komunitní plán pracuje s CS závislých, zbylých 9 ne,
  - 4 komunitní plány pracují s některou další cílovou skupinou, žádná z takto definovaných CS však není společná pro více zpracovaných plánů;
- pouze u 2 ze zpracovaných komunitních plánů lze říci, že je logicky věcně provázána analytická a návrhová část;

- 6 komunitních plánů pracuje s dlouhodobou strategií např. v podobě formulované vize, u ostatních 4 komunitních plánů nebyla dlouhodobá strategie identifikována;
- u 6 komunitních plánů je možné hovořit o střednědobém plánovacím horizontu v podobě deklarace strategických cílů nebo prioritních oblastí;
- 8 komunitních plánů obsahuje konkrétní krátkodobá opatření nebo aktivity k naplnění cílů a vizí, pouze 2 komunitní plány toto neobsahují;
- s kritérii či indikátory hodnocení úspěšnosti naplňování cílů pracují pouze 2 komunitní plány, u ostatních není popsáno, jak nebo prostřednictvím čeho bude naplňování konkrétních vytyčených cílů včetně míry jeho úspěšnosti hodnoceno;
- pouze u 3 komunitních plánů je počítáno s monitoringem naplňování vytyčených cílů, u zbylých 7 komunitních plánů není o této činnosti žádná zmínka.

Z věcného pohledu se v 10 výše uvedených existujících komunitních plánech objevuje celkem 31 témat, v rámci kterých jsou formulována konkrétní krátkodobá opatření nebo aktivity směřující k naplňování střednědobých strategických cílů a popř. dlouhodobé strategie poskytování a rozvoje sociálních služeb na daném území.

Témata v sobě sdružují jak otázky týkající se přímo sociálních služeb, tak i služeb na sociální služby navazujících. Nejčastěji se přitom v jednotlivých komunitních plánech objevují následující témata (priority):

- Péče o rodinu s dětmi a děti 9x
- Péče o seniory včetně seniorů se zdravotním postižením 9x
- Důraz na informovanost, spolupráci 8x
- Péče o osoby se zdravotním postižením 7x
- Odstraňování překážek mobility, bezbariérovost 4x
- Podpora volnočasových aktivit 4x“

Jak je výše uvedeno, tak SPRSS HMP 2001 - 2013 obsahuje srovnání 10 Plánů – o jeden plán více než uvádím v textu. Pro představu o obsahu jednotlivých Plánů je text postačující.

## 16. Vyhodnocení dotazníků

Jako doplňková byla zvolena technika dotazníku zejména k potvrzení souladu financování sociálních služeb s prioritami obsaženými ve Střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb jinak, než analýzou těchto dokumentů. Dále pak k zodpovězení výzkumných otázek týkajících se provázanosti KPSS MČ a HMP a překážek, které KPSS znesnadňují. Pro tyto účely byly vytvořeny dotazníky dva – jeden pro koordinátory KPSS působících na MČ a jeden pro koordinátora na Magistrátu HMP. Jediný rozdíl (kromě přizpůsobení termínů MČ/HMP) je v otázce pro MČ z jakého důvodu se připojili ke KPSS – u HMP jako kraje byla tato otázka vypuštěna z důvodu povinnosti kraje zpracovávat Střednědobý plán rozvoje s. s. se zástupci poskytovatelů a uživatelů služeb zakotvené v zákoně 108/2006 o sociálních službách, což považují za komunitní způsob.

Sběr informací, tedy rozeslání dotazníků elektronickou poštou byl zahájen 26. 6. 2011 a byl ukončen 2. 8. 2011 (z důvodu očekávaných dovolených pracovníků). Z celkem deseti oslovených koordinátorů nebo osob pověřených KPSS (9 MČ, 1 HMP) se podařilo získat vyplněné dotazníky od 9, ve vyhodnocení chybí MČ Praha 5. Některé MČ nedodali i přes zpětnou komunikaci dotazníky kompletně vyplněné, tato skutečnost bude u vyhodnocení jednotlivých otázek uvedena.

Dotazníky byly konstruovány tak, nabízené odpovědi byly jasné, stručné a jednoduché, koordinátoři až na výjimky měli možnost výběr ze dvou možností – Ano / Ne, dva respondenti místo „Ano“ uvedli „Spíše ano“. V souhrnu byly odpovědi Ano a Spíše ano agregovány do jedné položky Ano. Tabulka se souhrnnými odpověďmi je uvedena v Příloze 2.

**Slovní vyhodnocení:**

1. a. Všichni respondenti uvedli, že sociální služby jsou finančně podporovány městskou částí na základě priorit obsažených v komunitním plánu sociálních služeb
1. b. Osm respondentů uvedlo, že MČ má díky KPSS informaci o potřebách jednotlivých cílových skupin, kterými se KPSS zabývá, HMP tuto skutečnost nepotvrdilo
1. c. Osm respondentů potvrdilo, že MČ má díky KPSS hlubší informace o poskytovatelích s. s., které na MČ služby poskytují, HMP tuto skutečnost nepotvrdilo
1. d. Osm respondentů uvedlo, že MČ díky KPSS vydává finanční prostředky na sociální služby efektivněji a účelněji než když bylo KPSS zavedeno, HMP tuto skutečnost nepotvrdilo
2. a. – d. V **třech** MČ bylo financování sociálních služeb na základě komunitního plánování přehodnoceno, sociální služby, které nejsou v komunitním plánu zahrnuty, nejsou MČ podporovány, v dalších **dvou MČ a HMP** jsou sociální služby podporovány obecně bez ohledu na to, zda jsou zahrnuty v prioritách komunitního plánu (z toho jedna MČ navíc dodává, že s. s. zahrnuté v plánu jsou preferovány). **Dvě** MČ uvádějí, že jejich území působí pouze sociální služby zahrnuté mezi prioritami komunitního plánu a **jedna** MČ uvádí, že za minulé politické reprezentace byl Plán brán jako klíčový dokument pro rozdělování finančních prostředků.
3. a. Šest respondentů souhlasilo, že KPSS přineslo větší efektivitu při rozdělování grantů poskytovaných MČ, jedna MČ odpověď neuvedla a jedna MČ a HMP tuto skutečnost nepotvrzují
3. b. Šest respondentů uvedlo, že KPSS zajistilo to, že na MČ jsou poskytovány sociální služby, které jsou občany poptávány a využívány, dvě MČ a HMP tuto skutečnost nepotvrdilo



3. c. Osm respondentů potvrdilo, že díky KPSS došlo k lepšímu zmapování sociálních služeb, které jsou na MČ poskytovány, HMP tuto skutečnost nepotvrdilo
3. d. Pět respondentů uvedlo, že díky KPSS začaly být poskytovány SS, které dříve poskytovány nebyly, jedna MČ neodpověděla, a dvě MČ s HMP tuto skutečnost nepotvrdily
3. e. Sedm respondentů potvrdilo, že díky KPSS došlo k většímu zapojení veřejnosti \ uživatelů s. s. do rozhodovacích procesů na MČ, HMP a jedna MČ toto nepotvrdilo
3. f. Sedm respondentů uvedlo, že díky KPSS vyvstala a začala být řešena témata, která úplně nesouvisí s poskytováním SS, jedna MČ a HMP tuto zkušenost nemá
3. g. Osm respondentů potvrdilo, že díky KPSS jsou občané lépe informováni o sociálních službách, HMP tuto skutečnost nepotvrdilo
4. Sedm MČ uvedlo, že KPSS v MČ je provázáno s KPSS na úrovni kraje Praha, jedna MČ a HMP tuto skutečnost nepotvrdily
4. 2. Pouze jeden respondent uvedl, že Plán MČ byl HMP využit pro zpracování krajského střednědobého plánu, tři respondenti odpověď neuvedli, dvě MČ a HMP tuto skutečnost nepotvrdili
5. a. Pět respondentů vnímá, že KPSS má podporu představitelů MČ, dva a HMP vnímají opak
5. b. Osm respondentů uvedlo zájem poskytovatelů s. s. o KPSS
5. c. Pět respondentů vnímá dostatečný zájem o KPSS ze strany obyvatel, uživatelů, dva a HMP vnímají opak
5. d. Pouze dva respondenti vnímají nedostatečnou metodickou podporu KPSS, ostatních šest ne
5. e. Čtyři respondenti a HMP souhlasili, že finanční prostředky na KPSS nejsou dostatečné, tři naopak
6. Důvody připojení ke KPSS:
  6. a. Pět respondentů uvedlo jako důvod zefektivnění sociálních služeb

6. b. Osm respondentů uvedlo jako důvod zkvalitnění s. s. – reagování na skutečné potřeby

6. c. Pět respondentů uvedlo jako důvod politické rozhodnutí

6. d. Dva respondenti uvedli jako důvod obecný trend

7. Čtyři respondenti a HMP uvedli, že granty vyhlašované MČ / HMP pro poskytovatele sociálních služeb odrážejí priority ve schváleném KPSS, dva respondenti odpověděli, že částečně a zbylí dva respondenti uvedli, že jejich MČ granty nevyhlašuje

Z uvedených dotazníků vyplývá, že koordinátor HMP na většinu otázek odpověděl NE, nicméně ve slovním komentáři k poslanému dotazníku vyjádřil názor, že kdyby byla možnost zvolit odpověď na škále, tak by většinou volil odpověď uprostřed.

### **Vyhodnocení odpovědi 3h – další přínos KPSS**

Otázka týkající se zhodnocení přínosu KPSS obsahovala i možnost vepsat další přínos mimo uvedené otázky zaměřené na tuto oblast. Možnost vepsat využili koordinátoři tří MČ. Dva z nich uvedli, že KPSS mělo přínos v zařazení i jiných než sociálních služeb (služby návazné – např. rodinná centra) do procesu plánování, jeden uvedl jako přínos pořádání doprovodných akcí jako např. Dobrovolník roku a jeden koordinátor dále uvedl, že díky KPSS dochází k průběžnému monitoringu potřeb uživatelů, díky němuž narazili na pro MČ zcela novou problematiku osob s duševním onemocněním.

### **Vyhodnocení odpovědi 4.1 – provázanost KPSS MČ s HMP**

Sedm koordinátorů uvedlo či potvrdilo, že KPSS v MČ je provázáno s KPSS na úrovni kraje Praha. Otázka 4. 1. Byla zaměřena na zjištění jakým způsobem. Všichni respondenti této otázky uvedli zapojení v pracovní skupině koordinátorů MČ s HMP. Dále bylo uvedeno, že se z MČ účastnili pracovních skupin i radní pro sociální oblast.

### Vyhodnocení otázky 6e – důvod připojení ke KPSS

Otázka zaměřená na zjištění důvodů proč se MČ připojili ke KPSS obsahovala kromě přednastavených možností i prostor k vyjádření dalšího důvodu, tuto možnost využil jeden koordinátor, který uvedl jako důvod vytvoření partnerství s NNO a řešení situace osob v nepříznivé sociální situaci.

## 17.Vyhodnocení hypotéz

### Pracovní hypotézy:

1. KPSS má dopad na financování sociálních služeb v kraji Praha: sociální služby jsou podporovány na základě priorit obsažených v komunitním plánu.
2. KPSS se projevuje na financování s. s. v jednotlivých městských částech Prahy: sociální služby jsou podporovány na základě priorit obsažených v komunitních plánech městských částí.

Obě pracovní hypotézy byly potvrzeny, KPSS se projevuje v přerozdělování finančních prostředků na sociální služby jak na úrovni MČ, které mají zpracované a schválené Plány, tak na úrovni kraje. Granty pro poskytovatele sociálních služeb vyhlašované jak MČ tak HMP odrážejí Priority ve schválených Plánech, což bylo potvrzeno jak na základě analyzovaných dokumentů, tak na základě dotazníkového šetření (5 odpovědí ano, 2 částečně ano, 2 MČ granty nevyhlašují).

**Celková hypotéza** „Komunitní plánování sociálních služeb se odráží v rozpočtech městských částí, které mají komunitní plány zpracované“ **byla tímto potvrzena.**

## 18. Zodpovězení výzkumných otázek

V této kapitole budou postupně zodpovězeny výzkumné otázky, které jsou následující:

### Výzkumné otázky:

1. Je KPSS HMP v souladu s Kritérii kvality plánování sociálních služeb, jaký je jeho obsah?
2. Je KPSS jednotlivých MČ v souladu s Kritérii kvality plánování sociálních služeb, jaký je jejich obsah?
3. Jak je provázáno KPSS HMP s MČ, které mají komunitní plány zpracované a schválené?
4. Jaký vliv má KPSS HMP na financování sociálních služeb?
5. Jaký vliv má KPSS MČ, které mají komunitní plány zpracované a schválené, na financování sociálních služeb?
6. Jaké jsou překážky, které KPSS znesnadňují?
7. Jaké jsou další výstupy KPSS?

Ad 1. O KPSS HMP můžeme hovořit na základě zjištěných informací pouze během cca 3,5letého období, kdy bylo v platnosti Usnesení Rady hlavního města Prahy č. 1475 ze dne 14. 10. 2003, kterým se HMP přihlásilo k metodě komunitního plánování. Poté se proces plánování sociálních služeb odehrává podle zákona č. 108/2006 o sociálních službách, což jak bylo výše uvedeno, znamená se zástupci poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb. Je otázkou jaký je mezi KPSS a zněním zákona rozdíl. Znamená to pouhé připomínkování Plánu poskytovateli a uživateli s. s. bez koordinační skupiny a pracovních skupin? Nebo nepořádání např. veřejných setkání za účelem informování a připomínkování široké veřejnosti? Formulace uvedená v zákoně 108/2006 o sociálních službách neposkytuje jasný výklad a zasluhuje si pozornost a vysvětlení ze strany tvůrců zákona. **Fakticky však změna mezi KPSS a plánováním s. s. ve smyslu zákona o sociálních službách není na HMP patrná, takže můžeme konstatovat, že plánování s. s. na HMP je v souladu**

s **Kritérii**. Z komunikace s koordinátorem KPSS na HMP můžeme konstatovat následující aktuální informace:

- Současný Plán HMP (na období 2011 – 2013) není vytvořen metodou komunitního plánování (byly však dodržovány principy metody KPSS) a Priority v něm obsažené (P1 – udržení a rozvoj stávajícího stavu s. s. HMP s důrazem na optimalizaci nabídky služeb v souladu s trendy demografického a socioekonomického vývoje, P2 – podpora rodiny, dětí a mládeže, P3 – zefektivnění systému poskytování s. s.) nejsou definovány na základě zjištěných potřeb, přesto lze konstatovat, že jsou relevantní
- Aktuálně procesy plánování dostávají větší politickou podporu, byla ustanovena Komise Rady HMP pro plánování sociálních služeb, vzniknou pracovní skupiny, bude zadána analýza potřebnosti na úrovni HMP, bude vytvořen nový model financování (s víceletými granty v sociální oblasti) a v roce 2012 bude aktualizován současný SPRSS tak, aby více plnil svoji funkci. Přesto plán nebude tvořen metodou komunitního plánování, která dle názoru koordinátora KPSS není pro krajské plány vhodná, což současně neznamená, že nebudou využity některé prvky KPSS (např. zastoupení triády v pracovních skupinách).
- HMP podporuje plánování na MČ komunitním metodou, tam to dle koordinátora možná smysl má (veřejná setkání atd.). Plány MČ nějakým způsobem budou v aktualizaci krajského plánu obsaženy (byť jde o problém, protože MČ nemusí plánovat a také to některé nedělají, když to dělají, tak je jejich sekundární analýza pro HMP téměř neřešitelný problém).

Obsah Plánu HMP je analyzován v kapitole č. 12

Ad 2. Na základě analýzy KPSS v MČ, které používají metodu komunitního plánování sociálních služeb, můžeme (podrobně viz kapitola 13) potvrdit soulad jak celého procesu KPSS, tak zpracovaných a schválených Plánu s Kritérii kvality.

Ad 3. Provázanost KPSS HMP s MČ, které mají Plány zpracované a schválené je problematické a jednotliví koordinátoři jej chápou různě. Faktem je, že Plán HMP na rok 2010 i aktuální obsahují informace k KPSS na MČ, Plán HMP na rok 2010 byl MČ rozeslán k připomínkování a zástupci MČ byli zapojeni do pracovních a koordinačních skupin. Problémem je využitelnost Plánů MČ při tvorbě Plánu HMP, jednotlivé Plány MČ obsahují různé informace a nemají jednotnou strukturu, kterou by mohl Plán HMP sjednotit (byť obsahují některé shodné informace jako např. Priority a Opatření). Lze tedy konstatovat, že HMP s MČ na plánování sociálních služeb spolupracuje, sporná je však využitelnost a kompatibilita jednotlivých dokumentů, provázanost KPSS však existuje.

Ad 4. KPSS HMP na financování sociálních služeb dopad má, granty pro poskytovatele sociálních služeb odrážejí Priority obsažené v Plánu, stejně tak další finanční prostředky HMP vynakládané na s. s., současně je však potřeba říci, že jsou podporovány i ostatní sociální, ale i návazné služby, což bylo potvrzeno jak analýzou dokumentů, tak dotazníkem. Podle koordinátora HMP zatím KPSS nevede k efektivnějšímu a účelnějšímu vynakládání finančních prostředků na sociální služby. Dominantně jsou podporovány příspěvkové organizace HMP.

Ad 5. KPSS MČ, které mají Plány zpracované a schválené rovněž dopad na financování sociálních služeb má. Granty vyhlašované MČ odrážejí Priority KPSS (na Praze 5 jsou granty vyhlašovány dle Priorit zcela), finanční prostředky jsou vynakládány efektivněji (všech osm koordinátorů se na tomto shodlo) a v pěti MČ byly díky KPSS nově poskytovány s. s., které dříve nebyly, což bylo potvrzeno jak analýzou dokumentů, tak dotazníky. Ve třech MČ bylo financování sociálních služeb na základě KPSS přehodnoceno, což je významné, neboť to dokládá efektivnost celého procesu.

Ad 6. Překážky, které KPSS znesnadňují, mohou být podle koordinátorů KPSS následující:

- Pět koordinátorů se shodlo, že překážkou je nedostatek financí na KPSS,
- Tři koordinátoři uvedli mezi překážkami nedostatečnou podporu představitelů MČ a HMP,
- Stejný počet (3) také nedostatečnou podporu zájem obyvatel – uživatelů sociálních služeb, což ve svém důsledku může vést k ukončení procesu KPSS.
- Naopak mezi překážkami není metodická podpora a zájem poskytovatelů sociálních služeb a to jak na úrovni MČ, tak na úrovni HMP

Ad 7. Mezi další výstupy KPSS můžeme počítat témata, která začala být v souvislosti s KPSS také řešena, což potvrdila většina koordinátorů KPSS (sedm, HMP ne). Z analyzovaných Plánů MČ můžeme zjistit, že, se zabývají nejen sociálními službami, ale také službami návaznými jak bylo uvedena a celou řadou dalších témat, která jsou pro občany důležitá a doposud nebyla efektivně komunikována a vyvstala až s procesem KPSS.

Nejčastěji zmiňovaným tématem se stala bezbariérovost MČ, dále bezpečnost, pořádek, dětská hřiště, cyklostezky, nedostatek míst v mateřských školách, volný čas dětí a mládeže, hlídání dětí, podporu dobrovolnictví, kulturu, sport a např. také zvýšení kapacity veřejných toalet. Uvedená témata souvisí s kvalitou života občanů v MČ, komunitní plánování se stalo efektivní platformou pro získání těchto souvisejících informací.

## Závěr:

Komunitní plánování sociálních služeb i přes svou krátkou historii v České republice má své výstupy a výsledky. Na základě předložené práce mohou konstatovat, že větší přínos KPSS je na úrovni městských částí, které zodpovědně komunitně plánují, než na úrovni Prahy jako kraje, který se sice od oficiálně metody komunitního plánování sociálních služeb odklonil, nicméně principy komunitního plánování sociálních služeb nadále používá.

Městské části mají jak k uživatelům, tak poskytovatelům blíže než kraj či MPSV, finančními prostředky se však podílejí na financování služeb od externích poskytovatelů z cca 10 – 20% celkových nákladů. Na rozdíl od kraje a zejména MPSV, které rozdělují nesrovnatelně větší objem peněz, ale jejich znalost potřeb sociálních služeb v určitém území je malá.

V průběhu zpracovávání této práce vyvstala otázka, jaký je rozdíl mezi komunitním plánováním sociálních služeb a formulací zákona 108/2006 sb. o sociálních službách (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 poskytovány sociální služby*“). Domnívám se, že rozdíl je pouze ve formulaci, způsob a praxe je jinak totožná. Z tohoto důvodu bylo po celou dobu pracováno s pojmem komunitní plánování.

Cíl práce se podařilo naplnit, byla potvrzena hypotéza o dopadu KPSS na rozpočet sociálních služeb, nicméně je otázkou, jak by měl vypadat stav poskytování sociálních služeb po realizaci Plánu – dominantní podpora služeb, které jsou prioritami? /rozvoj nových služeb? /nepodporování služeb, které jsou méně využívány? atd.

Tímto se dostávám k otázce praktické realizace komunitního plánování. Klíčové je Plán vytvořit, neméně důležité je také ho uvést v život a realizovat stanovená Opatření. Svou roli zde může hrát nezájem uživatelů sociálních služeb v další fázi (například po nadšeném začátku), kterým je nutné se dále zabývat (analyzovat proč k němu došlo, zda byla definována vzájemná očekávání, probíhala



efektivní komunikace a uživatelé mají i nadále pocit smysluplnosti celého procesu). Důležitým faktorem je politická podpora, která může kontinuitu a vykonanou práci narušit či zastavit (např. po volbách do místních samospráv).

Kritéria kvality plánování sociálních služeb byla MČ a HMP naplňována v různé míře závažnosti. V této práci jsem se soustředil na Plány městských částí, které jsou legitimní, tj. schválené samosprávou. V zásadě se dokumenty v základních logických bodech shodují a naplňují kritéria kvality. Odlišnosti panují v míře zapojování všech aktérů a informovanosti, která mívá velké rezervy, např. v oblasti poskytování informací na internetových stránkách jednotlivých městských částí. Podle ČSÚ je v současné době připojeno k internetu 56% domácností (údaj k 31. 3. 2011), což si ze strany jednotlivých MČ zasluhuje náležitou pozornost k tomu, aby věnovala větší důležitost internetu jako jednomu z podstatných komunikačních kanálů s občany. Dvě z městských částí (Praha 3 a 7) nemají na svých stránkách schválený Plán zveřejněn vůbec. Doslova detektivní prací bylo vyhledávání informací v Usneseníh Zastupitelstev a Rad MČ a dalších informací týkajících se rozdělování grantů, příspěvkových organizací atd., mnohé internetové stránky nemají archiv a některým nefunguje vyhledávání. To otevřenosti celého procesu a míře informovanosti nenahrává.

Co se týče zapojování aktérů, tak většina MČ má shodně definované cílové skupiny, je ale otázkou zda a jak jsou všichni aktéři zapojováni a zda vůbec jde všechny aktéry zapojit (např. uživatele drog, osoby bez přístřeší atd.), a zda provedení jednorázové analýzy těchto skupin je možno chápat jako zapojení.

V procesu plánování je také důležitá součinnost plánování, které probíhá na úrovni HMP s jednotlivými MČ. Dle slov koordinátora KPSS HMP, jak bylo uvedeno výše, nyní startuje nová etapa, která by měla spolupraci zlepšit a zefektivnit a to i na poli financování sociálních služeb, která je klíčová. Otázkou je také praktická využitelnost Plánů MČ a jejich souladu s plánem HMP. Plná kompatibilita Plánů MČ s Plánem HMP by vyžadovala jednotnou formu dokumentu, což by na druhé straně mohlo odbourat originalitu a lokální zvláštnost Plánů. Je otázkou, co je dobře, a zda by to bylo vůbec průchodné.

Spolupráce MČ a HMP se zprostředkovaně dotkla také této práce a to v oblasti informací týkajících se financování sociálních služeb. Z HMP jsem měl k dispozici souhrnné tabulky s výdaji za rok 2010 jednotlivých MČ. Tyto informace zpracovávaly samotné MČ v rámci žádostí o V. dotační program HMP a bylo překvapující, nakolik se informace lišily od údajů získaných od zaměstnanců ÚMČ, u kterých jsem žádal o další podrobnosti a informace o grantech. Některé MČ do výdajů na sociální oblast zahrnovali i výdaje na prevenci a volný čas. Zde tedy vnímám rezervu.

Důležitým výstupem KPSS je podpora vzniku a rozvoje občanské společnosti, vtahuje „všechny“ aktéry do dění a dává možnost ovlivňovat budoucnost podílem na veřejné moci. To se projevilo v plánech MČ, kde byla řešena nejen problematika sociálních služeb, ale další témata jako dětská hřiště, bezbariérovost území, cyklostezky, bezpečnost atd.

Závěrem bych rád uvedl několik poznámek ve volbě tématu této práce. Původně jsem očekával o cca polovinu menší počet zpracovaných a schválených Plánů MČ a téma diplomové práce zvolil se zaměřením na celou Prahu. Postupně jak jsem data začal sbírat a třídit jsem zjistil, že téma je zvoleno příliš široce, což se finálně odrazilo na celkovém rozsahu práce.

## Literatura:

- *Bílá kniha v sociálních službách* [online]. Praha: MPSV, 2003. [cit. 2. 1. 2010]. Dostupné z WWW: <[http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila\\_kniha.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf)>.
- BIJAL KOVSKI, Christo, FRUHNBAUER, O. 2000. *Sociální služby v zemích Evropské unie* [online]. Praha: VÚPSV. [cit. 10. 3. 2011]. Dostupné z WWW: <<http://praha.vupsv.cz/fulltext/Bjalk.pdf>>.
- ČERMÁKOVÁ, Kristýna., HOLEČKOVÁ, Kateřina., Markéta. 2008. *Standardy kvality sociálních služeb – výkladový slovník pro poskytovatele* [online]. Praha: MPSV. [cit. 12. 2. 2011]. Dostupné z WWW: <[http://www.mpsv.cz/files/clanky/5966/4\\_vykladovy\\_sbornik.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/5966/4_vykladovy_sbornik.pdf)>.
- DISMAN, Miroslav. 2006. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Nakladatelství Karolinum.
- EXNER, Jiří. 2007. „Komunitní plánování po účinnosti zákona o sociálních službách“. *Moderní obec* 2007(1):38 - 39.
- HUSÁKOVÁ, Šárka. 2006. *Sociální služby a úloha nestátních organizací v sociálním zabezpečení*. Praha, 2006. 57, XX s., 12 tab. příl. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, Katedra pracovního práva a práva sociálního zabezpečení. Soukromý zdroj.
- HUTAŘ, Jan, KRÁSA, Václav. 2006. *Co přináší zákon o sociálních službách pro uživatele, poskytovatele, orgány státní správy a samosprávy*. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR
- KINKOR, Milan. Komunitní práce. In MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003, s. 253 – 270.
- KOLDINSKÁ, Kristina, MATOUŠEK, Oldřich. 2007. Úvod. In MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby. Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, s. 9 – 15

- KOLDINSKÁ, Kristina. 2009. Správa sociálních služeb a sociální péče. In TOMeŠ, I., *Sociální správa. Úvod do teorie a praxe*. Druhé rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál, s. 277 - 282
- *Kritéria kvality plánování sociálních služeb* [online]. Praha: MPSV, 2007. [cit. 2. 1. 2011]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/6680>>.
- MACUROVÁ, (Mirovská), Martina. Zapojování veřejnosti do plánování sociálních služeb v ČR. In CHALUPOVÁ, L., PAVLÁT, J. (ed.) *Zapojování veřejnosti, nástroj pro správu věcí veřejných*. Přerov: Centrum pro komunitní práci, 2008, s. 9-38.
- MATEROVÁ, Jitka. s. d. *Komunitní plánování sociálních služeb – metodika* [online]. Praha: Agora CE. [cit. 12. 1. 2011]. Dostupné z WWW: <<http://www.agora-ce.cz/dokumenty/publikace/Methodika.pdf>>.
- MATOUŠEK, Oldřich. 2008. *Slovník sociální práce*. Druhé, přepracované vydání Praha: Portál.
- MATOUŠEK Oldřich a kol. 2003. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál
- MATOUŠEK, Oldřich a kol. 2007. *Sociální služby. Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál
- *Metodiky pro plánování sociálních služeb* [online]. Praha: Centrum pro komunitní práci, 2007. [cit. 2. 1. 2011]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/6478>>.
- MICHALÍK, Jan. 2009. *Poradenství pro uživatele sociálních služeb*. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR
- *Návrhy Kapitol pro komunitní plánování sociálních služeb v ČR*. s. 1.: Komunitní plánování, o.p.s., 2005
- *Národní akční plán sociálního začleňování na léta 2004 – 2006* [online]. Praha: MPSV, 2004. [cit. 2. 7. 2011]. Dostupné z WWW: <[http://www.mpsv.cz/files/clanky/1102/NAPSI\\_cz.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/1102/NAPSI_cz.pdf)>.

- *Národní zpráva o strategii sociálních ochrany a sociálního začleňování na léta 2008 – 2010* [online]. Praha: MPSV, 2008. [cit. 2. 3. 2011]. Dostupné z WWW: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/5829/zprava\\_cj.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/5829/zprava_cj.pdf).
- ORNIAKOVÁ, Pavla, ROSECKÝ, Daniel. s. d.. *Komunitní plánování sociálních služeb* [online]. Plzeň: CpkP ČR. [cit. 2. 5. 2011]. Dostupné z WWW: [http://socialnirevue.cz/media/docs/Rosecky\\_Oriniakova\\_Komunitni\\_planovani\\_socialnich\\_sluzeb.pdf](http://socialnirevue.cz/media/docs/Rosecky_Oriniakova_Komunitni_planovani_socialnich_sluzeb.pdf).
- PRŮŠA, Ladislav, 2009. Výkon sociální správy. In TOMEŠ, I., *Sociální správa. Úvod do teorie a praxe*. Druhé rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál, s. 138 - 155
- TOMEŠ, Igor za spoluautory. 2002, 2009. *Sociální správa. Úvod do teorie a praxe*. Druhé rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál
- TOMEŠ, Igor. 2010. *Úvod do teorie metodologie sociální politiky*. Vydání první. Praha: Portál
- ÚLEHLA, Ivan. 2001. „První kroky komunitního plánování“ [online]. Písek. [cit. 3. 3. 2010]. Dostupné z WWW: [www.komplan.cz/soubory/prvni\\_kroky.pdf](http://www.komplan.cz/soubory/prvni_kroky.pdf).
- ÚLEHLA, Ivan. 2004. „Úskalí komunitního plánování“ [online]. Sokolov. [cit. 3. 3. 2011]. Dostupné z WWW: <http://www.komplan.cz/soubory/uskali.pdf>.
- VASKOVÁ Vladana. 2007. „Z historie plánování sociálních služeb z pohledu MPSV.“ Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí
- VASKOVÁ, Vladana. 2009. „MPSV hodlá i nadále podporovat rozvoj plánování sociálních služeb.“ *Sociální práce* 2009(1): 4 - 7.

#### **Analyzované dokumenty:**

- Česko. Usnesení Zastupitelstva MČ Praha 7 ze dne 14. 6. 2010 č. 0153/10-Z. Návrh na výběr projektů pro poskytnutí grantů MČ P 7

v oblasti sportu, kultury, životního prostředí, školství, bezpečnosti a protidrogové prevence, sociální a zdravotní pro II. pololetí roku 2010. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy dostupný také z WWW: <<http://www.praha7.cz/usneseni-rady-a-zastupitelstva?id=19882>>.

- Česko. Usnesení Zastupitelstva MČ Praha 7 ze dne 14. 6. 2010 č. 0170/10-Z. Návrh na schválení poskytnutí finančních příspěvků z Humanitního fondu. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy dostupný také z WWW: <<http://www.praha7.cz/usneseni-rady-a-zastupitelstva?id=19899>>.
- Česko. Usnesení Zastupitelstva MČ Praha 7 ze dne 6. 9. 2010 č. 0245/10-Z. Návrh na schválení poskytnutí finančních příspěvků z Humanitního fondu. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy dostupný také z WWW: <<http://www.praha7.cz/usneseni-rady-a-zastupitelstva?id=20446>>.
- Evropa 2020: Komise navrhuje novou evropskou hospodářskou strategii, tisková zpráva ze dne 3. března 2010 [online] <<http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/10/225&format=HTML&aged=0&language=CS&guiLanguage=en>>. [cit. 15. 5. 2011]
- *Komunitní plán rozvoje sociálních služeb Městské části Praha 3 na období 2010 – 2014*. Praha: Městská část Praha 3, 2009. Není dostupné z WWW. Zdroj: MHMP, odbor sociální péče, oddělení sekretariátu.
- *Komunitní plán rozvoje sociálních služeb v městské části Praha 12 v letech 2006 – 2014* [online]. Praha: Městská část Praha 12, s. d. [cit. 12. 6. 2011]. Dostupné z WWW: <<http://www.praha12.cz/komunitni-planovani-socialnich-sluzeb-na-praze-12/ds-1324/p1=9257>>.
- *Komunitní plán sociálních služeb ve správním obvodu Praha 14 2009 – 2014* [online]. Praha: Městská část Praha 14, 2008. [cit. 12. 6. 2011]. Dostupné z WWW: <[www.praha14.cz/komunit\\_plan/prace/KPSS\\_defin\\_2009.doc](http://www.praha14.cz/komunit_plan/prace/KPSS_defin_2009.doc)>.

- *Návrh rozpočtu Městské části Praha 17 na rok 2010* [online]. Praha: Městská část Praha 17, 2010. [cit. 12. 6. 2011]. Dostupné z WWW: <[http://www.repy.cz/file/1529\\_1\\_1/](http://www.repy.cz/file/1529_1_1/)>.
- „Organizace plánování“ [online]. Praha: HMP, 2011, s. 4. [cit. 7. 6. 2011]. Dostupné z WWW: <[http://socialni.praha.eu/public/c4/71/9f/198932\\_118763\\_Organizace\\_planovani.doc](http://socialni.praha.eu/public/c4/71/9f/198932_118763_Organizace_planovani.doc)>.
- *Plán udržitelného rozvoje sociálních služeb Městské části Praha 5 2009 – 2012* [online]. Praha: Městská část Praha 5, s. d. [cit. 12. 6. 2011]. Dostupné z WWW: <<http://www.kpss5.cz/files/dokumenty/10-plan-udrzitelneho-rozvoje-socialnich-sluzeb.pdf>>.
- *Plán rozvoje a udržitelnosti sociálních a návazných služeb na území městské části Praha 10 na období 2010 – 2011* [online]. Praha: Městská část Praha 10, s. d. [cit. 12. 6. 2011]. Dostupné z WWW: <<http://www.praha10.cz/Portals/0/docs/P1%C3%A1n%20rozvoje%20KV.pdf>>.
- Registr poskytovatelů sociálních služeb [online] <[http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani\\_sluzby.do?SUBSESSION\\_ID=1263766741562\\_15](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do?SUBSESSION_ID=1263766741562_15)>. [cit. 12. 6. 2011]
- *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na rok 2010* [online]. Praha: Hlavní město Praha, s. d. [cit. 12. 6. 2011]. Dostupné z WWW: <[http://socialni.praha.eu/jnp/cz/komunitni\\_planovani/strednedoby\\_plan\\_rozvoje\\_socialnich\\_sluzeb/index.html](http://socialni.praha.eu/jnp/cz/komunitni_planovani/strednedoby_plan_rozvoje_socialnich_sluzeb/index.html)>.
- *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Prahy 7 na období 2010 – 2014* [online]. Praha: Městská část Praha 7, 2010. [cit. 12. 6. 2011]. Dostupné z WWW: <[http://www.praha7.cz/uploads/sources/socialni-oblast/629d11e946892f85baa0f35ac1012ee2\\_1-10-strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-prahy-7-pdf.pdf](http://www.praha7.cz/uploads/sources/socialni-oblast/629d11e946892f85baa0f35ac1012ee2_1-10-strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-prahy-7-pdf.pdf)>.

- *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Praze 9 na období 2009 – 2011* [online]. Praha: Městská část Praha 9, 2009. [cit. 12. 6. 2011]. Dostupné z WWW: <<http://www.praha9.cz/1816.html>>.
- *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb a služeb souvisejících v městské části Praha 17, 2009 – 2011* [online]. Praha: Městská část Praha 17, 2009. [cit. 12. 6. 2011]. Dostupné z WWW: <[www.repy.cz/download/plan\\_2009\\_2011.pdf](http://www.repy.cz/download/plan_2009_2011.pdf)>.
- *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb pro Městskou část Praha 22 a Městskou část Kolovraty na období 2010 – 2011* [online]. Praha: Městská část Praha 22, 2009. [cit. 12. 6. 2011]. Dostupné z WWW: <<http://zdravotni-a-socialni-sluzby.praha22.cz/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb.html>>.
- *Šetření nákladovosti sociálních služeb prostřednictvím poskytovatelů. Příloha: Financování sociálních služeb pro 2009 – 2012* [online]. Praha: Městská část Praha 5, 2009. [cit. 2. 5. 2011]. Dostupné z WWW: <<http://www.kpss5.cz/files/dokumenty/4-setreni-poskytovatelu-socialnich-sluzeb.pdf>>.
- ŠPATENKA, Jan. 2007 [online]. *Analýza poskytovatelů, analýza zdrojů realizování sociálních služeb a kvantitativní analýza uživatelů pro potřeby Komunitního plánování sociálních služeb na Praze 14*. Praha: KS OÚR, ÚMČ Praha 14. [cit. 12. 5. 2011]. Dostupné z WWW: <[http://www.praha14.cz/komunit\\_plan/prace/Analyza\\_posk/AnalPosk2007\\_08Praha14.doc?PHPSESSID=f46](http://www.praha14.cz/komunit_plan/prace/Analyza_posk/AnalPosk2007_08Praha14.doc?PHPSESSID=f46)>.

### **Legislativní dokumenty:**

#### **Zákony**

- Česko. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Příloha č. 2 k Vyhlášce č. 505 ze dne 15. 11. 2006 Standardy kvality sociálních služeb. In Sbirka zákonů, Česká republika. 2006, částka 164, s. 7042 - 7048 Dostupný také



- z WWW: <<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/sbirka/2006/sb164-06.pdf>>.
- Česko. Sdělení ministerstva zahraničí č. 14 ze dne 3. 12. 1999 Evropská sociální charta. In *Sbírka mezinárodních smluv*. 1993, částka 7, s. 139 – 175. Dostupný také z WWW: <<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/sbirka/1993/sb01-93.pdf>>.
  - Česko. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Příloha č. 2 k Vyhlášce č. 505 ze dne 15. 11. 2006 Standardy kvality sociálních služeb. In *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2006, částka 164, s. 7042 - 7048 Dostupný také z WWW: <<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/sbirka/2006/sb164-06.pdf>>.
  - Česko. Ústavní zákon č. 1 ze dne 16. 12. 1993 Ústava České republiky. In *Sbírka zákonů České republiky*. 1993, částka 1, s. 5 – 16. Dostupný také z WWW: <<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/sbirka/1993/sb01-93.pdf>>.
  - Česko. Ústavní Zákon č. 2 ze dne 14. 3. 1993 Listina základních práv a svobod ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb. In *Sbírka zákonů České republiky*. 1993, částka 37, s. 1257 – 1289. Dostupný také z WWW: <<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/sbirka/1993/sb01-93.pdf>>.
  - Česko. Zákon č. 108 ze dne 14. 3. 2006 o sociálních službách. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37, s. 1257 – 1289. Dostupný také z WWW: <<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/sbirka/2006/sb037-06.pdf>>.
  - Česko. Zákon č. 128 ze dne 12. 4. 2000 o obcích. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2000, částka 38, s. 1737 – 1764. Dostupný také z WWW: <<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/sbirka/2000/sb038-00.pdf>>.
  - Česko. Zákon č. 129 ze dne 12. 4. 2000 o krajích. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2000, částka 38, s. 1765 – 1782. Dostupný také z WWW: <<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/sbirka/2000/sb038-00.pdf>>.
  - Česko. Zákon č. 131 ze dne 13. 4. 2000 o hlavním městě Praze. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2000, částka 39, s. 1802 – 1834. Dostupný také

z WWW: < <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/sbirka/2000/sb039-00.pdf>>.

- Česko. Zákon č. 248 ze dne 29. 6. 2000 o podpoře regionálního rozvoje. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2000, částka 73, s. 3549 – 3554. Dostupný také z WWW:<<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/sbirka/2000/sb073-00.pdf>>.

### Usnesení

- Česko. Usnesení Rady HMP ze dne 14. 10. 2003 č. 1475 k návrhu komunitního plánování sociálních služeb na území hlavního města Prahy. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy není dostupný z WWW. Zrušeno Usnesením Rady HMP ze dne 29. 5. 2007 č. 797
- Česko. Usnesení Rady HMP ze dne 29. 5. 2007 č. 797 k tvorbě Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb a koncepce sociální politiky hlavního města Prahy. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy dostupný také z WWW: <[http://socialni.praha.eu/public/56/48/b0/704648\\_18255\\_usneseni\\_797.doc](http://socialni.praha.eu/public/56/48/b0/704648_18255_usneseni_797.doc)>.
- Česko. Usnesení Zastupitelstva HMP ze dne 28. 1. 2010 č. 33/29 k návrhu na schválení Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb hlavního města Prahy pro rok 2010. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy dostupný také z WWW: <[http://socialnipece.praha.eu/public/27/a0/50/695193\\_11124\\_usneseni\\_zhmp\\_33\\_29.pdf](http://socialnipece.praha.eu/public/27/a0/50/695193_11124_usneseni_zhmp_33_29.pdf)>.
- Česko. Usnesení Rady MČ Praha 3 ze dne 5. 5. 2004 č. 359 o podpoře komunitního plánování sociálních služeb v MČ Praha 3. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy dostupný také z WWW: <<http://www.praha3.cz/volene-organy/rada/usneseni/x2004/kveten/u-2004-359.html>>.

- Česko. Usnesení Zastupitelstva MČ Praha 3 ze dne 8. 12. 2009 č. 398 o schválení Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb Městské části Praha 3 na období 2010 - 2014. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy dostupný také z WWW: <<http://www.praha3.cz/volene-organy/zastupitelstvo/usneseni/x2009/prosinec/z-2009-398.html>>.
- Česko. Usnesení Zastupitelstva MČ Praha 5 ze dne 17. 4 2008 č. 11/17/2008 Hodnotící zpráva o činnosti týmu komunitního plánování sociálních služeb na území MČ Praha 5. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy dostupný také z WWW: <<http://www.praha5.cz/cs/zasedani-dokument/1963>>.
- Česko. Usnesení Zastupitelstva MČ Praha 5 ze dne 19. 2 2009 č. 15/3/2009. Plán udržitelného rozvoje sociálních služeb městské části Praha 5 pro roky 2009 - 2012. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy dostupný také z WWW: <<http://www.praha5.cz/cs/zasedani-dokument/3632>>.
- Česko. Usnesení Rady MČ Praha 7 ze dne 23. 2. 2004 č. 0035/04 o účasti MČ Praha 7 na projektu komunitního plánování sociálních služeb. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy dostupný také z WWW: <<http://www.praha7.cz/usneseni-rady-a-zastupitelstva?id=16363>>.
- Česko. Usnesení Rady MČ Praha 7 ze dne 15. 2. 2010 č. 0004/10 o schválení Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Prahy 7 na období 2010- 2014. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy dostupný také z WWW: <<http://www.praha7.cz/usneseni-rady-a-zastupitelstva?id=19616>>.
- Česko. Usnesení Rady MČ Praha 9 ze dne 18. 7. 2006 č. 379 o přihlášení ke komunitnímu plánování. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy dostupný také z WWW: <<http://www.praha9.cz/233.html>>.
- Česko. Usnesení Rady MČ Praha 9 o schválení Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na období 2009 – 2011. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy není dostupný z WWW.

- Česko. Usnesení Rady MČ Praha 10 ze dne 5. 4. 2004 č. 170 o schválení záměru zapojení městské části Praha 10 do procesu komunitního plánování sociálních služeb. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy není dostupný z WWW.
- Česko. Usnesení Rady MČ Praha 12 ze dne 2. 9. 2003 č. 19. 11. 03 o přihlášení MČ Praha 12 ke komunitnímu plánování. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy není dostupný z WWW.
- Česko. Usnesení Zastupitelstva MČ Praha 12 ze dne 19. 9. 2006 č. 435/2006 o schválení Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb v městské části Praha 12 v letech 2006 – 2014. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy není dostupný z WWW.
- Česko. Usnesení Rady MČ Praha 14 ze dne 7. 6 2005 č. 298/RMČ/2005 o schválení zapojení MČ do procesu KPSS. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy dostupný také z WWW: <[http://www.praha14.cz/Usneseni/Rada/2005/06/298\\_61MR.htm](http://www.praha14.cz/Usneseni/Rada/2005/06/298_61MR.htm)>.
- Česko. Usnesení Zastupitelstva MČ Praha 14 ze dne 16. 6 2005 č. 25/ZMČ/2005 o schválení zapojení MČ do procesu KPSS. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy dostupný také z WWW: <[http://www.praha14.cz/Usneseni/Zastupitelstvo/2005/06/25\\_14MZ.htm](http://www.praha14.cz/Usneseni/Zastupitelstvo/2005/06/25_14MZ.htm)>.
- Česko. Usnesení Zastupitelstva MČ Praha 14 ze dne 17. 3 2009 č. 24/ZMČ/2009 o schválení Komunitního plánu sociálních služeb ve správním obvodu Praha 14 na období 2009 – 2014. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy dostupný také z WWW: <[http://www.praha14.cz/Usneseni/Zastupitelstvo/2009/03/24\\_11MZ.htm](http://www.praha14.cz/Usneseni/Zastupitelstvo/2009/03/24_11MZ.htm)>.
- Česko. Usnesení Zastupitelstva MČ Praha 17 ze dne 4. 4. 2007 č. 4.5 o přihlášení k procesu komunitního plánování a schválení procesu přípravy Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb a služeb souvisejících v MČ Praha 17 na období 2009 - 2011. Přepis usnesení včetně

Předkládací zprávy dostupný také z WWW:  
<<http://www.repy.cz/file/2599>>.

- Česko. Usnesení Zastupitelstva MČ Praha 17 ze dne 18. 3. 2009 č. XY o schválení Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb a služeb souvisejících v MČ Praha 17 na období 2009 - 2011. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy dostupný také z WWW:  
<<http://www.repy.cz/vo/zapis-z-18-zasedani-zmc-praha-17>>.
- Česko. Usnesení Rady MČ Praha 22 ze dne 9. 3. 2005 č. 55 o přihlášení k principům komunitního plánování. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy dostupný také z WWW:  
<[http://rada.praha22.cz/user\\_data/zpravodajstvi/obrazky/File/Volene\\_organ/archiv/2002-2006/rmc55-2005.pdf](http://rada.praha22.cz/user_data/zpravodajstvi/obrazky/File/Volene_organ/archiv/2002-2006/rmc55-2005.pdf)>.
- Česko. Usnesení Zastupitelstva MČ Praha 22 ze dne 22. 2. 2010, 16. zasedání o schválení Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro MČ Praha 22 a MČ Kolovraty na období 2010 - 2011. Přepis usnesení včetně Předkládací zprávy dostupný také z WWW:  
<<http://usneseni.praha22.cz/usneseni-16-zasedani-zastupitelstva-mc-praha-22-ze-dne-22-2-2010.html>>.

### **Internetové zdroje:**

#### **Internetové stránky MČ a HMP:**

- <http://www.praha1.cz>
- <http://www.praha2.cz/>
- <http://www.praha3.cz/>
- <http://www.praha4.cz/>
- <http://www.praha5.cz/>
- <http://www.kpss5.cz/>
- <http://www.praha6.cz/>
- <http://www.praha7.cz/>
- <http://www.praha8.cz>

- <http://www.praha9.cz/>
- <http://www.praha10.cz/>
- <http://www.praha11.cz/>
- <http://www.praha12.cz/>
- <http://www.praha14.cz/>
- <http://www.praha15.cz/>
- <http://www.mcpraha16.cz/>
- <http://www.repy.cz/>
- <http://www.letnany.cz>
- <http://www.praha19.cz/>
- <http://www.pocernice.cz/>
- <http://www.praha21.cz/>
- <http://www.praha22.cz/>
- <http://socialni.praha.eu>

**Ostatní internetové zdroje:**

- <http://www.agora-ce.cz> [cit. 15. 5. 2011]
- <http://www.cszs.cz/> [cit. 15. 5. 2011]
- <http://www.czso.cz> [cit. 15. 5. 2011]
- <http://www.komplan.cz> [cit. 15. 5. 2011]
- <http://www.komunitniplanovani.com> [cit. 15. 5. 2011]
- <http://www.mpsv.cz/cs/1051> [cit. 15. 5. 2011]
- <http://zapojeni-verejnosti.cpkp.cz/> [cit. 15. 5. 2011]

**Přílohy:**

1. a. Dotazník pro koordinátora KPSS HMP.....	1
1. b. Dotazník pro koordinátory KPSS na MČ.....	3
2. Tabulka s vyhodnocením dotazníků.....	5
3. Obsahy zpracovaných a schválených Střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb HMP	
a. Na rok 2010.....	6
b. Na léta 2011 – 2013.....	8
4. Obsahy zpracovaných a schválených střednědobých plánů sociálních služeb MČ	
a. Praha 3.....	10
b. Praha 5.....	11
c. Praha 7.....	13
d. Praha 9.....	14
e. Praha 10.....	15
f. Praha 12.....	17
g. Praha 14.....	18
h. Praha 17.....	19
i. Praha 22.....	21
5. Tabulky s podklady k financování s. s. v HMP a jednotlivých MČ	
a. HMP.....	22
b. Praha 3.....	24
c. Praha 5.....	28
d. Praha 7.....	31
e. Praha 9.....	34
f. Praha 10.....	38
g. Praha 12.....	41
h. Praha 14.....	48
i. Praha 17.....	53

j. Praha 22.....	55
6. Přehled poskytovatelů sociálních a návazných služeb na MČ.....	56
7. Přehled priorit a opatření.....	63



**Příloha 1a****Dotazník pro koordinátora KPSS HMP**

Dotazník je určen výhradně pro koordinátora KPSS působícího na magistrátu hl. města Prahy. Doplňte prosím odpovědi ke všem otázkám, odpovědi vztahujte ke komunitnímu plánu sociálních služeb kraje Praha. Vyplnění dotazníku zabere cca 5 minut. Děkuji za spolupráci.

**1. Jaké jsou dopady KPSS na úrovni kraje Praha: (zvolte u každé položky jednu ze dvou nabízených možností)**

- a. Sociální služby jsou finančně podporovány magistrátem na základě priorit obsažených v komunitním plánu sociálních služeb: **ANO/NE**
- b. Zadavatel sociálních služeb (magistrát hl. m. Prahy) má díky KPSS informaci o potřebách jednotlivých cílových skupin, kterými se KPSS zabývá: **ANO/NE**
- c. Zadavatel sociálních služeb má díky KPSS hlubší informace o poskytovatelích SS, které v Praze služby poskytují: **ANO/NE**
- d. Zadavatel sociálních služeb díky KPSS vydává finanční prostředky na sociální služby efektivněji a účelněji než když bylo KPSS zavedeno: **ANO/NE**

**2. Došlo na úrovni kraje k útlumu či zastavení financování sociálních služeb, které nejsou obsaženy v prioritách komunitního plánu, díky KPSS? (vyberte jednu z možností, případně vepište u položky Jiné)**

- a. Ano, financování sociálních služeb bylo na základě komunitního plánování přehodnoceno, sociální služby, které nejsou v komunitním plánu zahrnuty, nejsou krajem podporovány.
- b. Ne, sociální služby jsou podporovány obecně bez ohledu na to, zda jsou zahrnuty v prioritách komunitního plánu.
- c. V Praze působí pouze sociální služby zahrnuté mezi prioritami komunitního plánu
- d. Jiné: **Klepněte sem a zadejte text.**

**3. Jak byste zhodnotili přínos KPSS na úrovni kraje Prahy: (zvolte u každé položky jednu z nabízených možností, případně vepište u položky Další přínos)**

- a. KPSS přineslo větší efektivitu při rozdělování grantů poskytovaných magistrátem: **ANO/NE**

- b. KPSS zajistilo to, že v kraji jsou poskytovány sociální služby, které jsou občany poptávány a využívány: **ANO/NE**
  - c. Díky KPSS došlo k lepšímu zmapování sociálních služeb, které jsou v kraji poskytovány: **ANO/NE**
  - d. Díky KPSS začaly být poskytovány SS, které dříve poskytovány nebyly: **ANO/NE/Není relevantní (žádné nové sociální služby nejsou)**
  - e. Díky KPSS došlo k většímu zapojení veřejnosti \ uživatelů SS do rozhodovacích procesů na magistrátu hl. m. Prahy: **ANO/NE**
  - f. Díky KPSS vyvstala a začala být řešena témata, která úplně nesouvisí s poskytováním SS (podněty občanů): **ANO/NE**
  - g. Díky KPSS jsou občané lépe informováni o sociálních službách: **ANO/NE**
  - h. Další přínos: **Klepněte sem a zadejte text.**
- 4. Je KPSS na úrovni kraje Praha provázáno s KPSS jednotlivých městských částí?: ANO/NE/NEVÍM**
- 4.1 Pokud ano, tak jakým způsobem (např. účast zástupce v pracovní skupině kraje,...): **Klepněte sem a zadejte text.**
  - 4.2 Komunitní plán MČ byl využit krajem Praha pro zpracování komunitního plánu na úrovni celého kraje: **ANO/NE**
- 5. Jaké hlavní překážky, které KPSS znesnadňují, vnímáte?: (zvolte u každé položky jednu ze dvou nabízených možností, případně vepište u položky Jiné)**
- a. Nedostatečná podpora představitelů magistrátu hl. m. Prahy: **ANO/NE**
  - b. Nedostatečný zájem poskytovatelů SS o KPSS: **ANO/NE**
  - c. Nedostatečný zájem obyvatel – uživatelů SS: **ANO/NE**
  - d. Nedostatečná metodická podpora: **ANO/NE**
  - e. Nedostatek financí na KPSS: **ANO/NE**
  - f. Jiné: **Klepněte sem a zadejte text.**
- 6. Odráží granty pro poskytovatele sociálních služeb vyhlášených magistrátem hl. m. Prahy priority ve schváleném KPSS? ANO/NE**

## Příloha 1b

### Dotazník pro koordinátory KPSS na MČ

Dotazník je určen výhradně pro koordinátory KPSS působících na městských částech hl. města Prahy. Doplňte prosím odpovědi ke všem otázkám, odpovědi vztahujte ke komunitnímu plánu sociálních služeb ve Vaší městské části. Vyplnění dotazníku zabere cca 5 minut. Děkuji za spolupráci.

1. **Jaké jsou dopady KPSS ve Vaší městské části: (zvolte u každé položky jednu ze dvou nabízených možností)**
  - a. Sociální služby jsou finančně podporovány městskou částí na základě priorit obsažených v komunitním plánu sociálních služeb: **ANO/NE**
  - b. Zadavatel sociálních služeb (městská část) má díky KPSS informaci o potřebách jednotlivých cílových skupin, kterými se KPSS zabývá: **ANO/NE**
  - c. Zadavatel sociálních služeb má díky KPSS hlubší informace o poskytovatelích SS, které na MČ služby poskytují: **ANO/NE**
  - d. Zadavatel sociálních služeb díky KPSS vydává finanční prostředky na sociální služby efektivněji a účelněji než když bylo KPSS zavedeno: **ANO/NE**
  
2. **Došlo ve Vaší MČ k útlumu či zastavení financování sociálních služeb, které nejsou obsaženy v prioritách komunitního plánu, díky KPSS? (vyberte jednu z možností, případně vepište u položky Jiné)**
  - a. Ano, financování sociálních služeb bylo na základě komunitního plánování přehodnoceno, sociální služby, které nejsou v komunitním plánu zahrnuty, nejsou MČ podporovány.
  - b. Ne, sociální služby jsou podporovány obecně bez ohledu na to, zda jsou zahrnuty v prioritách komunitního plánu.
  - c. V MČ působí pouze sociální služby zahrnuté mezi prioritami komunitního plánu
  - d. Jiné: **Klepněte sem a zadejte text.**
  
3. **Jak byste zhodnotili přínos KPSS ve Vaší městské části: (zvolte u každé položky jednu z nabízených možností, případně vepište u položky Další přínos)**
  - a. KPSS přineslo větší efektivitu při rozdělování grantů poskytovaných MČ: **ANO/NE**

- b. KPSS zajistilo to, že na MČ jsou poskytovány sociální služby, které jsou občany poptávány a využívány: **ANO/NE**
- c. Díky KPSS došlo k lepšímu zmapování sociálních služeb, které jsou na MČ poskytovány: **ANO/NE**
- d. Díky KPSS začaly být poskytovány SS, které dříve poskytovány nebyly: **ANO/NE/Není relevantní (na MČ žádné nové služby nejsou)**
- e. Díky KPSS došlo k většímu zapojení veřejnosti \ uživatelů SS do rozhodovacích procesů na MČ: **ANO/NE**
- f. Díky KPSS vyvstala a začala být řešena témata, která úplně nesouvisí s poskytováním SS (podněty občanů): **ANO/NE**
- g. Díky KPSS jsou občané lépe informováni o sociálních službách: **ANO/NE**
- h. Další přínos: **Klepněte sem a zadejte text.**

**4. Je KPSS ve Vaší městské části provázáno s KPSS na úrovni kraje**

**Praha?: ANO/NE/NEVÍM**

4.1 Pokud ano, tak jakým způsobem (např. účast zástupce v pracovní skupině kraje,...): **Klepněte sem a zadejte text.**

4.2 Komunitní plán MČ byl využit krajem Praha pro zpracování komunitního plánu na úrovni celého kraje: **ANO/NE**

**5. Jaké hlavní překážky, které KPSS znesnadňují, vnímáte?: (zvolte u každé položky jednu ze dvou nabízených možností, případně vepište u položky Jiné)**

- a. Nedostatečná podpora představitelů MČ: **ANO/NE**
- b. Nedostatečný zájem poskytovatelů SS o KPSS: **ANO/NE**
- c. Nedostatečný zájem obyvatel – uživatelů SS: **ANO/NE**
- d. Nedostatečná metodická podpora: **ANO/NE**
- e. Nedostatek financí na KPSS: **ANO/NE**
- f. Jiné: **Klepněte sem a zadejte text.**

**6. Proč se Vaše MČ připojila ke KPSS? (zaškrtněte všechny relevantní možnosti, případně vepište u položky Jiné)**

- a. Zefektivnění sociálních služeb.
- b. Zkvalitnění sociálních služeb – reagování na skutečné potřeby.
- c. Politické rozhodnutí.
- d. Z důvodu obecného trendu.
- e. Jiné: **Klepněte sem a zadejte text.**

**7. Odráží granty pro poskytovatele sociálních služeb vyhlášených Vaší MČ priority ve schváleném KPSS? ANO/NE**

**Příloha 2 - Tabulka s vyhodnocením dotazníků**

Otázka číslo:	MČ			HMP		Celkem	
	ANO	NE	Pozn.	ANO	NE	ANO	NE
1.a.	8	-	-	1	-	9	0
1.b.	8	-	-	-	1	8	1
1.c.	7	-	1 spíše ano	-	1	8	1
1.d.	7	-	1 spíše ano	-	1	8	1
2.a.	3	-	-	-	-	3	0
2.b.	-	2	-	-	1	0	3
2.c.	2	-	-	-	-	2	0
2.d.	2	-	-	-	-	2	0
3.a.	5	1	1 spíše ano, 1 žádná odpověď	-	1	6	2
3.b.	6	2	-	-	1	6	3
3.c.	8		-	-	1	8	1
3.d.	5	2	1 žádná odpověď	-	1	5	3
3.e.	7	1	-	-	1	7	2
3.f.	7	1	-	-	1	7	2
3.g.	8	-	-	-	1	8	1
3.h.	-	-	-	-	-	-	-
4.	7	1	-	-	1	7	2
4.1.	hodnoceno samostatně						
4.2.	1	2	3 žádná odpověď	-	1	1	3
5.a.	2	5	1 žádná odpověď	1	-	3	5
5.b.	-	7	1 žádná odpověď		1	0	8
5.c.	2	5	1 žádná odpověď	1	-	3	5
5.d.	1	6	1 žádná odpověď	1	-	2	6
5.e.	4	3	1 žádná odpověď	1	-	5	3
5.f.	-	-	-	-	-	-	-
6.a.	5	-	-	-	-	5	-
6.b.	8	-	-	-	-	8	-
6.c.	5	-	-	-	-	5	-
6.d.	2	-	-	-	-	2	-
6.e.	-	-	-	-	-	-	-
7.	4	-	Dvě MČ nevypisují granty), 2 částečně	1	-	5 + 2	

Tabulka č. 28: Souhrnné vyhodnocení dotazníků

Zdroj: Autor

## **Příloha 3a**

### **Obsahy zpracovaných a schválených komunitních plánů sociálních služeb HMP**

#### **Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na rok 2010**

##### **OBSAH**

##### **1. ÚVOD**

##### **1.1 RÁMEC STŘEDNĚDOBÉHO PLÁNOVÁNÍ ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

1.1.1 SOUČASNÝ KONTEXT PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

1.1.2 STŘEDNĚDOBÝ PLÁN ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

1.1.3 DEFINICE SOCIÁLNÍ SLUŽBY

1.1.4 DEFINICE POSKYTOVATELE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

1.1.5 DEFINICE UŽIVATELE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

##### **1.2 PRINCIPY A METODIKA PLÁNOVÁNÍ ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

1.2.1 PLÁNOVÁNÍ ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY

1.2.2 VÝCHODISKA STŘEDNĚDOBÉHO PLÁNU ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

1.2.3 KLÍČOVÉ NÁSTROJE STŘEDNĚDOBÉHO PLÁNU ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

1.2.4 MECHANISMUS TVORBY STŘEDNĚDOBÉHO PLÁNU ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ROK 2010

1.2.5 TEMATICKÉ ROZDĚLENÍ SKUPIN UŽIVATELŮ PRO ÚČELY PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

##### **2. ANALYTICKÁ ČÁST**

##### **2.1 VÝSTUPY DEMOGRAFICKÉ ANALÝZY**

2.1.1 OBECNÉ TRENDY

2.1.2 OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM A PSYCHICKÝM ONEMOCNĚNÍM

2.1.3 SENIOŘI

2.1.4 RODINA, DĚTI A MLÁDEŽ

2.1.5 OSOBY V KRIZI, NÁROČNÝCH ŽIVOTNÍCH SITUACÍCH A OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM

2.1.6 OSOBY SE ZÁVISLOSTÍ

2.1.7 ETNICKÉ MENŠINY A MINORITY

2.1.8 SHRnutí

##### **2.2 STAV PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY**

2.2.1 PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚROVNI HMP

2.2.2 PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚROVNI MČ

2.2.3 ZJIŠŤOVÁNÍ POTŘEB UŽIVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

2.2.4 ANALÝZA POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

### **2.3 FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

2.3.1 ROZDĚLENÍ FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB Z HLEDISKA ROZPOČTOVÝCH VÝDAJŮ

2.3.2 SOUHRNNÝ PŘEHLED ALOKOVANÝCH PROSTŘEDKŮ NA VÝDAJE V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

## **3. STŘEDNĚDOBÝ PLÁN ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY NA ROK 2010**

### **3.1 VÝCHODISKA STŘEDNĚDOBÉHO PLÁNU ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

3.1.1 POSLÁNÍ SYSTÉMU POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ HMP

3.1.2 VIZE SYSTÉMU POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ HMP

### **3.2 PRIORITY PLÁNU ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ROK 2010**

#### **3.3 OPATŘENÍ K NAPLNĚNÍ PRIORITY NA ROK 2010**

3.3.1 OPATŘENÍ PRIORITY 1

3.3.2 OPATŘENÍ PRIORITY 2

3.3.3 OPATŘENÍ PRIORITY 3

3.3.4 OPATŘENÍ PRIORITY 4

3.3.5 ROZLOŽENÍ PLÁNOVANÝCH OPATŘENÍ VE VZTAHU K JEDNOTLIVÝM SKUPINÁM UŽIVATELŮ

3.3.6 REALIZAČNÍ PLÁN ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY NA ROK 2010

#### **3.4 NÁVRH ROZPOČTU NA REALIZACI A ROZVOJ PLÁNOVANÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

3.4.1 ROZDĚLENÍ FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

3.4.2 NÁVRH PLÁNU ROZPOČTU FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ NA REALIZACI A ROZVOJ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ROK 2010

3.4.3 PODPORA ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, JEJICH KVALITY A PLÁNOVÁNÍ Z PROSTŘEDKŮ EU

3.4.4 CELKOVÝ PŘEHLED PLÁNOVANÝCH FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ NA ROK 2010

3.4.5 PŘÍLEŽITOSTI VERSUS RIZIKA NAPLNĚNÍ STŘEDNĚDOBÉHO PLÁNU ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY PRO ROK 2010

### **SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ**

### **SEZNAM DIAGRAMŮ, TABULEK, GRAFŮ**

### **SOUVISEJÍCÍ ODKAZY**

## **Příloha 3b**

# **Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na léta 2011 – 2013**

## **OBSAH**

### **1. ÚVOD**

#### **1.1 STŘEDNĚDOBÝ PLÁN ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB (SPRSS)**

#### **1.2 GEOGRAFICKÝ A SOCIOEKONOMICKÝ KONTEXT PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY**

#### **1.3 METODIKA TVORBY SPRSS NA LÉTA 2011-2013 NA ÚZEMÍ HMP**

##### **1.3.1 PLÁNOVÁNÍ ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY**

##### **1.3.2 VÝCHODISKA STŘEDNĚDOBÉHO PLÁNU ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

##### **1.3.3 KLÍČOVÉ NÁSTROJE STŘEDNĚDOBÉHO PLÁNU ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

##### **1.3.4 NÁSTROJE NA ÚROVNI REALIZAČNÍHO PLÁNU**

##### **1.3.5 MECHANISMY PLÁNOVÁNÍ ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY**

#### **1.4 VSTUPNÍ DOKUMENTY**

#### **1.5 ROZDĚLENÍ SKUPIN UŽIVATELŮ PRO ÚČELY PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

### **2. ANALYTICKÁ ČÁST**

#### **2.1 VÝSTUPY DEMOGRAFICKÉ ANALÝZY**

##### **2.1.1 OBECNÉ TRENDY**

##### **2.1.1.1. VÝVOJ POČTU OBYVATEL HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY**

##### **2.1.1.2. VĚKOVÁ STRUKTURA OBYVATELSTVA HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY**

##### **2.1.2 OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM A PSYCHICKÝM ONEMOCNĚNÍM**

##### **2.1.3 SENIOŘI**

##### **2.1.4 RODINA, DĚTI A MLÁDEŽ**

##### **2.1.5 OSOBY V KRIZI, NÁROČNÝCH ŽIVOTNÍCH SITUACÍCH A OHROŽENÉ SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM**

##### **2.1.6 OSOBY SE ZÁVISLOSTÍ**

##### **2.1.7 NÁRODNOSTNÍ MENŠINY A CIZINCI Z TZV. TŘETÍCH ZEMÍ**

##### **2.1.8 PROJEKCE OBYVATELSTVA HMP DO ROKU 2065**

##### **2.1.9 SHRUTÍ**

#### **2.2 ZJIŠŤOVÁNÍ POTŘEBNOSTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ HMP**



2.2.1 POTŘEBY ZADAVATELE

2.2.1.1. PŘEDCHOZÍ STŘEDNĚDOBÝ A REALIZAČNÍ PLÁN ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY NA ROK 2010

2.2.1.2. POTŘEBY DEKLAROVANÉ NA ÚROVNI MĚSTSKÝCH ČÁSTÍ (SPRÁVNÍCH OBVODŮ) HMP

2.2.2 MOŽNOSTI POSKYTOVATELŮ

2.2.3 POTŘEBY UŽIVATELŮ

**3. STŘEDNĚDOBÝ PLÁN ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ HMP NA LÉTA 2011-2013**

**3.1 VÝCHODISKA SPRSS**

3.1.1 POSLÁNÍ SYSTÉMU POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ HMP

3.1.2 VIZE SYSTÉMU POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ HMP

**3.2 PRIORITY SPRSS NA LÉTA 2011-2013**

**3.3 CÍLE SPRSS NA LÉTA 2011-2013**

**3.4 ROZLOŽENÍ CÍLŮ VE VZTAHU K JEDNOTLIVÝM SKUPINÁM UŽIVATELŮ**

**3.5 OPATŘENÍ K NAPLNĚNÍ CÍLŮ - REALIZAČNÍ PLÁNY ROZVOJE**

**3.6 NÁVRH PODOBY FINANČNÍHO ZAJIŠTĚNÍ PLÁNOVANÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA OBDOBÍ LET 2011-2013**

3.6.1 VYBRANÉ ASPEKTY FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

3.6.2 ZDROJE FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB POSKYTOVANÝCH NA ÚZEMÍ HMP

3.6.3 FINANČNÍ ZAJIŠTĚNÍ PLÁNOVANÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA OBDOBÍ LET 2011-2013

**3.7 PŘÍLEŽITOSTI VERSUS RIZIKA NAPLŇOVÁNÍ STŘEDNĚDOBÉHO PLÁNU ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY NA LÉTA 2011 - 2013**

**SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ**

**SEZNAM DIAGRAMŮ, TABULEK, GRAFŮ**

## **Příloha 4a**

### **Obsahy zpracovaných a schválených komunitních plánů sociálních služeb MČ**

#### **Obsah komunitního plánu rozvoje sociálních služeb Městské části Praha 3 na období 2010 - 2014**

##### **I. Základní informace a východiska**

- 1.1. Seznam použitých zkratk
- 1.2. Metoda komunitního plánování a základní principy komunitního plánování sociálních služeb na Praze 3
- 1.3. Informace o průběhu procesu komunitního plánování a řešená problematika

##### **II. Sociální služby pro občany Prahy 3 – současný stav**

- 2.1. Síť sociálních služeb v Hlavním městě Praze
- 2.2. Síť sociálních služeb na Praze 3
- 2.3 Registrované sociální služby na Praze 3

##### **III. Poslání a vize aneb jak by měl systém sociálních služeb v r. 2014 vypadat**

##### **VI. Strategie rozvoje sociálních služeb Prahy 3**

- 4.1. Dokumenty s nimiž jsou předkládané strategie úzce souvisí
- 4.2. Podkladové materiály pro tvorbu strategie
- 4.3. Celková SWOT analýza
- 4.4. Schválené prioritní oblasti rozvoje sociálních služeb na Praze 3
- 4.5. Zdůvodnění a rozpracování jednotlivých prioritních oblastí

##### **V. Financování sociálních služeb městskou částí Praha 3**

- Přílohy:
1. Organizace zapojené do procesu KPSS
  2. Celková SWOT analýza

## **Příloha 4b**

### **Obsah Plánu udržitelného rozvoje sociálních služeb Městské části Praha 5 2009 – 2012**

#### **1. ÚVOD**

Seznam použitých zkratk

#### **2. TÝM KPSS - MČ PRAHA 5**

#### **3. UDRŽITELNÝ ROZVOJ**

3. 1. Strategie udržitelného rozvoje České republiky
3. 2. Sociální pilíř (posílení sociální soudržnosti a stability)
3. 3. Strategie regionálního rozvoje České republiky pro léta 2007 – 2012
3. 4. Obecně o sociálních službách
3. 5. Sociální služby, poskytovatelé a registrace
3. 6. Jaké činnosti a služby poskytovatelé sociálních služeb zabezpečují
3. 7. Status uživatel

#### **4. SOUHRN VÝCHOZÍCH INFORMACÍ**

4. 1. Komunitní plánování a plán udržitelného rozvoje sociální oblasti v režimu zákona o sociálních službách
4. 2. Komunitní plánování a plán udržitelného rozvoje sociální oblasti mimo režim zákona o sociálních službách
4. 3. Vymezení území
4. 4. MČ Praha 5 – faktická rovina
4. 5. Vývoj počtu obyvatel městské části Praha 5
4. 6. Odpovědnost a garance
4. 7. Rozsah řešené problematiky
4. 8. Financování rozvoje sociálních služeb
4. 9. Obecné nástroje
- 4.10. Organizace procesu Plánování udržitelného rozvoje sociálních služeb městské části Praha 5 pro období 2009-2012

4.11. Použité metody vypracování strategického plánu MČ Praha 5

## **5. PLÁN UDRŽITELNÉHO ROZVOJE SOC. SLUŽEB MČ PRAHA 5**

5. 1. Model č. 1: Aktuální struktura

5. 2. Zdroje pro zpracování

5. 3. Formulování strategie Plánu udržitelného rozvoje sociálních služeb

## **6. ČLENĚNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V DIKCI ZÁKONA Č. 108/2006**

6.1. Sociální služby důležité pro uspokojení oprávněných potřeb občanů Prahy

6.2. Sociální služby důležité pro uspokojení oprávněných potřeb občanů Prahy 5 dle specifického charakteru

6.3. Podpora sociálního podnikání

6.4. Koncept sociální ekonomiky

6.5. Právní forma sociálních podniků

6.6. Zapojování veřejnosti

## **7. STRATEGIE UDRŽITELNÉHO ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB MĚSTSKÉ ČÁSTI PRAHA 5**

7.1. Principy politiky rozvoje sociálních služeb MČ Praha 5

7.2. Plán udržitelného rozvoje sociálních služeb s podtitulem „Pět pilířů pro pětku“

7.3. Model č. 2: Centrum podpory KPSS

7.4. Model č. 3: Fundraising

7.5. Model č. 4: Priority

## **SENIORŮ A ZDRAVOTNĚ HANDICAPOVANÍ LIDÉ**

## **DĚTI RODINA A MLÁDEŽ**

## **NÁRODNOSTNÍ MENŠINY**

## **PREVENCE: KRIMINALITY A PROTIDROGOVÁ**

## **KOMUNITNÍ PÉČE**

## **8. NAPLŇOVÁNÍ PLÁNU**

## **9. INFORMAČNÍ ZDROJE A ODKAZY**

## **10. PŘÍLOHA Č. 1. Zákony a související právní předpisy**

## **Příloha 4c**

### **Obsah Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Prahy 7 na období 2010 - 2014**

- EXEKUTIVNÍ SOUHRN
- VIZE, HODNOTY A CÍLE STŘEDNĚDOBÉHO PLÁNU ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRAHY 7
- OBSAH STŘEDNĚDOBÉHO PLÁNU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRAHY 7
- SOCIODEMOGRAFICKÁ ANALÝZA OBYVATELSTVA PRAHY 7
- POPIS A ANALÝZA EXISTUJÍCÍCH ZDROJŮ PRO POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB
- PŘÁNÍ A POTŘEBY OBYVATEL V OBLASTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB
- POPIS ZAPOJENÍ ÚČASTNÍKŮ DO VYTVÁŘENÍ A NAPLŇOVÁNÍ PLÁNU
- PRIORITY A CÍLE ROZVOJE SOCIÁLNÍ SLUŽEB V PRAZE 7 DO ROKU 2014
- ČASOVÝ PLÁN A ZÁSADY NAPLŇOVÁNÍ PLÁNU
- FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ PRAHY 7
- MONITOROVÁNÍ A REALIZACE STŘEDNĚDOBÉHO PLÁNU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRAHY 7
- HODNOCENÍ REALIZACE STŘEDNĚDOBÉHO PLÁNU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRAHY 7
- AKTUALIZACE STŘEDNĚDOBÉHO PLÁNU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRAHY 7

## **Příloha 4d**

### **Obsah Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Praze 9 na období 2009 – 2011**

- Poslání komunitního plánování sociálních služeb v Praze 9
- Informace o komunitním plánování v Praze 9
  - Krátké shrnutí historie procesu kpss
  - Harmonogram práce
  - Východiska kpss
  - Organizační struktura
- Analýza současného stavu
  - Základní socio-demografické údaje o Městské části Praha 9
  - Programová nabídka poskytovatelů sociálních služeb a struktura klientů
  - Výstupy z analýz a veřejných setkání
  - SWOT analýza
  - Finanční analýza
- Strategie k dosažení dlouhodobých cílů
  - Cíle a strategie v minulosti
  - Strategie k dosažení dlouhodobých cílů
  - Aktualizace a implementace plánu
  - Priority a opatření
- Závěr
- Použité dokumenty
- Přílohy
  - Priority a opatření
  - Přehled poskytovatelů v Praze 9

## **Příloha 4e**

### **Obsah Plánu rozvoje a udržitelnosti sociálních a návazných služeb na území městské části Praha 10 na období 2010 – 2011**

1. Úvod
2. Obecné informace o procesu plánování a metody zpracování
  - 2.1. Metodické vedení procesu
  - 2.2. Aktivity realizované v období duben 2004 - srpen 2008
  - 2.3. Aktivity září 2008 – současnost
  - 2.4. Tvořili jsme plán společně
3. Základní popis území
  - 3.1. Demografický vývoj
    - 3.1.1. Přehled počtu vydaných a vrácených průkazů ZTP, TP, ZTP/P
  - 3.2. Příspěvek na péči
  - 3.3. Statistický přehled údajů Úřadu práce Prahy 10 v letech 2007 - 2009
  - 3.4. Bytová politika městské části
    - 3.4.1. Pronájem bytů z kvóty Magistrátu hl. m. Prahy
    - 3.4.2. Koncepce řešení důsledků jednostranného zvyšování nájemného z bytu
  - 3.5. Grantová politika
  - 3.6. Individuální podpora
  - 3.7. Azylový dům pro matky s dětmi
  - 3.8. Projekt „Integrace občanů s těžkým zdravotním postižením a jejich rodin z Prahy 10 na trh práce“
  - 3.9. Studentský dům
  - 3.10. Prevence kriminality
  - 3.11. Bezbariérovost
  - 3.12. Informovanost
  - 3.13. Protidrogová prevence
4. Další související oblasti
5. Přehled poskytovatelů sociálních a návazných služeb na území městské části

- 5.1. Obecná část
- 5.2. Zaměření služeb dle jednotlivých cílových skupin
- 5.3. Zaměření služeb dle věkové struktury
- 5.4. Nedostatečné sociální služby
- 5.5. Poskytované návazné služby
6. Popis zdrojů pro zajištění potřeb
7. Analýza potřeb obyvatel městské části
8. Strategická část
9. SWOT analýza
- 9.1. Priority
10. Co jsme již udělali
11. Co bude následovat



## **Příloha 4f**

### **Obsah Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb v městské části Praha 12 v letech 2006 – 2014**

1 Předmluva

2 Komunitní plán rozvoje sociálních služeb v městské části Praha 12 – vyhodnocení realizace do roku 2010

2.1 VÝVOJ KPSS V LETECH 2003 - 2010

2.2 ČINNOSTI K ZAJIŠTĚNÍ PLNĚNÍ PLÁNU REALIZOVANÉ V LETECH 2006 – 2010

2.2.1 ZPRÁVA O NAPLŇOVÁNÍ PLÁNU V ROCE 2007

2.2.2 ZPRÁVA O NAPLŇOVÁNÍ PLÁNU V ROCE 2008

2.2.3 ZPRÁVA O NAPLŇOVÁNÍ PLÁNU V ROCE 2009

2.3 HODNOCENÍ PLNĚNÍ PLÁNU PRO OBDOBÍ 2006 – 2014

2.3.1 HODNOCENÍ PLNĚNÍ KAPITOLY PLÁNU 4.1 OPATŘENÍ ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V LETECH 2006 – 2014

2.3.2 HODNOCENÍ PLNĚNÍ KAPITOLY PLÁNU 4.2 OPATŘENÍ ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V LETECH 2010 – 2014

2.4 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA KOMUNITNÍHO PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V MĚSTSKÉ ČÁSTI PRAHA 12

3 Analytické podklady pro období 2010 - 2014

3.1 ZÁKLADNÍ DEMOGRAFICKÉ ÚDAJE MĚSTSKÉ ČÁSTI PRAHA 12

3.2 PŘEHLED ZJIŠTĚNÝCH POTŘEB V OBLASTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

3.2.1 PRŮZKUM V OBLASTI DROGOVÉ PROBLEMATIKY MEZI ŽÁKY 6. - 9. TŘÍD MĚSTSKÉ ČÁSTI PRAHA 12

3.2.2 FOKUSNÍ SKUPINA K OPATŘENÍ 4.1.2.3

3.3 PŘEHLED REGISTROVANÝCH POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V MĚSTSKÉ ČÁSTI PRAHA 12 A JEJICH SLUŽEB NA ÚZEMÍ MČ PRAHA 12

3.4 PŘEHLED DALŠÍCH SOUVISEJÍCÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ MČ PRAHA 12

4 Způsob a metoda hodnocení plnění plánu v letech 2010 - 2014

5 Opatření rozvoje sociálních služeb v městské části Praha 12 v letech 2006 - 2010

PŘEHLED OPATŘENÍ ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V LETECH 2010 – 2014

## **Příloha 4g**

### **Obsah Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb ve správním obvodu Praha 14 2009 – 2014**

1. Úvod
  - 1.1. Tým KPSS na Praze 14
  - 1.2. Vymezení území, územní spolupráce
    - 1.2.1. Metodika práce
    - 1.2.2. Organizace procesu KPSS
    - 1.2.3. Rozsah řešené problematiky
2. SWOT Analýza
  - 2.1. Obecné fungování systému sociálních služeb
  - 2.2. Lidé se zdravotním postižením
  - 2.3. Senioři
  - 2.4. Rodina, děti a mládež
  - 2.5. Romské etnikum
3. Strategická část komunitního plánu sociálních služeb (KPSS)
  - 3.1. Od VIZE k formulování strategie
    - 3.1.1. Stanovení obecné VIZE
    - 3.1.2. Rozpracování:
    - 3.1.3. Předpoklady vývoje v oblasti sociálních služeb
    - 3.1.4. Sociální služby pro občany Prahy 14
  - 3.2. Strategie rozvoje sociálních služeb Prahy 14
    - 3.2.1. Občané se ZP a senioři
    - 3.2.2. Rodina, děti a mládež
    - 3.2.3. Integrace romské menšiny a cizinců
    - 3.2.4. Průřezová opatření
  - 3.3. Opatření a aktivity
    - 3.3.1. Opatření a aktivity – Občané se ZP a senioři
    - 3.3.2. Opatření a aktivity – Rodina, děti a mládež
    - 3.3.3. Opatření a aktivity – Integrace příslušníků Romské menšiny
    - 3.3.4. Opatření a aktivity – Průřezová opatření
  - 3.4. Finanční zabezpečení realizace KPSS

Seznam zkratk:

Příloha č. 1

## **Příloha 4h**

### **Obsah Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb a služeb souvisejících v městské části Praha 17 2009 – 2011**

- 1 ÚVOD - CO JE KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB (KPSS)?
  - 2 KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V PRAZE 17 – ŘEPÍCH,  
DEFINICE
  - 3 VÝCHODISKA PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V ČR
    - 3.1 SOCIÁLNÍ POLITIKA A PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚROVNI  
EU
    - 3.2 SOCIÁLNÍ POLITIKA A PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚROVNI  
VLÁDY ČR
      - 3.2.1 Sociální politika na úrovni obce a kraje
  - 4 CÍL PROJEKTU STŘEDNĚDOBÉHO PLÁNU ROZVOJE SOCIÁLNÍCH  
SLUŽEB
  - 5 PARTNEŘI PROJEKTU
  - 6 HARMONOGRAM AKCÍ K SESTAVENÍ STŘEDNĚDOBÉHO PLÁNU MČ  
PRAHA 17
  - 7 ORG. STRUKTURA A DEFINOVÁNÍ KONKRÉTNÍCH KOMPETENCÍ A  
ODPOVĚDNOSTÍ
  8. SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ ANALÝZ K PROJEKTU
    - 8.1 PRVNÍ ANKETNÍ ŠETŘENÍ  
STANOVENÍ PRIORIT
    - 8.2 DRUHÉ ANKETNÍ ŠETŘENÍ  
Výsledky druhé ankety
      - PRACOVNI SKUPINA SENIOŘI
      - PRACOVNI SKUPINA OSOB ZDRAVOTNĚ ZNEVYHODNĚNÝCH
      - PRACOVNI SKUPINA RODINA S DĚTMI
- MOŽNOSTI ZLEPŠENÍ SITUACE V PRAZE-ŘEPÍCH
- Problém městské policie
  - Problém sportovního vyžití

Dopravní obslužnost

Čistota a zkvalitňování veřejného prostoru

Volný čas mládeže

8.3 NAVRHOVANÁ STANOVISKA A ŘEŠENÍ ZE STRANY ODBORŮ ÚMČ  
PRAHA 17

9. POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PŮSOBÍCÍ NA ÚZEMÍ MČ  
PRAHA 17

10. ZDROJE A ALOKACE FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ NA SOCIÁLNÍ  
SLUŽBY VYUŽÍVANÝCH OBČANY MČ P17

11. NÁVRH SOUBORU PRIORIT A JEJICH OPATŘENÍ NA 2009 – 2011

11.2 PLÁN ROZVOJE STÁVAJÍCÍCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ MČ P  
17 A SLUŽEB SOUVISEJÍCÍCH

Přílohy:

Č. 1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY A JEJICH DIFERENCE

1.1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY - POSKYTOVATELÉ A DOSTUPNOST

1.2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY V PRAZE

Č. 2 VEŘEJNÉ SETKÁNÍ S OBČANY MČ PRAHA 17 - ŘEPY DNE 31. 5. 2007

Č. 3 ODHAD POČTŮ DĚTÍ V ŘEPSKÝCH PŘEDŠKOLNÍCH ZAŘÍZENÍCH

Č. 4 HISTORIE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Č. 5 ÚSTUPOVÉ BYDLENÍ V ŘEPÍCH

ÚSTUPOVÉ BYDLENÍ V ŘEPÍCH

DEMOGRAFICKÁ CHARAKTERISTIKA PRAHY 17-ŘEP

DEMOGRAFICKÝ VÝVOJ ŘEP V HORIZONTU LET 2010 - 2015

ŽÁDOSTI O DÁVKY NA BYDLENÍ

CO JE TO ÚSTUPOVÉ BYDLENÍ

BYTY S PEČOVATELSKOU SLUŽBOU

ZÁKON O SOCIÁLNÍM BYDLENÍ

EVROPSKÁ LEGISLATIVA

VEŘEJNÁ PODPORA V RÁMCI EVROPSKÉ UNIE

SOCIÁLNÍ BYDLENÍ

CHARAKTERISTIKA DOMOVNÍHO A BYTOVÉHO FONDU

Dodatek

## **Příloha 4i**

### **Obsah Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro MČ Praha 22 a MČ Kolovraty na období 2010 – 2011**

1. Úvodní slovo zástupce starosty
2. Současnost Městské části Praha 22
3. Informace o komunitním plánování sociálních služeb v Praze 22
  - 3.1. Poslání a obecné informace o komunitním plánování sociálních služeb
  - 3.2. Harmonogram komunitního plánování sociálních služeb
  - 3.3. Organizační struktura
4. Základní socio-demografické údaje o MČ Praha 22
  - 4.1. Počet a věková struktura obyvatel
  - 4.2. Pohyb obyvatelstva
  - 4.3. Prognóza populace 60+
  - 4.4. Počty obyvatel se zdravotním postižením
5. Veřejná setkání s občany
  - 5.1. První veřejné setkání
  - 5.2. Druhé veřejné setkání
  - 5.3 SWOT analýza
6. Poskytovatelé sociálních a ostatních služeb na území Prahy 22
7. Dotazníkové šetření v MČ Praha 22
8. Finanční analýza poskytovatelů sociálních služeb v MČ Praha 22
9. Celkový přehled prioritních oblastí, opatření a aktivit
  - 9.1. Rozpracované priority a opatření - Senioři a zdravotně postižení
  - 9.2. Rozpracované priority a opatření - Rodina, děti, mládež
10. Závěr
11. Použité dokumenty
12. Přílohy
  - Příloha č. 1. Historie MČ Praha 22
  - Příloha č. 2 Historie MČ Kolovraty
  - Příloha č. 3. Sociální služby – popis, definice
  - Příloha č. 4 Sociální služby v hlavním městě Praze

## Příloha 5a – HMP

## Dotace příspěvkovým organizacím HMP za rok 2010

Název organizace	rok 2010 (v tis. Kč)		
	Schválený NIP	Upravený NIP	Státní dotace
DS Háje	15 447,00	18 257,00	7 380,00
DS Chodov	16 464,00	17 664,00	6 084,00
DS Krč	13 012,00	13 782,00	3 600,00
DS Elišky Purkyňové	23 373,00	25 188,90	8 635,00
DS Slunečnice			
DS Ďáblice	19 730,00	20 470,00	4 387,00
DS Kobylisy	17 524,00	19 124,00	6 066,00
DS Malešice	20 726,00	25 319,60	7 500,00
DS Zahradní M.	28 478,00	32 563,90	9 324,00
DS Hortenzie	9 012,00	9 512,00	1 740,00
DS Dobřichovice	7 888,00	9 138,00	1 230,00
DS Heřmanův M.	16 266,00	1 688,00	5 453,00
DS Pyšely	9 855,00	10 391,00	1 665,00
<b>Celkem DS</b>	<b>197 775,00</b>	<b>203 098,40</b>	<b>63 064,00</b>
Palata	17 547,00	17 547,00	8 362,00
DSS Vlašská	31 204,00	33 203,60	5 977,00
DOZP Sulická	22 725,00	25 296,70	5 872,00
DZR Krásná Lípa	12 955,00	15 305,00	9 720,00
Domov Svojsice	12 226,00	14 226,00	6 660,00
DZR Terezín	25 670,00	26 220,00	11 645,00
DOZP Kytlice	12 219,00	12 963,00	2 536,00
DOZP Rudné u Nejdku	12 183,00	15 133,00	2 095,00
Domov Maxov	21 116,00	22 013,00	2 765,00
ICOZP Horní Poustevna	25 550,00	26 329,60	5 037,00
DOZP Leontýn	16 531,00	16 681,00	1 317,00
DOZP Lochovice	8 269,40	8 304,40	3 600,00
ICSS Odlochovice	33 604,00	35 629,70	3 640,00
Domov Zvíkovecká kytička	17 404,50	17 697,50	1 536,00
Dětské centrum Paprsek	33 976,00	34 929,90	3 056,00
<b>Celkem DZR + DOZP</b>	<b>303 179,90</b>	<b>321 479,40</b>	<b>73 818,00</b>

CSS Praha	63 840,00	80 745,30	5 650,00
Jedličkův ústav	57 146,00	59 800,00	8 699,00

Tabulka č. 29: Dotace příspěvkovým organizacím HMP za rok 2010

*Zdroj: MHMP, odbor sociální péče*

## Příloha 5b – Praha 3

**FOND SOCIÁLNÍ A ZDRAVOTNÍ - ČERPÁNÍ V ROCE  
2010**

Organizace	Účel daru	Částka
Pobočka Diakonie Církve bratrské v Praze 3	režijní poplatky za obědy pro děti s kombinovaným postižením	49 990,00
Svaz diabetiků ČR, obvodní organizace Praha 3	plavání 1 x týdně v bazénu Pražačka pro 75 občanů Prahy 3	30 000,00
Svaz tělesně postižených v ČR, o. s. MO č. 1	rekondiční pobyt pro osoby s tělesným postižením v Chlumu u Třeboně - 35 občanů z Prahy 3	38 400,00
Svaz tělesně postižených v ČR, o.s. Obvod. org.	rehabilitační cvičení a plavání v bazénu Olšanka pro 20 osob s tělesným postižením	24 900,00
Nadace BONA	zajištění bydlení pro občany Prahy 3 zbavené způsobilosti k právním úkonům	126 000,00
Remedium Praha	provoz Občanské poradny	96 000,00
Sdružení pro komplexní péči při DMO, o.s.	rekondiční pobyt pro 1 obyvatele Prahy 3	1 000,00
Občanské sdružení TŘI	úhrada nákladů při péči o 11 občanů Prahy 3 v Hospici Dobrého Pastýře v Čerčanech	49 000,00
Fakultní Thomayerova nemocnice s poliklinikou	provoz Dětského centra Fakultní Thomayerovy nemocnice s poliklinikou	49 000,00
Dům dětí a mládeže Praha 3 - Ulita	provoz klubu pro neorganizované skupiny dětí a mládeže	135 000,00
Premio Invest, s.r.o.	vybudování bezbariérového přístupu do zdravotního střediska, Jeseniova 1226/139, Praha 3	385 000,00
OSV - odd. prevence a hmotné nouze	zakoupení 180 balíčků na mikulášskou besídku	18 000,00
OSV - odd. sociálních služeb	zakoupení 40 vánočních balíčků pro osamělé a přestárlé seniory a rodiny s dětmi v hmotné nouzi	8 000,00
<b>Celkem</b>		<b>1 010 290,00</b>

Tabulka č. 30: Praha 3 - Fond sociální a zdravotní – čerpání v roce 2010

Zdroj: ÚMČ Praha 3, odbor ekonomický



## Dary poskytnuté z Fondu grantového a podpůrného v roce 2010 - sociální oblast

Organizace	Projekt	Obsah projektu	Částka
Armáda spásy v ČR	Armáda spásy, Komunitní centrum Praha 3	sociální pomoc seniorům a handicapovaným	40 000 Kč
Asociace pomáhající lidem s autismem - APLA Praha, Střední Čechy, o. s.	Poskytování soc. a zdravot. služeb lidem s autismem	zdravotní služby pro lidi s autismem	30 000 Kč
Asociace poskytovatelů penitenciárních a postpenitenciárních služeb, o.s.	Mluvme o tom!	projekt zaměřený na osoby ve výkonu trestu a integrace, filmy, divadlo	30 000 Kč
Česká unie neslyšících, oblastní organizace Praha	Cyklus přednášek - vzdělávání	vzdělávání osob se sluchovým postižením	15 000 Kč
Centrum pro integraci cizinců	Nízkoprahové kurzy češtiny na Praze 3	Nízkoprahové kurzy češtiny na Praze 3	20 000 Kč
Střep, o. s. - České centrum pro sanaci rodiny	Služby pro rodiny s dětmi, které jsou ohroženy soc. patolog. chováním	služby pro sociálně patol. rodiny	15 000 Kč
Střep, o. s. - České centrum pro sanaci rodiny	Bydlení je místo k žití	projekt pro prevenci ztráty bydlení	10 000 Kč
Svaz důchodců ČR Praha 3	Aby člověk nebyl nikdy sám	akce pro seniory	45 000 Kč
Židovská obec v Praze	Sociálně aktivizační služby pro seniory	sociální služby osobám na P-3	15 000 Kč
Židovská obec v Praze	Komplexní domácí péče Ezra - integrovaná sociální a zdravotní služba	služba osobní asistence pro seniory	10 000 Kč
Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Praze	Důstojně prožívané stáří-teréni pečovatelská služba	projekty pro seniory	110 000 Kč
Dům dětí a mládeže Praha 3 - Ulita	Klub Beztlíže: kontaktní práce s rizikovou mládeží Žižkova	sociální prevence - využití volného času žižkovské mládeže	70 000 Kč
Husitské centrum, o.p.s.	Kaj Džas	motivační projekt pro děti a mládež romské žižkovské komunity	20 000 Kč
Husitské centrum, o.p.s.	Husátko klub pro nejmenší	sociální služba zaměřená na děti mladší šesti let	30 000 Kč

Nadační fond pro podporu a rozvoj občanské společnosti v Evropské unii	Vánoční koncerty pro seniory	kulturní vyžití seniorů	45 000 Kč
Nadační fond pro podporu a rozvoj občanské společnosti v Evropské unii	Společný dětský tábor	setkávání dětí různých etnik	15 000 Kč
Naše Praha 3, o.s.	Poradenská pomoc občanům	projekt s prevencí ztráty trvalého bydlení	90 000 Kč
Naše Praha 3, o.s.	Pomoc starobním důchodcům	senioři žijící na území Prahy 3	110 000 Kč
Občanské sdružení R-MOSTY	Volnočasové aktivity v NZDM R-Mosty	zlepšení životních podmínek sociálně znevýhodněných dětí	70 000 Kč
Občanské sdružení R-MOSTY	Sociální poradna R-Mosty	soc.služba nabízející porad.občanům Prahy 3	40 000 Kč
OSVĚTA	FIT handicapovaní spoluobčané	zkvalitnění života handicapovaým	100 000 Kč
OSVĚTA	FIT SENIOR	činnost zaměřená na seniory P-3	180 000 Kč
Progressio, o.s.	Dny dětí	projekty pro handicapované občany P-3	30 000 Kč
REMEDIIUM PRAHA občanské sdružení	Klub Remedium - centrum aktivit a služeb pro seniory	projekty pro seniory	550 000 Kč
REMEDIIUM PRAHA občanské sdružení	Realizace preventivních aktivit v oblasti dluhové problematiky P-3	prevence v oblasti zadlužování občanů	80 000 Kč
REMEDIIUM PRAHA občanské sdružení	Poskytování právních konzultací k bytové a související problematice občanů P-3	právní konzultace jako služby odborného sociálního poradenství	95 000 Kč
Sdružení pro mimoškolní sportovní aktivity SPORT	Box klub Žižkov	mimoškolní sport. aktiv. soc. ohr. mládeže	160 000 Kč
Středisko křesťanské pomoci Horní Počernice	SKP HOPO - Centrum pro rodiny s dětmi bez domova	podpora rodin v krizové situaci	90 000 Kč
Teen Challenge International ČR	Křesťanské nízkoprah. zař. pro děti a mládež	sociální prevence dětí	60 000 Kč
<b>Celkem</b>			<b>2 175 000 Kč</b>

Tabulka č. 31: Praha 3 - Dary poskytnuté z Fondu grantového a podpůrného v roce 2010 - sociální oblast

Zdroj: Zdroj: ÚMČ Praha 3, odbor ekonomický

## V. dotační program:

Tab. č. - Přehled podpořených poskytovatelů sociálních služeb v rámci V. programu - Podpora MČ v sociální oblasti - rok 2010 (vyplňují se pouze bílá pole)					
Městská část:		Praha 3			
Název poskytovatele sociálních služeb	IČ	Druh poskytované sociální služby (dle zákona o soc. službách)	Přídělená dotace	Čerpaná dotace	Vratka dotace
Teen Challenge International ČR, ú. z. c.	68402686	Nizkoprahová zařízení pro děti a mládež ✓	135 000	135 000,00	0
Husitské centrum, o. p. s.	26486971	Nizkoprahová zařízení pro děti a mládež ✓	135 000	135 000,00	0
R-Mosty, o. s.	67776779	Nizkoprahová zařízení pro děti a mládež ✓	135 000	135 000,00	0
Židovská obec v Praze, c. p. o.	00445258	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením ✓	45 000	45 000,00	0
Společnost "E", o. s.	00552534	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením ✓	55 000	55 000,00	0
APLA Praha, Střední Čechy, o. s.	26623064	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením ✓	30 000	30 000,00	0
Diakonie ČCE - středisko křesťanské pomoci, c. p. o.	45242704	Pečovatelská služba ✓	60 000	60 000,00	0
Fokus Praha, o. s.	45701822	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením ✓	30 000	30 000,00	0
Česká unie neslyšících, obl. org, Praha, o. s.	00675547	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením ✓	30 000	30 000,00	0
Arcidiecézní charita, c. p. o.	43873499	Pečovatelská služba ✓	50 000	50 000,00	0
Remedium, o. s.	68403186	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením ✓	277 000	277 000,00	0
Máme otevřeno?, o. s.	68379072	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením ✓	20 000	20 000,00	0
Život 90, o. s.	00571709	Pečovatelská služba ✓	30 000	30 000,00	0
Kontakt bB, o. s.	68402651	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením ✓	45 000	45 000,00	0
Česká společnost pro duševní zdraví, o. s.	00310166	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením ✓	76 100	76 100,00	0
<b>Celkem</b>			<b>1153100</b>	<b>1153100</b>	<b>0</b>
Vyhotovil (jméno a příjmení):	Mgr. Vladimír Beran		Schválil (jméno a příjmení):	PhDr. Jana Hromádková	
Podpis:			Podpis:		
Tel.:	222 116 488		Dne:	8.2.2011	
Mail:	vladimirb@praha3.cz				

Tabulka č. 32: V. dotační program – Praha 3

Zdroj: MHMP, odbor sociální péče

## Příloha 5c – Praha 5

**Výsledky výběrového řízení v oblasti sociální „Podaná ruka“  
na rok 2010 na udělení grantů pro podporu komunit dle  
stanovených pilířů**

<b>1. Spokojené stáří</b>					
č.	Žadatel	Název projektu	Celkový rozpočet	Požadavek od MČ	Navrženo
1.	Hospic sv. Štěpána, o.s.	Hospic sv. Štěpána	22.790.000	50.000	<b>49.000</b>
2.	Centrum pro ZP kraje Praha	Klub aktivního stárnutí	128.000	62.000	<b>45.000</b>
3.	Elpida plus	Senioři z Prahy 5 na horách	219.520	76.830	<b>15.000</b>
				<b>celkem</b>	<b>109.000</b>
<b>2. Život bez bariér</b>					
č.	Žadatel	Název projektu	Celkový rozpočet	Požadavek od MČ	Navrženo
1.	APLA Praha, Stř. Č.,o.s.	Odborné sociální poradenství pro lidi s autismem, kteří žijí na MČ Praha 5 a jejich rodiny	2.637.090	77.540	<b>30.000</b>
2.	Helpes, o.s.	Integrace na 4 tlapkách	245.000	90.000	<b>80.000</b>
3.	Sdr pro kompl péči při	Soc. sl. pro lidi s DMO ve středisku	1.368.860	42.000	<b>35.000</b>
4.	Centrum pro zdravotně postižené	Polyfunkční centrum pro osoby se zdravotním postižením	248.000	115.000	<b>30.000</b>
5.	SKNEDAM	Život bez bariér - bariéry u neslyšících dětí a mládeže	452.000	70.000	<b>49.000</b>
6.	Formika o. s.	Podporované zaměstnávání v regionech hl. m. Praha a Středočeský kraj	3.380.158	64.500	<b>20.000</b>
7.	Máme otevřeno?,o.s.	Dobrovolnické centrum - Akce Pontony	770.000	40.000	<b>10.000</b>
8.	Máme otevřeno?,o.s.	Jiné odpoledne	817.000	50.000	<b>5.000</b>
9.	Máme otevřeno?,o.s.	Asistenční služba	1.106.000	70.000	<b>25.000</b>
10.	Kontakt bB,o.s.	Kontakt - soc. aktivizační sl. pro osoby s tělesným postižením	2.786.160	290.680	<b>10.000</b>
11.	SDM Sedlec, SPMP,	SDM Sedlec - provoz	3.320.046	60.000	<b>49.000</b>
12.	Česká unie neslyšících	Provoz Cenntra sociálních služeb	3.204.212	50.000	<b>49.000</b>
13.	Škola SPMP Modrý klíč	Škola SPMP Modrý klíč - denní stacionář, týdenní stacionář, odlehčovací služby	25.051.000	80.000	<b>25.000</b>
14.	APPN	Zaměstnání a komunikace bez bariér	3.100.593	43.064	<b>25.000</b>
				<b>celkem</b>	<b>442.000</b>

<b>3. Život bez nudy a rodina spolu</b>					
č.	Žadatel	Název projektu	Celkový rozpočet	Požadavek od MČ	Navrženo
1.	Hestia, o.s.	Program pět P Praha - sociální služba	1.776.422	330.000	<b>49.000</b>
2.	Člověk v tísni, o.p.s.	Terénní soc práce s lidmi ohroženými sociálním vyloučením na území MČ Praha 5	2.994.436	292.400	<b>150.000</b>
3.	Středisko křesťanské pomoci Horní Počernice	SKP HOPO - centrum pro rodiny s dětmi bez domova	11.711.188	280.000	<b>150.000</b>
				<b>celkem</b>	<b>349.000</b>
<b>4. život bez předsudků</b>					
č.	Žadatel	Název projektu	Celkový rozpočet	Požadavek od MČ	Navrženo
1.	ROMANO DIVES, o.s.	Bydlení, práce, kvalifikace	400.000	80.000	<b>20.000</b>
2.	Člověk v tísni, o.p.s.	Klub Zastávka - sociálně aktivizační a vzdělávací program pro matky, děti a mládež	113.500	113.500	<b>100.000</b>
3.	Diakonie ČCE	I my děti z azylu chceme poznávat a bavit se	1.587.906	80.000	<b>40.000</b>
				<b>celkem</b>	<b>160.000</b>
<b>5. Kde dělám chybu</b>					
č.	Žadatel	Název projektu	Celkový rozpočet	Požadavek od MČ	Navrženo
1.	Tyršova ZŠ a MŠ	Program primární protidrogové prevence v Tyršově základní škole	25.500	25.500	<b>10.000</b>
2.	Naděje, o. s.	Terénní práce a mobilní sociální služba pro osob bez přístřeší	3.527.720	120.000	<b>100.000</b>
3.	Progressive, o.s.	STAGE 5 kontaktní a poradenské centrum závislostí v hl. m. Praze	5.435.206	410.000	<b>70.000</b>
4.	Progressive, o.s.	FIXPOINT - bezpečnostní kontejnery na použitý injekční materiál	252.734	252.734	<b>30.000</b>
5.	OPUS	Společně to dokážeme, Práce na zkoušku	187.000	115.000	<b>100.000</b>
				<b>celkem</b>	<b>310.000</b>

Tabulka č. 33: Praha 5 -Výsledky výběrového řízení v oblasti sociální „Podaná ruka“ na rok 2010 na udělení grantů pro podporu komunit dle stanovených pilířů

Zdroj: Přidělené granty 2010 – Podaná ruka a volnočasové aktivity (1), ÚMČ Praha 5.

Dostupné z WWW: <http://www.praha5.cz/cs/priloha/3168>





**Příloha 5d – Praha 7**

**Granty MČ P 7 v oblasti sportu, kultury, životního prostředí,  
školství, bezpečnosti a protidrogové prevence, sociální a  
zdravotní pro II. pololetí roku 2010**

**Projekty v oblasti sociální a zdravotní**

	Název poskytovatele	Název projektu	Požadavek	Návrh
1.1.	Oblastní spolek ČČK Praha 7	Rekondiční pobyty pro děti ze sociálně slabých rodin	115 000,00 Kč	30 000,00 Kč
1.2.	YMCA Praha	Nízkoprahový klub Dixie	50 000,00 Kč	50 000,00 Kč
1.3.	Dům tří přání	Ambulantně-terénní podpora pro znevýhodněné rodiny s dětmi z Prahy 7	75 000,00 Kč	50 000,00 Kč
1.4.	Armáda spásy v ČR	Ošetřovna - Centrum sociálních služeb Bohuslava Bureše	98 558,00 Kč	20 000,00 Kč
	Celkem:		338 558,00 Kč	150 000,00 Kč

Tabulka č. 35: Praha 7 – Projekt v oblasti sociální a zdravotní

Zdroj: Autor

<b>příspěvky z Humanitárního fondu</b>			
<b>schválené 6. 9. 2010</b>			
	Název poskytovatele	Název projektu	Příspěvek
1.1.	Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR, o.s., Krajská organizace Praha	Letní hry Českého hnutí	10 000,00 Kč
1.2.	Svaz důchodců České republiky o.s.	Náklady spojené se zdravotnickými a kulturními akcemi pro seniory Prahy 7	25 000,00 Kč
1.3.	Občanské sdružení TŘI, provozovatel NNZ Hospice Dobrého Pastýře v Čerčanech	náklady spojené se zdravotní péčí v tomto zařízení, poskytovanou občanům Prahy 7	24 000,00 Kč

1.4.	PROGRESSIVE, o.s.,	STAGE 5 - kontaktní a poradenské centrum závislostí v hl. m. Praze	20 000,00 Kč
	Mezisosoučet:		79 000,00 Kč
<b>schválené 14. 6. 2010</b>			
1.1.	Svaz postižených civilizačními chorobami, o. s., obvodní výbor Praha 7	Ozdravný pobyt členů Svazu postižených civilizačními chorobami v Lázních Poděbrady	15 000,00 Kč
1.2.	Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR, o.s. Krajská organizace Praha	Celoživotní vzdělávání osob s mentálním postižením pro sociální integraci	10 000,00 Kč
1.3.	Hospic sv. Štěpána, občanské sdružení	Hospic sv. Štěpána	20 000,00 Kč
1.4.	Sedmička v pohybu	Cvičení pro seniory	20 000,00 Kč
1.5.	Hospicové občanské sdružení Cesta domů	Domácí hospic Cesta domů	30 000,00 Kč
1.6.	ROSKA Praha, region. org. Unie Roska v ČR	Dofinancování MS Centra Roska Praha	20 000,00 Kč
1.7.	GALIUM - domácí péče, s. r. o.	Galium - následná domácí péče	30 000,00 Kč
1.8.	Domov svaté Rodiny	na náklady spojené s poskytnutím péče o osoby s mentálním a kombinovaným postižením MČ Praha 7 v roce 2010	20 000,00 Kč
1.9.	Otevřené srdce	Azylový dům pro matky s dětmi Otevřené srdce	60 000,00 Kč
1.10.	Armáda spásy v ČR	Centrum sociálních služeb Bohuslava Bureše	30 000,00 Kč
1.11.	Rodinné centrum Letná, o.s.	náklady spojené s financováním Rodinného centra Letná, o.s.	20 000,00 Kč
	Mezisosoučet:		275 000,00 Kč
	Celkový součet		354 000,00 Kč

Tabulka č. 36: Praha 7 – příspěvky z Humanitárního fondu

Zdroj: Autor



## V. dotační program

Tab. č. - Přehled podpořených poskytovatelů sociálních služeb v rámci V. programu - Podpora MC v sociální oblasti - rok 2010 <small>(vypíňují se pouze bílá pole)</small>					
Městská část:		Praha 7			
Název poskytovatele sociálních služeb	IČ	Druh poskytované sociální služby (dle zákona o soc. službách)	Přidělená dotace	Čerpaná dotace	Vratka dotace
Pečovatelské centrum Praha 7	70890307	Pečovatelská služba	440 000	440 000	✓ 0
Farní charita Holešovice	49368222	Pečovatelská služba	50 000	50 000	✓ 0
Ymca Praha o.s.	26529122	Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	120 000	120 000	✓ 0
Okamžik - sdružení pro podporu nejen nevidomých	70837791	Sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory	10 000	10 000	✓ 0
Společnost "E" Czech Epilepsy Association, o.s.	00552534	Sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory	10 000	10 000	✓ 0
Česká unie neslyšících	00675547	Sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory	10 000	10 000	✓ 0
Fokus Praha o.s.	45701822	Sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory	10 000	10 000	✓ 0
Židovská obec v Praze	00445258	Sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory	10 000	10 000	✓ 0
<b>Celkem</b>			<b>660 000</b>	<b>660 000</b>	<b>0</b>

Vyhotovil (jméno a příjmení):	Petra Petrovičová	Městská část Praha 7 Úřad městské části Odbor sociální a zdravotnictví 170 00 PRAHA 7, nám. Křt. Jaroše 1000 -3f-	Schválil (jméno a příjmení):	Ing. René Remeš
Podpis:	<i>Petrovičová</i>		Podpis:	<i>Remeš</i>
Tel.:	220 144 242		Dne:	27.1.2011
Mail:	PetrovicovaP@p7.mepnet.cz			

Tabulka č. 37: V. dotační program – Praha 7

Zdroj: MHMP, odbor sociální péče

## Příloha 5e – Praha 9

4. PROGRAMY HUMANITÁRNÍ A SOCIÁLNÍ 2010									
Grants č. téma	Název a adresa žadatele	Název projektu	Celk. nákl. na realizaci	Požadov. částka	Minimální částka KS	Doporuč. částka KR	Schváleno RMČ 2010	Granty 2008	Granty 2009
1 II	<i>SONS, U Skládky 4</i>	Zdravotně rehabilitační pobyt s výukou(28.8-4.9.)	59 150 Kč	29 575 Kč	10 000 Kč	10 000 Kč	20 000 Kč	30 000 Kč	20 000 Kč
2 I	<i>Centrum pro zdravotně postižené (Lovosická 40)</i>	Centrum pro zdravotně postižené v Praze 9, odborné poradenství	350 000 Kč	70 000 Kč	15 000 Kč	15 000 Kč	15 000 Kč	10 000 Kč	20 000 Kč
3 III	<i>Nadace Bona, Pod Čimickým Hájem, 1, Praha 8</i>	Psychosociální síť, chráněné bydlení	5 710 000 Kč	500 000 Kč	30 000 Kč	30 000 Kč	30 000 Kč	30 000 Kč	30 000 Kč
4 II	<i>Svaz tělesně postižených P - 9, Prosek</i>	Rekondiční pobyt	73 200 Kč	19 000 Kč	10 000 Kč	10 000 Kč	15 000 Kč	11 000 Kč	10 000 Kč
5	<i>Centrum pro zdravotně postižené (Lovosická 40)</i>	Přeprava osob se ZP	232 480 Kč	46 900 Kč	15 000 Kč	15 000 Kč	15 000 Kč		30 000 Kč
6	<i>HESTIA</i>	Festival Všeohodění	77 000 Kč	30 000 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč		nežádali
7	<i>HESTIA</i>	Pět P - sociální služba	1 676 420 Kč	127 000 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč		smlouva KPSS
8	<i>Hospic sv. Štěpána o.s.</i>	Hospic sv. Štěpána	22 790 000 Kč	50 000 Kč	15 000 Kč	15 000 Kč	15 000 Kč	20 000 Kč	15 000 Kč
9	<i>APLA</i>	Sociální poradenství pro lidi s autismem	2 637 090 Kč	70 980 Kč	20 000 Kč	20 000 Kč	20 000 Kč		30 000 Kč
10 II	<i>Svaz postižený civilizačními chorobami</i>	Kulturně poznávací akce	19 500 Kč	13 500 Kč	10 000 Kč	10 000 Kč	10 000 Kč	7 000 Kč	10 000 Kč
11	<i>Český červený kříž</i>	Domácí péče Alice	801 000 Kč	20 000 Kč	15 000 Kč	15 000 Kč	20 000 Kč	15 000 Kč	18 000 Kč
12	<i>Český červený kříž</i>	Gerocentrum slunné stáří	6 180 000 Kč	70 000 Kč	30 000 Kč	30 000 Kč	35 000 Kč	49 000 Kč	30 000 Kč
13	<i>Společnost Duha</i>	Chráněné bydlení	907 200 Kč	49 000 Kč	15 000 Kč	15 000 Kč	15 000 Kč		nežádali
14 II	<i>Společnost Parkinson</i>	rekondiční prodloužený víkend	20 000 Kč	16 000 Kč	10 000 Kč	10 000 Kč	10 000 Kč		nežádali
15	<i>Sdružení pro komplexní péči při dětské mozkové obrně, P1</i>	Sociální služby pro lidi s DMO	1 368 860 Kč	30 000 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč		10 000 Kč
16	<i>Domov svaté rodiny, Ulrychova 10, Praha 6</i>	Domov svaté rodiny	28 175 000 Kč	36 000 Kč	15 000 Kč	15 000 Kč	15 000 Kč	24 000 Kč	15 000 Kč

17	I	Dětské krizové centrum, V Zápoli	Provoz DKC	5 191 000 Kč	70 000 Kč	20 000 Kč	10 000 Kč	20 000 Kč		nežádali
18	I	Dětské krizové centrum, V Zápoli	Provoz krizové linky	1 921 900 Kč	50 000 Kč	0 Kč	0 Kč			nežádali
19	I	Acorus	Pomoc obětem domácího násilí	4 664 042 Kč	50 000 Kč	30 000 Kč	30 000 Kč	40 000 Kč	49 000 Kč	30 000 Kč
20	I	Společnost Duha	Centrum denních služeb Galerie Duhovka	105 800 Kč	50 000 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč		nežádali
21	II	Klub důchodců ČKD Nové energo	Poznávací zájezdy	18 500 Kč	7 400 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	5 000 Kč	nežádali
22	I	Formika o.s. P 4	Podporované zaměstnávání	3 380 158 Kč	70 500 Kč	10 000 Kč	10 000 Kč	10 000 Kč	5 000 Kč	0 Kč
23	III	Centrum alternativní výuky o.s.	Uspěšný prvňáček	4 760 450 Kč	1 497 675 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč		nežádali
24	I	LATA-programy pro ohroženou mládež	Ve dvou se to lépe táhne	2 451 759 Kč	43 300 Kč	10 000 Kč	5 000 Kč	0 Kč		nežádali
25	I	Dobré místo o.s.	Zaměstnávání osob se zdr. Post.	949 950 Kč	50 000 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč		nežádali
26		Dobré místo o.s.	Pracovní asistence pro zd.post.	67 804 Kč	50 000 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč		nežádali
27		Elpida plus, o.p.s	Volný čas seniorů z Prahy 9	1 632 024 Kč	122 400 Kč	10 000 Kč	5 000 Kč	0 Kč		nežádali
28		Kontakt bB	Soc. aktivizační služby pro osoby s tělesným postižením	2 786 960 Kč	72 740 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč		V. program
29		Eva Novotná - Zdravý hokej, P 18	Cvičení pro seniory	109 380 Kč	98 580 Kč	10 000 Kč	10 000 Kč	15 000 Kč		nežádali
30		Armáda spásy, P 7	Terénní programy	580 200 Kč	100 000 Kč	15 000 Kč	15 000 Kč	20 000 Kč		24 000 Kč
31		Klub Hornomlýnská, P 4	Centrum Filipovka, osobní asist. pro děti se zdr. Postižením	584 459 Kč	100 000 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	10 000 Kč	nežádali
32		Máme otevřeno? o.s. P 10	Informační a poradenské centrum	947 000 Kč	100 000 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	nežádali
33		Oblastní charita Červený Kostelec	Domov sv. Josefa	30 309 750 Kč	30 000 Kč	10 000 Kč	10 000 Kč	10 000 Kč	10 000 Kč	10 000 Kč
34		Máme otevřeno? O.s.P 10	Asistenční služba	1 106 000 Kč	80 000 Kč	10 000 Kč	10 000 Kč	10 000 Kč		nežádali
35		Dům tří přání	Azylový dům	6 904 735 Kč	48 000 Kč	15 000 Kč	5 000 Kč	0 Kč		nežádali



Stránka 3 z 3

36	<i>APPN</i>	Agentura profesního poradenství pro neslyšící	3 100 593 Kč	43 054 Kč	10 000 Kč	0 Kč	0 Kč		nežádali
37	<i>Kolpingův dům</i>	treninkový byt na P 9	17 550 Kč	5 400 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč		nežádali
38	<i>Amélie, o.s. P 9</i>	Podpůrné programy pro onkologické pacienty	1 999 716 Kč	82 716 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč		nežádali
39	<i>Asistence o.s.</i>	Osobní asistence	97 282 Kč	40 482 Kč	10 000 Kč	10 000 Kč	10 000 Kč		nežádali
40	<i>Ashok Roy</i>	nezl. Ashok Roy	63 435 Kč	63 435 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč		nežádali
41	<i>Česká komora tlumočnicků znakového jazyka</i>	tlumočení pro neslyšící	102 400 Kč	61 400 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč		nežádali
42	<i>Fokus Praha</i>	Sociální poradna	996 900 Kč	250 000 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč		jiná služba
43	<i>Fokus Praha</i>	Podpora samostatného bydlení	789 600 Kč	200 000 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč		jiná služba
44	<i>Fokus Praha</i>	Sociální rehabilitace	2 658 900 Kč	300 000 Kč	20 000 Kč	20 000 Kč	20 000 Kč	20 000 Kč	20 000 Kč
45	<i>Proxíma sociale</i>	Terénní práce	826 462 Kč	80 400 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč		15 000 Kč smlouva kps
46	<i>Hospicové o.s. Cesta domů</i>	Odlehčovací služby	1 915 440 Kč	208 000 Kč	10 000 Kč	10 000 Kč	10 000 Kč	0 Kč	10 000 Kč
47	<i>Hospicové o.s. Cesta domů</i>	Poradna	2 330 000 Kč	255 000 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč		jiná služba
48	<i>Máme otevřeno? O.s.</i>	Kavárna Vesmírna	4 297 000 Kč	200 000 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč		nežádali
49	<i>Hewer</i>	Osobní asistence pro občany Prahy 9	388 000 Kč	60 000 Kč	20 000 Kč	20 000 Kč	20 000 Kč		20 000 Kč
	<b>CELKEM</b>		159 130 049 Kč	5 719 447 Kč	420 000 Kč	380 000 Kč	420 000 Kč		

Tabulka č. 38: Praha 9 – Programy humanitární a sociální 2010

Zdroj: ÚMČ Praha 9, odbor sociální



## Příloha 5f – Praha 10

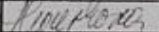
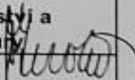
Poskytnutí veřejné finanční podpory - grantů v roce 2010 z rozpočtu MČ Praha 10 v oblasti sociální a v protidrogové prevenci			
Číslo	Organizace	název projektu	přidělená částka
<b>Program I - sociální oblast</b>			
1	Diakonie ČCE-středisko Ratolest v Praze 10	Rekondiční a edukační pobyt pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením	15.000,-
2	Point 50+, o.p.s.	Trénování paměti a zdravý životní styl seniorů	50.000,-
3	Společnost DICRE o.s.	Lékařská poradna - přednášky	10.000,-
4	Svaz tělesně postižených v České republice, o.s.	Zdravotně sociální program - Rehabilitační aktivity	25.000,-
5	Židovská obec v Praze,(Středisko-Komplexní domácí péče EZRA)	Komplexní domácí péče EZRA-sociální služby pro seniory se zvláštním zřetelem k potřebám těch, kteří přežili holocaust	98.000,-
6	Asistence o. s.	Služby asistence občanům MČ Prahy 10	50.000,-
7	Asociace pomáhající lidem s autismem - APLA Praha, Střední Čechy, o.s.	Zajištění a poskytování osobní asistence a odlehčovací služby lidem s poruchami autistického spektra, kteří žijí na území MČ Praha 10	105.000,-
8	Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR, o.s., Klub "Hornomlýnská"	Centrum FILIPOVKA-osobní asistence pro děti se zdravotním postižením z Prahy 10	21.000,-
9	ESET-HELP, o.s.	Tréninková resocializační kavárna Dendrit kafe	21.750,-
10	FOKUS PRAHA, o.s.	Komunitní tým Jih-terénní sociální služby pro osoby s duševním onemocněním	40.000,-

11	Gaudia proti rakovině, o.s.	Komplexní psychoterapeutická péče o onkologicky nemocné a jejich blízké	20.000,-
12	Hewer-občanské sdružení	Osobní asistence pro občany Prahy 10	17.000,-
13	Hospic sv. Štěpána, občanské sdružení	Hospic sv. Štěpána	40.000,-
14	Máme otevřeno?, o.s.	Informační a poradenské centrum (IPC)	25.000,-
15	Společnost DICRE o.s.	Sportovní akce Společnosti DICRE o.s. pro osoby s mentálním postižením	5.000,-
16	Diakonie ČCE-Středisko křesťanské pomoci v Praze	"Terénní práce v ohrožených rodinách" Diakonie ČCE-SKP v Praze	15.000,-
17	Dětské krizové centrum, o.s.	"Samy na to nestačí" diagnostika, terapie a prevence týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syn CAN)	48.000,-
18	HoSt-Home-Start Česká Republika	HoSt - pomoc rodinám s dětmi do 6 let	10.000,-
19	Klub K2, o.p.s.	Klub pro rodiče s dětmi	46.000,-
20	Kolpingova rodina Praha 8	Kolpingův dům, azylový dům pro matky s dětmi	20.000,-
21	Občanské sdružení Dům tří přání	Terénní podpora ohrožených rodin s dětmi	19.000,-
22	Římskokatolická farnost u kostelů sv. Mikuláše a sv. Václava Praha - Vršovice	Vějíř rodinné podpory	20.000,-
	<b>celkem program I</b>		<b>720.750,-</b>

Tabulka č. 40: Praha 10 – Poskytnutí veřejné finanční podpory - grantů v roce 2010 z rozpočtu MČ Praha 10 v oblasti sociální a v protidrogové prevenci

Zdroj: ÚMČ Praha 10, odbor školství a kultury

## V. dotační program

Tab. č. - Přehled podpořených poskytovatelů sociálních služeb v rámci V. programu - Podpora MČ v sociální oblasti					
(vypíňují se pouze bílá pole)					(rok 2010)
Městská část:			Praha 10		
Název poskytovatele sociálních služeb	IČ	Druh poskytované sociální služby (dle zákona o soc. službách)	Přidělená dotace	Čerpaná dotace	Vratka dotace
Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci v Praze 10, příspěvková organizace	70873241	Pečovatel'ská služba	1 751 600	1 751 600,00	0
Diakonie ČCE-Středisko křesťanské pomoci v Praze	45248842	Pečovatel'ská služba	50 000	50 000,00	0
Česká unie neslyšících, o.s. - oblastní organizace Praha	00675547	Sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory	50 000	50 000,00	0
Diakonie ČCE-Středisko pro zrakově postižené	48136093	Sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory	6 000	6 000,00	0
Elpida plus, o.p.s.	27948706	Sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory	100 000	100 000,00	0
Společnost "E", Czech Epilepsy Association, o.s.	00552534	Sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory	50 000	50 000,00	0
<b>Celkem</b>			<b>2 007 600</b>	<b>2007600</b>	<b>0</b>
Vyhotovil (jméno a příjmení):	Miluše Hloušková, referent - ekonom OŠK-granty	Schválil (jméno a příjmení):	Eva Štrobachová, vedoucí odboru školský a kulturní		
Podpis:		Podpis:			
Tel.:	26 70 93 396	Dne:	6.1.2011		
Mail:	miluseh@praha10.cz				

Tabulka č. 41: V. dotační program – Praha 10

Zdroj: MHMP, odbor sociální péče



## Příloha 5g – Praha 12

## Výběrové řízení na podporu projektů v sociální oblasti na území MČ Praha 12 pro rok 2010

číslo	předkládající organizace	název projektu	cíl projektu	celkový rozpočet projektu	požadovaná dotace	poskytnutá dotace v roce 2009	navržená dotace pro rok 2010
1.	Svaz tělesně postižených v ČR, o.s. obvodní organizace Praha 4	„Rehabilitační a rekondiční pobyt pro těžce tělesně postižené občany – udržení duševních a tělesných schopností“	uspořádání rekondičního výjezdu – rehabilitace, kondiční cvičení, masáže – zlepšení fyzického, potažmo psychického stavu	146 000,-	10 000,-	10 000,-	10 000,-
2.	Centrum denních služeb SNN v ČR	„Stropní světla CDS ve velký sál a kancelář“	osazení sálu novým osvětlením pro zlepšení komunikace pro sluchově postižené	35 000,-	35 000,-	0,-	5 000,-
3.	Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR, základní organizace Praha - Modřany	„Pobytový kurz odezírání pro sluchově postižené dospělé“	Zlepšení schopnosti odezírání a komunikace pro sluchově postižené	18 000,-	18 000,-	15 000,-	10 000,-
4.	APPN, o.s.	„APPN – sociální rehabilitace“	Profesní poradenství, snaha uplatnění neslyšících na trhu práce	1 804 112,-	43 064,-	0,-	0,-
5.	APPN, o.s	„APPN – tlumočnické služby“	Zajištění tlumočnických služeb pro neslyšící	1 117 450,-	19 450,-	0,-	10 000,-

6.	Máme otevřeno?, o.s.	„Jiné odpoledne“	Integrace dětí s mentálním, kombinovaným postižením či autismem pomocí asistence a doprovodu	817 000,-	40 000,-	0,-	10 000,-
7.	Máme otevřeno?, o.s.	„Dobrovolnické centrum – Akce Pontony“	Podpora a integrace lidí s mentálním, kombinovaným postižením či autismem starších 16 let	672 000,-	60 000,-	0,-	9 000,-
číslo	předkládající organizace	název projektu	cíl projektu	celkový rozpočet projektu	požadovaná dotace	poskytnutá dotace v roce 2009	navržená dotace pro rok 2010
8.	Kontakt bB	„Kontakt – sociálně-aktivizační služby pro osoby s tělesným postižením“	Nabídkou sportovní aktivity – plavání motivovat zdravotně postižené k aktivnímu a plnohodnotnému způsobu života	2 786 960,-	96 986, 21	0,-	7 000,-
9.	Dílny tvořivosti	„Pracovní a sociální rehabilitace o.s. Dílny tvořivosti“	Poradenství, doprovod klientů, nácvik pracovních a sociálních dovedností	2 356 396,-	60 000,-	0,-	7 000,-

10.	Farní charita Praha 4 - Chodov	„Charitní pečovatelská služba a služba osobní asistence“	Poskytování domácí péče, pečovatelské služby a služby osobní asistence převážně seniorům	3 645 319,-	50 000,-	0,-	8 000,-
11.	Domov svatě Rodiny	„Domov svatě Rodiny“	podpora integrace formou výuky zákl. dovedností, v truhlářské, tkalcovské, keramické a výtvarné chráněné dílně, jedná se o celoroční péči	28 175 000,-	12 000,-	5 000,-	5 000,-
12.	Škola Modrý klíč SPMP	„Škola SPMP Modrý klíč“	provoz denního a týdenního stacionáře a odlehčovacích služeb	25 051 000,-	444 000,-	40 000,-	32 000,-
13.	FORMIKA, o.s.	„Podporované zaměstnávání v regionech hl.m. Praha a Středočeský kraj“	Cílem programu je získání a udržení zaměstnání pro lidi s mentálním, tělesným či kombinovaným postižením	3 380 158,-	132 000,-	10 000,-	10 000,-
14.	Elpida plus, o.p.s.	„Volný čas seniorů z Prahy 12 v Seniorcentru Limuzská“	Linka důvěry, centrum aktivit pro seniory + poradenství	1 632 024,-	146 880,-	0,-	0,-
číslo	předkládající organizace	název projektu	cíl projektu	celkový rozpočet projektu	požadovaná dotace	poskytnutá dotace v roce 2009	navržená dotace pro rok 2010

15.	Společnost „E“, Czech Epilepsy Association	„Odborné sociální poradenství pro lidi s epilepsií a jejich blízké“	podpora integrace občanů s epilepsií formou poradenství, terapie, společných programů v rámci stacionáře	1 127 900,-	100 000,-	0,-	24 000,-
16.	Asociace pomáhající lidem s autismem – APLA Praha, Střední Čechy, o.s.	„Odborné sociální poradenství pro osoby s autismem, které žijí na území MČ Prahy 12 a jejich rodiny „	Poskytování sociálních služeb pro lidi s autismem – raná péče, sociálně aktivizační služby, speciálně pedagogická péče, chráněný byt odlehčovací služby apod.	1 983 210,-	50 000,-	8 000,-	8 000,-
17.	Hewer – občanské sdružení	„Osobní asistence pro občany na území Prahy 12“	Asistenční služba pro zdravotně postižené a seniory	275 599,-	49 000,-	20 000,-	20 000,-
18.	Fokus Praha, o.s.	„Komunitní tým Jih – komunitní sociální služby pro osoby s duševním onemocněním z jižní části Prahy“	Zapojit lidi s duševním onemocněním do společnosti pomocí sociální rehabilitace a podporou samostatného bydlení	4 105 400,-	150 000,-	0,-	10 000,-
19.	Dětské krizové centrum, o.s.,	„Cesta z pekel syn CAN, komplexní, interdisciplinární péče pro děti týrané, sexuálně zneužívané a děti v závažných životních situacích a jejich rodiny“	Krizová pomoc a sociálně aktivizační pomoc pro děti týrané, zneužívané nebo jinak ohrožené a jejich rodiny	7 100 0 95,-	70 000,-	0,-	30 000,-

20.	Proxima Sociale	„Občanská poradna Proxima Sociale, o.s.“	cílem je pomoci občanům stát se kompetentnějšími v řešení životních obtíží,	1 113 156,-	115 000,-	70 000,-	55 000,-
číslo	předkládající organizace	název projektu	cíl projektu	celkový rozpočet projektu	požadovaná dotace	poskytnutá dotace v roce 2009	navržená dotace pro rok 2010
21.	Proxima Sociale	„Azylový byt Proxima Sociale, o.s.“	kombinovaná a krátkodobá pomoc pro matky s dětmi formou azylového ubytování, poradenst., sociální intervencí	909 597,-	60 000,-	30 000,-	30 000,-
22.	Proxima Sociale	„Terénní programy v Praze 9 a 12“	terénní sociál práce s využitím zázemí (Garáž, Maringotka 2x), prevence soc. pat. jevů u mládeže	2 046 986,-	150 000,-	80 000,-	40 000,-
23.	Proxima Sociale	„Krizová pomoc Proxima Sociale, o.s.“	Ambulantní i pobytová forma krizové intervence	1 113 882,-	90 000,-	0,-	40 000,-

24.	<b>Lata – programy pro ohroženou mládež</b>	<b>„Ve dvou se to lépe táhne“</b>	snížení rizika selhání ohrožených dětí a mladých lidí formou doprovázení a poradenství	2 451 759,-	<b>29 600,-</b>	5 000,-	<b>10 000,-</b>
25.	<b>Středisko prevence a léčby drogových závislostí – Drop in o.p.s., Centrum pro rodinu</b>	<b>„Integrace rodiny (Resocializace matek užívající psychotropní návykové látky a monitoring jejich dětí“</b>	Snaha o pomoc k abstinenci u závislých matek	1 581 706,-	<b>30 000,-</b>	0,-	<b>10 000,-</b>
26.	<b>Středisko prevence a léčby drogových závislostí – Drop in o.p.s., Centrum metadonové substituce</b>	<b>„Centrum metadonové substituce Praha 1 a Praha 2“</b>	pomocí substitučního programu stabilizovat životní styl a následně resocializovat klienty	552 703,-	<b>100 000,-</b>	0,-	<b>0,-</b>
<b>CELKEM</b>				<b>95 998 412,-</b>	<b>2 160 980, 21,-</b>	<b>293 000,-</b>	<b>400 000,-</b>

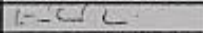
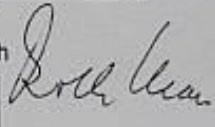
Tabulka č. 42: Praha 12 – Výběrové řízení na podporu projektů v sociální oblasti na území MČ Praha 12 pro rok 2010

Zdroj: ÚMČ Praha 12, odbor sociálních věcí

## V. dotační program

Tab. č. - Přehled podpořených poskytovatelů sociálních služeb v rámci V. programu - Podpora MČ v sociální oblasti - rok 2010					MHMPP05SHK2F
<small>(vypíňují se pouze bílá pole)</small>					
Městská část:		Praha 12			
Název poskytovatele sociálních služeb	IČ	Druh poskytované sociální služby (dle zákona o soc. službách)	Přidělená dotace	Čerpaná dotace	Vratka dotace
Společnost "E", Czech Epilepsy Association, o.s.	00552534	sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory	51 200	51 200,00	✓ 0
Proxima Sociale, o.s.	49625624	nizkoprahové zařízení pro děti a mládež	300 000	300 000,00	✓ 0
Sociální služby městské části Praha 12, příspěvková organizace	70882169	pečovatelská služba	400 000	400 000,00	✓ 0
Farní charita Praha 4 - Chodov	60435194	pečovatelská služba	50 000	50 000,00	✓ 0
<b>Celkem</b>			<b>801200</b>	<b>801200</b>	<b>0</b>

Vyhotovil (jméno a příjmení):	Marie Vašáková	Schválil (jméno a příjmení):	Mgr. Martin Roth
Podpis:		Podpis:	
Tel.:	602 666 027	Dne:	
Mail:	<a href="mailto:mvasakova@p12.mepnet.cz">mvasakova@p12.mepnet.cz</a>		

19. 01. 2011

Městská část Praha 12  
Úřad městské části  
odbor sociálních věcí  
Písková 830/25  
143 12 Praha 412  
91

Tabulka č. 43: V. dotační program – Praha 12

Zdroj: MHMP, odbor sociální péče

## Příloha 5h – Praha 14

## Grantový program pro zajištění příspěvku na služby- projekty doporučené k podpoře do částky 50 tis. Kč

Číslo	název žadatele	název služby	náklady celkem v Kč	požadovaná dotace v Kč	návrh dotace v Kč	specifikace využití dotace
2	Dům tří přání o. s.	Azylový dům Přemysla Pittra pro děti a ambulantní a terénní služby pro jejich rodiny	3074460	50000	20000	mzdy
3	Roska Praha o. s.	Dofinancování zdravotně sociálního programu postižených RS	2041000	50000	20000	nákup služeb
4	Jana Fialová	Osobní asistence	93600	93600	20000	nákup služeb – nemateriálové náklady
6	Alena Zoulková	Osobní asistence zdravotně postiženému	50000	50000	20000	nákup služeb – nemateriálové náklady
12	Marie Mádlová	Osobní asistence pro vozíčkářku	120000	50000	20000	mzdy
13	Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR	Centrum Filipovka - osobní asistence	183640	50000	20000	mzdy
16	HOST Home-Start ČR	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi do 6 let	880335	20000	15000	služby
17	APPN o. s.	Agentura profesního poradenství pro neslyšící	3100593	43064	15000	ostatní osobní náklady a mzdy
18	LATA - Programy pro ohroženou mládež	Ve dvou se to lépe táhne	2451759	44000	15000	mzdy
19	SONS	Zdravotně rehabilitační pobyt s výukou	45500	36400	10000	nákup služeb
<b>CELKEM</b>			<b>12040887</b>	<b>487064</b>	<b>175000</b>	-----

Tabulka č. 44: Praha 14 – Grantový program pro zajištění příspěvku na služby- projekty doporučené k podpoře do částky 50 tis. Kč

Zdroj: *Granty schválené radou pro program zajištění příspěvku na služby, ÚMČ Praha 14. Dostupné z WWW: [http://www.praha14.cz/info/granty/granty\\_vysl\\_rada\\_prisp\\_sluz\\_2010.doc](http://www.praha14.cz/info/granty/granty_vysl_rada_prisp_sluz_2010.doc)*



**Grantový program pro zajištění příspěvku na služby- projekty doporučené k podpoře nad částku 50 tis. Kč (organizace byly podpořeny v rámci dvouletého grantového programu příp. i v rámci jiné grantové oblasti)**

Číslo	název žadatele	název služby	náklady celkem v Kč	požadovaná dotace v Kč	návrh dotace v Kč	specifikace využití dotace
1	Fokus Praha o. s.	Podpora samostatného bydlení	789600	50000	20000	mzdy
7	Jahoda o. s.	Rodinné centrum Jahůdka	598464	50000	20000	mzdy
8	SKP HOPO	Azylový dům	7923465	50000	20000	energie
9	SKP HOPO	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	3787693	50000	20000	mzdy
10	OPU o. s.	Podporované bydlení pro mladé uprchlíky	1154752	50000	25000	nákup služeb a energie
14	Český červený kříž	Senior doprava	50000	50000	20000	mzdy
<b>CELKEM</b>			<b>14303974</b>	<b>300000</b>	<b>125000</b>	-----

Tabulka č. 45: Praha 14 – Grantový program pro zajištění příspěvku na služby - projekty doporučené k podpoře nad částku 50 tis. Kč

Zdroj: *Granty doporučené Radou MČ ke schválení Zastupitelstvem MČ pro program zajištění příspěvku na služby, ÚMČ Praha 14. Dostupné z WWW: [http://www.praha14.cz/info/granty/granty\\_dopor\\_zast\\_prisp\\_sluz\\_2010.doc](http://www.praha14.cz/info/granty/granty_dopor_zast_prisp_sluz_2010.doc)*

## Sociální a návazné služby (dvouletý grant) – Seznam podpořených projektů

Č.	název žadatel	název žádosti	rozpočet	požadavek 2009	požadavek 2010	doporučeno 2009	doporučeno 2010
1	SKP HOPO	Pečovatelská služba	12 068 917	600 000	700 000	200 000	180 000
3	Asistence	Osobní asistence	13 034 805	60 700	60 000	55 000	60 000
4	Jahoda o.s.	Nízkopah. denní centrum Jahoda	2 373 830	63 418	65 418	50 000	50 000
5	Jahoda o.s.	NZDM Džagoda	2 930 830	819 318	833 318	200 000	200 000
6	OPU	Odborné sociální poradenství migrantům žijícím na území MČ Praha 14	727 986	269 097	284 567	80 000	100 000
7	Cesta domů o.s.	Poradna hospicového občanského sdružení Cesta domů	8 000 000	100 000	100 000	80 000	80 000
8	Člověk v tísní, o.p.s.	Terénní programy	4 180 690	224 954	266 938	200 000	180 000
10	Máme otevřeno? o.s.	Informační a poradenské centrum	1 240 900	100 000	110 000	30 000	30 000
11	Máme otevřeno? o.s.	Dobrovolnické centrum	851 200	170 000	170 000	40 000	40 000
12	Máme otevřeno? o.s.	Asistenční služba	1 219 500	160 000	180 000	50 000	55 000
14	POČIN	Hipoterapie a LPPJ	371 000	275 050	301 500	60 000	66 000
15	Občanská inspirace o.s.	Bezplatná sociálně právní poradna Občanská inspirace	1 163 500	25 000	25 000	25 000	25 000
17	Formika o.s.	Podporované zaměstnávání v regionech Hl.m. Praha a Středočeský kraj	3 268 300	25 000	25 000	25 000	25 000
18	APLA o.s.	Odborné sociální poradenství	3 910 779	102 050	114 500	40 000	40 000
19	Centrum pro zdravotně postižené kraje Praha	Odborné sociální poradenství	350 500	64 500	71 400	40 000	40 000

21	Sdružení na pomoc dětem s handicapem	Centrum denních služeb v KC Motýlek	1 704 933	150 000	150 000	150 000	150 000
22	Sdružení na pomoc dětem s handicapem	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež - Klub Pacific	1 465 348	160 000	160 000	160 000	160 000
23	DIAKONIE Církve bratrské	Centrum denních služeb	1 715 000	150 000	168 000	140 000	130 000
24	DIAKONIE Církve bratrské	Osobní asistence pro obyvatele z Prahy 14	756 000	65 000	75 000	55 000	55 000
25	DIAKONIE Církve bratrské	Tréninkový byt	1 115 000	130 000	150 000	112 000	120 000
26	Acorus	odborné sociální poradenství - Psychosociální centrum Acorus	776 233	18 000	23 000	18 000	23 000
27	YMCA Praha	Posilujeme rodinné kompetence (návazné služby pro rodiny s dětmi)	281 890	71 100	58 180	50 000	45 000
28	Český červený kříž	Nízkoprahový klub seniorů	130 000	60 000	70 000	60 000	66 000
29	Fokus Praha o.s.	Sociální rehabilitace	3 420 070	135 000	135 000	80 000*	80 000*
<b>CELKEM</b>			<b>81 484 761</b>	<b>4 421 577</b>	<b>4 738 930</b>	<b>2 000 000</b>	<b>2 000 000</b>

Tabulka č. 46: Praha 14 – Sociální a návazné služby (dvouletý grant)

Zdroj: *Výsledky grantového řízení v oblasti I, ÚMČ Praha 14. Dostupné z WWW: [http://www.praha14.cz/info/granty/granty\\_vysl\\_obl1\\_2009.rtf](http://www.praha14.cz/info/granty/granty_vysl_obl1_2009.rtf)*



**Příloha 5i – Praha 17**

Výdaje na sociální oblast a zdravotnictví za rok 2010	Částka
dar pro ústav péče o mládež (Integrační centrum Zahrada)	20 000,00 Kč
dárky pro děti umístěné v dětských domovech a ústavech, na nákup základních potravin pro zadržené nezletilé a na akce pro děti v rámci prevence kriminality (např. návštěvy ve věznicích)	111 000,00 Kč
peněžitý dar při narození 1. občánka roku 2010	5 000,00 Kč
příspěvky občanům, kteří se dostali bez vlastního zavinění do nepříznivých poměrů	100 000,00 Kč
CSZS	8 630 000,00 Kč
dotace pro Domov sv. Karla Boromejského	270 100,00 Kč
pořízení a montáž zařízení tísňové péče, příspěvek na os. Asistenci, nákup léků...	125 000,00 Kč
Celkem	9 261 100,00 Kč

Tabulka č. 48: Praha 17 – Výdaje na sociální oblast a zdravotnictví za rok 2010

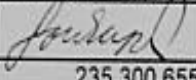
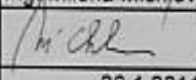
*Zdroj: Autor*

Struktura výdajů Centra sociálně zdravotních služeb (CSZS)	
Dotace pro Klub občanů bezbariérového domu	900 000,00 Kč
Provoz AT poradny s AT linkou	835 000,00 Kč
Provoz NZDM - Klub 17	1 400 000,00 Kč
Příspěvek na zajištění s. s. pro MČ Praha Zličín	500 000,00 Kč
Příspěvek na vlastní činnost Centra	4 995 000,00 Kč
Celkem	8 630 000,00 Kč

Tabulka č. 49: Praha 17 – Struktura výdajů Centra sociálně zdravotních služeb (CSZS)

*Zdroj: Autor*

## V. dotační program

Tab. č. - Přehled podpořených poskytovatelů sociálních služeb v rámci V. programu - Podpora MC v sociální oblasti - rok 2010 (vypĺňujú sa pouze bílé pole)					
Městská část: Praha 17					
Název poskytovatele sociálních služeb	IČ	Druh poskytované sociální služby (dle zákona o soc. službách)	Přidělená dotace	Čerpaná dotace	Vratka dotace
Centrum sociálně zdravotních služeb	67365647	NZDM ✓	69 000	69 000,00	0,00
Centrum sociálně zdravotních služeb	67365648	pečovatelská služba	98 000	98 000	0
Občanské sdružení Martin	70822301	sociálně aktiv. služby pro sen. a ozp ✓	68 600	68 600,00	✓ 0
Máme otevřeno, o.s.	68379072	sociálně aktiv. služby pro sen. a ozp ✓	20 000	20 000,00	✓ 0
Fokus Praha, o.s.	45701822	sociálně aktiv. služby pro sen. a ozp ✓	15 000	15 000,00	✓ 0
KONTAKT bB - občanské sdružení pro studium a sport bez bariér	68402651	sociálně aktiv. služby pro sen. a ozp	45 000	45 000,00	✓ 0
Asociace pomáhající lidem s autismem APLA PRAHA, STŘEDNÍ ČECHY, o.s.	26623064	sociálně aktiv. služby pro sen. a ozp ✓	35 000	35 000,00	✓ 0
					0
					0
<b>Celkem</b>			<b>350600</b>	<b>350600</b>	<b>0</b>
Vyhotovil (jméno a příjmení):	Bc. Eva Soukupová	Schválil (jméno a příjmení):	Ing. Milena Michlová		
Podpis:		Podpis:			
Tel.:	235 300 655	Dne:	26.1.2011		
Mail:	soukupovae@repv.mepnet.cz				

Tabulka č. 50: V. dotační program – Praha 17

Zdroj: MHMP, odbor sociální péče



## **Příloha 6 - Přehled poskytovatelů sociálních a návazných služeb na MČ**

### **Praha 3**

#### **Poskytovatelé sociálních a následných služeb**

Na území MČ má dle Plánu sídlo 23 poskytovatelů, kteří poskytují celkem 34 registrovaných s. s. Tři z nich jsou příspěvkovou organizací MČ, další provozuje Centrum sociálních služeb Praha jako příspěvková organizace hl. m. Prahy, jeden denní stacionář je příspěvkovou organizací HMP. Ostatní organizace jsou ve 13 případech občanská sdružení, 3 církevní organizace a 2 obecně prospěšné organizace. Nejčastějším typem poskytované sociální služby je dle Plánu Odborné sociální poradenství, stejně tak jako v celé Praze.

#### **Existující síť sociálních služeb:**

- Odborné sociální poradenství
- Sociální rehabilitace
- Osobní asistence
- Pečovatelská služba
- Odlehčovací služby
- Stacionáře denní a týdenní
- Azylové domy
- Telefonická krizová intervence
- Krizová pomoc
- Nízkoprahová denní centra
- Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
- Noclehárny
- Služby sociálně aktivizační pro rodinu s dětmi
- Služby sociálně aktivizační pro seniory a osoby se zdravotním postižením
- Sociálně terapeutické dílny
- Tísňová péče
- Terénní programy



## Praha 5

### Poskytovatelé sociálních a následných služeb

MČ v plánu udržitelného rozvoje explicitně nerozebírá počet poskytovatelů působících v rámci MČ, informaci o poskytovatelích lze najít v dokumentu Financování sociálních služeb pro 2009 – 2012 MČ Praha 5 (str. 3 – 4), který je na finanční problematiku financování sociálních služeb a jejich nákladovost. Dokument neobsahuje výčet jednotlivých poskytovatelů, ale popisuje obecný počet poskytovatelů poskytujících uživatelům MČ sociální služby dle zákona o sociálních službách na základě provedeného dotazníkového šetření. Celkem vypadá počet poskytovaných služeb a poskytovatelů následovně:

§ 37 Odborné sociální poradenství	13
§ 39 Osobní asistence	3
§ 40 Pečovatelská služba	2
§ 41 Tísňová péče	1
§ 42 Průvodcovské a předčitatelské služby	1
§ 43 Podpora samostatného bydlení	5
§ 44 Odlehčovací služby	1
§ 45 Centra denních služeb	1
§ 46 Denní stacionáře	2
§ 47 Týdenní stacionáře	2
§ 48 Domovy pro osoby se zdravotním postižením	4
§ 49 Domovy pro seniory	inf. neuvedeny*
§ 50 Domovy se zvláštním režimem	inf. neuvedeny
§ 51 Chráněné bydlení	6
§ 52 Soc. služby poskytované ve zdrav. zařiz. ústavní péče	inf. neuvedeny
§ 54 Raná péče	5
§ 55 Telefonická krizová pomoc	4
§ 56 Tlumočnické služby	2
§ 57 Azylové domy	7
§ 58 Domy na půl cesty	inf. neuvedeny
§ 59 Kontaktní centra	2

§ 60 Krizová pomoc	4
§ 60a Intervenční centra	0
§ 61 Nízkoprahová denní centra	2
§ 62 Nízkoprahová zař. pro děti a mládež	1
§ 63 Noclehárny	3
§ 64 Služby následné péče	1
§ 65 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	5
§ 66 Sociálně aktivit. služby pro seniory a OZP	5
§ 67 Sociálně terapeutické dílny	4
§ 68 Terapeutické komunity	3
§ 69 Terénní programy	4
§ 70 Sociální rehabilitace	15

\*nutné šetření v jiném režimu, probíhá v rámci HMP - transformační proces sociálních služeb

Tabulka č. 52: Tabulka poskytovatelů sociálních služeb pro MČ Praha 5

Zdroj: Autor

Z uvedené tabulky vyplývá, že na MČ poskytuje služby pro občany celkem 108 poskytovatelů, kteří nabízejí 33 služeb, nicméně není možné určit kolik poskytovatelů má na MČ své sídlo, či sociální služby zaregistrované ani, zda je poskytovatelů sociálních služeb méně než 108 a poskytují více sociálních služeb (např. jeden poskytovatel poskytuje 5 typů sociálních služeb a tudíž je v tabulce obsažen pětkrát).

## Praha 7

### Poskytovatelé sociálních a následných služeb

V roce 2008 působilo v rámci Prahy 7 22 poskytovatelů sociálních služeb, z nichž 59 % tvořily ambulantní sociální služby, 27 % terénní sociální služby a 14 % pobytové. Nejčastější cílovou skupinou byly senioři a osoby v krizi (10 zařízení), dále osoby se zdravotním postižením (7 zařízení), osoby bez přístřeší (6 zařízení).

#### Existující síť sociálních služeb:

- azylové domy

- kontaktní centra
- nízkoprahová denní centra
- noclehárny
- odborné sociální poradenství
- odlehčovací služby
- pečovatelské služby
- sociálně terapeutických dílny
- sociální rehabilitace

## **Praha 9**

### **Poskytovatelé sociálních a následných služeb**

Na MČ je dle plánu registrováno 14 poskytovatelů, kteří nabízejí 12 druhů sociálních služeb. MČ si uvědomuje riziko, že nezná všechny poskytovatele sociálních služeb vzhledem k tomu, že např. mají jiné financování a MČ nepřispívá na jejich činnost. Slabinou je také, že někteří poskytovatelé komunikují nedostatečně, např. propagaci řeší plošně, Prahu vnímají jako celek, komunikují pouze s MHMP, atd. Dále na MČ působí 14 poskytovatelů sociálních služeb, kteří nemají sídlo na MČ, ale účastní se grantového řízení a konečně 12 dalších poskytovatelů sociálních služeb, které nabízejí služby občanům MČ, ale dosud se nehlásili do grantového řízení MČ. Celkem tedy působí na MČ 40 poskytovatelů sociálních služeb.

### **Typy poskytovaných služeb na MČ:**

- Azylové domy
- Denní stacionáře
- Domovy pro seniory
- Krizová pomoc
- Pečovatelská služba
- Sociální rehabilitace
- Chráněné bydlení
- Osobní asistence

- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
- Odborná poradenství
- Tlumočnické služby
- Týdenní stacionář

## **Praha 10**

### **Poskytovatelé sociálních a následných služeb**

Na MČ působí Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci, které je organizací zřízenou MČ, dále domy s pečovatelskou službou, Středisko služeb pro děti a rodiče (jesle), Azylový dům pro matky s dětmi, Studentský dům (pro děti odcházející s dětských domovů).

Na území Prahy 10 je poskytováno 24 druhů sociálních služeb, které poskytuje 31 poskytovatelů (dle dostupných informací – organizace zapojené do KPSS, nebo organizace, které poskytli MČ informace). Převažují terénní služby (32) a ambulantní (30), pobytových služeb je poskytováno 14.

## **Praha 12**

### **Poskytovatelé sociálních a následných služeb**

Na území MČ působí celkem 10 poskytovatelů sociálních služeb, které nabízejí následující registrované služby:

- Azylové domy
- Odlehčovací služby
- Pečovatelská služba
- Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
- Terénní programy
- Krizová pomoc
- Odborné sociální poradenství, sociálně-psychologické a právní poradenství
- Týdenní a denní stacionář

- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
- Tlumočnické služby
- Terapie (individuální, skupinové, rodinné) a preventivně-terapeutické služby
- Preventivně výchovný pobytový program, navazující ambulantní spolupráce

## **Praha 14**

### **Poskytovatelé sociálních a následných služeb**

Na MČ působí celkem 27 poskytovatelů služeb (inf. z Analýzy poskytovatelů, analýzy zdrojů realizování sociálních služeb a kvantitativní analýzy uživatelů 2008), tj. poskytovatelů, o kterých MČ ví, že poskytují služby občanům MČ. Z 27 poskytovatelů jich 9 neposkytuje služby vymezené zákonem č. 108/2006 Sb. Poskytované služby:

- sociální poradenství
- sociální rehabilitace
- osobní asistence
- pečovatelská služba
- centra denních služeb
- domov pro seniory
- chráněné bydlení
- tlumočnické služby
- azylové domy
- krizová pomoc
- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (NZDM)
- služby následné péče
- sociálně aktivizační služby pro seniory a zdravotně postižené
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
- sociálně terapeutické dílny

- terapeutické komunity
- terénní programy

## **Praha 17**

### **Poskytovatelé sociálních a následných služeb**

Na MČ působí dle Střednědobého plánu celkem 7 poskytovatelů služeb, kteří poskytují následující služby:

- Pečovatelská služba
- Domácí zdravotní péče
- Fyzioterapie v domácnosti
- Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
- Odborné sociální poradenství
- Služby pro lidi s poruchami autistického spektra (osobní asistence, raná péče a terénní služby, odlehčovací služba, sociální poradenství a rehabilitace, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi)
- Přechnodné sociální a zdravotní pobyty pro nemocné a seniory, denní stacionář
- Osobní asistence
- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

## **Praha 22**

### **Poskytovatelé sociálních a následných služeb**

Na MČ působí dle Střednědobého plánu celkem 3 poskytovatelé sociálních služeb – pečovatelská služba, která je poskytována v MČ Praha 22 a MČ Kolovraty. Na území těchto MČ jsou zřízeny Domy s pečovatelskou službou, které poskytují služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Třetím poskytovatelem sociálních služeb je Občanské sdružení Dolly, které nabízí poradnu (pro OZP, osoby v krizi, osoby s rizikovým způsobem života) a odlehčovací služby (pro osoby s kombinovaným, mentálním, tělesným postižením, seniory).

## Příloha 7 - Přehled Priorit a opatření na HMP a MČ

### HMP:

#### Priority a Opatření

- **Priorita 1: Podpora rozvoje systému sociálních služeb schopného efektivně reagovat na změny potřeb uživatelů** - cílem Priority je podpora efektivního rozvoje systému s. s. v souladu se socioekonomickými trendy, měnícími se potřebami a požadavky uživatelů a důraz na služby umožňující jim setrvat v jejich přirozeném prostředí
- **Priorita 2: Podpora zvyšování kvality sociálních služeb** – cílem Priority je podpora rozvoje kvality s. s. v souladu se Standardy kvality s. s. včetně monitoringu a kontroly a zohlednění efektivity a nákladovosti sociálních služeb
- **Priorita 3: Vytváření nástrojů pro zajištění efektivního plánování a řízení sociálních služeb** – cílem Priority je tvorba podmínek pro HMP i MČ k efektivnímu plánování monitoringu i kontroly realizace a rozvoje s. s. za účasti triády i široké veřejnosti včetně rozvoje postupů pro zjišťování potřeb, zajišťování metodické podpory na všech úrovních a podpora vícezdrojového a sdruženého financování s. s.
- **Priorita 4: Zavedení informačního a komunikačního systému sociálních služeb** – cílem Priority je vytvoření přístupného (odborné i laické veřejnosti) informačního systému v oblasti sociálních služeb, který bude monitorovat a vyhodnocovat nabídku a poptávku sociálních služeb a efektivně získané informace využívat pro koncepční plánování rozvoje sociálních služeb v HMP i jednotlivých MČ

Na jednotlivé Priority navazují Opatření, která zahrnují cílové skupiny těchto opatření, podklady a ve vybraných opatřeních také aktivity.

**Opatření ad Priority 1:** 1.1 – podpora rozvoje s. s. pomáhajících udržovat uživatele v domácím prostředí včetně spolupráce s MČ – terénní služby pro seniory a OZP, pečovatelská služba, denní stacionáře, odlehčovací služby; 1. 2 – podpora rozvoje kapacit pobytových služeb pro seniory – příprava redislokace poskytování, zřizování nových kapacit; 1. 3 – zřízení centra pro vzdělávání a sociální integraci; 1. 4 – zajišťování s. s. jako podpůrného prostředku pro integraci sociálně znevýhodněných osob na trh práce – domy na půl cesty, intervenční, nízkoprahová denní a kontaktní centra, sociálně terapeutické dílny a soc. rehabilitace; 1. 5 – podpora služeb zaměřených na rodiny s dětmi – podpora profesionalizace kvality služeb, služeb náhradní rodinné péče a prevence před nežádoucími jevy včetně terénních programů pro děti; 1. 6 – podpora služeb snižujících užívání drog a eliminace rizik a škod souvisejících s jejich užíváním; 1. 7 – grantová podpora poskytovatelům s. s. – podpora s. s. poskytovaných občanům HMP, služeb, které navazují a doplňují s. s., rodiny, nových s. s. na území HMP a podpora MČ v sociální oblasti

**Opatření ad Priority 2:** 2.1 – analýza zavádění standardů kvality s. s. v zařízeních zřízených HMP; 2. 2 – vzdělávání v oblasti standardů; 2. 3 – zavedení benchmarkingu jako nástroje pro zvyšování kvality s. s.; 2. 4 – podpora zavádění standardů kvality; 2. 5 – evaluace kvality s. s. v zařízeních zřízených HMP; 2. 6 – vzdělávání pracovníků v s. s. na území HMP – inovace programu „Vzdělávání pracovníků sociální sféry, akreditace programu MPSV, krátkodobé kurzy, otevřený systém přednášek a seminářů na aktuální témata

**Opatření ad Priority 3:** 3.1 – provázání procesu komunitního plánování s procesem střednědobého plánování s. s. s důrazem na identifikaci a monitoring potřeb a požadavků stávajících, budoucích i potenciálních uživatelů s. s.; 3. 2 – vzdělávání zaměstnanců HMP a MČ v oblasti tvorby SPRSS včetně metodické podpory; 3. 3 – metodická podpora vyškoleným účastníkům a osobám odpovědným za KPSS na úrovni správních obvodů; 3. 4 – tvorba rozvojových plánů v zařízeních



zřízených HMP; 3. 5 – aktualizace podmínek grantové politiky v sociální oblasti – aktualizace pravidel, schválení rozpočtu na další roky; 3. 6 – vytvoření modelu udržitelného financování s. s – vytvoření systému rozdělování financí zohledňující potřeby uživatelů, priority rozvoje s. s. a jejich kvalitu včetně hodnocení efektivity využívaných financí, vytvoření plánu udržitelnosti s. s. po vyčerpání prostředků ESF; 3. 7 – vytvoření modelů a mechanismů nákupu kapacit s. s. pro uživatele u poskytovatelů z řad podnikatelských i neziskových subjektů; 3. 8 – vytvoření modelů kalkulujících s využitím principů Partnerství veřejného a soukromého sektoru (PPP projekty) při rozvoji sociálních a zdravotních služeb – vytvoření modelů, příprava pilotních projektů

**Opatření ad Priority 4:** 4.1 – vytvoření metodiky jednotného vykazování efektivity s. s.; 4. 2 – vytvoření katalogu poskytovatelů s. s.; 4. 3 – rozvoj portálu s. s.; 4. 4 – zajištění informační kampaně o plánování s. s. včetně KPSS; 4. 5 – podpora při pořádání veřejných setkání v rámci KPSS

## **Praha 3**

### **Priority a Opatření**

Schválené Prioritní oblasti jsou celkem 4:

1. Kvalitní systém péče o seniory a zdravotně handicapované
2. Městská část přátelská k rodině s dětmi a zdravotně handicapovaným
3. Prevence ztráty bydlení a řešení souvisejících oblastí
4. Informovanost a vzájemná spolupráce

Jednotlivé Priority jsou v Plánu rozpracovány do jednotlivých Opatření a aktivit, v podrobné tabulce jsou dále uvedeny odpovědnosti, termíny, finanční náročnost a indikátory.

**Ad 1. Kvalitní systém péče o seniory a zdravotně handicapované –** Priorita má celkem 6 Opatření s aktivitami:

- Optimalizace pečovatelské služby – zavedení standardů s. s. do provozu

- Zlepšení dostupnosti asistenčních služeb – finanční podpora služeb v grantovém řízení
- Zmapování potřeb a možných řešení pro seniory, kteří již nejsou schopni bydlet sami – provést šetření
- Zajištění tísňové péče – rozšíření pilotního projektu, registr ohrožených seniorů nad 85 let propojený s tísňovou péčí a terénními službami
- Podpora hospicové péče včetně domácí – podpora služeb v grantech MČ
- Prevence sociálního vyloučení seniorů a zdravotně handicapovaných – podpora sociální rehabilitace, chráněného a podporovaného zaměstnání pro OZP a sociálně aktivizačních programů pro seniory v grantech

**Ad 2. Městská část přátelská k rodině s dětmi a zdravotně handicapovaným** – Priorita má celkem 6 opatření s aktivitami:

- Městská část přátelská k rodině s dětmi a zdravotně handicapovaným – zmapování bariér, dopravní bezpečnosti, prevence čistoty ulic, zvýšení počtu WC, přívětivé prostředí pro děti v budovách ÚMČ.
- Plánování dětských hřišť a jejich renovací se zapojením veřejnosti – navržení a realizace hřišť za účasti veřejnosti
- Podpora organizací pracujících se zdravou rodinou – podpora mateřských a rodinných center a zájmových kroužků pro děti v grantovém řízení
- Podpora služeb pro ohroženou rodinu a rodinu v krizi – podpora terénní sociální práce, sociální prevence a psychologické pomoci rodinám v grantovém řízení, prevence ve výuce na školách, mediační služby zdarma v grantovém řízení
- Hledání řešení pro zajištění kapacit azylového ubytování pro rodiny s dětmi – podpora azylových služeb v grantovém řízení, nalezení partnerské organizace provozující azylové ubytování pro rodiny s dětmi.
- Podpora lokálních aktivit sociální prevence – podpora NZDM, vzniku streetworku a aktivit sociální prevence v grantovém řízení MČ

**Ad 3. Prevence ztráty bydlení a řešení souvisejících oblastí** – Priorita má celkem 6 Opatření s aktivitami:

- Prevence ztráty bydlení – usnadnění spolupráce mezi ÚMČ a NNO, podpora vzniku služby komplexního poradenství a provázení v gr. řízení
- Podpora odborného sociálního poradenství v oblasti prevence ztráty bydlení – podpora právního, dluhového, pracovně právního a bytového poradenství, prevence zadlužování a právního zastupování v gr. řízení
- Tvorba metodiky a koncepce sociální politiky v oblasti bydlení – tvorba metodiky
- Podpora tréninkového bydlení – definování statutu, provoz bytů
- Podpora sociální rehabilitace v grantovém řízení
- Podpora a rozvoj terénních služeb v grantovém řízení MČ

**Ad 4. Informovanost a vzájemná spolupráce** – Priorita má celkem 5 Opatření s aktivitami:

- Rozvoj informovanosti o sociálních a návazných službách – informační kampaně, zlepšení informovanosti o pečovatelské službě, asistenčních a návazných službách, tisk, distribuce a aktualizace adresářů
- Informovanost o možnostech pomoci v jednotlivých životních situacích – vydání distribuce informačních brožur a publikace na internetu
- Rozvoj spolupráce a vzájemné komunikace mezi poskytovateli navzájem i úřadem a dalšími institucemi – informační databáze, informovanost o volné kapacitě asistenčních a pečovatelských služeb a možnostech svozů
- Lepší informovaností ke změně stereotypů vnímání některých cílových skupin veřejnosti – mediální podpora cílových skupin, podpora aktivit podporujících integraci cizinců v grantovém řízení

Mediální podpora dobrovolnictví – soutěž dobrovolník a asistent roku

## Praha 5

### Priority a Opatření

Plán na MČ rozlišuje dvě oblasti, kterými jsou sociální služby dle zákona 108/2006 a ostatní aktivity, služby, akce a projekty a dotýká se následujících oblastí a činností (str. 13):

- *„podpora rozvoje sociálních služeb*
- *dostupnost efektivních sociálních služeb*
- *podpora návazných projektů a aktivit*
- *podpora registrovaných dobrovolnických služeb*
- *odstraňování nežádoucích bariér*
- *volnočasové aktivity pro stanovené cílové skupiny dle pilířů*
- *vstup na trh práce a rovné příležitosti*
- *informační systém „o sociálních službách“ v rámci webového zpravodajství“*

Každý rok má být zpracován a vyhodnocován Akční plán na každý jednotlivý rok a dojít k aktualizaci úkolů.

### Prioritními cílovými skupinami a oblastmi na MČ Praha 5 jsou:

1. Senioři a zdravotně handicapovaní lidé
2. Děti rodina a mládež
3. Národnostní menšiny
4. Prevence: kriminality a protidrogová
5. Komunitní péče

**Ad 1. Senioři a zdravotně handicapovaní lidé** – Vizí plánu je zlepšení jejich života a podpora jejich aktivního zapojení do společnosti. Všeobecně podporovanými trendy jsou dostatečná kapacita pečovatelské služby, osobní asistence, denního a týdenního stacionáře pro seniory a OZP, centra denních služeb, odlehčovací služby, odborného sociálního poradenství podporovaného bydlení a sociální rehabilitace. Dále pak zachování vývažovny pro seniory a OZP, podpora

uplatnění na pracovním trhu, informační činnost – panely, emailová služba, webové zpravodajství.

#### **Hlavní cíle a Opatření:**

- Zachování stávajících sociálních služeb pro Seniors – zmapování potřebnosti sítě, identifikace konkrétních služeb a šetření jejich potřebnosti a dostupnosti.
- Odstranění bariér – zmapování bariér – topografie a koncepce odstraňování bariér
- Vytvoření komunitního centra pro seniory – koncepce komunitního centra
- Propagování rovných šancí a zamezení diskriminace osob ohrožených znevýhodněním nejen na trhu práce – informování seniorů a OZP o možnostech poradenství
- Účelově podporované projekty (podpora terénních a ambulantních s. s. a dobrovolnických aktivit, sociální rehabilitace, podpora samostatného bydlení a dostupné informace) – grantový titul

**Ad 2. Děti rodina a mládež** – vizí je zlepšení života rodin s dětmi a mládeží především v jejich postavení ve společnosti. Všeobecně podporovanými trendy jsou prosazování flexibilní práce, zaměstnaneckých a jiných výhod pro rodiče s dětmi, podpora projektů PPP (Public privat partners) pro podporu rodiny, hlídání dětí mimo standardní hlídací dobu (večerní hlídání a v době nemoci dětí pracujících rodičů – placená služba). Dále potom informačních panely a emailová služba (zasílání novinek a informací o sociálních službách), webové zpravodajství.

#### **Hlavní cíle a Opatření:**

- Udržený rozvoj s. s. pro cílovou skupinu Děti, rodina a mládež – zmapování potřebnosti sítě s. s., identifikace služeb, šetření dostupnosti a potřebnosti
- Podpora projektů well-being (doslova „dobré bytí“) rodin s dětmi všech věkových kategorií – koncepce odborného sociálního poradenství a terénních programů

- Účelově podporované projekty (dostupné informace pro náctileté, rovné příležitosti, podpora sladění profesního a rodinného života) – grantový titul

**Ad 3. Národnostní menšiny** – vizí je integrace národnostních menšin se všemi důsledky pro obě strany. Všeobecně podporovanými trendy jsou podpora vzdělávacích a podpůrných aktivit podporujících adaptabilitu, podpora příležitostí k odpovídajícímu zaměstnání nebo pracovnímu postupu pro osoby, které mají zájem se uplatnit na trhu práce. Dále potom posílení motivace zaměstnavatelů zaměstnávat Romy a pomoc při řešení složitých životních situací.

#### **Hlavní cíle a Opatření:**

- Udržitelný rozvoj s. s. pro cílovou skupinu – zmapování potřebnosti sítě s. s., identifikace služeb a šetření jejich potřebnosti
- Snížení rizik sociálního vyloučení příslušníků Romského etnika, propagování rovných šancí a zamezení diskriminace osob ohrožených znevýhodněním nejen na trhu práce (zavádění výstupů a systémových opatření do politik, procesů a praxe na všech úrovních) – koncepce integrace Romského etnika „Šance integrace“ (zahrnuje terénní služby v sociálně vyloučených lokalitách, odborné sociální poradenství, institut zvláštního příjemce)
- Účelově podporované projekty (prevence neplatičství prostřednictvím terénní sociální práce, oslabování bariér integrace na trh práce a dostupné informace) – grantový titul

**Ad 4. Prevence: kriminality a protidrogová** – vizí MČ je zajištění bezpečné lokality a udržení kvality a dostupnosti specifické protidrogové prevence. Všeobecně podporovanými trendy zahrnují monitoring „méně“ bezpečných lokalit, posílení sociálně – právní terénní práce, bezpečnostních složek v terénu z důvodu častého výskytu podnapilých osob, nejčastěji bezdomovců, kteří obtěžují své okolí, z důvodu snadné dostupnosti drog a posílení dohledu policie či pověřených osob v ranních

hodinách (ranní špička) na přechodech i v ulicích. Dále potom podpora vzdělávacích a podpůrných aktivit podporujících adaptabilitu a informačních panely s pravidelnou aktualizací.

**Hlavní cíle a Opatření:**

- Udržený rozvoj sociálních služeb pro cílovou skupinu – zmapování potřebnosti sítě s. s., identifikace služeb a šetření jejich potřebnosti, zajištění bezpečné lokality a dostupnost protidrogové prevence
- Včasná péče a intervence – monitoring terénu – zjištění skutečného stavu
- Účelově podporované projekty (podpora terénních služeb, odborného sociálního poradenství, sociální rehabilitace, týmů pro mládež, preventivních programů, obecných „bezpečnostních“ projektů, podpora možnosti azylového ubytování, kontaktního a poradenského centra závislostí, specifické primární, sekundární a terciární protidrogové prevence a vytvoření systému včasné intervence) – grantový titul

**Ad 5. Komunitní péče** – vizí je well being („dobré bytí“) v MČ. Všeobecně podporované trendy zahrnují monitoring specifických komunit, podporu zájmových volnočasových aktivit všech kategorií, sociální marketing, informačních panely s pravidelnou aktualizací emailovou službu pro občany (zasílání noviněk a informací o sociálních službách) a webové zpravodajství

**Hlavní cíle a Opatření:**

- Udržený rozvoj sociálních služeb pro cílovou skupinu – zmapování sítě služeb, které navazují na síť s. s. doplňujících, identifikace služeb a šetření jejich potřebnosti a dostupnosti
- Účelově podporované projekty (mateřský klub preferující speciální kurzy ve spojení s hlídací službou, podpora služby hlídání nemocných dětí zaměstnaných rodičů, podpora sportovních neorganizovaných aktivit, chráněného bydlení, terapeutických komunit, neorganizovaných aktivit pro seniory a nastavení informační sítě v místním periodiku, postupně

propojovat školská zařízení, poskytovatele sociálních a zdravotních služeb) – grantový titul

U každé Priority – hlavního cíle jsou kromě popisu Opatření uvedeny aktivity, realizační kroky, kdo má být realizátorem a popsány finanční zdroje.

## **Praha 7**

### **Priority a cíle rozvoje sociální služeb v Praze 7 do roku 2014**

1. další rozvoj existujících sociálních služeb
2. podpora vzniku nových sociálních služeb
3. aktivity v sociální oblasti přesahující rámec vymezený zákonem o sociálních službách.

Z hlediska rozvoje existujících sociálních služeb budou podporovány sociální služby zaměřené na všechny potřebné cílové skupiny, podle zjišťování potřeb na MČ se jedná zejména o:

- Seniors
- Zdravotně postižené
- Rodiny, děti a mládež (včetně péče o nezletilé matky)
- Osoby ohrožené krizí, závislostí a nezaměstnaností (včetně řešení problematiky osob bez přístřeší v součinnosti s Hlavním městem Praha).

V plánu jsou též obsaženy aktivity přesahující rámec vymezený zákonem o sociálních službách. Praha 7 bude v souladu se sociálními službami podporovat a rozvíjet oblasti jakými jsou:

- bezpečnost
- pořádek
- sportovní vyžití
- školství
- kulturní vyžití
- systém zdravotní péče



## **Praha 9**

### **Priority a Opatření**

#### **Oblast seniři:**

- Zajistit nabídku kvalitních a dostupných sociálních služeb pro seniory
- Podporovat podmínky pro klubovou činnost seniorů a rozvoj společenského života

#### **Oblast osoby se zdravotním postižením:**

- Zajistit nabídku kvalitních a dostupných sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením
- Podpora pracovního uplatnění pro osoby se zdravotním postižením

#### **Oblast rodiny s dětmi a mládeží:**

- Pokračovat v činnosti terénní práce s mládeží a NZDM – propojit, rozšířit nabídku
- Koncepce bydlení pro osoby v přechodné krizi
- Podpora vzniku asistovaného styku pro rodiny s dětmi v krizi
- Sociální práce a spolupráce s bytovým oddělením jako prevence vzniku bezdomovectví
- Podpora zkvalitňování spolupráce MČ s poskytovateli sociálních služeb

#### **Priority společné pro všechny oblasti:**

- Zlepšit informovanost obyvatel městské části Praha 9 o možnostech pomoci a poskytovaných sociálních službách
- Zjišťovat potřeby uživatelů sociálních služeb a zajistit tak kvalitu a efektivitu poskytování sociálních služeb v MČ Praha 9
- Rozvíjet zapojování dobrovolníků v oblasti sociálních služeb
- Zmapovat a zvyšovat bezbariérovost na Praze 9
- Podporovat vznik Komunitního centra jako místa pro setkávání (mezigenerační aktivity)

Jednotlivé Priority a Opatření jsou dále v příloze plánu dále rozpracované, popis zahrnuje konkrétní aktivity, odhad finančních nákladů, předpokládané dopady,

hlavní finanční zdroje, předpokládané realizátory, časový horizont a odpovědné osoby.

Plán také obsahuje i jiné Priority, které se netýkají sociálních služeb, ale vznikly z podnětu občanů na veřejných setkáních a v jednotlivých pracovních skupinách. Tyto Priority byly předány k řešení jiným příslušným odborům MČ, jde např. o naplňování koncepce dětských hřišť, cyklostezky, místa pro děti v mateřských školách apod.

## **Praha 10**

### **Priority a Opatření**

1. Řešení pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením a pečujících osob – rozvoj nabídky chráněných dílen, podpora zapojení OZP do běžného pracovního procesu, zviditelnění problematiky zaměstnávání OZP, podpora zaměstnávání pečujících osob
2. Hledání řešení komplexní nabídky „bydlení“ a aktivizačních služeb pro osoby s různými typy zdravotního postižení – spolupráce s okolními MČ a HMP, podpora současného stavu chráněného bydlení a samostatného bydlení, podpora aktivizačních služeb pro OZP
3. Podpora rozvoje terénních služeb – podpora stávajících terénních služeb a podpora rozšíření nabídky, zvyšování kvality poskytovaných s. s.
4. Podpora informovanosti, poradenství a spolupráce v oblasti poskytování sociálních služeb – podpora vzniku adresáře sociálních a návazných služeb, podpora rozvoje spolupráce lékařů a poskytovatelů s. s., podpora rozvoje spolupráce poskytovatelů na území HMP a podpora spolupráce s médii
5. Podpora grantového systému v oblasti poskytování sociálních služeb odrážející potřebnost daných služeb – zajištění transparentnosti rozdělování finančních prostředků
6. Podpora všestranné bezbariérovosti – zmapování situace, stavební úpravy

7. Podpora rozvoje dobrovolnictví – udržení současného stavu poskytování dobrovolnictví, rozvoj dobrovolnictví v oblasti podpory rodiny a jeho podpora pro seniory
8. Podpora spolupráce při využívání prostor pro realizaci volnočasových aktivit a sociálních služeb – vytipování a vzájemné sdílení prostor
9. Zajištění udržitelnosti metody komunitního plánování rozvoje sociálních služeb – podpora pozice koordinátora KPSS, zajištění PR aktivit procesu
10. Podpora pobytových služeb a pobytových služeb se zvláštním režimem – zvýšení kapacity pobytových služeb pro seniory, řešení problematiky pobytových služeb se zvláštním režimem
11. Podpora odlehčovacích služeb – zmapování současného stavu, podpora rodin pečujících o osobu blízkou formou odlehčovacích služeb
12. Podpora rozvoje bytové politiky městské části v souvislosti se sociální problematikou – podpora rozvoje tréninkového bydlení, chráněného / podporovaného bydlení, podpora sociálních / startovacích bytů se smlouvami na dobu určitou, podpora vzniku bezbariérových bytů
13. Podpora aktivit pro děti ze sociálně slabých rodin – zmapování současného stavu, podpora NZDM a volnočasových aktivit pro děti a mládež
14. Hledání řešení problematiky sociálního vyloučení osob se specifickými potřebami – zmapování současného stavu

Na výše uvedené Priority navazují podrobně rozpracovaná Opatření, zpráva co se v rámci stanovených Priorit a Opatření podařilo realizovat a jak bude proces pokračovat do budoucna.

## **Praha 12**

### **Priority a Opatření**

Komunitní plán pracuje zejména s Opatřeními, která odrážejí Prioritní oblasti, které MČ chce řešit. U každého Opatření je definován hlavní cíl, jehož má být

dosaženo, dále popis současného stavu a organizace odpovědné za realizaci tohoto Opatření.

**Opatření rozvoje sociálních služeb:**

- Podpora Azylových domů
- Podpora odlehčovacích služeb
- Podpora pečovatelské služby
- Podpora nízkoprahových zařízení pro děti a mládež a terénních programů
- Podpora odborného sociálního poradenství
- Podpora týdenního a denního stacionáře
- Podpora sociálně aktivizačních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením
- Podpora tlumočnických služeb
- Podpora krizové pomoci
- Podpora koordinační činnosti pro rodiny s osobami s postižením
- Podpora asistenční služby

**Opatření související se sociálními službami**

- Realizace preventivních programů pro žáky základních škol
- Zapojení dobrovolníků do sociálních služeb
- Zvýšení kapacity míst v domě s pečovatelskou službou – II. etapa
- Zavedení dopravy a doprovodu do stávajících zařízení
- Podpora pěstounské péče
- Zkvalitnění předávání a komplexnosti informací o sociálních službách
- Zlepšení vytváření podmínek zaměstnávání osob s postižením
- Zvýšení dostupnosti mateřských center s důrazem na zaměstnávání maminek po či na mateřské dovolené

**Další Opatření**

- Zvýšení kapacity veřejných toalet pro občany na území MČ Praha 12
- Zajištění bezbariérového pohybu osob se sníženou možností pohybu
- Tísňová péče pro seniory a osoby se zdravotním postižením.

## **Praha 14**

### **Priority a Opatření**

Prioritní oblasti jsou na MČ následující:

1. Občané se zdravotním postižením a senioři (z důvodu podobných potřeb a zájmů naplňují obě tyto skupiny jednu oblast)
2. Rodina, děti a mládež
3. Integrace romské menšiny a cizinců
4. Průřezová opatření (klíčová pro Prahu 14, zasahují více oblastí zájmu, např. vytvoření jednotného systému informování veřejnosti)

### **Prioritní oblasti s aktivitami podrobněji:**

**Ad 1. Bezbariérová Praha 14** – odstranění bariér ve fyzickém prostředí, v MHD a přístup na ní, ve veřejných prostorech

**Rozvoj komunitního života** – podpora klubových aktivit seniorů a občanů se ZP a podpora zájmových aktivit seniorů a občanů se ZP

**Podpora služeb pro občany se ZP a seniory** – podpora základní sítě služeb, podpora vzniku potřebných služeb

**Aktivizace a samostatnost lidí se ZP a seniorů** – zvýšení zaměstnanosti občanů se ZP, získání a zvyšování kvalifikace a rozvoj dovedností občanů se ZP a podpora samostatného bydlení občanů se ZP

**Ad 2. Preventivní programy, volnočasové aktivity dětí a mládeže** – Preventivní programy a volnočasové aktivity dětí a mládeže

**Posílení sociální práce v bezprostředním kontaktu s ohroženými skupinami** – podpora NZDM a poradenských služeb a rozvoj terénní práce

**Obec přívětivá rodině** – zlepšení podmínek pro rodiče s dětmi, podpora uplatnění rodičů na trhu práce a pomoc při řešení krizových situací rodin

**Ad 3. Rozvoj odborných poradenských služeb** – podpora odborného sociálního poradenství

**Posílení sociální práce, prevence a náplně volného času dětí a mládeže** – zajištění plynulého poskytování terénní/sociální práce a navýšení počtu terénních/sociálních

pracovníků a zajištění plynulého poskytování nabídek trávení volného času dětí a mládeže z romských komunit ohrožených sociálním vyloučením

**Aktivizace pracovního potenciálu a zvýšení vzdělanostní úrovně** – podpora aktivit organizací realizujících projekty zaměřené na aktivizaci pracovního potenciálu a zvýšení vzdělanostní úrovně

**Integrace cizinců** – počátek systematické činnosti zaměřené na identifikaci a řešení problematiky integrace migrantů

**Ad 4. Vytvoření komplexního informačního systému** – informační systém MČ Praha 14

**Zlepšování, kvalita, institucionální zabezpečení systému sociálních služeb** – grantové řízení odpovídající prioritám MČ ukotveným v KPSS a systémové zázemí poskytování služeb

Výše zmíněná Opatření a Aktivity jsou dále v Komunitním plánu dále podrobněji rozpracována o cíl, popis, hodnotící kritéria, subjekty zodpovědné za realizaci, předpokládaný termín realizace a předpokládané subjekty financující realizaci.

## **Praha 17**

### **Priority a Opatření**

Cílové, resp. pracovní skupiny, kterými se Střednědobý plán zabývá, jsou celkem 3:

- Senioři
- Osoby zdravotně znevýhodněné (dále OZZ)
- Rodina s dětmi

V kapitole Návrh souboru priorit a jejich opatření na 2009 – 2011 jsou **senioři a osoby se zdravotním znevýhodněním v jedné oblasti:**

**Priorita 1:** Upřednostnění domácí péče před pobytem v zařízení pro dlouhodobý pobyt – Opatření: podpora stávajících sociálních služeb (peč. sl., os.

asistence, odlehčovací služby, tísňová péče), rozšíření doby a kapacity stávajících služeb, podpora dalších typů služeb na základě zájmu uživatelů; související služby: podpora ustavení statutu bytu s peč. sl. v rámci tzv. ústupového bydlení, rozšíření ordinačních hodin u lékařů

**Priorita 2:** Podpora činnosti vedoucí k silnější aktivizaci seniorů a OZZ – Opatření: sociálně aktivizační služby pro seniory a OZZ; služby související: podpora činnosti klubu seniorů, klubu zdravotně postižených, výuka práce na PC, vzdělávání a podpora zaměstnávání OZZ, plavecký bazén

**Priorita 3:** Podpora poradenství a přístupu k informacím – Opatření: podpora sociálně-právního a pedagog-psychologického poradenství, sociálního poradenství; související služby: informační tel. linka a webové stránky MČ, informační nástěnky u lékařů, katalog sociálních služeb

**Priorita 4:** Podpora bezpečné mobility a dostupnosti sociálních a zdravotních služeb v čistém životním prostředí – Opatření: služby související: bezbariérovost, čistota po psech, kamerový systém apod.

#### **Rodiny s dětmi:**

**Priorita 1:** Smysluplné využití volného času dětí – Opatření: podpora NZDM, rozšíření o terénní sociální službu; služby související: např. renovace hřišť, vybudování cyklostezky apod.

**Priorita 2:** Zabezpečení poradenské služby a informovanosti v rámci podpory rodiny – Opatření: podpora stávajících služeb (sociálně-právního a pedagog-psychologického poradenství, podpora rozvoje AT poradny s AT linkou); služby související: např. JOB klub, informační tel. linka a webové stránky MČ, informační nástěnky u lékařů, katalog sociálních služeb

**Priorita 3:** Podpora zajištění bezpečnosti a čistoty životního prostředí pro rodiny s dětmi – Opatření: služby související: zajištění bezpečnosti – spolupráce s městskou policií, čistota po psech

**Priorita 4:** Podpora rodin s dětmi při vstupu do zaměstnání – Opatření: služby související: navýšení kapacity MŠ, delší provoz školní družiny, otevření jeslí

## **Praha 22**

### **Priority a Opatření**

#### **Prioritní oblast 1. - pro cílovou skupinu „Senioři a zdravotně postižení“**

1. Pečovatelská služba MČ Praha 22
2. Podpora a rozšíření pečovatelské služby v MČ Praha Kolovraty
3. Infocentrum – Uhříněves
4. Komunitní centrum sociálních služeb Kolovraty
5. Doprava pro zdravotně postižené i seniory v Uhříněvsi
6. Sociálně-právní poradna Kolovraty
7. Půjčovna /prodejna/ zdravotnických pomůcek MČ Praha 22
8. Aktivizační služby pro seniory v Kolovratech
9. Adresář sociálních a jiných místních služeb, kontakty na spolehlivé řemeslníky v MČ Praha 22
10. Odlehčovací služby v MČ Praha 22
11. Zřízení stacionáře pro seniory a zdravotně postižené v MČ Praha 22

#### **Prioritní oblast 2. – pro cílovou skupinu „Rodina, děti, mládež“**

1. Podpora rodin s dětmi a prevence socio-patologických jevů u dětí a mládeže v MČ Praha Kolovraty
2. Podpora volnočasových aktivit dětí a mládeže v MČ Praha 22
3. Pedagogicko-psychologická poradna v MČ Praha Kolovraty
4. Mateřské centrum, pomoc při přechodu z RD do zaměstnání v MČ Praha 22
5. Pedagogicko-psychologická poradna v MČ Praha 22
6. Nízkoprahový klub pro děti a mládež v MČ Praha 22

Jednotlivé Priority jsou v textu Střednědobého plánu dále rozpracovávány a zahrnují popis aktivity, potřebné kroky k realizaci aktivity, dobu trvání, popis cílové skupiny, celkové náklady, zdroje, partnery, dopady a výstupy, realizátora a odpovědnost.