Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji

pro rok 2027

Garant: Odbor sociálních věcí Krajského úřadu Olomouckého kraje

Zpracovatel: Odbor sociálních věcí Krajského úřadu Olomouckého kraje ve spolupráci s pracovními skupinami zapojenými v procesu střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji

Proces schvalování:

Zastupitelstvo Olomouckého kraje, č. usnesení UZ/xx/xx/2025 ze dne 8. 12. 2025

Verze 1.1. Stav ke dni 21. 10. 2025

Obsah

Úvod ---------- 9

ČÁST A – POPISNÁ ---------- 11

1 Zpracování Střednědobého plánu 2027 ---------- 11

1.1 Východiska plánování sociálních služeb ---------- 12

1.2 Akční plán ---------- 15

1.3 Způsob informování a zapojení občanů kraje, obcí, poskytovatelů sociálních služeb a osob, kterým jsou sociální služby poskytovány, do zpracování střednědobého plánu ---------- 16

1.4 Způsob zpracování Střednědobého plánu 2027, včetně vymezení spolupráce s obcemi, poskytovateli sociálních služeb a osobami, kterým jsou sociální služby poskytovány ---------- 16

1.4.1 Spolupráce s obcemi ---------- 18

1.4.2 Spolupráce s poskytovateli sociálních služeb a osobami, kterým jsou sociální služby poskytovány ---------- 20

1.5 Časový harmonogram přípravy a schválení návrhu střednědobého plánu ---------- 22

1.6 Organizační struktura plánování sociálních služeb ---------- 23

1.7 Koordinace činností při zpracování, naplňování a vyhodnocování Střednědobého plánu 2027 - 26

1.7.1 Koordinace činností při zpracování Střednědobého plánu 2027 ---------- 26

1.7.2 Naplňování a vyhodnocování Střednědobého plánu 2027 ---------- 27

ČÁST B – ANALYTICKÁ ---------- 28

2 Vybrané sociodemografické údaje o Olomouckém kraji ---------- 28

2.1 Základní charakteristika Olomouckého kraje ---------- 28

2.2 Sociodemografická analýza ---------- 29

2.3 Analytické údaje týkající se cílových skupin ---------- 42

2.3.1 Děti, mládež a rodina ---------- 42

2.3.2 Osoby se zdravotním postižením ---------- 47

2.3.3 Senioři ---------- 52

2.3.4 Etnické menšiny a cizinci ---------- 57

2.3.5 Osoby v krizi a osoby sociálně vyloučené ---------- 59

2.3.6 Osoby ohrožené návykovým jednáním ---------- 63

3 Dopad metodických a strategických dokumentů do oblasti sociálních služeb na území OK ---------- 66

3.1 Duševní zdraví v OK ---------- 66

3.2 Deinstitucionalizace/transformace pobytových služeb pro OZP v OK ---------- 70

3.3 Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením ---------- 74

3.4 Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021–2025 ---------- 74

3.5 Oblast služeb pro ohrožené rodiny a děti, prevence kriminality ---- 75
3.6 Protidrogová politika OK ---- 76
4 Výkon sociální práce na úrovni obcí a kraje ---- 78
5 Finanční plán pro oblast sociálních služeb ---- 83
5.1 Zdroje financování a náklady sociálních služeb v Olomouckém kraji ---- 83
5.1.1 Zdroje financování ---- 83
5.1.2 Náklady sociálních služeb ---- 87
5.2 Financování sociálních služeb v Olomouckém kraji ---- 89
5.2.1 Program finanční podpory poskytování sociálních služeb v Olomouckém kraji ---- 89
5.2.2 Financování sociálních služeb prostřednictvím individuálního projektu ---- 96
5.3 Realizace rozvojových cílů a jejich finanční zajištění ---- 96
ČÁST C – STRATEGICKÁ ---- 97
6 Vize a hlavní cíle rozvoje sociálních služeb v OK ---- 97
7 Průřezové cíle a opatření ---- 99
7.1 Seznam průřezových cílů a opatření ---- 99
7.2 Popis průřezových cílů ---- 101
8 Specifické cíle a opatření pro jednotlivé cílové skupiny ---- 123
8.1 Cílová skupina č. 1: DĚTI, MLÁDEŽ A RODINA ---- 124
8.1.1 Seznam cílů a opatření ---- 126
8.1.2 Popis cílů a opatření ---- 127
8.2 Cílová skupina č. 2: OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM ---- 132
8.2.1 Seznam cílů a opatření ---- 135
8.2.2 Popis cílů a opatření ---- 136
8.3 Cílová skupina č. 3: SENIOŘI ---- 146
8.3.1 Seznam cílů a opatření ---- 149
8.3.2 Popis cílů a opatření ---- 151
8.4 Cílová skupina č. 4: ETNICKÉ MENŠINY A CIZINCI ---- 165
8.4.1 Seznam cílů a opatření ---- 167
8.4.2 Popis cílů a opatření ---- 167
8.5 Cílová skupina č. 5: OSOBY V KRIZI A OSOBY SOCIÁLNĚ VYLOUČENÉ ---- 169
8.5.1 Seznam cílů a opatření ---- 172
8.5.2 Popis cílů a opatření ---- 173
8.6 Cílová skupina č. 6: OSOBY OHROŽENÉ NÁVYKOVÝM JEDNÁNÍM ---- 180
8.6.1 Seznam cílů a opatření ---- 181

8.6.2 Popis cílů a opatření---181

ČÁST D – ZPŮSOB ZAJIŠTĚNÍ SÍTĚ ---183

9 Síť sociálních služeb Olomouckého kraje---184

9.1 Krajský informační systém sociálních služeb ---184

9.2 Aktualizace sítě sociálních služeb Olomouckého kraje ---185

9.3 Optimalizace sítě sociálních služeb OK a výzvy pro následující období---187

9.3.1 Transformace pečovatelských služeb---187

9.4 Přehled vybraných údajů o sociálních službách zařazených v síti sociálních služeb---189

SEZNAM, OBRÁZKŮ, GRAFŮ, MAP A TABULEK ---193

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK ---197

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ ---199

PŘÍLOHY---200

Úvodní slovo

Vážení spoluobčané, vážení partneři,

předkládáme Vám Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro rok 2027, který představuje přechodový rámec mezi koncepčními obdobími platnosti Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2024–2026 a Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2028–2032. V návaznosti na nově přijaté legislativní opatření bude tento plán platný výjimečně po dobu jednoho roku, což klade zvýšené nároky na jeho cílenost, schopnost pružně reagovat na vývoj ve společnosti a vyšší míru operativnosti při realizaci konkrétních kroků, které je možné účinně uskutečnit a vyhodnotit v krátkém časovém horizontu.

Dokument je postaven na reflexi výsledků uplynulého období, přičemž využívá ověřených přístupů a zároveň otevírá prostor pro zavádění nových metodik, nástrojů a strategií. Plán tak plní nejen funkci koordinační a analytickou, ale i inovační – jako prostředek pro adaptaci systému. Sociální služby představují jeden z pilířů soudržné a solidární společnosti, proto bude Olomoucký kraj v nadcházejících letech usilovat o rozvoj sociálních služeb nejen z hlediska jejich kapacity, ale především kvality a dostupnosti. Důraz bude kladen na služby reagující na individuální a oprávněné potřeby občanů v nepříznivé situaci, a to s podporou v jejich přirozeném prostředí. Sociální služby jsou klíčovým nástrojem podpory samostatnosti, umožňující lidem vést nezávislý život dle jejich vlastních představ.

Strategickým cílem Olomouckého kraje je proto posilování kapacit terénních a ambulantních služeb, podpora jejich dostupnosti v území a vytváření podmínek pro to, aby pobytové služby byly využívány skutečně jen v případech, kdy jiné formy podpory již nejsou dostačující. Rozvoj terénních sociálních služeb představuje klíčový směr moderní sociální politiky, která klade důraz na zachování důstojnosti, autonomie a přirozeného prostředí uživatelů služeb. Významnou součástí podpory terénních sociálních služeb je také posílení role neformálních pečujících, kteří sehrávají klíčovou úlohu při zajištění péče v domácím prostředí. Podpora neformální péče je tak nedílnou součástí úsilí o udržitelný a lidsky orientovaný systém sociálních služeb.

Olomoucký kraj bude také postupně zavádět změny v oblasti strategického plánování a síťování sociálních služeb, zejména úpravou mechanismů pro aktualizaci a modelaci sítě. Tyto změny umožní pružněji reagovat na vývoj potřebnosti sociálních služeb v území a lépe cílit podporu tam, kde je skutečně nezbytná.

Věříme, že tento jednoletý plánovací rámec zajistí kontinuitu ve strategickém směřování sociálních služeb a vytvoří podmínky pro jejich další rozvoj založený na principech **dostupnosti, kvality a udržitelnosti**. Naše společné úsilí o rozvoj sociálních služeb nekončí přijetím tohoto plánu – naopak, je to začátek nové etapy. Děkuji všem partnerům za dosavadní spolupráci a věřím, že i v budoucnu budeme společně hledat cesty, jak služby dále rozvíjet a přibližovat je potřebám obyvatel.

JUDr. Martin Škurek, Ph.D.

náměstek hejtmana Olomouckého kraje

Výklad pojmů

Akční plán rozvoje sociálních služeb (dále jen „Akční plán") – jednoletý prováděcí dokument ke Střednědobému plánu rozvoje sociálních služeb v OK. Cílem Akčního plánu je nastavení sítě sociálních služeb v souladu s hlavními cíli Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v OK, včetně jejich aktualizace s ohledem na reálné potřeby, kvalitu, efektivitu poskytované péče a finanční udržitelnost podporovaného systému. Akční plán uvádí do praxe rámcovou rozvojovou strategii stanovenou Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb v OK v souladu s aktuálními trendy v poskytování sociálních služeb.

Deinstitucionalizace – proces, ve kterém dochází k transformaci institucionální (ústavní) péče v péči komunitní. Cílem je zkvalitnit život lidem a umožnit jim žít běžný život srovnatelný se životem jejich vrstevníků. Během deinstitucionalizace dochází k řízenému rušení ústavů a rozvoji komunitních sociálních služeb (ambulantní, terénní a pobytové formy). Výsledná struktura a provoz sociálních služeb jsou primárně orientovány na potřeby uživatelů služeb a jejich sociální začleňování, uživatelé nejsou vystavováni institucionalizaci.

KISSoS – **Krajský informační systém sociálních služeb** – online databázová aplikace, která umožňuje zachovat, aktualizovat a propojit do jednotlivých modulů aplikace informace a data o sociálních službách poskytovaných na území Olomouckého kraje. Aplikace je zpřístupněna jako informační zdroj pro efektivní plánování, koordinaci systému, vyhodnocení efektivity a sítě sociálních služeb všem poskytovatelům sociálních služeb, pracovníkům Odboru sociálních věcí Krajského úřadu Olomouckého kraje, koordinátorům plánování na obecní úrovni a zástupcům obcí.

Komunita – nejbližší, přirozené, běžné sociální prostředí; zahrnuje rodinu, sousedy, přátele, známé a místa, kde lidé běžně žijí, pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity.

Komunitní péče – pomoc a podpora poskytovaná lidem v komunitě s využitím sociálních služeb komunitního charakteru, veřejně dostupných služeb a neformální podpory.

Modelace sítě sociálních služeb – průběžné posuzování kapacit sociálních služeb působících na území Olomouckého kraje. Výstupem modelace sítě je Akční plán rozvoje sociálních služeb Olomouckého kraje na daný rok.

Neformální péče – péče v přirozeném sociálním prostředí osob, poskytována osobami blízkými nebo asistentem sociální péče bez nutnosti jejich odborného vzdělání, za podmínek dohodnutých s osobou mimo pracovněprávní vztah.

Nepříznivá sociální situace – nepříznivá sociální situace zahrnuje různé životní situace, ve kterých je osoba ohrožena sociálním vyloučením (tj. může být ohrožena nebo narušena schopnost osoby uspokojovat základní potřeby, žít ve svém běžném prostředí způsobem, který je ve společnosti považován za obvyklý apod.) a nemůže, nebo má oslabenou schopnost (např. z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, životních návyků a způsobu života vedoucího ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňujícího prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby atd.) tuto situaci sama nějakým způsobem řešit.

Postup pro aktualizaci sítě sociálních služeb Olomouckého kraje – stanovuje pravidla pro aktualizaci sítě pro následující období jako východiska pro stanovení výše dotace pro rok, který následuje po kalendářním roce, v němž je prováděna aktualizace.

Síť sociálních služeb – souhrn registrovaných sociálních služeb, které mají sídlo nebo místo poskytování na území kraje, napomáhají řešit nepříznivou sociální situaci osob na území kraje, jsou v souladu se zjištěnými potřebami osob na území kraje a jsou financovány z krajského rozpočtu z finančních prostředků účelově určené dotace ze státního rozpočtu poskytované kraji na financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním základních druhů a forem sociálních služeb, z finančních prostředků

poskytnutých kraji na tento účel z programů Strukturálních fondů Evropských společenství a dalších programů Evropských společenství a vlastních rozpočtových prostředků kraje.

Sociální služba – dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, se jedná o soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Je specifikována pro vymezenou cílovou skupinu osob, spádové území a definovanou kapacitu.

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb – strategický dokument kraje, který je výsledkem aktivního zjišťování potřeb osob na území kraje a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů. Je zpracovaný v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, ve spolupráci s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou poskytovány sociální služby.

Transformace – změna pobytové služby s ústavním charakterem na bydlení a podporu v běžném prostředí. Uživatelé služby přecházejí z ústavů do bytů či rodinných domů v běžné zástavbě a žijí způsobem života, který je obvyklý pro jejich vrstevníky. Za transformaci je považován i proces snižování kapacity zařízení, či úplné zrušení kapacity zařízení a opuštění prostoru pobytové služby.

Pověření k výkonu služby obecného hospodářského zájmu (dále jen „Pověření") – dokument, kterým kraj pověřuje poskytovatele sociálních služeb zařazených v síti výkonem služby obecného hospodářského zájmu podle Rozhodnutí Evropské komise č. 2012/21/EU ze dne 20. 12. 2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie. Rozsah závazku je dán údaji uvedenými pro poskytovatele sociálních služeb v síti schválené pro daný kalendářní rok Zastupitelstvem Olomouckého kraje.

Veřejná podpora – financování sociálních služeb z veřejných rozpočtů v Olomouckém kraji je realizováno v souladu s evropskou legislativou v oblasti tzv. veřejné podpory, konkrétně v souladu s Rozhodnutím komise č. 2012/21/EU ze dne 20. prosince 2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu (dále jen „Rozhodnutí SGEI"). Konkrétní pravidla financování jsou schvalována orgány Olomouckého kraje.

Úvod

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Olomouckého kraje pro rok 2027 (dále jen „Střednědobý plán 2027“) je rámcovým strategickým dokumentem, který definuje vize, cíle a opatření pro efektivní rozvoj sociálních služeb v regionu v souladu s aktuální legislativou, zejména zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ”zákon o sociálních službách”).

Přechodné ustanovení zákona č. 300/2025 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony, uvádí:

„První střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na dobu 5 let podle zákona č. 108/2006 Sb., ve znění účinném od 1. ledna 2026, zpracovává kraj pro období od 1. ledna 2028 do 31. prosince 2032. V případě, že období, na které kraj zpracoval předchozí střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, skončí před 1. lednem 2027, zpracuje kraj střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na období navazující na období předchozího plánu do 31. prosince 2027, a to postupem podle zákona č. 108/2006 Sb., ve znění účinném do 31. prosince 2025“.

V souvislosti s výše uvedeným přechodným ustanovením byl zpracován strategický dokument s časovým vymezením od konce platnosti předchozího Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2024-2026, tj. od 1. 1. 2027 do 31. 12. 2027. Střednědobý plán 2027 tak navazuje na předchozí plánovací období 2024–2026 a zároveň připravuje podmínky pro dlouhodobější strategii rozvoje sociálních služeb v letech 2028–2032.

Střednědobý plán 2027

- Je rámcový dokument nastavující vize a cíle v souladu s platnou legislativou.
- Zaměřuje se na sociální služby definované zákonem o sociálních službách bez ohledu na právní formu poskytovatele.
- Podporuje efektivní, kvalitní a dostupné sociální služby, které přispívají k řešení nepříznivé sociální situace a posilují sociální začleňování.
- Umožňuje rozvoj služeb podle hlavních strategických cílů v návaznosti na dostupné finanční prostředky.
- Nastavuje efektivní a udržitelnou síť sociálních služeb, která odpovídá aktuálním potřebám občanů Olomouckého kraje.
- Představuje informační rámec pro poskytovatele služeb, kteří mohou směřovat svůj rozvoj do podporovaných oblastí.
- Informuje uživatele sociálních služeb, jejich blízké a širokou veřejnost o dostupných službách, jejich kapacitách a možnostech získání podpory.
- Je výsledkem konsensuálního strategického řízení, založeného na aktivním zjišťování potřeb občanů Olomouckého kraje (dále jen „OK“) a hledání efektivních způsobů jejich uspokojování.

Od novelizace zákona o sociálních službách v roce 2015 je součástí Střednědobého plánu síť sociálních služeb kraje. Síť je každoročně modelována na základě aktuálních potřeb identifikovaných v procesu plánování a evaluace předchozích strategií. Její struktura je definována v souladu se schváleným Postupem pro aktualizaci sítě sociálních služeb Olomouckého kraje (dále jen „POSTUP“) a zveřejňována v rámci Akčního plánu.

V souladu s Metodikou přípravy veřejných strategií, Aktualizovanými metodickými doporučeními Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV 2020), Minimálními kritérii kvality plánování sociálních služeb

a prováděcí vyhláškou č. 387/2017 Sb., kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, účinnou od 1. 1. 2018 (dále jen „vyhláška č. 387/2017 Sb."), je plán členěn do čtyř propojených částí:

- **Popisná část:** Dokumentuje proces tvorby plánu, způsob zapojení občanů, obcí a poskytovatelů, harmonogram přípravy a schválení plánu, organizační strukturu řízení a koordinaci spolupráce s obcemi.
- **Analytická část:** Obsahuje východiska pro strategické cíle, včetně datových analýz, socio-ekonomických faktorů, vývoje potřeb občanů a predikce budoucího stavu služeb. Součástí je ekonomická analýza zdrojů financování a projekce nákladovosti jednotlivých druhů služeb.
- **Strategická část:** Definuje budoucí žádoucí stav rozvoje sociálních služeb, směřujících k řešení nepříznivé sociální situace a napomáhajících sociálnímu začleňování, a popis hlavních a specifických cílů a opatření, přičemž údaje k zajištění kapacit sociálních služeb na území kraje vycházejí ze zjištění z analytické části.
- **Část věnovaná síti sociálních služeb:** Zaměřuje se na modelaci sítě sociálních služeb OK v návaznosti na POSTUP pro aktualizaci sítě a stanovuje pravidla pro její řízení v průběhu střednědobého plánovacího cyklu.

Cílem dokumentu je zajistit efektivní systém sociálních služeb, který odpovídá aktuálním potřebám obyvatel regionu a je finančně dlouhodobě udržitelný.

Financování sociálních služeb probíhá na základě transparentních pravidel dotačního řízení, která kraj stanovuje v souladu s právem EU. Tato pravidla určují postupy pro vyúčtování, kontrolu použití finančních prostředků a administraci dotačního procesu. Výše finanční podpory pro poskytovatele sociálních služeb je stanovována podle potřebnosti jednotlivých typů služeb a v závislosti na celkové finanční dostupnosti.

Strategický dokument Střednědobý plán 2027 byl vypracován v souladu s legislativním stavem platným k 30. říjnu 2025. V době jeho přípravy Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR dokončovalo novelu zákona o sociálních službách, která byla schválena dne 2. července 2025. Vzhledem k přechodným ustanovením této novely byl plán zpracován pouze na období jednoho roku, namísto původně zamýšleného tříletého období 2027–2029.

ČÁST A – POPISNÁ

1 Zpracování Střednědobého plánu 2027

Vznik a zpracování Střednědobého plánu 2027 je přímo podmíněno přechodným ustanovením zákona č. 300/2025 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.

Zpracování Střednědobého plánu 2027 navazuje na předchozí plánovací období let 2024–2026 a zajišťuje kontinuitu plánování sociálních služeb v mezidobí před zahájením nové strategické plánovací etapy v letech 2028–2032. Střednědobý plán 2027 představuje závěrečnou etapu dosavadního přístupu ke strategickému plánování, zachovává strukturu předchozích dokumentů a ve své strategické části jako poslední střednědobý plán, obsahuje specifické cíle pro cílové skupiny, které reflektují aktuální potřeby obyvatel kraje. Zároveň však již slouží jako přípravný rámec pro zásadní změny v přístupu k plánování, které budou uplatněny od roku 2028.

Plánovací období pro roky 2028-2032

Olomoucký kraj (dále jen "OK") v rámci nově definovaného plánovacího období pro roky 2028–2032 přistoupí k systematické implementaci strategických změn, jejichž cílem bude posílit schopnost kraje efektivně reagovat na aktuální i budoucí výzvy v území. Tyto změny budou vycházet především z intenzivní spolupráce s pracovníky obcí, dále pak z analýz a poznatků o dynamicky se vyvíjejících potřebách obyvatel, dostupnosti veřejných služeb, regionální infrastruktuře a socioekonomickém rozvoji.

V nadcházejícím plánovacím období dojde ke změnám v obsahu a procesu tvorby strategického dokumentu – Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Olomouckého kraje. Na rozdíl od předchozích plánovacích období, kdy byly ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb formulovány specifické cíle podle jednotlivých pracovních skupin zaměřených na cílové skupiny, se tento přístup již nebude uplatňovat. Namísto toho bude kraj nově uplatňovat flexibilnější a operativnější přístup, kdy konkrétní požadavky na zajištění nepokrytých a oprávněných potřeb v území budou formulovány a zadávány výhradně prostřednictvím každoročně aktualizovaného Akčního plánu rozvoje sociálních služeb Olomouckého kraje, jako jednoletého prováděcího dokumentu ke Střednědobému plánu rozvoje sociálních služeb Olomouckého kraje pro roky 2028-2032.

Zachování kontinuity v plánování bude i nadále zajištěno prostřednictvím průběžného sběru dat, pravidelné komunikace s obcemi a poskytovateli služeb a aktivní činností aktualizované organizační struktury pro plánování sociálních služeb na krajské úrovni, jejichž výstupy budou nadále sloužit jako podklad pro tvorbu každoročních akčních plánů.

Tímto krokem se kraj zaměřuje na praktickou realizaci opatření s přímým dopadem na dostupnost a kvalitu sociálních služeb, přičemž důraz je kladen na aktuálnost, adresnost a udržitelnost navrhovaných řešení.

Porovnání přístupu ke stanovování specifických cílů

OBDOBÍ	PŘEDCHOZÍ PŘÍSTUP (DO ROKU 2027)	NOVÝ PŘÍSTUP (OD ROKU 2028)
Formulace specifických cílů	Ve Střednědobém plánu podle pracovních skupin a cílových skupin	V každoročně aktualizovaném Akčním plánu
Frekvence aktualizace	1× za 3 roky (v rámci střednědobého cyklu – na základě potřeb zjištěných v roce před začátkem platnosti Střednědobého plánu)	Každý rok (v rámci Akčního plánu, na základě potřeb zjištěných v roce před platností Akčního plánu)
Reakce na aktuální potřeby	Omezená – změny možné až v dalším plánovacím cyklu	Pružná – možnost přizpůsobení podle aktuální situace
Flexibilita plánování	Nižší – pevně dané cíle na celé období platnosti strategického dokumentu	Vyšší – cíle se stanovují operativně podle vývoje v území
Role pracovních skupin zařazených v organizační struktuře	Formulace cílů ve Střednědobém plánu	Podkladová a konzultační role pro tvorbu Akčního plánu, především pro zjišťování oprávněných potřeb v území

Střednědobý plán 2027 tak uzavírá jednu koncepční etapu a současně otevírá prostor pro novou strategii, která bude od roku 2028 postavena na modernizovaných principech plánování a řízení rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji.

1.1 Východiska plánování sociálních služeb

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Olomouckého kraje na rok 2027 vychází z povinnosti krajů plánovat rozvoj sociálních služeb na svém území tak, jak stanovuje zákon o sociálních službách. Uvedená povinnost vyplývá z ustanovení § 95 písm. d) zákona 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, 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."

Obsah plánu rozvoje sociálních služeb upravuje zákon o sociálních službách v ustanovení § 3 písm. h): *„Plánem rozvoje sociálních služeb se rozumí výsledek procesu aktivního zjišťování potřeb osob ve stanoveném území a hledání způsobu jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů, jehož obsahem je popis způsobu zpracování plánu, popis a analýza existujících zdrojů a potřeb osob, kterým jsou sociální služby určeny, včetně ekonomického vyhodnocení, strategie zajišťování a rozvoje sociálních služeb, povinnosti zúčastněných subjektů, způsob sledování a vyhodnocování plnění plánu a způsob, jakým lze provést změny v poskytování sociálních služeb."*

Od novelizace zákona v roce 2015 zahrnuje plánování rozvoje sociálních služeb i určování sítě služeb na území kraje. Podle § 95 písm. h) zákona je síť sociálních služeb chápána jako souhrn služeb dostupných v potřebné kapacitě, kvalitě a s dostatečnou místní dostupností tak, aby účinně pomáhaly řešit nepříznivé sociální situace obyvatel kraje. Obce se podílí na definování této sítě poskytováním informací o kapacitách a potřebách služeb na svém území a přispívají k vytváření vhodných podmínek pro jejich poskytování.

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb je klíčovým podkladem pro žádosti o účelové dotace ze státního rozpočtu na financování sociálních služeb, jak ukládá § 101a zákona. Kraj jej předkládá Ministerstvu práce a sociálních věcí ČR jako součást žádosti o finanční prostředky na daný rozpočtový rok.

Cílem OK je prostřednictvím střednědobého plánu a navazujících strategických prováděcích dokumentů zajistit dostupné, kvalitní a kapacitně odpovídající sociální služby, které reflektují skutečné potřeby obyvatel Olomouckého kraje, v souladu s dostupnými finančními a jinými zdroji.

Legislativní východiska Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Olomouckého kraje pro rok 2027

Střednědobý plán 2027 vychází z platné legislativy České republiky, která upravuje oblast sociálních služeb, veřejné správy, právních vztahů mezi subjekty a související oblasti podpory. Zohledňuje právní rámec, který ovlivňuje plánování, financování a poskytování sociálních služeb v kraji.

Základní legislativa upravující oblast sociálních služeb:

- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách – hlavní zákon regulující poskytování sociálních služeb, jejich financování, podmínky poskytování a práva uživatelů.
- Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení) – upravuje kompetence krajů v oblasti veřejné správy, včetně plánování sociálních služeb.
- Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení) – stanoví povinnosti obcí v souvislosti se zapojením do plánování sociálních služeb v kraji.
- Zákon č. 320/2021 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí – upravuje podporu ohrožených dětí v rámci sociálních služeb.
- Zákon č. 271/2023 Sb., o dlouhodobé péči – zákon zaměřený na systémovou úpravu dlouhodobé péče v České republice, včetně financování a koordinace sociálních služeb.

Navazující legislativní východiska:

- Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2025–2035 (aktualizace původní strategie 2016–2025, schválená usnesením vlády ČR č. 245 ze dne 21. 3. 2016) – zaměřuje se na deinstitucionalizaci, digitalizaci služeb a posílení komunitní péče.
- Strategie sociálního začleňování 2021–2030 (aktualizovaná verze schválená usnesením vlády ČR č. 55 ze dne 20. 1. 2020, revize 2025) – rozšířena o nové opatření na podporu prevence bezdomovectví a integrace znevýhodněných skupin.
- Národní strategie ochrany práv dětí 2021–2029 (revize 2025, schválená usnesením vlády ČR č. 1323 ze dne 14. 12. 2020) – doplněna o opatření na ochranu dětí před digitálními hrozbami a kyberšikanou.
- Bílá kniha v sociálních službách (aktualizace 2025) – redefinuje principy transformace sociální politiky ČR s důrazem na modernizaci a udržitelnost služeb.
- Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2026-2030 (revize 2025, schválená usnesením vlády ČR č. 761 ze dne 20. 7. 2020) – rozšířen o opatření na podporu zaměstnanosti osob se zdravotním postižením.
- Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb (revize 2025, schválená usnesením vlády ČR č. 127 ze dne 21. 2. 2007) – zaměřuje se na rozvoj komunitních služeb a podporu nezávislého života.
- Národní program přístupnosti pro všechny na období 2026–2035 (aktualizace 2025, původní plán 2016–2025) – zahrnuje nové dotační programy na bezbariérovou dopravu.
- Strategie rovnosti, začlenění a participace Romů 2021–2030 (revize 2025, schválená vládou ČR dne 10. 5. 2021) – doplněna o opatření na podporu vzdělávání a zaměstnanosti.
- Aktualizovaná Koncepce integrace cizinců – Ve vzájemném respektu (revize 2025, schválená usnesením vlády ČR č. 26 ze dne 18. 1. 2016) – rozšířena o opatření na podporu jazykového vzdělávání a zaměstnanosti.
- Strategie prevence kriminality na léta 2022–2027 (revize 2025, schválená usnesením vlády ČR č. 276 ze dne 6. 4. 2022) – doplněna o opatření na prevenci kyberkriminality.
- Národní strategie protidrogové politiky na období 2019–2027 (revize 2025, schválená usnesením vlády ČR č. 329 ze dne 13. 5. 2019) – rozšířena o opatření na regulaci digitálních závislostí.

- Národní akční plán pro Alzheimerovu nemoc a obdobná onemocnění 2020–2030 (revize 2025, schválená usnesením vlády ČR č. 364 ze dne 12. 4. 2021) – doplněn o opatření na podporu domácí péče.
- Soubor opatření ke zlepšení situace života osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin (revize 2025, schválená usnesením vlády ČR č. 727 ze dne 13. 7. 2020) – rozšířen o opatření na podporu inkluzivního vzdělávání.
- Národní akční plán pro duševní zdraví 2020–2030 (revize 2025) – doplněn o opatření na prevenci duševních onemocnění u mladistvých.
- Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021–2025 (revize 2025) – rozšířen o opatření na podporu aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity.
- Strategie Evropa 2020 (revize 2025) – aktualizována v souladu s novými cíli EU v oblasti sociální politiky.
- Akční plán k naplnění Národní strategie ochrany práv dětí 2021–2029 (revize 2025) – doplněn o opatření na ochranu dětí před digitálními hrozbami.

V mezinárodním kontextu lze za nejvýznamnější dokumenty ovlivňující oblast plánování a rozvoje sociálních služeb označit:

Evropskou sociální chartu
Jedná se o klíčový dokument Rady Evropy, který garantuje sociální a ekonomická práva jako doplněk k Evropské úmluvě o lidských právech. Charta klade důraz na ochranu zranitelných skupin, včetně seniorů, osob se zdravotním postižením a migrantů. V roce 2025 byla přijata nová rezoluce, která posiluje sociální spravedlnost a demokratickou stabilitu v evropských státech.

- Článek 13 deklaruje právo na sociální a lékařskou pomoc.
- Článek 14 stanoví právo využívat služby sociální péče.
- Nové úpravy se zaměřují na dopady ekonomické krize na sociální práva a posílení ochrany nejzranitelnějších skupin.

Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením (OSN)
Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením chrání osoby se zdravotním postižením před diskriminací a zajišťuje jejich plné zapojení do společnosti. V roce 2025 byla provedena revize článku 19, který se zaměřuje na nezávislý způsob života a začlenění do společnosti.

- Státy jsou povinny zajistit, aby osoby se zdravotním postižením měly možnost volby místa pobytu a nebyly nuceny žít ve specifickém prostředí.
- Musí být zajištěn přístup ke komunitním službám podpory, včetně osobní asistence.
- Veřejné služby a zařízení musí být přístupné osobám se zdravotním postižením na rovnoprávném základě.

Strategické dokumenty Olomouckého kraje reflektující nejnovější legislativní změny a strategické plány:

- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2024–2026 – schválený dokument určující priority a hlavní směry rozvoje sociálních služeb.
- Akční plán rozvoje sociálních služeb Olomouckého kraje na rok 2026 – jednoletý prováděcí dokument aktualizující síť sociálních služeb a financování.
- Programové prohlášení Rady Olomouckého kraje pro období 2024–2028 – strategický dokument stanovující priority kraje v oblasti veřejné správy, sociálních služeb a rozvoje infrastruktury.
- Koncepce podpory rozvoje paliativní péče v Olomouckém kraji – aktualizovaný dokument zaměřený na rozvoj paliativní péče v regionu.

- Akční plán realizace protidrogové politiky Olomouckého kraje na období 2023–2026 – zaměřený na prevenci závislostí a snižování rizik spojených s užíváním návykových látek.
- Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na období 2023–2026 – stanovuje opatření v oblasti prevence, léčby a resocializace osob se závislostmi.
- Strategie rozvoje systému péče o ohrožené děti Olomouckého kraje do roku 2035 – zaměřena na oblast ohrožených dětí a rodin na území OK.
- Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením v Olomouckém kraji na období 2023–2028 – aktualizovaný dokument podporující integraci osob se zdravotním postižením.
- Strategie prevence kriminality Olomouckého kraje na období 2022–2027 – zaměřená na eliminaci kriminálně rizikových jevů a zvýšení bezpečnosti obyvatel.
- Koncepce rodinné politiky Olomouckého kraje na období 2023–2027 – strategický dokument podporující prorodinná opatření a služby pro rodiny.

Strategické dokumenty OK jsou k dispozici na webových stránkách http://www.olkraj.cz/.

1.2 Akční plán

Akční plán představuje jednoletý prováděcí dokument Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Olomouckého kraje, jenž je zpracováván v souladu s platnými právními předpisy, zejména zákonem sociálních službách a schváleným POSTUPem. Jeho hlavním účelem je definovat strukturu sítě sociálních služeb v kraji, včetně odhadu ekonomické náročnosti jejího provozu pro příslušné rozpočtové období.

Akční plán, v návaznosti na specifické cíle definované Střednědobým plánem, stanovuje potřebné kapacity jednotlivých služeb, které jsou odvozovány z aktuálně identifikovaných potřeb vycházejících zejména z:

- výstupů komunitního plánování realizovaného na úrovni obcí,
- podnětů obdržených od poskytovatelů sociálních služeb, uživatelů a dalších relevantních subjektů,
- datových podkladů a odborných analýz zpracovaných pracovním strukturovaným systémem kraje.

Obsahem Akčního plánu je:

A. Aktualizovaná síť sociálních služeb OK na daný rok;

B. celkové náklady na poskytování sociálních služeb v OK a vymezení předpokládané výše krajem požadované dotace na poskytování sociálních služeb zařazených do sítě sociálních služeb na příslušný rozpočtový rok a předpokládaný požadavek na následující 2 rozpočtové roky;

C. aktualizace SPRSS včetně plnění opatření střednědobého plánu naplněných v daném roce spolu s Evaluační zprávou o naplňování Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v OK.

Akční plán pro příslušný rok je zpracováván Odborem sociálních věcí Krajského úřadu Olomouckého kraje. Na tvorbě Akčního plánu se v souladu s ustanovením § 95 zákona o sociálních službách podílí rovněž zástupci obcí a poskytovatelů sociálních služeb.

Při sestavování Akčního plánu jsou systematicky využívána data z následujících zdrojů:

- Registr poskytovatelů sociálních služeb,
- Krajský informační systém sociálních služeb Olomouckého kraje,
- interní statistiky a evidence krajského úřadu,

- odborné výstupy od jednotlivých poskytovatelů,
- priority obcí, komunitní plány a poznatky z terénní sociální práce.

1.3 Způsob informování a zapojení občanů kraje, obcí, poskytovatelů sociálních služeb a osob, kterým jsou sociální služby poskytovány, do zpracování střednědobého plánu

Dne 16. prosince 2024 schválilo Zastupitelstvo Olomouckého kraje usnesením č. UZ/2/52/2024 zahájení příprav na tvorbu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2027–2029. O tomto kroku byli občané informováni prostřednictvím oficiálních komunikačních kanálů kraje, konkrétně webových stránek a úřední desky.

Na základě aktuální legislativní úpravy zákona o sociálních službách, kterou byl změněn časový rámec střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb na krajské úrovni, byl Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb zpracován výjimečně pouze pro kalendářní rok 2027. Tato úprava se týká výhradně délky plánovacího období; ostatní aspekty procesu tvorby dokumentu – zejména metodika, struktura, konzultační mechanismy a principy participace – zůstaly zachovány v plném rozsahu.

Veřejnost měla možnost se aktivně zapojit do příprav dokumentu. Občané, obce, poskytovatelé sociálních služeb i samotní uživatelé mohli zasílat podněty a připomínky týkající se dostupnosti, kvality a rozvoje služeb na území kraje.

Olomoucký kraj klade důraz na aktivní spolupráci všech relevantních aktérů. Informování veřejnosti, koordinace s poskytovateli služeb a zapojení obcí jsou klíčové pro vytvoření efektivní a dlouhodobě udržitelné sítě služeb, která odpovídá skutečným potřebám regionu.

Veškeré strategické dokumenty, analytické podklady, rozvojové koncepce i legislativní aktualizace jsou zveřejňovány v sekci *Střednědobé plánování sociálních služeb* na webových stránkách kraje, což přispívá k přehlednosti a transparentnosti celého procesu.

Strategický dokument byl zpracován za aktivní účasti odborné i laické veřejnosti. Možnost připomínkovat strategický dokument byla aktivně komunikována všem zapojeným stranám – obcím, poskytovatelům služeb, organizacím i uživatelům sociálních služeb. Transparentní komunikace a otevřený přístup umožnily zachytit široké spektrum postojů a potřeb, což přispělo k vytvoření kvalitního a konsensuálního strategického dokumentu.

1.4 Způsob zpracování Střednědobého plánu 2027, včetně vymezení spolupráce s obcemi, poskytovateli sociálních služeb a osobami, kterým jsou sociální služby poskytovány

Střednědobý plán 2027 byl zpracován Odborem sociálních věcí Krajského úřadu Olomouckého kraje v souladu s novelizovaným zákonem o sociálních službách a s aktuálními metodickými doporučeními Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Jeho vznik a časová působnost reaguje na přechodné ustanovení zákona, které stanovuje povinnost krajů zpracovat plán na období do 31. 12. 2027, pokud předchozí plán skončí před 1. 1. 2027.

Střednědobý plán 2027 představuje přechodový rámec mezi dvěma víceletými koncepcemi let 2024-2026 a navazujícím obdobím let 2028–2032. Tvorba dokumentu byla realizována v rámci jasně definovaných fází, zahrnujících širokou spolupráci s obcemi, poskytovateli sociálních služeb i samotnými uživateli, jejichž zapojení pomáhá efektivně cílit na reálné potřeby obyvatel regionu. Proces tvorby probíhal v následujících krocích:

- ✓ **Fáze přípravná** – cílem této fáze bylo stanovení obsahu strategického dokumentu, určení kompetencí jednotlivých aktérů a vytvoření harmonogramu plánovacího období. K identifikaci klíčových oblastí podpory byly využity výstupy z evaluačních zpráv předchozího období, metodické pokyny MPSV ČR a strategické dokumenty Olomouckého kraje. Výstupem přípravné fáze je zpracovaný, projednaný a ZOK schválený záměr.
- ✓ **Fáze analytická** – výstupem této fáze je komplexní zmapování stavu sociálních služeb na území kraje s důrazem na dostupnost a efektivitu poskytovaných služeb. Byla využita data z krajského úřadu, podklady ze sociálních odborů obcí s rozšířenou působností, informace z Registru poskytovatelů sociálních služeb, Informačního systému MPSV, aplikace KISSoS, ČSÚ a dalších relevantních institucí veřejné správy.
- ✓ **Fáze strategická** – na základě zjištěných údajů byla definována klíčová strategická východiska, reflektující potřeby uživatelů, osob pečujících, poskytovatelů sociálních služeb i jednotlivých obcí. Strategické cíle byly rozpracovány do konkrétních opatření a byly nastaveny mechanismy jejich realizace.
- ✓ **Fáze schvalovací** – návrh Střednědobého plánu 2027 byl v transparentním připomínkovém řízení předložen k možnému připomínkování veřejnosti, kdy obdržené připomínky byly vypořádány v souladu s Pravidly připomínkového řízení. Návrh dokumentu byl připomínkován dotčenými odbory Krajského úřadu OK a byl předložen k projednání do Komise pro rodinu a sociální záležitosti. Následně byl Střednědobý plán 2027 projednán a schválen v příslušných orgánech kraje – ROK a ZOK.
- ✓ **Fáze implementační** – zaměřuje se na realizaci stanovených cílů, jejich průběžné monitorování a flexibilní adaptaci na měnící se podmínky.
- ✓ **Fáze evaluační** – tato fáze zahrnuje vyhodnocení účinnosti přijatých opatření, aktualizaci cílů v reakci na nové skutečnosti a formulaci doporučení pro další plánovací období. Výstupem je evaluační zpráva, která slouží jako podklad pro efektivní rozvoj sítě sociálních služeb v následujících letech.

V celém procesu tvorby Střednědobého plánu 2027 byla klíčová orientace na individuální potřeby občanů, podpora jejich samostatnosti a prevence sociálního vyloučení. Sociální služby v kraji budou nadále rozvíjeny s důrazem na dostupnost, kvalitu a efektivní financování, aby co nejlépe odpovídaly potřebám obyvatel Olomouckého kraje.

Charakteristika poskytování sociálních služeb v Olomouckém kraji

- ✓ Sociální služby v Olomouckém kraji jsou určeny výhradně osobám, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci, již nelze efektivně řešit prostřednictvím běžně dostupných veřejných služeb nebo přirozených podpůrných mechanismů.
- ✓ Priority krajské sociální politiky směřují k udržení a rozvoji služeb poskytovaných především v přirozeném prostředí uživatelů, zejména v jejich domácnostech. Pobytové formy služeb jsou využívány pouze ve chvíli, kdy podpora v domácím prostředí není nadále možná. Tato zařízení procházejí postupnou transformací a humanizací, jež reflektují potřebu posílit sociální začlenění a kvalitu života uživatelů v podmínkách co nejvíce odpovídajících běžnému sociálnímu prostředí.
- ✓ Služby jsou zajišťovány v souladu s platnou legislativou, a jejich rozsah a forma reagují na reálné, individuálně zjišťované potřeby uživatelů. Tyto potřeby se mohou v čase měnit, proto je nezbytné, aby poskytovatelé disponovali dostatečnou flexibilitou a dostupnost služeb byla garantována jak místně, tak časově.
- ✓ Cílem poskytovaných služeb je umožnit uživatelům vést co nejvíce samostatný a nezávislý život, a tím předcházet či omezit riziko jejich sociálního vyloučení. Sociální služby zároveň aktivně podporují sociální začleňování a integraci uživatelů do společnosti nebo zajišťují intervence vedoucí k řešení krizových situací.

Obrázek 1: Tři úrovně plánování sociálních služeb

Zákony a vyhlášky, národní politiky/strategie, koncepce, metodiky (např. Aktualizovaná metodická doporučení pro plánování sociálních služeb, Minimální kritéria kvality plánování rozvoje sociálních služeb na krajské úrovni), národní dotační tituly.

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro rok 2027, krajské dotační tituly.

Plány sociálních služeb na úrovni OÚORP, dotační tituly na lokální úrovni, spolupráce v rámci dobrovolných svazků obcí apod.

Zdroj: ACCENDO (2019)

Základní východiska pro tvorbu Střednědobého plánu 2027 vychází z principů strategického plánování a reflektují aktuální legislativní, demografické i systémové podmínky. Z výše uvedeného vyplývá, že základní východiska pro tvorbu Střednědobého plánu 2027 jsou navázána na:

- strategické dokumenty a dostupná data z oblasti sociálních služeb na území OK,
- zjištěné a vyhodnocené aktuální potřeby obyvatel OK v oblasti poskytování sociálních služeb,
- spolupráci s obcemi a obecními úřady obcí s rozšířenou působností.

Proces plánování rozvoje sociálních služeb na krajské úrovni je založen na systematické spolupráci a otevřené komunikaci mezi všemi klíčovými aktéry. Do tohoto procesu jsou zapojeni:

- **Olomoucký kraj a jednotlivé obce** jako veřejní zadavatelé, kteří definují strategické priority a zajišťují koordinaci plánovacích aktivit v území,
- **poskytovatelé sociálních služeb**, kteří přinášejí odborné znalosti, provozní zkušenosti a návrhy na rozvoj služeb v souladu s reálnými potřebami klientů,
- **uživatelé sociálních služeb**, jejichž zkušenosti, očekávání a zpětná vazba tvoří základ pro cílené a efektivní nastavení podpory.

Tento víceúrovňový dialog umožňuje adresné plánování, které reflektuje aktuální potřeby obyvatel kraje, dostupné kapacity a legislativní rámec. Krajský plánovací proces je veden v souladu s principy participace, transparentnosti a odborné kvality, čímž vytváří podmínky pro udržitelný rozvoj sociálních služeb v regionu.

1.4.1 Spolupráce s obcemi

Plánování a koordinace sítě sociálních služeb v OK vyžaduje úzkou spolupráci mezi krajem a jednotlivými obcemi. Obce jsou klíčovými partnery v procesu plánování a jejich aktivní zapojení ve všech fázích procesu komunitního plánování sociálních služeb (KPSS) je nezbytné pro vytvoření efektivního, cíleného a udržitelného systému sociální podpory v kraji. Díky svým specifickým znalostem o potřebách obyvatel na svém území přispívají obce ke vzniku plánovacích výstupů, které reálně reflektují lokální situaci v oblasti sociálních služeb.

Proces plánování sociálních služeb na krajské úrovni probíhá v koordinaci s obcemi, které mají zásadní roli v:

- **Identifikaci potřeb obyvatel** – obce aktivně sbírají podněty a data o sociální situaci v regionu, což umožňuje efektivní nastavení služeb.
- **Spolupráci s poskytovateli služeb** – obce pomáhají propojovat místní aktéry a přispívat k jejich financování a rozvoji.

- **Podpoře komunitních projektů** – místní samosprávy iniciují nebo podporují programy zaměřené na prevenci sociálního vyloučení, podporu neformální péče či rozvoj dobrovolnictví.

Zákonný rámec této spolupráce vymezuje zákon o sociálních službách, konkrétně § 94 písm. e), kde je stanovena povinnost obcí poskytovat kraji informace důležité pro přípravu a realizaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb. Tyto informace se týkají:

- identifikovaných potřeb osob a skupin osob na území obce,
- možností jejich uspokojování prostřednictvím dostupných sociálních služeb,
- a přehledu dostupných místních kapacit a zdrojů.

Obce mají rovněž kompetence stanovené zákonem č. 128/2000 Sb., o obcích, které je zavazují pečovat o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých obyvatel. Tento úkol spadá do jejich samostatné působnosti, což znamená, že mají odpovědnost za aktivní zapojení do plánování a nastavování služeb.

V Olomouckém kraji komunitně plánují všechny obce s rozšířenou působností (OÚORP), které si pro svá správní území vytvářejí komunitní plány v souladu s krajem zpracovanou a pro rok 2027 aktualizovanou „Metodickou příručkou pro plánování sociálních služeb v obcích s rozšířenou působností v Olomouckém kraji". Tento dokument slouží jako metodický rámec pro jednotný a koordinovaný přístup obcí ke komunitnímu plánování napříč regionem.

Krajský úřad spolupracuje s obcemi prostřednictvím pravidelných setkání, konzultací a pracovních skupin, kde jsou diskutovány klíčové otázky rozvoje sociálních služeb v regionu.

Skupina ORP, která je nedílnou součástí organizační struktury plánování sociálních služeb na úrovni Olomouckého kraje, představuje klíčový koordinační a komunikační článek mezi obecní a krajskou úrovní. Je tvořena vedoucími odborů sociálních věcí obcí s rozšířenou působností (OÚORP), čímž zajišťuje přímé propojení odborníků s detailní znalostí lokálních podmínek a potřeb obyvatel s tvorbou krajských plánovacích strategií.

V návaznosti na tvorbu Střednědobého plánu 2027–2029 (nyní pouze na rok 2027) a v souladu s ustanovením § 39a vyhlášky č. 387/2017 Sb., byli na začátku roku 2025 osloveni všichni zástupci OÚORP v OK s žádostí o poskytnutí údajů potřebných ke zhodnocení potřebnosti sociálních služeb na jejich území. Obce byly vyzvány, aby při jejich zpracování zohlednily své priority, komunitní plány, dostupné analytické materiály, znalost místních podmínek i zkušenosti ze sociální práce.

Po shromáždění podkladů proběhlo společné jednání se zástupci všech OÚORP, během něhož byly jednotlivé požadavky obcí detailně projednány. Odůvodněné podněty z jednotlivých území se staly – a nadále zůstávají – jedním z klíčových východisek pro tvorbu strategických dokumentů v oblasti rozvoje sociálních služeb.

Kontinuální a provázaný proces plánování sociálních služeb na krajské a obecní úrovni na území OK byl v období od 1. července 2022 do 30. června 2025 podpořen realizací aktivit individuálního projektu „Podpora plánování sociálních služeb na území Olomouckého kraje" (dále jen „IP Podpora plánování OK"), který byl spolufinancován prostředků Operačního programu Zaměstnanost plus (OPZ+). Projekt významně přispěl k rozvoji strategického řízení sociální oblasti v OK, kdy důraz byl kladen především na provázanost krajského a obecního plánování, partnerství napříč úrovněmi veřejné správy, jednotné metodické vedení a efektivní využívání dostupných dat a zdrojů. Cílem projektu byla především podpora procesů směřujících k plánování sociálních služeb a k zajištění dostupnosti a efektivity poskytovaných služeb v OK.

OK dlouhodobě usiluje o zvyšování kvality, dostupnosti a efektivity sociálních služeb na svém území. Za účelem dalšího posílení těchto snah a s využitím podpory z Evropského sociálního fondu (ESF+) byla v červenci 2025 zahájena realizace nového Individuálního projektu, který rozšiřuje a navazuje na předchozí aktivity v oblasti plánování a rozvoje sociálních služeb. Individuální projekt „Podpora koncepčních a strategických aktivit v sociální oblasti v Olomouckém kraji" je realizován od 1. 7. 2025 do

31. 12. 2027 a jeho záměrem je rozvinout koncepční, strategickou a metodickou podporu sociálních služeb pro jednotlivé SO OÚRP, tak aby došlo k dostupnosti jednotlivých služeb z hlediska potřeb v daném území. Budou vytvořena metodická doporučení pro strategickou práci a adaptaci sítě sociálních služeb na budoucí trendy se zohledněním specifik území a potřeb občanů. Prostřednictvím metodických doporučení budou posilovány aktivity směřující ke kvalitě a odbornosti poskytovaných služeb dle trendů, potřeb a specifik území v hierarchickém systému poskytování služeb na území kraje.

V nadcházejícím období se Olomoucký kraj zaměří na:

- **prohloubení spolupráce s obcemi** při modelaci a financování sítě sociálních služeb,
- **podporu vzájemné informovanosti** mezi místními a krajskými orgány,
- **motivaci obcí k aktivnímu zapojení do plánování a spolufinancování služeb**, čímž bude zajištěna jejich udržitelnost,
- **systematickou evaluaci a aktualizaci komunitního plánování**, která pomůže reflektovat měnící se potřeby občanů.

Přehled komunitního plánování sociálních služeb v lokalitách OK

Tabulka 1: Územní a časová působnost obecních komunitních plánů

Komunitní plány		Územní působnost	Časová působnost
1.	Komunitní plán sociálních služeb na území SO ORP Šumperk na období let 2023–2025/ v procesu 2026-2031	ORP Šumperk	2023–2025
2.	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Přerovsku na období 2025–2028	ORP Přerov	2025–2028
3.	7. plán sociálních služeb Olomoucka na období let 2026-2028	ORP Olomouc	2026-2028
4.	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb správního obvodu ORP Hranic na období 2023–2025	ORP Hranice	2023–2025
5.	Komunitní plán sociálních služeb na Uničovsku 2023–2025	ORP Uničov	2026–2030
6.	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb a služeb souvisejících na Jesenicku na období let 2023–2025	ORP Jeseník	2023–2025
7.	IV. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb správního obvodu ORP Mohelnice 2023–2025	ORP Mohelnice	2023–2025
8.	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Lipensku pro roky 2023–2025	ORP Lipník nad Bečvou	2023–2025
9.	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb SO ORP Litovel 2023–2025	ORP Litovel	2023–2025
10.	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Šternbersku na období 2026–2031	ORP Šternberk	2026–2031
11.	Komunitní plán sociálních a navazujících služeb v Zábřehu na období 2023–2025	ORP Zábřeh	2023–2025
12.	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb správního obvodu obce s rozšířenou působností Konice na období 2023–2025	ORP Konice	2023–2025
13.	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb SO ORP Prostějov 2023–2025	ORP Prostějov	2023–2025

Komunitní plány jsou dostupné na webových stránkách jednotlivých měst.

1.4.2 Spolupráce s poskytovateli sociálních služeb a osobami, kterým jsou sociální služby poskytovány

Od roku 2008, kdy byl schválen první Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, prošel proces plánování sociálních služeb na krajské úrovni významným vývojem. OK postupně rozvíjel participativní a datově podložený přístup, který umožňuje efektivní tvorbu udržitelné sítě sociálních služeb reagující na reálné potřeby obyvatel.

Klíčovým nástrojem tohoto procesu je webová aplikace KISSoS, která slouží nejen pro sběr, analýzu a vizualizaci dat od poskytovatelů sociálních služeb, ale také jako platforma pro komunikaci mezi krajem, obcemi a koordinátory plánování. Aplikaci využívají zaměstnanci Krajského úřadu Olomouckého kraje (Odbor sociálních věcí), poskytovatelé služeb i zástupci samospráv na všech úrovních.

Spolupráce kraje s poskytovateli sociálních služeb je považována za jednu ze stěžejních a je strukturována do provázaných úrovní komunikace, které zajišťují sdílení zkušeností, průběžný tok informací a zapojení poskytovatelů nejen do rozhodovacích, ale i metodických procesů. Kraj tak vytváří prostředí pro efektivní partnerství postavené na důvěře, otevřenosti a společném cíli – poskytovat kvalitní sociální služby odpovídající potřebám obyvatel.

Hlavní komunikační a analytický nástroj představuje webová aplikace KISSoS, která umožňuje:

- systematický sběr a aktualizaci údajů o kapacitách a rozsahu poskytovaných služeb,
- využití dat pro modelaci sítě služeb a tvorbu analytických podkladů pro strategické řízení,
- přístup nejen pro kraj, ale i pro obce a samotné poskytovatele, čímž se zajišťuje transparentnost a sdílené porozumění situaci v území.

Součástí systému jsou specifické moduly, které sledují volné kapacity, čekací lhůty, územní působnost služeb a napojení na veřejný Katalog poskytovatelů sociálních a vybraných zdravotních služeb.

Olomoucký kraj považuje poskytovatele sociálních služeb za nepostradatelné partnery při řešení nepříznivých sociálních situací obyvatel kraje. Proto dlouhodobě rozvíjí strukturovanou a pravidelnou komunikaci, která podporuje vzájemnou spolupráci, sdílení informací a aktivní zapojení poskytovatelů do plánovacích i rozhodovacích procesů.

<u>V rámci této spolupráce kraj pravidelně organizuje:</u>

- Tematická pracovní setkání, zaměřená na strategické oblasti jako je plánování, financování, kvalita a rozvoj sociálních služeb.
- Odborné workshopy a konzultační platformy, které slouží k výměně zkušeností, metodické podpoře a řešení specifických odborných témat.
- Individuální jednání, realizovaná zejména v případech změn v síti sociálních služeb nebo při identifikaci urgentních potřeb v konkrétních lokalitách.

Tímto způsobem OK vytváří prostor pro aktivní a efektivní dialog s poskytovateli, čímž posiluje stabilitu a koordinaci sociálních služeb v regionu.
Uživatelé služeb a osoby pečující jsou zapojeni do plánování zejména na místní úrovni, často prostřednictvím členství ve strategických pracovních skupinách. Jejich zkušenosti a potřeby jsou cenným zdrojem informací pro tvorbu dokumentů jak na obecní, tak krajské úrovni. Tento přístup zajišťuje větší míru adresnosti služeb a posiluje principy důstojnosti, dostupnosti a inkluze.
Zapojení veřejnosti do plánování sociálních služeb je nedílnou součástí transparentního a participativního přístupu OK. Veřejnost byla informována o možnosti zasílat návrhy, podněty a připomínky k zajištění a rozvoji sociálních služeb prostřednictvím veřejné výzvy zveřejněné na úřední desce a webových stránkách kraje.

V rámci připomínkovacího procesu návrhu Střednědobého plánu 2027 postupoval kraj v souladu s platnou legislativou (vyhláška č. 387/2017 Sb.), metodickými doporučeními MPSV a vnitřními pravidly pro připomínkování. Návrh dokumentu byl veřejnosti zpřístupněn ke komentářům, přičemž informace o této možnosti byla aktivně šířena elektronicky mezi zapojené aktéry – zástupce obcí, poskytovatele služeb a další partnery.

1.5 Časový harmonogram přípravy a schválení návrhu střednědobého plánu

ZOK schválilo svým usnesením č. UZ/2/52/2024 ze dne 16. 12. 2024 postup pro zpracování Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2027–2029. Součástí schváleného materiálu byl také časový harmonogram tvorby Střednědobého plánu 2027–2029. S ohledem na novelizaci zákona o sociálních službách byl časový harmonogram využit na období tvorby Střednědobého plánu 2027.

Tabulka 2: Časový harmonogram přípravy a schválení návrhu střednědobého plánu

ROK 2024	
STŘEDNĚDOBÝ PLÁN 2027	
TERMÍN	**ČINNOST/PROCES**
PROSINEC	Projednání a schválení zpracování Střednědobého plánu 2027-2029 v ROK a ZOK Projednání a schválení Souhrnné evaluační zprávy o naplňování Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2021-2023 v ROK a ZOK
ROK 2025	
LEDEN-BŘEZEN	Aktualizace organizační struktury pro plánování sociálních služeb Setkání Kolegia obcí (13 x ORP): - Setkání zástupců politické reprezentace obcí III. typu a jejich zapojení do přípravy strategického dokumentu a spolufinancování sociálních služeb - stanovení priorit pro plánovací období 2027-2029 - stanovení hlavních strategických východisek/zásad směřování sociálních služeb na úrovni kraje Zveřejnění informace o schválení zpracování Střednědobého plánu 2027-2029 spolu s popisem způsobu možnosti zapojení veřejnosti
DUBEN-SRPEN	Sběr podkladů pro analytickou část plánu: - hodnocení potřeb a nepříznivých sociálních situací občanů kraje ve vztahu k sociálním službám - shrnutí aktuálních informací z obcí (potřebnost sociálních služeb na úrovni SO ORP, výskyt a charakter nepříznivých sociálních situací a potřeb) - shrnutí známých a zjištěných informací, rámcový výstup s návrhy opatření - zjištění současného stavu v oblasti sociálních služeb na území OK Strategická část plánu: - srovnání zjištěných potřeb a dostupných zdrojů a navržení opatření a řešení – sumarizace všech zjištění do ucelené podoby - zpracování průřezových cílů a opatření Střednědobého plánu 2027 - revize, návrh finančního plánu pro oblast sociálních služeb na období platnosti Střednědobého plánu 2027 - zpracování konkrétní cílů a opatření Střednědobého plánu 2027
ZÁŘÍ	Jednání Skupiny ORP - představení návrhu Střednědobého plánu 2027 - sumarizace dílčích zjištění do ucelené formy

ROK 2024	
STŘEDNĚDOBÝ PLÁN 2027	
TERMÍN	**ČINNOST/PROCES**
ŘÍJEN	Setkání poskytovatelů sociálních služeb OK - představení návrhu Střednědobého plánu 2027 Zpracování návrhu Střednědobého plánu 2027 v podobě dokumentu zpracovaného v souladu s aktuálními dokumenty MPSV upravujícími plánování sociálních služeb.
LISTOPAD	Veřejné připomínkování Střednědobého plánu 2027 - Zveřejnění informace o možnosti připomínkování Střednědobého plánu 2027 na úřední desce OK - Připomínkový proces v rámci KÚOK - Vypořádání připomínek
PROSINEC	Projednání Střednědobého plánu 2027 v poradních orgánech ROK (věcně příslušné komisi) ROK, ZOK: - Schválení sítě sociálních služeb OK na rok 2026 - Projednání a schválení Střednědobého plánu 2027 Zveřejnění Střednědobého plánu 2027 v elektronické podobě na webových stránkách Olomouckého kraje. Zahájení prováděcí/implementační fáze Střednědobého plánu 2027.

1.6 Organizační struktura plánování sociálních služeb

Vzhledem k nutnosti většího zapojení obcí s rozšířenou působností (OÚORP) a s ohledem na jejich roli stanovenou v § 92 zákona o sociálních službách bylo pro nadcházející plánovací období a tvorbu Střednědobého plánu 2027, včetně souvisejících strategických dokumentů, rozhodnuto o aktualizaci organizační struktury plánování sociálních služeb na úrovni kraje.

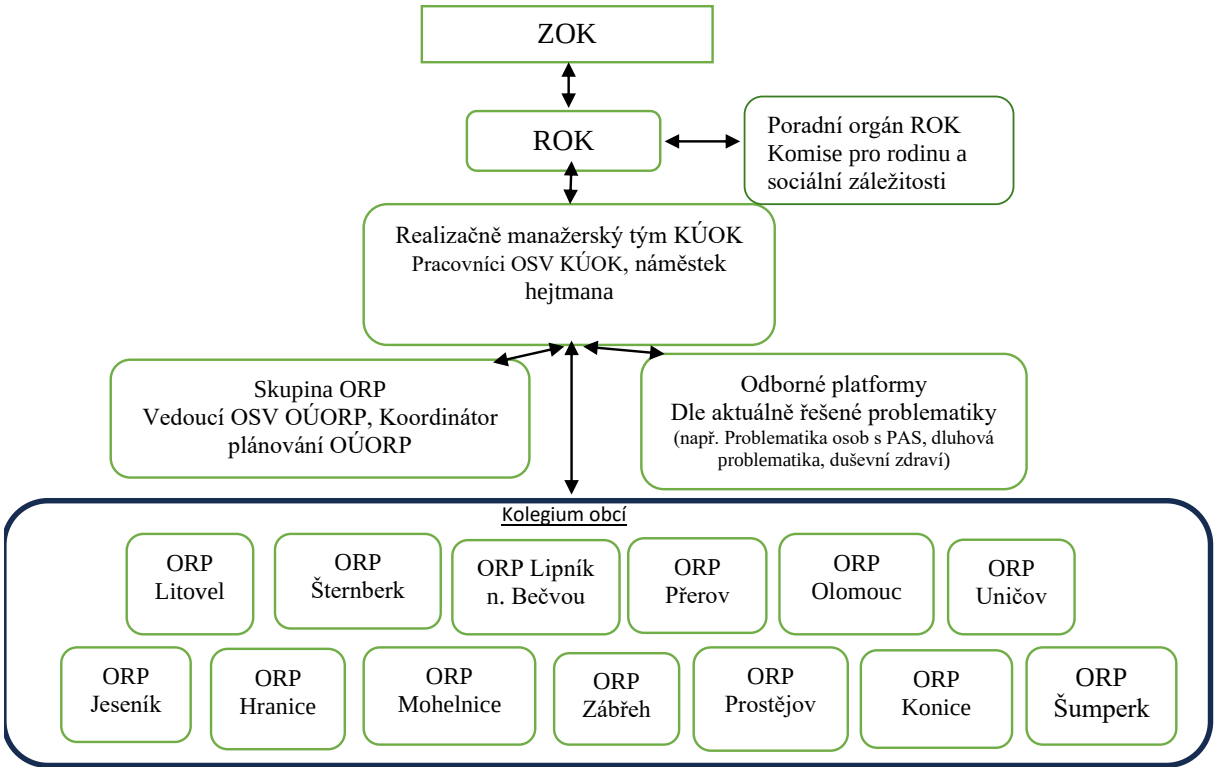
ZOK svým usnesením UZ/2/52/2024 ze dne 16.12.2024 schválilo aktualizaci organizační struktury plánování sociálních služeb na úrovni kraje.

Změnou organizační struktury plánování na krajské úrovni je cíleno také na:

- ✓ Regionální přístup: Tento přístup umožňuje zaměřit se na specifické regionální výzvy a řešení, která jsou přizpůsobena místním podmínkám.
- ✓ Koordinaci a efektivitu: Kvalitní koordinace mezi obcemi a místními orgány v rámci daného regionu, vedoucí k efektivnějšímu využívání zdrojů a lepší spolupráci mezi jednotlivými obcemi.
- ✓ Přizpůsobení místním potřebám: Skupiny na úrovni SO ORP umožňují lépe vyhodnotit potřeby místní populace.
- ✓ Zohlednění demografických a socio-ekonomických faktorů: SO ORP umožňují lépe analyzovat a zohlednit demografické, socio-ekonomické a další relevantní faktory, které ovlivňují plánování a implementaci projektů a iniciativ.
- ✓ Flexibilitu a adaptabilitu: Regionální plánování na úrovni SO ORP umožňuje pružněji a lépe reagovat na změny a nové výzvy v dané oblasti.

Obrázek 2: Schématické zobrazení organizační struktury plánování sociálních služeb na krajské úrovni

Schéma aktualizované organizační struktury pro plánování sociálních služeb na krajské úrovni:



Kompetence PS zahrnutých do aktualizované organizační struktury:

Rada a Zastupitelstvo Olomouckého kraje

- projednávání a rozhodování

Rada Olomouckého kraje projednává návrh Střednědobého plánu a navazujících strategických dokumentů pro sociální oblast a doporučuje jej ke schválení Zastupitelstvu Olomouckého kraje. Zastupitelstvo Olomouckého kraje schvaluje Střednědobý plán a navazující strategické dokumenty pro sociální oblast.

Poradní orgán Rady Olomouckého kraje – Komise

- projednávání a doporučení

Komise pro rodinu a sociální záležitosti připomínkuje a projednává návrh Střednědobého plánu a navazujících strategických dokumentů pro sociální oblast a doporučuje jej k projednání ROK.

Koordinátor střednědobého plánování sociálních služeb

- koordinace a administrativní zajištění celého procesu

Odpovídá za koordinaci procesu plánování, průběžně zpracovává dílčí písemné výstupy včetně návrhu konečné podoby Střednědobého plánu. V realizační fázi zajišťuje monitoring a vyhodnocování procesu naplňování plánu. Koordinátor střednědobého plánování sociálních služeb je vždy zaměstnanec kraje zařazený do Krajského úřadu Olomouckého kraje, Odboru sociálních věcí (dále jen „OSV KÚOK").

Realizačně manažerský tým

- zajištění odborné a metodické stránky procesu tvorby i naplňování plánu, konzultace, připomínkování, příprava materiálů k projednání dotčených orgánů ROK a ZOK

Realizačně manažerský tým (dále jen „RMT") plní roli řídící skupiny jako garanta procesu plánování a implementace. Je výkonným subjektem, jehož úkolem je příprava a zpracování Střednědobého plánu

na základě výstupů z pracovních, konzultačních a vyjednávacích skupin, a v následné realizační fázi sledování postupu a míry plnění stanovených úkolů.
Členy RMT jsou zaměstnanci KÚOK na pracovních pozicích vedoucí oddělení plánování sociálních služeb OSV KÚOK, vedoucí oddělení financování sociálních služeb OSV KÚOK, pracovník OSV KÚOK realizující správní řízení o registraci sociálních služeb, koordinátor střednědobého plánování sociálních služeb a pracovníci OSV KÚOK zpracovávající síť sociálních služeb OK. Vedoucím RMT je vždy vedoucí OSV KÚOK. Členy jmenuje náměstek hejtmana pro sociální oblast, který je rovněž členem RMT.

Skupina ORP

- propojení koordinace poskytování sociálních služeb na území správního obvodu obcí s rozšířenou působností s krajskou úrovní koordinace poskytování sociálních služeb (přenesený výkon státní správy v oblasti sociálních služeb); konzultace; koordinace výstupů; tvorba a připomínkování plánu a jeho aktivní naplňování

Skupina ORP je složena z vedoucích odborů sociálních věcí obecních úřadů obcí s rozšířenou působností nebo jimi navržených zástupců, dále pak z koordinátorů plánování OÚ ORP. V organizační struktuře střednědobého plánování sociálních služeb jde o nezastupitelnou skupinu z hlediska mapování a nastavení finančně udržitelné sítě potřebných sociálních služeb z hlediska jejich místní a časové dostupnosti, kvality a efektivity v jednotlivých regionech OK. Tato kompetence je upravena ustanovením § 92 písm. d) zákona o sociálních službách.
Členy jmenuje náměstek hejtmana pro sociální oblast.
Vedoucím Skupiny ORP je vždy vedoucí OSV KÚOK, který jednání svolává a řídí. Jednání se uskutečňují dle potřeb; pořizuje se z něj vždy písemný zápis.

Odborné platformy

- zapojení poskytovatelů sociálních služeb vedoucí ke zvyšování kvality a efektivity sociálních služeb, mapování potřebnosti sociálních služeb pro specifické cílové skupiny

Odborné platformy jsou zřizovány především ke sdílení znalostí, zkušeností a osvědčených postupů. Slouží jako prostor pro navazování kontaktů a spolupráce mezi různými organizacemi, odborníky a dalšími zainteresovanými stranami v oblasti sociálních služeb. Prostřednictvím odborných platforem jsou konzultovány inovace a nové přístupy a metody v sociálních službách. V neposlední řadě poskytují prostor pro sběr a sdílení zpětné vazby od profesionálů, klientů a dalších zainteresovaných stran ve smyslu získávání informací o potřebnosti sociálních služeb v návaznosti na nepříznivou sociální situaci.
V současné době již několik odborných platforem působí a jejich činnost bude pokračovat i v následujícím plánovacím období. Další odborné platformy budou zřizovány dle aktuálně řešené problematiky a jejich činnost může být ukončena po vyřešení dané problematiky.
Odborné platformy zřizuje a ruší vedoucí OSV KÚOK. Jednání se uskutečňují dle potřeb; pořizuje se z něj vždy písemný zápis.

Kolegium obcí

- efektivní a transparentní spolupráce a koordinace při využívání informačních zdrojů mezi místní a krajskou úrovní, především při zjišťování skutečných potřeb obyvatel daného území

Kolegium obcí je složeno ze zástupců:

- ORP Šumperk
- ORP Přerov
- ORP Olomouc
- ORP Hranice
- ORP Uničov
- ORP Jeseník
- ORP Mohelnice
- ORP Lipník nad Bečvou
- ORP Litovel
- ORP Šternberk

- ORP Zábřeh
- ORP Konice
- ORP Prostějov

Kolegium obcí je složeno z vybraných zástupců obcí s rozšířenou působností, sociálních pracovníků, zástupců pracovníků sociálně-právní ochrany dětí, koordinátorů pro romské záležitosti a osob ohrožených závislostmi a sociálních pracovníků ze spolupracujících institucí dle návrhu OÚORP.
Členy každého z Kolegia obcí jsou také zástupci OSV KÚOK – vedoucí oddělení plánování sociálních služeb, pracovníci zabývající se síťováním a plánováním sociálních služeb, zástupce z oddělení sociální pomoci – metodik sociálních služeb, zástupce SPOD.
Členy Kolegia obcí jmenuje náměstek hejtmana pro sociální oblast a záležitosti seniorů. Jednání probíhají samostatně dle správních obvodů ORP, svolává a řídí je krajský koordinátor pro plánování sociálních služeb. Jednání se uskutečňují dle potřeby, pro každý správní obvod minimálně jednou ročně; z jednání je pořizován zápis.

1.7 Koordinace činností při zpracování, naplňování a vyhodnocování Střednědobého plánu 2027

1.7.1 Koordinace činností při zpracování Střednědobého plánu 2027

Střednědobý plán 2027 představuje strategický rámec, jehož příprava, realizace a vyhodnocování jsou komplexně koordinovány Odborem sociálních věcí Krajského úřadu Olomouckého kraje (OSV KÚOK). Již v předstihu – na podzim roku 2024 – byly iniciovány přípravné aktivity zaměřené na aktivní zapojení municipalit, zejména obcí I., II. a III. stupně.

V rámci jednotlivých OÚORP proběhlo celkem 13 pracovních setkání Kolegia obcí, kterých se účastnili zástupci kraje i obcí. Tato setkání se zaměřovala na definování strategických směrů pro plánovací období, formulaci klíčových cílů a představení časového harmonogramu tvorby nového strategického dokumentu. Obcím byla zároveň nabídnuta možnost aktivního zapojení do přípravy plánu, včetně participace na spolufinancování vybraných služeb. OÚORP sehrávající v plánovacím procesu stěžejní roli, neboť v souladu s ustanovením § 92 písm. d) zákona o sociálních službách koordinují poskytování sociálních služeb, realizují činnosti sociální práce směřující k řešení nepříznivé sociální situace a napomáhají k sociálnímu začleňování osob na svém území. Cílem všech zúčastněných je tak vytvoření nabídky sociálních služeb v co nejvyšší dostupné kvalitě péče, ať už sanující potřeby v přirozeném prostředí nebo v případě nezbytného propojení sociální a zdravotní celodenní péče v pobytové formě sociální služby.

Vzájemná spolupráce mezi krajem, obcemi a dalšími aktéry tvoří základ pro vytvoření funkční, udržitelné a dostupné sítě sociálních služeb, která reaguje na reálné potřeby obyvatel v jednotlivých lokalitách. OK jako správce sítě dle zákona o sociálních službách dbá na to, aby rozvoj služeb byl nejen účelný, ale také finančně stabilní, bez negativního dopadu na stávající poskytovatele.

Pro zajištění funkčního a cyklického procesu KPSS je nutné systematické zjišťování potřeb obyvatel v jednotlivých SO ORP, pravidelné mapování efektivity služeb, nastavování rozvojových priorit a parametrů financování. Výstupy získané v rámci těchto aktivit byly pracovníky KÚOK souhrnně zpracovány a použity jako klíčový podklad pro návrh průřezových a specifických cílů nového střednědobého plánu.

Součástí procesu přípravy strategického dokumentu byla intenzivní jednání Skupiny ORP. Na těchto jednáních byly detailně diskutovány podněty, data a poznatky získané v průběhu mapování výchozího stavu. Koordinaci pracovní skupiny zajišťoval krajský koordinátor sociálních služeb ve spolupráci s manažery jednotlivých pracovních týmů.

Plynulá výměna informací na horizontální i vertikální úrovni plánování zajistila dostatek aktuálních a relevantních podkladů pro vytvoření strategické části Střednědobého plánu 2027.

1.7.2 Naplňování a vyhodnocování Střednědobého plánu 2027

Pravidelné sledování naplňování průřezových i specifických cílů Střednědobého plánu 2027 představuje jeden z nástrojů pro efektivní řízení rozvoje sociálních služeb v OK. Po skončení platnosti dokumentu bude vypracována evaluační zpráva, která nabídne souhrnné zhodnocení dosažených cílů, realizovaných opatření a jejich dopadů na území kraje. Tato zpráva bude přílohou Akčního plánu a zároveň bude zveřejněna jako samostatný dokument na webových stránkách kraje v sekci Sociální záležitosti, čímž bude zajištěna její dostupnost pro odbornou i širokou veřejnost.

ČÁST B – ANALYTICKÁ

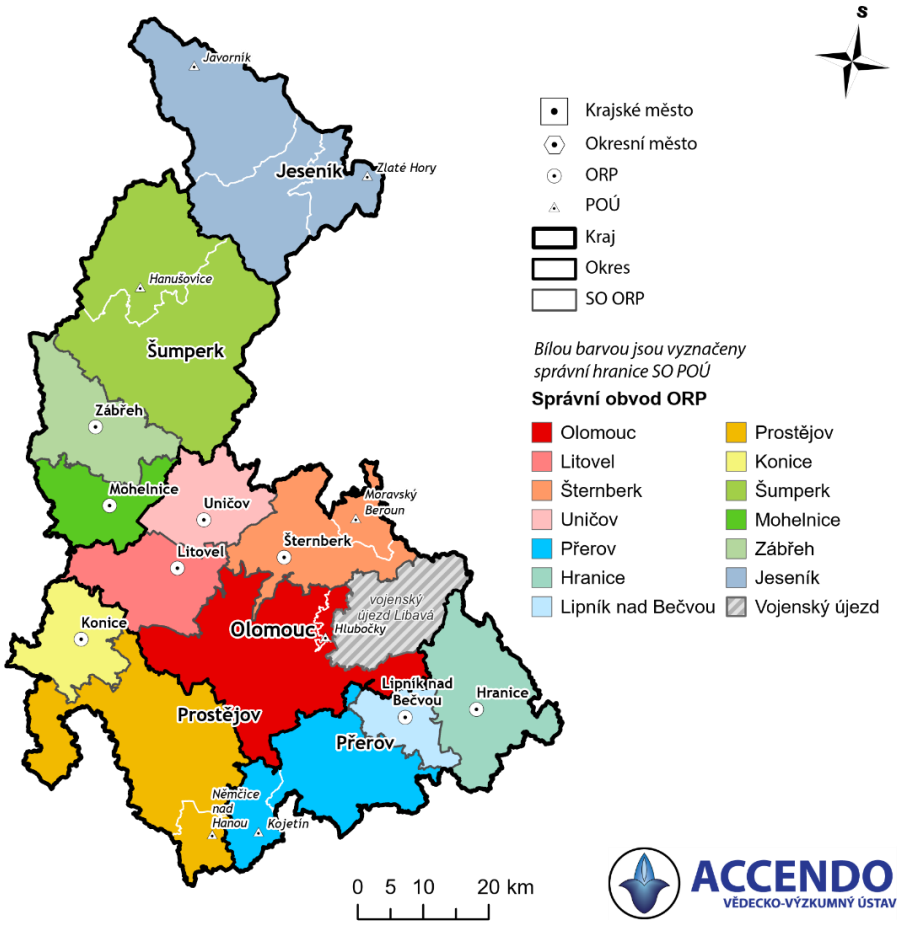
Jedním z důležitých procesů, ze kterého vychází plánování sociálních služeb a jejich rozvoj, je analýza dat popisujících sociální realitu. Shromažďování, zpracování a vyhodnocení specificky zaměřených dat vztahujících se k určitému území slouží v prvních fázích KPSS jako jeden z řady informačních podkladů, na základě kterých, dochází k formulaci výchozích náhledů a rozvojových návrhů o dané oblasti. Následující část Střednědobého plánu 2027 obsahuje vybrané informace o obyvatelstvu a dalších trendech ze sociální oblasti identifikovatelných na území OK. Data pocházejí z veřejně dostupných zdrojů, zejména z portálu ČSÚ, Úřadu práce ČR, MPSV, České správy sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ"), informačního systému Olomouckého kraje KISSoS a dalších institucí.

2 Vybrané sociodemografické údaje o Olomouckém kraji

2.1 Základní charakteristika Olomouckého kraje

OK se rozkládá ve střední a severní části Moravy, jeho severní část zasahuje také na území českého Slezska. Rozkládá se na 5 272 km^2, což představuje 6,7 % celkové rozlohy České republiky. Mezi 14 kraji České republiky se rozlohou řadí na osmé místo, tedy ke krajům spíše menším. Kraj na severu hraničí s Polskem, na východě sousedí s krajem Moravskoslezským, na jihu se Zlínským a Jihomoravským, na západě sdílí hranici s krajem Pardubickým.

Mapa 1: Administrativní členění OK



V OK je celkem 402 obcí, statut města má celkem 31 obcí, statut městyse 12. V roce 2020 získala statut města obec Štěpánov. Obec Přemyslovice se k 1. 1. 2023 administrativně přeřadila ze SO ORP Prostějov do SO ORP Konice. Další chystanou územní změnou, která vstoupí v platnost 1. 1. 2026, je přeřazení obce Bohuňovice ze SO ORP Olomouc do SO ORP Šternberk. V kraji jsou dále tři statutární města Olomouc, Prostějov a Přerov.

Tabulka 3: Přehledová tabulka administrativního členění kraje

KRAJ		OKRES		SO ORP	
Název	**Počet obcí**	**Název**	**Počet obcí**	**Název**	**Počet obcí**
Olomoucký	402	Jeseník	24	Jeseník	24
		Olomouc	98	Litovel	20
				Olomouc	46
				Šternberk	22
				Uničov	10
		Prostějov	97	Konice	22
				Prostějov	75
		Přerov	105	Hranice	32
				Lipník nad Bečvou	14
				Přerov	59
		Šumperk	78	Mohelnice	14
				Šumperk	36
				Zábřeh	28

2.2 Sociodemografická analýza

Vývoj počtu obyvatelstva OK

Na území OK žilo k 1. 1. 2025 celkem 631 500 obyvatel. Mezi jednotlivými správními obvody obcí s rozšířenou působností nejsou rozdíly pouze v jejich rozloze, v počtu obcí spadajících do správních obvodů, ale rovněž v zastoupení počtu obyvatel, kteří v jednotlivých SO ORP žijí. V severní části území OK, konkrétně ve SO ORP Jeseník žilo 36 492 obyvatel (5 % z celkové populace OK) a ve SO ORP Šumperk pak 67 361 obyvatel (11 % z celkové populace v OK). V centrální části území OK, reprezentované správními obvody obcí s rozšířenou působností Zábřeh, Mohelnice, Uničov, Šternberk a Litovel, žilo dohromady 122 001 obyvatel, což představuje 19 % populace OK. V jižní části území kraje, ve zbylých šesti SO ORP, žilo celkem 64 % obyvatel kraje (405 646). Na celkovém podílu obyvatelstva OK se nejvíce podílí samotný SO ORP Olomouc, a to 27 % s celkovým počtem 169 437 obyvatel. Téměř 100 000 obyvatel (97 131; 15 %) žilo ve SO ORP Prostějov, 12 % obyvatel (77 585) žilo ve SO ORP Přerov, 5 % pak ve SO ORP Hranice (34 387). Pouze 2 % obyvatel žila ve SO ORP Lipník nad Bečvou (15 314) a SO ORP Konice (11 792).

Celkově se mezi lety 2022 až 2025 zvýšil počet obyvatel v kraji o 8 570 obyvatel, což představuje 1,4% populační nárůst. Nárůst obyvatel se projevil i ve většině SO ORP, výjimku tvoří pouze SO ORP Jeseník, kde došlo k úbytku o 260 obyvatel (-0,7 %) a SO ORP Přerov, kde došlo k úbytku o 501 obyvatel (-0,6 %). Mírný pokles lze pozorovat také ve SO ORP Šumperk, kde ubylo 58 obyvatel, což představuje úbytek o 0,1 % či SO ORP Konice (-14 obyvatel, nezapočítáme-li územní změnu připojení obce Přemyslovice k tomuto SO ORP k 1. 1. 2023).

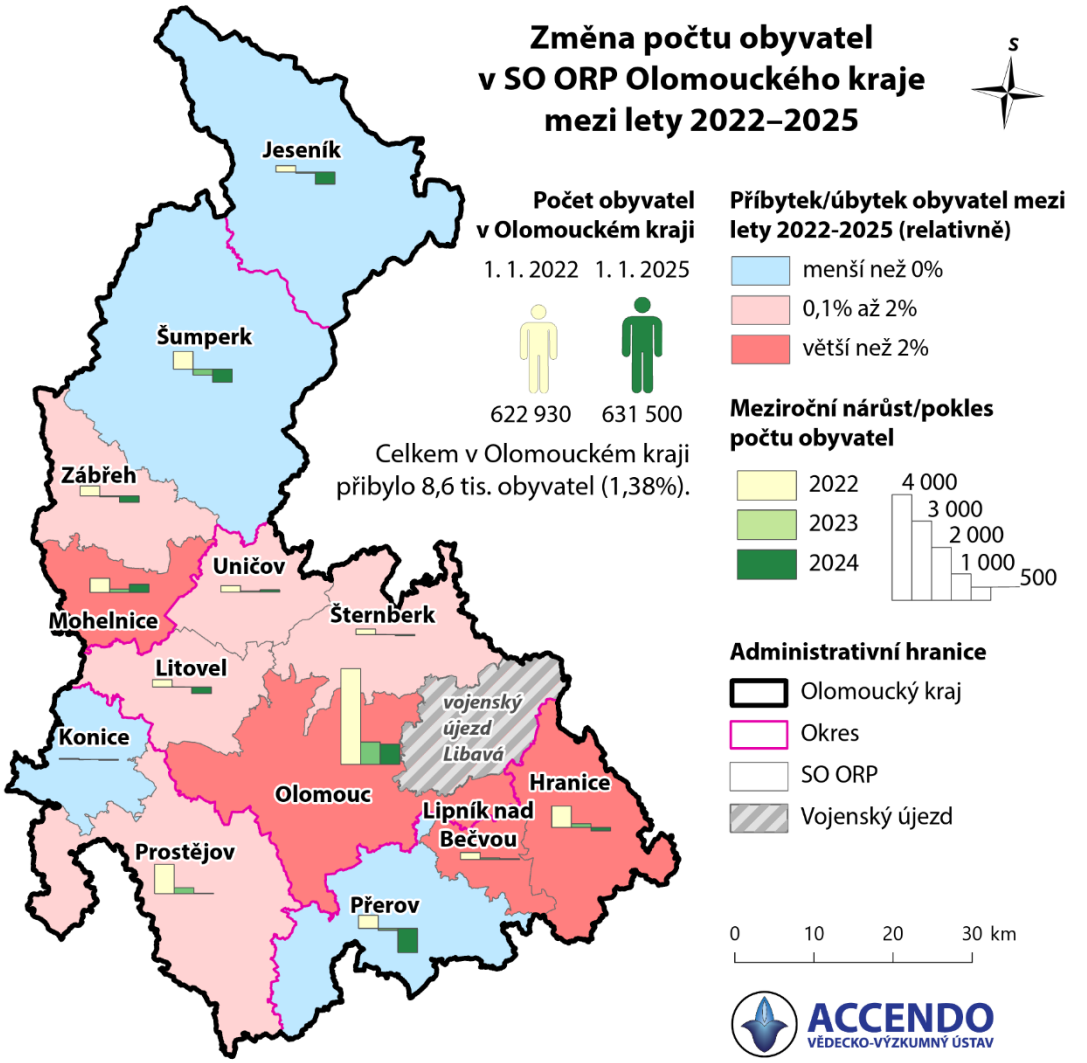
Hustota zalidnění v OK ve sledovaném období mírně vzrostla ze 118 na 120 osob na km^2 (což je méně než hodnota ČR – 138), největší hustotu zalidnění mají SO ORP Olomouc (207), Přerov (194) a Prostějov (167), nejmenší naopak SO ORP Jeseník (51) a Konice (60).

Tabulka 4: Vývoj počtu obyvatel a hustoty zalidnění ve SO ORP mezi roky 2022 a 2025

Území (kraj / SO ORP)	Počet obyvatel		Rozdíl mezi roky 2022 a 2025			Hustota zalidnění (ob/km²)		Rozdíl mezi roky 2022 a 2025	
	2022	2025	Počet obyvatel		Podíl obyvatel	2022	2025	Obyvatel na km²	
Hranice	33 567	34 387	▲	820	2,44 %	100,2	102,7	▲	2,4
Jeseník	36 752	36 492	▼	-260	-0,71 %	51,1	50,8	▼	-0,4
Konice	11 806	11 792	▼	-14	-0,12 %	60,2	60,1	▼	-0,1
Lipník nad Bečvou	14 960	15 314	▲	354	2,37 %	126,1	129,1	▲	3,0
Litovel	23 524	23 568	▲	44	0,19 %	95,1	95,2	▲	0,2
Mohelnice	18 212	19 182	▲	970	5,33 %	96,7	101,8	▲	5,2
Olomouc	164 208	169 437	▲	5 229	3,18 %	201,0	207,4	▲	6,4
Prostějov	95 774	97 131	▲	1 357	1,42 %	164,9	167,2	▲	2,3
Přerov	78 086	77 585	▼	-501	-0,64 %	194,8	193,6	▼	-1,3
Šternberk	23 816	23 987	▲	171	0,72 %	70,9	71,4	▲	0,5
Šumperk	67 419	67 361	▼	-58	-0,09 %	78,6	78,6	▼	-0,1
Uničov	22 040	22 407	▲	367	1,67 %	106,2	108,0	▲	1,8
Zábřeh	32 766	32 857	▲	91	0,28 %	122,6	122,9	▲	0,3
Celkem za OK	622 930	631 500	▲	8 570	1,38 %	118,2	119,8	▲	1,6

Zdroj: ČSÚ, Veřejná databáze, data k 1.1., zpracování ACCENDO (2025)

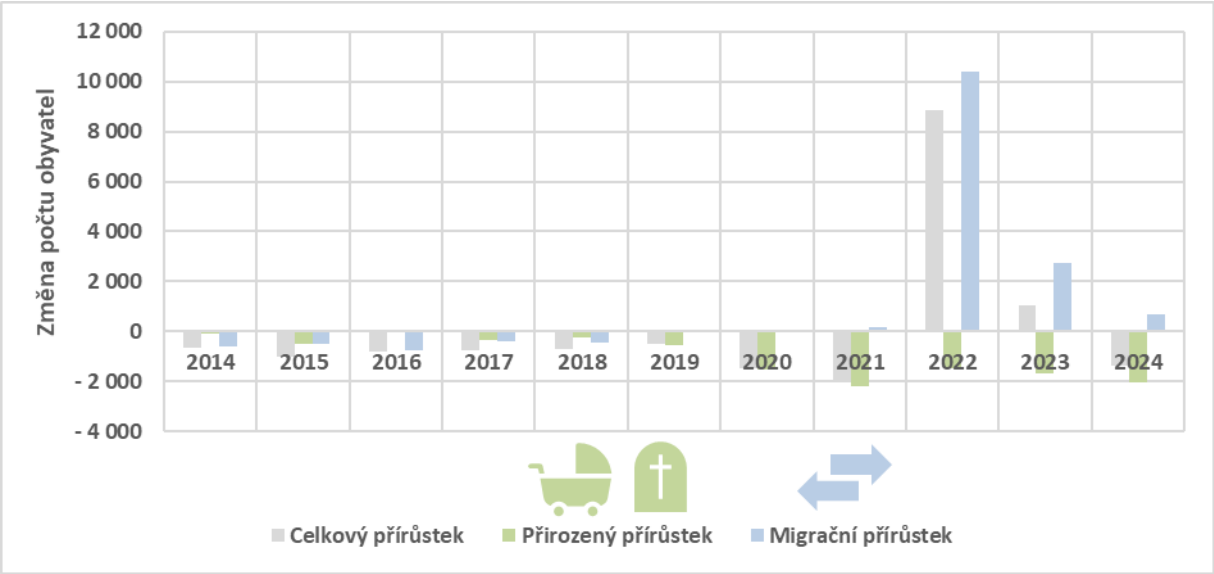
Mapa 2: Změna počtu obyvatel ve SO ORP mezi roky 2022 a 2025



Zdroj: ČSÚ, Veřejná databáze, data k 1. 1. daného roku, zpracování ACCENDO (2025)

Zatímco v dřívějších letech měla výraznější vliv na počet obyvatel jejich migrace, v letech 2020 a 2021 onemocnění COVID-19 způsobilo, že převážnou část populační změny v kraji ovlivnil zvýšený počet úmrtí. Následující rok 2022 je zásadně ovlivněn masivním příchodem obyvatel z Ukrajiny, který lze ve zmenšeném měřítku vidět také v roce 2023. Přirozený přírůstek však v posledních letech zůstává ve výraznějších záporných hodnotách.

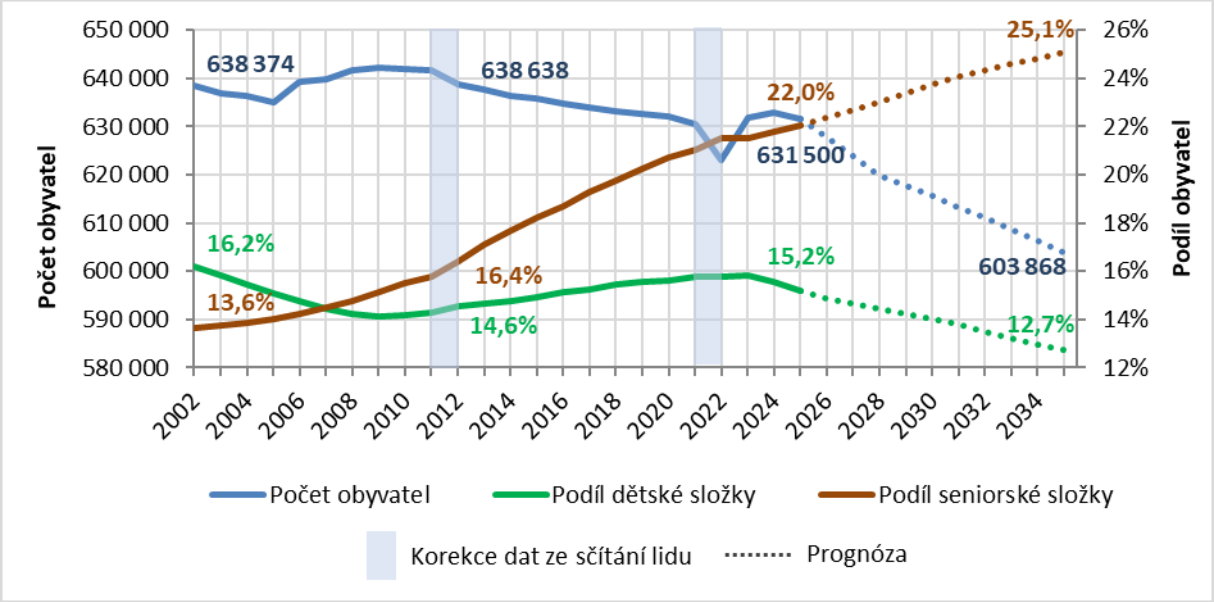
Graf 1: Změna počtu obyvatel mezi lety 2014–2024 v OK



Zdroj: ČSÚ, Veřejná databáze (2025), zpracování ACCENDO (2025)

Celková velikost populace v OK se bude v příštích 10 letech zmenšovat, do roku 2035 je očekáván pokles o více než 27 tis. obyvatel. Bude docházet k poklesu podílu dětské složky (0-14 let), nárůstu podílu seniorské složky (65 let a více) a snižování podílu osob v produktivním věku. To spolu s nárůstem naděje dožití bude vytvářet větší tlak na skladbu sociálních služeb určených pro osoby v seniorském věku.

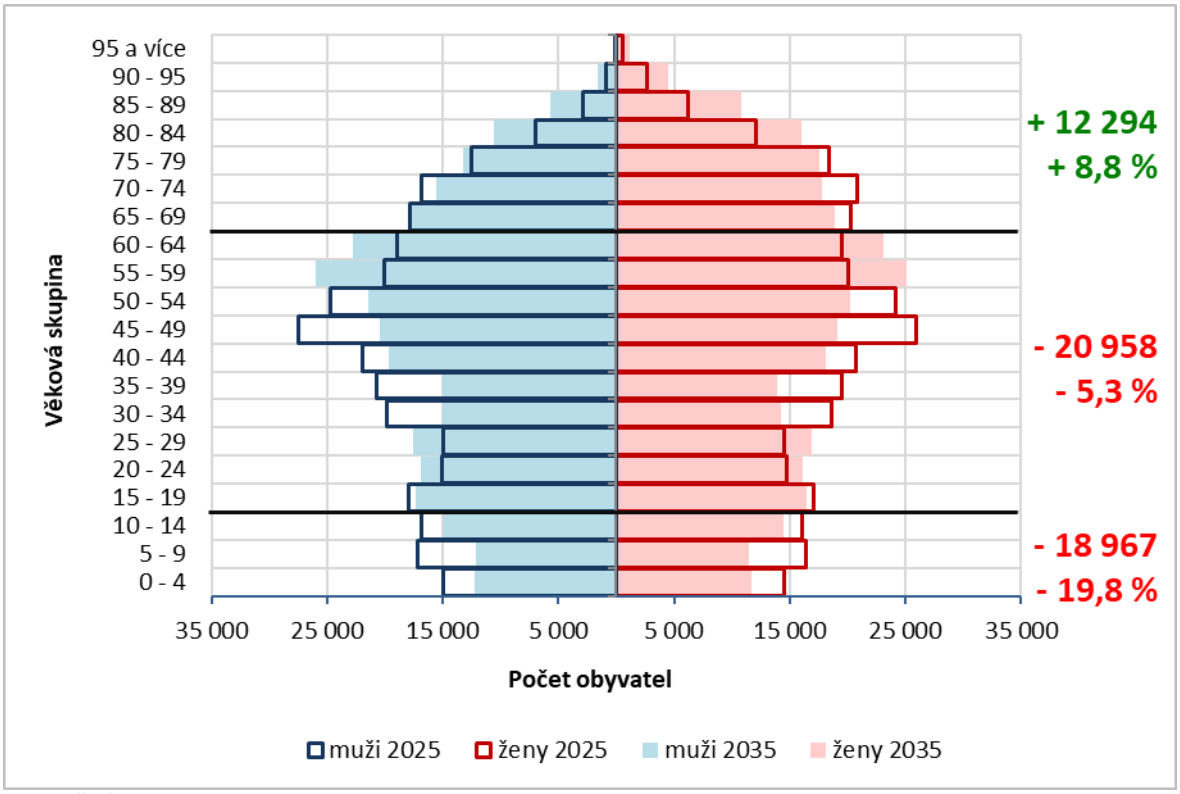
Graf 2: Vývoj počtu obyvatel a podílu seniorské a dětské složky mezi lety 2002 až 2035 v OK



Zdroj: ČSÚ, vlastní prognózy obyvatel OK, data k 1. 1. daného roku, zpracování ACCENDO (2025)

Mezi lety 2025–2035 vzroste počet seniorů ve věku 65 let a více o 8,8 % (ze 139 tis. na 151 tis. osob), počet seniorů ve věku 80 let a více pak vzroste o 56,6 % (z 32 tis. na 50 tis. osob). Produktivní věková skupina (15–64 let) klesne v tomto období o 5,3 % (z 396 tis. na 375 tis. osob), počet dětí do 14 let pak klesne o 19,8 % (z 96 tis. na 77 tis. osob).

Graf 3: Věková pyramida OK, srovnání roků 2025 a prognózy do roku 2035



Zdroj: ČSÚ, Veřejná databáze, data k 1. 1. daného roku, zpracování ACCENDO (2025)

Tabulka 5: Vývoj věkových skupin obyvatel OK mezi roky 2025 a 2035

Pohlaví	Věková skupina	Počet obyvatel		Změna počtu obyvatel 2025–2035			Podíl věkové složky		Změna podílu věkové složky 2025–2035	
		2025	2035		Absolutní	Relativní	2025	2035		
Celkem	0-14	95 930	76 963	▼	-18 967	-19,8 %	15,2 %	12,7 %	▼	-2,4 %
	15-64	396 466	375 508	▼	-20 958	-5,3 %	62,8 %	62,2 %	▼	-0,6 %
	65+	139 104	151 398	▲	12 294	8,8 %	22,0 %	25,1 %	▲	3,0 %
	Celkem	631 500	603 868	▼	-27 632	-4,4 %	100,0 %	100,0 %	-	-
Muži	0-14	48 973	39 269	▼	-9 704	-19,8 %	15,9 %	13,3 %	▼	-2,6 %
	15-64	201 714	192 127	▼	-9 587	-4,8 %	65,3 %	64,9 %	▼	-0,4 %
	65+	58 166	64 745	▲	6 579	11,3 %	18,8 %	21,9 %	▲	3,0 %
	Celkem	308 853	296 141	▼	-12 712	-4,1 %	100,0 %	100,0 %	-	-
Ženy	0-14	46 957	37 694	▼	-9 263	-19,7 %	14,6 %	12,2 %	▼	-2,3 %
	15-64	194 752	183 381	▼	-11 371	-5,8 %	60,4 %	59,6 %	▼	-0,8 %
	65+	80 938	86 653	▲	5 715	7,1 %	25,1 %	28,2 %	▲	3,1 %
	Celkem	322 647	307 728	▼	-14 919	-4,6 %	100,0 %	100,0 %	-	-

Zdroj: ČSÚ, vlastní prognózy obyvatel OK, data k 1. 1. daného roku, zpracování ACCENDO (2025)

Průměrný věk a index stáří

Průměrný věk obyvatel kraje 43,8 let je vzhledem k republikovému průměru 43,1 vyšší. Nejstaršími SO ORP jsou Jeseník, Přerov, Konice a Šumperk, kde ukazatel dosahuje hodnot 44,8 let a výše, naopak nejmladším SO ORP je Olomouc, kde je pod hodnotou 43 let. Průměrný věk se zvyšuje ve všech správních obvodech, nejrychleji pak roste v SO ORP Jeseník, kde mezi lety 2005–2025 vzrostl o 6,5 let (v celém kraji vzrostl za toto období průměrně o 4,2 let, v rámci ČR pouze o 3,3 let).

V rámci mezikrajského srovnání patří OK s hodnotou 43,8 let ke krajům s vyšším průměrným věkem. Nejmladší obyvatelstvo měly kraje Středočeský (41,8 let), hlavní město Praha (41,9 let) a Jihomoravský (42,9 let). Za nimi následovaly kraje s průměrným věkem 43,2 let (Pardubický, Ústecký, Liberecký a Plzeňský), dále Kraj Vysočina (43,5 let), kraje Jihočeský (43,6 let), Olomoucký (43,8 let) a Moravskoslezský (43,9 let). Průměrný věk 44,0 let mají obyvatelé kraje Královéhradeckého a Karlovarského, nejstarší poté Zlínský kraj (44,2 let).

Index stáří představuje „poměr počtu obyvatel ve věku 65 a více let k počtu obyvatel ve věku 0–14 let." Je tak jednou z charakteristik věkové struktury obyvatel zaměřující se na stárnutí populace.

V OK je patrné dlouhodobé zvyšování indexu, již v roce 2015 převyšovaly počty osob ve věku 65 a více let počty dětí ve všech SO ORP OK, při srovnání desetiletých časových řezů je zřetelný nárůst hodnot ve všech správních obvodech. V roce 2025 byla hodnota indexu stáří v OK (145,0) nad republikovým průměrem (133,4). Nejvíce seniorů na sto dětí bylo ve SO ORP Jeseník (181), Konice (169), Šumperk (166) a Přerov (166). Nejmenší rozdíl mezi počtem dětí a seniorů byl zaznamenán ve SO ORP Olomouc (128), Mohelnice (133), Šternberk (137), Lipník n. B. (137) a Litovel (139). Tento trend je možné vysvětlit snižující se porodností, postupným nárůstem naděje dožití obyvatel a stárnutím populačně silných ročníků.

V rámci mezikrajského srovnání patří OK s hodnotou 145,0 na úroveň Moravskoslezského kraje (146,4). Nejvyšších hodnot dosahoval index v Karlovarském (152,0), Královéhradeckém (150,6) a Zlínském kraji (150,1). Naopak nejnižší hodnoty indexu byly zjištěny ve Středočeském kraji (109,4) a Hlavním městě Praha (119,6).

Tabulka 6: Průměrný věk a index stáří ve SO ORP OK v letech 2005, 2015 a 2025

Území (kraj / SO ORP)	Průměrný věk			Index stáří		
	2005	2015	2025	2005	2015	2025
OK	**39,6**	**42,0**	**43,8**	**92,9**	**122,1**	**145,0**
Jeseník	38,7	42,3	45,3	78,2	128,1	180,7
Přerov	40,2	42,9	45,0	101,1	140,3	165,6
Konice	40,0	42,7	44,9	105,1	135,1	168,8
Šumperk	39,5	42,3	44,8	88,8	127,1	166,5
Uničov	38,9	41,9	44,1	83,9	123,6	153,0
Zábřeh	38,9	41,7	43,8	83,6	119,1	144,5
Litovel	39,7	41,9	43,7	93,5	121,7	138,8
Prostějov	40,0	42,0	43,5	102,1	122,3	140,5
Hranice	38,4	41,3	43,5	77,4	113,2	141,3
Lipník nad Bečvou	39,1	41,5	43,3	91,5	114,1	137,1
Šternberk	39,6	41,6	43,3	93,5	117,0	136,9
Mohelnice	39,0	41,9	43,2	82,5	124,1	133,4
Olomouc	39,7	41,5	42,9	96,9	113,1	127,6

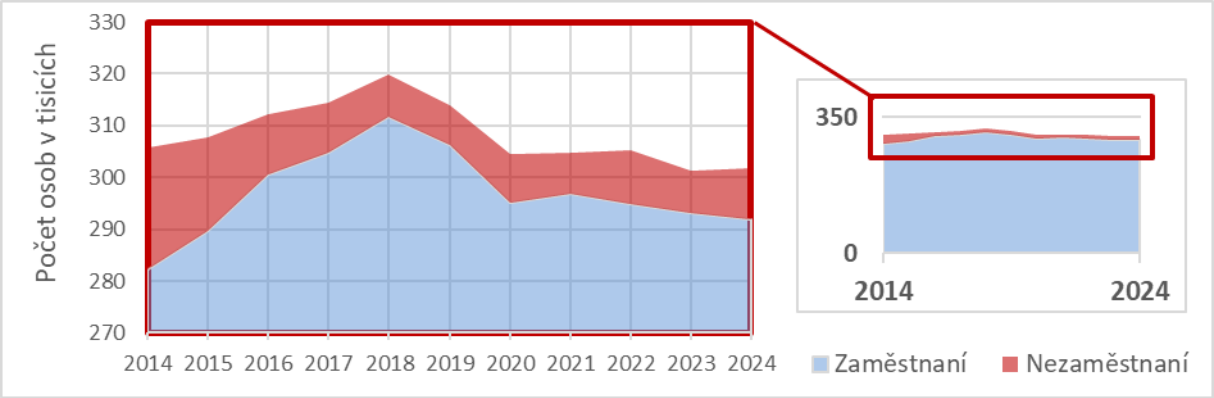
Zdroj: ČSÚ, Veřejná databáze, data k 1. 1. daného roku, zpracování ACCENDO (2025)

Zaměstnanost a nezaměstnanost

Vývoj počtu zaměstnaných a nezaměstnaných osob za 10 let od roku 2014 prošel několika fázemi. Na začátku sledovaného období byl počet zaměstnaných na hodnotě 282 tis. Mezi lety 2014 až 2018 docházelo k jeho růstu až na hodnotu 312 tis., v roce 2019 došlo k mírnému poklesu o 5 tis. osob, v roce 2020 pak následoval výraznější pokles o 11 tis., v roce 2021 počet zaměstnaných opět mírně vzrostl na hodnotu 297 tis. a do roku 2024 mírně klesal na hodnotu 292 tis.

Počet nezaměstnaných byl v roce 2014 celkem 24 tis., do roku 2017 nastal prudký pokles na hodnotu 10 tis., v následujících letech pokles nezaměstnaných zmírnil své tempo, klesal však až do roku 2019 na 8 tis., v roce 2020 byl zaznamenán jeho mírný nárůst o 1 tis. osob, v roce 2021 následoval pokles zpět na hodnotu 8 tis. osob, v roce 2022 nárůst na 10 tis., což má přímou souvislost s krizí způsobenou pandemií COVID-19. Rok 2023 ukazuje pokles na 8 tis., rok 2024 ale opětovný nárůst na téměř 10 tis.

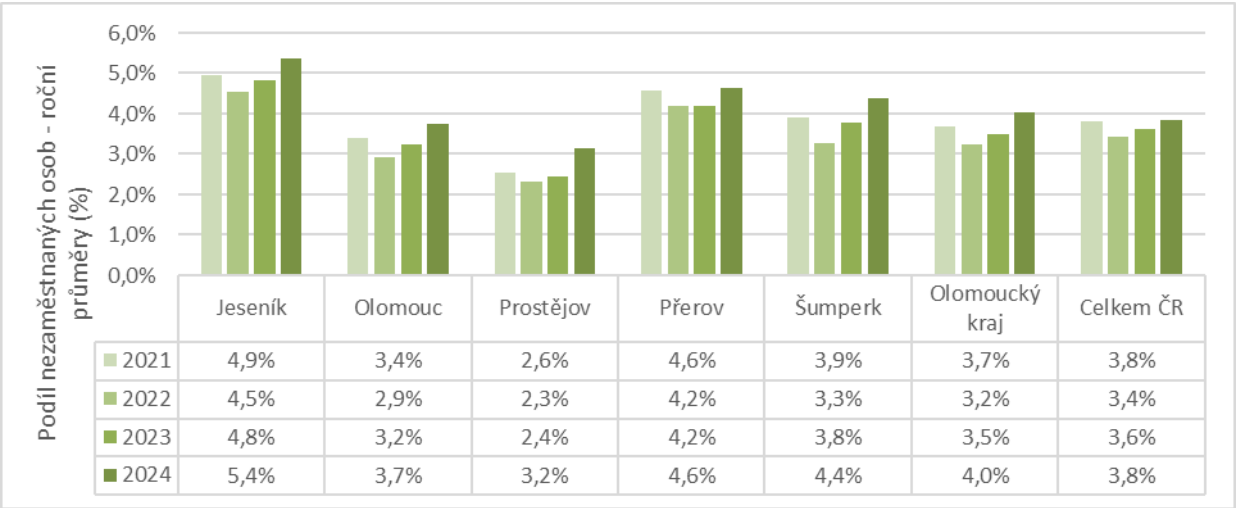
Graf 4: Vývoj počtu zaměstnaných a nezaměstnaných mezi lety 2014 a 2024 v OK



Zdroj: ČSÚ, zpracování ACCENDO (2025)

Podíl nezaměstnaných mezi lety 2021 a 2024 nejprve klesl k roku 2022, poté měl vzestupný trend. Na krajské úrovni byl 3,7 % v roce 2021, což je způsobeno zejména pandemií COVID-19 a s ní spojenými ekonomickými dopady, v roce 2022 klesl na 3,2 %, poté je vidět postupný nárůst na hodnotu 4,0 % v roce 2024. Krajské hodnoty pak byly podobné těm republikovým. Největší nezaměstnanost je dlouhodobě v okrese Jeseník, následují okresy Přerov a Šumperk. Naopak nejnižší je v okresech Prostějov a Olomouc.

Graf 5: Podíl nezaměstnaných osob v okresech OK – roční průměry



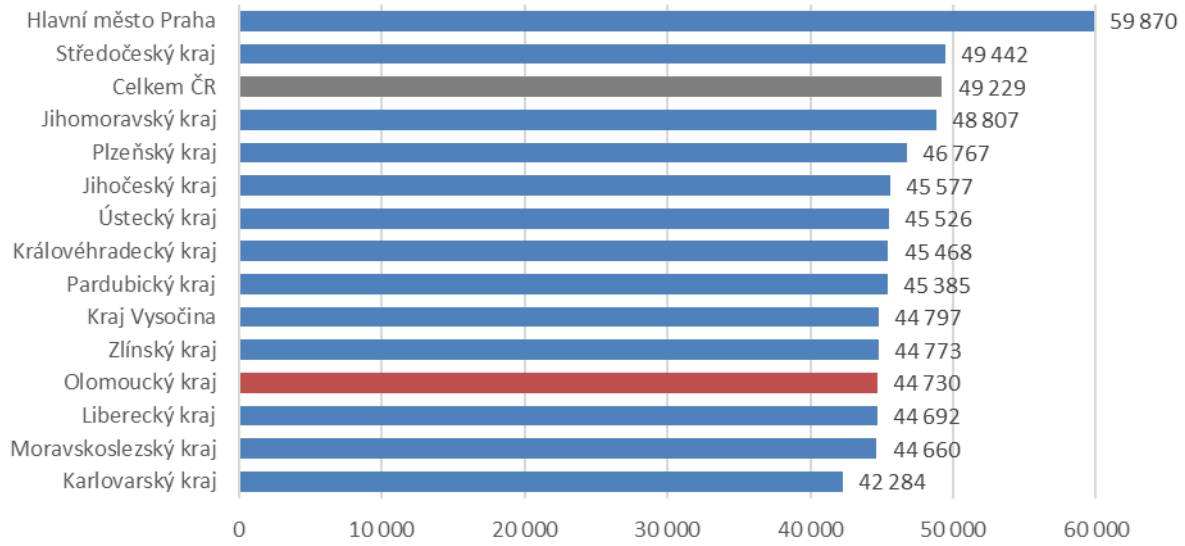
	Jeseník	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Olomoucký kraj	Celkem ČR
2021	4,9%	3,4%	2,6%	4,6%	3,9%	3,7%	3,8%
2022	4,5%	2,9%	2,3%	4,2%	3,3%	3,2%	3,4%
2023	4,8%	3,2%	2,4%	4,2%	3,8%	3,5%	3,6%
2024	5,4%	3,7%	3,2%	4,6%	4,4%	4,0%	3,8%

Zdroj: ČSÚ, data z Úřadu práce ČR (2025), zpracování ACCENDO (2025)

Ekonomická situace obyvatel

Ve 4. čtvrtletí roku 2024 byla průměrná hrubá měsíční mzda v OK 44 730 Kč, což je o 4 499 Kč méně než celorepublikový průměr. Z hlediska srovnání mezi jednotlivými kraji mají zaměstnanci v OK čtvrtou nejnižší průměrnou mzdu.

Graf 6: Průměrné hrubé měsíční mzdy podle krajů v roce 2024 v Kč

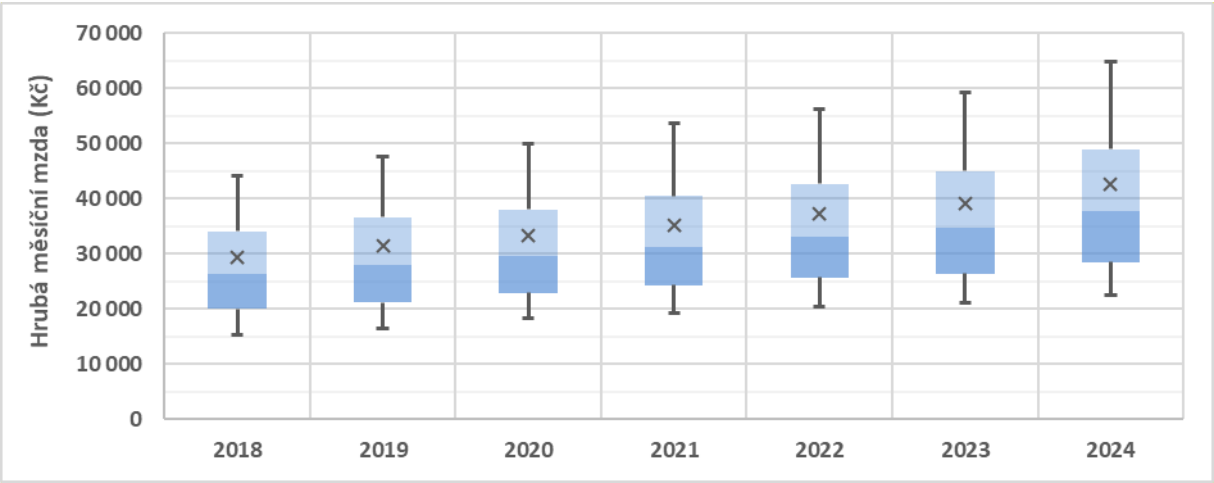


Zdroj: ČSÚ (2025), zpracování ACCENDO (2025)

Od roku 2018 je viditelné postupné zvyšování mezd. Zatímco průměrná hrubá mzda v roce 2018 činila 29 388 Kč a medián hrubé mzdy byl na hodnotě 26 388 Kč, v roce 2024 činila průměrná hrubá mzda 42 524 Kč a její medián 37 607 Kč.

Vývoj mezd je níže znázorněn pomocí boxplotů (krabicových grafů), kde je zároveň modrými obdélníky znázorněn 1. a 3. kvartil. V tomto rozmezí se nacházelo 50 % hrubých měsíčních mezd, v rozmezí vyznačeném černými liniemi bylo 80 % hrubých měsíčních mezd, tedy pouze 10 % jich bylo vyšších a 10 % nižších.

Graf 7: Vývoj mezd v OK v letech 2018–2024

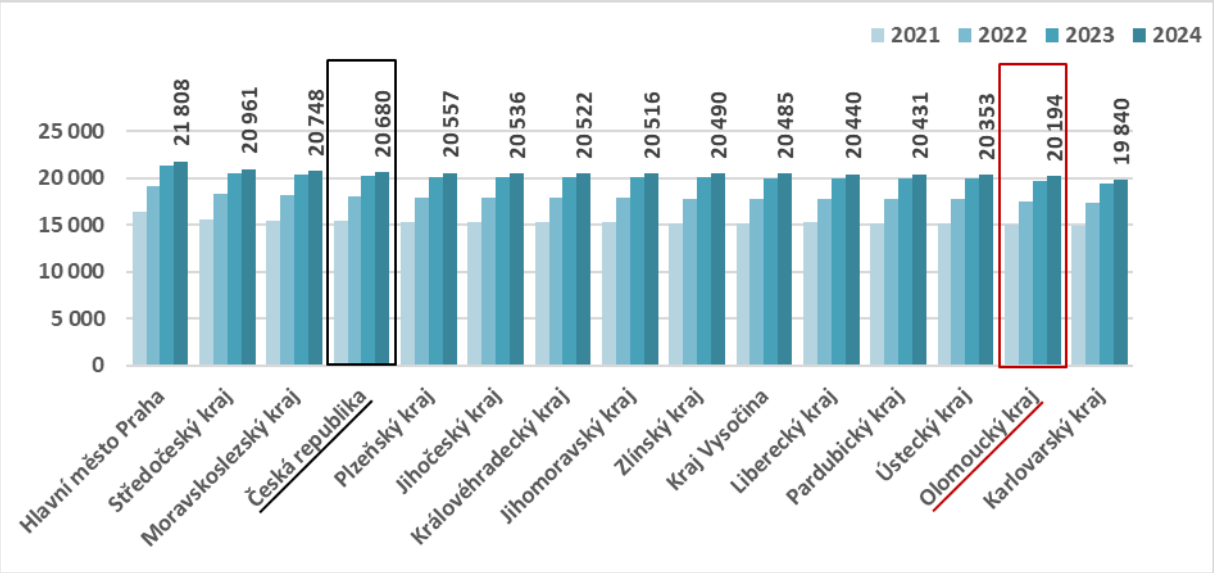


Zdroj: MPSV, Regionální statistika ceny práce (2025), zpracování ACCENDO (2025)
Pozn.: V grafu jsou označeny pro jednotlivé roky tyto hodnoty (odspodu): 1. decil, 1. kvartil, medián, 3. kvartil, 9. decil. Křížek značí průměr.

Důchody

Průměrná výše starobních důchodů v OK, která činí 20 194 Kč, je v mezikrajském srovnání druhá nejnižší. Průměrná výše důchodu v ČR je pak vyšší o 486 Kč. Průměrná výše důchodů se každoročně zvyšuje zhruba o 1 500 Kč, v roce 2021 byla v OK 15 000 Kč.

Graf 8: Rozložení příjemců starobního důchodu (sólo) podle průměrné měsíční výše



Zdroj: Česká správa sociálního zabezpečení (2025), zpracování ACCENDO (2025)

Tabulka níže znázorňuje vývoj průměrné výše starobních důchodů v okresech OK. Nejvyšší důchody jsou v okrese Olomouc (20 510 Kč), následuje Přerov (20 221 Kč), Prostějov (20 045 Kč) a Šumperk (19 982 Kč), nejnižší důchody jsou pak v okrese Jeseník (19 414 Kč). Největší rozdíl ve výši důchodů mezi muži a ženami je v SO ORP Přerov (2 395 Kč), nejmenší naopak v okrese Jeseník (2 051 Kč).

Tabulka 7: Rozložení příjemců starobního důchodu (sólo) podle průměrné měsíční výše

Okres	Průměrná měsíční výše starobních důchodů (v Kč)				Rozdíl v průměrném starobním důchodu mezi muži a ženami (v Kč)			
	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
Olomouc	15 238	17 861	20 057	20 510	2 520	2 902	2 076	2 059
Přerov	15 003	17 575	19 788	20 221	2 845	3 286	2 448	2 395
Prostějov	14 905	17 457	19 620	20 045	2 573	2 946	2 132	2 103
Šumperk	14 822	17 357	19 555	19 982	2 677	3 092	2 200	2 167
Jeseník	14 473	16 932	19 042	19 414	2 675	3 015	2 076	2 051

Zdroj: Česká správa sociálního zabezpečení (2025), zpracování ACCENDO (2025)

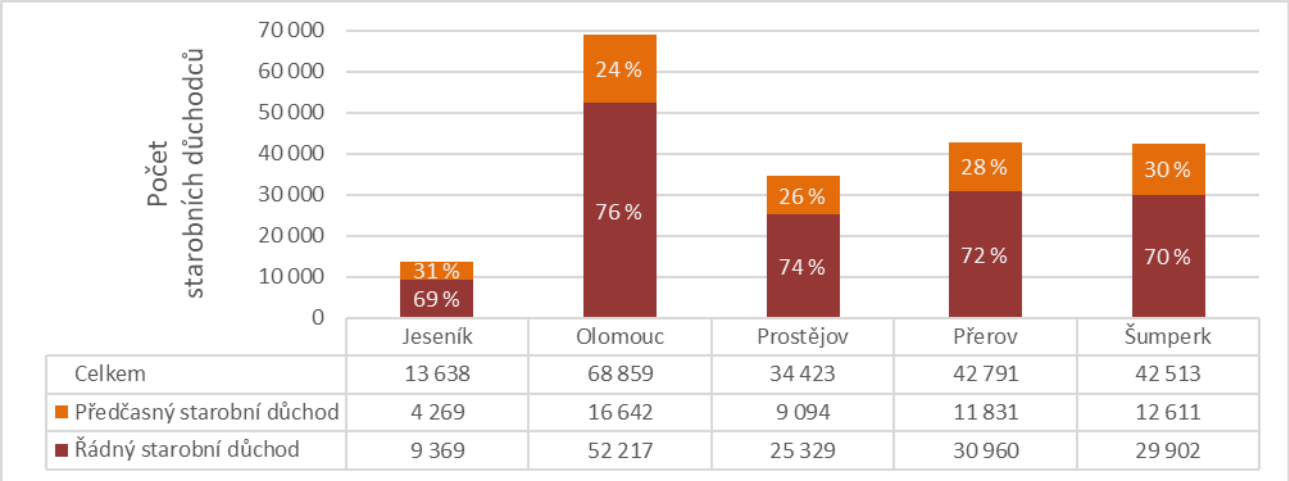
V OK pobíralo ke konci roku 2024 starobní důchod celkem 148 tis. obyvatel, z toho 93 tis. pobíralo řádný starobní důchod a 55 tis. důchod předčasný. Největší podíl předčasných důchodů byl vyplácen v okresech Jeseník (31 %) a Šumperk (30 %), následovaly okresy Přerov (28 %), Prostějov (26 %) a Olomouc (24 %). Nejvíce osob pak pobíralo starobní důchod v okrese Olomouc (52,2 tis.), nejméně v okrese Jeseník (9,4 tis.).

Tabulka 8: Rozložení příjemců důchodů v okresech OK k 31. 12. 2024

Okres	Starobní důchodci celkem	z toho s předčasným důchodem	v tom pro invaliditu				Sólo vdovy	Sólo vdovci	Sirotci	CELKEM
			celkem	I. stupně	II. stupně	III. stupně				
Jeseník	9 369	4 269	1 050	429	176	445	63	13	169	10 664
Olomouc	52 217	16 642	7 351	3 650	1 207	2 494	397	129	954	61 048
Prostějov	25 329	9 094	3 954	1 885	515	1 554	181	52	403	29 919
Přerov	30 960	11 831	5 842	2 484	1 121	2 237	256	58	570	37 686
Šumperk	29 902	12 611	5 677	1 967	1 252	2 458	220	64	577	36 440
OK	147 777	54 447	23 874	10 415	4 271	9 188	1 117	316	2 673	175 757

Zdroj: Česká správa sociálního zabezpečení (2025), zpracování ACCENDO (2025)

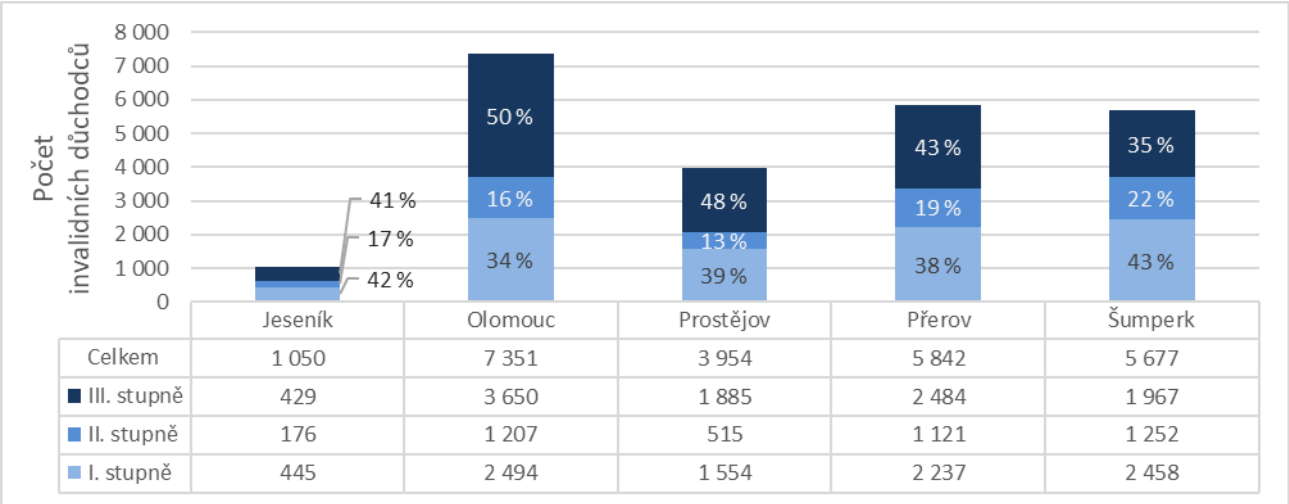
Graf 9: Počet osob pobírajících starobní důchod v OK k 31. 12. 2024



Zdroj: Česká správa sociálního zabezpečení (2025), zpracování ACCENDO (2025)

Invalidní důchod pobíralo v OK celkem 23,9 tis. obyvatel, z toho 10,4 tis. I. stupeň, 4,3 tis. II. stupeň a 9,2 tis. III. stupeň. Rozdíly mezi jednotlivými okresy OK jsou uvedeny v následujícím grafu.

Graf 10: Počet osob pobírajících invalidní důchod v OK k 31. 12. 2024



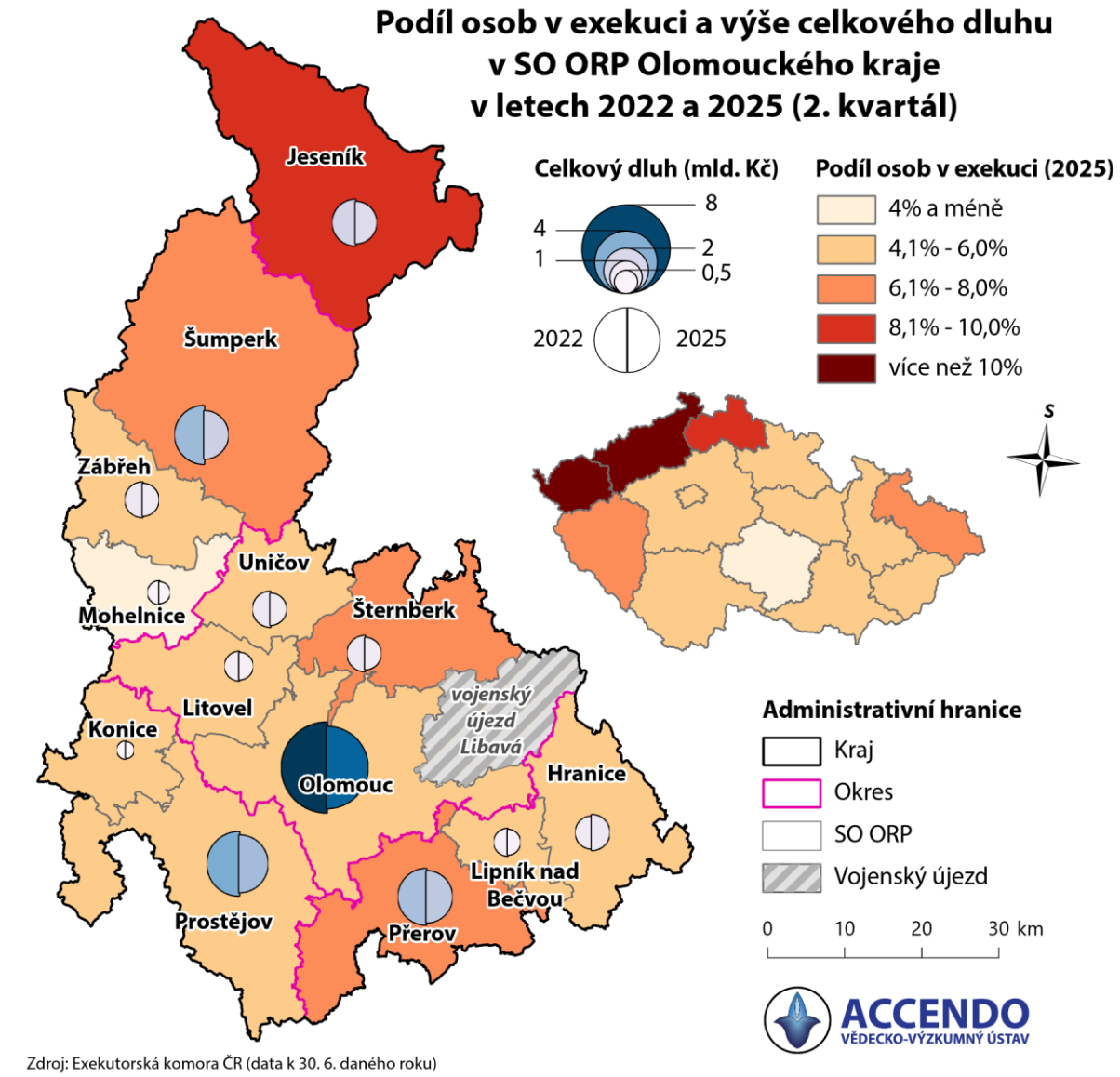
Zdroj: Česká správa sociálního zabezpečení (2025), zpracování ACCENDO (2025)

Zadluženost

OK patří z hlediska podílu osob v exekuci s hodnotou 5,8 % mezi kraje se spíše nižší hodnotou tohoto ukazatele, do stejné kategorie (4,1 % – 6 %) spadá dalších 7 krajů, nejvyšší podíl je v Ústeckém a Karlovarském kraji, nejmenší pak v Kraji Vysočina. Od roku 2022 pak v OK klesla hodnota o 0,7 %.

V rámci OK je největší podíl osob v exekuci v SO ORP Jeseník (9,3 %), následují správní obvody Šternberk (7,1 %), Přerov (6,5 %) a Šumperk (6,3 %), naopak nejmenší podíl je ve správních obvodech Mohelnice (4,0 %) a Litovel (4,1 %). Počet osob v exekuci klesl mezi lety 2022–2025 o 2,7 tis. na hodnotu 31,3 tis. Pokles byl zaznamenán ve všech SO ORP. Největší relativní pokles byl v SO ORP Šumperk (-1,3 %), Šternberk (-1,1 %) a Lipník n. Bečvou (-1,0 %), v ostatních správních obvodech byl pokles méně než 1 %.

Mapa 3: Podíl exekucí a výše celkového dluhu ve SO ORP a krajích ČR v letech 2022 a 2025



Zdroj: Exekutorská komora, data k 30. 6. daného roku, zpracování ACCENDO (2025)

Počet exekucí v OK klesl o 22,8 % na hodnotu 159 tis., největší relativní pokles byl zaznamenán v SO ORP Olomouc (-27,1 %), následoval SO ORP Šumperk s 25,6% poklesem. Počet exekucí klesl ve všech SO ORP Olomouckého kraje. Na jednoho dlužníka připadá v OK průměrně 5,1 exekucí, největší počet exekucí na dlužníka je pak v SO ORP Šternberk (6,0) a Litovel (5,7), nejméně pak v SO ORP Mohelnice (4,3). Počet exekucí na 1 dlužníka klesl v OK průměrně o 1 exekuci na dlužníka.

Tabulka 9: Počet a podíl obyvatel v exekuci v SO ORP OK v letech 2022 a 2025

SO ORP	Počet obyvatel v exekuci			Podíl obyvatel v exekuci			Počet exekucí					
	2022	2025	Změna	2022	2025	Změna	2022	2025	Změna (%)	Průměrně na jednoho dlužníka		
										2022	2025	Změna
Hranice	1 212	1 356	144	4,4 %	4,6 %	0,2 %	7 304	6 550	-10,3 %	6,0	4,8	-1,2
Jeseník	3 033	2 931	-102	10,0 %	9,3 %	-0,7 %	17 249	14 506	-15,9 %	5,7	4,9	-0,7
Konice	427	424	-3	4,9 %	4,7 %	-0,2 %	2 510	2 194	-12,6 %	5,9	5,2	-0,7
Lipník n. B.	790	712	-78	6,5 %	5,5 %	-1,0 %	4 528	3 596	-20,6 %	5,7	5,1	-0,7
Litovel	918	807	-111	4,8 %	4,1 %	-0,7 %	5 962	4 568	-23,4 %	6,5	5,7	-0,8
Mohelnice	700	650	-50	4,5 %	4,0 %	-0,5 %	3 483	2 784	-20,1 %	5,0	4,3	-0,7
Olomouc	8 578	7 952	-626	6,1 %	5,6 %	-0,5 %	57 374	41 799	-27,1 %	6,7	5,3	-1,4
Prostějov	5 233	4 653	-580	6,5 %	5,6 %	-0,9 %	31 656	24 252	-23,4 %	6,0	5,2	-0,8
Přerov	4 679	4 332	-347	7,2 %	6,5 %	-0,7 %	27 279	21 586	-20,9 %	5,8	5,0	-0,8
Šternberk	1 605	1 425	-180	8,2 %	7,1 %	-1,1 %	10 678	8 492	-20,5 %	6,7	6,0	-0,7
Šumperk	4 228	3 653	-575	7,6 %	6,3 %	-1,3 %	22 957	17 078	-25,6 %	5,4	4,7	-0,8
Uničov	1 196	1 103	-93	6,5 %	5,7 %	-0,8 %	7 080	5 562	-21,4 %	5,9	5,0	-0,9
Zábřeh	1 375	1 278	-97	5,1 %	4,6 %	-0,5 %	8 310	6 406	-22,9 %	6,0	5,0	-1,0
OK	33 974	31 276	-2 698	6,5 %	5,8 %	-0,7 %	206 370	159 373	-22,8 %	6,1	5,1	-1,0

Zdroj: Mapa exekucí, data k 31. 12. 2022 a k 30. 6. 2025, zpracování ACCENDO (2025)

Celkový dluh osob v exekuci v OK k druhému kvartálu roku 2025 byl 23,79 mld. Kč, vzhledem ke konci roku 2022 byl tedy zaznamenán pokles o 5,33 mld. Kč (-18,3 %), v rámci ČR pak klesl celkový dluh o 9,8 %. Celková výše dluhu mezi lety 2022–2025 vzrostla ve SO ORP Hranice (+20,4 %), v ostatních SO ORP Olomouckého kraje klesla. Největší pokles je vidět u SO ORP Šumperk (-32,4 %), poté Šternberk (-20,5 %), Prostějov (-20,2 %) a Uničov (-20,1 %).

Výše dluhu z exekucí na jednoho dlužníka byla v OK průměrně 761 tis. Kč, což je o 152 tis. Kč méně vzhledem k průměru ČR. Největší finanční objem dluhu na jednoho dlužníka je v SO ORP Hranice (960 tis. Kč), následují SO ORP Uničov (933 tis. Kč), Litovel (928 tis. Kč) a Lipník nad Bečvou (908 tis. Kč). Mezi SO ORP s nižší výší dluhu se řadí Jeseník (614 tis. Kč), Konice (615 tis. Kč), poté Přerov (635 tis. Kč) a Šumperk (651 tis. Kč).

Tabulka 10: Výše dluhu z exekucí a průměrná částka na dlužníka v SO ORP OK v letech 2022 a 2025

SO ORP	Výše dluhu z exekucí v mld. Kč			Výše dluhu z exekucí na 1 dlužníka v Kč			
	2022	2025 (druhý kvartál)	Změna (%)	2022	2025 (druhý kvartál)	Změna	Změna (%)
Hranice	1,08	1,30	20,4 %	891 884	959 622	67 738	7,6 %
Jeseník	2,19	1,80	-17,6 %	720 639	614 147	-106 492	-14,8 %
Konice	0,32	0,26	-18,4 %	748 582	614 973	-133 609	-17,8 %
Lipník nad Bečvou	0,75	0,65	-14,1 %	953 523	908 326	-45 197	-4,7 %
Litovel	0,87	0,75	-13,6 %	943 804	927 569	-16 235	-1,7 %
Mohelnice	0,54	0,45	-16,8 %	777 972	697 151	-80 821	-10,4 %
Olomouc	8,50	6,93	-18,4 %	990 344	872 102	-118 242	-11,9 %
Prostějov	4,24	3,38	-20,2 %	809 482	726 273	-83 209	-10,3 %
Přerov	3,26	2,75	-15,7 %	697 491	635 022	-62 469	-9,0 %
Šternberk	1,31	1,04	-20,5 %	815 713	730 352	-85 361	-10,5 %
Šumperk	3,52	2,38	-32,4 %	832 113	650 713	-181 400	-21,8 %
Uničov	1,29	1,03	-20,1 %	1 077 299	933 034	-144 265	-13,4 %
Zábřeh	1,26	1,07	-15,2 %	919 773	838 911	-80 862	-8,8 %
Olomoucký kraj	29,13	23,79	-18,3 %	857 298	760 800	-96 498	-11,3 %

Zdroj: Mapa exekucí, data k 31. 12. 2022 a k 30. 6. 2025, zpracování ACCENDO (2025)

V Olomouckém kraji je ke druhému kvartálu roku 2025 celkem 92 043 osob v oddlužení. Jejich počet se od roku 2022 snížil o 14 tis., což je pokles o 13,7 %. Nejvyšší pokles je ve SO ORP Lipník nad Bečvou

(o 29,0 %) a Konice (o 21,8 %). Podíl osob v oddlužení je v OK 1,0 %, v rámci SO ORP je nejvyšší podíl ve SO ORP Jeseník (1,4 %), druhý nejvyšší podíl 1,4 % je ve SO ORP Uničov a Šternberk. Průměrný věk osob v oddlužení je v OK 45,4 let, od roku 2022 se snížil o 1,1 roku.

Počet exekvovaných dětí a mladistvých v celém OK je celkem 38, nejvíce ve SO ORP Jeseník (10 dětí/mladistvých).

Tabulka 11: Počet a podíl osob v oddlužení a jejich průměrný věk; počet exekvovaných dětí a mladistvých v SO ORP OK v letech 2022 a 2025

SO ORP	Počet osob v oddlužení				Podíl osob v oddlužení			Průměrný věk osob v oddlužení			Počet exekvovaných dětí a mladistvých (2025)
	2022	2025	Změna	Změna (%)	2022	2025	Změna	2022	2025	Změna	
Hranice	276	233	-43	-15,6 %	1,0 %	0,8 %	-0,2 %	45,3	44,7	-0,6	3
Jeseník	539	432	-107	-19,9 %	1,8 %	1,4 %	-0,4 %	48,2	45,9	-2,3	10
Konice	87	68	-19	-21,8 %	1,0 %	0,8 %	-0,2 %	47,1	44,1	-3	1
Lipník n. B.	155	110	-45	-29,0 %	1,3 %	0,8 %	-0,5 %	46,6	46,3	-0,3	1
Litovel	172	177	5	2,9 %	0,9 %	0,9 %	0,0 %	44,6	43,8	-0,8	0
Mohelnice	181	144	-37	-20,4 %	1,2 %	0,9 %	-0,3 %	45,6	44,5	-1,1	1
Olomouc	1 514	1 405	-109	-7,2 %	1,1 %	1,0 %	-0,1 %	46,6	46,1	-0,5	4
Prostějov	1 030	854	-176	-17,1 %	1,3 %	1,0 %	-0,3 %	46,3	45,5	-0,8	3
Přerov	754	652	-102	-13,5 %	1,2 %	1,0 %	-0,2 %	46,8	46	-0,8	6
Šternberk	274	251	-23	-8,4 %	1,4 %	1,2 %	-0,2 %	46	44,9	-1,1	1
Šumperk	711	587	-124	-17,4 %	1,3 %	1,0 %	-0,3 %	46,8	44,5	-2,3	6
Uničov	248	221	-27	-10,9 %	1,4 %	1,2 %	-0,2 %	45,4	45,1	-0,3	1
Zábřeh	344	291	-53	-15,4 %	1,3 %	1,0 %	-0,3 %	46,1	44,5	-1,6	1
OK	6 285	5 425	-860	-13,7 %	1,2 %	1,0 %	-0,2 %	46,5	45,4	-1,1	38

Zdroj: Mapa exekucí, data k 31. 12. 2022 a k 30. 6. 2025, zpracování ACCENDO (2025)

ČSSZ provádí srážky ze všech druhů důchodů – starobních, invalidních a pozůstalostních. Před odchodem do důchodu jsou u dlužníků srážky z platu (příjmu) realizovány zaměstnavatelem a po odchodu do důchodu tato povinnost přechází na ČSSZ, která ačkoli o exekuci nerozhoduje, musí ji na základě exekučního titulu provádět. V případě, že důchod nepřekračuje tzv. nezabavitelnou částku, nemůže ČSSZ exekuční srážku provést. Tím však dluh nezaniká a je dále evidován.

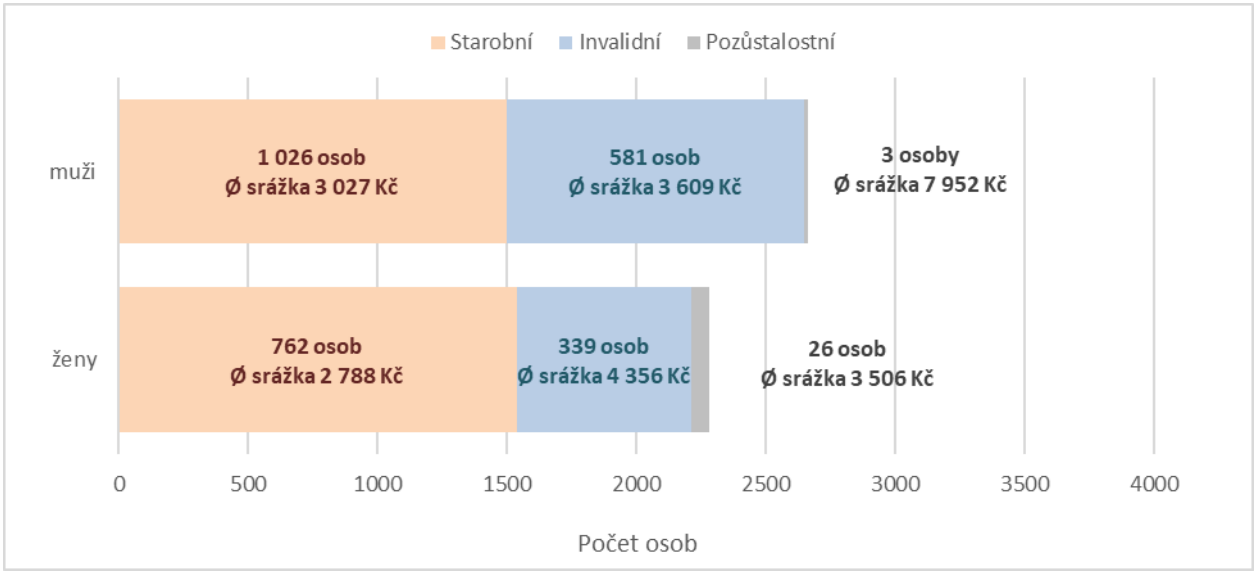
V OK je celkem 2,7 tis. důchodců s exekuční srážkou, přičemž 59 % představují muži, nejvíce důchodců s exekuční srážkou jsou starobní důchodci (65 %). Průměrná výše starobních důchodů s exekuční srážkou u mužů je 18 668 Kč, u žen pak 18 353 Kč, průměrná výše srážky z těchto důchodů je u mužů 3 027 Kč, u žen pak 2 788 Kč, u mužů je průměrný věk dlužníka pobírajícího starobní důchod 70 let, u žen 71 let. V tabulce níže jsou zobrazeny výše uvedené údaje rovněž pro osoby pobírající invalidní a pozůstalostní důchod.

Tabulka 12: Počty důchodců s exekuční srážkou, průměrná výše důchodů, srážky a věk v OK – 30. 6. 2025

Typ důchodu	Počet			Průměrná výše důchodu s exekuční srážkou v Kč		Průměrná výše srážky v Kč		Průměrný věk	
	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy
Starobní důchody	1 026	762	1 788	18 668	18 353	3 027	2 788	70	71
Invalidní důchody	581	339	920	14 461	13 199	3 609	4 356	50	52
Pozůstalostní důchody	3	26	29	11 931	12 693	7 952	3 506	55	60
Celkem	1 610	1 127	2 737	-		-		-	

Zdroj: ČSSZ, Přehled o počtu důchodců s exekuční srážkou, zpracování ACCENDO (2025)

Graf 11: Počty důchodců s exekuční srážkou, průměrná výše důchodů, srážky v OK – 30. 6. 2025



Zdroj: ČSSZ, Přehled o počtu důchodců s exekuční srážkou, zpracování ACCENDO (2025)

2.3 Analytické údaje týkající se cílových skupin

2.3.1 Děti, mládež a rodina

Vývoj počtu dětí a mládeže v souhrnném ukazateli podílu osob do 18 let věku na celkovém počtu obyvatel je uveden v grafu níže. Zatímco mezi roky 2015 a 2025 došlo ke zvýšení podílu obyvatel do 18 let věku téměř ve všech SO ORP, v roce 2035 dojde k poklesu této věkové skupiny. V roce 2025 je v kraji 124,5 tis. obyvatel v tomto věku, což představuje nárůst o 7 tis. obyvatel (+7 %), v roce 2035 poklesne jejich počet o 20 tis. (16 %) na hodnotu 104 tis. obyvatel. Podíl obyvatel do 18 let 20 % či výše je v roce 2025 ve 4 správních obvodech – Olomouci, Šternberku, Prostějově a Zábřehu, v roce 2035 nebude takto vysoký podíl v žádném SO ORP. Nejnižší podíl této věkové skupiny, méně než 18 %, je v roce 2025 v SO ORP Jeseník, v roce 2035 bude ve 3 SO ORP podíl menší než 17 % (Jeseník, Konice, Šumperk). Obdobné trendy se projevují ve vývoji dětské složky (občané ve věku 0–14 let), viz tabulka.

Tabulka 13: Počet a podíl osob ve věku 0–18 let v letech 2015, 2025 a 2035

SO ORP	Počet osob ve věku 0–18 let					Podíl osob ve věku 0–18 let				
	2015	2025	2035	Změna 2015–2025	Změna 2025–2035	2015	2025	2035	Změna 2015–2025	Změna 2025–2035
Hranice	6 487	6 744	5 992	257	-752	18,8 %	19,6 %	18,0 %	0,8 %	-1,6 %
Jeseník	7 106	6 508	5 659	-598	-849	18,0 %	17,8 %	16,3 %	-0,1 %	-1,6 %
Konice	1 936	2 171	1 880	235	-291	17,7 %	18,4 %	16,8 %	0,7 %	-1,6 %
Lipník n. B.	2 824	3 041	2 666	217	-375	18,5 %	19,9 %	18,0 %	1,4 %	-1,9 %
Litovel	4 428	4 682	4 100	254	-582	18,6 %	19,9 %	18,0 %	1,3 %	-1,8 %
Mohelnice	3 308	3 796	3 433	488	-363	17,9 %	19,8 %	18,5 %	1,9 %	-1,3 %
Olomouc	30 821	35 301	30 763	4 480	-4 538	18,9 %	20,8 %	18,6 %	2,0 %	-2,2 %
Prostějov	18 383	19 390	16 784	1 007	-2 606	18,7 %	20,0 %	17,9 %	1,2 %	-2,1 %
Přerov	14 336	14 346	12 537	10	-1 809	17,5 %	18,5 %	17,0 %	1,0 %	-1,5 %
Šternberk	4 393	4 869	4 236	476	-633	18,6 %	20,3 %	18,3 %	1,7 %	-2,0 %
Šumperk	13 052	12 809	10 802	-243	-2 007	18,6 %	19,0 %	16,8 %	0,4 %	-2,2 %
Uničov	4 080	4 230	3 711	150	-519	18,1 %	18,9 %	17,2 %	0,8 %	-1,7 %
Zábřeh	6 220	6 581	5 695	361	-886	18,6 %	20,0 %	18,0 %	1,4 %	-2,0 %
OK	**117 374**	**124 468**	**104 097**	**7 094**	**-20 371**	**18,5 %**	**19,7 %**	**17,2 %**	**1,2 %**	**-2,5 %**

Zdroj: ČSÚ, vlastní prognózy obyvatel pro jednotlivá SO ORP, data k 1. 1. daného roku, zpracování ACCENDO (2025)

Tabulka 14: Počet a podíl dětské složky (osob ve věku 0–14 let) v letech 2015, 2025 a 2035

SO ORP	Počet osob ve věku 0–14 let					Podíl osob ve věku 0–14 let				
	2015	2025	2035	Změna 2015–2025	Změna 2025–2035	2015	2025	2035	Změna 2015–2025	Změna 2025–2035
Hranice	5 194	5 184	4 465	-10	-719	15,1 %	15,1 %	13,4 %	0,0 %	-1,7 %
Jeseník	5 571	4 928	4 257	-643	-671	14,1 %	13,5 %	12,2 %	-0,6 %	-1,3 %
Konice	1 526	1 677	1 418	151	-259	14,0 %	14,2 %	12,6 %	0,2 %	-1,6 %
Lipník n. B.	2 284	2 338	2 000	54	-338	14,9 %	15,3 %	13,5 %	0,3 %	-1,8 %
Litovel	3 551	3 680	3 046	129	-634	14,9 %	15,6 %	13,4 %	0,7 %	-2,2 %
Mohelnice	2 652	2 981	2 573	329	-408	14,3 %	15,5 %	13,8 %	1,2 %	-1,7 %
Olomouc	25 507	27 531	22 815	2 024	-4 716	15,6 %	16,2 %	13,8 %	0,6 %	-2,4 %
Prostějov	14 959	14 873	12 486	-86	-2 387	15,2 %	15,3 %	13,3 %	0,1 %	-2,0 %
Přerov	11 445	10 970	9 408	-475	-1 562	14,0 %	14,1 %	12,7 %	0,2 %	-1,4 %
Šternberk	3 563	3 776	3 123	213	-653	15,1 %	15,7 %	13,5 %	0,7 %	-2,3 %
Šumperk	10 394	9 704	8 026	-690	-1 678	14,8 %	14,4 %	12,5 %	-0,4 %	-1,9 %
Uničov	3 249	3 211	2 813	-38	-398	14,4 %	14,3 %	13,0 %	-0,1 %	-1,3 %
Zábřeh	5 003	5 077	4 222	74	-855	15,0 %	15,5 %	13,4 %	0,5 %	-2,1 %
OK	**94 898**	**95 930**	**76 963**	**1 032**	**-18 967**	**14,9 %**	**15,2 %**	**12,7 %**	**0,3 %**	**-2,4 %**

Zdroj: ČSÚ, vlastní prognózy obyvatel pro jednotlivá SO ORP, data k 1. 1. daného roku

Statistiky OSPOD, ohrožené děti

Dne 14. 6. 2025 byla zastupitelstvem OK schválena Strategie rozvoje systému péče o ohrožené děti OK do roku 2035, dále byl schválen první Akční plán rozvoje systému péče o ohrožené děti na období 2025-2027[1]. Pro bližší znázornění tématiky ohrožených dětí bylo v následujících třech tabulkách provedeno srovnání ukazatelů, které SO ORP vykazují v rámci Ročních výkazů o výkonu sociálně-právní ochrany dětí. Nejvíce evidovaných případů rodin za rok je v roce 2024 v SO ORP Olomouc (1836 rodin), dále Prostějov (1081 rodin), Přerov (998 rodin), Jeseník (927 rodin) a Šumperk (578 rodin). Nejvyšší počty zaměstnanců OSPOD mají v SO ORP Olomouc (41 zaměstnanců), v SO ORP Prostějov mají 23 zaměstnanců, v SO ORP

[1] https://www.olkraj.cz/socialni-zalezitosti/strategie-rozvoje-systemu-pece-o-ohrozene-deti-olomouckeho-kraje

Přerov 20 a v SO ORP Šumperk celkem 19, viz následující tabulka. V rámci tabulky jsou uvedeny počty evidovaných rodin jednotlivých OSPOD v rámci Olomouckého kraje. V tabulce nejsou uvedena data týkající se řešení situace rodin nacházejících se na území Olomouckého kraje, ale s trvalým bydlištěm dítěte mimo Olomoucký kraj.

Tabulka 15: Počty evidovaných případů rodin za rok a počty zaměstnanců OSPOD ve SO ORP v letech 2022–2024

SO ORP	Počet evidovaných případů rodin za rok				Počet zaměstnanců OSPOD*			
	2022	2023	2024	Změna 2022-2024	2022	2023	2024	Změna 2022-2024
Hranice	249	164	175	-74	11	11	11	0
Jeseník	898	997	927	+29	12	12	12	0
Konice	95	100	87	-8	4	4	4	0
Lipník n. B.	78	71	81	+3	6	5	5	-1
Litovel	176	141	201	+25	5	5	5	0
Mohelnice	121	95	107	-14	6	6	6	0
Olomouc	1 676	1 402	1 836	+160	41	41	41	0
Prostějov	1 075	1 074	1 081	+6	24	24	23	-1
Přerov	1 031	1 025	998	-33	20	20	20	0
Šternberk	277	352	359	+82	9	9	8	-1
Šumperk	582	571	578	-4	19	19	19	0
Uničov	212	189	186	-26	4	4	4	0
Zábřeh	279	259	278	-1	9	9	10	1
OK	6 749	6 440	6 894	+145	170	169	168	-2

Zdroj: Roční výkazy o výkonu sociálně-právní ochrany dětí, OK, zpracování ACCENDO (2025)
*Pozn.: * k 31. 12. sledovaného roku*

Následující tabulka ukazuje srovnání počtu žadatelů o zprostředkování náhradní rodinné péče v SO ORP OK, a to v dělení na počty žadatelů o pěstounskou péči, kterých bylo v roce 2024 nejvíce v SO ORP Olomouc (13) a Prostějov (10), celkem v OK poté 43. Dále jsou uvedeni žadatelé o zařazení do evidence osob, které mohou vykonávat pěstounskou péči na přechodnou dobu (celkem 22 v OK) a žadatelé o osvojení (celkem v OK 80).

Tabulka 16: Žadatelé o zprostředkování náhradní rodinné péče ve SO ORP v letech 2022–2024

SO ORP	Žadatelé o pěstounskou péči				Žadatelé o zařazení do evidence osob, které mohou vykonávat pěstounskou péči na přechodnou dobu				Žadatelé o osvojení			
	2022	2023	2024	Změna 2022-2024	2022	2023	2024	Změna 2022-2024	2022	2023	2024	Změna 2022-2024
Hranice	1	2	0	-1	1	0	4	3	4	5	6	2
Jeseník	0	2	4	4	1	1	3	2	0	1	4	4
Konice	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	1
Lipník n. B.	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Litovel	3	3	0	-3	0	1	0	0	1	1	0	-1
Mohelnice	1	3	4	3	0	0	0	0	1	1	1	0
Olomouc	7	9	13	6	6	4	6	0	21	24	27	6
Prostějov	8	10	10	2	1	2	0	-1	13	18	19	6
Přerov	2	4	3	1	6	8	7	1	8	8	9	1
Šternberk	0	0	0	0	1	0	0	-1	4	2	0	-4
Šumperk	1	4	2	1	2	2	1	-1	5	9	6	1
Uničov	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	-1
Zábřeh	3	4	5	2	3	1	1	-2	6	7	5	-1
OK	**27**	**42**	**43**	**16**	**21**	**19**	**22**	**1**	**65**	**79**	**80**	**15**

Zdroj: Roční výkazy o výkonu sociálně-právní ochrany dětí, OK, zpracování ACCENDO (2025)
Pozn.: Jedná se o počet žádostí žadatelů zařazených do evidence k 31.12. sledovaného roku.

Celkový součet žadatelů o zprostředkování náhradní rodinné péče je uveden v následující tabulce (145 v OK, z toho 46 v SO ORP Olomouc, 29 v SO ORP Prostějov a 19 v SO ORP Přerov). Celkově je vidět mezi roky 2022 a 2024 rostoucí tendence.

Tabulka 17: Žadatelé o zprostředkování náhradní rodinné péče celkem ve SO ORP v letech 2022–2024

SO ORP	Žadatelé o zprostředkování náhradní rodinné péče CELKEM			
	2022	2023	2024	Změna 2022-2024
Hranice	6	7	10	4
Jeseník	1	4	11	10
Konice	1	2	2	1
Lipník n. B.	1	1	3	2
Litovel	4	5	0	-4
Mohelnice	2	4	5	3
Olomouc	34	37	46	12
Prostějov	22	30	29	7
Přerov	16	20	19	3
Šternberk	5	2	0	-5
Šumperk	8	15	9	1
Uničov	1	1	0	-1
Zábřeh	12	12	11	-1
OK	**113**	**140**	**145**	**32**

Zdroj: Roční výkazy o výkonu sociálně-právní ochrany dětí, OK, zpracování ACCENDO (2025)
Pozn.: Jedná se o počet žádostí žadatelů zařazených do evidence k 31.12. sledovaného roku.

Následující tabulka uvádí počty dětí, konkrétně počty dětí s nařízenou ústavní výchovou (dále také „ÚV") v dělení na počet nově umístěných dětí (123 v OK v roce 2024, rostoucí trend) a celkový počet dětí

umístěných k 31. 12. daného roku (472 v OK v roce 2024, rostoucí trend). Dále je uveden počet týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí (922 v OK v roce 2024, rostoucí trend).

Tabulka 18: Děti s nařízenou ÚV umístěné v zařízení pro výkon ÚV; Počet týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí ve SO ORP v letech 2022–2024

SO ORP	Děti s nařízenou ÚV umístěné v zařízení pro výkon ÚV								Počet týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí			
	Počet nově umístěných dětí ve sledovaném roce				Počet dětí umístěných k 31. 12. sledovaného roku							
	2022	2023	2024	Změna 2022-2024	2022	2023	2024	Změna 2022-2024	2022	2023	2024	Změna 2022-2024
Hranice	5	3	6	1	35	35	34	-1	24	29	37	13
Jeseník	9	8	6	-3	44	40	35	-9	35	67	56	21
Konice	1	3	9	8	10	11	18	8	24	21	27	3
Lipník n. B.	1	1	1	0	15	11	10	-5	23	26	21	-2
Litovel	1	0	1	0	3	2	3	0	21	21	24	3
Mohelnice	2	4	0	-2	9	10	8	-1	24	24	43	19
Olomouc	16	36	43	27	74	102	120	46	88	71	94	6
Prostějov	15	7	23	8	44	36	47	3	125	157	159	34
Přerov	21	15	17	-4	60	65	71	11	119	124	126	7
Šternberk	2	1	1	-1	24	18	13	-11	48	64	51	3
Šumperk	19	20	7	-12	78	83	81	3	149	163	114	-35
Uničov	0	0	1	1	7	6	5	-2	78	58	70	-8
Zábřeh	4	12	8	4	14	23	27	13	68	80	100	32
OK	**96**	**110**	**123**	**27**	**417**	**442**	**472**	**55**	**826**	**905**	**922**	**96**

Zdroj: Roční výkazy o výkonu sociálně-právní ochrany dětí, OK, zpracování ACCENDO (2025)
Pozn.: ÚV = ústavní výchova

Dle Strategie rozvoje systému péče o ohrožené děti Olomouckého kraje do roku 2035[2] je v OK v roce 2023 celkem 121 000 dětí do 18 let a z těchto dětí 44 000 má opakovanou negativní zkušenost, 18 000 dětí trpí zanedbáváním a špatným zacházením, 5 500 dětí ve věku 6–18 let jsou děti s náročnými projevy chování, 3 800 dětí má zdravotní postižení a 223 dětí bylo odebráno z rodiny, přičemž vzhledem k možné kumulaci jevů může být jedno dítě uvedeno ve více z těchto skupin.

Dále je uvedeno, že z 3 800 dětí s postižením je 50 % s mentálním postižením, 20 % s kombinovaným postižením a 19 % s poruchou autistického spektra. 97 % dětí s postižením žije v rodinách, které potřebují odlehčovací služby, podporu při osamostatňování dětí a/nebo smysluplnou náplň volného času pro děti. Celkem 3 % dětí s postižením žije v pobytových zařízeních (zařízení sociálních služeb/ zdravotnické zařízení/dětský domov).

Mezi lety 2021 a 2024 je vidět pokles v počtu dětí v azylových domech, ačkoliv zde nelze stanovit jasný trend. V roce 2021 bylo v azylových domech ubytováno 500 osob do 18 let, v roce 2024 to bylo 459. V tabulce níže jsou uvedeny také věky těchto dětí.

Tabulka 19: Počty dětí v azylových domech v OK dle věku v letech 2021–2024

Rok	Děti kojeneckého věku (do 1 roku)	Děti předškolního věku (1–6 let)	Mladší děti (7–10 let)	Starší děti (11–15 let)	Dorost (16–18 let)	Celkem
2021	38	214	110	97	41	500
2022	30	228	112	108	36	514
2023	35	202	107	100	30	474
2024	40	212	82	88	37	459

Zdroj: KISSoS, zpracování ACCENDO (2025)

[2] https://www.olkraj.cz/socialni-zalezitosti/strategie-rozvoje-systemu-pece-o-ohrozene-deti-olomouckeho-kraje

Krajské trendy

Olomoucký kraj v oblasti dětí a mládeže čelí demografické změně: do roku 2025 mírně vzrostl počet osob do 18 let (na cca 124,5 tis.), avšak do roku 2035 se očekává pokles této věkové skupiny o zhruba 16 % na asi 104 tisíc. Podíl dětí a mládeže tak dle prognózy po roce 2025 opět klesne a ve všech správních obvodech ORP bude v roce 2035 nižší než 20 %. Současně stoupá počet dětí s nařízenou ústavní výchovou (v roce 2024 celkem 472 dětí, rostoucí trend) i evidovaných týraných či zanedbávaných dětí (922 případů v roce 2024). Podle krajské strategie mělo v roce 2023 téměř 44 tisíc dětí opakovanou negativní zkušenost a 223 dětí muselo být odebráno z rodiny, což ilustruje značný rozsah problémů ohrožujících rodiny. Klíčovou výzvou je proto posílení preventivních a podpůrných služeb pro rodiny – od náhradní rodinné péče po terénní práci – aby k sociálnímu ohrožení dětí docházelo méně a byl zajištěn zdravý vývoj mladé generace.

2.3.2 Osoby se zdravotním postižením

Z celkového objemu vyplacených příspěvků na péči bylo v roce 2024 v OK vypláceno nejvíce příspěvků určených pro osoby ve II. stupni závislosti, tj. 29,5 %, jedná se o jeden z nižších podílů v rámci srovnání krajů. Podíl příspěvků pro osoby v I. st. závislosti je naopak oproti ostatním krajům vyšší (28,7 %), kdy vyšší hodnoty lze vidět pouze u kraje Ústeckého. Podíl příspěvků pro osoby ve III. st. závislosti je 25,3 % a ve IV. st. závislosti 16,5 %. Zelené sloupce v tabulce představují procentuální rozložení osob s příspěvkem na péči podle věkové kategorie, údaje za OK odpovídají republikovému průměru (liší se nejvíce o 1,1 %).

Tabulka 20: Příspěvek na péči podle stupně závislosti, věku a krajů v prosinci 2024

Kraj/ČR	v tom podle stupně závislosti				v tom podle věku oprávněné osoby				
	I.	II.	III.	IV.	0–17	18–64	65-74	75–84	85+
Hlavní město Praha	28,6 %	31,1 %	25,2 %	15,0 %	9,6 %	20,0 %	12,1 %	28,0 %	30,3 %
Jihočeský	25,4 %	29,7 %	27,9 %	17,0 %	8,4 %	21,2 %	14,2 %	29,1 %	27,1 %
Jihomoravský	28,4 %	30,1 %	25,7 %	15,8 %	8,9 %	19,7 %	13,5 %	29,7 %	28,2 %
Karlovarský	25,3 %	29,8 %	27,0 %	17,9 %	9,7 %	26,0 %	16,7 %	26,0 %	21,6 %
Královéhradecký	25,6 %	33,2 %	27,8 %	13,4 %	9,9 %	20,7 %	14,2 %	29,1 %	26,1 %
Liberecký	26,2 %	30,1 %	27,9 %	15,8 %	9,9 %	23,4 %	15,0 %	28,9 %	22,8 %
Moravskoslezský	28,4 %	29,4 %	25,5 %	16,7 %	7,6 %	22,8 %	15,3 %	30,0 %	24,3 %
Olomoucký	**28,7 %**	**29,5 %**	**25,3 %**	**16,5 %**	**8,0 %**	**21,4 %**	**14,1 %**	**29,6 %**	**26,8 %**
Pardubický	28,5 %	33,2 %	24,9 %	13,4 %	8,8 %	22,5 %	14,1 %	29,0 %	25,7 %
Plzeňský	23,8 %	32,8 %	27,3 %	16,1 %	9,7 %	22,4 %	14,6 %	29,6 %	23,8 %
Středočeský	25,9 %	30,9 %	27,4 %	15,8 %	10,8 %	22,0 %	13,9 %	29,0 %	24,2 %
Ústecký	30,2 %	33,6 %	23,8 %	12,4 %	10,6 %	27,0 %	16,6 %	27,2 %	18,5 %
Vysočina	25,9 %	29,0 %	28,2 %	16,9 %	7,2 %	20,8 %	13,1 %	29,9 %	29,0 %
Zlínský	25,4 %	29,5 %	27,7 %	17,5 %	6,9 %	19,8 %	13,6 %	30,1 %	29,7 %
Česká republika	**27,2 %**	**30,8 %**	**26,3 %**	**15,6 %**	**9,0 %**	**21,9 %**	**14,3 %**	**29,1 %**	**25,7 %**

Zdroj: MPSV (2025), zpracování ACCENDO (2025)

Mezi lety 2021 a 2024 došlo v OK k výraznému nárůstu (+ 24 618) vyplacených příspěvků na péči na hodnotu 47 534. Největší nárůst (+ 7 181) byl zaznamenán u příspěvků osobám ve II. stupni závislosti, u osob v I. stupni závislosti byl zaznamenán nárůst o 7 014 vyplacených příspěvků. U vyšších stupňů závislosti vzrostl počet osob u III. stupně závislosti o 6 237 a u IV. stupně závislosti o 4 186 osob. Nejvíce osob pobírá příspěvek v rámci II. stupně závislosti (14 046), nejméně osob pak pobírá příspěvek ve stupni IV. (7 858). Počty osob a jejich změnu v jednotlivých SO ORP uvádí následující tabulka.

Tabulka 21: Příspěvek na péči podle stupně závislosti a ORP OK v letech 2021 a 2024

SO ORP	Celkem za 2021	Celkem za 2024	Absolutní změna	V tom podle stupně závislosti (2024)				Absolutní změna od roku 2024			
				I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.
Olomouc	4 813	10 022	5 209	3 206	3 046	2 308	1 462	1 633	1 553	1 246	777
Přerov	3 662	7 402	3 740	2 142	2 236	1 830	1 194	1 177	1 112	846	605
Prostějov	3 303	6 754	3 451	2 082	2 056	1 566	1 050	959	1 050	867	575
Šumperk	3 143	6 492	3 349	1 650	1 726	1 920	1 196	876	819	1 017	637
Hranice	1 549	3 104	1 555	676	942	900	586	346	475	425	309
Jeseník	1 199	2 654	1 455	772	688	698	496	390	387	406	272
Zábřeh	1 296	2 638	1 342	658	784	766	430	363	372	392	215
Litovel	801	1 758	957	470	570	418	300	234	326	218	179
Šternberk	766	1 620	854	492	438	320	370	251	241	154	208
Mohelnice	685	1 542	857	468	422	374	278	271	247	191	148
Uničov	711	1 442	731	430	452	356	204	213	236	179	103
Lipník nad Bečvou	538	1 122	584	350	342	286	144	197	181	133	73
Konice	450	984	534	228	344	264	148	104	182	163	85
Celkem OK	**22 916**	**47 534**	**24 618**	**13 624**	**14 046**	**12 006**	**7 858**	**7 014**	**7 181**	**6 237**	**4 186**

Zdroj: MPSV (2025), zpracování ACCENDO (2025)

Příspěvek na péči v OK v roce 2024 nejčastěji pobíraly osoby ve věku 75–84 let (14 086 osob), následuje věková skupina 85 a více let (12 744), v nejširší věkové skupině 18–64 let pobírá příspěvek 10 184 osob, u mladších seniorů ve věku 65–74 let pak 6 724 osob. Občanů mladších 18 let pobírajících příspěvek na péči je pak 3 796. Počty osob v jednotlivých SO ORP uvádí následující tabulka.

Tabulka 22: Příspěvek na péči podle věku a ORP OK v prosinci 2024

SO ORP	Celkem za 2024	Příspěvek na péči v roce 2024 – počet					Příspěvek na péči v roce 2024 – podíl				
		0–17	18–64	65-74	75–84	85+	0–17	18–64	65-74	75–84	85+
Olomouc	10 022	1 052	1 892	1 188	2 824	3 066	10,5 %	18,9 %	11,9 %	28,2 %	30,6 %
Přerov	7 402	482	1 742	1 028	2 210	1 940	6,5 %	23,5 %	13,9 %	29,9 %	26,2 %
Prostějov	6 754	484	1 528	936	1 964	1 842	7,2 %	22,6 %	13,9 %	29,1 %	27,3 %
Šumperk	6 492	498	1 438	1 062	1 912	1 582	7,7 %	22,2 %	16,4 %	29,5 %	24,4 %
Hranice	3 104	204	682	482	976	760	6,6 %	22,0 %	15,5 %	31,4 %	24,5 %
Jeseník	2 654	176	624	446	836	572	6,6 %	23,5 %	16,8 %	31,5 %	21,6 %
Zábřeh	2 638	196	490	380	874	698	7,4 %	18,6 %	14,4 %	33,1 %	26,5 %
Litovel	1 758	150	386	272	482	468	8,5 %	22,0 %	15,5 %	27,4 %	26,6 %
Šternberk	1 620	156	464	174	436	390	9,6 %	28,6 %	10,7 %	26,9 %	24,1 %
Mohelnice	1 542	138	266	184	492	462	8,9 %	17,3 %	11,9 %	31,9 %	30,0 %
Uničov	1 442	126	318	202	390	406	8,7 %	22,1 %	14,0 %	27,0 %	28,2 %
Lipník nad Bečvou	1 122	88	226	200	354	254	7,8 %	20,1 %	17,8 %	31,6 %	22,6 %
Konice	984	46	128	170	336	304	4,7 %	13,0 %	17,3 %	34,1 %	30,9 %
Celkem v OK	**47 534**	**3 796**	**10 184**	**6 724**	**14 086**	**12 744**	**8,0 %**	**21,4 %**	**14,1 %**	**29,6 %**	**26,8 %**

Zdroj: MPSV (2025), zpracování ACCENDO (2025)

Nejvyšší podíl příjemců příspěvku na péči mladších 18 let je v SO ORP Olomouc (10,5 %), dále SO ORP Šternberk (9,6 %). Průměrně je to v OK 8,0 %. Mezi příjemci příspěvku na péči do 18 let je nejvyšší podíl příjemců I. stupně (1 458 osob; 38 %), dále II. stupně (996 osob; 26 %), III. stupně (680 osob; 18 %) a nejméně IV. stupně (662 osob; 17 %).

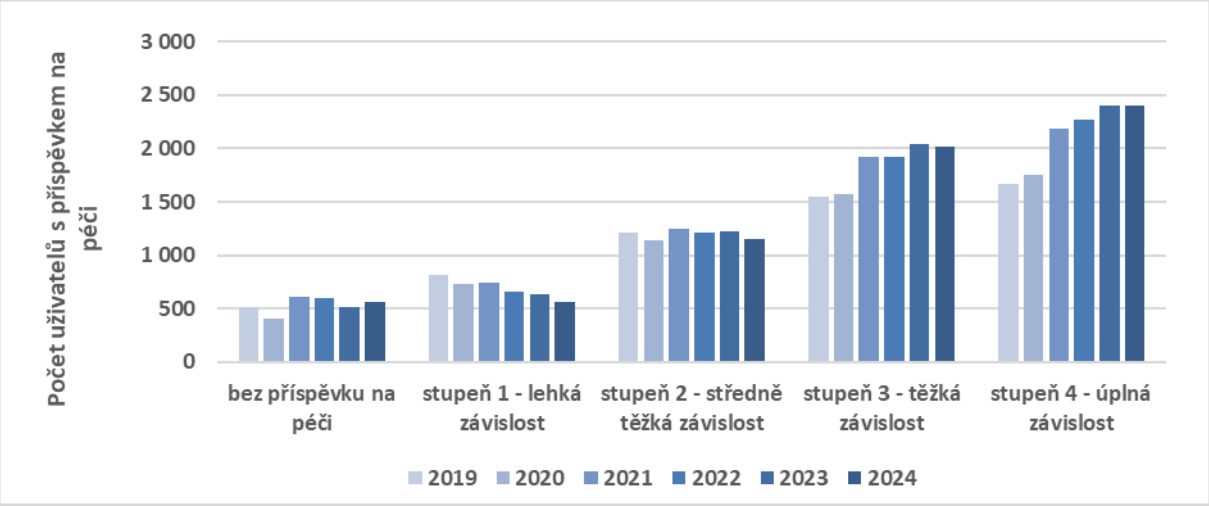
Tabulka 23: Příspěvek na péči u osob podle stupně závislosti ve SO ORP OK v prosinci 2024

SO ORP	Celkem příjemců PnP	Z toho ve věku 0–17 let		Počet příjemců PnP ve věku 0–17 let				Podíl příjemců PnP ve věku 0–17 let			
		Počet	Podíl	I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.
Olomouc	10 022	1 052	10,5 %	434	288	176	154	41 %	27 %	17 %	15 %
Šumperk	6 492	498	7,7 %	142	108	126	122	29 %	22 %	25 %	24 %
Prostějov	6 754	484	7,2 %	218	120	68	78	45 %	25 %	14 %	16 %
Přerov	7 402	482	6,5 %	166	120	108	88	34 %	25 %	22 %	18 %
Hranice	3 104	204	6,6 %	70	56	40	38	34 %	27 %	20 %	19 %
Zábřeh	2 638	196	7,4 %	66	62	36	32	34 %	32 %	18 %	16 %
Jeseník	2 654	176	6,6 %	70	44	30	32	40 %	25 %	17 %	18 %
Šternberk	1 620	156	9,6 %	62	44	18	32	40 %	28 %	12 %	21 %
Litovel	1 758	150	8,5 %	80	38	12	20	53 %	25 %	8 %	13 %
Mohelnice	1 542	138	8,9 %	44	42	22	30	32 %	30 %	16 %	22 %
Uničov	1 442	126	8,7 %	60	32	22	12	48 %	25 %	17 %	10 %
Lipník n. B.	1 122	88	7,8 %	26	28	18	16	30 %	32 %	20 %	18 %
Konice	984	46	4,7 %	20	14	4	8	43 %	30 %	9 %	17 %
Celkem OK	**47 534**	**3 796**	**8,0 %**	**1 458**	**996**	**680**	**662**	38 %	26 %	18 %	17 %

Zdroj: MPSV (2025), zpracování ACCENDO (2025)

Uživatelé vybraných sociálních služeb* jsou nejčastěji ve IV. stupni závislosti, s klesajícím stupněm závislosti klesá i počet klientů těchto služeb. V roce 2024 došlo k výraznějšímu poklesu uživatelů v I. stupni závislosti, a naopak k nárůstu podílu uživatelů bez příspěvku na péči. Zatímco v předchozích letech je vidět nárůst počtu uživatelů ve III. a IV. stupni závislosti, mezi roky 2023 a 2024 se tento nárůst zastavil. Podrobnější informace jsou uvedeny v následujícím grafu.

Graf 12: Počet uživatelů vybraných sociálních služeb* s příspěvkem na péči v letech 2019–2024



Zdroj: OK, KISSoS, zpracování ACCENDO (2025)

** Jde o data ze sociálních služeb: centra denních služeb § 45, denní stacionáře § 46, domovy pro osoby se zdravotním postižením § 48, domovy pro seniory § 49, domovy se zvláštním režimem § 50, chráněné bydlení § 51, odlehčovací služby § 44, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče § 52, týdenní stacionáře § 47.*

Tabulky níže uvádějí **přehled vybrané psychiatrické péče pacientů s bydlištěm v Olomouckém kraji dle Národního registru hrazených zdravotních služeb** (poskytnuto ÚZIS). Tato data neobsahují informace o pacientech mimo veřejné zdravotní pojištění (část cizinců, přímo placená péče). Zároveň jsou vedeni pouze pacienti, kteří v letech 2010–2024 navštívili zdravotnické zařízení psychiatrické péče (především ambulantní odbornosti psychiatrie, dětská a dorostová psychiatrie, případně psychiatrická

lůžková zdravotnická zařízení) s péčí hrazenou ze zdravotního pojištění a byla jim vykázána daná diagnóza. Nejedná se tedy o celkovou prevalenci onemocnění, ale pouze o počet pacientů zachycených v letech 2010–2024 zdravotním systémem.

Počet pacientů, kteří měli v daném roce vykázanou jakoukoli péči (ambulantní nebo hospitalizační) **pro diagnózu F2 (tedy F20-F29 Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy), v OK postupně vzrůstal až do roku 2018 (3 424 pacientů)**, poté je vidět postupný pokles na hodnotu 3 182 v roce 2024.

Tabulka 24: Počet pacientů, kteří měli v daném roce vykázanou jakoukoli péči (ambulantní nebo hospitalizační) pro diagnózu F2 u odbornosti psychiatrie v letech 2010–2024

Rok	Olomoucký kraj	Okres bydliště				
		Jeseník	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk
2010	3 283	257	1 130	607	631	658
2011	3 281	263	1 146	601	635	637
2012	3 254	261	1 137	601	638	617
2013	3 330	265	1 152	617	640	656
2014	3 365	269	1 186	618	637	655
2015	3 363	279	1 166	631	624	664
2016	3 390	267	1 176	634	642	672
2017	3 388	264	1 183	633	646	663
2018	3 424	266	1 193	653	648	673
2019	3 378	256	1 197	640	641	651
2020	3 320	250	1 180	633	616	656
2021	3 257	242	1 173	612	590	648
2022	3 218	241	1 146	587	606	649
2023	3 181	233	1 115	587	615	641
2024	3 182	226	1 136	585	605	640

Zdroj: ÚZIS, Národní registr hrazených zdravotních služeb; zpracování ACCENDO
F20-F29 Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy

Dále je uveden vývoj počtu pacientů, kteří měli v daném roce vykázanou jakoukoli péči (ambulantní nebo hospitalizační) **pro diagnózu F3 (tedy F32-F33 Depresivní fáze a periodická depresivní porucha)**. Maximum je za sledované období vidět v roce 2014 (7 066 pacientů), poté dochází k poklesu až k hodnotě **5 854 pacientů v OK v roce 2024**.

Tabulka 25: Počet pacientů, kteří měli v daném roce vykázanou jakoukoli péči (ambulantní nebo hospitalizační) pro diagnózu F3 u odbornosti psychiatrie v letech 2010–2024

Rok	Olomoucký kraj	Okres bydliště				
		Jeseník	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk
2010	6 846	379	2 405	1 359	1 408	1 296
2011	6 950	370	2 468	1 376	1 478	1 260
2012	6 835	363	2 433	1 345	1 464	1 230
2013	6 915	347	2 423	1 343	1 531	1 275
2014	7 066	351	2 514	1 336	1 544	1 321
2015	6 895	326	2 406	1 295	1 513	1 356
2016	6 847	320	2 388	1 255	1 465	1 422
2017	6 758	314	2 346	1 268	1 426	1 406
2018	6 555	275	2 210	1 214	1 430	1 433
2019	6 515	283	2 240	1 218	1 358	1 420

Rok	Olomoucký kraj	Okres bydliště				
		Jeseník	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk
2020	6 217	289	2 155	1 169	1 273	1 344
2021	6 051	262	2 110	1 144	1 246	1 300
2022	6 068	254	2 079	1 172	1 235	1 339
2023	5 951	245	2 072	1 151	1 185	1 309
2024	5 854	239	1 999	1 120	1 166	1 345

Zdroj: ÚZIS, Národní registr hrazených zdravotních služeb; zpracování ACCENDO
Pozn.: F32-F33 Depresivní fáze a periodická depresivní porucha

Je sledován také počet **pacientů ve věku 0–19 let**, kteří měli v daném roce vykázanou jakoukoli péči (ambulantní nebo hospitalizační) **pro diagnózu Fx (tedy F00-F09 Organické duševní poruchy včetně symptomatických; F20-F29 Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy; F32-F33 Depresivní fáze a periodická depresivní porucha)**. Počet pacientů v OK vzrostl od roku 2010 ze 3 048 osob na **3 979 osob v roce 2024**, přičemž nejprve lze od roku 2010 sledovat postupný nárůst až do roku 2017 a 2018, poté je vidět pokles až do roku 2020 a následně opětovný nárůst.

Tabulka 26: Počet pacientů ve věku 0–19 let, kteří měli v daném roce vykázanou jakoukoli péči (ambulantní nebo hospitalizační) pro diagnózu Fx u odbornosti psychiatrie v letech 2010–2024

Rok	Olomoucký kraj	Okres bydliště				
		Jeseník	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk
2010	3 048	215	999	419	670	745
2011	3 238	212	1 049	463	738	777
2012	3 279	235	1 059	454	781	751
2013	3 360	273	1 073	474	807	733
2014	3 463	277	1 074	502	848	763
2015	3 641	318	1 125	523	879	796
2016	3 772	286	1 275	563	842	806
2017	3 969	297	1 324	571	923	854
2018	3 967	283	1 332	638	864	860
2019	3 827	302	1 270	618	819	823
2020	3 472	262	1 210	542	711	755
2021	3 705	275	1 350	562	762	761
2022	3 935	264	1 423	642	833	780
2023	4 008	213	1 463	670	827	839
2024	3 979	203	1 468	684	777	860

Zdroj: ÚZIS, Národní registr hrazených zdravotních služeb; zpracování ACCENDO
Pozn.: F00-F09 Organické duševní poruchy včetně symptomatických; F20-F29 Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy; F32-F33 Depresivní fáze a periodická depresivní porucha

Krajské trendy

Osoby se zdravotním postižením tvoří v kraji významnou skupinu, a to i v kontextu stárnutí populace. Ke konci roku 2024 byl v OK příspěvek na péči vyplácen zhruba 47,5 tisícům osob. Struktura příspěvků na péči se v OK mírně liší od většiny krajů – vyšší podíl tvoří dávky pro osoby s nízkou mírou závislosti (I. stupeň ~29 %) a relativně nižší podíl dávky pro úplnou závislost. Celkově se dá očekávat s rostoucím počtem seniorů i nárůst počtu osob se zdravotním postižením, takže hlavní výzvou je zajistit dostupnou péči – od terénních a ambulantních služeb až po lůžková zařízení – pro tuto cílovou skupinu.

2.3.3 Senioři

Počet seniorů (osob ve věku 65 let a více) v OK mezi lety 2015 a 2025 zaznamenal výrazný nárůst o 23 tis. osob, na hodnotu 139 tis. (22,0 % populace), kdy se do důchodového věku dostala početná věková kohorta lidí narozených v poválečném období II. světové války a v 50. letech minulého století. V následujícím desetiletí do roku 2035 se trend růstu seniorské složky zpomalí, přičemž naroste o 12 tis. osob na hodnotu 151 tis. (25,1 % populace), v tomto období dosáhnou důchodového věku početně slabší věkové kohorty narozené koncem 50. let a v 60. letech minulého století. Po roce 2035 je však očekáváno výrazné zrychlení trendu růstu seniorské složky, jelikož seniorského věku začnou dosahovat silné ročníky narozené v 70. let minulého století.

Z hlediska jednotlivých SO ORP je v OK podíl seniorské složky největší ve správních obvodech Konice, Jeseníku, Přerova a Šumperku, kde více než 23 % populace dosáhlo seniorského věku. V roce 2035 se v uvedených obvodech zvýší podíl seniorské složky nad 26 %, což znamená, že více než každý čtvrtý občan bude v seniorském věku. Naopak nejmenší podíl seniorské složky pozorujeme ve správních obvodech Lipník n. B., Mohelnice a Olomouc, kde se pohybuje mírně pod hranicí 21 %. V roce 2035 bude mít správní obvod ORP Olomouc nejmenší zastoupení seniorů, vzroste však na hodnotu 23,2 %, ve správním obvodu ORP Lipník n. B. bude trend stárnutí ve srovnání s ostatními správními obvody nejrychlejší, podíl obyvatel tak bude dosahovat zhruba průměrných hodnot v OK. Podrobné informace jsou uvedeny v následující tabulce.

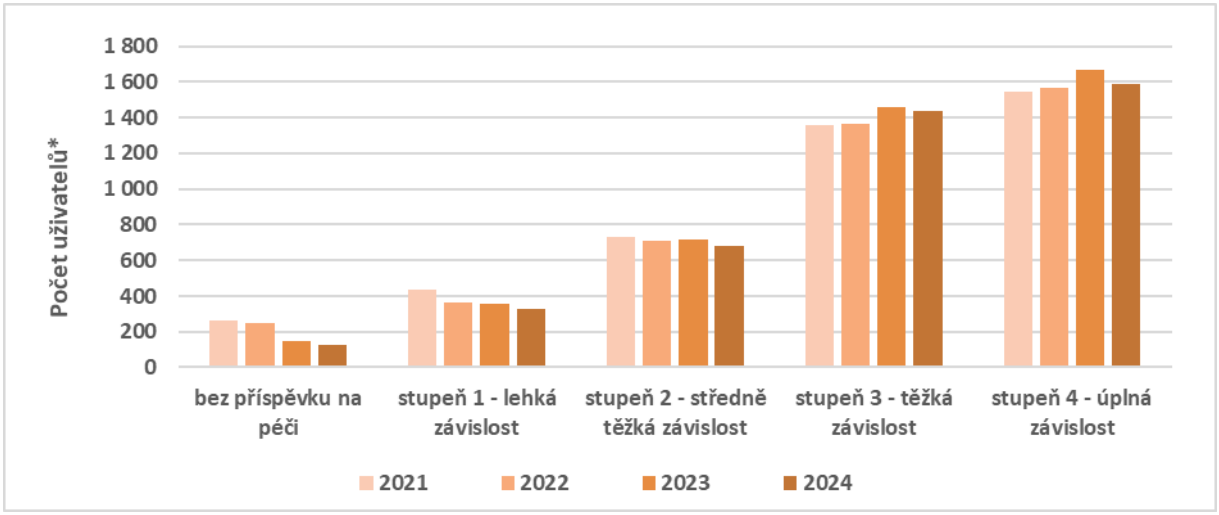
Tabulka 27: Vývoj seniorské složky obyvatel (65 let a více) ve SO ORP vč. prognózy do roku 2035

SO ORP	Počet osob ve věku 65 let a více					Podíl osob ve věku 65 let a více				
	2015	2025	2035	Změna 2015–2025	Změna 2025–2035	2015	2025	2035	Změna 2015–2025	Změna 2025–2035
Hranice	5 878	7 323	8 292	1 445	969	17,1 %	21,3 %	24,9 %	4,2 %	3,6 %
Jeseník	7 135	8 903	9 698	1 768	795	18,0 %	24,4 %	27,9 %	6,4 %	3,5 %
Konice	2 061	2 831	3 009	770	178	18,9 %	24,0 %	26,8 %	5,1 %	2,8 %
Lipník n. B.	2 607	3 205	3 710	598	505	17,1 %	20,9 %	25,0 %	3,9 %	4,1 %
Litovel	4 323	5 108	5 653	785	545	18,2 %	21,7 %	24,9 %	3,5 %	3,2 %
Mohelnice	3 291	3 978	4 414	687	436	17,8 %	20,7 %	23,7 %	2,9 %	3,0 %
Olomouc	28 857	35 121	38 224	6 264	3 103	17,7 %	20,7 %	23,2 %	3,0 %	2,4 %
Prostějov	18 301	20 894	22 869	2 593	1 975	18,7 %	21,5 %	24,3 %	2,9 %	2,8 %
Přerov	16 056	18 168	19 804	2 112	1 636	19,6 %	23,4 %	26,8 %	3,8 %	3,4 %
Šternberk	4 169	5 169	5 674	1 000	505	17,6 %	21,5 %	24,4 %	3,9 %	2,9 %
Šumperk	13 214	16 155	17 086	2 941	931	18,8 %	24,0 %	26,6 %	5,2 %	2,6 %
Uničov	4 015	4 913	5 466	898	553	17,8 %	21,9 %	25,3 %	4,1 %	3,4 %
Zábřeh	5 959	7 336	8 014	1 377	678	17,8 %	22,3 %	25,4 %	4,5 %	3,0 %
OK	**115 866**	**139 104**	**151 398**	**23 238**	**12 294**	**18,2 %**	**22,0 %**	**25,1 %**	**3,8 %**	**3,0 %**

Zdroj: ČSÚ, vlastní prognózy obyvatel pro jednotlivá SO ORP, data k 1. 1. daného roku

Vybrané pobytové sociální služby určené primárně pro seniory využívalo v OK v roce 2024 celkem 4 164 osob. Při rozdělení uživatelů dle stupňů závislosti je 38,2 % osob ve IV. stupni závislosti (úplná závislost), celkem 1 590 osob, III. stupeň závislosti (těžká závislost) má 34,5 % uživatelů, 16,4 % uživatelů má II. stupeň a 7,9 % I. stupeň. Celkem 3,0 % uživatelů je bez příspěvku na péči. Mezi roky 2023 a 2024 došlo k poklesu uživatelů o 178 osob.

Graf 13: Počet uživatelů sociálních služeb pro seniory*

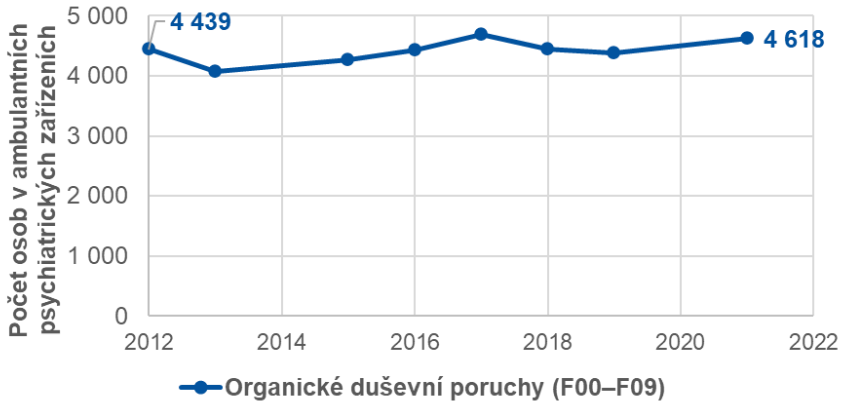


Zdroj: KISSoS, 2025 data ze sociálních služeb: domovy pro seniory (§ 49), domovy se zvláštním režimem (§ 50), sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče (§ 52)*

Vývoj počtu osob s demencí

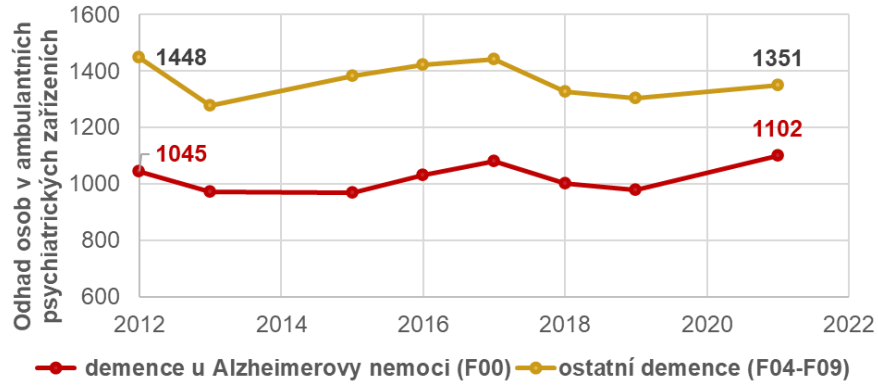
Demence je patologický stav, který není součástí normálního stárnutí a je klasifikován jako duševní porucha dle MKN-10: „Demence (F00–F03) je syndrom způsobený chorobou mozku, obvykle chronické nebo progresivní povahy, kde dochází k porušení mnoha vyšších nervových kortikálních funkcí, k nimž patří paměť, myšlení, orientace, chápání, počítání, schopnost učení, jazyk a úsudek. Vědomí není zastřeno. Obvykle je přidruženo porušené chápání a příležitostně mu předchází i zhoršení emoční kontroly, sociálního chování nebo motivace. Tento syndrom se vyskytuje u Alzheimerovy choroby, cerebrovaskulárního onemocnění a u jiných stavů, které primárně postihují mozek." Demence zahrnuje vetší množství organických nemocí různé etiologie.

Graf 14: Počet osob v ambulantních psychiatrických zařízeních s organickými duševními poruchami



Zdroj: ÚZIS, Zdravotnické ročenky České republiky 2012 až 2022

Graf 15: Odhad osob v ambulantních psychiatrických zařízeních – demence u Alzheimerovy nemoci, ostatní demence



Zdroj: ÚZIS, Zdravotnické ročenky České republiky 2012 až 2022

Kapacity sociálních služeb pro seniory

Tabulka níže uvádí počet seniorů na 1 místo v pobytových sociálních službách pro seniory, konkrétně v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem pro seniory. Nejvyšší potřebnost navýšení je ve SO ORP Lipník n. Bečvou (bez pobytových zařízení), dále Mohelnice (96,0 seniorů na 1 místo), Uničov (77,6 seniorů na 1 místo), Olomouc (53,2 seniorů na 1 místo) a Šumperk (35,3 seniorů na 1 místo). V tabulce je uvedena i potřeba navýšení míst v těchto zařízeních pro rok 2026 – akutní a optimální, a také potřeba navýšení pro rok 2035.

Tabulka 28: Počet seniorů na 1 místo v pobytových sociálních službách, potřeba navýšení do budoucna

SO ORP	Domovy pro seniory	Domovy se zvl. režimem pro seniory	Celkem	Počet seniorů (65+)	Počet seniorů na 1 místo	DS – přepočet na 1 000 obyv. 65+ dle analýzy APSS ČR (17,75 na 1 000)	DZR – přepočet na 1 000 obyv. 65+ dle analýzy APSS ČR (9,65 na 1 000)	Akutní potřeba navýšení rok 2026, optimálně by bylo potřeba navýšení větší	Optimální potřeba navýšení rok 2026, která odpovídá průměru	Potřeba navýšení rok 2035, navýšen o o 30 % stávající a akutně navýšené kapacity
Přerov	313	383	**696**	18 139	**26,1**	17,3	21,1	0	0	209
Prostějov	537	141	**678**	20 678	**30,5**	26,0	6,8	0	0	203
Olomouc	555	97	**652**	34 707	**53,2**	16,0	2,8	50	598	211
Šumperk	249	204	**453**	16 002	**35,3**	15,6	12,8	15	100	140
Jeseník	284	40	**324**	8 858	**27,3**	32,1	4,5	0	0	97
Hranice	184	31	**215**	7 231	**33,6**	25,5	4,3	8	50	67
Zábřeh	50	207	**257**	7 293	**28,4**	6,9	28,4	0	0	77
Litovel	165	10	**175**	5 102	**29,2**	32,3	2,0	0	0	53
Konice	117	0	**117**	2 811	**24,0**	41,6	0,0	0	0	35
Šternberk	77	90	**167**	5 107	**30,6**	15,1	17,6	0	0	50
Uničov	62	0	**62**	4 814	**77,6**	12,9	0,0	15	100	23
Mohelnice	41	0	**41**	3 938	**96,0**	10,4	0,0	18	100	18
Lipník n. B.	0	0	**0**	3 142	**3 142**	0,0	0,0	45	110	14
Celkem	**2 634**	**1 203**	**3 837**	**137 822**				**151**	**1 058**	**1 197**

Zdroj: OK, Odbor sociálních věcí, ČSÚ, 2025

Níže jsou uvedeny sociální služby určené pro seniory, které nejsou pobytového charakteru (Pečovatelská služba, Osobní asistence, Odlehčovací služba, Centrum denních služeb/denní stacionář), konkrétně počty

úvazků sociálních pracovníků v těchto službách. Nejvyšší počet seniorů na 1 úvazek pracovníka v přímé péči je ve SO ORP Litovel (485,9 seniorů na 1 úvazek), dále Prostějov (380,8 seniorů na 1 úvazek) a Uničov (350,1 seniorů na 1 úvazek). Průměrně připadá v OK 246,8 seniorů na 1 úvazek pracovníka v přímé péči.

Tabulka 29: Počet úvazků pracovníků v přímé péči (Pečovatelská služba, Osobní asistence, Odlehčovací služba, Centrum denních služeb/denní stacionář), počet seniorů na 1 úvazek pracovníka v přímé péči

SO ORP	Počet úvazků pracovníků v přímé péči					Počet seniorů (65+)	Počet seniorů na 1 úvazek pracovníka v přímé péči
	Pečovatelská služba	Osobní asistence	Odlehčovací služba	Centrum denních služeb/denní stacionář	Celkem		
Přerov	89,3	9,3	4,2	2,5	105,2	18 139	**172,5**
Prostějov	43,3	**5,0**	0,0	6,0	54,3	20 678	**380,8**
Olomouc	94,1	16,5	3,5	16,5	130,5	34 707	266,1
Šumperk	37,1	9,8	0,0	5,8	52,7	16 002	303,8
Jeseník	30,5	**11,5**	**0,0**	2,1	44,1	8 858	201,0
Hranice	21,6	11,4	0,0	0,0	33,0	7 231	218,9
Zábřeh	17,0	5,5	9,0	4,7	36,2	7 293	201,6
Litovel	10,5	0,0	0,0	0,0	10,5	5 102	**485,9**
Konice	12,0	0,0	**2,0**	0,0	14,0	2 811	200,8
Šternberk	28,3	0,0	0,0	0,0	28,3	5 107	**180,5**
Uničov	13,8	0,0	0,0	0,0	13,8	4 814	**350,1**
Mohelnice	10,2	3	0,0	0,0	13,2	3 938	298,3
Lipník n. B.	19,8	0,0	0,0	3,0	22,8	3 142	**138,1**
Celkem	**427,2**	**72,1**	**18,6**	**40,5**	**558,4**	**137 822**	**246,8**

Zdroj: OK, Odbor sociálních věcí, ČSÚ, 2025

Modul evidence žadatelů

Následující tabulka obsahuje data z 30 domovů pro seniory, 17 domovů se zvláštním režimem a 9 domovů pro osoby se zdravotním postižením v Olomouckém kraji k 20. 3. 2025. K tomuto datu je v OK celkem 10 096 aktivních záznamů/žádostí (6 889 jednotlivců), z toho 9 207 žádostí je od žadatelů z Olomouckého kraje (6 190 jednotlivců) a 889 žádostí od žadatelů z jiných krajů napříč ČR (699 jednotlivců).

Tabulka 30: Počet žádostí a počet jednotlivců v OK dle Modulu evidence žadatelů k 20. 3. 2025

Četnost	Počet žádostí	Počet jednotlivců
1	4 469	4 469
2	2 034	1 017
3	1 149	383
4	676	169
5	400	80
6	258	43
7	112	16
8	72	9
9	27	3
10	10	1
Celkem	9 207	6 190

Zdroj: OK, Odbor sociálních věcí, Modul evidence žadatelů (20. 3. 2025)

Paliativní péče

V roce 2023 dle údajů ÚZIS v OK zemřelo celkem 6 981 osob, z toho 5 834 (83,6 %) ve věku 65 let a více. Tabulka níže ukazuje počty a podíly zemřelých seniorů dle věku a také informaci o tom, kde zemřeli. Z veškerých zemřelých v roce 2023 bylo v domácím prostředí 1 843 osob (26,4 %), oproti tomu v nemocnici to bylo 4 134 osob (59,2 %).

Tabulka 31: Počet zemřelých, členění dle věku a dle místa úmrtí v OK

		Počet zemřelých					Podíl zemřelých				
		2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
Celkem zemřelých		6 914	8 126	8 562	7 481	6 981	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
z toho ve věku:	65–69	620	793	878	655	610	9,0 %	9,8 %	10,3 %	8,8 %	8,7 %
	70–74	905	1 025	1 230	1 003	928	13,1 %	12,6 %	14,4 %	13,4 %	13,3 %
	75–79	953	1 164	1 283	1 117	1 119	13,8 %	14,3 %	15,0 %	14,9 %	16,0 %
	80–84	956	1 232	1 302	1 179	1 129	13,8 %	15,2 %	15,2 %	15,8 %	16,2 %
	85–89	1 212	1 377	1 290	1 142	1 020	17,5 %	17,0 %	15,1 %	15,3 %	14,6 %
	90–94	755	871	875	845	773	10,9 %	10,7 %	10,2 %	11,3 %	11,1 %
	95+	233	280	276	298	255	3,4 %	3,5 %	3,2 %	4,0 %	3,7 %
z toho dle míst úmrtí:	Doma	1 543	1 991	2 056	1 910	1 843	22,3 %	24,5 %	24,0 %	25,5 %	26,4 %
	V nemocnici	4 353	4 910	5 372	4 471	4 134	63,0 %	60,4 %	62,7 %	59,8 %	59,2 %
	V léčebném ústavu	53	74	84	67	71	0,8 %	0,9 %	1,0 %	0,9 %	1,0 %
	Na ulici či veřejném místě	107	97	122	106	122	1,6 %	1,2 %	1,4 %	1,4 %	1,8 %
	Při převozu	35	43	42	31	47	0,5 %	0,5 %	0,5 %	0,4 %	0,7 %
	V sociálním zařízení	616	774	693	723	665	8,9 %	9,5 %	8,1 %	9,7 %	9,5 %
	Ostatní	134	127	26	23	27	1,9 %	1,6 %	0,3 %	0,3 %	0,4 %
	Nezjištěno	73	110	167	150	72	1,1 %	1,4 %	2,0 %	2,0 %	1,0 %

Zdroj: ÚZIS ČR, Databáze zemřelých, NRHZS, zpracování ACCENDO 2025

Níže je uveden přehled počtu zemřelých s očekávatelným úmrtím a podílu těch, u nichž byla vykázána odbornost 926 (domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu) v posledních třech dnech v jednotlivých okresech Olomouckého kraje. Nejvyšší podíl zemřelých v domácí paliativní péči je zaznamenán v okrese Šumperk (12,2 %), následně v okresech Přerov (10,5 %) a Olomouc (10,4 %). Interpretace dat však vyžaduje určitou opatrnost – například okres Jeseník má nižší absolutní počet zemřelých, a proto zde mohou být relativní hodnoty více zkreslené.

Tabulka 32: Počet zemřelých s očekávatelným úmrtím, z toho s vykázanou odborností 926 (domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu) v posledních 3 dnech v okresech OK

	Počet zemřelých s očekávatelným úmrtím			Počet zemřelých s očekávatelným úmrtím s vykázanou odborností 926 v posledních 3 dnech			Procentuální podíl zemřelých s očekávatelným úmrtím s vykázanou odborností 926 v posledních 3 dnech		
Okres	**2021**	**2022**	**2023**	**2021**	**2022**	**2023**	**2021**	**2022**	**2023**
Jeseník	305	276	252	2	3	4	0,7 %	1,1 %	1,6 %
Olomouc	1 472	1 544	1 503	112	125	156	7,6 %	8,1 %	10,4 %
Prostějov	717	700	721	41	36	44	5,7 %	5,1 %	6,1 %
Přerov	848	886	884	62	95	93	7,3 %	10,7 %	10,5 %
Šumperk	734	780	762	74	102	93	10,1 %	13,1 %	12,2 %
Celkem	**4 076**	**4 186**	**4 122**	**291**	**361**	**390**	**7,1 %**	**8,6 %**	**9,5 %**

Zdroj: ÚZIS ČR, Databáze zemřelých, NRHZS, zpracování ACCENDO 2025

Krajské trendy

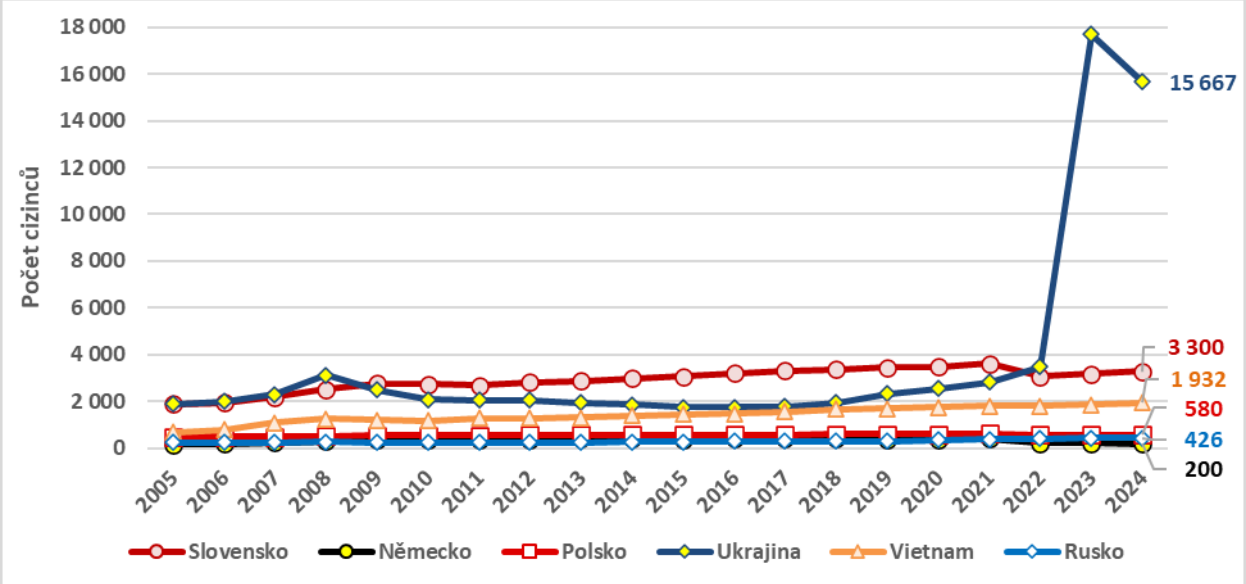
Olomoucký kraj patří ke stárnoucím regionům. Již v roce 2015 převýšil počet obyvatel nad 65 let počet dětí a do roku 2025 vzrostl počet seniorů o 23 tisíc na cca 139 tisíc (22 % populace). Do roku 2035 se očekává další nárůst seniorské populace na cca 151 tisíc (25 % obyvatel) a poté po roce 2035 výrazná akcelerace stárnutí, kdy do důchodového věku vstoupí silné ročníky 70. let. Index stáří v OK (poměr seniorů k dětem) dosahoval v roce 2025 hodnoty 145, což je nad celostátním průměrem. Některé odlehlejší oblasti (např. Konicko, Jesenicko) mají už nyní více než čtvrtinu obyvatel v seniorském věku a v roce 2035 tam podíl osob 65+ přesáhne 26 %. Stárnutí obyvatel klade rostoucí nároky na sociální a zdravotní systém. Hlavním trendem je tedy zvyšující se potřeba péče o seniory a výzvou je přizpůsobit kapacity služeb i infrastrukturu (bydlení, terénní péče, zdravotní služby) rychlému nárůstu nejstarší populace.

2.3.4 Etnické menšiny a cizinci

Nejpočetnější zastoupení cizinců tvořili v OK na počátku roku 2024 občané Ukrajiny. Počet občanů Ukrajiny rostl mezi lety 2005–2008, kdy se vyšplhal na 3,1 tis. osob, po tomto období následoval pokles, který trval až do roku 2015, poté nastal opětovný nárůst až na hodnotu 3,4 tis. osob k 1. 1. 2022, který se následně v důsledku války na Ukrajině masivně navýšil. K 1. 1. 2023 tak v OK bylo 17 699 občanů Ukrajiny, k 1. 1. 2024 jejich počet mírně klesl na 15 667. Od 1. 1. 2022 vzrostl počet občanů Ukrajiny o více než 12 tis. osob.

Druhou nejpočetnější skupinou cizinců jsou Slováci, jejichž počet mezi lety 2005–2021 kontinuálně rostl, v roce 2022 poklesl na hodnotu 3 066 a poté se postupně zvýšil na hodnotu 3 300. Třetí výraznou skupinu cizinců tvoří Vietnamci, jejichž počet kontinuálně roste, k 1. 1. 2024 jich žilo na území OK 1,9 tis., což představuje nárůst o 1,2 tis. osob od roku 2005.

Graf 16: Vývoj počtu cizinců v OK v letech 2005 až 2024



Zdroj: ČSÚ, Veřejná databáze (Ředitelství služby cizinecké policie), údaje k 1. 1. daného roku. Zpracování ACCENDO (2025)

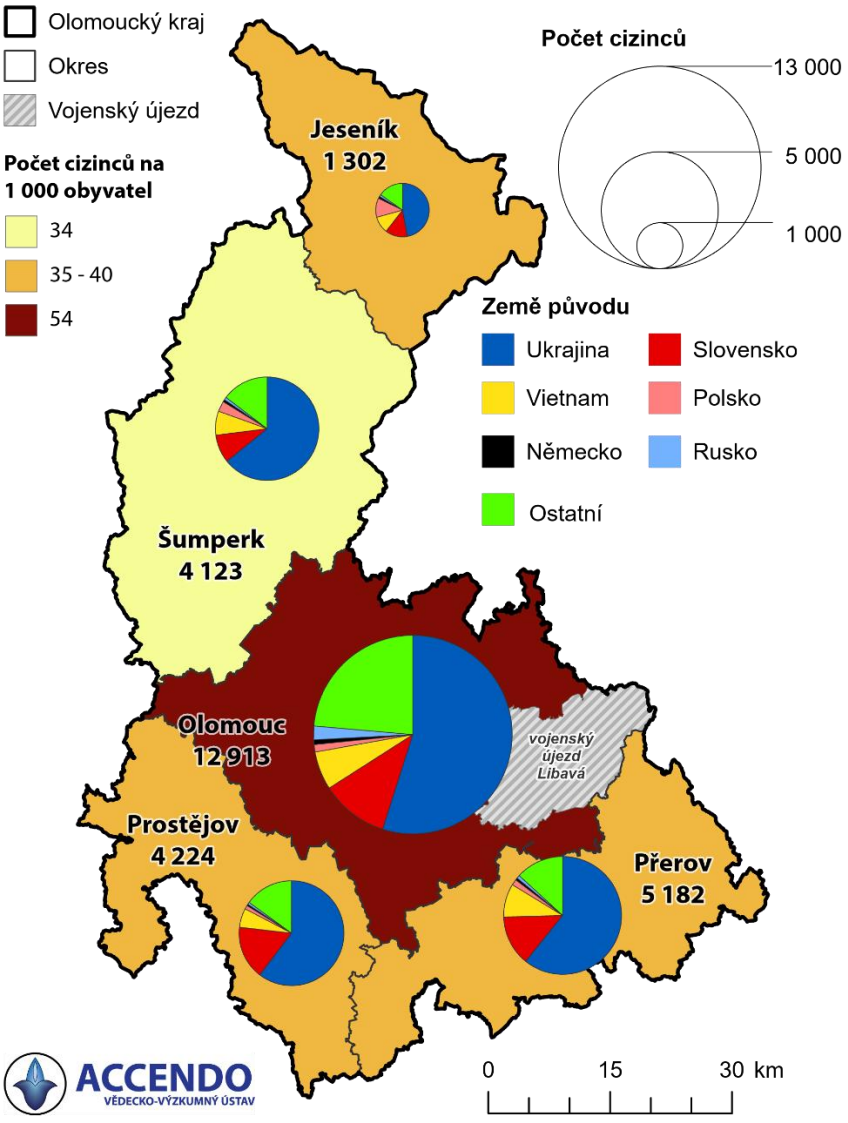
Celkem bylo k 1. 1. 2025 v OK 27,7 tis. cizinců, jejich počet od roku 2021 vzrostl o 14 tis. Ve všech okresech výrazně převažují Ukrajinci, druhou nejpočetnější skupinu tvoří Slováci. Podrobnosti jsou uvedeny v následující tabulce a mapě.

Tabulka 33: Počet cizinců v okresech OK podle národnosti k 1. 1. 2025

Okres	Počet cizinců	Změna 2021 až 2025	I. Nejčetnější původ	II. Nejčetnější původ	III. Nejčetnější původ
Olomouc	12 913	6 481	Ukrajina (7 091)	Slovensko (1 425)	Vietnam (804)
Přerov	5 182	2 556	Ukrajina (3 150)	Slovensko (714)	Vietnam (474)
Prostějov	4 224	2 147	Ukrajina (2 549)	Slovensko (696)	Vietnam (248)
Šumperk	4 123	2 498	Ukrajina (2 646)	Slovensko (364)	Vietnam (309)
Jeseník	1 302	376	Ukrajina (613)	Slovensko (175)	Polsko (151)
OK	**27 744**	**14 058**	**Ukrajina (16 049)**	**Slovensko (3 374)**	**Vietnam (1 967)**

Zdroj: ČSÚ, Veřejná databáze (Ředitelství služby cizinecké policie), údaje k 1. 1. daného roku. Zpracování ACCENDO (2025)

Mapa 4: Počet a struktura cizinců v okresech OK k 1. 1. 2025



Zdroj: ČSÚ, Veřejná databáze, 2025. Zpracování ACCENDO

Krajské trendy

V posledních letech významně vzrostl počet cizinců v Olomouckém kraji vlivem migrace – k 1. 1. 2025 zde žilo 27,7 tis. cizinců, o 14 tisíc více než v roce 2021. Nejpočetnější skupinou jsou občané Ukrajiny

(masivní nárůst v důsledku války; z 3,4 tis. v roce 2022 na vrchol 17,7 tis. v roce 2023, poté mírný pokles). Druhou největší komunitu tvoří Slováci a třetí Vietnamci, u nichž jde o postupný dlouhodobý růst. Etnické menšiny (např. romská komunita) tvoří srovnatelný podíl obyvatel jako jinde v ČR a cizinci ani menšiny obecně nevyčnívají z průměru ve využívání sociálních služeb. Zároveň jsou však tyto skupiny zranitelnější vlivem slabšího zázemí a bariér (jazykových, kulturních či diskriminace). Například romské rodiny či matky s malými dětmi v kraji často narážejí na diskriminaci při hledání bydlení. Do budoucna bude proto důležité zaměřit se na integraci početné skupiny nově příchozích cizinců a na lepší dostupnost služeb pro menšiny, aby se předešlo jejich sociálnímu vyloučení.

2.3.5 Osoby v krizi a osoby sociálně vyloučené

Osoby bez přístřeší

Pojem „bezdomovectví" (též „bezdomovství", resp. „osoba bez domova" či „osoba bez přístřeší") označuje stav, kdy jedinec nemá vlastní bydlení, nepronajímá si jej, ani nežije v obydlí jiné osoby, například rodinného příslušníka. V rámci Evropské typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení (ETHOS), vytvořené Evropskou federací národních sdružení pracujících s lidmi bez přístřeší (FEANTSA), se rozlišuje několik koncepčních kategorií bezdomovectví a vyloučení z bydlení. Konkrétně se jedná o následující kategorie:

- **bez střechy** (např. osoby žijící na ulici nebo v nouzových přístřešcích),
- **bez bytu** (např. osoby v azylových domech nebo přechodném ubytování),
- **nejisté bydlení** (např. osoby ohrožené vystěhováním nebo žijící bez právního nároku na bydlení),
- **nevyhovující bydlení** (např. osoby žijící v neadekvátních nebo nebezpečných podmínkách).

Typologie ETHOS vychází z definice domova jako prostoru, který splňuje tři základní oblasti:

- **fyzická oblast:** přiměřené bydlení, které může osoba (a její rodina) výlučně užívat;
- **sociální oblast:** prostor pro soukromí a možnost navazování sociálních vztahů;
- **právní oblast:** existence právního důvodu k užívání daného bydlení.

Tato klasifikace slouží jako rámec pro identifikaci různých forem bytové nouze a pro tvorbu cílených opatření v oblasti sociální politiky a podpory osob bez přístřeší. [3]

Sčítání osob bez domova – VÚPSV, v. v. i., SocioFactor s.r.o. (duben 2019, jaro 2025)

V tabulce níže (přejato z výzkumu SČÍTÁNÍ OSOB BEZ DOMOVA V ČESKÉ REPUBLICE[4], který byl realizován na jaře roku 2019) jsou představeny počty sečtených osob bez přístřeší podle místa přespávání (resp. ubytovacího zařízení) v Olomouckém kraji. Sčítání probíhalo v druhém dubnovém týdnu 8. - 14. 4. 2019 v celé ČR a v Olomouckém kraji se zapojilo celkem 46 obcí (I., II., III. typu). Následné obdobné sčítání osob ve vybraných kategoriích klasifikace ETHOS (Bez střechy a v Nevyhovujícím bydlení)[5] proběhlo na jaře 2025 a níže jsou doplněny jeho předběžné výsledky.

[3] FEANTSA. ETHOS – Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení v prostředí ČR. Dostupné také z: https://www.feantsa.org/download/cz__8621229557703714801.pdf

[4] Nešporová, O., Holpuch, P., Janurová, K., Kuchařová, V. (2019). Sčítání osob bez domova v České republice 2019; VÚPSV, v. v. i.

[5] Zadavatel Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, realizováno SocioFactorem s.r.o.

Tabulka 34: Osoby bez přístřeší dle místa přespávání

Místo přespávání	2019			2025			Rozdíl 2019-2025
	děti do 18 let	dospělí	celkem	děti do 18 let	dospělí	celkem	celkem
venku a v noclehárnách	0	665*	665	0	577	**577**	-88
azylové domy	254	400	654	227	511	**738**	84
obecní ubytovny	17**	53**	70	13	41	**54**	-16
domy na půl cesty	1*	14**	15	0	7	**7**	-8
věznice	0	28	28	0	83	**83**	55
nemocnice – dospělí	0	155*	155	0	211	**211**	56
Celkový počet	272	1 315	1 587	240	1430	1670	83

** Údaj byl získán extrapolací (tzn. reálně byla sečtena jen část populace, zbývající část byla získána projekcí získaných dat na oblasti, v nichž sčítání fyzicky realizováno nebylo).*
*** V kategorii obecních ubytoven se v rámci kraje jedná o součet údajů pouze z těch obcí, které se do sčítání aktivně zapojily. Počet osob v obecních ubytovnách z ostatních obcí je neznámý a na úrovni krajů nebyl pro nedostatek podkladů extrapolován.*

Kategorie osob žijících „bez střechy" v OK

Jde o osoby, které nemají žádné přístřeší a žijí přímo na ulici nebo v nouzových podmínkách (osoby přespávající venku např. na lavičkách, v parcích, pod mosty a využívající krizové noclehárny nebo zařízení pro okamžitou pomoc). Mezi charakteristiky kategorie patří absence fyzického prostoru k bydlení, vysoké riziko ohrožení zdraví a bezpečnosti osob, žádný právní nárok na bydlení.

Tabulka níže ukazuje mezikrajské srovnání počtu osob bez střechy – Olomoucký kraj v tomto srovnání vychází ve středních hodnotách 91,6 osob bez střechy na 100 tis. obyvatel, průměrná hodnota pro ČR je vyšší – 107,0.

Tabulka 35: Počet osob bez střechy – mezikrajské srovnání (jaro 2025)

	Počet osob bez střechy	Počet obyvatel (31. 3. 2025)	Počet osob bez střechy na 100 tis. obyv.
Hlavní město Praha	2 607	1 394 435	187,0
Karlovarský kraj	493	291 681	169,0
Liberecký kraj	610	447 919	136,2
Ústecký kraj	1 076	805 791	133,5
Moravskoslezský kraj	1 431	1 179 252	121,3
Zlínský kraj	581	577 559	100,6
Plzeňský kraj	585	611 202	95,7
Olomoucký kraj	**577**	**630 111**	**91,6**
Královéhradecký kraj	468	553 618	84,5
Jihočeský kraj	542	651 555	83,2
Jihomoravský kraj	983	1 224 893	80,3
Pardubický kraj	425	529 162	80,3
Středočeský kraj	1 015	1 464 094	69,3
Kraj Vysočina	248	515 603	48,1
Celkový součet (ČR)	**11 641**	**10 876 875**	**107,0**

Zdroj: SocioFactor s.r.o., 2025

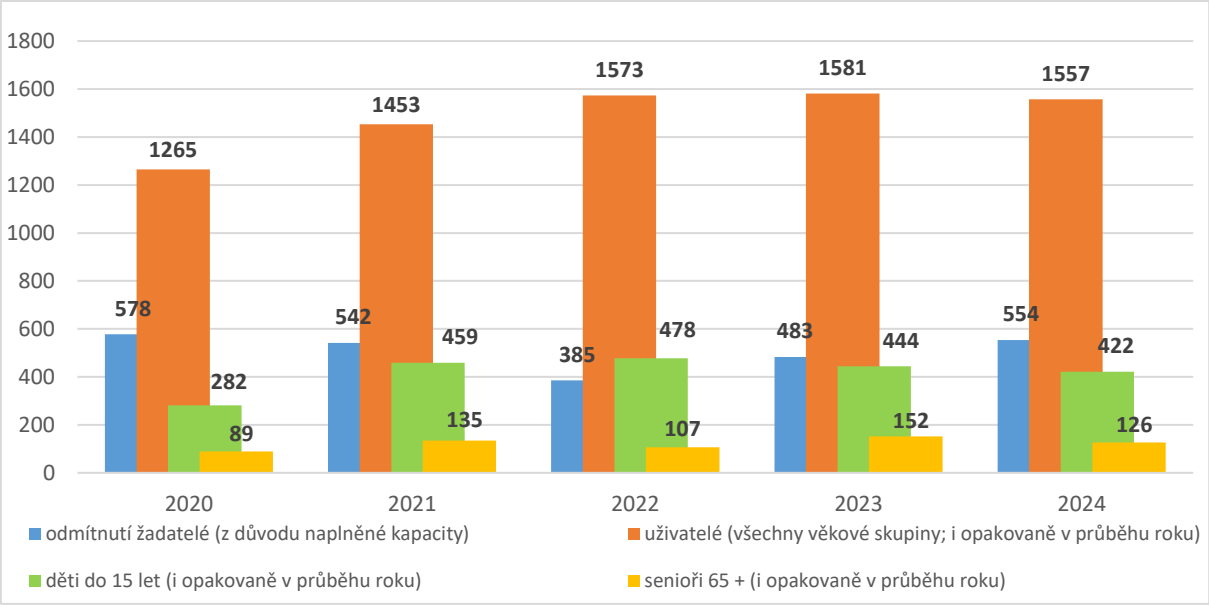
Vybrané informace z KISSoS

Azylové domy

Graf níže znázorňuje vývoj počtu uživatelů a odmítnutých žadatelů v azylových domech v letech 2020 až 2024. Od roku 2022 jsou hodnoty víceméně stabilní. Celkový počet uživatelů (včetně všech věkových

skupin a opakovaných návštěv) se pohybuje kolem 1550 až 1580 osob ročně, což naznačuje ustálenou poptávku po službě. U dětí do 15 let je patrný pozvolný nárůst, zejména v roce 2024, kdy jejich počet dosáhl 642, avšak údaj je nutné brát s vědomím toho, že OSV nedisponuje informací o unikátních uživatelích napříč jednotlivými provozy (tato informace je částečně k dispozici vždy ke konkrétnímu zařízení a platí to i v kontextu počtů dětí), v prezentovaném údaji tak nejsou zohledněny znovu nástupy stejných osob v jiných zařízeních. Zajímavý je vývoj počtu odmítnutých žadatelů z důvodu naplněné kapacity – po poklesu v roce 2022 (385) dochází k postupnému nárůstu až na 554 v roce 2024, což signalizuje zvyšující se tlak na dostupnost služeb. Celkově lze říct, že od roku 2022 nedochází k výrazným meziročním výkyvům, přičemž kapacitní omezení zůstávají aktuálním tématem.

Graf 17: Azylové domy – vybraná data

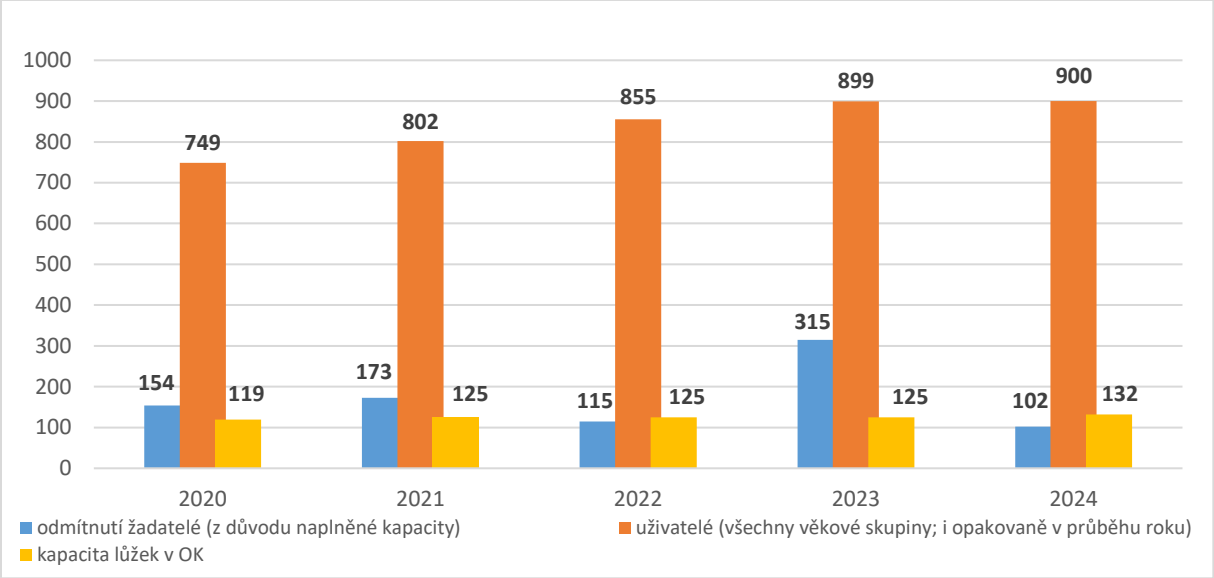


Zdroj: KISSoS; zpracování OSV

Noclehárny

Graf znázorňuje vývoj využívání nocleháren v Olomouckém kraji v letech 2020 až 2024. Noclehárny představují ambulantní službu s nižším prahem pro vstup oproti azylovým domům. Jsou určeny především pro osoby bez přístřeší, které potřebují krátkodobé a okamžité řešení, často využívané zejména v podzimních, zimních a jarních měsících, i když toto „sezónní" čerpání služby není pevně dané a pravidlem. Počet uživatelů této služby postupně narůstá – z 749 v roce 2020 na 900 v roce 2024. Tento trend potvrzuje trvalou poptávku po službě. Kapacita lůžek se v průběhu sledovaného období mírně mění – od 119 v roce 2020 po navýšení na 132 v roce 2024. Vzhledem k tomu, že noclehárny plní důležitou roli v systému krizového ubytování, je jejich dostupnost klíčová pro prevenci rizik spojených s životem na ulici.

Graf 18: Noclehárny – vybraná data

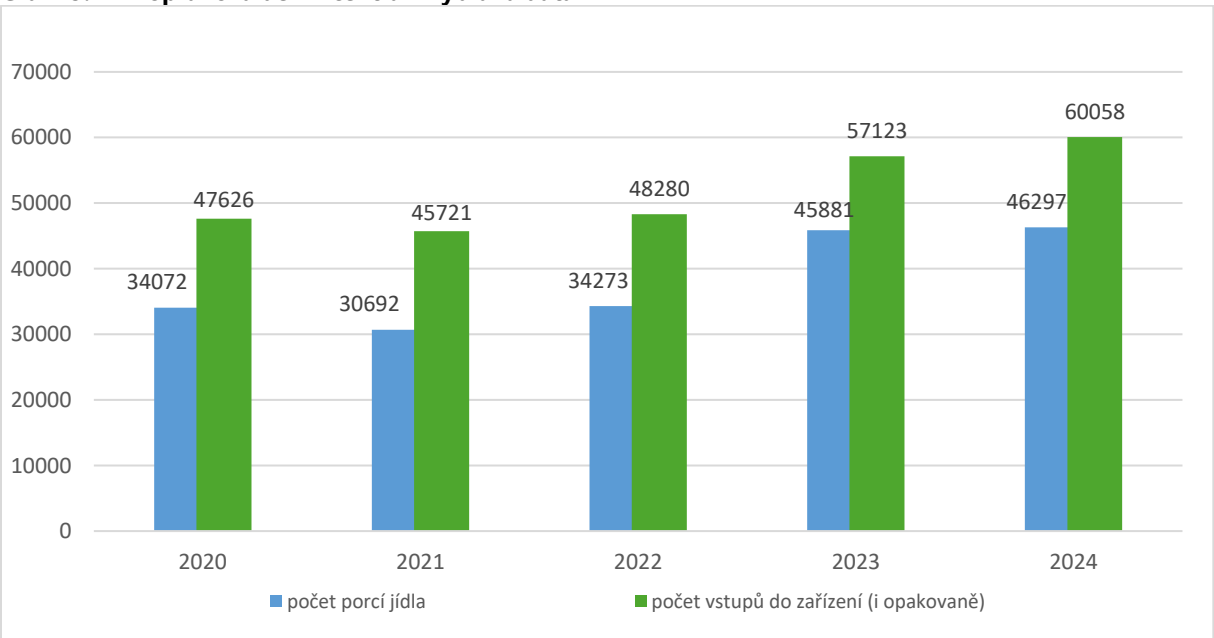


Zdroj: KISSoS; zpracování OSV

Nízkoprahová denní centra

Graf znázorňuje vývoj využívání nízkoprahových denních center v Olomouckém kraji v letech 2020 až 2024. Tato služba je určena osobám bez přístřeší a dalším lidem v sociální nouzi. Službu využívá široké spektrum klientů, přičemž část z nich ji navštěvuje opakovaně. Přestože mají provozy svá pravidla, patří nízkoprahová denní centra ke službám s nejnižším prahem pro vstup. Klienti zde mohou využít základní hygienické zázemí, uvařit si nebo obdržet porci jídla, vyprat si oblečení a v zimních měsících přečkat noc v rámci tzv. „suché židle" (mimo základní činnosti zákona a systémové financování). Počet vstupů do zařízení (včetně opakovaných) postupně narůstá – z 47 626 v roce 2020 na více než 60 000 v roce 2024. Stejně tak roste počet vydaných porcí jídla, který se od roku 2022 výrazně zvyšuje – z 34 273 na 46 297 v roce 2024. Tento trend potvrzuje rostoucí význam služby v oblasti základní pomoci lidem v nouzi.

Graf 19: Nízkoprahová denní centra – vybraná data



Zdroj: KISSoS; zpracování OSV

Krajské trendy

Olomoucký kraj se potýká s vysokou mírou krizových sociálních jevů, mezi které patří i bezdomovectví. Optikou metodiky šetření z roku 2019 bylo zjištěno, že v OK žilo téměř 1 600 osob bez přístřeší (včetně 272 dětí), předběžná data z výzkumu z roku 2025 ukazují, že situace se spíše zhoršuje. Olomoucký kraj podporuje síť azylových domů, nocleháren a nízkoprahových center; ty sice situaci klientů dočasně stabilizují, ale často nevedou k trvalému řešení. Mnohé osoby se vlivem nedostatku dostupného bydlení, dluhů, nezaměstnanosti či zdravotních potíží ocitají v bludném kruhu a cyklicky využívají pouze dočasné ubytování, nedaří se je trvale začlenit. Azylové domy pro rodiče s dětmi sice zabraňují odebrání dětí, avšak po ukončení pobytu rodiny (často samoživitelky či romské domácnosti) jen obtížně hledají dostupné bydlení, čelí diskriminaci a jejich motivace k řešení situace klesá. Prioritou do budoucna je proto zajistit dostupné bydlení a komplexní podporu, která by pomohla prolomit tento bludný kruh a snížit míru sociálního vyloučení v kraji.

2.3.6 Osoby ohrožené návykovým jednáním

V OK bylo v roce 2023 přibližně 2,2 tis. problémových lidí užívajících drogy rizikově (95 % tvoří uživatelé pervitinu/metamfetaminu), tento počet zůstal od roku 2000 nezměněn. Mezi sousedními kraji je vidět mezi roky 2020–2023 nárůst uživatelů v Jihomoravském kraji (o 1 400 uživatelů) a v Moravskoslezském kraji (o 500 uživatelů). Ve Zlínském kraji počet uživatelů klesl (o 200 uživatelů).

Srovnáme-li relativní hodnoty na 1 000 obyvatel ve věku 15–64 let, OK se s hodnotou 5,6 řadí spíše k průměrným krajům. Výrazně větší relativní zastoupení uživatelů bylo identifikováno v krajích Hl. m. Prahy, Ústeckém a Libereckém kraji. Výrazně méně pak bylo zastoupení problémových uživatelů v Pardubickém, Královéhradeckém a Středočeském kraji.

Tabulka 36: Odhadovaný počet lidí užívajících drogy rizikově v roce 2023 a ve srovnání s rokem 2020

Kraj / ČR	Počet LDR		Změna 2020–2023	Počet LDR na tisíc obyvatel ve věku 15-64 let	Počet uživatelů opioidů	Počet uživatelů metamfetaminu	Počet Injekčních uživatelů
	2020	2023					
Hlavní město Praha	13 000	12 200	-800	13,6	5 800	6 400	12 000
Ústecký	6 600	6 400	-200	12,4	800	5 700	5 900
Jihomoravský	3 400	4 800	1 400	6,2	800	4 000	4 400
Moravskoslezský	4 000	4 500	500	5,9	200	4 300	3 600
Středočeský	2 300	3 200	900	3,4	500	2 700	2 800
Plzeňský	2 200	2 900	700	7,3	400	2 400	2 600
Jihočeský	2 500	2 400	-100	5,9	300	2 100	2 100
Liberecký	2 100	2 400	300	8,6	< 50	2 400	1 800
Olomoucký	**2 200**	**2 200**	**0**	**5,6**	**200**	**2 100**	**1 700**
Zlínský	1 800	1 600	-200	4,3	< 50	1 500	1 200
Vysočina	900	1 400	500	4,2	100	1 200	1 100
Karlovarský	1 200	1 300	100	7,0	< 50	1 300	1 200
Královéhradecký	1 200	1 100	-100	3,2	100	1 000	1 100
Pardubický	800	800	0	2,5	< 50	800	700
Celkem ČR	**44 200**	**47 200**	**3 000**	**6,8**	**9 300**	**37 900**	**42 200**

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (2024), zpracování ACCENDO (2025)
Pozn: LDR = Osoba užívající drogy rizikově

Pomocí výběrových šetření lze popsat také závislostní chování v obecné populaci, ačkoliv při jeho interpretaci je třeba brát ohled na to, že sběr dat cílil na reprezentativní vzorek populace České republiky, nikoliv na populaci jednotlivých krajů. V rámci Olomouckého kraje vykazuje 20,3 % populace hodnoty rizikového pití. Ačkoliv toto procento není nízké, jedná se o třetí nejnižší hodnotu mezi kraji.

Tabulka 37: Závislostní chování v obecné populaci: kouření a alkohol (rok 2023)

Kraj	Denní kouření (posledních 30 dnů)	E-cigarety (posledních 12 měsíců)	Alkohol (posledních 30 dní)	Alkohol téměř denně (posledních 30 dní)	Binge drinking (posledních 30 dní)	Rizikové pití (škála CAGE)
Ústecký	28,4 %	22,6 %	69,8 %	12,0 %	14,9 %	19,0 %
Karlovarský	28,2 %	18,7 %	68,6 %	13,0 %	16,0 %	23,0 %
Plzeňský	24,3 %	21,1 %	68,9 %	13,0 %	10,5 %	20,6 %
Pardubický	23,2 %	18,2 %	73,2 %	10,7 %	10,7 %	22,9 %
Jihomoravský	22,9 %	21,0 %	79,1 %	11,3 %	7,9 %	22,1 %
Liberecký	22,5 %	21,8 %	73,7 %	15,6 %	9,8 %	21,8 %
Středočeský	22,5 %	18,2 %	66,0 %	12,1 %	13,8 %	23,1 %
Jihočeský	21,2 %	17,5 %	75,3 %	14,1 %	12,5 %	22,4 %
Moravskoslezský	19,7 %	24,9 %	66,6 %	7,4 %	10,3 %	31,6 %
Zlínský	19,6 %	21,2 %	75,3 %	10,1 %	11,1 %	30,2 %
Královéhradecký	19,2 %	22,8 %	62,6 %	9,6 %	10,1 %	24,4 %
Olomoucký	**19,1 %**	**20,6 %**	**59,3 %**	**10,6 %**	**11,5 %**	**20,3 %**
Hlavní město Praha	18,5 %	18,5 %	66,9 %	10,0 %	8,6 %	24,6 %
Vysočina	18,5 %	13,6 %	74,2 %	15,8 %	9,7 %	20,0 %

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (2024)[6], zpracování ACCENDO (2025)

Gambling, ve kterém kraj vykazuje jedny z nejnižších hodnot ve srovnání s ostatními územními celky, se vyskytuje mezi 12 % vzorku. Užívání kratomu deklaruje pouze 1 % obyvatel. Další návykové látky se objevují ojediněle. Nicméně v případě nízkofrekvenčních jevů je třeba výsledky interpretovat opatrně.

Tabulka 38: Závislostní chování v obecné populaci: další závislostní chování (rok 2023)

Kraj	Konopné látky (posledních 30 dní)	HHC (posledních 12 měsíců)	Extáze (posledních 12 měsíců)	Pervitin (posledních 12 měsíců)	Kokain (posledních 12 měsíců)	Kratom (posledních 12 měsíců)	Gambling (posledních 12 měsíců)
Zlínský	2,9 %	2,7 %	0,8 %	0,3 %	0,3 %	3,2 %	20,5 %
Karlovarský	5,3 %	3,2 %	1,1 %	2,1 %	0,5 %	1,6 %	19,3 %
Ústecký	2,9 %	1,9 %	1,9 %	1,7 %	0,8 %	3,1 %	18,0 %
Jihomoravský	4,4 %	1,2 %	0,6 %	0,5 %	0,5 %	3,4 %	18,0 %
Moravskoslezský	4,5 %	2,4 %	0,4 %	0,5 %	0,8 %	4,3 %	17,8 %
Středočeský	6,1 %	2,5 %	2,1 %	0,7 %	1,5 %	5,1 %	17,6 %
Královéhradecký	3,1 %	3,9 %	1,7 %	0,0 %	0,0 %	3,7 %	17,1 %
Jihočeský	3,8 %	0,5 %	1,2 %	0,5 %	0,2 %	1,2 %	17,0 %
Liberecký	3,5 %	3,9 %	2,8 %	0,7 %	0,4 %	3,5 %	16,5 %
Pardubický	6,0 %	0,9 %	3,3 %	1,2 %	0,0 %	3,0 %	14,6 %
Plzeňský	5,3 %	1,8 %	1,6 %	1,3 %	0,5 %	1,8 %	14,2 %
Hlavní město Praha	5,4 %	1,0 %	2,2 %	1,4 %	1,4 %	4,3 %	13,4 %
Vysočina	1,8 %	1,8 %	0,6 %	0,6 %	0,3 %	1,8 %	12,7 %
Olomoucký	**4,6 %**	**2,5 %**	**1,5 %**	**0,5 %**	**0,0 %**	**1,0 %**	**12,3 %**

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (2024), zpracování ACCENDO (2025)

[6] NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI & MINDBRIDGE CONSULTING. (2024). Národní výzkum užívání návykových látek 2023. Nepublikované výsledky. Nepublikováno.

Převzato z: Petruželka, B., Hanzlík, K., Barták, M., Brendzová, A., Fidesová, H., Habiňáková, R., Nováková, E. (2024): Analýza potřebnosti a dostupnosti adiktologických služeb – Olomoucký kraj

Krajské trendy

Experti se shodují, že nejčastějšími závislostmi v kraji jsou užívání alkoholu, metamfetaminu, konopí a hazardní hraní, přičemž u většiny klientů se vyskytuje kombinace těchto závislostí. Policie vnímá jako nejproblematičtější uživatele metamfetaminu kvůli jejich podílu na majetkové a násilné trestné činnosti. Postupně dochází k přesunu k alkoholu z důvodu nižší kvality a dostupnosti metamfetaminu.

Roste rizikové pití alkoholu, částečně vlivem pandemie COVID-19, a online hazardní hraní. U nelátkových závislostí roste počet uživatelů internetu a klesá počet hráčů na automatech. Současně dochází k uzavírání drogových scén a přesunu uživatelů do squatů, bytů a menších obcí, což ztěžuje jejich oslovení. Objevuje se sezónní výroba opiátů z máku a ojedinělé užívání barbiturátů.

Další zaznamenané jevy zahrnují stárnutí klientely, užívání kratomu, kokainu, mefedronu a katinonů. Přibývá uživatelů s bydlením a zaměstnáním. Specifické skupiny jako lidé bez domova, samoživitelky nebo někteří příslušníci romské komunity mají ztížený přístup ke službám. Cizinci a etnické menšiny nevyčnívají z průměru, ale mohou být více ohroženi kvůli nedostatečnému zázemí.

Lokální trendy

- **Jeseník**: Vyšší výskyt závislostí blíže hranici, stabilní užívání metamfetaminu, dostupné konopí a alkohol. Rizikové skupiny: mládež, lidé s duálními diagnózami, Ukrajinci, Romové a osoby bez přístřeší. Popisován ústup metamfetaminu a růst kombinace s alkoholem.
- **Šumperk**: Dominantní je metamfetamin, klesá jeho kvalita a dostupnost, užívají se i alkohol, benzodiazepiny, kratom, HHC. Výskyt uzavřených a odlehlých scén.
- **Olomouc**: Užívání metamfetaminu, alkoholu a konopí, sezónní opiáty (např. v Uničově), kombinace látek a hazardních her, výskyt barbiturátů a závislosti na sociálních sítích.
- **Přerov**: Letní užívání opiátů, zimní alkoholu a metamfetaminu, kokain mezi střední třídou, uzavřená romská komunita, výskyt uživatelů s vyšším socioekonomickým statusem.
- **Prostějov**: Převaha uživatelů pervitinu, mladší generace preferuje metamfetamin. Výskyt heroinu a uzavřených komunit (např. Olašských Romů), kde převládá užívání pervitinu a konopí.[7]

Kraj má v rámci České republiky z hlediska prevalence závislostního chování spíše průměrnou pozici. Napříč zdroji se jako nejčastější objevuje užívání alkoholu, konopí, metamfetaminu a online hazardní hraní. On-line hazardní hraní se ukazuje jako narůstající riziko, kterému by měla být věnována pozornost při tvorbě sítě služeb a měly by být podporovány projekty na toto zaměřené. Dalším trendem je přechod od metamfetaminu k alkoholu nebo jejich kombinace. Dá se tedy předpokládat, pokud tento trend bude dále pokračovat, sílící poptávku po službách zaměřených na problematiku užívání alkoholu. Okres Jeseník a Šumperk se jeví jako více rizikové okresy, čemuž by měla odpovídat nabídka služeb v těchto okresech. Částečně skrytým problémem je užívání těkavých látek, které se objevuje v datech o hospitalizacích, dále pak uzavírání drogových scén u hůře dostupných marginalizovaných skupin a zhoršující se duševní zdraví u dětí a mládeže, čemuž je nutno věnovat zvýšenou pozornost.

[7] Petruželka, B., Hanzlík, K., Barták, M., Brendzová, A., Fidesová, H., Habiňáková, R., Nováková, E. (2024): Analýza potřebnosti a dostupnosti adiktologických služeb – Olomoucký kraj

3 Dopad metodických a strategických dokumentů do oblasti sociálních služeb na území OK

3.1 Duševní zdraví v OK

Olomoucký kraj dlouhodobě vnímá péči o duševní zdraví jako jednu ze svých klíčových priorit. V rámci střednědobého plánování se kraj zaměřuje na systematickou podporu služeb pro děti, dospívající i dospělé s duševním onemocněním, a to s důrazem na dostupnost, kvalitu a mezioborovou spolupráci. Cílem je vytvářet podmínky pro důstojný život klientů, posilovat jejich soběstačnost a zároveň rozvíjet odborné kapacity personálu v sociálních službách.

Reforma psychiatrické péče

Reforma psychiatrické péče je proces nahrazování služeb velkokapacitních psychiatrických nemocnic (institucí) nespecializovanými zdravotními službami (primární péče) a specializovanými službami v místě bydliště nemocných, včetně lůžek pro krátkodobou akutní péči integrovaných do všeobecných nemocnic, ambulantní péče, komplexních center duševního zdraví, podpory osob s duševním onemocněním žijících se svými rodinami a podporovaného bydlení.

Reforma psychiatrické péče je zásadní a přelomovou změnou systému péče o lidi s duševním onemocněním. Je to dlouhodobý proces, na kterém se pracuje již několik let a který ještě několik desetiletí potrvá. Změny se netýkají jen medicínského oboru psychiatrie, ale celého systému péče o lidi s duševním onemocněním.

Prvním cílem reformy je vytvoření kvalitní sítě komunitní péče tak, aby docházelo ke snižování počtu hospitalizací a zkracování délky pobytu v ústavní péči. Následuje snižování lůžkových kapacit v psychiatrických nemocnicích propouštěním dlouhodoběji hospitalizovaných pacientů, u kterých je zdravotní stav dostatečně stabilní a dominují sociální potřeby, do komunitních služeb. Druhým cílem je změna zavedených institucionálních procesů tak, aby se snížila nebo odstranila závislost na péči, beznaděj, naučená bezmocnost a další maladaptivní chování uživatelů ústavní péče.

Samotný proces musí být pečlivě naplánován a řízen tak, aby nedocházelo k tzv. rizikovým scénářům identifikovaných na základě zkušeností s tímto procesem v zahraničí. Jde zejména o riziko udržování dvou paralelních systémů péče (kdy je při absenci řízeného uzavírání velkých institucí vytvořen paralelní systém komunitní péče spolu s ústavní, a to s dopady na nákladnost a sníženou efektivitu systému), uzavírání institucí bez předchozího vytvoření alternativ služeb v komunitě (s následkem zvýšené míry bezdomovectví a rizika pro společnost i pacienty) a zavádění institucionální kultury do nově vznikajících služeb. Takto nesprávně provedený proces je označován odborným pojmem „dehospitalizace".

V rámci procesu reformy vznikají tzv. centra duševního zdraví (dále jen „CDZ"), která klienty podporují jak ve zdravotní, tak v sociální oblasti. Jedním z prvních CDZ, které v OK vzniklo, je sociální rehabilitace poskytovatele Duševní zdraví. o.p.s., které je v provozu od roku 2017. Jeho klienty jsou lidé trpící psychotickým nebo afektivním onemocněním, které je omezuje v běžném fungování. Každý z nich přichází na doporučení svého psychiatra. Péče je hrazena ze zdravotního pojištění. CDZ poskytuje péči v přirozeném prostředí klienta, v jeho rodině nebo komunitě nebo v prostorách samotného CDZ a jejím cílem je předejít zhoršení zdravotního stavu s nutností hospitalizace a zvládání krizových situací, které běžný život přináší. Druhé CDZ v kraji zahájilo provoz v roce 2021 v Olomouci.

V rámci zdravotnického resortu je do reformy psychiatrické péče v OK zapojena PL Šternberk. Má zpracovaný transformační plán, který přímo navazuje na celorepublikovou Strategii reformy psychiatrické péče. Prostřednictvím realizace cílů stanovených mj. v těchto plánech by ideálně měl

vzniknout vyvážený model péče o duševní zdraví v kraji (stanovený počet CDZ), kde služby reflektují priority pacientů/klientů a těch, kteří o ně pečují. Dále by měl existovat vyvážený poměr mezi komunitními, ambulantními a nemocničními službami. Služby jsou poskytovány co nejblíže bydliště a pokud možno v přirozeném prostředí pacienta/klienta. Intervence se zaměřuje jak na zmírnění příznaků duševní nemoci, tak na zvýšení samostatnosti, kvality života a rozvíjení schopností pacienta/klienta.

Mapa 5: Přehled lůžek akutní a následné péče v Olomouckém kraji

Zdroj: Koncept rozvoje péče o osoby s duševním onemocněním v Olomouckém kraji v období 2022–2027.

Spádová území lůžkových zařízení se mezikrajově překrývají. Na lůžka v OK jsou přijímáni i pacienti z okolních krajů, zejména z Moravskoslezského, pokud je vzdálenost pro přijetí z místa bydliště kratší. Naopak z některých okresů Olomouckého kraje jsou pacienti odesíláni k hospitalizaci do Zlínského nebo Jihomoravského kraje. Lůžka byla v období od roku 2017 postupně restrukturalizována, ubylo lůžek následné péče, která byla přeměněna na lůžka akutní.

Na podporu financování nově zřizovaných CDZ Ministerstvo zdravotnictví ČR průběžně vyhlašovalo výzvy ze zdrojů EU, a to jak investiční (na výstavbu či opravu budov, kde budou CDZ zřizována), tak na jejich provoz. Financování provozu CDZ tímto způsobem bylo ukončeno v roce 2021.

Z dostupných informací je zřejmé, že v návaznosti na chystané změny lze očekávat, že v perspektivě cca 15–20 let by psychiatrická lůžka měla sloužit zejména pro akutní, krátkodobější péči.

Reforma psychiatrické péče v rámci kraje je v gesci odboru zdravotnictví. OK v roce 2017 zpracoval rámcový dokument „Koncept rozvoje péče o osoby s duševním onemocněním v Olomouckém kraji", na který navázal „Koncept rozvoje péče o osoby s duševním onemocněním v Olomouckém kraji v období 2023–2027". Navazující dokument shrnuje naplňování cílů stanovených ve Strategii reformy psychiatrické péče a návrh dalšího směřování reformy psychiatrické péče v OK.

Sociální služby a projektové aktivity

V OK zajišťují péči o osoby s duševním onemocněním především terénní a ambulantní sociální služby. V tabulce níže je uveden přehled 55 služeb, které na území OK působí.

Tabulka 39: Přehled všech poskytovaných druhů sociálních služeb v OK pro cílovou skupinu osoby s chronickým duševním onemocněním

Název poskytovatele	Druh služby	ID služby	Adresa sídla poskytovatele
Charita Přerov	centra denních služeb	1838556	Šířava 1295/27, Přerov I-Město, 750 02 Přerov 2
Sociální služby pro seniory Olomouc, příspěvková organizace	centra denních služeb	3342323	Zikova 618/14, Nové Sady, 779 00 Olomouc 9
Společnost Mana, o.p.s.	centrum duševního zdraví	4731005	Komenského 921/23, Olomouc, 779 00 Olomouc 9
Duševní zdraví, o.p.s.	centrum duševního zdraví	9609679	nám. Přerovského povstání 2803/1, Přerov I-Město, 750 02 Přerov 2
Pamatováček, o.p.s.	denní stacionáře	1753789	Karafiátová 525/5, Neředín, 779 00 Olomouc 9
Centrum sociálních služeb Prostějov, příspěvková organizace	denní stacionáře	5598050	Lidická 2924/86, Prostějov, 796 01 Prostějov 1
Sociální služby Lipník nad Bečvou, příspěvková organizace	denní stacionáře	8640129	Souhradní 1393, Lipník nad Bečvou I-Město, 751 31 Lipník nad Bečvou
PONTIS Šumperk o.p.s.	denní stacionáře	9085387	Gen. Svobody 2800/68, Šumperk, 787 01 Šumperk 1
Charita Zábřeh	denní stacionáře	9257937	Žižkova 7/15, 789 01 Zábřeh
Domov seniorů Komárov z.ú.	domovy se zvláštním režimem	1934379	Komárov 262, 785 01 Šternberk 1
Domov u rybníka Víceměřice, příspěvková organizace	domovy se zvláštním režimem	2424722	Víceměřice 32, 798 26 Nezamyslice u Prostějova
Domov pro seniory Tovačov, příspěvková organizace	domovy se zvláštním režimem	4075543	Nádražní 94, Tovačov I-Město, 751 01 Tovačov
Domov se zvláštním režimem Bílsko, o. p. s.	domovy se zvláštním režimem	4346319	Bílsko 38, 783 22 Cholina
Domov seniorů Prostějov, příspěvková organizace	domovy se zvláštním režimem	5333552	Nerudova 1666/70, Prostějov, 796 01 Prostějov 1
Vincentinum – poskytovatel sociálních služeb Šternberk, příspěvková organizace	domovy se zvláštním režimem	5561320	Sadová 1426/7, Šternberk, 785 01 Šternberk 1
Domov Alzheimer Přerov z.ú.	domovy se zvláštním režimem	6113731	Trávník 1117/30, Přerov I-Město, 750 02 Přerov 2
Diakonie ČCE – středisko v Sobotíně	domovy se zvláštním režimem	6375661	Petrov nad Desnou 203, 788 16 Petrov nad Desnou
SeneCura SeniorCentrum MOPT a.s.	domovy se zvláštním režimem	6544472	Ke Smíchovu 1144/144, Slivenec, 154 00 Praha 514
ALZHEIMER HOME z.ú.	domovy se zvláštním režimem	6560304	Urešova 1757, Kunratice, 148 00 Praha 414
Charita Jeseník	domovy se zvláštním režimem	6965737	Zámecké náměstí 2/2, Jeseník, 790 01 Jeseník 1
Sociální služby Libina, příspěvková organizace	domovy se zvláštním režimem	8348519	Libina 540, 788 05 Libina
Charita Jeseník	domovy se zvláštním režimem	8400572	Zámecké náměstí 2/2, Jeseník, 790 01 Jeseník 1

Název poskytovatele	Druh služby	ID služby	Adresa sídla poskytovatele
Domov pro seniory Radkova Lhota, příspěvková organizace	domovy se zvláštním režimem	8409320	Radkova Lhota 16, 751 14 Dřevohostice
Centrum sociálních služeb Prostějov, příspěvková organizace	domovy se zvláštním režimem	8489645	Lidická 2924/86, Prostějov, 796 01 Prostějov 1
Sociální služby pro seniory Šumperk, příspěvková organizace	domovy se zvláštním režimem	8587282	U sanatoria 2631/25, Šumperk, 787 01 Šumperk 1
Centrum sociálních služeb Jeseník	domovy se zvláštním režimem	8761376	Beskydská 1298/6, Jeseník, 790 01 Jeseník 1
Domov Hrubá Voda, příspěvková organizace	domovy se zvláštním režimem	8770071	Hrubá Voda 11, 783 61 Hlubočky 1
Domov Štíty – Jedlí, příspěvková organizace	domovy se zvláštním režimem	9086937	Na Pilníku 222, 789 91 Štíty
Centrum sociálních služeb Prostějov, příspěvková organizace	chráněné bydlení	9503362	Lidická 2924/86, Prostějov, 796 01 Prostějov 1
VIDA z.s.	odborné sociální poradenství	3550580	Dukelských hrdinů 969/6, Praha 7 - Holešovice, 170 00 Praha 7
Charita Zábřeh	odlehčovací služby	3648753	Žižkova 7/15, 789 01 Zábřeh
Charita Jeseník	odlehčovací služby	5648717	Zámecké náměstí 2/2, Jeseník, 790 01 Jeseník 1
Centrum sociálních služeb Prostějov, příspěvková organizace	odlehčovací služby	5800283	Lidická 2924/86, Prostějov, 796 01 Prostějov 1
PONTIS Šumperk o.p.s.	odlehčovací služby	7177532	Gen. Svobody 2800/68, Šumperk, 787 01 Šumperk 1
Alfa handicap – sdružení občanů se zdravotním postižením přerovského regionu z.s.	osobní asistence	3864515	nám. Svobody 1963/4, Přerov I-Město, 750 02 Přerov 2
Podané ruce – osobní asistence	osobní asistence	9423114	Zborovská 465, Místek, 738 01 Frýdek-Místek 1
Charita Zábřeh	pečovatelská služba	3347641	Žižkova 7/15, 789 01 Zábřeh
PONTIS Šumperk o.p.s.	pečovatelská služba	6173359	Gen. Svobody 2800/68, Šumperk, 787 01 Šumperk 1
Darmoděj z.ú.	služby následné péče	4780784	Lipovská 131/4, Jeseník, 790 01 Jeseník 1
Maltézská pomoc, o.p.s.	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	4546630	Lázeňská 485/2, Praha 1 - Malá Strana, 118 00 Praha 011
Charita Olomouc	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	7437924	Wurmova 588/5, Olomouc, 779 00 Olomouc 9
Společnost Mana, o.p.s.	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	8175449	Komenského 921/23, Olomouc, 779 00 Olomouc 9
Charita Olomouc	sociálně terapeutické dílny	5949432	Wurmova 588/5, Olomouc, 779 00 Olomouc 9
ESTER z. s.	sociálně terapeutické dílny	6126836	Bílý Potok 152, 790 70 Javorník u Jeseníku
ZAHRADA 2000 z. s.	sociálně terapeutické dílny	6382746	Na Mýtince 32, Bukovice, 790 01 Jeseník 1
Charita Prostějov	sociální rehabilitace	2259725	Martinákova 3104/9, Prostějov, 796 01 Prostějov 1

Název poskytovatele	Druh služby	ID služby	Adresa sídla poskytovatele
z.s. iPoradna	sociální rehabilitace	2438290	Wurmova 577/7, Olomouc, 779 00 Olomouc 9
Charita Zábřeh	sociální rehabilitace	2919825	Žižkova 7/15, 789 01 Zábřeh
Duševní zdraví, o.p.s.	sociální rehabilitace	4183576	nám. Přerovského povstání 2803/1, Přerov I-Město, 750 02 Přerov 2
Charita Olomouc	sociální rehabilitace	5709636	Wurmova 588/5, Olomouc, 779 00 Olomouc 9
ZAHRADA 2000 z. s.	sociální rehabilitace	6514378	Na Mýtince 32, Bukovice, 790 01 Jeseník 1
Společnost Mana, o.p.s.	sociální rehabilitace	8241758	Komenského 921/23, Olomouc, 779 00 Olomouc 9
Duševní opora v komunitě, z. ú.	sociální rehabilitace	8913973	Kravařova 167/9, Prostějov, 796 01 Prostějov 1
ESTER z. s.	terapeutické komunity	3412710	Bílý Potok 152, 790 70 Javorník u Jeseníku
Darmoděj z.ú.	terénní programy	6451839	Lipovská 131/4, Jeseník, 790 01 Jeseník 1

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb MPSV ČR k 31. 8. 2025

Olomoucký kraj podporuje oblast duševního zdraví také prostřednictvím individuálních projektů. V aktuálně probíhajícím individuálním projektu „Podpora zvyšování kvality a dalšího rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji" realizovaném v rámci OPZ+, je jedna z klíčových aktivit zaměřena na zvýšení kvality poskytovaných služeb, včetně zajištění pozice expertního konzultanta na 0,5 úvazku po dobu 30 měsíců. Expertní konzultant je klíčovým článkem v komunikaci mezi zapojenými subjekty, podílí se na přípravě vzdělávacích a osvětových akcí a aktivně přispívá k propagaci tématu duševního zdraví.

V následujících letech bude kraj usilovat především o vznik dětského centra duševního zdraví a implementaci krizového multidisciplinárního týmu. Prostřednictvím projektových aktivit se nadále bude věnovat podpoře destigmatizace, podpoře pečujících a rozvoji terénních služeb v souladu s potřebami občanů kraje.

3.2 Deinstitucionalizace/transformace pobytových služeb pro OZP v OK

Transformace sociálních služeb pro lidi s postižením je změna ústavní péče v bydlení a podporu poskytovanou v přirozeném prostředí. Lidé s postižením díky transformaci přecházejí z velkých ústavů, situovaných zpravidla do velkých budov zámků v odlehlých oblastech, nikoliv komunitních center, do bytů či rodinných domů v běžné zástavbě a mohou vést život, kterým žijí jejich vrstevníci. Jde o zásadní změnu péče o lidi s postižením, a to ve způsobu a podmínkách jejího poskytování. Zatímco v západoevropských zemích pojem „transformace sociálních služeb" je ve společnosti pevně ukotven již několik desetiletí, v České republice probíhá proces teprve krátce a pomaleji.

Východiska transformace

Od 80. let minulého století jsou odbornou praxí podporovány klíčové změny v institucionální péči, které reagují na objektivní potřeby současné společnosti a zohledňují proces sociálního začleňování jako základní myšlenky moderní sociální politiky.

Zásadní změna nastává v roce 2006, kdy vstoupil v České republice v platnost zákon o sociálních službách, který mimo jiné definuje, že úkolem sociálních služeb je napomáhat znevýhodněným lidem plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný. Dosavadní ústavy jako instituce, které poskytují osobám sociální služby, tímto již nejsou schopny garantovat svým uživatelům dodržování jejich občanských a lidských práv, ani možnost rozhodovat o sobě. Proto bylo nutné zavést nový trend v poskytování sociálních služeb.

V roce 2007 byla vládou ČR přijata „Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti". Jejím hlavním cílem je v souladu s dalšími strategickými dokumenty na úrovni národní (včetně Listiny základních práv a svobod) i evropské podpořit a usnadnit cestu poskytovatelům i zřizovatelům pobytových služeb v přirozeném procesu humanizace sociálních služeb. Podporuje poskytovatele a zřizovatele sociálních služeb v zajištění dostupné péče a podpory osobám v nepříznivé sociální situaci takovou formou, která v co nejvyšší míře odpovídá životu jejich vrstevníků v přirozeném prostředí běžné společnosti a vytváří podmínky pro posílení efektivní sítě sociálních služeb.

Základní rámec procesu transformace kromě zmíněné Koncepce podpory transformace vymezuje také Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením, kterou Česká republika do svého právního řádu přijala v roce 2010. Článek 19 „Úmluvy" - Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti uvádí - „Zajistit, aby lidé se zdravotním postižením měli možnost zvolit si, kde a s kým budou žít a nebyli nuceni žít ve specifickém prostředí; aby měli přístup ke službám poskytovaným v domácím prostředí a dalším podpůrným komunitním službám, včetně osobní asistence, která je nezbytná pro nezávislý způsob života a začlenění do společnosti a zabraňuje izolaci a segregaci".

Proces transformace

Pro člověka, který strávil převážnou část svého života v ústavním zařízení, je nepochybně tato změna náročná. Proto jí předchází důkladná a dlouhodobá příprava, která obnáší jak vyhodnocení potřeb člověka, tak naplánování průběhu transformace. Součástí přípravy je také výběr místa budoucího bydliště, jeho návštěvy a navazování vztahů s okolím nebo rozvoj potřebných dovedností. Součástí celého procesu je rovněž nastavení efektivní spolupráce s rodinnými příslušníky či opatrovníky. Významnými aktéry jsou rovněž samosprávy, a to jak na úrovni krajů, tak na úrovni obcí, které se zapojují do vytváření nových sítí sociálních služeb. Zkušenosti z praxe ukazují, že přes počáteční stres dochází po přestěhování ke zlepšení psychické pohody a navázání dobrých vztahů s okolím.

Transformace je koordinovaný, pečlivě plánovaný proces, s maximálním zapojením všech, kterých se týká.

Nelze opomenout fakt, že proces transformace s sebou nese i určitá rizika. Riziko lze definovat jako předpokládaný stav, u kterého nelze zcela přesně odhadnout, zda a v jakém rozsahu skutečně nastane. Tento předpoklad klade enormní nároky na proces rozhodování, jak se při rizikových situacích zachovat a jak jim předcházet. Registr rizik, který pro tyto účely vznikl, obsahuje popis příčin jejich vzniku, důsledků jejich dopadu, způsobů jejich odstranění atd. Jako hlavní rizika transformace definuje především obavy zaměstnanců z nového; neočekávaně drahý provoz nové služby; nezájem některých opatrovníků o větší autonomii uživatelů a v neposlední řadě i konflikty s veřejností, které proběhly i v OK.

Cílem procesu transformace je stav, kdy lidé s postižením žijí tak, jako všichni ostatní. Žijí v bytech či rodinných domech v běžné zástavbě, žijí tam, kde chtějí a s kým chtějí, starají se o domácnost, využívají všechny dostupné služby, chodí do školy a do práce, prožívají mezilidské vztahy… to znamená – žijí normálně, přičemž mají k dispozici takovou podporu v každodenním životě, kterou skutečně potřebují.

Transformace v Olomouckém kraji

Olomoucký kraj stejně jako ostatní kraje ČR postupně realizuje transformační projekty v souladu s výše uvedenými základními principy a strategiemi.

Díky již realizované (částečné) transformaci služeb organizace Vincentinum – poskytovatel sociálních služeb Šternberk, p. o, bylo v letech 2013–2015 celkem 68 uživatelům (osob s mentálním, příp. kombinovaným postižením) umožněno přestěhovat se do nových objektů – rodinných domů nebo bytů v běžné zástavbě ve Šternberku, Šumperku, Uničově a v obci Lužice. O jejím průběhu i výsledcích byl Českou televizí natočen časosběrný dokument, který je dostupný online[2].

Transformace vybraných příspěvkových organizací OK

V rámci připravovaných výzev IROP pro programové období 2021+ činila alokace pro OK na projekty realizované v rámci aktivit deinstitucionalizace a transformace pobytových sociálních služeb cca 448,8 mil. Kč. Avizovanou podmínkou pro čerpání finančních prostředků z připravovaných výzev pro programové období 2021+ byl zpracovaný transformační plán včetně studie proveditelnosti v něm uvedených realizačních záměrů.

ROK svým usnesením UR/26/64/2021 ze dne 26. 7. 2021 schválila záměr pokračování v transformaci služeb domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytovaných příspěvkovými organizacemi Olomouckého kraje Nové Zámky – poskytovatel sociálních služeb, p. o., Domov „Na Zámku", p. o., Domov Paprsek Olšany, p. o., Centrum Dominika Kokory, p. o., Domov Na zámečku Rokytnice, p. o., Domov Větrný mlýn Skalička, p. o., Vincentinum – poskytovatel sociálních služeb Šternberk, p. o.

V průběhu roku 2022 probíhala intenzivní práce na dokončení transformačních plánů. Cílem bylo zpracovat transformační plány včetně studií proveditelnosti, které budou podkladem pro čerpání finančních prostředků z IROP. Sama o sobě náročná příprava byla komplikována tím, že nebyly známy definitivní podmínky výzvy a zároveň bylo avizováno posunutí termínu jejího vyhlášení. Na přelomu roku 2024–2025 schválilo MPSV všem zapojeným PO jejich transformační plány a související plány proveditelnosti, následně došlo ke schválení zřizovatelem.

Transformace příspěvkové organizace Nové Zámky – příprava a průběh

Účelem transformace je zvýšení kvality života klientů domova pro osoby se zdravotním postižením a domova se zvláštním režimem, kteří žili v budově zámku v Nových Zámcích a v budově v Litovli (celkem 145 uživatelů). Zahájení přípravy transformace příspěvkové organizace Nové Zámky – poskytovatel sociálních služeb bylo schváleno usnesením ROK č. UR/83/37/2015 ze dne 10. 12. 2015.

Vzhledem k náročnosti projektu z hlediska výběru vhodného typu nemovitostí, z hlediska poskytované sociální služby, počtu přemisťovaných klientů a personálu a s ohledem na omezenou finanční alokaci jednotlivých výzev byla navržená transformace rozdělena do 5 samostatných etap.

Velikost jednotlivé domácnosti je dána „Kritérii sociálních služeb komunitního charakteru a kritérii transformace a deinstitucionalizace", která jsou specifickým dokumentem Integrovaného regionálního operačního programu (dále jen IROP) a navazují na Doporučené postupy MPSV č. 2/2016 a 4/2018 - Materiálně-technický standard pro služby sociální péče poskytované pobytovou formou. Velikost domácnosti se pohybuje od 6 do 18 klientů, dle specifika služby; doporučený postup definuje mimo jiné i požadavek na 1lůžkové pokoje a pouze v případě výslovného přání klienta i dvoulůžkové pokoje. Ze strany MPSV je opakovaně deklarován předpoklad ukotvení doporučeného materiálně technického standardu do právně závazné legislativní podoby, a přestože k ukotvení doposud nedošlo, odmítá MPSV schvalovat plány s dvoulůžkovými pokoji.

V období 2020–2024 se podařilo organizaci realizovat několik domů s komunitními službami na různých místech Olomouckého kraje – Měrotín, Červenka, Litovel, Zábřeh, Králová. Aktuálně se připravují poslední objekty ve Slatinicích, Senici na Hané, v Zábřehu na Mor. a Litovli.

Také ostatní příspěvkové organizace Olomouckého kraje zapojené do transformace připravují ve spolupráci se zřizovatelem objekty k přestěhování:

- Vincentinum – poskytovatel sociálních služeb: v Šumperku, Střelicích a Štarnově

[2] Dokument je dostupný na: https://www.ceskatelevize.cz/porady/10861835905-pet-statecnych/

- Domov „Na Zámku“: v Němčicích nad Hanou
- Domov Větrný mlýn Skalička: v Hranicích na Mor.
- Centrum Dominika Kokory: v Kokorách a Dřevohosticích
- Domov Na zámku Rokytnice: v Přerově a Lipníku nad Bečvou

Domov Paprsek Olšany v roce 2024 spustil transformovanou službu chráněné bydlení ve spolupráci s obcí pro 10 uživatelů.

V příštím období bude nutné nalézt další nemovitosti vhodné z hlediska kritérií transformace a deinstitucionalizace.

Regionální transformační tým

Proces transformace služeb pro osoby se zdravotním postižením poskytovaných příspěvkovými organizacemi OK je řízen na úrovni zapojených organizací (poskytovatelů služby) i zřizovatele. Platformou pro přenos informací mezi organizacemi zapojenými do procesu transformace a zřizovatelem, zajištění multidisciplinární spolupráce a odbornou podporu procesu transformace je Regionální transformační tým (dále jen „RTT“).

RTT byl schválen ROK usnesením č. UR 91/35/2016 ze dne 3. 3. 2016 jako součást transformačního plánu organizace Nové Zámky – poskytovatel sociálních služeb, p. o. Poslední aktualizace personálního složení týmu proběhla v roce 2025.

Tabulka 40: Personální složení Regionálního transformačního týmu

Jméno	Organizace, pozice
JUDr. Martin Škurek, Ph.D.	Olomoucký kraj, náměstek hejtmana Olomouckého kraje
Mgr. Karel Ryjáček	Vincentinum – poskytovatel sociálních služeb Šternberk, p. o., ředitel
Mgr. Jan Šenk	Nové Zámky – poskytovatel sociálních služeb, p. o., ředitel
Ing. Bc. Monika Orel	Centrum Dominika Kokory, p. o., ředitelka
JUDr. Eva Fabová	Domov Na zámečku Rokytnice, p. o., ředitelka
Mgr. Kateřina Křepelková	Domov "Na Zámku“, p. o., ředitelka
Ing. Jakub Jirgl	Domov Paprsek Olšany, p. o., ředitel
Mgr. Bc. Alena Hegerová	Domov Větrný mlýn Skalička, p. o., ředitelka
Mgr. Bc. Zbyněk Vočka	Odbor sociálních věcí KUOK, vedoucí odboru
Mgr. Valerie Navrátilová	Odbor sociálních věcí KUOK, vedoucí oddělení plánování sociálních služeb
Mgr. Hana Kamasová	Odbor majetkový, právní a správních činností KUOK, vedoucí odboru
Ing. Radomír Daněk	Odbor investic KUOK, zaměstnanec oddělení financování investic
Ing. Marta Kypusová	Odbor investic KUOK, vedoucí oddělení financování investic

Realizace transformačních procesů v oblasti sociálních služeb je často provázena složitými výzvami, mezi nimiž hrají významnou roli ambivalentní postoje veřejnosti. Tyto postoje již v několika případech vedly k pozastavení přípravných fází investičních projektů. Na druhé straně však existují obce, které aktivně projevují zájem o zavedení transformovaných služeb na svém území, čímž potvrzují potenciál lokální iniciativy.

V tomto kontextu stojí před MPSV, poskytovateli sociálních služeb a jejich zřizovateli – zejména kraji – rozsáhlý úkol: systematicky pracovat na odbourávání zakořeněných mýtů a stereotypů ve veřejném diskurzu. Kraje zde sehrávají klíčovou roli nejen jako zřizovatelé služeb, ale i jako koordinátoři komunikace a facilitátoři změn na regionální úrovni.

3.3 Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením

Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2025 (dále jen „Národní plán") je výchozím krokem k nastavení dalšího strategického směřování ČR vedoucího k naplňování práv osob se zdravotním postižením a podkladem k systematickým krokům v procesu odstraňování bariér a integrace této skupiny osob do plnohodnotného života společnosti. Navazuje na dokumenty mezinárodního práva – Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením (dále jen „Úmluva") a její Opční protokol přijaté Valným shromážděním OSN dne 13. 12. 2006 (v platnost v ČR vstoupily dne 3. 5. 2008). Národní plán je rozdělen do tematických oblastí navazujících na vybrané články Úmluvy, jejichž naplňování je pro toto období z hlediska potřeb osob se zdravotním postižením nejaktuálnější.

S pomocí Národního plánu jsou řešeny všechny oblasti života osob se zdravotním postižením v rámci meziresortní spolupráce příslušných ministerstev. Opatření směřující k naplňování Národního plánu jsou uložená usnesením vlády ČR a jsou závazná pro ministerstva i podřízené organizace, proto i aktivity tohoto střednědobého plánu reagují na opatření stanovená v dílčích cílech vymezených v daných oblastech.

V období zpracování Střednědobého plánu 2027 probíhala na MPSV příprava navazujícího dokumentu na období po roce 2025. V lednu 2025 byla vyhlášena veřejná konzultace k novému Národnímu plánu podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením. Cílem této konzultace bylo zapojit veřejnost, odborníky i neziskové organizace do tvorby plánu, který bude určovat strategické priority a opatření pro období po roce 2025.

Nový Národní plán bude navazovat na dosavadní opatření a reagovat na přetrvávající výzvy v oblasti zaměstnanosti, vzdělávání, přístupnosti, zdravotní péče a podpory nezávislého života. Má ambici být více praktický, měřitelný a reflektovat skutečné potřeby osob se zdravotním postižením.

3.4 Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021–2025

Strategie přípravy na stárnutí společnosti 2021–2025 (dále jen „STRAPS 2021–2025") navazuje na Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí 2013 až 2017 a Strategii přípravy na stárnutí společnosti 2018 až 2022. OSV KÚOK zpracovalo každý rok za OK plnění cílů a opatření uvedených v Národním akčním plánu podporujícím pozitivní stárnutí. Zástupci OSV KÚOK jsou členy regionální platformy OK – Implementace politiky stárnutí na krajskou úroveň, kde aktivně vystupují při jednání platformy a připomínkovali strategický dokument STRAPS. OK vnímá STRAPS 2021–2025 jako jeden ze zásadních celorepublikových dokumentů, jehož cíle a opatření implementuje do svých strategických dokumentů dotýkajících se cílové skupiny seniorů.

Z demografických prognóz vyplývá, že v roce 2050 budou senioři tvořit až cca 30 procent všech obyvatel. V návaznosti na tuto skutečnost, dokument obsahuje desatero zajišťující seniorům v budoucnu prožít důstojné, spravedlivé a komfortní stáří. K prosperující a soudržné dlouhověké společnosti vede cesta přes komplexní přístup a vzájemně provázané veřejné politiky. Příprava na stárnutí společnosti by měla být chápána jako aktuální celospolečenské téma. STRAPS 2021–2025 řeší také zaměstnávání osob ve věku 50+ a celoživotní vzdělávání s důrazem na digitální gramotnost a rovněž rozšiřování možností flexibilní práce.

Navazující dokument, účelem kterého je formulovat strategický přístup k přípravě společnosti na stárnutí, která je ze své podstaty agendou průřezovou a týká se různých oblastí života jedince a společnosti, a tedy i různých oblastí veřejných politik, byl v době tvorby Střednědobého plánu 2027 ze strany MPSV zpracováván. Dokument by měl reagovat nejen na problémy, které se týkají dnešních

seniorů, ale také formulovat opatření přípravy na stárnutí společnosti jako celku a zahrnovat tak obyvatele všech věkových kategorií.

3.5 Oblast služeb pro ohrožené rodiny a děti, prevence kriminality

Absence funkčního rodinného systému nebo přítomnost nepříznivých sociálních a výchovných podmínek může vést ke zhoršení životní situace dětí a rodin. V Olomouckém kraji je kvalita péče o ohrožené děti podporována mimo jiné prostřednictvím činnosti Pracovní skupiny 1 – Děti, mládež a rodina. Výstupy z jednání této skupiny, stejně jako další multidisciplinární setkání, potvrzují zásadní význam spolupráce mezi všemi zapojenými subjekty, kdy kvalitně nastavená spolupráce umožňuje pružně reagovat na aktuální potřeby dítěte a rodiny.

OK proto realizuje cílené aktivity, které reflektují vývoj v oblasti sociálně-právní ochrany dětí, a zároveň podporuje běžné rodiny prostřednictvím preventivních opatření. Cílem je vytvářet stabilní a podpůrné prostředí, které přispívá k ochraně a zdravému vývoji dětí v regionu.

Při tvorbě Střednědobého plánu 2027 byly využity poznatky a zkušenosti pracovních skupin, které vznikly v rámci přípravy Akčního plánu Strategie rozvoje systému péče o ohrožené děti pro rok 2025. Zároveň byly zohledněny výstupy z intenzivních pracovních setkání s poskytovateli sociálních služeb zaměřených na podporu ohrožených dětí, stejně jako spolupráce s orgány sociálně-právní ochrany dětí. Proces přípravy reflektoval rovněž schválené i plánované legislativní změny, které mají dopad na oblast péče o děti a rodiny, a to s cílem zajistit aktuálnost a efektivitu navrhovaných opatření.

Zásadní změnou je zákaz umisťování dětí do 7 let do pobytových služeb od 1. 1. 2028. Všechny tyto legislativní změny byly schváleny s ohledem na neoddiskutovatelnou výhodu péče o děti v rodinném prostředí, které má zásadní vliv na jejich další vývoj a úkolem Olomouckého kraje je mít nastavený takový systém preventivních a podpůrných služeb, které dokážou podpořit rodiny při péči o děti zejména v této věkové kategorii. Zásadním krokem je dostupnost a kvalita služeb v rámci celého OK. Proto také Olomoucký kraj se současně aktivně staví k tématu ohrožených dětí a rodin. Na základě dohody s Nadací J&T byly na území OK zpracovány analýzy a následně byla zpracována Strategie rozvoje systému péče o ohrožené děti Olomouckého kraje do roku 2035 (dále také „Strategie"), která obsahuje stručné výstupy z analýz, stanoví vizi, hlavní cíle a dílčí cíle, jichž je možné na krajské úrovni v horizontu následujících deseti let dosáhnout. Problematika je velmi široká a vyžaduje pozornost jak ze strany všech míst, kde děti a rodiny žijí, tak ze strany institucí a zainteresovaných subjektů, které nastavují systémová řešení nebo se na řešení nepříznivých situací rodin přímo podílejí.

Strategie vychází z výstupů analytických šetření zaměřených na situaci ohrožených dětí a dětí se zdravotním postižením, přičemž klade mj. důraz na transformaci pobytových služeb. Obsahuje návrhy na posílení participace jednotlivých aktérů působících v oblasti péče o ohrožené děti, rozvoj náhradní rodinné péče a prohloubení spolupráce mezi nestátními neziskovými organizacemi, orgány sociálně-právní ochrany dětí, dětskými domovy a dalšími klíčovými subjekty.

Strategie představuje syntézu řady dílčích aktivit realizovaných ve prospěch dětí a rodin, které Olomoucký kraj systematicky podporuje prostřednictvím svých koncepčních dokumentů. Kraj disponuje praktickými zkušenostmi s transformací pobytových služeb v oblasti sociální i zdravotní péče a aktivně zahájil proces kvalitativních změn v péči o děti vyrůstající v dětských domovech.

Současně se jedná o první strategický dokument dlouhodobého charakteru, který propojuje oblasti sociálních věcí, školství a zdravotnictví s cílem koordinovaného přístupu ke snižování počtu ohrožených dětí a rodin na území kraje.

OK se rodinné politice systematicky věnuje od počátku roku 2016. V současné době je platná koncepce na období 2023–2027. Hlavním cílem Koncepce rodinné politiky Olomouckého kraje na období 2023-2027 je podpora prorodinných opatření, která budou podmínky pro život nejen zlepšovat, ale i zpřístupňovat. Výstupem koncepce jsou cíle popsané v prioritách, které jsou následně rozpracovány

v samostatném navazujícím dokumentu – Akčním plánu Koncepce rodinné politiky Olomouckého kraje, a to vždy na jednotlivé roky. Cíle jsou zpracovány tak, aby reagovaly na společenské změny a odrážely situaci rodin v regionu. V posledních letech se OK zaměřuje také na oblast mezigeneračního soužití a podpory náhradní rodinné péče, kde každoročně realizuje osvětové akce jako jsou Předmájová veselice, Den pro rodiny vlastní i náhradní, kdy cílem těchto aktivit je zvýšení prestiže a veřejného ocenění pěstounů, zvýšení povědomí laické veřejnosti o pěstounské péči jako jedné z forem náhradní rodinné péče, výměna zkušeností, sdílení a vzájemná podpora, veřejné ocenění práce pěstounů pro a s dětmi, které se ocitly bez rodinného zázemí a v neposlední řadě získání potenciálních zájemců o výkon pěstounství.

Rodinná politika je tématem průřezovým, neboť aktivity, které podporují rodinu, se prolínají mnoha oblastmi veřejného života. Proto je nezbytné zejména návrhová opatření vhodně koordinovat, a to prostřednictvím pracovních skupin, které pracují za účelem definování cílů a opatření rodinné politiky OK.

Další zásadní oblastí, kam OK směřuje svou pozornost, je oblast prevence kriminality, a to prostřednictvím Strategie prevence kriminality Olomouckého kraje pro roky 2022–2027. Na tvorbě tohoto dokumentu se podílela Pracovní skupina prevence kriminality složená z vybraných odborných agend krajského úřadu, které se věnují problematikám sociálně rizikových jevů. Rámcovou vizí celého dokumentu je vyvážit realizovaná represivní opatření, aktivizovat společnost a usilovat o to, aby se OK stal bezpečným místem pro rodinný život, práci i zábavu. Za tímto účelem je navrhováno několik vzájemně provázaných tematických cílů, které usilují o dotační a materiální podporu, o edukaci odborníků, o rozvoj prevence zaměřené na kyberprostor, o zacílení na sociálně vyloučené lokality a o realizaci krajských preventivních aktivit.

V této souvislosti byla realizována nejen řada vzdělávacích aktivit pro preventivní pracovníky policie, pro asistenty prevence kriminality, či řídící pracovníky městských/obecních policií Olomouckého kraje, ale také za podpory státní účelově vázané dotace řada krajských preventivních projektů. Nejvýznamnějším z těchto aktivit je rozsáhlá víceletá osvětová kampaň „Prokoukl to! A ty?“, která za spolupráce s Krajským ředitelstvím policie Olomouckého kraje poučuje veřejnost o tom, jak rozpoznat závadové a podvodné jednání na internetu a jak na něj reagovat. Ústřední postavou celé kampaně je Pan Prokoukl, který upozorňuje na konkrétní nástrahy, podvody a nebezpečí v internetovém prostředí. Sám čelí různým nástrahám v kyberprostoru, ale protože přemýšlí, každé podvodné jednání „prokoukne“ dřív, než udělá krok špatným směrem. Kampaň ve své úvodní části probíhala prostřednictvím elektronických a tištěných médií, v navazujících částech prostřednictvím televizních obrazovek, prostřednictvím venkovní reklamy a v neposlední řadě v samotném virtuálním prostředí za využití umělé inteligence.

3.6 Protidrogová politika OK

Integrovaná politika Olomouckého kraje v oblasti závislostí a závislostního chování se komplexně zaměřuje nejen na nelegální návykové látky, ale také na problematiku užívání alkoholu, tabáku, hazardního hraní a dalších forem závislostního chování, včetně nadužívání moderních technologií. Vychází z rámce Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027, která představuje klíčový koncepční dokument vlády ČR pro oblast veřejného zdraví, sociální politiky a bezpečnosti.

Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Olomouckém kraji 2023–2026 (dále jen „Strategie prevence“) je základním dokumentem krajské politiky v této oblasti. Jejím hlavním cílem je systematické předcházení a snižování zdravotních, sociálních, ekonomických i společenských dopadů závislostního chování na jednotlivce i komunitu.

Strategie prevence reflektuje aktuální demografické a socioekonomické podmínky kraje a navazuje na vyhodnocení předchozího strategického období 2019–2022. Klade důraz na propojení zdravotnictví, školství, sociálních služeb, samosprávy a neziskového sektoru. Koordinace aktivit probíhá

prostřednictvím krajského protidrogového koordinátora a pracovní skupiny pro závislosti. Důležitou roli hraje také zapojení veřejnosti, komunit a rodin.

Krajská Strategie prevence vychází z:

- Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027, která definuje rámec pro celostátní přístup k závislostem,
- zhodnocení předchozí krajské strategie 2019–2022, které identifikovalo klíčové oblasti pro zlepšení dostupnosti služeb, mezioborové spolupráce a efektivity intervencí.

Krajská Strategie prevence staví na dvou pilířích:

- primární prevence, která je zaměřena na výchovu, vzdělávání a podporu zdravého životního stylu zejména u dětí, mládeže a pedagogů. Klíčovou roli zde hraje meziresortní spolupráce a koordinace aktivit v rámci školství, zdravotnictví a sociálních služeb,
- snižování rizik, léčba a resocializace, které zahrnují odbornou pomoc osobám ohroženým nebo se závislostním chováním, včetně podpory jejich návratu do běžného života.

Strategie Olomouckého kraje se zaměřuje na:

- snižování zdravotních rizik spojených s užíváním návykových látek a závislostním chováním,
- omezení sociálních a ekonomických dopadů, jako je bezdomovectví, nezaměstnanost, kriminalita či rozpad rodinných vztahů,
- podporu duševního zdraví a prevenci patologického hráčství a digitálních závislostí,
- zajištění dostupnosti služeb v oblasti prevence, léčby a následné péče v rámci celého kraje.

4 Výkon sociální práce na úrovni obcí a kraje

Sociální práci v rámci OK vykonávají v přenesené působnosti (jako výkon státní správy) sociální pracovníci pověřených obecních úřadů (obecní úřady II. typu), sociální pracovníci obecních úřadů obcí s rozšířenou působností (obecní úřady III. typu) a také sociální pracovníci KÚOK.

V OK je 7 pověřených obecních úřadů a 13 obecních úřadů obcí s rozšířenou působností.

Tabulka 41: Počet sociálních pracovníků obecních úřadů (počet fyzických osob)

Počty sociálních pracovníků	Rok		
Obce	2023	2024	2025
Hanušovice	1	1	2
Hlubočky	1	1	1
Hranice	5	6	6
Javorník	2	2	2
Jeseník	6	6	6
Kojetín	2	2	2
Konice	2	2	2
Lipník n. B.	2	2	2
Litovel	1	1	1
Mohelnice	3	3	3
Mor. Beroun	2	2	3
Němčice n. H.	2	2	2
Olomouc	18	17	17
Prostějov	12	9	9
Přerov	11	11	11
Šternberk	5	3	4
Šumperk	7	7	7
Uničov	3	2	2
Zábřeh	5	5	5
Zlaté Hory	1	2	2
Celkem	91	86	89

Zdroj: žádosti o dotaci ze státního rozpočtu, OSV KÚOK (2025).

Dle ustanovení § 64 odst. 1 až 3 zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, jsou sociální pracovníci (pověřených obecních úřadů i obecních úřadů obcí s rozšířenou působností) při výkonu sociální práce povinni:

- chránit práva a zájmy osob v hmotné nouzi, přitom respektovat jejich důstojnost, soukromí a důvěrnost sdělení a zachovávat mlčenlivost, nestanoví-li tento zákon nebo zvláštní právní předpis jinak,
- informovat každou osobu o možných postupech řešení hmotné nouze a zapojovat ji do řešení její situace a vést ji k vlastní odpovědnosti,
- respektovat jedinečnost každé osoby bez ohledu na její původ, etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk, ekonomickou situaci, věk, zdravotní stav, sexuální orientaci, náboženské a politické přesvědčení, a to bez ohledu na skutečnost, jak se tato osoba podílí na životě společnosti,
- vyhledávat aktivně osoby, které jsou ohroženy hmotnou nouzí, nebo se již ve stavu hmotné nouze nacházejí,
- spolupracovat s obcí, v jejíž působnosti se bydliště osoby v hmotné nouzi nachází,

a dále

- shromažďovat a analyzovat údaje o osobách v hmotné nouzi, potřebné pro posouzení jejich situace,
- dohodnout ve spolupráci s osobami v hmotné nouzi postup řešení jejich situace hmotné nouze,
- používat při řešení situace hmotné nouze osoby metody a postupy, které jsou vhodné pro tyto osoby,
- vést nezbytnou dokumentaci o metodách a postupech řešení situace hmotné nouze osob včetně zhodnocení při ukončení spolupráce s osobami v hmotné nouzi,
- spolupracovat s dalšími zaměstnanci orgánu pomoci v hmotné nouzi při řešení situace osob v hmotné nouzi a umožňovat kontrolu použitých metod a postupů,
- spolupracovat při řešení situace hmotné nouze osob s provozovateli sociálních služeb, s poradenskými zařízeními a organizacemi, které osobám v hmotné nouzi v obci pomáhají.

Sociální pracovníci jsou v souvislosti s výkonem činností sociální práce povinni vést Standardizovaný záznam sociálního pracovníka, který je součástí Jednotného informačního systému práce a sociálních věcí.

V souladu s ustanovením § 92 zákona sociálních službách, sociální pracovník obecního úřadu obcí s rozšířenou působností (obecní úřady III. typu) v rámci výkonu sociální práce obcí v OK:

- zajišťuje osobě, které není poskytována sociální služba, a je v takové situaci, kdy neposkytnutí okamžité pomoci by ohrozilo její život nebo zdraví, poskytnutí sociální služby nebo jiné formy pomoci, a to v nezbytném rozsahu; místní příslušnost se řídí místem trvalého nebo hlášeného pobytu osoby,
- prostřednictvím sociálního kurátora zajišťuje výkon činností sociální práce ve prospěch osob, proti kterým je vedeno trestní řízení, osob ohrožených sociálním vyloučením z důvodu předchozí ústavní nebo ochranné výchovy, osob propuštěných z výkonu vazby nebo výkonu trestu, osob, jejichž práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby, a osob, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností, osob propuštěných po ukončení léčby chorobných závislostí ze zdravotnického zařízení, psychiatrické nemocnice nebo léčebného zařízení pro chorobné závislosti a osob, které nemají uspokojivě naplněny životně důležité potřeby vzhledem k tomu, že jsou osobami bez přístřeší; přitom spolupracuje zejména se zařízeními pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, s Vězeňskou službou České republiky, Probační a mediační službou České republiky, správními úřady a územními samosprávnými celky,
- na základě oznámení poskytovatele zdravotních služeb zjišťuje, zda je nezbytné poskytnout osobě umístěné ve zdravotnickém zařízení služby sociální péče a zprostředkovává možnost jejich poskytnutí; v případě, že nelze služby sociální péče osobě poskytnout, sděluje neprodleně tuto skutečnost poskytovateli zdravotních služeb, v jehož zdravotnickém zařízení je osoba umístěna,
- na území svého správního obvodu koordinuje poskytování sociálních služeb a realizuje činnosti sociální práce vedoucí k řešení nepříznivé sociální situace a k sociálnímu začleňování osob; přitom spolupracuje s krajskou pobočkou Úřadu práce a krajským úřadem,
- zjišťuje ve spolupráci s obcemi ve svém správním obvodu poskytování sociálních služeb bez oprávnění a neprodleně o těchto skutečnostech písemně informuje krajský úřad.

Dle ustanovení § 93 zákona o sociálních službách sociální pracovník krajského úřadu:

- zajišťuje ve spolupráci s ostatními poskytovateli sociálních služeb a obecním úřadem obce s rozšířenou působností, příslušným podle místa hlášeného pobytu osob, poskytnutí sociálních služeb v případě, kdy poskytovatel sociálních služeb ukončil poskytování sociálních služeb z důvodu zrušení jeho registrace, pozbytí její platnosti, popřípadě z jiného důvodu, a osoby, kterým tento poskytovatel dosud poskytoval sociální služby, se nacházejí v bezprostředním ohrožení jejich práv a zájmů a nejsou schopny samy si zajistit pokračující poskytování sociálních služeb,

- koordinuje poskytování sociálních služeb osobám, jejichž práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby; přitom spolupracuje s obecními úřady obcí s rozšířenou působností,
- na území svého správního obvodu koordinuje poskytování sociálních služeb a realizuje a koordinuje činnosti sociální práce vedoucí k řešení nepříznivé sociální situace a k sociálnímu začleňování osob.

Na KÚOK zajišťují činnost sociální práce 3 sociální pracovníci, kteří vykonávají kontrolu, poskytují odbornou a metodickou pomoc obcím při výkonu sociální práce v působnosti kraje a další činnosti svěřené jim zákonem (viz výše). Realizace sociální práce na obecní a krajské úrovni spolu s dalšími aktivitami spadá do výkonu přenesené působnosti územních samosprávných celků. Na zajištění činností sociální práce se pověřeným obcím, obcím s rozšířenou působností a krajům poskytuje příspěvek formou účelové dotace. Dotaci poskytuje MPSV ČR podle zvláštního právního předpisu. Dotace ze státního rozpočtu je pověřeným obecním úřadům a obecním úřadům obcí s rozšířenou působností poskytována prostřednictvím rozpočtu kraje.

Tabulka 42: Přehled poskytnuté dotace na výkon sociální práce v letech 2023–2025

Příjemce dotace		Dotace		
		2023	2024	2025
POU	Město Hanušovice	567 919 Kč	849 987 Kč	1 120 551 Kč
POU	Obec Hlubočky	219 655 Kč	244 263 Kč	209 452 Kč
ORP	Město Hranice	900 550 Kč	978 807 Kč	848 443 Kč
POU	Město Javorník	1 020 000 Kč	1 079 843 Kč	1 215 500 Kč
ORP	Město Jeseník	1 632 317 Kč	1 586 434 Kč	1 503 949 Kč
POU	Město Kojetín	671 004 Kč	637 739 Kč	1 045 276 Kč
ORP	Město Konice	315 229 Kč	334 057 Kč	363 592 Kč
ORP	Město Lipník nad Bečvou	306 302 Kč	278 784 Kč	270 756 Kč
ORP	Město Litovel	387 022 Kč	405 110 Kč	356 227 Kč
ORP	Město Mohelnice	694 701 Kč	623 946 Kč	614 736 Kč
POU	Město Moravský Beroun	731 923 Kč	510 254 Kč	754 045 Kč
POU	Město Němčice nad Hanou	441 632 Kč	472 903 Kč	572 929 Kč
ORP	Statutární město Olomouc	4 536 354 Kč	4 238 876 Kč	4 077 583 Kč
kraj	Olomoucký kraj	872 169 Kč	918 721 Kč	966 241 Kč
ORP	Statutární město Prostějov	3 405 365 Kč	3 108 157 Kč	3 288 982 Kč
ORP	Statutární město Přerov	3 633 398 Kč	3 662 710 Kč	3 859 269 Kč
ORP	Město Šternberk	855 274 Kč	939 461 Kč	880 948 Kč
ORP	Město Šumperk	3 818 439 Kč	3 975 582 Kč	4 029 754 Kč
ORP	Město Uničov	320 108 Kč	290 508 Kč	306 778 Kč
ORP	Město Zábřeh	1 414 735 Kč	1 460 349 Kč	1 345 810 Kč
POU	Město Zlaté Hory	551 887 Kč	686 883 Kč	853 130 Kč

Zdroj: aplikace OKnouze/OKslužby, OSV KÚOK (2025).

V následující tabulce je znázorněn počet klientů, s nimiž se aktivně v roce 2024 pracovalo (celkem 7 111 klientů v rámci OK), nejvíce klientů je v SO ORP Šumperk (1 719), Prostějov (1 521) a Olomouc (1 398).

Dále je uveden počet intervencí v roce 2024 (7 448 jednorázových a 38 764 opakovaných v rámci OK), nejvyšší počet opakovaných intervencí je v SO ORP Šumperk (12 003), následuje SO ORP Olomouc (8 615), Přerov (7 572) a Prostějov (5 168).

Nejvyšší počet sociálních pracovníků je vidět v SO ORP Olomouc (19), dále Přerov (13) a Prostějov (11). Při srovnání ukazatele počtu klientů, s nimiž se aktivně v roce 2024 pracovalo, na počet úvazků sociálních

pracovníků vychází nejvýše Šumperk, Lipník n. Bečvou a Prostějov, kde připadá více než 180 klientů na 1 úvazek sociálního pracovníka.

Tabulka 43: Přehledové ukazatele sociální práce v roce 2024: počet klientů, počet intervencí, počet a úvazky sociálních pracovníků ve SO ORP OK

SO ORP	Počet klientů, s nimiž se aktivně ve sledovaném roce pracovalo	Počet intervencí ve sledovaném roce		Celkem soc. pracovníci vykonávající činnosti soc. práce*	Celkem úvazky soc. pracovníků vykonávajících činnosti soc. práce*	Počet klientů na celkový počet úvazků sociálních pracovníků
		jednorázových	opakovaných			
Hranice	92	585	364	6	3,8	24,2
Jeseník	495	733	892	10	7,3	67,8
Konice	141	112	481	2	1,2	122,6
Lipník n. B.	188	137	181	2	0,9	208,9
Litovel	69	105	82	1	0,9	76,7
Mohelnice	279	211	1 524	3	2,1	132,9
Olomouc	1 398	445	8 615	19	18,8	74,4
Prostějov	1 521	469	5 168	11	8,3	183,3
Přerov	841	395	7 572	13	10,4	80,9
Šternberk	95	36	615	6	4,5	21,1
Šumperk	1 719	2 546	12 003	9	8,0	214,9
Uničov	116	311	7	2	1,4	82,9
Zábřeh	157	1 363	1 260	5	3,9	40,3
Celkem	**7 111**	**7 448**	**38 764**	**89**	**71,5**	**99,5**

*Zdroj: OSV KÚOK, Roční výkazy o sociální práci pro rok 2024, zpracování ACCENDO (2025). Pozn.: * podle § 92, § 93 a § 93a zákona o sociálních službách a podle § 63 - § 65 zákona o pomoci v hmotné nouzi*

Aktuální celospolečenské problémy proměňují strukturu klientů sociálních pracovníků a promítají se do problémů, se kterými se klienti obrací na sociálního pracovníka. V období let 2023 až 2025 sociální pracovníci mimo běžně řešené zakázky poskytovali intervence i v souvislosti s energetickou krizí, vysokou inflací a z toho vyplývající neschopnosti klientů splácet své běžné závazky. V neposlední řadě se sociální pracovníci museli vypořádat s následky válečného konfliktu na Ukrajině a následnou uprchlickou krizí.

Uplynulé období bylo rovněž ve znamení rozšiřování sítě aktérů sociální práce o aktivity realizované v rámci samostatné působnosti obcí I. typu a aktivity místních akčních skupin. Tyto aktivity byly a některé i do budoucna budou financovány z projektů z OPZ+. Sociální pracovníci vykonávající přenesenou působnost navázali se sociálními pracovníky těchto projektů (i pod záštitou metodiků sociální práce Krajského úřadu Olomouckého kraje) spolupráci. Byli a i nadále budou v kontaktu s pracovníky MAS zajišťujícími aktivitu související se sociální prací v rámci projektu výzvy č. 008 OPZ+ Podpora komunitně vedeného místního rozvoje (1) (https://www.esfcr.cz/vyzva-008-opz-plus) – jedná se o tyto 3 MAS: MAS Hranicko z. s. (https://www.regionhranicko.cz/mas-hranicko); MAS Hanácké Království, z.s. (https://hanacke-kralovstvi.cz/); Bystřička, o.p.s. (http://www.masbystricka.cz/). Rovněž je navázána komunikace s pracovníky obcí I. typu v rámci projektu výzvy č. 009 OPZ+ Podpora sociální práce https://www.esfcr.cz/vyzva-009-opz-plus). V tomto projektu jsou v OK zapojeny tyto obce: Bělkovice-Lašťany, Domašov u Šternberka, Lipina, Červenka, Přovice, Haňovice, Cholina, Mladeč, Příkazy, Střeň, Mikroregion Bystřička (Hlubočky, Bukovany, Bystrovany, Daskabát, Doloplazy, Kozlov, Mrsklesy, Přáslavice, Svésedlice, Tršice, Velká Bystřice, Velký Újezd), Moravský Beroun, Šternberk.

Aktuálně připravují některé MAS návazné projekty opět zaměřené i na aktivitu související se sociální prací (Výzva č. 084 OPZ+ Podpora komunitně vedeného místního rozvoje (2) https://www.esfcr.cz/vyzva-084-opz-plus). Krajskému úřadu Olomouckého kraje je aktuálně známo, že návazné projekty připravují 2 MAS: MAS Hanácké Království, z.s. a Bystřička, o.p.s. Pro ten účel domluvily tyto MAS s příslušnými ORP sepsání dohody o spolupráci (požadavek výzvy); MAS Hranicko z. s. v minulosti avizovalo rovněž zájem

o návazný projekt, lze tedy očekávat i zapojení této MAS. Nutno podotknout, že Oddělení sociální pomoci, OSV, KÚOK, od počátku kritizuje (ve vztahu k MPSV) nesystémovost, tříštění sociální práce, tj. umožnění jejího výkonu jednak v přenesené působnosti, jednak na základě projektů, přičemž stěžejním problémem je, že není možno zaručit stejnou dostupnost a kvalitu, zejména pak také ochranu klienta (kontrolním orgánem je KÚOK pouze pro POÚ a OÚORP, přičemž jejich činnost je hrazena z dotace, která pokrývá pouze cca polovinu nákladů). Zkušenost s konkrétními sociálními pracovnicemi realizujícími projekty z OPZ+ č. 008 i 009 je však velmi dobrá a jejich činnost v lokalitách, ve kterých působí, je velmi přínosná, zvyšuje dostupnost a intenzitu sociální pomoci pro občany v dané lokalitě.

Spolupráce je navázána rovněž s pracovnicí obce Staré Město, která realizuje dílčí činnosti související se sociální prací v rámci projektu z OPZ+ č. 065 Podpora sociálního začleňování ve vyloučených lokalitách (2) (https://www.esfcr.cz/vyzva-065-opz-plus).

5 Finanční plán pro oblast sociálních služeb

Financování sociálních služeb představuje klíčový předpoklad pro naplnění strategických záměrů kraje v oblasti sociální péče, a to nejen z hlediska jejich nezbytnosti a dlouhodobé udržitelnosti, ale také s ohledem na efektivní využití veřejných finančních zdrojů. V této části dokumentu je shrnut vývoj financování sociálních služeb v období předcházejícím přípravě Střednědobého plánu 2027 a je popsán aktuální systém financování sociálních služeb v Olomouckém kraji, realizovaný prostřednictvím Programu finanční podpory poskytování sociálních služeb. Dále kapitola rozebírá obecný postup při vymezení konkrétní podoby sítě sociálních služeb a sestavení finančního plánu na její zabezpečení, včetně výsledků analýzy finančních dopadů navrhovaných cílů a opatření v období platnosti střednědobého plánu.

Kapitola zahrnuje informace uvedené v § 39a odst. 3. písm. b) vyhlášky č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a to:

1. shrnutí výsledků analýzy finančních dopadů navržených cílů a opatření minimálně po dobu platnosti střednědobého plánu,
2. aktuální nákladovost jednotlivých druhů sociálních služeb včetně uvedení obvyklých nákladů,
3. analýzu struktury zdrojů financování sociálních služeb včetně výhledu na období platnosti střednědobého plánu,
4. předpokládanou výši celkových nákladů na jednotlivé druhy sociálních služeb (plán nákladovosti sociálních služeb se sestavuje podle přílohy č. 3 vyhlášky 505/2006 Sb.).

Financování sociálních služeb se řídí celou řadou právních předpisů, a to zákonem o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů a již uvedeným zákonem o sociálních službách. Rovněž na tuto oblast dopadá i právo Evropské unie. Podle čl. 107 odst. 1 Smlouvy o fungování Evropské unie: podpory poskytované v jakékoliv formě státem nebo ze státních prostředků, které narušují nebo mohou narušit hospodářskou soutěž tím, že zvýhodňují určité podniky nebo určitá odvětví výroby, jsou, pokud ovlivňují obchod mezi členskými státy, neslučitelné s vnitřním trhem, nestanoví-li Smlouvy jinak. Významný je rovněž čl. 106 a na něj navazující Rozhodnutí Evropské komise č. 2012/21/EU o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu, které je v ČR aplikováno na sociální služby.

5.1 Zdroje financování a náklady sociálních služeb v Olomouckém kraji

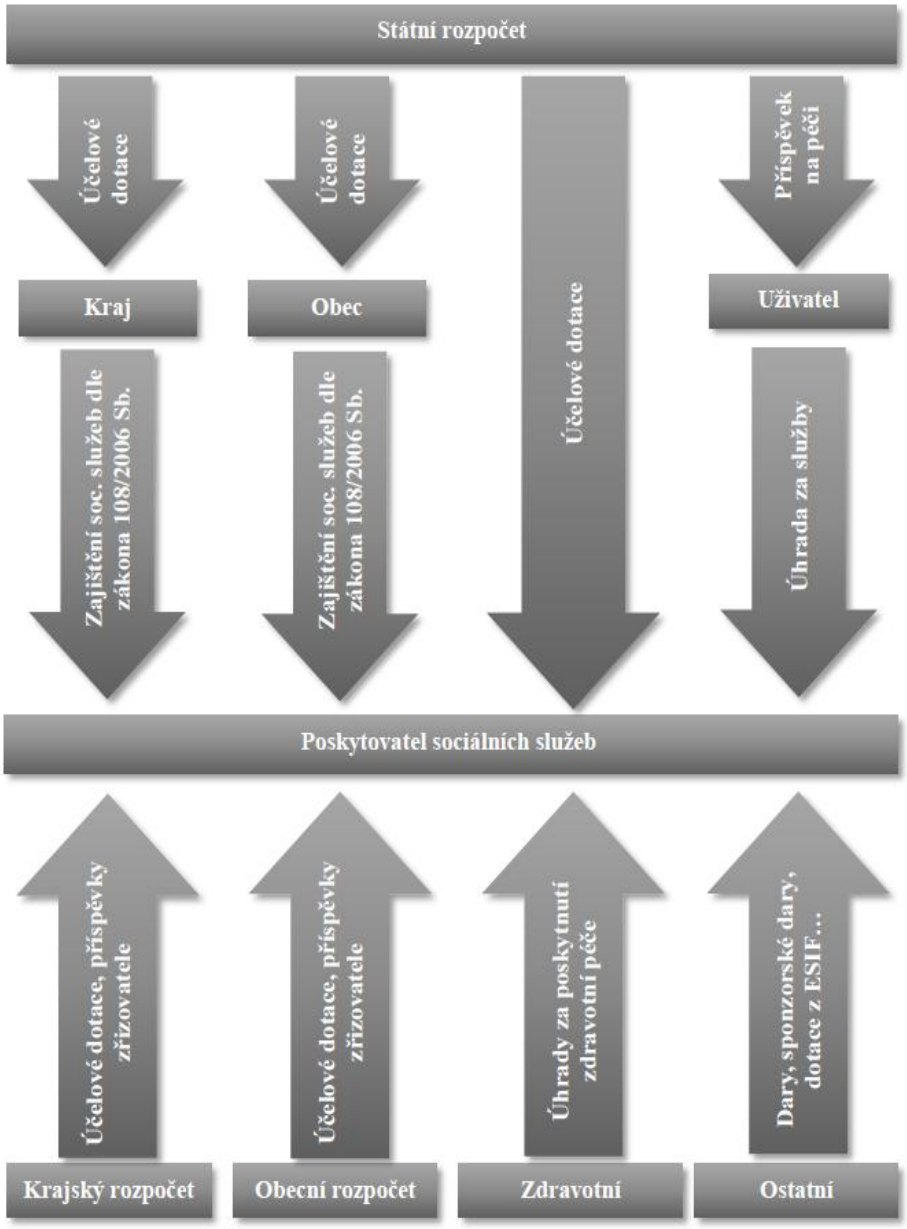
Podkapitola podrobněji shrnuje zdroje financování a náklady sociálních služeb, dále pak je prezentován vývoj financování sociálních služeb v období předcházejícím tvorbě Střednědobého plánu 2027; tzn., jsou zde uvedena data z let 2022–2024, která navazují na Střednědobý plán 2024–2026 (ve kterém byla konečná data uvedena z roku 2021).

5.1.1 Zdroje financování

Financování sociálních služeb je v teoretické rovině, ale také v praxi, považováno za vícezdrojové, protože prostředky ze státního rozpočtu obvykle nepokrývají všechny náklady. Sociální služby jsou hrazeny kombinací plateb od uživatelů, prostředků z veřejného zdravotního pojištění (zejména u sociálně zdravotních služeb), ze strukturálních fondů Evropské unie a z veřejných rozpočtů, které představují

klíčový zdroj financování. Přehled základních zdrojů financování sociálních služeb je znázorněn na následujícím obrázku.

Obrázek 3: Schéma financování sociálních služeb



V žádném právním předpise se o „vícezdrojovém" způsobu finančního zajištění sociálních služeb nehovoří. Část šestá zákona o sociálních službách, která definuje financování sociálních služeb (jako jediný zákon řešící v právním řádu České republiky financování sociálních služeb), systém vícezdrojového financování výslovně nezmiňuje (a to ani tak, že by tento princip vyjadřoval jinými slovy).

Bezesporu nejvýznamnějším veřejným zdrojem financování je účelová dotace na zajištění sociálních služeb poskytnutá krajům a hlavnímu městu Praze ze státního rozpočtu na základě zákona o sociálních službách. Tato účelová dotace je určena na financování běžných výdajů související s poskytováním základních druhů a forem sociálních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi u jednotlivých druhů sociálních služeb. V OK je tato dotace přerozdělována prostřednictvím Programu finanční podpory poskytování sociálních služeb v Olomouckém kraji (dále jen „Program"), Podprogramu č. 1.

Dalším z neopomenutelných zdrojů financování sociálních služeb jsou finanční prostředky z rozpočtů municipalit, které poskytují příspěvek zřizovatele svým zřizovaným organizacím na základě zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů, a nezřizovaným organizacím dotace prostřednictvím vyhlašovaných dotačních programů.

Spolufinancování sociálních služeb ze strany rozpočtů krajů a obcí vychází pouze z obecných ustanovení právních předpisů upravujících územní samosprávu, resp. z faktu, že územním samosprávným celkům je uloženo zajišťování potřeb svých občanů. U krajů uvedenou skutečnost vyjadřuje ustanovení § 1 odst. 4 zákona č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení), ve znění pozdějších předpisů, podle kterého kraj pečuje o všestranný rozvoj svého území a o potřeby svých občanů. Obce, dle ustanovení § 35 odst. 2 zákona č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení), ve znění pozdějších předpisů, mají stanoveno pečovat v souladu s místními předpoklady a s místními zvyklostmi o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů, především jde o uspokojování potřeby bydlení, ochrany a rozvoje zdraví, dopravy a spojů, potřeby informací, výchovy a vzdělávání, celkového kulturního rozvoje a ochrany veřejného pořádku.

Přerozdělování finančních prostředků z rozpočtu kraje je v OK administrováno prostřednictvím Podprogramů č. 2 a č. 3 Programu.

Program a jeho podprogramy budou podrobněji rozvedeny v kapitole 5.2.

Dodatečným zdrojem financování jsou dary fyzických a právnických osob nebo církví, prostředky z fondů EU, případně ad hoc granty na národní úrovni, příjmy z prodeje vlastních služeb, výrobků a zboží, prostředky na podporu aktivní politiky zaměstnanosti a ostatní nezařazené příjmy.

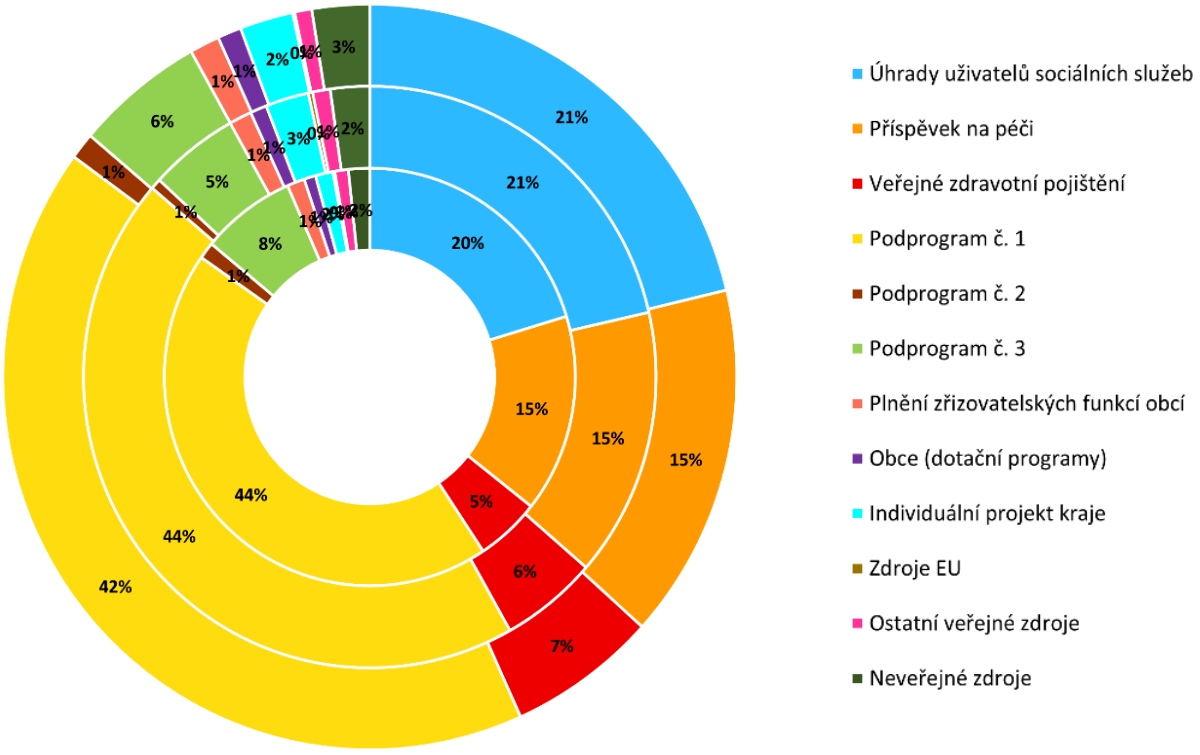
Přehled zdrojů financování sociálních služeb v OK je uveden v následující tabulce a grafech.

Tabulka 44: Přehled zdrojů financování sociálních služeb v letech 2022–2024

Zdroj financování		Absolutně (v tis. Kč)			Relativně v %		
		2022	2023	2024	2022	2023	2024
Úhrady uživatelů sociálních služeb		792 005	917 354	983 490	20,31 %	21,43 %	21,26 %
Příspěvek na péči		597 783	639 246	714 134	15,33 %	14,94 %	15,43 %
Veřejné zdravotní pojištění		197 544	234 764	304 110	5,07 %	5,48 %	6,57 %
OK celkem		**2 056 963**	**2 141 801**	**2 250 729**	52,75 %	50,04 %	48,64 %
z toho	Program, Podprogram č. 1	1 715 748	1 900 583	1 934 195	44 %	44,40 %	41,80 %
	Program, Podprogram č. 2	50 911	25 143	53 089	1,31 %	0,59 %	1,15 %
	Program, Podprogram č. 3	290 304	216 075	263 445	7,44 %	5,05 %	5,69 %
Obce celkem		**89 391**	**94 794**	**109 525**	2,29 %	2,21 %	2,37 %
z toho	Plnění zřizovatelských funkcí obcí	53 474	54 763	60 917	1,37 %	1,28 %	1,32 %
	Obce (dotační programy)	35 917	40 031	48 608	0,92 %	0,94 %	1,05 %
Individuální projekt kraje		53 736	104 462	108 927	1,38 %	2,44 %	2,35 %
Zdroje EU		5 574	10 521	4 217	0,14 %	0,25 %	0,09 %
Ostatní veřejné zdroje		41 538	42 580	34 633	1,07 %	0,99 %	0,75 %
Neveřejné zdroje		65 117	94 665	117 280	1,67 %	2,21 %	2,53 %
Celkem		**3 899 651**	**4 280 187**	**4 627 045**	100 %	100 %	100 %

Zdroj: KISSoS (2025).
Pozn.: Relativně – podíl hodnoty na celku.

Graf 20: Podíl zdrojů financování sociálních služeb v letech 2022–2024



Zdroj: KISSoS (2025).

Shrnutí:

Struktura výnosů sociálních služeb se meziročně mírně mění s ohledem na výši příjmů z jednotlivých uvedených oblastí a další vlivy, které mají dopad na situaci v sociálních službách.

V uvedeném období došlo ke zvýšení výnosů (a potažmo nákladů) služeb. Mezi roky 2022 a 2024 se jednalo celkem o 727 394 tis. Kč. Procentní podíl úhrad od uživatelů sociálních služeb se meziročně zvýšil.

Celkové výnosy ze služeb zaznamenaly meziroční růst. Procentuální podíl výnosů z příspěvku na péči podle zákona o sociálních službách mezi lety 2022 a 2023 poklesl, avšak v roce 2024 opět vzrostl. Tento příspěvek je určen osobám, které kvůli dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti. Pokles procentního podílu výnosů z příspěvku na péči souvisí s výší tohoto příspěvku, jak ji stanovuje zákon o sociálních službách.

Podíl výnosů z veřejného zdravotního pojištění na celkových výnosech ze služeb se v průběhu sledovaných let zvýšil. Tento trend může být ovlivněn několika faktory, například zhoršujícím se zdravotním stavem uživatelů sociálních služeb, ale také dopady pandemie onemocnění COVID-19.

Výhled struktury zdrojů financování sociálních služeb na období platnosti Střednědobého plánu 2027 lze v období tvorby plánu na další období predikovat značně obtížně – dle zákona o sociálních službách je sice známá výše procentního podílu kraje na celkovém ročním objemu finančních prostředků vyčleněných ve státním rozpočtu na podporu sociálních služeb pro příslušný rozpočtový rok (pro OK je to 7,81 %), není však známa výše finančních prostředků schválená ve státním rozpočtu pro danou kapitolu, ze které bude alokace pro daný kraj vypočtena. Rovněž nejsou známy další proměnné – inflace, objem finančních prostředků a dotací z municipalit i ze soukromých zdrojů, změny v oblasti odměňování, změny v oblasti příspěvku na péči, úhrad od uživatelů atd. V obecné rovině lze však konstatovat,

že struktura výnosů dle zdrojů financování nedosáhne významných odchylek v letech následujících (potažmo letech platnosti tohoto střednědobého plánu).

5.1.2 Náklady sociálních služeb

Tato podkapitola si neklade za cíl detailně rozebírat ekonomiku jednotlivých sociálních služeb, ale pouze poskytnout rámcový přehled o struktuře nákladů služeb zařazených do sítě sociálních služeb, nákladovosti jednotlivých typů služeb a základních faktorech, které přímo ovlivňují zvyšování nákladů nad průměrnou míru inflace.

Finanční náročnost poskytovaných sociálních služeb se liší nejen podle typu služby, ale i v rámci jednotlivých druhů – často poměrně výrazně. Záleží na různorodých faktorech, jako jsou sociální podmínky dané lokality, provoz v historických budovách, panelových domech či novostavbách, počet dislokovaných pracovišť, transformační procesy organizace nebo specifika cílové skupiny uživatelů. Tyto faktory často nelze významně změnit nebo ovlivnit a mají zásadní vliv na výši provozních nákladů poskytovatelů.

Níže uvedená tabulka přináší přehled celkových nákladů rozdělených podle jednotlivých druhů sociálních služeb, přepočtených na jednotku používanou pro výpočet výše dotace – tedy na lůžko nebo přepočtené úvazky pracovníků v přímé péči. Tento rámcový přehled lze považovat za orientační ukazatel běžných nákladů na jednotku v daném období.

Tabulka 45: Rámcový přehled nákladovosti jednotlivých druhů sociálních služeb v přepočtu na jednotku

Druh služby (specifikum)/rok	2022	2023	2024
Azylové domy (§ 57)	258 990	287 230	302 260
Centra denních služeb (§ 45)	857 670	947 650	1 001 030
Denní stacionáře (§ 46)	969 540	1 059 810	1 115 500
Domovy pro osoby se zdravotním postižením (§ 48)	694 700	746 750	818 340
Domovy pro seniory (§ 49)	527 600	578 210	614 730
Domovy se zvláštním režimem (§ 50)	704 850	724 540	790 280
Domy na půl cesty (§ 58)	420 320	442 550	446 770
Chráněné bydlení (§ 51)	325 790	368 340	380 780
Intervenční centra (§ 60a)	964 980	1 080 750	1 096 660
Kontaktní centra (§ 59)	1 014 330	1 049 230	1 102 060
Krizová pomoc (§ 60)	1 154 990	1 079 200	1 138 030
Nízkoprahová denní centra (§ 61)	1 021 360	1 165 970	1 197 360
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (§ 62)	942 080	960 170	1 006 990
Noclehárny (§ 63)	133 580	142 460	149 990
Odborné sociální poradenství (§ 37)	981 030	1 038 040	1 077 890
Odlehčovací služby – Sociální služby poskytované ve specializovaných zdravotnických zařízeních hospicového typu (§ 44)	544 780	632 710	544 780
Odlehčovací služby (§ 44)	832 720	943 410	1 412 320
Osobní asistence (§ 39)	703 080	779 280	807 980
Pečovatelská služba (§ 40)	791 960	865 950	887 460
Podpora samostatného bydlení (§ 43)	699 970	789 280	821 920
Raná péče (§ 54)	1 086 440	1 107 200	1 178 430
Služby následné péče (§ 64)	994 700	1 096 600	1 108 750
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65)	773 260	859 110	913 010

Druh služby (specifikum)/rok	2022	2023	2024
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)	860 310	911 250	993 120
Sociálně terapeutické dílny (§ 67)	818 050	910 250	902 310
Sociální rehabilitace (§ 70)	878 690	947 460	1 001 700
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče (§ 52)	524 900	593 850	607 930
Telefonická krizová pomoc (§ 55)	605 790	587 260	874 710
Terapeutické komunity (§ 68)	352 870	327 290	321 780
Terénní programy (§ 69)	813 990	867 750	906 770
Tlumočnické služby (§ 56)	741 690	867 110	784 840
Týdenní stacionáře (§ 47)	1 062 100	1 150 220	894 640

Zdroj: KISSoS (2025).

Z výše uvedeného srovnání nákladovosti vyplývá, že mezi uvedenými roky došlo k poměrně výraznému navýšení nákladů sociálních služeb přepočtených na jednotku (a potažmo rovněž nákladů v absolutních číslech). Roční rozpočet poskytovatelů sociálních služeb v OK dosáhl v roce 2022 částky 3 911 370 tis. Kč, v roce 2023 4 275 741 tis. Kč a v roce 2024 4 632 185 tis. Kč.

Náklady sociálních služeb se zvyšují v souvislosti s výší inflace, růstem platů a mezd, růstem cen energií, pohonných hmot, spotřebitelských cen atd.

Nejvýznamnější vliv na navýšení celkových nákladů služeb mělo bezpochyby hned několik legislativních změn v oblasti odměňování; přičemž tyto legislativní změny jsou právně závazné pro zaměstnance územně samosprávných celků a příspěvkových organizací, avšak do rozpočtu poskytovatelů sociálních služeb jiných právních forem se promítají obdobně.

Význam dopadů legislativních změn v oblasti odměňování na rozpočet poskytovatelů sociálních služeb je determinován skutečností, že osobní náklady jsou největší položkou rozpočtu sociálních služeb. Analýza financování sociálních služeb zpracovaná MPSV mimo jiné uvádí: Největší položkou celkových nákladů jsou samozřejmě mzdové a platové náklady na pracovníky v přímé péči, ale také na další obslužný personál.

Na nákladovost sociálních služeb lze pohlížet z hlediska:

- nákladů jednotlivých sociálních služeb – dle druhů sociálních služeb určených zákonem o sociálních službách;
- nákladovosti sítě sociálních služeb jako celku.

Shrnutí:

Budoucí náklady, resp. finanční náročnost jednotlivých druhů sociálních služeb, nelze na období platnosti Střednědobého plánu 2027 shodně, jako budoucí strukturu zdrojů financování, v době jeho tvorby predikovat. Již při tvorbě předchozích střednědobých plánů se predikce na pozadí politických, ekonomických a sociálních změn ve společnosti, které zásadním způsobem ovlivnily situaci v oblasti sociálních služeb a jejich financování, projevily jako značně nepřesné.

Výhled financování sociálních služeb bude aktualizován v jednotlivých Akčních plánech, a to tak, aby predikce reálněji odrážela aktuální finanční situaci sociálních služeb (jejich náklady a výnosy), a rovněž i výhled makroekonomické situace (inflační očekávání, předpoklady změn v oblasti odměňování atd.), případně dopady dalších vlivů (např. legislativních změn).

5.2 Financování sociálních služeb v Olomouckém kraji

Financování sociálních služeb v OK je od roku 2015 realizováno prostřednictvím Programu, který stanovuje pravidla pro poskytování finančních prostředků na zajištění sociálních služeb, který byl vypracován v návaznosti na změnu způsobu financování sociálních služeb, kdy odpovědnost za rozhodování o výši dotace ze státního rozpočtu jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb, převzaly z gesce MPSV kraje.

Program respektuje základní principy určené MPSV v Rozhodnutí o poskytnutí dotace krajům a Metodice, která je jeho součástí. Jeho obecná část definuje pojmy a pravidla společná pro celý Program (jednotlivé podprogramy) a vypořádává se s požadavky legislativy Evropské unie (čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie) v oblasti veřejné podpory. Podprogram č. 1 stanoví postupy administrace a rozdělení účelové státní dotace poskytnuté OK. Podprogram č. 2 vymezuje způsob poskytování finančních prostředků z rozpočtu OK na poskytování sociálních služeb a Podprogram č. 3 stanoví postup pro poskytnutí neinvestičních příspěvků určených na financování provozních záležitostí příspěvkovým organizacím zřizovaným OK v sociální oblasti.

Výpočet výše dotace ze státního rozpočtu v rámci Podprogramu č. 1 jednotlivým poskytovatelům je postaven na měřitelných jednotkách dle specifik jednotlivých druhů služeb (počet lůžek a počet pracovníků v přímé péči). Výpočty jsou nastaveny tak, aby se co nejvíce blížily mechanismu vyrovnávací platby v souladu s požadavky legislativy Evropské unie (čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie) v oblasti veřejné podpory při zohlednění vícezdrojového financování v podmínkách ČR. Na výši dotace přiznané sociálním službám v Podprogramu č. 1 přímo navazuje mechanismus poskytování dotací v rámci Podprogramu č. 2.

Prostřednictvím Programu jsou financovány registrované sociální služby zařazené do schválené sítě sociálních služeb OK na příslušný rok, která je součástí jednoletého prováděcího dokumentu ke střednědobému plánu – Akčního plánu.

5.2.1 Program finanční podpory poskytování sociálních služeb v Olomouckém kraji

Podprogram č. 1

Účelem podprogramu je částečné finanční zajištění poskytování sociálních služeb zařazených do sítě sociálních služeb OK, a to z finančních prostředků účelově určené dotace ze státního rozpočtu poskytnuté OK na základě ustanovení § 101a zákona o sociálních službách.

Souhrnné informace týkající se Podprogramu č. 1 v letech 2022, 2023 a 2024 jsou uvedeny níže.

Dotační rok 2022

Dotační řízení OK pro jednotlivé poskytovatele sociálních služeb zařazené v síti pro rok 2022 bylo v souladu s Podprogramem č. 1 vyhlášeno v září 2021. Lhůta pro podávání žádostí byla stanovena na období od 25. 10. 2021 do 15. 11. 2021. Ve stanovené lhůtě podalo žádost o dotaci předepsaným způsobem (prostřednictvím webové aplikace MPSV OK služby-poskytovatel) celkem 117 subjektů (poskytovatelů sociálních služeb) pro 311 služeb v celkové částce 2 203 495 964 Kč. Podrobnější přehled je uveden v následující tabulce.

Tabulka 46: Požadovaná výše dotace 2022

	poradenství	sociální péče	sociální prevence	Celkem
Počet služeb, na které je dotace požadována	21	167	123	**311**
Požadovaná dotace	37 716 611	1 788 651 958	377 127 395	**2 203 495 964**

Zdroj: podklad k dotačnímu řízení – Podprogram č. 1

V souladu s Podprogramem č. 1 Programu bylo provedeno formální a věcné posouzení jednotlivých žádostí o dotaci, kontrola přiměřenosti a hospodárnosti rozpočtu sociálních služeb, požadavku na dotaci a vymezení neuznatelných a nadhodnocených nákladů zahrnutých v požadavcích na dotaci. Následně byl stanoven optimální návrh dotace. Reálný návrh dotace, kterým se rozumí úprava optimálního návrhu dotace na výši disponibilních zdrojů, nemohl být, z důvodu neznámé výše disponibilních zdrojů pro Olomoucký kraj, stanoven.

Dne 13. 1. 2022 byla ze strany MPSV ČR zaslána (e-mailem) informace o předpokládané výši dotace pro období prvních dvou měsíců roku 2022, kterou kraj obdržel jako první část dotace ve stavu rozpočtového provizoria „Rozhodnutím o vyplacení části dotace v rozpočtovém provizoriu".

Pro Olomoucký kraj bylo, dle této informace, pro měsíce leden a únor 2022 alokováno **294 999 861 Kč.**

Po doručení informace ze strany MPSV byl zpracován návrh rozdělení uvedené části dotace jednotlivým sociálním službám, a to na základě matematického výpočtu, jehož východiskem byl stanovený optimální návrh dotace.

Shrnutí přiznané výše dotace je uvedeno v tabulce.

Tabulka 47: Přiznaná výše dotace 2022

	poradenství	sociální péče	sociální prevence	Celkem
Počet podpořených služeb	21	167	123	**311**
Přiznaná výše dotace	32 940 485	1 426 279 472	343 713 887	**1 802 933 844**

Zdroj: podklad k dotačnímu řízení – Podprogram č. 1

OK v roce 2022 poskytl prostřednictvím Programu finanční podpory poskytování sociálních služeb v Olomouckém kraji, Podprogramu č. 1, dotaci ze státního rozpočtu na zajištění 311 sociálních služeb v celkové výši 1 802 933 844 Kč.

Dotační rok 2023

Dotační řízení OK pro jednotlivé poskytovatele sociálních služeb zařazené v síti pro rok 2023 bylo v souladu s Podprogramem č. 1 Programu vyhlášeno v září 2022. Lhůta pro podávání žádostí byla stanovena na období od 31. 10. 2022 do 21. 11. 2022. Ve stanovené lhůtě podalo žádost o dotaci předepsaným způsobem (prostřednictvím webové aplikace MPSV OK služby-poskytovatel) celkem 115 subjektů (poskytovatelů sociálních služeb) pro 297 služeb v celkové částce 2 331 627 735 Kč. Podrobnější přehled je uveden v tabulce.

Tabulka 48: Požadovaná výše dotace 2023

	poradenství	sociální péče	sociální prevence	Celkem
Počet služeb, na které je dotace požadována	21	167	109	297
Požadovaná dotace	43 792 577	1 912 472 892	375 362 266	2 331 627 735

Zdroj: podklad k dotačnímu řízení – Podprogram č. 1

V souladu s Podprogramem č. 1 Programu bylo provedeno formální a věcné posouzení jednotlivých žádostí o dotaci, kontrola přiměřenosti a hospodárnosti rozpočtu sociálních služeb, požadavku na dotaci a vymezení neuznatelných a nadhodnocených nákladů zahrnutých v požadavcích na dotaci. Následně byl stanoven optimální návrh dotace.

Dne 5. 1. 2023 obdržel OK ROZHODNUTÍ č. 1 o poskytnutí dotace z kapitoly 313 – MPSV státního rozpočtu na rok 2023. Tímto rozhodnutím byla OK poskytnuta účelově určená dotace na financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním základních druhů a forem sociálních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi u jednotlivých druhů sociálních služeb v celkové maximální výši **1 939 419 542 Kč.**

Po doručení rozhodnutí MPSV s uvedením výše dotace přidělené kraji byl optimální návrh dotace jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb na jednotlivé služby upraven na výši disponibilních prostředků a tím byl stanoven reálný návrh dotace.

Tabulka 49: Přiznaná výše dotace 2023

	poradenství	sociální péče	sociální prevence	Celkem
Počet podpořených služeb	21	167	109	297
Přiznaná výše dotace	36 977 400	1 569 930 800	313 742 442	1 939 419 542

Zdroj: podklad k dotačnímu řízení – Podprogram č. 1

OK v roce 2023 poskytl prostřednictvím Programu finanční podpory poskytování sociálních služeb v Olomouckém kraji, Podprogramu č. 1, dotaci ze státního rozpočtu na zajištění 285 sociálních služeb v celkové výši 1 939 419 542 Kč.

Dotační rok 2024

Dotační řízení OK pro jednotlivé poskytovatele sociálních služeb zařazené v síti pro rok 2024 bylo v souladu s Podprogramem č. 1 Programu vyhlášeno v září 2023. Lhůta pro podávání žádostí byla stanovena na období od 30. 10. 2023 do 20. 11. 2023. Ve stanovené lhůtě podalo žádost o dotaci předepsaným způsobem (prostřednictvím webové aplikace MPSV OK služby-poskytovatel) celkem 119 subjektů (poskytovatelů sociálních služeb) pro 306 služeb s požadavkem v celkové částce 2 369 321 903 Kč. Podrobnější přehled je uveden v tabulce.

Tabulka 50: Požadovaná výše dotace 2024

	poradenství	sociální péče	sociální prevence	Celkem
Počet služeb, na které je dotace požadována	23	170	113	306
Požadovaná dotace	47 870 768	1 893 923 550	427 527 585	2 369 321 903

Zdroj: podklad k dotačnímu řízení – Podprogram č. 1

V souladu s Podprogramem č. 1 Programu bylo provedeno formální a věcné posouzení jednotlivých žádostí o dotaci, kontrola přiměřenosti a hospodárnosti rozpočtu sociálních služeb, požadavku na dotaci a vymezení neuznatelných a nadhodnocených nákladů zahrnutých v požadavcích na dotaci. Následně byl stanoven optimální návrh dotace.

Dne 24. 1. 2024 obdržel OK ROZHODNUTÍ č. 1 o poskytnutí dotace z kapitoly 313 – MPSV státního rozpočtu na rok 2024. Tímto rozhodnutím byla OK poskytnuta účelově určená dotace na financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním základních druhů a forem sociálních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi u jednotlivých druhů sociálních služeb v celkové maximální výši **1 944 690 000 Kč.**

Po doručení rozhodnutí MPSV s uvedením výše dotace přidělené kraji byl optimální návrh dotace jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb na jednotlivé služby upraven na výši disponibilních prostředků a tím byl stanoven reálný návrh dotace.

Shrnutí přiznané výše dotace je uvedeno v tabulce.

Tabulka 51: Přiznaná výše dotace 2024

	poradenství	sociální péče	sociální prevence	Celkem
Počet podpořených služeb	23	170	112	306
Přiznaná výše dotace	41 117 800	1 561 035 200	338 647 500	1 943 527 100

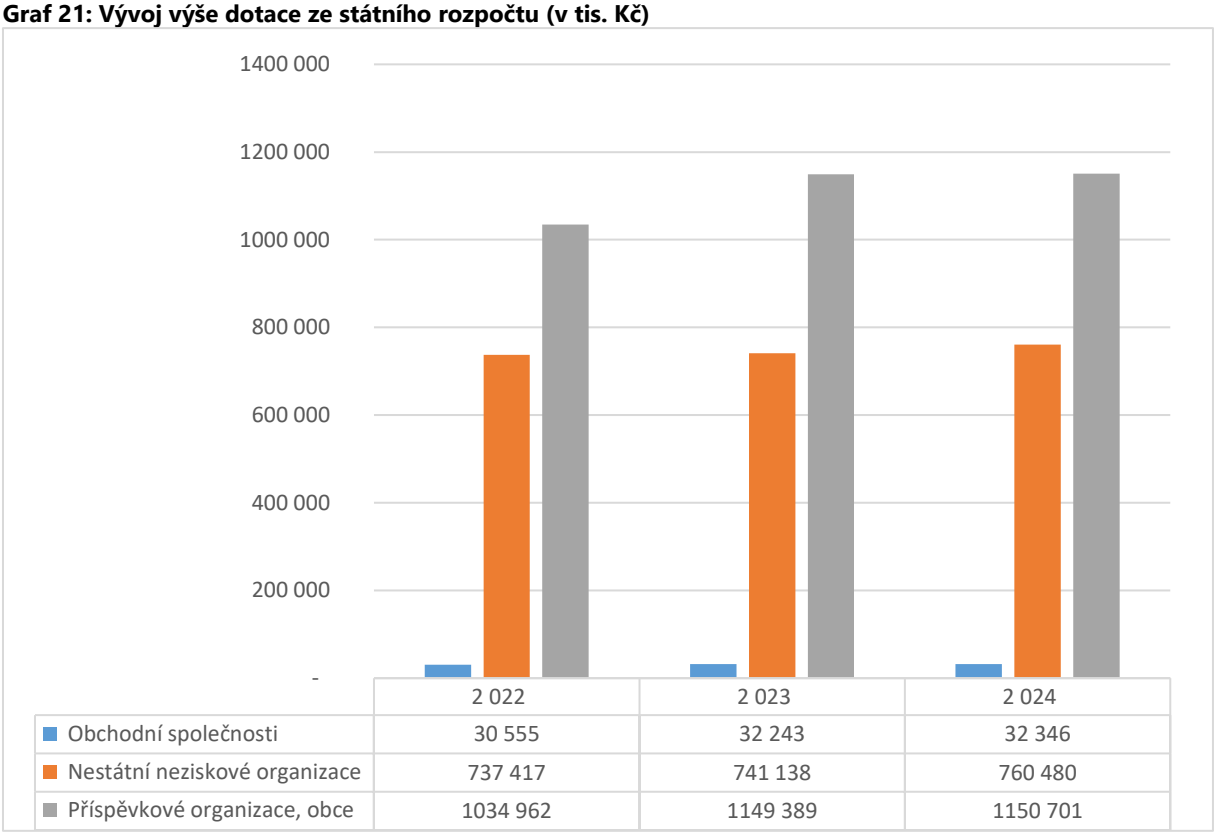
Zdroj: podklad k dotačnímu řízení – Podprogram č. 1

OK v roce 2024 poskytl prostřednictvím Programu finanční podpory poskytování sociálních služeb v Olomouckém kraji, Podprogramu č. 1, dotaci ze státního rozpočtu na zajištění 306 sociálních služeb v celkové výši 1 944 690 000 Kč.

Přehled

Vývoj výše dotace ze státního rozpočtu v letech 2022–2024 (MPSV Podprogram č. 1) je uveden v následujícím grafu.

Graf 21: Vývoj výše dotace ze státního rozpočtu (v tis. Kč)



Zdroj: podklad k dotačnímu řízení – Podprogram č. 1

Podprogram č. 2

Účelem podprogramu je částečné finanční zajištění poskytování sociálních služeb zařazených do sítě sociálních služeb OK z finančních prostředků rozpočtu OK.

Dotační rok 2022

Celková alokace do Podprogramu č. 2 činila **58 990 000 Kč.**

V rámci Podprogramu č. 2 na rok 2022 byli oprávněnými žadateli poskytovatelé sociálních služeb, které jsou zařazeny do sítě sociálních služeb OK, a to:

1. příjemci dotace z Podprogramu č. 1, s výjimkou příspěvkových organizací nebo obcí;
2. poskytovatelé sociálních služeb zařazených do sítě sociálních služeb na rok 2022, financované prostřednictvím Programu podpory B, s výjimkou příspěvkových organizací nebo obcí.

Vyhlášení výzvy pro podávání žádostí Podprogramu č. 2 bylo zveřejněno v lednu 2022. Termín pro podávání žádostí do tohoto podprogramu byl stanoven na období 21. 3. 2022 až 11. 4. 2022. Ve lhůtě stanovené pro příjem žádostí bylo doručeno **197 žádostí 63 subjektů.** Z tohoto počtu byly 2 žádosti stornovány z důvodu chybného podání. Celková výše požadavků na dotaci činila **242 712 159 Kč.**

Žádosti byly po formální stránce zkontrolovány v souladu se schváleným Programem. Podmínky vyhlášeného dotačního řízení dle Podprogramu č. 2 Programu splnilo všech 197 podaných žádostí 61 organizací.

Souhrn požadavků na dotaci v rámci Podprogramu č. 2 v členění dle způsobu financování je uveden v tabulce.

Tabulka 52: Souhrn požadavků na dotaci 2022

Způsob financování	Počet služeb	Požadovaná výše dotace
Podprogram č. 1	191	239 004 953 Kč
Program podpory B	6	3 707 206 Kč
Celkový součet	197	242 712 159 Kč

Zdroj: interní informace kraje

Rozdělení alokovaných finančních prostředků ve výši **58 990 000 Kč** bylo jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb schváleno usnesením ZOK č. UZ/10/49/2022 ze dne 27. 6. 2022.

OK v roce 2022 poskytl prostřednictvím Programu finanční podpory poskytování sociálních služeb v Olomouckém kraji, Podprogramu č. 2, dotaci z rozpočtu kraje 61 poskytovatelům sociálních služeb na zajištění 197 sociálních služeb v celkové výši 58 990 000 Kč.

Dotační rok 2023

Celková alokace do Podprogramu č. 2 činila **55 000 000 Kč.**

V rámci Podprogramu č. 2 na rok 2023 byli oprávněnými žadateli poskytovatelé sociálních služeb, které jsou zařazeny do sítě sociálních služeb OK, a to:

1. příjemci dotace z Podprogramu č. 1, s výjimkou příspěvkových organizací nebo obcí;
2. poskytovatelé sociálních služeb zařazených do sítě sociálních služeb na rok 2023, financované prostřednictvím Programu podpory B, s výjimkou příspěvkových organizací nebo obcí.

Vyhlášení výzvy pro podávání žádostí do Programu finanční podpory poskytování sociálních služeb v Olomouckém kraji – Podprogramu č. 2 bylo zveřejněno v lednu 2023. Termín pro podávání žádostí do tohoto podprogramu byl stanoven na období 20. 3. 2023 – 17. 4. 2023.

Ve lhůtě stanovené pro příjem žádostí bylo doručeno **42 žádostí jednotlivých subjektů na podporu 118 sociálních služeb.**

Celková výše požadavků na dotaci činila **57 929 365 Kč.**

Souhrn požadavků na dotaci v rámci Podprogramu č. 2 v členění dle způsobu financování je uveden v tabulce.

Tabulka 53: Souhrn požadavků na dotaci 2023

Způsob financování	Počet služeb	Požadovaná výše dotace
Podprogram č. 1	112	53 323 232
Program podpory B	6	4 606 133
Celkový součet	118	57 929 365

Zdroj: interní informace kraje

Rozdělení alokovaných finančních prostředků ve výši **55 000 000 Kč** bylo jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb schváleno usnesením ZOK č. UZ/15/37/2023 ze dne 19. 6. 2023.

OK v roce 2023 poskytl prostřednictvím Programu finanční podpory poskytování sociálních služeb v Olomouckém kraji, Podprogramu č. 2, dotaci z rozpočtu kraje 42 poskytovatelům sociálních služeb na zajištění 118 sociálních služeb v celkové výši 55 000 000 Kč.

Dotační rok 2024

V rámci Podprogramu č. 2 na rok 2024 byli oprávněnými žadateli poskytovatelé sociálních služeb, které jsou zařazeny do sítě sociálních služeb OK, a to:

1. příjemci dotace z Podprogramu č. 1, s výjimkou příspěvkových organizací nebo obcí;
2. poskytovatelé sociálních služeb zařazených do sítě sociálních služeb definované AKČNÍM PLÁNEM na příslušný kalendářní rok financované prostřednictvím Programu podpory B, s výjimkou příspěvkových organizací nebo obcí;

Původní návrh alokace finančních prostředků do Podprogramu č. 2 byl stanoven ve výši 55 mil. Kč.

Vyhlášení výzvy pro podávání žádostí do Podprogramu č. 2 bylo zveřejněno v lednu 2024. Lhůta pro podávání elektronických žádostí v systému RAP (portál komunikace pro občany, který slouží m. j. pro podávání žádostí o dotaci z rozpočtu OK) byla stanovena na období od 18. 3. 2024 do 15. 4. 2024.

Podmínky vyhlášeného dotačního řízení dle Programu, Podprogramu č. 2 splnilo 53 podaných žádostí poskytovatelů sociálních služeb na podporu celkem 150 služeb; souhrnná výše požadavků na dotaci činila 122 524 767,94 Kč.

Souhrn požadavků na dotaci v rámci Podprogramu č. 2 v členění dle způsobu financování je uveden v tabulce.

Tabulka 54: Souhrn požadavků na dotaci 2024

Způsob financování	Počet služeb	Požadovaná výše dotace
Podprogram č. 1	144	121 139 715
Program podpory B	6	1 385 052,94
Celkový součet	150	122 524 767,94

Zdroj: interní informace kraje

Podané žádosti byly po formální stránce zkontrolovány a byla jim vypočtena výše podpory jednotlivých sociálních služeb v souladu se schváleným Podprogramem č. 2.

Z důvodu vratky ve výši 1 104 564 Kč byla celková alokovaná částka ve výši 56 104 564 Kč.

Výpočet výše dotace jednotlivým sociálním službám byl realizován rovným a transparentním způsobem, který reflektoval již schválenou výši dotace jednotlivým sociálním službám v rámci Podprogramu č. 2.

OK v roce 2024 poskytl prostřednictvím Programu finanční podpory poskytování sociálních služeb v Olomouckém kraji, Podprogramu č. 2, dotaci z rozpočtu kraje 53 poskytovatelům sociálních služeb na zajištění 150 sociálních služeb v celkové výši 56 104 564 Kč.

Souhrn

Přehledný souhrn informací týkajících se Podprogramu č. 2 v letech 2022–2024 je uveden v tabulce.

Tabulka 55: Souhrnné informace k Podprogramu č. 2

Údaj	2022	2023	2024
Podání žádosti – počet služeb	197	118	150
Celková výše požadavku	242 712 159 Kč	57 929 365 Kč	122 524 767,94 Kč
Podpořené žádosti – služby	197	118	150
Celková výše podpory	58 990 000 Kč	55 000 000 Kč	56 104 564 Kč

Zdroj: interní informace kraje

Podprogram č. 3

Účelem podprogramu je finanční zajištění poskytování sociálních služeb poskytovaných příspěvkovými organizacemi zřizovanými OK. Finanční prostředky jsou určeny na pokrytí části neinvestičních nákladů (výdajů) příspěvkových organizací při zajišťování hlavních činností uvedených ve zřizovacích listinách.

Přehled poskytnutých příspěvků zřizovatele příspěvkovým organizacím v rámci Podprogramu č. 3 je uveden v tabulce.

Tabulka 56: Souhrnné informace k Podprogramu č. 3

	2022	2023	2024
A) Provozní příspěvek:	Použito k 31. 12. 2022	Použito k 31. 12. 2023	Použito k 31. 12. 2024
Příspěvek na provoz	15 725 873,38	5 562 510,70	4 837 239,68
Příspěvek na provoz – mzdové náklady	228 479 120,70	136 462 828,40	181 273 274,49
Příspěvek na provoz – odpisy	53 666 029,88	55 909 758,87	60 645 095,50
Příspěvek na provoz – účelově určený	610 007,82	991 747,70	-
Příspěvek na provoz – pojistné plnění	607 013,00	295 850,00	223 452,00
Příspěvek na provoz – plyn	-	9 224 250,07	9 182 328,97
Příspěvek na provoz – elektrická energie	-	7 417 690,26	8 227 963,64
Příspěvek na provoz – teplo	-	-	81 230,55
Příspěvek na energeticky úsporná opatření	-	7 020 000,59	5 266 408,03
Příspěvek na povodně	-	-	1 168 808,01
Příspěvek na provoz – opravy	1 212 293,00	5 172 026,91	10 040 532,62
CELKEM provozní příspěvek	**300 300 337,78**	**228 056 663,50**	**280 996 333,49**
B) Příspěvek na provoz – investice	8 270 916,80	29 161 268,69	21 831 481,01
Příspěvek na energeticky úsporná opatření	-	1 900 838,69	1 013 041,20

Zdroj: interní informace kraje

5.2.2 Financování sociálních služeb prostřednictvím individuálního projektu

Od 1. ledna 2025 bylo zahájeno financování sociálních služeb azylových domů (§ 57 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) prostřednictvím individuálního projektu Olomouckého kraje s názvem „Azylové domy v Olomouckém kraji III." (dále jen „projekt"), registrační číslo projektu: CZ.03.02.01/00/22_003/0004654.

Tento projekt je spolufinancován z Operačního programu Zaměstnanost plus, státního rozpočtu a rozpočtu Olomouckého kraje. Jeho hlavním cílem je zajistit dostupnost a fungování služeb azylových domů na území kraje v souladu s platnou legislativou. Díky stabilnímu a víceletému financování vznikají předvídatelné podmínky pro poskytování sociálních služeb, které přispívají k prevenci sociálního vyloučení a k začleňování osob ohrožených tímto jevem. Projektové aktivity zahrnují nejen zajištění dostupnosti služby azylových domů v území Olomouckého kraje, ale také monitoring kvality poskytování sociálních služeb, plnění stanovených indikátorů a kontrolu souladu s uzavřenými smlouvami. Tím se ověřuje, zda služby skutečně naplňují požadavky zákona a potřeby cílové skupiny.

V případě, že po ukončení projektu (k datu 30. června 2027) nebude vyhlášen návazný projekt, bude financování azylových domů od druhého pololetí r. 2027 a dále, pokračovat prostřednictvím standardních nástrojů Olomouckého kraje – Programu finanční podpory poskytování sociálních služeb a dalších dostupných finančních nástrojů.

5.3 Realizace rozvojových cílů a jejich finanční zajištění

V OK jsou rozvojové cíle v oblasti sociálních služeb, včetně jejich aktualizace na základě nově identifikovaných potřeb na příslušný rok, realizovány prostřednictvím jednoletého prováděcího dokumentu ke střednědobému plánu – Akčního plánu, který obsahuje finanční část střednědobého plánu konkretizovanou pro aktuální období a je přílohou (a potažmo podkladem pro podání) žádosti o dotaci kraje na poskytování sociálních služeb z MPSV, dle § 101a zákona o sociálních službách.

Požadavek na výši dotace na financování sociálních služeb zařazených do sítě uvedený v Akčním plánu:

- zahrnuje výsledky analýzy finančních dopadů navržených cílů a opatření v daném roce,
- je definován na základě vzorců určených pro výpočet výše dotace poskytovatelům v rámci jednotlivých druhů sociálních služeb uvedených v Programu finanční podpory poskytování sociálních služeb v OK na daný rok; do konstrukce vzorců určených pro výpočet výše dotace koncovým příjemcům jsou zakomponovány závazné proměnné týkající se spolufinancování z jiných zdrojů (zpravidla municipalit), které jsou vyjádřeny koeficientem stanoveným jednotně pro jednotlivé druhy sociálních služeb a vychází z údajů (zpravidla mediánů) uvedených v benchmarkingu poskytovatelů sociálních služeb.

Bližší informace k obsahu Akčního plánu jsou uvedeny v části 1.2 tohoto dokumentu.

ČÁST C – STRATEGICKÁ

Strategická část dokumentu definuje klíčové rozvojové směry sociálních služeb v OK pro období roku 2027. Navazuje na průřezové a specifické cíle identifikované v analytické části a představuje rámec pro transformaci a optimalizaci sítě sociálních služeb v kraji. Tato vize je plně v souladu s aktuálními národními prioritami sociální politiky, které zahrnují především deinstitucionalizaci, humanizaci, udržitelnost a zvyšování efektivity sociálních služeb.

Při tvorbě strategické části dokumentu byla využita dostupná data z analytické části včetně:

- Mapování potřebnosti sociálních služeb v rámci 13 obcí s rozšířenou působností
- Výstupů ze systémů KISSoS a výkaznictví MPSV
- Participativních výstupů z jednání mezi poskytovateli, uživateli a obcemi

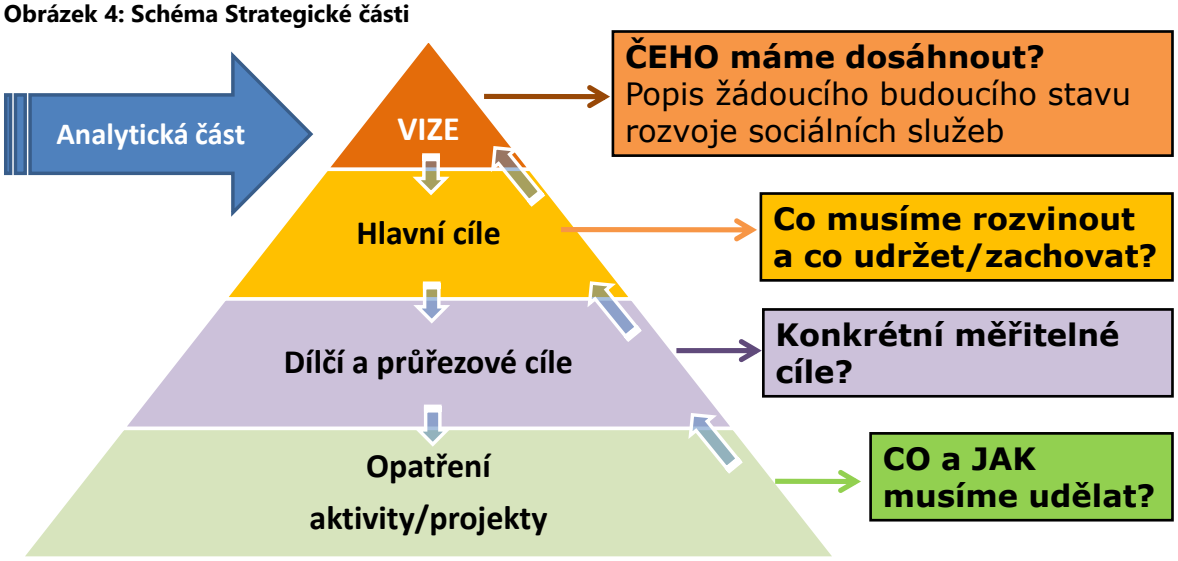
Při plánování sítě sociálních služeb OK zohledňuje nejen aktuální potřeby obyvatel, ale také dostupnost finančních, lidských a technologických zdrojů. Cílem je minimalizovat riziko finanční nestability služeb zařazených do krajské sítě a zajistit jejich dlouhodobou udržitelnost.

6 Vize a hlavní cíle rozvoje sociálních služeb v OK

Identifikace potřeb na území OK probíhá prostřednictvím řady aktivit, které OK dlouhodobě realizuje a na kterých participují jak zástupci obcí, tak poskytovatelé sociálních služeb a jejich uživatelé. Hlavní analytické závěry, které vznikly sumarizací veškerých dostupných podkladů, včetně SWOT analýz za jednotlivé cílové skupiny, které výrazně reflektovaly socioekonomické a demografické procesy na území OK, byly podkladem pro formulaci průřezových a specifických cílů a opatření ve strategické části Střednědobého plánu 2027.

Rozvojová opatření Střednědobého plánu 2027 byla zpracována na základě zjištění analytické části, identifikovaných potřeb a aktuálně zjištěné potřebnosti obyvatel na území jednotlivých SO ORP kraje **v období sestavování dokumentu**.

Obrázek 4: Schéma Strategické části



Zdroj: ACCENDO, 2019

Vize je popis žádoucího budoucího stavu rozvoje sociálních služeb na území OK, vztahuje se k plánu jako celku. K naplnění vize by mělo dojít v dlouhodobém horizontu.

Hlavní (prioritní) cíle rozvádí definovanou vizi. Jedná se o konkretizovaný (jasný, faktický a srozumitelný) popis budoucího stavu, jehož prostřednictvím bude naplněna stanovená vize. K naplnění hlavních cílů by mělo dojít ve střednědobém horizontu (což nemusí být bezprostředně po ukončení realizace plánu).

Průřezové cíle jsou zaměřeny na problematiku, která se prolíná napříč všemi pracovními skupinami s územní působností celého OK.

Dílčí (specifické) cíle rozpracovávají hlavní cíle v konkrétních pracovních skupinách ve střednědobém horizontu na základě analytické části.

Opatření definují konkrétní kroky vedoucí k dosažení požadovaných dílčích a průřezových cílů.

Při rozvoji sociálních služeb v OK jsou preferována flexibilní řešení umožňující dosáhnout odpovídající a včasné pomoci osobám v nepříznivé sociální situaci při respektování ekonomických omezení ve sféře veřejných rozpočtů. Veškeré rozvojové záměry stanovené Střednědobým plánem 2027, mající vliv na aktualizaci sítě sociálních služeb OK, budou realizovány v souladu s platnou legislativou a schválenými postupy pro aktualizaci sítě OK.

Vize Olomouckého kraje:

OK prostřednictvím efektivně fungující sítě kvalitních a místně, časově i finančně dostupných sociálních služeb poskytuje pomoc a podporu osobám v nepříznivé sociální situaci při naplňování jejich potřeb, a to s cílem zvýšení jejich samostatnosti, soběstačnosti a co nejvyšší stupeň sociálního začlenění.

Hlavní cíle:

1. Implementace systematického řízení změn v síti sociálních služeb za účelem zvýšení efektivity, flexibility a dostupnosti služeb při řešení nepříznivých sociálních situací všech skupin obyvatel OK.
2. Aktualizace sítě sociálních služeb vychází z ověřených potřeb uživatelů a zahrnuje jak podporu jejich samostatnosti, sociálního začleňování a prevenci sociálního vyloučení, tak i poskytování péče v jejich přirozeném prostředí.
3. Podpora transformace sociálních služeb směrem ke komunitně orientovaným modelům, tedy k přechodu od institucionální péče k domácím a komunitním službám založeným na individuálním přístupu a dostupným pro všechny uživatele, včetně dětí se zdravotním postižením.
4. Podpora rozvoje pobytových služeb pro osoby vyžadující vysokou míru podpory a celodenní péči, jejichž zdravotní stav neumožňuje setrvání v domácím prostředí.
5. Zajištění rovnoměrné dostupnosti terénních sociálních služeb včetně paliativní péče, se zvláštním důrazem na odlehlé a strukturálně znevýhodněné oblasti kraje.
6. Podpora rozvoje sociálních služeb pro osoby s duševním onemocněním, se zvláštním důrazem na děti a mládež, přičemž cílem je integrace všech uživatelů do společnosti, prevence stigmatizace a posílení jejich samostatnosti.
7. Posilování kompetencí osob pečujících o blízké v domácím prostředí prostřednictvím školení a podpůrných programů ve spolupráci s obcemi a poskytovateli sociálních služeb, zviditelnění role neformálních pečovatelů ve společnosti.
8. Podpora profesního rozvoje pracovníků sociálních služeb a pracovníků obcí prostřednictvím posilování kompetencí, zejména v oblasti koordinace služeb, posuzování nepříznivé sociální situace, depistáže, identifikace skutečných potřeb uživatelů a případového řízení.
9. Podpora organizací přijímajících dobrovolníky a rozvoj dobrovolnických center za účelem širšího zapojení občanů do pomoci prostřednictvím kampaní na zvýšení zájmu veřejnosti o dobrovolnictví v sociální oblasti.

7 Průřezové cíle a opatření

Průřezové cíle Střednědobého plánu 2027 představují strategický přístup napříč všemi cílovými skupinami s propojením na širokou oblast sociální péče, a to na celém území Olomouckého kraje.

Současné trendy a vývoj v oblasti sociálních služeb ukazují na potřebu systémového přístupu, který propojí odborné kapacity, veřejné financování a komunitní iniciativy tak, aby každý uživatel sociálních služeb měl přístup ke kvalitní a dostupné péči, kdy hlavním účelem je zlepšení kvality a dostupnosti služeb prostřednictvím koordinovaných opatření, která reagují na aktuální potřeby uživatelů i poskytovatelů.

Jedním z klíčových průřezových cílů je podpora kvality sociálních služeb, která reflektuje aktuální trendy v této oblasti. Zaměřuje se na zvyšování odborných kompetencí pracovníků, sdílení osvědčených postupů a podporu spolupráce mezi relevantními aktéry. Olomoucký kraj aktivně reaguje na probíhající změny v sociálních službách, průběžně upravuje materiálně-technické podmínky poskytovaných služeb tak, aby lépe odpovídaly individuálním potřebám uživatelů. Zároveň podporuje proces transformace a deinstitucionalizace s cílem umožnit poskytování péče v přirozeném prostředí klientů a snížit kapacitu ústavních zařízení.

Podpora pečujících osob je dalším zásadním tématem, jelikož péče o blízké v domácím prostředí přispívá k vyšší kvalitě života klientů a současně pomáhá snižovat nároky na veřejné finance. Podobně je kladen důraz na rozvoj paliativní péče, přičemž Olomoucký kraj patří mezi průkopníky v této oblasti. Schválil Koncepci podpory rozvoje paliativní péče, která se zaměřuje na podporu takové formy péče, jež umožní lidem v terminálním stádiu nemoci zůstat doma.

Zajištění dostupnosti informací o poskytovaných sociálních službách je klíčovým předpokladem jejich efektivního fungování. Proto kraj zařadil mezi průřezové cíle podporu a rozvoj informovanosti občanů. Nedílnou součástí sociálních služeb je rovněž dobrovolnictví, které hraje zásadní roli v oblasti mezigeneračního a komunitního soužití.

Realizace uvedených průřezových opatření přispívá k vyšší efektivitě, transparentnosti a kvalitě poskytovaných sociálních služeb, s důrazem na jejich přizpůsobení aktuálním potřebám obyvatel a optimalizaci dostupných zdrojů.

7.1 Seznam průřezových cílů a opatření

Cíl P 1	**Posílení strategického řízení a plánování sociálních služeb v Olomouckém kraji**
Opatření P 1.1	Posílení strategického řízení sociálních služeb na krajské úrovni s důrazem na identifikaci a dlouhodobou predikci potřeb
Opatření P 1.2	Podpora a udržení procesu jednotného strategického plánování sociálních služeb na úrovni SO ORP Olomouckého kraje
Opatření P 1.3	Posílení partnerství a spolupráce OK s obcemi s rozšířenou působností při strategickém plánování a financování sociálních služeb
Opatření P 1.4	Rozvoj sociální práce v OK s důrazem na identifikaci potřeb v plánování sociálních služeb
Cíl P 2	**Strategické řízení a optimalizace krajské sítě sociálních služeb s důrazem na dostupnost, kvalitu a finanční udržitelnost**
Opatření P 2.1	Aktualizace a optimalizace krajské sítě sociálních služeb na daný rok dle identifikovaných a ověřených potřeb
Opatření P 2.2	Systematická implementace nástrojů pro specifikaci požadavků a optimalizaci jednotlivých druhů sociálních služeb

Cíl P 3	**Podpora kvality, efektivity a inovativních procesů v poskytování sociálních služeb v OK**
Opatření P 3.1	Rozvoj a zvyšování kompetencí pracovníků v sociálních službách
Opatření P 3.2	Podpora poskytovatelů sociálních služeb prostřednictvím metodického vedení a optimalizace řízení
Opatření P 3.3	Podpora procesu transformace a deinstitucionalizace u stávajících pobytových sociálních služeb
Opatření P 3.4	Podpora procesu péče o duševní zdraví
Opatření P 3.5	Podpora aktivit zaměřených na zlepšení kvality života osob s chronickým duševním onemocněním
Opatření P 3.6	Optimalizace podmínek sociálních služeb pro vyšší kvalitu péče a respekt k individuálním potřebám
Cíl P 4	**Posilování systému sociálních služeb jako klíčového nástroje pro zlepšení efektivní pomoci osobám v nepříznivé sociální situaci**
Opatření P 4.1	Podpora transformace pečovatelské služby jako základní terénní služby péče
Opatření P 4.2	Posílení spolupráce pečovatelské služby s odbornými zdravotními a sociálními službami, podpora telemedicíny
Opatření P 4.3	Posílení podpory neformálních pečovatelů a rozvoj jejich spolupráce se sociálními službami
Opatření P 4.4	Podpora rozvoje a dostupnosti paliativní péče
Opatření P 4.5	Podpora aktivit zaměřených na posilování systému služeb sociální prevence
Cíl P 5	**Zvyšování a rozvoj informovanosti a povědomí o sociálních službách v OK**
Opatření P 5.1	Zlepšení dostupnosti a kvality informací o sociálních službách pro občany OK
Opatření P 5.2	Rozvoj a pravidelná aktualizace Elektronického katalogu poskytovatelů sociálních služeb OK, zlepšení dostupnosti informací a uživatelského komfortu
Cíl P 6	**Rozvoj a efektivní koordinace dobrovolnických aktivit v oblasti sociální integrace**
Opatření P 6.1	Koordinace a rozvoj dobrovolnictví v oblasti sociální integrace
Opatření P 6.2	Posilování kompetencí dobrovolníků prostřednictvím metodické podpory a vzdělávacích programů
Opatření P 6.3	Šíření informací a propagace dobrovolnické činnosti

7.2 Popis průřezových cílů

Cíl P 1	**Posílení strategického řízení a plánování sociálních služeb v Olomouckém kraji**
Kód opatření	**P 1.1**
Název opatření	**Posílení strategického řízení sociálních služeb na krajské úrovni s důrazem na identifikaci a dlouhodobou predikci potřeb**
Charakteristika opatření	Rozvoj a inovace strategií a procesů plánování sociálních služeb v návaznosti na modelaci sítě sociálních služeb. Na základě kompilace dostupných podkladů, zjištěných dat, spolupráce s obcemi s rozšířenou působností (OÚORP) a poskytovateli sociálních služeb bude OK disponovat podklady k nastavení efektivní a flexibilní sítě sociálních služeb, která zajistí podporu skupin obyvatel v nepříznivé sociální situaci. Současně bude podporována metodická činnost směrem k obcím a poskytovatelům sociálních služeb, zaměřená na strategické plánování sociálních služeb a průběžné zavádění nástrojů pro definici požadavků k nastavení jednotlivých druhů sociálních služeb v OK.
Předpokládaný dopad opatření	Zkvalitnění a optimalizace sítě sociálních služeb, jejíž struktura flexibilně reaguje na měnící se potřeby obyvatel kraje. Důraz je kladen na dostupnost služeb, jejich efektivní financování a posílení spolupráce mezi aktéry plánovacího procesu, včetně zástupců OÚORP, kraje a poskytovatelů sociálních služeb. Na základě identifikovaných potřeb promítá OK tyto potřeby do Akčního plánu – jednoletého prováděcího dokumentu ke Střednědobému plánu rozvoje sociálních služeb, který umožní pružně a cíleně reagovat na aktuální situaci v kraji.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Pravidelná pracovní jednání odborných týmů (KÚOK, Skupiny ORP a Kolegia obcí) 2. Cyklický proces strategického plánování sociálních služeb na krajské úrovni 3. Zpracování Akčního plánu reflektujícího aktuální potřebnost sociálních služeb na území OK 4. Upevnění spolupráce v oblasti plánování sociálních služeb napříč krajskou a obecní úrovní 5. Evaluační zpráva za období platnosti Střednědobého plánu 2027 6. Posilování spolupráce mezi krajem a obcemi v oblasti strategického plánování 7. Využití podpory individuálních projektů zaměřených na koncepční a strategická opatření na krajské úrovni
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, odborné pracovní skupiny zapojené do organizační struktury plánování sociálních služeb
Časový harmonogram	2027
Finanční zdroje	OK, EU/ESF
Hodnotící indikátory	- Zpracovaný Akční plán - Efektivní, aktualizovaná síť sociálních služeb OK za období platnosti Střednědobého plánu 2027 - Zpracovaná evaluační zpráva za období platnosti Střednědobého plánu 2027

Kód opatření	P 1.2
Název opatření	**Podpora a udržení procesu jednotného strategického plánování sociálních služeb na úrovni SO ORP Olomouckého kraje**
Charakteristika opatření	Systematická podpora aktivního zapojení SO ORP do procesu strategického plánování sociálních služeb. Klíčovým cílem je koordinace aktivit, implementace multidisciplinárního přístupu a prohloubení meziresortní spolupráce v souladu s principem subsidiarity. Rozvoj koncepční, strategické a metodické podpory pro SO ORP prostřednictvím metodických doporučení pro strategickou práci v návaznosti na zohlednění územních specifik a zjištěných potřeb občanů. Opatření rovněž zahrnuje akceptaci a implementaci aktualizované Metodické příručky pro plánování sociálních služeb v obcích s rozšířenou působností v Olomouckém kraji, přičemž komunitní plány jednotlivých SO ORP budou propojeny se Střednědobým plánem OK tak, aby reflektovaly skutečné potřeby obyvatel i dostupné finanční zdroje. V procesu plánování sociálních služeb nebude opomenuto využití dostupných komunitních služeb, dobrovolnických aktivit a dalších možností neformální podpory, které přirozeně vycházejí z místních vztahů a sociálních vazeb, čímž se posílí efektivita, dostupnost a udržitelnost sítě sociálních služeb.
Předpokládaný dopad opatření	Strategické propojení komunitních plánů se Střednědobým plánem OK a Akčním plánem umožní komplexní řízení sítě sociálních služeb a její optimalizaci tak, aby odpovídala aktuálním trendům v oblasti deinstitucionalizace, řešení nepříznivé sociální situace a rozvoji sociální práce. Komunitní plány dle území jednotlivých SO ORP zpracované v souladu s aktualizovanou Metodickou příručkou pro plánování sociálních služeb v obcích s rozšířenou působností v Olomouckém kraji, vycházející z identifikovaných potřeb na daném území, respektující nutnost finanční spoluúčasti obcí na financování sociálních služeb zabezpečujících potřeby jejich občanů, s využitím dostupných komunitních služeb, dobrovolnických aktivit a dalších možností neformální podpory, jsou využity jako jeden z klíčových zdrojů mající vliv na aktualizaci sítě sociálních služeb v OK.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Využití klíčové aktivity IP zaměřené na koncepční a strategická opatření v oblasti sociálních služeb pro ORP (metodická podpora zaměřená komplexně na proces plánování sociálních služeb a vzdělávání zainteresovaných osob) 2. Posílení komunikace a výměny informací mezi pracovními skupinami Kolegia obcí a Skupinou ORP 3. Akceptace a implementace aktualizované „Metodické příručky pro plánování sociálních služeb v obcích s rozšířenou působností v Olomouckém kraji“
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, Skupina ORP, Kolegium obcí
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	OK, EU/ESF

Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Počet hodin metodické podpory klíčové aktivity IP zaměřené na koncepční a strategická opatření v oblasti sociálních služeb pro ORP – Pravidelné jednání Skupiny ORP a Kolegia obcí – Komunitní plány zpracované dle územní působnosti OÚORP, vytvořené v souladu s aktualizovanou Metodickou příručkou pro plánování sociálních služeb v obcích s rozšířenou působností v Olomouckém kraji
Kód patření	**P 1.3**
Název opatření	**Posílení partnerství a spolupráce OK s obcemi s rozšířenou působností při strategickém plánování a financování sociálních služeb**
Charakteristika opatření	Kompetentní zapojení obcí s rozšířenou působností do procesu strategického plánování a optimalizace sítě sociálních služeb s návazností na jejich financování. Klíčovým cílem je rozšíření participace obcí nejen v oblasti strategického řízení sociálních služeb, ale také v posílení spolufinancování sociálních služeb z obecních rozpočtů. Podpoření koordinace mezi obcemi a krajem při strategickém plánování a financování sociálních služeb směřující ke spolufinancování sociálních služeb ze strany obecních rozpočtů.
Předpokládaný dopad opatření	Zvýšená participace obcí na strategickém plánování a financování sociálních služeb, zkvalitnění poskytované péče, efektivnější řízení kapacit služeb v souladu s aktuálními potřebami obyvatel. Obce jsou zapojeny nejen do strategického plánování, ale také do financování konkrétních služeb, čímž je potvrzena jejich potřebnost na daném území.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Pravidelná jednání s obcemi s rozšířenou působností za účelem nastavení efektivní spoluúčasti na financování služeb v rámci krajské sítě 2. Podpora procesu sdílení dobré praxe mezi obcemi v oblasti financování sociálních služeb 3. Vyjádření zástupců Skupiny ORP k žádostem o zařazení nové sociální služby do sítě sociálních služeb a navýšení jednotek u stávajících sociálních služeb do sítě již zařazených prostřednictvím aplikace KISSoS. Prostřednictvím finanční participace bude vyjádřena potřebnost nové služby a rozvoj sociální služby na území příslušného OÚORP
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, OÚORP, obce OK
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	OK, EU/ESF
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Počet jednání se zástupci obcí zaměřených na financování sociálních služeb za spoluúčasti obcí – Efektivní a ekonomicky udržitelná síť sociálních služeb aktualizovaná na základě objektivně zjištěné potřebnosti poskytování sociálních služeb na území OK s finanční spoluúčastí obcí

Kód patření	P 1.4
Název opatření	**Rozvoj sociální práce v OK s důrazem na identifikaci potřeb v plánování sociálních služeb**
Charakteristika opatření	Systematická podpora rozvoje sociální práce jako jednoho z klíčových prvků při posuzování nepříznivé sociální situace, propojení s procesem plánování a identifikace potřeb v oblasti sociálních služeb v návaznosti na poskytování sociálních služeb v OK. Průběžné posilování odborných dovedností sociálních pracovníků obcí II. a III. typu, zaměřené na zvyšování jejich schopnosti efektivně rozpoznávat a řešit nepříznivé sociální situace obyvatel, zlepšení kompetencí v oblasti koordinace a zajištění adekvátních sociálních služeb, které odpovídají individuálním potřebám klientů v daném území. Vzdělávací aktivity, včetně akreditovaných kurzů, odborných stáží a workshopů, poskytnou sociálním pracovníkům přístup k inovativním metodám sociální práce reflektujícím aktuální trendy, jako je například case management, prevence sociálního vyloučení či multidisciplinární spolupráce. Důležitou součástí opatření je podpora kooperace mezi OK a obcemi při poskytování informací a poradenství občanům prostřednictvím Katalogu poskytovatelů sociálních služeb OK, který umožní zajištění kvalitního sociálního poradenství a přehledné navigace v dostupných službách.
Předpokládaný dopad opatření	Vytvořený koordinovaný systém sociální práce s efektivním využitím dostupných komunitních služeb a dalších možností neformální podpory s propojením na síť sociálních služeb v kraji. Posílené odborné kapacity pracovníků na obcích prostřednictvím kontinuálního vzdělávání a metodické podpory. Zvýšená participace obcí na řešení sociálních problémů prostřednictvím základního sociálního poradenství v souladu s principem subsidiarity. Efektivní provázanost sociální práce se systémem sociálních služeb, cílící na pomoc osobám v nepříznivé sociální situaci. Rozvoj case managementu jako moderního nástroje v sociální práci, který podporuje individualizovaný přístup a efektivní koordinaci poskytovaných služeb.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Realizace pracovních setkání za účasti pracovníků obecních úřadů II. a III. typu se zástupci spolupracujících institucí 2. Realizace akreditovaného vzdělávání zaměřeného na prohlubování znalostí a dovedností nezbytných pro výkon sociální práce 3. Kooperace OK a obcí při využívání Katalogu poskytovatelů sociálních služeb OK 4. Realizace sociálních šetření u potřebných osob a kazuistického setkávání zaměřeného na řešení nepříznivé sociální situace za účasti pracovníků obecních úřadů II. a III. typu a zástupců kraje
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, sociální pracovníci obcí II. a III. typu
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	OK, EU/ESF

Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Počet pracovních setkání se zapojením pracovníků obecních úřadů II. a III. typu a odborných institucí – Realizace akreditovaného vzdělávání zaměřeného na rozvoj znalostí a dovedností sociálních pracovníků v souladu s aktuálními trendy – Posílení využívání Katalogu poskytovatelů sociálních služeb OK jako nástroje pro kvalitní poradenství občanům

Cíl P 2	**Strategické řízení a optimalizace krajské sítě sociálních služeb s důrazem na dostupnost, kvalitu a finanční udržitelnost**
Kód opatření	**P 2.1**
Název opatření	**Aktualizace a optimalizace krajské sítě sociálních služeb na daný rok dle identifikovaných a ověřených potřeb**
Charakteristika opatření	Na základě identifikovaných a ověřených potřeb budou v síti sociálních služeb OK prováděny systematické úpravy v dostupnosti, kvalitě a kapacitách jednotlivých registrovaných sociálních služeb působících v OK s cílem zajistit efektivní podporu pro všechny cílové skupiny, tak aby odpovídaly reálným požadavkům občanů při řešení jejich nepříznivé sociální situace. Cílem je zajistit efektivní, dostupné a kvalitní služby na celém území OK, které odpovídají zjištěné potřebnosti v návaznosti na nepříznivou sociální situaci žadatelů a uživatelů sociálních služeb. Aktualizace sítě probíhá v souladu s POSTUPem, a to na základě podaných žádostí o zařazení nových sociálních služeb do sítě sociálních služeb OK, nebo aktualizaci jednotek u sociálních služeb do sítě již zařazených.
Předpokládaný dopad opatření	OK jako správce sítě sociálních služeb zajišťuje dostupnost služeb v souladu se zákonnými požadavky na svém území. Síť je tvořena časově a místně dostupnými sociálními službami, splňujícími definované požadavky, s finanční podporou samospráv. Síť je průběžně modelována a aktualizována na základě zjištěných potřeb obyvatel regionu OK, s ohledem na dostupné finanční zdroje, v souladu s principy hospodárnosti a efektivního využití dotací. Kraj využívá data získaná ze systematické spolupráce s obcemi s rozšířenou působností a poskytovateli sociálních služeb k cílenému plánování a aktualizaci sítě. Sociální práce hraje nezastupitelnou roli při identifikaci skutečných potřeb obyvatel a při efektivním propojování jednotlivých služeb s těmi, kteří je potřebují. Při aktualizaci sítě je kladen důraz na reprofilizaci a rozšiřování služeb reagujících na aktuální sociální výzvy, čímž se podporuje dostupnost péče v komunitách, namísto zakládání nových malých služeb s omezeným potenciálem růstu a vysokou ekonomickou náročností. Tímto přístupem kraj podporuje udržitelný rozvoj sociálních služeb, které jsou efektivně řízené, cílené a skutečně odpovídají potřebám obyvatel regionu.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Zpracování Akčního plánu na daný kalendářní rok, jehož přílohou je síť sociálních služeb OK 2. Vyjádření OÚORP zpracovaná zástupci Skupiny ORP k žádostem poskytovatelů o zařazení nových sociálních služeb do sítě sociálních služeb OK 3. Využití aplikace KISSoS k posouzení podaných žádostí o zařazení nových sociálních služeb do sítě sociálních služeb OK, nebo

	aktualizaci jednotek u sociálních služeb do sítě sociálních služeb již zařazených
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, zástupci PS zařazených do organizační struktury pro plánování sociálních služeb na krajské úrovni
Časový harmonogram	2027
Přepokládané finanční zdroje	OK
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	- Zpracovaný Akční plán na daný kalendářní rok
Kód opatření	**P 2.2**
Název opatření	**Systematická implementace nástrojů pro specifikaci požadavků a optimalizaci jednotlivých druhů sociálních služeb**
Charakteristika opatření	Zajištění kvality sociálních služeb prostřednictvím specifikovaných požadavků na jednotlivé druhy sociálních služeb. Průběžné zavádění nástrojů pro specifikaci požadavků na jednotlivé druhy sociálních služeb s cílem zajistit jejich efektivitu, účelnost a dlouhodobou udržitelnost. Aktualizace mechanismů pro monitoring hospodaření, výkaznictví a hodnocení efektivity poskytovaných služeb v rámci krajské sítě. Průběžná optimalizace sítě sociálních služeb na základě aktuálních potřeb obyvatel a priorit regionu se zaměřením na efektivní fungování celého systému.
Předpokládaný dopad opatření	OK průběžně specifikuje požadavky na jednotlivé druhy sociálních služeb, čímž vymezuje své nároky na služby začleněné do krajské sítě. Poskytovatelé sociálních služeb mají přizpůsobeny své služby dle požadavků kraje, což vede k jejich optimalizaci a lepšímu reflektování aktuálních potřeb obyvatel a priorit v daném území. Tímto způsobem cíleně reagují na nepříznivé sociální situace občanů a poskytují jim adekvátní podporu. OK zajišťuje metodickou podporu poskytovatelům služeb prostřednictvím odborných návštěv a tematických setkání. Jako správce krajské sociální sítě plní své zákonné povinnosti a dbá na kvalitu i dostupnost služeb v rámci regionu.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Rozvoj metodických nástrojů pro specifikaci požadavků na jednotlivé druhy sociálních služeb a jejich optimalizaci 2. Odborná podpora poskytovatelů sociálních služeb prostřednictvím pravidelných metodických návštěv a tematických setkání 3. Tvorba Akčního plánu reflektujícího aktuální priority a potřeby v rámci období platnosti Střednědobého plánu 2027 4. Průběžná aktualizace a modelace sítě sociálních služeb v závislosti na měnících se potřebách v regionech 5. Efektivní využití aplikace KISSoS pro správu, monitoring a hodnocení účinnosti krajské sítě sociálních služeb, včetně sběru klíčových dat pro kontrolu a optimalizaci jejího fungování
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, poskytovatelé sociálních služeb zařazení do sítě sociálních služeb OK
Časový harmonogram	2027
Přepokládané finanční zdroje	OK, EU/ESF
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	- Zpracovaný Akční plán na daný kalendářní rok

Cíl P 3	**Podpora kvality, efektivity a inovativních procesů v poskytování sociálních služeb v OK**
Kód opatření	**P 3.1**
Název opatření	**Rozvoj a zvyšování kompetencí pracovníků v sociálních službách**
Charakteristika opatření	Rozvoj kvalifikace pracovníků sociálních služeb s důrazem na modernizaci metod sociální práce při řešení nepříznivé sociální situace žadatelů a uživatelů sociálních služeb a efektivní využívání asistivních a informačních technologií. Poskytovatelé sociálních služeb budou schopni prostřednictvím svých zaměstnanců pružně reagovat na individuální potřeby uživatelů a nabízet inovativní řešení vedoucí ke zlepšení jejich sociálního začlenění. Hlavní oblasti rozvoje: • Průběžné vzdělávání zaměřené na nově vznikající sociální fenomény • Posilování interdisciplinární spolupráce mezi sociálními pracovníky, zdravotníky a vzdělávacími institucemi • Adaptace sociálních služeb na nově vznikající potřebnost
Předpokládaný dopad opatření	Rozvoj kompetencí zaměstnanců vede ke zkvalitnění metod sociální práce a k zavádění inovativních přístupů. Díky systematickému vzdělávání pracovníků sociální služby efektivněji reagují na nové výzvy a specifické potřeby uživatelů. Kvalita poskytované péče odpovídá aktuálním trendům a umožňuje lepší integraci znevýhodněných osob do společnosti.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Podpora realizace projektů financovaných z fondů EU/ESF zaměřených na rozvoj kvalifikace pracovníků 2. Organizace vzdělávacích programů, seminářů a workshopů reflektujících aktuální potřeby sociálních služeb 3. Propagace moderních technologických řešení ve veřejné i komunitní sociální péči
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, poskytovatelé sociálních služeb zařazených do sítě sociálních služeb OK, vzdělávací instituce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Počet podpořených projektů
Kód opatření	**P 3.2**
Název opatření	**Podpora poskytovatelů sociálních služeb prostřednictvím metodického vedení a optimalizace řízení**
Charakteristika opatření	Prioritním cílem metodického vedení v oblasti sociálních služeb je systematická podpora poskytovatelů sociálních služeb při zavádění nástrojů pro specifikaci požadavků na jednotlivé druhy služeb, určujících požadovaný obsah konkrétních druhů sociálních služeb a současně vytvářejících jednotný rámec pro kontrolu a monitoring efektivity a účelnosti vynaložených finančních prostředků. Prostřednictvím metodické podpory bude podpořena kvalita a efektivita služeb zařazených do sítě sociálních služeb OK. Optimalizované a systematické vyhodnocování individuálních potřeb uživatelů sociálních služeb, posilování odborných kompetencí

	poskytovatelů skrze cílené metodické vedení. Specifikace požadavků na jednotlivé druhy služeb umožní transparentní a účelné využití dostupných zdrojů na zajištění dlouhodobě udržitelné kvality služeb.
Předpokládaný dopad opatření	Systematický rozvoj sociálních služeb v OK probíhá v souladu s implementací specifických požadavků na jednotlivé druhy služeb. Tento přístup zajišťuje dostupnou, kvalitní a efektivní podporu osobám v nepříznivé sociální situaci, přičemž důraz je kladen na kontinuální zvyšování kvality a výkonnosti služeb zařazených do krajské sítě. Služby financované z veřejných rozpočtů jsou řízeny s ohledem na transparentnost a účelnost využití finančních prostředků, což přispívá k jejich udržitelnosti a odpovědnému hospodaření. Metodické vedení kraje aktivně podporuje procesy spojené s aplikací požadavků na jednotlivé druhy služeb. Tím napomáhá nejen efektivnímu fungování systému, ale také jeho dlouhodobé stabilitě a schopnosti pružně reagovat na měnící se potřeby obyvatel.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Metodická setkání pro zástupce poskytovatelů sociálních služeb v návaznosti na zpracování a průběžné zavádění nástrojů na specifikaci požadavků pro nastavení jednotlivých druhů sociálních služeb 2. Realizace workshopů a konferencí zaměřených na aktuální problematiku v oblasti sociálních služeb s ohledem na mezioborový přesah a spolupráci (oblast zdravotnictví, školství, probační a mediační služba)
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, vzdělávací instituce, poskytovatelé sociálních služeb, zaměstnanci veřejné správy, zástupci obcí
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	OK, EU/ESF
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Počet metodických setkání – Počet realizovaných konferencí a workshopů
Kód opatření	**P 3.3**
Název opatření	**Podpora procesu transformace a deinstitucionalizace u stávajících pobytových sociálních služeb**
Charakteristika opatření	Podpora transformace a deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb, zejména domovů pro osoby se zdravotním postižením, s cílem zajistit péči v přirozeném prostředí člověka a postupně snižovat kapacity ústavní péče. Součástí procesu je koordinace transformace, zvyšování odborných kompetencí pracovníků pracujících s osobami se zdravotním postižením a podpora organizací zapojených do této změny v OK.
Předpokládaný dopad opatření	Začlenění uživatelů dané sociální služby ústavního charakteru do běžného společenského života s podporou jejich potřeb takovým způsobem a v takovém prostředí, které je běžné i pro ostatní občany ve společnosti. Pozitivní přijetí transformace prostřednictvím aktivní komunikace na sociálních sítích, webových stránkách obcí, nevládních organizací a dalších institucí. Posílení spolupráce mezi poskytovateli sociálních služeb, zdravotnickými zařízeními a veřejnou správou při zavádění transformačních aktivit. Zvýšení dostupnosti komunitních služeb pro osoby se zdravotním postižením, čímž je podpořena jejich sociální integrace.

Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Organizace případových konferencí a odborných workshopů zaměřených na sdílení dobré praxe a zvyšování kompetencí v oblasti deinstitucionalizace 2. Propagační kampaně na sociálních sítích a webových portálech zaměřené na zvyšování povědomí o transformačním procesu 3. Podpora projektů zaměřených na deinstitucionalizaci a transformaci pobytových zařízení s důrazem na komunitní služby 4. Registrace sociálních služeb vzniklých v průběhu transformačního procesu, změny v registračních podmínkách stávajících sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, registrovaní poskytovatelé sociálních služeb zařazení v síti sociálních služeb OK
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Vyjádřená podpora OK pro realizaci transformačních projektů – Počet konferencí a workshopů – Počet uveřejněných příspěvků
Kód opatření	**P 3.4**
Název opatření	**Podpora procesu péče o duševní zdraví**
Charakteristika opatření	Modernizace a transformace přístupu k duševnímu zdraví, která se zaměřuje na posílení komunitních služeb, omezení dlouhodobé hospitalizace a rozvoj terénní a ambulantní péče. Rozvoj dostupných komunitních služeb, které umožňují lidem s duševním onemocněním žít v přirozeném prostředí s adekvátní podporou. Snížení závislosti na institucionální péči a posílení alternativních forem podpory, jako jsou chráněné bydlení, terapeutické skupiny a multidisciplinární intervence. Interdisciplinární spolupráce mezi zdravotními a sociálními službami, která zajistí komplexní přístup k léčbě a rehabilitaci pacientů.
Předpokládaný dopad opatření	Zvýšená dostupnost komunitních služeb pro osoby s duševním onemocněním v návaznosti na podporu jejich sociální integrace. Zvýšené odborné kompetence a rozvoj dovedností pracovníků věnujících se práci s osobami s duševním onemocněním a organizací zainteresovaných v rámci reformy psychiatrické péče. Expertní podpora efektivní spolupráce mezi jednotlivými zainteresovanými subjekty, realizace činností směřujících k podpoře kvalitně a odborně poskytovaných sociálních služeb a k rozvoji informovanosti odborné a laické veřejnosti. Zlepšení koordinace a kvality systému péče pro osoby s duševním onemocněním a jejich lepší začlenění do společnosti.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Organizace konferencí a odborných workshopů zaměřených na sdílení dobré praxe a zvyšování kompetencí v oblasti péče o duševní zdraví 2. Expertní podpora v oblasti duševního zdraví 3. Zpracování analýzy potřeb osob s duševním onemocněním se zvláštním důrazem na děti s duševním onemocněním 4. Registrace sociálních služeb vzniklých v průběhu reformy psychiatrické péče, změny v registračních podmínkách stávajících sociálních služeb

Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, registrovaní poskytovatelé sociálních služeb zařazení v síti sociálních služeb OK
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Počet konferencí a workshopů – Analýza potřeb osob s duševním onemocněním se zvláštním důrazem na děti s duševním onemocněním
Kód opatření	**P 3.5**
Název opatření	**Podpora aktivit zaměřených na zlepšení kvality života osob s chronickým duševním onemocněním**
Charakteristika opatření	Podpora aktivit zaměřených na osoby s chronickým duševním onemocněním s důrazem na jejich nezávislost, samostatnost a upevnění pozitivních změn dosažených léčbou. Cílem je posílení osobních kompetencí a schopností těchto osob pro lepší začlenění do společnosti. Důležitou součástí opatření je také zvýšení informovanosti odborné i laické veřejnosti o péči o osoby s chronickým duševním onemocněním. Sdílení klíčových informací mezi zapojenými subjekty je zajištěno prostřednictvím koordinátora, který propojuje jednotlivé aktéry a podporuje efektivní spolupráci v této oblasti.
Předpokládaný dopad opatření	Díky kvalitní mezioborové spolupráci a dostupným sociálním službám mohou osoby s chronickým duševním onemocněním žít důstojný a plnohodnotný život ve svém přirozeném prostředí. Informovanost odborné i laické veřejnosti přispívá ke změně vnímání těchto osob a snižuje riziko jejich sociálního vyloučení. Sdílení příkladů dobré praxe a efektivní spolupráce mezi zainteresovanými subjekty vede k lepšímu nastavení podpůrných služeb, které reagují na individuální potřeby těchto osob a podporují jejich samostatnost.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Realizace kurzů, workshopů a případových konferenci vedoucí ke zvyšování kompetencí, sdílení dobré praxe či podpoře spolupráce zainteresovaných subjektů v OK v rámci reformy psychiatrické péče 2. Podpora informovanosti odborné i laické veřejnosti vedoucí k podpoře osob s chronickým duševním onemocněním a s ní související reformy psychiatrické péče
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb zařazeni v síti sociálních služeb OK, kterých se dotýká problematika cílové skupiny osob s chronickým duševním onemocněním, OÚORP, OK
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Počet realizovaných konferencí a odborných workshopů zaměřených na reformu psychiatrické péče a osoby s chronickým duševním onemocněním
Kód opatření	**P 3.6**
Název opatření	**Optimalizace podmínek sociálních služeb pro vyšší kvalitu péče a respekt k individuálním potřebám**
Charakteristika opatření	Podpora aktivit zaměřených na zvyšování kvality sociálních služeb s důrazem na důstojné podmínky a jejich humanizaci, přizpůsobenou individuálním potřebám uživatelů a společenským jevům, na které služby

	reagují. Zlepšení materiálně technického zázemí sociálních služeb tak, aby odpovídalo právům a specifickým potřebám uživatelů, a to s využitím moderních technologických řešení v prostředí respektujícím jejich důstojnost.
Předpokládaný dopad opatření	Zlepšení kvality prostředí sociálních služeb, zvýšení kvality života uživatelů sociálních služeb prostřednictvím komfortního a bezpečného prostředí – podpora důstojnosti, pohodlí a bezpečnosti jejich uživatelů. Modernizace vybavení a zavádění asistivních technologií umožňují individuální přístup ke klientům a usnadňují průběh jejich každodenního života. Odstraňování technických a komunikačních bariér spolu s optimalizací prostorových podmínek přispívá ke zvýšení dostupnosti a využitelnosti služeb pro široké spektrum cílových skupin. Zavádění inovativních řešení do provozu vede ke zvýšení efektivity služeb a jejich schopnosti pružně reagovat na specifické potřeby různých skupin uživatelů, čímž se posiluje jejich inkluzivní charakter a dlouhodobá udržitelnost.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Vypracování projektových záměrů zaměřených na zlepšení prostředí stávajících sociálních služeb s ohledem na individuální potřeby cílových skupin 2. Podpora projektů zaměřených na deinstitucionalizaci pobytových sociálních zařízení (bez navyšování kapacit) 3. Registrace sociálních služeb vzniklých v průběhu transformačního procesu a změny v registračních podmínkách stávajících sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, registrovaní poskytovatelé sociálních služeb zařazení v síti sociálních služeb OK
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Vyjádřená podpora Olomouckého kraje pro realizaci investičních projektů – Počet projektů zaměřených na modernizaci pobytových zařízení

Cíl P 4	**Posilování systému sociálních služeb jako klíčového nástroje pro zlepšení efektivní pomoci osobám v nepříznivé sociální situaci**
Kód opatření	**P 4.1**
Název opatření	**Podpora transformace pečovatelské služby jako základní terénní služby péče**
Charakteristika opatření	Podpora procesu transformace pečovatelských služeb směrem k vyšší dostupnosti, flexibilitě a odbornosti, s cílem zajistit poskytování péče v přirozeném prostředí uživatelů po celém území OK. Opatření reaguje na výsledky monitoringů a diskusí probíhajících v letech 2023–2025 a navazuje na stanovení jednotných požadavků pro poskytovatele platných od 1. 1. 2026. Transformace zahrnuje úpravu územní působnosti, navýšení kapacit v přímé péči, zajištění rovného přístupu pro všechny cílové skupiny a posílení spolupráce s dalšími odbornými službami, zejména zdravotními.
Předpokládaný dopad opatření	Zajištění jednotné a kvalitní pečovatelské služby v celém kraji bez ohledu na místo bydliště uživatele. Posílení schopnosti uživatelů setrvávat ve

	svém domácím prostředí a udržovat běžné sociální vazby. Zvýšení odbornosti a kapacity pracovníků v přímé péči. Zlepšení informovanosti veřejnosti o možnostech pečovatelských služeb a posílení spolupráce mezi poskytovateli, zdravotnickými zařízeními, obcemi a dalšími subjekty. Efektivní pokrytí území kraje s minimalizací překryvů působnosti a optimalizací dostupnosti služby.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Implementace jednotných požadavků pro poskytovatele pečovatelských služeb od 1. 1. 2026 2. Průběžný monitoring poskytovatelů a vyhodnocování parametrů dostupnosti, kapacity a kvality služby 3. Navýšení pracovních úvazků v přímé péči a zajištění odborného vzdělávání pracovníků 4. Úprava územní působnosti na základě aktualizovaných mapových podkladů a spolupráce s ORP 5. Posílení komunikace s veřejností prostřednictvím webů, sociálních sítí a dalších informačních kanálů 6. Spolupráce s odbornými službami (home care, hospicová péče, tísňová péče) a sociálními pracovníky obcí
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, registrovaní poskytovatelé pečovatelských služeb zařazení v krajské síti sociálních služeb, ORP, zdravotnická zařízení, organizace poskytující tísňovou péči, nevládní organizace a další partneři z oblasti sociálních a zdravotních služeb
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Počet setkání a konzultací s poskytovateli pečovatelských služeb
Kód opatření	**P 4.2**
Název opatření	**Posílení spolupráce pečovatelské služby s odbornými zdravotními a sociálními službami, podpora telemedicíny**
Charakteristika opatření	Rozvoj a prohloubení koordinace mezi pečovatelskými službami a odbornými zdravotními i sociálními službami za účelem zajištění komplexní podpory uživatelů v jejich přirozeném prostředí. Opatření se zaměřuje na propojení pečovatelské služby s poskytovateli zdravotní péče (např. domácí zdravotní péče, hospicová péče), sociálního poradenství, tísňové péče a dalších specializovaných služeb. Nastavení systému, který zajistí rychlou reakci na měnící se potřeby uživatelů a podpoří jejich soběstačnost, prevenci institucionalizace a kvalitní život v komunitě. Rozšíření spolupráce pečovatelských služeb s odbornými zdravotními a sociálními službami o moderní prvky telemedicíny a digitální komunikace. Zavedení technických nástrojů pro měření a přenos zdravotních dat, vzdělávání pracovníků v jejich používání a integraci těchto postupů do běžné praxe pečovatelské služby.
Předpokládaný dopad opatření	Zvýšení kvality a efektivity péče díky lepší koordinaci mezi pečovatelskou službou a odbornými zdravotními a sociálními službami. Zajištění plynulé návaznosti služeb a snížení rizika přerušení péče. Lepší informovanost uživatelů o dostupných možnostech podpory a rychlejší přístup k potřebným službám. Posílení spolupráce mezi pracovníky v terénu a odborníky povede ke komplexnímu řešení potřeb uživatelů. Zlepšení dostupnosti odborné zdravotní péče pro uživatele pečovatelských služeb v jejich domácím prostředí. Rychlejší identifikace změn zdravotního stavu

	a včasná intervence. Snížení počtu akutních hospitalizací, podpora soběstačnosti a prevence přechodu do ústavní péče. Efektivnější komunikace mezi pečovatelskou službou, zdravotnickými zařízeními a rodinou uživatele.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Zavedení pravidelných koordinačních setkání mezi poskytovateli pečovatelských, zdravotních a sociálních služeb 2. Vytvoření funkčních komunikačních kanálů pro sdílení informací o uživatelích a potřebách (v souladu s legislativou o ochraně osobních údajů) 3. Společná školení pracovníků pečovatelských a zdravotnických služeb zaměřená na multidisciplinární spolupráci. Školení pracovníků pečovatelských služeb a jejich partnerů v používání telemedicínských nástrojů a v interpretaci naměřených dat 4. Podpora zapojení sociálních pracovníků obcí do koordinace péče 5. Propojení telemedicínských řešení s informačními systémy pečovatelské a zdravotní péče 6. Nastavení procesů pro sdílení dat mezi pečovatelskou službou, odbornými zdravotnickými službami a rodinnými příslušníky uživatele 7. Pilotní projekty telemedicíny v rámci vybraných lokalit Olomouckého kraje s následným vyhodnocením a případným plošným zavedením 8. Spolupráce s poskytovateli tísňové péče pro zajištění rychlé reakce v případě krizových situací identifikovaných prostřednictvím telemedicíny
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, poskytovatelé pečovatelských služeb zařazení v krajské síti sociálních služeb, zdravotnická zařízení (praktici, specialisté, nemocnice), poskytovatelé domácí zdravotní péče a hospicové péče, dodavatelé telemedicínských technologií, tísňová péče, sociální pracovníci obcí, zdravotní pojišťovny
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Vyjádřená podpora Olomouckého kraje pro realizaci investičních projektů – Počet projektů zaměřených na telemedicínu
Kód opatření	**P 4.3**
Název opatření	**Posílení podpory neformálních pečovatelů a rozvoj jejich spolupráce se sociálními službami**
Charakteristika opatření	Rozvoj spolupráce mezi poskytovateli sociálních služeb, sociálními pracovníky, vzdělávacími a zdravotnickými institucemi, neformálními pečovateli a akademickou sférou s cílem posílit efektivitu podpůrné sítě. Podpora pečujících osob, které pečují o osoby se zdravotním postižením, posílení metody sdílené péče – homesharingu pro rodiny osob se zdravotním postižením s rozšířením na všechny typy postižení v rámci Olomouckého kraje. Zajištění respitních pobytů pro rodiny s dětmi využívajícími ranou péči a pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením, které využívají služby sociální rehabilitace, terapeutické dílny, chráněné bydlení a odlehčovací služby. Podpora pečujících osob, které pečují o seniory závislé na pomoci jiné fyzické osoby. Zajištění aktivit pro zvyšování informovanosti, kompetencí a dovedností, pro sdílení dobré i špatné praxe, pro nezbytné odlehčení při náročné péči o blízkou osobu v seniorském věku.

	Posílení odborných kompetencí sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách a zaměstnanců veřejné správy, kteří se věnují sociální, rodinné nebo zdravotní problematice, jež při výkonu svého povolání spolupracují s pečujícími osobami a poskytují jim nezbytnou podporu. Posílení informovanosti a rozvoj kompetencí pečujících osob a poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb prostřednictvím virtuálních platforem pro přenos/sdílení informací a zkušeností. Podpora dalšího vzdělávání v aktuálních tématech pro pracovníky sociálních služeb a pečující osoby. Rozvoj skupinových podpůrných aktivit pro neformálně pečující osoby a dobrovolníky, zaměřených na individuální potřeby.
Předpokládaný dopad opatření	Dostupná a kvalitní podpora neformálně pečujících prostřednictvím vzdělávání, sdílení zkušeností a rozvoje praktických dovedností, které umožňují efektivněji reagovat na potřeby osob se sníženou soběstačností. Vytvoření prostoru pro odpočinek a vlastní aktivity pečujících osob přispívající k jejich psychické pohodě a snížení zátěže spojené s péčí. Zapojení vyškolených odborníků jako dalšího zdroje podpory usnadňuje integraci osob se zdravotním postižením do společnosti a rozvoj jejich sociálních dovedností. Podpora kompetencí neformálně pečujících osob vede ke kvalitnějšímu začleňování jejich blízkých, včetně osob s demencí, do běžného sociálního prostředí a zvyšuje jejich soběstačnost.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Realizace workshopů a konferencí zaměřených na aktuální problematiku neformálně pečujících osob 2. Realizace třídenních pobytů pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením ve věku do 7 let, jež využívají služeb rané péče 3. Realizace bloku třídenních pobytů pro osoby se zdravotním postižením určeného pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením, jež využívají služeb sociální rehabilitace, sociálně terapeutických dílen, chráněného bydlení a odlehčovacích služeb a pro osoby s chronickým duševním onemocněním, jež využívají služeb sociální rehabilitace 4. Realizace workshopů nebo seminářů, vedených odborníky na předmětnou problematiku osob se zdravotním postižením 5. Realizace setkávání podpůrných rodičovských skupin neformálně pečujících 6. Podpora rozvoje homesharingu pro osoby se zdravotním postižením v OK se zaměřením na osoby s mentálním a kombinovaným postižením 7. Realizace jednodenních aktivit, zaměřených na sdílení zážitků a aktivní odpočinek pečujících osob, které pečují o seniora závislého na jejich péči 8. Setkání pečujících osob s odborným obsahem a s možností využít i individuálních konzultací s odborníky (lékař, psycholog, psychoterapeut apod.), kteří budou na setkání přizváni. Součástí těchto setkání bude rovněž zajištění péče o seniora závislého na péči pečující osoby
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, poskytovatelé sociálních služeb zařazení v síti sociálních služeb OK, vzdělávací instituce
Časový harmonogram	2027

Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Počet aktivit zaměřených na sdílení informací – Počet vzdělávacích pobytů – Počet setkání podpůrných skupin – Počet realizovaných přednášek pro neformálně pečující osoby o osoby v seniorském věku s různými typy demence
Kód opatření	**P 4.4**
Název opatření 1	**Podpora rozvoje a dostupnosti paliativní péče**
Charakteristika opatření	Opatření je zaměřeno na systematické vzdělávání zaměstnanců sociálních služeb v oblasti paliativní péče, včetně zajištění supervize, odborných výcviků a podpory rozvoje jejich profesních kompetencí. Cílem je posílit schopnost pracovníků reagovat na specifické potřeby osob v terminálním stadiu onemocnění a poskytovat jim i jejich rodinám komplexní a citlivou podporu. Opatření podporuje spolupráci a koordinaci mezi sociálními a zdravotními službami jako jednu z klíčových oblastí pro zajištění multidisciplinární a na člověka orientované péče. Důraz je kladen na včasnou identifikaci potřeb uživatele, přesné hodnocení a účinné řešení bolesti a dalších fyzických, psychosociálních a spirituálních obtíží, čímž lze předcházet utrpení nebo jej alespoň významně zmírnit.
Předpokládaný dopad opatření	Zvýšení odborné připravenosti a kompetencí pracovníků sociálních služeb, kteří poskytují péči osobám v terminálním stadiu života. Kvalifikovaný personál je schopen poskytovat cílenou, individualizovanou pomoc, podporovat důstojnost a kvalitu života uživatele a současně ulehčovat zátěž jeho rodiny či blízkých. Paliativní péče nabízí účinnou podporu tam, kde běžné léčebné postupy, stejně jako síly a možnosti nejbližších, již nejsou dostatečné.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Organizace odborných konferencí, seminářů zaměřených na paliativní péči nejen v OK, s důrazem na podporu spolupráce a koordinace mezi poskytovateli této péče 2. Posilování kompetencí pracovníků prostřednictvím workshopů zaměřených na psychohygienu, prevenci syndromu vyhoření a duševní zdraví pečujících 3. Podpora supervizních a psychoterapeutických výcviků pro pracovníky pobytových, terénních i ambulantních sociálních služeb, kteří pečují o osoby v terminálním stadiu onemocnění 4. Zvyšování informovanosti odborné i laické veřejnosti o možnostech paliativní péče ve všech jejích formách, prostřednictvím Elektronického katalogu poskytovatelů sociálních služeb Olomouckého kraje a webových stránek kraje
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb zařazeni v síti sociálních služeb OK, kterých se dotýká problematika paliativní péče (odborné sociální poradenství, odlehčovací služby, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, pečovatelská služba, osobní asistence), OÚ ORP, OK, poskytovatelé zdravotních služeb
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Počet realizovaných konferencí a odborných seminářů zaměřených na paliativní péči v OK

	– Počet realizovaných vzdělávacích programů
Kód opatření	**P 4.5**
Název opatření	**Podpora aktivit zaměřených na posilování systému služeb sociální prevence**
Charakteristika opatření	Podpora kvality a odbornosti pracovníků v oblasti sociálních služeb prevence sociálního vyloučení. Cílem je zvyšování kompetencí a dovedností pracovníků, kteří se věnují práci s osobami ohroženými sociálním vyloučením a sociálně vyloučenými a posilování spolupráce mezi zainteresovanými subjekty. Důraz na vzdělávání odborné veřejnosti, podporu informovanosti a efektivní sdílení znalostí s cílem zajistit koordinaci odborné pomoci. Podpořen bude také rozvoj komunitní práce na obcích a městech s vyšším počtem osob sociálně vyloučených, a to v oblasti vzdělávání samosprávy a poskytovatelů sociálních služeb.
Předpokládaný dopad opatření	Zvýšení odborné kompetence pracovníků a podpora služeb věnujících se problematice zadluženosti, realizace cíleného vzdělávání i platformy setkávání v dluhové problematice pro výměnu zkušeností a sdílení dobré praxe. Rozšíření mezioborové spolupráce mezi poskytovateli služeb, samosprávami, neziskovými organizacemi a dalšími relevantními aktéry, vedoucí k lepší koordinaci pomoci. Zlepšení informovanosti odborné veřejnosti o aktuálních trendech, nástrojích a přístupech v práci s osobami ohroženými sociálním vyloučením. Posílení komunitní práce v lokalitách s vyšším výskytem sociálně vyloučených osob, zejména prostřednictvím vzdělávání pracovníků samospráv a poskytovatelů služeb. Vytvoření a aktivní využívání platforem pro výměnu zkušeností, které umožní sdílení dobré praxe a přispějí ke zkvalitnění poskytovaných služeb.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Realizace vzdělávání zaměřeného na základy dluhového poradenství pro sociální pracovníky působící na OÚORP a sociální pracovníky a pracovníky v sociálních službách stávajících poskytovatelů sociálních služeb zaměřených na dluhovou problematiku 2. Funkční platforma setkání poskytovatelů sociálních služeb a pracovníků zajišťujících sociální práci zaměřená na předávání informací a zkušeností v oblasti prevence zadlužování 3. Realizace workshopů, kurzů a konference, jejichž obsah bude zaměřen na aktuálně řešenou problematiku (sociální bydlení, krizová pomoc) či situace související s enormním nárůstem patologických jevů vyskytujících se ve společnosti, případně souvisejících s mimořádnými událostmi 4. Vzdělávání směřující k rozvoji komunitní práce směřující k osobám ohroženým sociálních vyloučením
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, poskytovatelé sociálních služeb zařazení v síti sociálních služeb OK, zaměření na okruh osob, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy, a osob ohrožených závislostí nebo závislých na návykových látkách, oběti domácího násilí, oběti trestné činnosti (služby sociálního poradenství a sociální prevence), OÚORP
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Počet realizovaných vzdělávacích programů zaměřených na oblast dluhové problematiky pro sociální pracovníky působící na

	OÚORP a sociální pracovníky a pracovníky v sociálních službách stávajících poskytovatelů sociálních služeb – Počet realizovaných pracovních setkání poskytovatelů sociálních služeb a pracovníků zajišťujících sociální práci zaměřených na oblast komunitní práce – Počet realizovaných workshopů a konferencí

Cíl P 5	**Zvyšování a rozvoj informovanosti a povědomí o sociálních službách v OK**
Kód opatření	**P 5.1**
Název opatření	**Zlepšení dostupnosti a kvality informací o sociálních službách pro občany OK**
Charakteristika opatření	OK systematicky podporuje informovanost veřejnosti o sociálních službách prostřednictvím různých komunikačních kanálů. Díky online platformám, jako jsou krajské webové stránky, Elektronický katalog poskytovatelů sociálních služeb a sociální sítě, spolu s tištěnými materiály, mají občané přístup k podrobným informacím o kapacitě, financování a dostupnosti služeb v regionu. Vzhledem k rostoucí poptávce po sociálních službách a omezeným kapacitám pobytových zařízení se stále více ukazuje nezbytnost rozšíření povědomí občanů OK o možnostech využití terénních a ambulantních služeb. Poskytovatelům sociálních služeb OK bude nabídnuta vzdělávací a marketingová kampaň zaměřená na rozšiřování informací o možnostech řešení nepříznivých sociálních situací prostřednictvím sociálních služeb v OK. Pracovníci obcí a OÚORP mají k dispozici relevantní informace, které podporují kvalitní výkon sociální práce a základního sociálního poradenství. Tyto informace jsou zároveň aktivně sdíleny s dalšími resorty, což umožňuje efektivní spolupráci napříč oblastmi veřejné správy a přispívá k ucelenému řešení potřeb občanů. Aktuální legislativní změny a související úpravy v oblasti sociálních služeb jsou efektivně komunikovány prostřednictvím setkání se zástupci poskytovatelů a sociálními pracovníky obcí. Tento přístup umožňuje všem zainteresovaným subjektům včasný přístup k důležitým informacím, posiluje spolupráci v oblasti sociálních služeb a zajišťuje dostupnost relevantních dat pro občany OK.
Předpokládaný dopad opatření	Poskytovatelé sociálních služeb disponují dovednostmi pro efektivní online komunikaci a propagaci svých služeb, čímž posilují svou viditelnost a dosah v digitálním prostoru. Marketingová kampaň zvyšuje povědomí o možnostech řešení nepříznivých sociálních situací prostřednictvím dostupných služeb v OK. Občané kraje mají kontinuální přístup k aktuálním informacím o sociálních službách, což jim umožňuje předcházet nepříznivým sociálním situacím nebo je efektivně zvládat, včetně mimořádných okolností. Elektronický katalog poskytovatelů sociálních služeb v kraji nabízí veřejnosti komplexní přehled dostupných služeb a jejich kapacit. Poskytovatelé sociálních služeb pravidelně získávají aktuální informace o síti sociálních služeb prostřednictvím setkání a zveřejněných Akčních plánů. To jim umožňuje flexibilně reagovat na potřeby občanů a upravovat nabídku služeb tak, aby odpovídala aktuální poptávce.

	Pracovníci obcí a OÚORP mají přístup k relevantním informacím, které jim pomáhají poskytovat kvalitní sociální práci a základní sociální poradenství.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Realizace vzdělávacích akcí – kurzy, workshopy či další platformy setkávání, jež zajistí vzdělávání a metodickou podporu pracovníků a managementu z řad poskytovatelů sociálních služeb při propagaci 2. Realizovaná marketingová osvětová kampaň zaměřená na prezentaci zejména terénních a ambulantních služeb k široké veřejnosti 3. Pravidelně aktualizované webové stránky OK zaměřené na sociální oblast 4. Zveřejněný Akční plán na příslušný rok včetně sítě sociálních služeb v OK 5. Realizace pravidelných setkávání poskytovatelů sociálních služeb OK – předávání aktuálních informací o změnách v sociální oblasti 6. Realizace pravidelných setkávání sociálních pracovníků ORP – předávání aktuálních informací o změnách v sociální oblasti
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, poskytovatelé sociálních služeb zařazeni v síti sociálních služeb OK, sociální pracovníci na obcích
Časový harmonogram	2027
Finanční zdroje	OK, EU/ESF
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Počet vzdělávacích akcí – kurzy, workshopy – Zveřejněný Akční plán včetně sítě sociálních služeb v OK – Aktualizované webové stránky OK pro sociální oblast - Setkání poskytovatelů sociálních služeb OK - Setkání sociálních pracovníků ORP
Kód opatření	**P 5.2**
Název opatření	**Rozvoj a pravidelná aktualizace Elektronického katalogu poskytovatelů sociálních služeb OK, zlepšení dostupnosti informací a uživatelského komfortu**
Charakteristika opatření	Elektronický katalog poskytovatelů sociálních služeb OK jako digitální platforma poskytující přehledné a aktuální informace o dostupných sociálních službách v regionu. Katalog zahrnuje mapové podklady znázorňující působnost jednotlivých poskytovatelů a umožňuje občanům, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci, efektivně vyhledat vhodnou pomoc od kvalifikovaných odborníků. Intuitivní uživatelské rozhraní nabízí možnost filtrování služeb podle konkrétních životních situací, čímž zajišťuje snadnou orientaci v nabídce dostupné podpory. Pravidelná aktualizace informací v katalogu přispívá k jeho spolehlivosti a zaručuje veřejnosti přístup k nejnovějším údajům o poskytovaných službách
Předpokládaný dopad opatření	Prostřednictvím Elektronického katalogu poskytovatelů sociálních služeb OK mají občané, jejich rodinní příslušníci a blízké osoby snadný a neomezený přístup k široké škále aktuálních informací o možnostech prevence a řešení nepříznivých sociálních situací. Díky přehledné struktuře katalogu občané efektivně vyhledávají vhodnou pomoc v souladu s územní působností jednotlivých poskytovatelů služeb. Odborní pracovníci obcí, kraje i samotní poskytovatelé sociálních služeb mají k dispozici spolehlivý online nástroj obsahující kvalitní a dostupné informace o registrovaných sociálních službách. Prezentace poskytovatelů sociálních služeb zahrnující informace o jejich nabídce, doplněné příklady dobré praxe a aktuální nastavení služeb.

	Pravidelná aktualizace údajů zajišťuje transparentnost a efektivní využití katalogu jako klíčového zdroje informací pro občany i odborníky.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Pravidelná aktualizace a rozvoj Elektronického katalogu poskytovatelů sociálních služeb OK, zahrnující doplňování aktuálních informací, mapové znázornění územní působnosti jednotlivých poskytovatelů a optimalizaci uživatelského rozhraní pro snadnější přístup k datům 2. Posílení spolupráce s poskytovateli sociálních služeb s cílem zajistit pravidelný přenos a aktualizaci údajů o nabízených službách, což umožní občanům i odborníkům získávat relevantní a aktuální informace prostřednictvím Elektronického katalogu
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, poskytovatelé sociálních služeb působící na území OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	OK, EU/ESF
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Online fungující aktualizovaný Elektronický katalog poskytovatelů sociálních služeb OK

Cíl P 6	**Rozvoj a efektivní koordinace dobrovolnických aktivit v oblasti sociální integrace**
Kód opatření	**P 6.1**
Název opatření	**Koordinace a rozvoj dobrovolnictví v oblasti sociální integrace**
Charakteristika opatření	Systematická podpora činnosti a rozvoje dobrovolnických center ve všech bývalých okresech OK, s podporou organizací, které dobrovolníky využívají a se zapojením organizací, které dosud dobrovolníky nevyužívaly. Zvýšení dostupnosti dobrovolnických aktivit v oblasti sociální integrace. Cílený výběr a příprava dobrovolníků zajistí jejich efektivní podporu pro různé cílové skupiny, čímž se zvýší kvalita poskytovaných služeb. Zlepšená koordinace a komunikace mezi dobrovolníky, klienty a přijímajícími organizacemi, včetně zabezpečené supervize a administrativního zajištění dobrovolnické činnosti povede k vyšší profesionalizaci a efektivitě dobrovolnické práce. Motivace dobrovolníků prostřednictvím veřejného oceňování a podpory jejich činnosti posílí dlouhodobou udržitelnost dobrovolnických aktivit v kraji.
Předpokládaný dopad opatření	Fungující síť dobrovolnických center v každém z bývalých okresů OK zajišťuje dostupnost dobrovolnických služeb v celém regionu, přičemž každý okres má aktivního koordinátora a potřebné zázemí pro rozvoj dobrovolnictví. Rozvojem funkčních dobrovolnických center je umožněno zapojení organizací, které dosud nevyužívaly dobrovolníky, čímž je zvýšena dostupnost dobrovolnických aktivit v oblasti sociální integrace. Efektivní výběr, vzdělávání a podpora dobrovolníků zajišťující kvalitní pomoc cílovým skupinám, vedoucí ke zvýšení profesionalizace dobrovolnické práce. Zajištění strukturované komunikace mezi dobrovolníky, klienty a organizacemi spolu s bezpečnou supervizí a administrativním zázemím posilující stabilitu a dlouhodobou udržitelnost dobrovolnické činnosti.

Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Systematická podpora dobrovolnických center v OK
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, poskytovatelé sociálních služeb zařazeni v síti sociálních služeb OK, dobrovolnické organizace
Časový harmonogram	2027
Přepokládané finanční zdroje	OK, EU/ESF
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Přítomnost funkčního dobrovolnického centra v lokalitě každého z bývalých okresů OK, tj. Olomouc, Prostějov, Přerov, Jeseník, Šumperk
Kód opatření	**P 6.2**
Název opatření	**Posilování kompetencí dobrovolníků prostřednictvím metodické podpory a vzdělávacích programů**
Charakteristika opatření	Metodická podpora, vzdělávání a odborné vedení zájemců o dobrovolnickou činnost s cílem vytvořit podmínky pro jejich efektivní zapojení a dlouhodobý rozvoj dobrovolnických aktivit. Zaměření na rozvoj kompetencí v oblastech práv a povinností dobrovolníků, strategického rozvoje dobrovolnictví, propagace, digitální komunikace, supervize, aktivizace a motivace, prevence syndromu vyhoření a kvalitní práce s dobrovolníky.
Předpokládaný dopad opatření	Rozvoj kompetencí dobrovolníků v sociálních službách jako klíčový prvek pro zlepšení kvality života jejich uživatelů. Podpora sociálních kontaktů a vazeb s běžným prostředím pomáhá udržovat komunikační a sociální dovednosti. Dobrovolnictví představuje nejen způsob zkvalitnění poskytovaných služeb, ale také nástroj mezigenerační solidarity a osobního rozvoje dobrovolníků.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Cílené profesní vzdělávání koordinátorů dobrovolnických center a osob majících zájem o dobrovolnickou činnost 2. Realizace workshopů zaměřených na základy náplně práce a řízení dobrovolnických programů, otázky managementu dobrovolnictví a přípravy organizace na vstup a zapojení dobrovolníků do svých služeb a aktivit
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, poskytovatelé sociálních služeb zařazeni v síti sociálních služeb OK, dobrovolnické organizace
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Realizované vzdělávání – Uspořádané workshopy
Kód opatření	**P 6.3**
Název opatření	**Šíření informací a propagace dobrovolnické činnosti**
Charakteristika opatření	Jeden ze zásadních prvků rozvoje a fungování dobrovolnictví je jeho propagace a soustavná snaha na tuto oblast veřejnost upozorňovat a informovat o možnostech zapojení. K tomu směřuje hlavní záměr této aktivity. Zvláštním způsobem se musí propagace dotknout cílových skupin potenciálních vhodných dobrovolníků jako jsou studenti, aktivní

	senioři, osoby v produktivním věku hledající smysluplné využití volného času. Dobrovolnictví je klíčovým prvkem sociální soudržnosti a jeho podpora a propagace zahrnuje dostupné informace o možnostech zapojení, sdílení osvědčených postupů a osvětovou činnost o jeho přínosech. Posiluje řešení sociálních problémů a zkvalitňuje služby využívající dobrovolníky k aktivizaci uživatelů. V rámci maximální možné informovanosti o dobrovolnické činnosti je záměrem OK provozovat webové stránky zaměřené na dobrovolnickou činnost. Stránky zajistí, že návštěvníci snadno najdou všechny důležité informace, a poskytnou jim přehled o tom, jak se mohou zapojit do dobrovolnických aktivit a podpořit komunitu. Důležitou součástí podpory je veřejné oceňování dobrovolníků v OK, čímž se podněcuje zájem o dobrovolnickou činnost a její prestiž.
Předpokládaný dopad opatření	Zvýšení aktivního zapojení občanů OK do dobrovolnických aktivit, čímž je vytvořen prostor pro efektivní sdílení zkušeností a dobré praxe mezi dobrovolníky i organizacemi. Kvalitní koordinace a kvalita poskytování dobrovolnických služeb napříč celým regionem, s dopadem vyšší dostupnosti pomoci pro potřebné skupiny obyvatel. Zvýšení povědomí veřejnosti o dobrovolnictví, jeho významu a možnostech zapojení, aktivní oslovování vhodných cílových skupin, jako jsou studenti, senioři a osoby v produktivním věku hledající smysluplné využití volného času vedoucí k rozšíření dobrovolnické komunity a zvýšení dopadu na sociální oblast. Propagace dobrovolnictví zaměřeného na sociální oblast je realizována prostřednictvím různých komunikačních kanálů. Veřejné oceňování dobrovolníků zvyšující prestiž dobrovolnické činnosti a motivaci k jejímu výkonu. Tištěné informační materiály, jako jsou plakáty a letáky, stejně jako digitální formy propagace pomáhají k šíření informací prostřednictvím sociálních médií, webových stránek, měst, obcí, neziskových organizací a dalších institucí. Systematická motivace dobrovolníků a jejich veřejné ocenění podpoří jejich dlouhodobé aktivní zapojení, čímž je vytvořena stabilní síť dobrovolníků, schopná efektivně reagovat na potřeby společnosti.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Podpora dobrovolnické činnosti prostřednictvím veřejného oceňování dobrovolníků působících na území OK – cena Křesadlo „Cena pro obyčejné lidi, kteří dělají neobyčejné věci" 2. Uspořádání konferencí věnujících se aktuálním otázkám dobrovolnictví v OK 3. Realizace „Dnů dobrovolnictví v Olomouckém kraji" – oslovení veřejnosti, prezentace vysílajících a přijímajících dobrovolnických organizací 4. Realizace motivačních akcí, jako projevu uznání a povzbuzení k dalšímu zapojení do dobrovolnické činnosti
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, poskytovatelé sociálních služeb zařazeni v síti sociálních služeb OK, dobrovolnické organizace
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF

Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Veřejné ocenění dobrovolníků – cena „Křesadlo“ – Uspořádané konference na téma dobrovolnické práce – Realizace „Dnů dobrovolnictví v Olomouckém kraji“ – Webové stránky zaměřené na dobrovolnickou činnost – Zveřejněné informace z oblasti dobrovolnictví

8 Specifické cíle a opatření pro jednotlivé cílové skupiny

Část „Specifické cíle a opatření pro jednotlivé cílové skupiny" zachovává nastavenou strukturu cílů a opatření, tak jak byla nastavena v předchozím plánovacím období.

V rámci plánovacího období pokrývajícího dobu platnosti Střednědobého plánu 2027 dochází ke změně v přístupu k definování specifických cílů. Tyto cíle jsou nově chápány jako popis žádoucího budoucího stavu rozvoje sociálních služeb na území kraje. Rozvoj služeb vymezený specifickými cíli jednotlivých cílových skupin představuje maximální rozsah plánovaného rozvoje pro dané období.

Jakékoli požadavky na rozšíření sítě sociálních služeb nad rámec stanovených specifických cílů budou posuzovány individuálně, a to v kontextu hlavních strategických priorit kraje. Zároveň bude provedena důkladná analýza aktuální potřebnosti dané služby.

Realizace specifických cílů a navržených opatření je podmíněna splněním následujících kritérií:

- dostupnost veřejných finančních zdrojů;
- validní prokázání potřebnosti rozvoje stávající služby nebo zařazení nové služby do sítě;
- souhlas příslušných obcí s rozvojem služby a jejich ochota podílet se na jejím budoucím systémovém financování;
- doložení rozpočtu služby, který prokazuje využití všech dostupných zdrojů pro její provoz;
- splnění podmínek pro aktualizaci sítě dle platného POSTUPu.

Olomoucký kraj jako správce sítě sociálních služeb nese odpovědnost nejen za plánování nových kapacit, ale také za zajištění jejich financování z dostupných veřejných zdrojů. V případě výrazného výpadku financí může být ohrožen provoz služeb i jejich uživatelé. Proto je nezbytné, aby kraj aktivně předcházel těmto rizikům. Při rozhodování o rozvoji služeb bude prioritně řešeno pokrytí potřeb nejvíce ohrožených a zranitelných skupin obyvatel.

Každý zadavatel sociálních služeb je oprávněn objednávat služby pouze v rozsahu svých disponibilních finančních prostředků. Z tohoto důvodu si kraj vyhrazuje právo:

- pozastavit proces zařazování nových služeb do sítě;
- pozastavit aktualizaci stávajících jednotek v síti.

Rozdělení cílových skupin:

PS č. 1: Děti, mládež a rodina

PS č. 2: Osoby se zdravotním postižením

PS č. 3: Senioři

PS č. 4: Etnické menšiny a cizinci

PS č. 5: Osoby v krizi a osoby sociálně vyloučené

PS č. 6: Osoby ohrožené návykovým jednáním

8.1 Cílová skupina č. 1: DĚTI, MLÁDEŽ A RODINA

Popis cílové skupiny, vymezení okruhu osob

Cílovou skupinu „Děti, mládež a rodina" tvoří děti, mladiství a mladí dospělí do 26 let, kteří se nacházejí v nepříznivé sociální situaci a potřebují podporu a pomoc. Jedná se zejména o osoby vyrůstající v prostředí s omezenými zdroji, nízkou mírou vzdělání či nedostatečnými sociálními a výchovnými dovednostmi. Tyto podmínky často vedou k riziku sociálního vyloučení a vzniku problémového chování.

Součástí cílové skupiny jsou také rodiny s dětmi, které se potýkají s různými obtížemi – například s nedostatkem rodičovských kompetencí, dlouhodobou nezaměstnaností, nízkou motivací k pozitivním změnám či neschopností zajistit dětem běžný pracovní a volnočasový rytmus. V těchto případech je důležitá podpora při posilování základních funkcí rodiny a prevence sociálně patologických jevů.

U některých dětí a mladých lidí rodinné zázemí neplní dostatečně svou funkci – neposkytuje jim potřebnou podporu, bezpečí ani podnětné prostředí pro zdravý vývoj. V takových případech je klíčové, aby měli možnost využít nízkoprahové služby, které reagují na jejich aktuální potřeby a nabízejí jim prostor pro smysluplné trávení času, rozvoj schopností i získávání pozitivních vzorů.

Problematika této cílové skupiny se primárně zaměřovala dle zákona o sociálních službách na tyto sociální služby:

- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi,
- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
- sociální poradenství.

Současně je potřeba poznamenat, že cílová skupina děti, mládež a rodina je podporována i dalšími sociálními službami, které byly primárně projednávány v rámci dalších pracovních skupin. Jednalo se o:

- azylové domy pro rodiče s dětmi, domy na půli cesty, krizová pomoc (v rámci PS 5 Osoby v krizi a osoby sociálně vyloučené),
- terénní programy (v rámci PS 4 Etnické menšiny a cizinci),
- raná péče, sociální rehabilitace, domovy pro osoby se zdravotním postižením, odlehčovací služba (v rámci PS 2 Osoby se zdravotním postižením).

V rámci podpory ohrožených rodin s dětmi je výrazným subjektem podílejícím se na práci s uvedenou cílovou skupinou orgán sociálně-právní ochrany dětí na obcích s rozšířenou působností. Jeho role nabývá v posledních letech na čím dál větším významu, a to i s ohledem na přijaté novely souvisejících právních předpisů, jako je např. zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, zákon o sociálních službách, zákon č. 378/2011 Sb., o zdravotních službách, nebo zákon č. 109/2000 Sb., o ústavní výchově. Všechny tyto právní předpisy v roce 2021 doznaly výrazných změn, jejichž hlavním záměrem je eliminace umisťování dětí do 7 let věku do pobytových zařízení od 1. 1. 2028.

OK na uvedené změny reagoval při implementaci nového Střednědobého plánu 2024–2026, zejména pak při vzájemných setkáních nejen pracovní slupiny Děti, mládež a rodina, ale také v rámci pracovních setkání se zástupci měst a poskytovatelů sociálních služeb, kteří pracují s touto cílovou skupinou.

OK zahájil aktivity, které směřují k systémovým změnám v oblasti služeb pro ohrožené děti v pobytových zařízeních. V oblasti školských zařízení, a to dětských domovů zřizovaných OK, byly zahájeny první kroky k přípravě transformace těchto zařízení na dětské domovy komunitního typu, které se nacházejí v běžné zástavbě, a jejich chod čím dál více připomíná fungování běžné domácnosti.

Tvorba Strategie rozvoje systému péče o ohrožené děti Olomouckého kraje do roku 2035 (dále jen „Strategie OK") je vyústěním mnoha jednotlivých aktivit kraje ve prospěch dětí a rodin, který podporu dětí a rodin řeší ve svých koncepčních dokumentech. Současně je Strategie OK prvním strategickým dokumentem dlouhodobého charakteru, který propojuje resorty školství, sociálních věcí a zdravotnictví, aby společným úsilím minimalizovaly počet ohrožených dětí a rodin na území kraje.

Téma dětí, které nevyrůstají v prostředí, jež umí odpovídajícím způsobem reagovat na jejich potřeby; dětí, které nemohou vyrůstat se svými rodiči; dětí, jež jsou svědky konfliktů nebo obětí trestných činů, je bohužel stále aktuální nejen na úrovni krajské, ale i národní a světové.

Rodiny se potýkají s celou řadou problémů – například výchova a péče o dítě se zdravotním postižením, finanční obtíže, absence potřebných rodičovských kompetencí nebo stabilního zázemí. Tato cílová skupina však není primárně zaměřena na děti se zdravotním postižením; těm je podpora poskytována pouze tehdy, pokud se zároveň objevují potíže popsané v úvodu, a to vždy ve spolupráci s dalšími službami, které se specializují na práci s osobami se zdravotním postižením. Problematika je velmi široká a vyžaduje pozornost jak ze strany prostředí, v němž děti a rodiny žijí, tak ze strany institucí a subjektů, které nastavují systémová opatření nebo se přímo podílejí na řešení nepříznivých situací rodin.

Na tuto Strategii OK navazují akční plány, které budou obsahovat konkrétní opatření a odpovědnosti.

Multidisciplinární spolupráce je vnímána jako klíčový předpoklad pro kvalitní práci s ohroženými dětmi a rodinami a nevyplývá pouze z teoretických poznatků, ale také dovedností, plánování a participace navazujících aktivit v této oblasti. Hlavním cílem setkávání oborových platforem je udržitelnost a rozvoj funkčního systému zajišťování ochrany práv dětí a naplňování jejich potřeb, podpora rozvoje služeb v oblasti OSPOD, rozvoj náhradní rodinné péče, monitorování systému ochrany práv dětí, vzdělávání pracovníků.

Zásadní se v této souvislosti jeví především sociální práce realizovaná v přirozeném prostředí dětí a rodin, podpora kvality života dětí a rodiny a rozvoj služeb a činností potřebných ke zvyšování kompetencí rodičů, služeb a činností souvisejících s cílem zajištění takového života dětí, který bude naplňovat jejich blaho a práva. Činnosti všech subjektů v oblasti ohrožených dětí však nemohou svým rozsahem nahrazovat roli rodičů, proto je nezbytné, aby všechny činnosti byly směřovány ke zvyšování rodičovských kompetencí rodičů pro řešení nejrůznějších životních situací.

SWOT analýza cílové skupiny Děti, mládež a rodina:

Silné stránky	**Slabé stránky**
• Propojení poskytovatelů sociálních služeb a zástupců kraje a obcí s rozšířenou působností • Stabilní zájem poskytovatelů sociálních služeb o práci s cílovou skupinou ohrožených dětí a rodiny s dětmi • Naplnění specifických cílů a opatření z předchozích střednědobých plánů (rozvoj NZDM, SASRD) • Kvalitní oboustranná informovanost zadavatelů a poskytovatelů sociálních služeb • Průběžné zvyšování profesionální a odborné úrovně poskytovaných sociálních služeb pro cílovou skupinu ohrožených rodin s dětmi • Stabilní síť poskytovatelů sociálních služeb pro cílovou skupinu ohrožených rodin s dětmi • Přehledně vymezené vykazování dat v rámci KISSoS	• Nerovnoměrné finanční ohodnocení pracovníků orgánů SPOD způsobuje nedostatek pracovníků na obcích s rozšířenou působností • Lokality s chybějící dostatečnou kapacitou služeb pro cílovou skupinu ohrožených rodin s dětmi • Chybí pružný nástroj pro řešení krizových a nenadálých situacích pro CS ohrožených rodin s dětmi • Nerovnoměrná podpora obcí v oblasti financování v rámci některých správních obvodů ORP pro zajištění služeb pro ohrožené rodiny s dětmi • Nejednoznačné národní systémy a metodiky pro vykazování využití kapacity sociálních služeb (úkonů), poskytování sociálních služeb apod. (data benchmarkingu, registru, IP) a z toho plynoucí zvýšená administrativa s dopadem na přímou práci s uživatelem sociálních služeb • Chybějící nastavený systém víceletého financování sociálních služeb • Snižující se dostupnost psychologických a terapeutických služeb v systému sociálních služeb pro ohrožené rodiny a děti • Nedostatek dobrovolníků
Příležitosti	**Ohrožení**
• Schválená Strategie rozvoje systému péče o ohrožené děti Olomouckého kraje do roku	• Výrazné rozdíly v odměňování mezi pracovníky OÚORP, kteří se věnují agendě sociálně-právní

2035 a sní navazují Akční plán na období 2025-2027 • Rozmach meziresortního síťování služeb pro cílovou skupinu ohrožených rodin s dětmi • Úprava systému financování sociálních služeb s cílem zajistit jeho dlouhodobou stabilitu • Zajištění rovnoměrné dostupnosti služeb pro ohrožené rodiny s dětmi napříč všemi regiony OK • Podpora aktivního zapojení obcí v rámci ORP do komunitního plánování sociálních služeb • Zajištění flexibilní reakce systému sociálních služeb na krizové situace • Posílení finanční spoluúčasti obcí na zajištění sociálních služeb • Rozvoj efektivní komunikace a sdílení informací mezi poskytovateli sociálních služeb v rámci celého kraje • Vytvoření systému pro kontrolu a podporu kvality poskytovaných sociálních služeb • Podpora preventivních aktivit sociálních služeb zaměřených na rizika spojená se zneužíváním kyberprostoru • Rozšíření kapacit pobytových služeb pro děti starší 15 let • Zvýšení zapojení dobrovolníků do služeb pro rodiny s dětmi a rozvoj dobrovolnictví v OK	ochrany dětí, a sociálními pracovníky působícími v oblasti sociálních služeb • Nedostatečný počet náhradních pečovatelů (pěstounů, pěstounů na přechodnou dobu) • Zvyšující se riziko ohrožení života a zdravého vývoje dětí do 3 let v důsledku nedostatku náhradních pečovatelů a služeb zaměřených na práci s ohroženými rodinami • Nepředvídatelné a nekoordinované legislativní změny v oblasti sociálních služeb • Pokles a nestabilita finanční podpory sociálních služeb ze státního rozpočtu • Nedostatek kvalifikovaných odborníků v oblasti sociálních služeb • Zadlužení, které vede k nárůstu počtu ohrožených rodin s dětmi s rizikem ztráty bydlení a zhoršení ekonomické situace • Nedostatečná koordinace a propojení mezi jednotlivými resorty v systému péče o ohrožené rodiny s dětmi • Nízká připravenost sociálních služeb na rizika spojená se zneužíváním kyberprostoru, která ohrožují rodiny s dětmi • Chybějící pobytové služby pro děti starší 15 let, které nejsou v péči zákonného zástupce

8.1.1 Seznam cílů a opatření

Cíl 1.1	**Zajištění potřebného rozsahu sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi v OK**
Opatření 1.1.1	Zajištění a rozvoj terénní nebo ambulantní formy služby sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi s ohroženým příznivým vývojem v důsledku nepříznivé sociální situace rodiny dle zjištěné potřebnosti na území OK
Cíl 1.2	**Zajištění potřebného rozsahu služby nízkoprahového zařízení pro děti a mládež v OK**
Opatření 1.2.1	Zajištění a optimalizace ambulantní a terénní formy služby nízkoprahová zařízení pro děti a mládež dle zjištěné potřebnosti na území OK v návaznosti na zhoršující se stav duševního zdraví dětí a mladých dospělých
Cíl 1.3	**Zajištění potřebného rozsahu služby odborné sociální poradenství v OK**
Opatření 1.3.1	Zajištění a rozvoj ambulantní formy služby odborné sociální poradenství pro děti a mladé dospělé s ohroženým příznivým vývojem v důsledku nepříznivé sociální situace rodiny dle zjištěné potřebnosti na území OK
Cíl 1.4	**Podpora vzniku pobytové služby pro děti nad 15 let bez doprovodu blízké osoby**
Opatření 1.4.1	Příprava na vznik pobytové sociální služby v Olomouckém kraji pro děti nad 15 let bez doprovodu osoby blízké a mladé dospělé do 26 let
Cíl 1.5	**Zajištění potřebného rozsahu tzv. multidisciplinárního týmu zaměřeného na potřeby dětí a mladých dospělých s duševním onemocněním v akutní krizi**

Opatření 1.5.1	Zajištění terénní formy krizové pomoci u dětí a mladých dospělých s duševním onemocněním 7 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v OK

8.1.2 Popis cílů a opatření

Cíl 1.1	**Zajištění potřebného rozsahu sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi v OK**
Kód opatření	**1.1.1**
Název opatření	**Zajištění a rozvoj terénní nebo ambulantní formy služby sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi s ohroženým příznivým vývojem v důsledku nepříznivé sociální situace rodiny dle zjištěné potřebnosti na území OK**
Charakteristika opatření	Navrhované opatření má za cíl rozvíjet stávající sociální službu sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a současně efektivně využít schválených kapacit sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi tím, že přesune nevyužité kapacity do regionů, kde je o službu aktuálně zájem. Nedílnou součástí rozvoje služeb jsou aktivity zaměřené na zvyšování rodičovských kompetencí pro ohrožené rodiny. Zároveň se zaměřuje na případné rozšíření těchto kapacit v místech, kde byla identifikována potřeba podpory rodin ohrožených nepříznivou sociální situací. Cílem je posílit sanaci rodiny, snížit rizika vyplývající z její nestability, a tím předcházet umisťování dětí mimo rodinné prostředí. Podpora bude směřovat k obnovení běžného fungování rodiny a stabilizaci situace dítěte, čímž se předejde jeho sociálnímu vyloučení.
Cílová skupina	Rodiny s dítětem či dětmi, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci, jež může negativně ovlivnit vývoj dítěte, a zároveň vykazují známky rizikového životního stylu nebo jsou vystaveny jeho vlivu. Děti od 0 do 18 let Dospělí 18–64 let
Druh služby	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65)
Forma služby	Ambulantní, terénní
Vymezení územního dopadu opatření	OK
Přepokládaný dopad opatření	Opatření reaguje na potřebu zajistit dostupnost sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, jejichž příznivý vývoj je ohrožen nepříznivou sociální situací. Cílem je poskytnout těmto rodinám adekvátní podporu při řešení problémů spojených s nestabilním rodinným prostředím, které může vést k umístění dítěte mimo rodinu. Realizace opatření bude probíhat v rozsahu základních činností definovaných registrací služby na území Olomouckého kraje.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Monitoring oprávněného žadatele dle POSTUPu 2. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 3. Rozšíření nabídky sociální služby sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb

Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

Cíl 1.2	**Zajištění potřebného rozsahu služby nízkoprahového zařízení pro děti a mládež v OK**
Kód opatření	**1.2.1**
Název opatření	**Zajištění a optimalizace ambulantní a terénní formy služby nízkoprahová zařízení pro děti a mládež dle zjištěné potřebnosti na území OK v návaznosti na zhoršující se stav duševního zdraví dětí a mladých dospělých**
Charakteristika opatření	Opatření se zaměřuje na efektivnější využití kapacit nízkoprahových zařízení pro děti a mládež do 26 let v reakci na zhoršující se stav duševního zdraví této cílové skupiny. Cílem je vymezit klíčové oblasti podpory, které je v tomto kontextu nutné zajistit. Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež by měla hrát posílenou roli v poskytování bezpečného prostoru, individuální podpory při řešení náročných životních situací a v zajištění kontaktu s odborníky, kteří mohou dětem a mladým lidem nabídnout potřebnou pomoc. Služba bude zaměřena především na individuální podporu uživatelů, poskytování poradenství a naplňování jejich specifických potřeb v prostředí, které je jim přirozené. Hlavním cílem je podpora běžného fungování dětí a mladých lidí, stabilizace jejich životní situace a prevence sociálního vyloučení. Součástí opatření bude také úzká spolupráce se specializovanými službami v oblasti duševního zdraví, které mohou nabídnout odbornou pomoc a doplnit podporu poskytovanou nízkoprahovým zařízením pro děti a mládež.
Cílová skupina	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy a zhoršujícím se duševním zdravím
Druh služby	Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (§ 62)
Forma služby	Ambulantní, terénní
Vymezení územního dopadu opatření	OK
Přepokládaný dopad opatření	Rozvoj sociální služby NZDM v oblasti podpory duševního zdraví dětí a mladých dospělých
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Monitoring oprávněného žadatele dle POSTUPu 2. Projednání záměru na změnu zaměření činností NZDM v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 3. Rozšíření nabídky sociální služby nízkoprahové zařízení pro děti a mládež v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027

Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

Cíl 1.3	**Zajištění potřebného rozsahu služby odborné sociální poradenství v OK**
Kód opatření	**1.3.1**
Název opatření	**Zajištění a rozvoj ambulantní formy služby odborné sociální poradenství pro děti a mladé dospělé s ohroženým příznivým vývojem v důsledku nepříznivé sociální situace rodiny dle zjištěné potřebnosti na území OK**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k zajištění služby odborného sociálního poradenství pro děti a dospívající ve věku 12–20 let, kteří mají zkušenost se sebepoškozováním, sociální izolací, konflikty, problémovými vztahy, úzkostnými a depresivními stavy, případně potřebují podporu v oblasti duševního zdraví, a to na základě zjištěné potřebnosti na území OK.
Cílová skupina	Děti od 10 do 18 let Mladí dospělí 18–26 let
Druh služby	Sociální poradenství (§ 37)
Forma služby	Ambulantní
Vymezení územního dopadu opatření	OK
Přepokládaný dopad opatření	Zajištění poptávky po službě odborné sociální poradenství pro děti a mladé dospělé, kteří mají zkušenost se sebepoškozováním, sociální izolací, konflikty, problémovými vztahy, úzkostnými a depresivními stavy, případně potřebují podporu v oblasti duševního zdraví v důsledku nepříznivé sociální situace rodiny v rozsahu základních činností daných registrací služby na území OK.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Monitoring oprávněného žadatele dle POSTUPu 2. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb na rozvoj nebo změnu činností v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 3. Rozšíření nabídky sociální služby odborné sociální poradenství v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

Cíl 1.4	**Podpora vzniku pobytové služby pro děti nad 15 let bez doprovodu blízké osoby**
Kód opatření	**1.4.1.**
Název opatření	**Příprava na vznik pobytové sociální služby v Olomouckém kraji pro děti nad 15 let bez doprovodu osoby blízké a mladé dospělé do 26 let**
Charakteristika opatření	Opatření se zaměřuje na přípravu vzniku pobytové sociální služby určené dětem starším 15 let bez doprovodu blízké osoby a mladým dospělým do 26 let. Cílovou skupinu tvoří děti ve věku 15–18 let a mladí lidé do 26 let, kteří jsou ohroženi sociálním vyloučením v důsledku nemožnosti žít společně s pečujícími osobami. Služba bude mít preventivní charakter a bude doplňovat stávající systém péče, zejména zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a dětské domovy. Návrh opatření vychází ze zjištěné poptávky po této službě, a to jak ze strany samotné cílové skupiny, tak i od spolupracujících subjektů – orgánů sociálně-právní ochrany dětí, poskytovatelů sociálních služeb a organizací podporujících pěstouny.
Cílová skupina	Děti 15-18 let, mladí dospělí do 26 let
Druh služby	Neurčeno
Forma služby	Pobytová
Vymezení územního dopadu opatření	OK
Předpokládaný dopad opatření	Vznik pobytové sociální služby pro mladé osoby ve věku 15–18 let a 18–26 let na území Olomouckého kraje. V rámci tohoto opatření bude připravena žádost o registraci odpovídající sociální služby. Navrhovaná služba reaguje na situace, kdy mladí lidé nemohou žít s pečujícími osobami, a zároveň má přispět k prevenci jejich sociálního vyloučení.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Oslovení poskytovatelů sociálních služeb na území OK s návrhem vzniku pobytové služby pro uvedenou cílovou skupinu 2. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociální služby na vznik uvedené služby v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 3. Při vyjádření pozitivního stanoviska OK aktualizace sítě sociálních služeb dle schválených změn
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Poskytování sociální služby podmíněné zajištěním odborně způsobilého poskytovatele a vhodného prostorového zázemí

Cíl 1.5	**Zajištění potřebného rozsahu tzv. multidisciplinárního týmu zaměřeného na potřeby dětí a mladých dospělých s duševním onemocněním v akutní krizi**
Kód opatření	**1.5.1**
Název opatření	**Zajištění terénní formy krizové pomoci u dětí a mladých dospělých s duševním onemocněním 7 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v OK**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k zajištění terénní formy krizové pomoci pro děti a mladé dospělé s duševním onemocněním v akutní krizi na základě zjištěné potřebnosti v OK.
Cílová skupina	Děti 15-18 let Osoby v krizi Osoby s duševním onemocněním
Druh služby	Krizová pomoc (§ 60)
Forma služby	Terénní
Vymezení územního dopadu opatření	OK
Předpokládaný dopad opatření	Jsou definovány podmínky pro vznik terénní formy krizové pomoci určené dětem a mladým dospělým s duševním onemocněním v akutní krizi. Opatření přispívá k vytvoření podmínek pro zajištění dostupné krizové podpory a k přípravě zapojení nové služby do sítě sociálních služeb kraje.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 2. Při vyjádření pozitivního stanoviska OK aktualizace sítě sociálních služeb dle schválených změn 3. Rozšíření nabídky sociální služby krizová pomoc v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

8.2 Cílová skupina č. 2: OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Popis cílové skupiny, vymezení okruhu osob

Osoby se zdravotním postižením představují různorodou skupinu, u níž sociální znevýhodnění často vzniká v důsledku neuspokojených individuálních potřeb souvisejících se změnami zdravotního stavu. Tyto změny mohou významně omezit schopnost adaptace v přirozeném prostředí a vést k narušení běžného způsobu života.

Zdravotním postižením se rozumí stav, kdy dojde k narušení tělesné, mentální nebo psychické funkce člověka. Toto poškození může způsobit omezení nebo neschopnost vykonávat běžné činnosti, což následně ovlivňuje schopnost plnit společenské role. Pokud tato omezení dosahují společenského rozměru, hovoříme o postižení či handicapu.

Sociální služby zaměřené na tuto cílovou skupinu usilují o zmírnění sociálních dopadů zdravotního postižení a podporu sociálního začlenění. Služby jsou strukturovány podle typu postižení, věku klienta a míry potřebné podpory – a to jak pro samotnou osobu, tak pro její blízké, kteří se na péči podílejí.

Specifika cílové skupiny

Individuální potřeby osob se zdravotním postižením často vedou k vyšším životním nákladům, například na úpravy prostředí, kompenzační pomůcky nebo přizpůsobení každodenních podmínek. Pracovní skupina se proto zaměřila na osoby, jejichž schopnost vykonávat běžné činnosti je významně omezena.

V rámci střednědobého plánování sociálních služeb Olomouckého kraje jsou za osoby se zdravotním postižením považovány osoby v nepříznivé sociální situaci, vycházející z převažujícího typu postižení:

a) Tělesné postižení

Omezení pohybových schopností, které snižuje soběstačnost v péči o sebe a domácnost.

b) Mentální postižení

Trvalé omezení intelektových schopností, projevující se sníženou adaptabilitou v oblasti myšlení, vnímání a komunikace.

c) Kombinované postižení

Současný výskyt více typů postižení, často v kombinaci s poruchami autistického spektra, které významně ovlivňují každodenní fungování.

d) Zrakové postižení

Závažné poškození zraku nebo slepota, které nelze korigovat běžnými optickými pomůckami a omezují orientaci v prostoru.

e) Sluchové postižení

Závažné poruchy sluchu nebo hluchota, které ovlivňují schopnost porozumět mluvené řeči a vyžadují alternativní komunikační metody.

f) Chronické duševní onemocnění

Dlouhodobé psychické poruchy (např. deprese, schizofrenie, úzkosti), které narušují běžné fungování a sociální začlenění. Zvláštní pozornost je věnována osobám se závažným duševním onemocněním (SMI), trvajícím déle než dva roky.

g) Chronické onemocnění

Nemoci, které dlouhodobě omezují schopnost zajišťovat každodenní potřeby (např. Parkinsonova choroba, roztroušená skleróza, kardiovaskulární onemocnění).

h) Jiná zdravotní postižení

Například nevyléčitelná onemocnění v preterminálním a terminálním stádiu.

i) Osoby v krizi

Pečující osoby, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci v souvislosti s péčí o blízkého v paliativním stádiu onemocnění.

Zohlednění potřeb v rámci plánování služeb

Cílová skupina byla vymezena s ohledem na možnosti registrace sociálních služeb a specifické potřeby jednotlivých typů postižení. Tyto potřeby jsou reflektovány v nabídce služeb, které odpovídají rozsahu základních činností daného druhu služby.

Prioritní sociální služby pro cílovou skupinu

Pracovní skupina se v rámci plánování zaměřila na následující druhy služeb:

- Odborné sociální poradenství
- Osobní asistence
- Podpora samostatného bydlení
- Odlehčovací služby
- Centra denních služeb
- Denní a týdenní stacionáře
- Domovy pro osoby se zdravotním postižením
- Domovy se zvláštním režimem
- Chráněné bydlení
- Sociální služby ve zdravotnických zařízeních
- Raná péče
- Tlumočnické služby
- Sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory
- Sociálně terapeutické dílny
- Terapeutické komunity
- Sociální rehabilitace

SWOT analýza cílové skupiny Osoby se zdravotním postižením:

Silné stránky	Slabé stránky
• Komplexní síť sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením • Aplikace KISSoS • Aktivní činnost pracovní skupiny v rámci Krajského plánu vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, zaměřené na meziresortní spolupráci při zajišťování potřeb osob s poruchou autistického spektra • Vzájemná spolupráce poskytovatelů sociálních služeb, která zajišťuje návaznost podpory při řešení nepříznivých sociálních situací osob se zdravotním postižením • Řešení situací specifických potřeb osob se zdravotním postižením přes sociální práci na obcích a kraji • Posilování role sociální práce na úrovni obcí a kraje při řešení individuálních potřeb osob se zdravotním postižením	• Nedostatečné finanční zdroje obcí a kraje pro pokrytí požadavků některých druhů sociálních služeb • Zvyšující se životní náklady mají dopady na nízkopříjmové rodiny pečující o osobu závislou na péči, tyto rodiny omezují sjednaný rozsah podpory a pomoci v rámci smluvně zajištěných služeb, aby zafinancovaly základní životní náklady osoby i pečující rodiny • Rodiny s dětmi se zdravotním postižením si z důvodu vysoké finanční náročnosti nemohou dovolit zajistit odpovídající rozsah hrazených sociálních služeb, zejména v raném věku dítěte, kdy často nedosáhnou na adekvátní stupeň příspěvku na péči • Roztříštěný a administrativně náročný systém vykazování činnosti sociálních služeb směrem k různým subjektům • Nedostatek kvalitních a kvalifikovaných pracovníků pro činnosti pracovníků v přímé práci

• Zvyšující se kvalita poskytovaných sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením se zaměřením na nové metody sociální práce • Jasně deklarovaná podpora kraje v oblasti transformace, deinstitucionalizace, reprofilizace a humanizace sociálních služeb • Podpora kraje při rozvojových aktivitách poskytovatelů stávajících sociálních služeb určených skupinám osob s kombinovaným postižením (PAS), osobám s mentálním postižením s přidruženými psychózami či zvlášť významnými projevy poruch chování, osobám s chronickým onemocněním (např. neurodegenerativního charakteru – Huntingtonova choroba, Parkinsonova choroba, myopatie, roztroušená skleróza, stavy po CMP) či chronickým duševním onemocněním, osobám s tělesným postižením (po úrazech) • Realizace individuálních projektů zaměřených na prohlubování vzdělanostní úrovně zástupců krajských a obecních úřadů, poskytovatelů sociálních služeb a neformálně pečujících, zajištění respitních pobytů pro uživatele sociálních služeb a zajištění volnočasových a svépomocných aktivit osobám se zdravotním postižením • Vysoká úroveň komunikace kraje s poskytovateli sociálních služeb	• Nedostatečná participace některých obcí v procesu komunitního plánování, jejich nerovnoměrné zapojení do systému financování sociálních služeb • Komunitní plány některých ORP stále neposkytují dostatečné informace pro plánování rozvojových kapacit sociálních služeb z úrovně kraje • Nízká míra informovanosti veřejnosti o dostupných službách • Některé obce neznají konkrétní potřeby OZP na svém území, často se na ně obrací potřebné osoby až ve chvíli, kdy se nepříznivá sociální situace občana stává neřešitelnou • Klesající počet osob se zdravotním postižením, které s podporou služeb získávají pracovní uplatnění na chráněném nebo otevřeném trhu práce, a nedostatečné mechanismy podpory zaměstnavatelů těchto osob
Příležitosti	**Ohrožení**
• Vytvoření mechanismu pro spolufinancování potřebných sociálních služeb obcemi • Vytvoření rezervního sociálního fondu na úrovni obcí i kraje k financování aktuálních potřeb konkrétních osob se zdravotním postižením • Vyjádřená podpora kraje při zapojení poskytovatelů do projektů z IROP a dalších výzev z projektů ESF • Vyjádřená podpora a finanční participace kraje na projektech vedoucích k transformaci, deinstitucionalizaci, reprofilizaci a humanizaci pobytových sociálních služeb • Provázanost poskytovatelů sociálních služeb, zástupců kraje a obcí s rozšířenou působností • Podpora neformálně pečujících formou zvyšování jejich vzdělanostní úrovně se zaměřením na sociální problematiku osob se zdravotním postižením • Podpora svépomocných skupin pečujících osob • Využití asistivních technologií při zajištění podpory a pomoci osobám se zdravotním postižením • Rozvoj digitálních nástrojů pro zefektivnění plánování a poskytování služeb • Velké množství středních a vysokých škol se sociálními a zdravotními obory, jež skýtá potenciál pro budoucí personální zabezpečení sociálních služeb, včetně možností dobrovolnické činnosti • Zavádění nových metod, které rozšiřují možnosti podpory osob se zdravotním postižením, pečujících, a doplňují síť sociálních služeb na bázi komunitní pomoci	• Nejasnosti při tvorbě a účinnosti nové legislativy v oblasti sociálních služeb • Negarantovaná výše finančních prostředků ze státního rozpočtu na příslušný kalendářní rok mající vliv na snížení přepočtené výše finančních prostředků ze státního rozpočtu na sociální služby • Povinnost obcí participovat na financování sociálních služeb není legislativně ukotvena • Nedostatek kvalifikovaného personálu zabezpečujícího přímou práci v sociálních službách • Meziresortní nepropojenost systémů sociální, zdravotní i školské problematiky • Změna v prioritách rozvoje sociálních služeb související s volebními obdobími • Nedostatek dostupné kapacity pro vzdělávání osob se zdravotním postižením v předškolním a školním vzdělávání u škol zřízených podle § 16 odst. 1 školského zákona v Olomouckém kraji • Nedostatečné kapacity pro diagnostiku osob s poruchou autistického spektra (osob s kombinovaným postižením) či jiným onemocněním skrze odbornost pedopsychiatrie • Rostoucí úhrady za služby vedou k omezenému využívání ze strany uživatelů • Riziko digitalizace bez adekvátní podpory pro osoby se zdravotním postižením • Stárnutí populace a rostoucí počet osob s kombinovaným postižením

• Spolupráce poskytovatelů sociálních služeb a dalších institucí v oblasti zpřístupňování veřejných institucí osobám se ZP	

8.2.1 Seznam cílů a opatření

Cíl 2.1	**Zajištění potřebného rozsahu služby osobní asistence v OK**
Opatření 2.1.1	Zajištění služby osobní asistence pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením, osoby s tělesným postižením, osoby s chronickým onemocněním, osoby s chronickým duševním onemocněním 3 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v OK
Cíl 2.2	**Zajištění potřebného rozsahu odlehčovací služby v OK**
Opatření 2.2.1	Zajištění pobytové formy odlehčovací služby pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením (včetně osob s PAS a chováním náročným na péči) 7 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v ORP Olomouc
Opatření 2.2.2	Zajištění terénní formy odlehčovací služby pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením 8 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v ORP Olomouc, ORP Přerov, ORP Prostějov, ORP Konice, ORP Šternberk, ORP Uničov, ORP Šumperk, ORP Jeseník
Cíl 2.3	**Zajištění potřebného rozsahu služby denní stacionáře v OK**
Opatření 2.3.1	Zajištění služby denní stacionář pro osoby s PAS a chováním náročným na péči 7,5 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v OK
Cíl 2.4	**Zajištění potřebného rozsahu služby chráněné bydlení v OK**
Opatření 2.4.1	Zajištění služby chráněné bydlení pro osoby s chronickým duševním onemocněním 6 lůžky v OK
Cíl 2.5	**Zajištění potřebného rozsahu služby rané péče zaměřené na potřeby osob se zdravotním postižením v OK**
Opatření 2.5.1	Zajištění terénní formy služby rané péče pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením, osoby s tělesným postižením, osoby se zrakovým postižením 3 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v OK
Cíl 2.6	**Zajištění potřebného rozsahu služby sociální rehabilitace v OK**
Opatření 2.6.1	Zajištění terénní formy služby sociální rehabilitace pro osoby s kombinovaným postižením 3 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v OK
Cíl 2.7	**Podpora rozvoje služeb vedoucích k transformaci, deinstitucionalizaci a humanizaci služeb sociální péče pro osoby se zdravotním postižením**
Opatření 2.7.1	Transformace, deinstitucionalizace a humanizace pobytových sociálních služeb u poskytovatelů vybraných domovů pro osoby se zdravotním postižením, jejichž zřizovatelem je Olomoucký kraj, jež transformují své kapacity do stejných či odlišných druhů sociálních služeb komunitního typu
Cíl 2.8	**Podpora rozvoje služeb souvisejících s oblastí duševního zdraví**
Opatření 2.8.1	Zajištění vybraných druhů sociálních služeb pro osoby s chronickým duševním onemocněním odpovídající nedostupným kapacitám služeb v OK

8.2.2 Popis cílů a opatření

Cíl 2.1	**Zajištění potřebného rozsahu služby osobní asistence v OK**
Kód opatření	**2.1.1**
Název opatření	**Zajištění služby osobní asistence pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením, osoby s tělesným postižením, osoby s chronickým onemocněním, osoby s chronickým duševním onemocněním 3 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v OK**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k posílení dostupnosti služby osobní asistence v Olomouckém kraji prostřednictvím vytvoření 3 pracovních úvazků pracovníků v přímé péči. Cílovou skupinou jsou osoby s mentálním a kombinovaným postižením, osoby s tělesným postižením, osoby s chronickým onemocněním a osoby s chronickým duševním onemocněním. Cílem opatření je optimalizace rozmístění stávajících kapacit a jejich přesun do oblastí s prokázanou poptávkou, kde je služba nedostupná či kapacitně nedostatečná, a zároveň rozvoj kapacit služby v souladu se zjištěnými potřebami v území. Realizace opatření přispěje ke zvýšení dostupnosti terénních sociálních služeb, podpoře setrvání osob se zdravotním postižením a chronickým onemocněním v jejich přirozeném prostředí, k prevenci sociálního vyloučení a k naplňování principů deinstitucionalizace.
Cílová skupina	Osoby s mentálním postižením Osoby s kombinovaným postižením Osoby s tělesným postižením Osoby s chronickým onemocněním Osoby s chronickým duševním onemocněním
Druh služby	Osobní asistence (§ 39)
Forma služby	Terénní
Vymezení územního dopadu opatření	OK
Předpokládaný dopad opatření	Zajištění poptávky po službě osobní asistence pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením, osoby s tělesným postižením, osoby s chronickým onemocněním, osoby s chronickým duševním onemocněním v rozsahu základních činností daných registrací služby v OK.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Monitoring oprávněného žadatele dle POSTUPu 2. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 3. Rozšíření nabídky sociální služby osobní asistence v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

Cíl 2.2	Zajištění potřebného rozsahu odlehčovací služby v OK
Kód opatření	**2.2.1**
Název opatření	**Zajištění pobytové formy odlehčovací služby pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením (včetně osob s PAS a chováním náročným na péči) 7 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v ORP Olomouc**
Charakteristika opatření	Opatření je zaměřeno na zajištění pobytové formy odlehčovací služby pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením, včetně osob s poruchou autistického spektra (PAS) a osob s chováním náročným na péči, prostřednictvím vytvoření 7 pracovních úvazků pracovníků v přímé péči v ORP Olomouc. Cílem opatření je posílení dostupnosti pobytové odlehčovací služby v regionu, kde v současnosti dochází k dlouhodobému nedostatku této služby a k omezeným možnostem odlehčení pro pečující osoby. Odlehčovací služba poskytuje dočasné převzetí péče o osoby se zdravotním postižením, a tím umožňuje pečujícím osobám nezbytný odpočinek, regeneraci sil, vyřízení osobních záležitostí či prevenci syndromu vyhoření.
Cílová skupina	Osoby s mentálním postižením Osoby s tělesným postižením Osoby s chronickým onemocněním Osoby s PAS a chováním náročným na péči
Druh služby	Odlehčovací služba (§ 44)
Forma služby	Pobytová
Vymezení územního dopadu opatření	ORP Olomouc
Předpokládaný dopad opatření	Zajištění poptávky po pobytové formě odlehčovací služby pro osoby s mentálním a tělesným postižením (včetně osob s PAS a chováním náročným na péči) v rozsahu základních činností daných registrací služby v ORP Olomouc. Opatření přispívá k odlehčení pečujících osob, prevenci syndromu vyhoření a zajištění kontinuity péče o osoby se zdravotním postižením.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 2. Při vyjádření pozitivního stanoviska OK aktualizace sítě sociálních služeb dle schválených změn 3. Rozšíření nabídky pobytové sociální služby odlehčovací služba v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Poskytování sociální služby podmíněné zajištěním odborně způsobilého poskytovatele a vhodného prostorového zázemí

Kód opatření	2.2.2
Název opatření	**Zajištění terénní formy odlehčovací služby pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením 8 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v ORP Olomouc, ORP Přerov, ORP Prostějov, ORP Konice, ORP Šternberk, ORP Uničov, ORP Šumperk, ORP Jeseník**
Charakteristika opatření	Opatření je zaměřeno na zajištění terénní formy odlehčovací služby pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením prostřednictvím vytvoření 8 pracovních úvazků pracovníků v přímé péči v území ORP Olomouc, ORP Přerov, ORP Prostějov, ORP Konice, ORP Šternberk, ORP Uničov, ORP Šumperk a ORP Jeseník. Cílem opatření je rozšířit dostupnost a kapacitu terénní odlehčovací služby v jednotlivých částech Olomouckého kraje, kde je dlouhodobě zaznamenáván nedostatek této formy podpory a kde jsou stávající kapacity nepostačující. Terénní odlehčovací služba představuje klíčový prvek podpory rodin pečujících o osoby s mentálním a kombinovaným postižením – umožňuje dočasné převzetí péče v domácím prostředí uživatele a podporuje kontinuitu péče bez nutnosti umisťování osob do pobytových zařízení. Realizace opatření povede ke zvýšení počtu podpořených rodin a pečujících osob, k prevenci jejich přetížení a syndromu vyhoření, k zachování rodinných vazeb a k setrvání osob s postižením v domácím prostředí. Poskytování individuálně přizpůsobené podpory kvalifikovanými pracovníky v přímé péči zajistí dostupnost této služby napříč územím kraje a přispěje k vyrovnání regionálních rozdílů. Opatření podporuje naplňování principů deinstitucionalizace, rozvoj komunitních sociálních služeb a udržitelnost systému sociálních služeb v kraji.
Cílová skupina	Osoby s mentálním postižením Osoby s kombinovaným postižením Osoby s PAS
Druh služby	Odlehčovací služba (§ 44)
Forma služby	Terénní
Vymezení územního dopadu opatření	OK
Předpokládaný dopad opatření	Zajištění poptávky po terénní formě odlehčovací služby pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením v rozsahu základních činností daných registrací služby v OK.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 2. Při vyjádření pozitivního stanoviska OK aktualizace sítě sociálních služeb dle schválených změn 3. Rozšíření nabídky terénní sociální služby odlehčovací služba v regionech s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027

Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

Cíl 2.3	**Zajištění potřebného rozsahu služby denní stacionáře v OK**
Kód opatření	**2.3.1**
Název opatření	**Zajištění služby denní stacionář pro osoby s kombinovaným postižením 7,5 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v OK**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k zajištění služby denní stacionář pro osoby s kombinovaným postižením, zejména pro osoby s poruchou autistického spektra (PAS) ve všech typech poruch funkčnosti, a to na základě zjištěné potřebnosti v Olomouckém kraji. Cílem opatření je vytvořit a zajistit dostupnou ambulantní službu denního stacionáře, která bude poskytovat každodenní odbornou podporu, péči a aktivizační činnosti osobám s kombinovaným postižením, včetně osob s PAS s vyšší mírou podpůrných potřeb. Služba denního stacionáře umožní cílové skupině rozvíjet dovednosti potřebné pro co nejvyšší míru samostatnosti a sociálního začlenění, udržovat a posilovat jejich schopnosti a zároveň zajistí nezbytné odlehčení pečujícím osobám v průběhu dne. Realizace opatření přispěje ke zvýšení dostupnosti specializované péče v rámci kraje, k prevenci sociálního vyloučení osob s kombinovaným postižením a PAS, k podpoře jejich začlenění do běžného života a k udržení rodinného prostředí. Služba zároveň pomůže pečujícím osobám sladit péči o osobu se zdravotním postižením s pracovním a osobním životem a sníží riziko jejich přetížení. Opatření podporuje rozvoj komunitních sociálních služeb, reaguje na aktuálně zjištěnou potřebnost v kraji a přispívá k postupnému naplňování principů deinstitucionalizace.
Cílová skupina	Osoby s kombinovaným postižením
Druh služby	Denní stacionář (§ 46)
Forma služby	Ambulantní
Vymezení územního dopadu opatření	OK
Předpokládaný dopad opatření	Je zajištěna dostupná ambulantní služba denního stacionáře pro osoby s kombinovaným postižením, včetně osob s poruchou autistického spektra (PAS) s vyšší mírou podpůrných potřeb. Služba poskytuje každodenní odbornou podporu, péči a aktivizační činnosti, přispívá k rozvoji dovedností a sociálnímu začlenění cílové skupiny a zajišťuje odlehčení pečujícím osobám v průběhu dne. Opatření posiluje dostupnost specializovaných služeb v kraji, podporuje rodinné prostředí a přispívá k naplňování principů deinstitucionalizace.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 2. Při vyjádření pozitivního stanoviska OK aktualizace sítě sociálních služeb dle schválených změn 3. Rozšíření nabídky sociální služby denní stacionář v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb

Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

Cíl 2.4	**Zajištění potřebného rozsahu služby chráněné bydlení v OK**
Kód opatření	**2.4.1**
Název opatření	**Zajištění služby chráněné bydlení pro osoby s chronickým duševním onemocněním 6 lůžky v OK**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k přípravě zajištění služby chráněného bydlení komunitního typu pro osoby s chronickým duševním onemocněním na základě zjištěné potřebnosti v Olomouckém kraji. Cílem opatření je zpracovat přehled potřeb cílové skupiny, vyhodnotit možnosti realizace služby a stanovit podmínky pro její budoucí vznik. Důraz je kladen na zmapování kapacitních, personálních a organizačních možností, spolupráci s relevantními subjekty a zajištění souladu s principy deinstitucionalizace a rozvoje komunitních služeb.
Cílová skupina	Osoby s chronickým duševním onemocněním
Druh služby	Chráněné bydlení (§ 51)
Forma služby	Pobytová
Vymezení územního dopadu opatření	OK
Předpokládaný dopad opatření	Zajištění poptávky po službě chráněné bydlení pro osoby s chronickým duševním onemocněním v rozsahu základních činností daných registrací v OK.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 2. Při vyjádření pozitivního stanoviska OK aktualizace sítě sociálních služeb dle schválených změn 3. Rozšíření nabídky sociální služby chráněné bydlení v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Poskytování sociální služby podmíněné zajištěním odborně způsobilého poskytovatele a vhodného prostorového zázemí

Cíl 2.5	**Zajištění potřebného rozsahu služby rané péče zaměřené na potřeby osob se zdravotním postižením v OK**
Kód opatření	**2.5.1**
Název opatření	**Zajištění terénní formy služby rané péče pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením, osoby s tělesným postižením, osoby se zrakovým postižením 3 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v OK**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k optimalizaci a případnému rozvoji terénní formy služby rané péče pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením (včetně osob s poruchou autistického spektra – PAS), osoby s tělesným postižením a osoby se zrakovým postižením na základě zjištěné potřebnosti v Olomouckém kraji. Optimalizace spočívá zejména v přesunu nevyužitých kapacit stávající služby do území, kde byla identifikována poptávka po službě, a v rozšíření kapacit tam, kde je potřebnost dlouhodobě vysoká. Cílem opatření je zajistit dostupnou a kvalitní podporu rodinám s malými dětmi, které mají speciální vzdělávací a zdravotní potřeby. Terénní služba rané péče poskytuje odbornou podporu, poradenství a praktickou pomoc přímo v domácím prostředí dítěte, což umožňuje včasnou stimulaci, rozvoj samostatnosti a podporu adaptace dítěte i celé rodiny. Služba rovněž poskytuje pečujícím osobám potřebné odlehčení, podporuje jejich schopnost aktivně se podílet na rozvoji dítěte a přispívá k prevenci přetížení rodiny. Realizace opatření povede k rozšíření dostupnosti služby napříč krajem, k zajištění kontinuální a individuálně přizpůsobené podpory pro rodiny a děti s různými typy postižení a k vyrovnání regionálních rozdílů v dostupnosti rané péče. Opatření přispívá k naplňování principů komunitní podpory a deinstitucionalizace, zajišťuje efektivní využití existujících kapacit a reaguje na aktuálně zjištěnou potřebnost služby v Olomouckém kraji.
Cílová skupina	Osoby s kombinovaným postižením Osoby s mentálním postižením Osoby s tělesným postižením Osoby se zrakovým postižením
Druh služby	Raná péče (§ 54)
Forma služby	Terénní
Vymezení územního dopadu opatření	OK
Předpokládaný dopad opatření	Je zajištěn přehled o využití a dostupnosti služby rané péče v Olomouckém kraji a identifikovány oblasti s nedostatečnou nabídkou nebo dlouhodobě vysokou poptávkou. Jsou navrženy kroky k optimalizaci rozmístění a využití kapacit stávajících poskytovatelů a posílení služby v regionech s prokázanou potřebností. Realizace opatření přispívá k rovnoměrnějšímu pokrytí území kraje, zvýšení dostupnosti odborné podpory rodinám s dětmi se zdravotním postižením a ke zlepšení kvality poskytovaných služeb.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Monitoring oprávněného žadatele dle POSTUPu 2. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 3. Rozšíření nabídky sociální služby raná péče v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb

Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

Cíl 2.6	**Zajištění potřebného rozsahu služby sociální rehabilitace v OK**
Kód opatření	**2.6.1**
Název opatření	**Zajištění terénní formy služby sociální rehabilitace pro osoby s kombinovaným postižením 3 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v OK**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k optimalizaci a případnému rozvoji terénní formy služby sociální rehabilitace pro osoby s kombinovaným postižením, včetně osob s poruchou autistického spektra (PAS) ve všech stupních funkčnosti – nízko, středně i vysoce funkční formou, na základě zjištěné potřebnosti v Olomouckém kraji. Optimalizace zahrnuje přesun nevyužitých kapacit stávající služby do území, kde byla identifikována poptávka, a rozvoj kapacit v lokalitách s dlouhodobě vysokou potřebností. Cílem opatření je zajistit dostupnou a individuálně přizpůsobenou podporu osobám s kombinovaným postižením přímo v jejich domácím prostředí. Terénní služba sociální rehabilitace poskytuje odbornou podporu při rozvoji soběstačnosti, každodenních dovedností, mobility, komunikace a sociálních interakcí, s ohledem na individuální schopnosti a potřeby každého uživatele. Současně poskytuje podporu pečujícím osobám, umožňuje jim odlehčení a snižuje riziko jejich přetížení. Realizace opatření přispěje ke zvýšení dostupnosti služby napříč krajem, k vyrovnání regionálních rozdílů v dostupnosti sociální rehabilitace, k podpoře samostatnosti a začlenění osob s kombinovaným postižením do běžného života a k prevenci jejich sociálního vyloučení. Opatření naplňuje principy deinstitucionalizace a reaguje na aktuálně zjištěnou potřebnost služby v Olomouckém kraji.
Cílová skupina	Osoby s kombinovaným postižením
Druh služby	Sociální rehabilitace (§ 70)
Forma služby	Terénní
Vymezení územního dopadu opatření	OK
Předpokládaný dopad opatření	Je zpracován přehled o dostupnosti a využití služby sociální rehabilitace pro osoby s kombinovaným postižením včetně osob s PAS v Olomouckém kraji. Dochází k optimalizaci rozmístění a k případnému rozšíření kapacit služby v lokalitách s prokázanou poptávkou a dlouhodobě nedostatečnou dostupností. Realizace opatření přispívá ke zvýšení dostupnosti služby napříč krajem, ke zlepšení rovnováhy mezi potřebami a nabídkou, a k posílení podpory osob s kombinovaným postižením při rozvoji soběstačnosti, sociálních dovedností a integraci do běžného života.

	Současně se snižují regionální rozdíly v dostupnosti služby a zefektivňuje se využívání stávajících kapacit v síti sociálních služeb kraje.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Monitoring oprávněného žadatele dle POSTUPu 2. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 3. Rozšíření nabídky sociální služby sociální rehabilitace v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

Cíl 2.7	**Podpora rozvoje služeb vedoucích k transformaci, deinstitucionalizaci a humanizaci pobytových sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením**
Kód opatření	**2.7.1**
Název opatření	**Transformace, deinstitucionalizace a humanizace pobytových sociálních služeb u poskytovatelů vybraných domovů pro osoby se zdravotním postižením, jejichž zřizovatelem je Olomoucký kraj, jež transformují své kapacity do stejných či odlišných druhů sociálních služeb komunitního typu**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k transformaci, deinstitucionalizaci a humanizaci vybraných poskytovatelů služby domovy pro osoby se zdravotním postižením v Olomouckém kraji. Cílem je přeměna stávajících institucionálních kapacit (lůžek) na menší, komunitně orientované formy bydlení a podpory, které uživatelům umožní žít běžným způsobem života v přirozeném prostředí. Transformace se týká následujících příspěvkových organizací: • Nové Zámky – poskytovatel sociálních služeb, p. o.; • Vincentinum – poskytovatel sociálních služeb Šternberk, p. o.; • Centrum Dominika Kokory, p. o.; • Domov Na Zámečku Rokytnice, p. o.; • Domov „Na Zámku", p. o.; • Domov Paprsek Olšany, p. o.; • Domov Větrný mlýn Skalička, p. o. V rámci opatření budou transformovány stávající kapacity služby domov pro osoby se zdravotním postižením do komunitních služeb: • domovy pro osoby se zdravotním postižením komunitního typu, • domovy se zvláštním režimem komunitního typu, • chráněné bydlení.
Cílová skupina	Osoby s mentálním postižením Osoby s kombinovaným postižením
Druh služby	Domovy pro osoby se zdravotním postižením (§ 48) Domovy se zvláštním režimem (§ 51) Chráněné bydlení (§ 51)

Forma služby	Pobytová
Vymezení územního dopadu opatření	OK
Předpokládaný dopad opatření	Jsou naplňovány principy deinstitucionalizace a humanizace poskytované péče a rozvíjeny služby, které podporují samostatnost, integraci a aktivní zapojení osob se zdravotním postižením do běžného života společnosti. Realizace opatření přispívá ke vzniku nových kapacit komunitních pobytových služeb a zároveň ke snižování počtu lůžek v institucionálním prostředí. Uživatelé tak získávají větší možnost volby, vyšší míru autonomie a podporu odpovídající jejich individuálním potřebám.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 2. Při vyjádření pozitivního stanoviska OK aktualizace sítě sociálních služeb dle schválených změn 3. Rozšíření nabídky sociální služby domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem a chráněné bydlení komunitního typu
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Nové Zámky – poskytovatel sociálních služeb, p. o.; Vincentinum – poskytovatel sociálních služeb Šternberk, p. o.; Centrum Dominika Kokory, p. o.; Domov Na zámečku Rokytnice, p. o.; Domov „Na Zámku", p. o. Domov Paprsek Olšany, p. o.; Domov Větrný mlýn Skalička, p. o.;
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

Cíl 2.8	**Podpora rozvoje služeb souvisejících s oblastí duševního zdraví**
Kód opatření	**2.8.1**
Název opatření	**Zajištění vybraných druhů sociálních služeb pro osoby s chronickým duševním onemocněním odpovídající nedostupným kapacitám služeb v OK**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k zajištění dostupných kapacit níže uvedených druhů sociálních služeb osobám s chronickým duševním onemocněním souvisejících s ukončováním jejich zdravotní složky péče a přechodem do přirozeného prostředí za podpory odpovídajících druhů sociálních služeb, jež zabezpečí potřeby těchto osob při pobytu v komunitě a při jejich sociálním začleňování. Opatření umožňuje pružné navyšování kapacit podle aktuální poptávky v jednotlivých regionech Olomouckého kraje, a to včetně podpory osob přecházejících ze zdravotních zařízení do komunitního prostředí.
Cílová skupina	Osoby s chronickým duševním onemocněním
Druh služby	Podpora samostatného bydlení (§ 43) Domovy se zvláštním režimem (§ 49)

	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66) Sociální rehabilitace (§ 70) Centrum duševního zdraví
Forma služby	Ambulantní Terénní Pobytová
Vymezení územního dopadu opatření	OK
Předpokládaný dopad opatření	Je zajištěna dostupnost kapacit vybraných druhů sociálních služeb pro osoby s chronickým duševním onemocněním, včetně těch, které ukončily zdravotní péči, s cílem podporovat jejich setrvání v komunitním prostředí a sociální začleňování. Opatření přispívá k flexibilnímu navyšování kapacit služeb podle aktuální poptávky a k vyrovnání regionálních rozdílů v dostupnosti podpory.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 2. Při vyjádření pozitivního stanoviska OK aktualizace sítě sociálních služeb dle schválených změn 3. Rozšíření nabídky vybraných druhů sociálních služeb pro osoby s chronickým duševním onemocněním v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

8.3 Cílová skupina č. 3: SENIOŘI

Popis cílové skupiny, vymezení okruhu osob

Cílovou skupinu seniorů lze v kontextu poskytování sociálních služeb vymezit jako skupinu osob od určitého věku (od 65 let a výše), jež mají sníženou soběstačnost z důvodu věku a případně z důvodu chronického duševního onemocnění (různé typy demence), a osob s chronickým onemocněním se sníženou soběstačností z důvodu patologických neurodegenerativních procesů – např. osoby s Parkinsonovou chorobou, Huntingtonovou chorobou, osoby s roztroušenou sklerózou, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby, které mohou být ve věku blízkému věku seniorů (pozn. 50 let a výše). Snížená soběstačnost se projevuje v oblastech péče o vlastní osobu, péče o domácnost nebo v úkonech, kterými mohou uplatňovat své zájmy a uspokojovat své další potřeby.

Při stanovování specifických cílů zaměřených na cílovou skupinu Senioři byly využity podklady získané KÚOK od jednotlivých SO ORP. Současně byla zohledněna i data a informace z vlastních zdrojů, včetně statistických údajů a znalosti specifik území. Tento komplexní přístup umožnil formulovat cíle, které lépe odpovídají potřebám a situaci seniorů v regionu a zároveň reflektují aktuální socioekonomické a demografické charakteristiky dané oblasti.

Demografické souvislosti a společenská odpovědnost

S postupujícím demografickým stárnutím se senioři stávají stále více heterogenní skupinou, především s ohledem na funkční zdatnost a soběstačnost. Zajištění důstojné a odpovídající péče proto patří k povinnostem každé společnosti, která reprezentuje úroveň vyspělosti dané země a společenské odpovědnosti. Z postupujícího demografického stárnutí lze vyvodit předpoklad nárůstu počtu osob s tzv. geriatrickou křehkostí, které v důsledku chronického onemocnění nebo tělesného či duševního onemocnění budou při uspokojování základních životních potřeb dlouhodobě závislé na pomoci jiné osoby.

Formy sociálních služeb pro seniory

V oblasti zajištění sociálních služeb určeným seniorům bude kladen důraz na ambulantní a terénní formy služeb, prostřednictvím jejichž pomoci budou senioři moci setrvat co nejdéle ve svém přirozeném prostředí. Dalším krokem je podpora pobytových sociálních služeb převážně komunitního typu určených seniorům se sníženou soběstačností respektující individuální potřeby a přibližující život jejich přirozenému sociálnímu prostředí. V návaznosti na zjištěné specifické potřeby některých osob ve věku blížícímu se věku seniorů se tento plán zaměřuje na hledání možností specifikace části kapacit některých stávajících pobytových sociálních služeb, ve kterých by vznikala oddělení specializovaná na potřeby určitých cílových skupin osob, a to jak v pobytové, tak i v terénní formě.

V oblasti rozvoje kvality pobytových sociálních služeb pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním (typu demence) a chronickým onemocněním se OK chce zaměřit na postupnou přeměnu stávajících služeb podle doporučeného materiálně technického standardu MPSV (maximálně dvoulůžkové pokoje s vlastním sociálním zařízením, respektování individuálních potřeb uživatelů, zachování jejich důstojnosti a práva na soukromí).

Podpora pečujících osob

Díky podpoře rozvoje terénních a ambulantních služeb mají pečující osoby možnost sdílet péči a zvládnout tak péči o své blízké mnohem efektivněji, rovněž se plně nevyčerpají a neizolují z pracovního, rodinného a společenského života. Významná část plánu je věnována rozvoji odlehčovacích služeb, jak v pobytové, tak i v terénní formě.

Transformace pečovatelské služby

Transformace pečovatelské služby je klíčová pro zachování soběstačnosti a prevence předčasné institucionalizace uživatelů. Transformace pečovatelské služby představuje zásadní systémovou změnu, která směřuje k posílení role této služby jako základního pilíře komunitní péče. Cílem je, aby pečovatelská služba byla snadno dostupná, flexibilní a přizpůsobená individuálním potřebám uživatelů na celém území kraje. Transformace se zaměřuje zejména na:

- zajištění rovnoměrného a spravedlivého územního pokrytí kraje,
- posílení odbornosti pracovníků a modernizaci jejich kompetencí,
- sjednocení standardů kvality poskytování služby,
- jasné vymezení hranice mezi činnostmi sociální péče a komerčními službami,
- systematickou podporu neformálních pečujících prostřednictvím sdílené péče, poradenství a krizové podpory,
- větší flexibilitu v provozní době služeb, aby péče byla dostupná i o víkendech a svátcích.

Transformace je pojímána nejen jako organizační a metodická změna, ale i jako kulturní změna v přístupu k uživatelům: od úkonově orientovaného modelu k modelu partnerskému, který vychází z respektu k autonomii, důstojnosti a individuálním preferencím uživatele.

Propojení sociální a zdravotní péče

Významným prvkem transformace je posílení provázanosti sociální a zdravotní péče. Pečovatelská služba má fungovat jako spojovací článek mezi uživatelem a sítí odborných zdravotních i sociálních služeb. To znamená:

- systematickou spolupráci s domácí zdravotní péčí, hospicovými službami a praktickými lékaři,
- koordinaci s odborným sociálním poradenstvím, tísňovou péčí a dalšími specializovanými službami,
- zapojení moderních technologií (telemedicína, digitální monitoring, sdílené informační platformy), které zefektivní sledování zdravotního stavu uživatelů, umožní rychlý přenos informací mezi poskytovateli a předejdou nečekaným hospitalizacím.

Propojení sociální a zdravotní složky přispěje k vytvoření komplexního systému péče, který reaguje na měnící se potřeby uživatelů, podporuje jejich soběstačnost a umožňuje jim důstojně žít v domácím prostředí.

Začlenění paliativního přístupu

Nedílnou součástí strategického rozvoje je začlenění paliativního přístupu do sociálních služeb. Stále více uživatelů pobytových i terénních služeb se nachází v terminálním stadiu onemocnění, a proto je nutné, aby sociální služby dokázaly zajistit nejen praktickou podporu, ale také komplexní, citlivou a důstojnou péči. Opatření se zaměřují na:

- systematické vzdělávání pracovníků sociálních služeb v oblasti paliativní péče, včetně práce s rodinou a podporou pozůstalých,
- zavádění multidisciplinárních týmů, které propojují pracovníky sociálních služeb, lékaře, zdravotní sestry, psychology a duchovní,
- včasnou identifikaci potřeb uživatele, kvalitní hodnocení a zvládání bolesti, fyzických i psychických obtíží,
- podporu rodinných příslušníků, kteří se často ocitají v roli neformálních pečujících s vysokou zátěží,
- rozvoj poradenských a podpůrných služeb, které pomohou rodinám zvládnout péči v domácím prostředí.

Cílem je, aby paliativní přístup nebyl vnímán jako izolovaná specializace, ale jako přirozená součást sociálních služeb. Takto nastavený systém zajistí dostupnou a kvalitní podporu lidem v závěru života i jejich rodinám a podpoří důstojné prožívání poslední životní fáze.

Druhy sociálních služeb poskytovaným seniorům:

- domovy pro seniory
- domovy se zvláštním režimem
- odlehčovací služby
- denní stacionáře
- centra denních služeb
- pečovatelská služba
- osobní asistence
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
- tísňová péče
- chráněné bydlení
- sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče
- telefonická krizová pomoc

SWOT analýza cílové skupiny Senioři:

Silné stránky	Slabé stránky
• Existence stabilní sítě sociálních služeb pro seniory • Zvyšující se kvalita a profesionalizace sociálních služeb • Fungující systém spolupráce OK s poskytovateli sociálních služeb • Jednotný přístup k informování občanů, poskytovatelů a obcí z krajské úrovně založený na on-line databázové aplikaci KISSoS včetně katalogu poskytovatelů sociálních služeb • On-line databázové aplikace KISSoS jako nástroj pro řízení sociálních služeb • Vzájemná spolupráce mezi poskytovateli sociálních služeb • Členství poskytovatelů sociálních služeb v profesních asociacích • Průběžné plnění a naplňování strategických cílů a opatření ze Střednědobého plánu 2024–2026 • Široká nabídka vzdělávacích programů prezenční i on-line formy určené pro sociální služby • Podpora OK zaměřená na vzdělávání pracovníků včetně pořádání odborných konferencí a workshopů • Podpora aktivních seniorů v OK • Stabilita systému sociálních služeb i v době krizové situace • Trvalá modernizace zařízení poskytujících sociální služby pro seniory • Podpora seniorů umožňující setrvat v přirozeném domácím prostředí prostřednictvím terénních a ambulantních služeb	• Nedostatek personálu v sociálních službách včetně kvalifikovaných osob např. zdravotní sestry, klesající počet odborníků, lékařů ve zdravotní péči o seniory • Nedostatečná kapacita sociálních služeb pro specifické skupiny seniorů (pro osoby s demencí, s neurodegenerativním onemocněním, osoby bez přístřeší, závislé na alkoholu a jiných návykových látkách, osoby nepřizpůsobivé, osoby s psychiatrickou diagnózou) • Velmi vysoká administrativní zátěž poskytovatelů sociálních služeb • Nedostatečně fungující systém meziresortní spolupráce, zejména systém zdravotní, sociální péče a školství • Chybějící systém spolufinancování sociálních služeb z rozpočtu obcí • Nedostatek, nezájem a neinformovanost lékařů ve vztahu k seniorům a poskytovaným službám pro seniory • Neexistující legislativní rámec pro spolufinancování sociálních služeb ze strany rodiny, příp. nezkoumání majetkových poměrů • Slabé PR a fundraising sociálních služeb – chybí prestiž • Nízká návratnost PnP do sociálního systému • Nedostatečné finanční ohodnocení pracovníků

Příležitosti	Hrozby
• Zvýšení zájmu obcí o aktivní zapojení do plánování sociálních služeb včetně jejich financování • Zvýšení atraktivity a prestiže sociálních služeb pro veřejnost • Zvýšení motivace pro práci v sociálních službách • Rozvoj dobrovolnické činnosti, zkvalitnění podmínek pro dobrovolnictví, v neposlední řadě zapojení aktivních seniorů do dobrovolnických aktivit • Podpora neformálních pečujících, komunitních vazeb a sousedské pomoci • Podpora bezbariérového, dostupného a sociálního bydlení pro seniory ze strany obcí/měst a dalších subjektů • Podpora Fundraisingu v organizacích zaměřená na získávání zdrojů od dárců (individuálních, firemních) • Nastavení stabilního, dlouhodobého a udržitelného systému financování sociálních služeb • Propojování zdravotních a sociálních služeb a zkvalitnění spolupráce s resortem zdravotnictví, nastavení elektronizace postupů • Efektivní informovanost veřejnosti i navazujících oborů o dostupnosti a nabídce soc. služeb • Aplikace asistivních a jiných technologií do poskytování soc. služeb a podpora alternativní a augmentativní komunikace, vzdělávání budoucích sociálních pracovníků v této oblasti • Zlepšení plánování kapacity pobytových sociálních služeb z důvodu existence modulu evidence žadatelů • Transformace pečovatelské služby jako příležitost k posílení dostupnosti, kvality a flexibility terénní péče v celém kraji • Prohlubování provázanosti sociálních a zdravotních služeb, využívání telemedicíny a digitálních platforem jako prostředku ke zlepšení koordinace péče • Začlenění paliativního přístupu do sociálních služeb jako cesta k poskytování důstojné, komplexní a multidisciplinární podpory uživatelům v závěru života	• Financování sociálních služeb nereflektuje vývoj nákladů • Neustále se měnící a nekoncepční legislativa • Nízká návratnost PnP do sociálního systému; zvyšuje nákladovost sociálního systému; PnP se používá k jiným účelům • Malá nabídka dotačních titulů (jak investičních, tak provozních) pro cílovou skupinu seniorů • Nízké kvalifikační požadavky pro výkon pracovníků v přímé péči • Nedostatečná úhrada zdravotních pojišťoven za poskytnutou zdravotní péči, omezené spektrum ošetřovatelských úkonů • Senioři jako předmět podnikání (neregistrované služby) • Neudržitelnost financování sítě sociálních služeb a jejich nízká efektivnost • Nedostatek bezbariérového bydlení ze strany obcí

8.3.1 Seznam cílů a opatření

Cíl 3.1	**Zajištění potřebného rozsahu pečovatelské služby v OK**
Opatření 3.1.1	Zajištění pečovatelské služby pro seniory, osoby s chronickým onemocněním a osoby s chronickým duševním onemocněním 15 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v OK
Cíl 3.2	**Zajištění potřebného rozsahu služby osobní asistence v OK**

Opatření 3.2.1	Zajištění služby osobní asistence pro osoby s chronickým duševním onemocněním, osoby s chronickým onemocněním a seniory 15 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v OK
Cíl 3.3	**Zajištění potřebného rozsahu odlehčovací služby v OK**
Opatření 3.3.1	Zajištění pobytové formy odlehčovací služby pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním 6 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v ORP Olomouc
Opatření 3.3.2	Zajištění pobytové formy odlehčovací služby pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním 4 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v ORP Hranice
Opatření 3.3.3	Zajištění pobytové odlehčovací služby pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním 4 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v ORP Přerov
Opatření 3.3.4	Zajištění terénní a případně kombinace ambulantní a terénní formy odlehčovací služby pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním 8 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči působící v ORP Olomouc, ORP Jeseník, ORP Konice, ORP Litovel, ORP Uničov, ORP Prostějov, ORP Šternberk
Opatření 3.3.5	Zajištění pobytové formy odlehčovací služby a ambulantní formy odlehčovací služby pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním 2 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v pobytové formě a 3,75 úvazky v ambulantní formě v ORP Jeseník
Cíl 3.4	**Zajištění potřebného rozsahu služby domovy se zvláštním režimem v OK**
Opatření 3.4.1	Zajištění služby domovy se zvláštním režimem 70 lůžky v ORP Konice
Opatření 3.4.2	Zajištění služby domovy se zvláštním režimem 70 lůžky v ORP Olomouc
Opatření 3.4.3	Zajištění služby domovy se zvláštním režimem 10 lůžky v ORP Prostějov
Opatření 3.4.4	Zajištění služby domovy se zvláštním režimem 16 lůžky v ORP Prostějov
Opatření 3.4.5	Zajištění služby domovy se zvláštním režimem 50 lůžky v ORP Šternberk
Opatření 3.4.6	Zajištění služby domovy se zvláštním režimem 20 lůžky v ORP Zábřeh
Cíl 3.5	**Zajištění potřebného rozsahu služby domovy pro seniory v OK**
Opatření 3.5.1	Zajištění služby domovy pro seniory 126 lůžky v ORP Olomouc, ORP Zábřeh a v ORP Přerov
Cíl 3.6	**Reprofilizace stávajících lůžek zařazených v síti sociálních služeb u pobytových forem služeb sociální péče do stávajících či jiných druhů služeb registrovaných u jednoho poskytovatele**
Opatření 3.6.1	Reprofilizace stávající služby domovy pro seniory na službu domovy se zvláštním režimem a dále služby chráněné bydlení na domovy pro seniory nebo domovy se zvláštním režimem pro osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění (se stařeckou demencí, Alzheimerovou demencí nebo ostatními typy demencí), jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby
Cíl 3.7	**Zajištění potřebného rozsahu služby denní stacionáře/centra denních služeb v OK**
Opatření 3.7.1	Zajištění služby denního stacionáře/centra denních služeb pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním 7 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v OK

8.3.2 Popis cílů a opatření

Cíl 3.1	**Zajištění potřebného rozsahu pečovatelské služby v OK**
Kód opatření	**3.1.1**
Název opatření	**Zajištění pečovatelské služby pro seniory, osoby s chronickým onemocněním a osoby s chronickým duševním onemocněním 15 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v OK**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k optimalizaci (pozn. k přesunu nevyužitých kapacit stávající služby do území, kde se vyskytla poptávka po službě) a k případnému rozvoji pečovatelských služeb pro seniory, osoby s chronickým onemocněním a osoby s chronickým duševním onemocněním (typu demence). Cílem opatření je zajistit podporu potřebnou k udržení života a soběstačnosti v přirozeném prostředí uživatelů v rámci kraje.
Cílová skupina	Senioři Osoby s chronickým onemocněním Osoby s chronickým duševním onemocněním
Druh služby	Pečovatelská služba (§ 40)
Forma služby	Terénní
Vymezení územního dopadu opatření	OK
Předpokládaný dopad opatření	Senioři, osoby s chronickým onemocněním a osoby s chronickým duševním onemocněním se sníženou soběstačností mají zajištěnou odpovídající podporu a pomoc v rozsahu základních činností pečovatelské služby tak, aby mohly setrvat ve svém přirozeném prostředí.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Monitoring oprávněného žadatele dle POSTUPu 2. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 3. Rozšíření nabídky sociální služby pečovatelská služba v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

Cíl 3.2	**Zajištění potřebného rozsahu služby osobní asistence v OK**
Kód opatření	**3.2.1**
Název opatření	**Zajištění služby osobní asistence pro osoby s chronickým duševním onemocněním, osoby s chronickým onemocněním a seniory 15 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v OK**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k optimalizaci (pozn. k přesunu nevyužitých kapacit stávající služby do území, kde se vyskytla poptávka po službě)

	a k případnému rozvoji služby osobní asistence pro seniory, osoby s chronickým onemocněním a osoby s chronickým duševním onemocněním (typu demence). Cílem opatření je zajistit podporu potřebnou k udržení života a soběstačnosti v přirozeném prostředí uživatelů v rámci kraje.
Cílová skupina	Senioři Osoby s chronickým onemocněním Osoby s chronickým duševním onemocněním
Druh služby	Osobní asistence (§ 39)
Forma služby	Terénní
Vymezení územního dopadu opatření	OK
Předpokládaný dopad opatření	Senioři, osoby s chronickým onemocněním a osoby s chronickým duševním onemocněním se sníženou soběstačností mají zajištěnou odpovídající podporu a pomoc formou služby osobní asistence, která je přizpůsobena jejich individuálním potřebám. Mohou setrvat ve svém přirozeném prostředí, vykonávat běžné denní činnosti, udržovat svou soběstačnost a zapojovat se do života komunity. Služba podporuje jejich samostatnost, bezpečí a kvalitu života a zároveň poskytuje pečujícím osobám potřebné odlehčení.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Monitoring oprávněného žadatele dle POSTUPu 2. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 3. Rozšíření nabídky sociální služby osobní asistence v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

Cíl 3.3	**Zajištění potřebného rozsahu odlehčovací služby v OK**
Kód opatření	**3.3.1**
Název opatření	**Zajištění pobytové formy odlehčovací služby pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním 6 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v ORP Olomouc**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k zajištění pobytové formy odlehčovací služby pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním (typu demence) vyžadující pomoc jiné fyzické osoby se zachováním života v přirozeném prostředí na základě zjištěné potřebnosti v ORP Olomouc.
Cílová skupina	Senioři Osoby s chronickým duševním onemocněním
Druh služby	Odlehčovací služby (§44)

Forma služby	Pobytová
Vymezení územního dopadu opatření	ORP Olomouc
Předpokládaný dopad opatření	Senioři a osoby s chronickým duševním onemocněním mají zajištěnou odpovídající podporu a pomoc v rozsahu základních činností podle registrace služby pobytové odlehčovací péče v ORP Olomouc. Síť sociálních služeb se rozšiřuje o 10 nových lůžek, díky čemuž se zvyšuje dostupnost pobytové formy odlehčovací služby a umožňuje pečujícím osobám získat potřebné odlehčení.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Monitoring oprávněného žadatele dle POSTUPu 2. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 3. Rozšíření nabídky pobytové sociální služby odlehčovací služby v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu
Kód opatření	**3.3.2**
Název opatření	**Zajištění pobytové formy odlehčovací služby pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním 4 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v ORP Hranice**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k zajištění pobytové formy odlehčovací služby pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním (typu demence) vyžadující pomoc jiné fyzické osoby se zachováním života v přirozeném prostředí na základě zjištěné potřebnosti v ORP Hranice.
Cílová skupina	Senioři Osoby s chronickým duševním onemocněním
Druh služby	Odlehčovací služby (§44)
Forma služby	Pobytová
Vymezení územního dopadu opatření	ORP Hranice
Předpokládaný dopad opatření	Senioři a osoby s chronickým duševním onemocněním mají zajištěnou odpovídající podporu a pomoc v rozsahu základních činností podle registrace služby pobytové odlehčovací péče v ORP Hranice. Síť sociálních služeb se rozšiřuje o 4 nová lůžka, díky čemuž se zvyšuje dostupnost pobytové formy odlehčovací služby a umožňuje pečujícím osobám získat potřebné odlehčení.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Monitoring oprávněného žadatele dle POSTUPu 2. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK

	3. Rozšíření nabídky pobytové sociální služby odlehčovací služba v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu
Kód opatření	**3.3.3**
Název opatření	**Zajištění pobytové formy odlehčovací služby pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním 4 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v ORP Přerov**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k zajištění pobytové formy odlehčovací služby pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním (typu demence) vyžadující pomoc jiné fyzické osoby se zachováním života v přirozeném prostředí na základě zjištěné potřebnosti v ORP Přerov.
Cílová skupina	Senioři Osoby s chronickým duševním onemocněním
Druh služby	Odlehčovací služby (§44)
Forma služby	Pobytová
Vymezení územního dopadu opatření	ORP Přerov
Předpokládaný dopad opatření	Senioři a osoby s chronickým duševním onemocněním mají zajištěnou odpovídající podporu a pomoc v rozsahu základních činností podle registrace služby pobytové odlehčovací péče v ORP Přerov. Síť sociálních služeb se rozšiřuje o 4 nová lůžka, díky čemuž se zvyšuje dostupnost pobytové formy odlehčovací služby a umožňuje pečujícím osobám získat potřebné odlehčení.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Monitoring oprávněného žadatele dle POSTUPu 2. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 3. Rozšíření nabídky pobytové sociální služby odlehčovací služba v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

Kód opatření	**3.3.4**
Název opatření	**Zajištění terénní a případně kombinace ambulantní a terénní formy odlehčovací služby pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním 8 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v ORP Olomouc, ORP Jeseník, ORP Konice, ORP Litovel, ORP Uničov, ORP Prostějov, ORP Šternberk**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k optimalizaci (pozn. k přesunu nevyužitých kapacit stávající služby do území, kde se vyskytla poptávka po službě) a k případnému rozvoji terénní a případně kombinace terénní a ambulantní formy odlehčovací služby pro seniory a pro osoby s chronickým duševním onemocněním (typu demence) na základě zjištěné potřebnosti v ORP Olomouc, ORP Jeseník, ORP Konice, ORP Litovel, ORP Uničov, ORP Prostějov, ORP Šternberk. Počet pracovních úvazků uvedených v opatření je pro cílovou skupinu Senioři.
Cílová skupina	Senioři Osoby s chronickým duševním onemocněním
Druh služby	Odlehčovací služba (§ 44)
Forma služby	Terénní, ambulantní
Vymezení územního dopadu opatření	ORP Olomouc, ORP Jeseník, ORP Konice, ORP Litovel, ORP Uničov, ORP Prostějov, ORP Šternberk
Předpokládaný dopad opatření	Senioři a osoby s chronickým duševním onemocněním mají zajištěnu odpovídající podporu a pomoc v rozsahu základních činností podle registrace služby terénní, případně ambulantní, odlehčovací péče v ORP Olomouc, ORP Jeseník, ORP Konice, ORP Litovel, ORP Uničov, ORP Prostějov a ORP Šternberk. Služba jim umožňuje setrvat ve svém přirozeném prostředí, vykonávat běžné denní činnosti, zachovat soběstačnost a zároveň poskytuje pečujícím osobám potřebné odlehčení.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Monitoring oprávněného žadatele dle POSTUPu 2. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 3. Rozšíření nabídky terénní sociální služby odlehčovací služba v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

Kód opatření	**3.3.5**
Název opatření	**Zajištění pobytové formy odlehčovací služby a ambulantní formy odlehčovací služby pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním 2 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v pobytové formě a 3,75 úvazky v ambulantní formě v ORP Jeseník**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k zajištění pobytové a ambulantní formy odlehčovací služby pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním (typu demence) vyžadující pomoc jiné fyzické osoby se zachováním života v přirozeném prostředí na základě zjištěné potřebnosti v ORP Jeseník.
Cílová skupina	Senioři Osoby s chronickým duševním onemocněním
Druh služby	Odlehčovací služby (§44)
Forma služby	Pobytová, ambulantní
Vymezení územního dopadu opatření	ORP Jeseník
Předpokládaný dopad opatření	Senioři a osoby s chronickým duševním onemocněním mají zajištěnou odpovídající podporu a pomoc v rozsahu základních činností podle registrace služby ambulantní a pobytové odlehčovací péče v ORP Jeseník. Síť sociálních služeb se rozšiřuje o 6 nových lůžek pobytové formy služby a 3,75 úvazků ambulantní formy služby, díky čemuž se zvyšuje dostupnost pobytové a ambulantní formy odlehčovací služby a umožňuje pečujícím osobám získat potřebné odlehčení.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Monitoring oprávněného žadatele dle POSTUPu 2. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 3. Rozšíření nabídky ambulantní a pobytové sociální služby odlehčovací služba v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

Cíl 3.4	**Zajištění potřebného rozsahu služby domovy se zvláštním režimem v OK**
Kód opatření	**3.4.1**
Název opatření	**Zajištění služby domovy se zvláštním režimem 70 lůžky v ORP Konice**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k přípravě zajištění pobytové služby domovy se zvláštním režimem v ORP Konice na základě zjištěné potřebnosti. Cílem je identifikovat potenciální poskytovatele, analyzovat kapacitní a organizační možnosti stávajících služeb a připravit podmínky pro případné zřízení

	služby, včetně vymezení základních parametrů poskytované péče pro osoby vyžadující vysokou míru podpory.
Cílová skupina	Senioři Osoby s chronickým duševním onemocněním
Druh služby	Domovy se zvláštním režimem (§ 50)
Forma služby	Pobytová
Vymezení územního dopadu opatření	ORP Konice
Předpokládaný dopad opatření	Jsou zpracovány podklady a vyhodnoceny možnosti zřízení služby domovy se zvláštním režimem v ORP Konice. Senioři a osoby s chronickým duševním onemocněním se sníženou soběstačností mají zajištěnou odpovídající podporu a pomoc v rozsahu základních činností podle registrace služby, která vyhovuje jejich individuálně určeným potřebám, a mají zachovánu co nejvyšší možnou kvalitu a důstojnost života s maximální možnou podporou zachovaných schopností.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 2. Při vyjádření pozitivního stanoviska OK aktualizace sítě sociálních služeb dle schválených změn 3. Rozšíření nabídky sociální služby domovy se zvláštním režimem v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Poskytování sociální služby podmíněné zajištěním odborně způsobilého poskytovatele a vhodného prostorového zázemí
Kód opatření	**3.4.2**
Název opatření	**Zajištění služby domovy se zvláštním režimem 70 lůžky v ORP Olomouc**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k přípravě zajištění pobytové služby domovy se zvláštním režimem, uspořádané jako běžná domácnost, respektující přirozené prostředí seniora, v ORP Olomouc na základě zjištěné potřebnosti. Cílem je identifikovat potenciální poskytovatele, analyzovat kapacitní a organizační možnosti stávajících služeb a připravit podmínky pro případné zřízení služby, včetně vymezení základních parametrů poskytované péče pro osoby vyžadující vysokou míru podpory.
Cílová skupina	Senioři Osoby s chronickým duševním onemocněním
Druh služby	Domovy se zvláštním režimem (§ 50)
Forma služby	Pobytová
Vymezení územního dopadu opatření	ORP Olomouc

Předpokládaný dopad opatření	Jsou zpracovány podklady a vyhodnoceny možnosti zřízení služby domovy se zvláštním režimem v ORP Olomouc. Senioři a osoby s chronickým duševním onemocněním se sníženou soběstačností mají zajištěnou odpovídající podporu a pomoc v rozsahu základních činností podle registrace služby, která vyhovuje jejich individuálně určeným potřebám, a mají zachovánu co nejvyšší možnou kvalitu a důstojnost života s maximální možnou podporou zachovaných schopností.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 2. Při vyjádření pozitivního stanoviska OK aktualizace sítě sociálních služeb dle schválených změn 3. Rozšíření nabídky sociální služby domovy se zvláštním režimem v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Poskytování sociální služby podmíněné zajištěním odborně způsobilého poskytovatele a vhodného prostorového zázemí
Kód opatření	**3.4.3**
Název opatření	**Zajištění služby domovy se zvláštním režimem 10 lůžky v ORP Prostějov**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k přípravě zřízení pobytové služby domov se zvláštním režimem o kapacitě 10 lůžek pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním se sníženou soběstačností a závislé na návykových látkách v ORP Prostějov. Cílem je identifikovat potenciální poskytovatele, analyzovat kapacitní a organizační možnosti stávajících služeb a připravit podmínky pro případné zřízení služby, včetně vymezení základních parametrů péče a podpory této specifické cílové skupiny.
Cílová skupina	Senioři Osoby s chronickým duševním onemocněním
Druh služby	Domovy se zvláštním režimem (§ 50)
Forma služby	Pobytová
Vymezení územního dopadu opatření	ORP Prostějov
Předpokládaný dopad opatření	Jsou zpracovány podklady pro případné zřízení pobytové služby domov se zvláštním režimem o kapacitě 10 lůžek pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním se sníženou soběstačností závislé na návykových látkách v ORP Prostějov. Senioři a osoby s chronickým duševním onemocněním se sníženou soběstačností a závislé na návykových látkách mají zajištěnou odpovídající podporu a pomoc v rozsahu základních činností podle registrace služby, která vyhovuje jejich individuálně určeným potřebám, a mají zachovánu co nejvyšší možnou kvalitu a důstojnost života s maximální možnou podporou zachovaných schopností.

Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 2. Při vyjádření pozitivního stanoviska OK aktualizace sítě sociálních služeb dle schválených změn 3. Rozšíření nabídky sociální služby domovy se zvláštním režimem v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Poskytování sociální služby podmíněné zajištěním odborně způsobilého poskytovatele a vhodného prostorového zázemí
Kód opatření	**3.4.4**
Název opatření	**Zajištění služby domovy se zvláštním režimem 16 lůžky v ORP Prostějov**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k přípravě zajištění pobytové služby domovy se zvláštním režimem v ORP Prostějov na základě zjištěné potřebnosti. Cílem je identifikovat potenciální poskytovatele, analyzovat kapacitní a organizační možnosti stávajících služeb a připravit podmínky pro případné zřízení služby, včetně vymezení základních parametrů poskytované péče pro osoby vyžadující vysokou míru podpory.
Cílová skupina	Senioři Osoby s chronickým duševním onemocněním
Druh služby	Domovy se zvláštním režimem (§ 50)
Forma služby	Pobytová
Vymezení územního dopadu opatření	ORP Prostějov
Předpokládaný dopad opatření	Jsou zpracovány podklady a vyhodnoceny možnosti zřízení služby domovy se zvláštním režimem v ORP Prostějov. Senioři a osoby s chronickým duševním onemocněním se sníženou soběstačností mají zajištěnou odpovídající podporu a pomoc v rozsahu základních činností podle registrace služby, která vyhovuje jejich individuálně určeným potřebám, a mají zachovánu co nejvyšší možnou kvalitu a důstojnost života s maximální možnou podporou zachovaných schopností.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 2. Při vyjádření pozitivního stanoviska OK aktualizace sítě sociálních služeb dle schválených změn 3. Rozšíření nabídky sociální služby domovy se zvláštním režimem v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce

Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Poskytování sociální služby podmíněné zajištěním odborně způsobilého poskytovatele a vhodného prostorového zázemí
Kód opatření	**3.4.5**
Název opatření	**Zajištění služby domovy se zvláštním režimem 50 lůžky v ORP Šternberk**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k přípravě zajištění pobytové služby domovy se zvláštním režimem, uspořádané jako běžná domácnost, respektující přirozené prostředí seniora, v ORP Šternberk na základě zjištěné potřebnosti. Cílem je identifikovat potenciální poskytovatele, analyzovat kapacitní a organizační možnosti stávajících služeb a připravit podmínky pro případné zřízení služby, včetně vymezení základních parametrů poskytované péče pro osoby vyžadující vysokou míru podpory.
Cílová skupina	Senioři Osoby s chronickým duševním onemocněním
Druh služby	Domovy se zvláštním režimem (§ 50)
Forma služby	Pobytová
Vymezení územního dopadu opatření	ORP Šternberk
Předpokládaný dopad opatření	Jsou zpracovány podklady a vyhodnoceny možnosti zřízení služby domovy se zvláštním režimem v ORP Šternberk. Senioři a osoby s chronickým duševním onemocněním se sníženou soběstačností mají zajištěnou odpovídající podporu a pomoc v rozsahu základních činností podle registrace služby, která vyhovuje jejich individuálně určeným potřebám a mají zachovánu co nejvyšší možnou kvalitu a důstojnost života s maximální možnou podporou zachovaných schopností.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 2. Při vyjádření pozitivního stanoviska OK aktualizace sítě sociálních služeb dle schválených změn 3. Rozšíření nabídky sociální služby domovy se zvláštním režimem v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Poskytování sociální služby podmíněné zajištěním odborně způsobilého poskytovatele a vhodného prostorového zázemí

Kód opatření	**3.4.6**
Název opatření	**Zajištění služby domovy se zvláštním režimem 20 lůžky v ORP Zábřeh**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k přípravě zřízení pobytové služby domov se zvláštním režimem o kapacitě 20 lůžek pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním se sníženou soběstačností a závislé na návykových látkách v ORP Zábřeh. Cílem je identifikovat potenciální poskytovatele, analyzovat kapacitní a organizační možnosti stávajících služeb a připravit podmínky pro případné zřízení služby, včetně vymezení základních parametrů péče a podpory této specifické cílové skupiny.
Cílová skupina	Senioři Osoby s chronickým duševním onemocněním
Druh služby	Domovy se zvláštním režimem (§ 50)
Forma služby	Pobytová
Vymezení územního dopadu opatření	ORP Zábřeh
Předpokládaný dopad opatření	Jsou zpracovány podklady pro případné zřízení pobytové služby domov se zvláštním režimem o kapacitě 20 lůžek pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním se sníženou soběstačností závislé na návykových látkách v ORP Zábřeh. Senioři a osoby s chronickým duševním onemocněním se sníženou soběstačností a závislé na návykových látkách mají zajištěnou odpovídající podporu a pomoc v rozsahu základních činností podle registrace služby, která vyhovuje jejich individuálně určeným potřebám, a mají zachovánu co nejvyšší možnou kvalitu a důstojnost života s maximální možnou podporou zachovaných schopností.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 2. Při vyjádření pozitivního stanoviska OK aktualizace sítě sociálních služeb dle schválených změn 3. Rozšíření nabídky sociální služby domovy se zvláštním režimem v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Poskytování sociální služby podmíněné zajištěním odborně způsobilého poskytovatele a vhodného prostorového zázemí

Cíl 3.5	**Zajištění potřebného rozsahu služby domovy pro seniory v OK**
Kód opatření	**3.5.1**
Název opatření	**Zajištění služby domovy pro seniory 126 lůžky v ORP Olomouc, ORP Zábřeh a v ORP Přerov**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k přípravě zajištění pobytové služby domovy pro seniory v ORP Olomouc 24 lůžky, ORP Zábřeh 30 lůžky a ORP Přerov 72 lůžky na

	základě zjištěné potřebnosti. Cílem je identifikovat potenciální poskytovatele, analyzovat kapacitní a organizační možnosti stávajících služeb a připravit podmínky pro případné zřízení služby, včetně vymezení základních parametrů poskytované péče pro osoby vyžadující nepřetržitou péči.
Cílová skupina	Senioři
Druh služby	Domovy pro seniory (§ 49)
Forma služby	Pobytová
Vymezení územního dopadu opatření	ORP Olomouc ORP Zábřeh ORP Přerov
Předpokládaný dopad opatření	Jsou zpracovány podklady a vyhodnoceny možnosti zřízení služby domovy pro seniory v ORP Olomouc, ORP Zábřeh a ORP Přerov. Senioři žijící na území OK, kteří mají zajištěnou odpovídající podporu a pomoc v rozsahu základních činností daných registrací služby, která vyhovuje jejich individuálně určeným potřebám, a mají zachovánu co nejvyšší možnou kvalitu a důstojnost života s maximální možnou podporou zachovaných schopností.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 2. Při vyjádření pozitivního stanoviska OK aktualizace sítě sociálních služeb dle schválených změn 3. Rozšíření nabídky sociální služby domovy pro seniory v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Poskytování sociální služby podmíněné zajištěním odborně způsobilého poskytovatele a vhodného prostorového zázemí

Cíl 3.6	**Reprofilizace stávajících lůžek zařazených v síti sociálních služeb u pobytových forem služeb sociální péče do stávajících či jiných druhů služeb registrovaných u jednoho poskytovatele**
Kód opatření	**3.6.1**
Název opatření	**Reprofilizace stávající služby domovy pro seniory na službu domovy se zvláštním režimem a dále služby chráněné bydlení na domovy pro seniory nebo domovy se zvláštním režimem pro osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění (se stařeckou demencí, Alzheimerovou demencí nebo ostatními typy demencí), jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby**
Charakteristika opatření	Přesun části lůžek zařazených v síti sociálních služeb u jednoho poskytovatele do jiného druhu služby tak, aby vyhovoval aktuálním potřebám a pokryl požadovanou míru podpory a pomoci. Opatření

	odpovídá potřebám cílové skupiny senioři a umožňuje efektivnější využití stávajících kapacit, zlepšuje dostupnost služby v souladu s aktuálními potřebami uživatelů a reaguje na situace vznikající ve stávajících službách sociální péče.
Cílová skupina	Senioři Osoby s chronickým duševním onemocněním
Druh služby	Domov se zvláštním režimem (§ 50)
Forma služby	Pobytová
Vymezení územního dopadu opatření	OK
Předpokládaný dopad opatření	Přesun části lůžek mezi druhy služeb u vybraného poskytovatele zajistí seniorům a osobám s chronickým duševním onemocněním odpovídající podporu a péči přizpůsobenou jejich specifickým potřebám. Tím se zvyšuje efektivita využití kapacit a dostupnost služby pro cílovou skupinu v souladu s jejími aktuálními potřebami.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Analýza stávajících kapacit poskytovatele a identifikace lůžek vhodných k přesunu mezi druhy služeb 2. Projednání přesunu lůžek s poskytovatelem služby a schválení změny kapacit v rámci sítě sociálních služeb kraje
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

Cíl 3.7	**Zajištění potřebného rozsahu služby denní stacionáře/centra denních služeb v OK**
Kód opatření	**3.7.1**
Název opatření	**Zajištění služby denního stacionáře/centra denních služeb pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním 7 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči v OK**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k zajištění dostupné služby denního stacionáře/centra denních služeb pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním (typu demence) 7 pracovními úvazky pracovníků v přímé péči na základě zjištěné potřebnosti v Olomouckém kraji. Cílem opatření je vytvořit podmínky pro dostupnou ambulantní službu, která poskytuje každodenní odbornou podporu, aktivizační činnosti, péči a sociální kontakt osobám s omezenou soběstačností. Služba umožňuje podporu samostatnosti, udržení či rozvoj denních dovedností a poskytuje pečujícím osobám nezbytné odlehčení.
Cílová skupina	Osoby s chronickým duševním onemocněním Senioři
Druh služby	Denní stacionáře (§ 46), Centra denních služeb (§ 45),
Forma služby	Ambulantní

Vymezení územního dopadu opatření	OK
Předpokládaný dopad opatření	Senioři a osoby s chronickým duševním onemocněním se sníženou soběstačností mají zajištěnou odpovídající podporu a pomoc v rozsahu základních činností podle registrace služby denní stacionář/centrum denních služeb pro seniory a osoby s chronickým duševním onemocněním a mohou žít ve svém přirozeném prostředí na území OK.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 2. Při vyjádření pozitivního stanoviska OK aktualizace sítě sociálních služeb dle schválených změn 3. Rozšíření nabídky sociální služby denní stacionáře/centra denních služeb v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

8.4 Cílová skupina č. 4: ETNICKÉ MENŠINY A CIZINCI

Popis cílové skupiny, vymezení okruhu osob

Tato cílová skupina se zabývá problematikou vztahující se k životu příslušníků:

- etnických menšin,
- romského etnika,
- cizinců.

Etnickou menšinu lze definovat jako minoritní skupinu občanů, kterou spojuje společný rodový původ, národnost, historické zkušenosti, náboženství, sociální a kulturní znaky – především jazyk, obyčeje, tradice, sociální rituály, tabu, životní styl, motivační a hodnotové struktury, mentalita a psychické zvláštnosti. V OK se významněji organizuje ukrajinská, bulharská, řecká národnostní menšina, u kterých nebyly identifikovány specifické potřeby související se sociálními službami. Za příslušníky romského etnika – menšiny, pro účely vymezení cílové skupiny, jsou považováni občané, kteří se buď hlásí k romskému etniku – národnosti, nebo jsou za Romy považováni příslušníky majoritní společnosti a současně jde o sociálně vyloučené či sociálním vyloučením ohrožené občany. Charakteristikou cílové skupiny je kumulace handicapů a potřeba komplexního řešení přesahující poskytování sociálních služeb. Za hlavní problémy je možno považovat:

- nízkou úroveň vzdělání,
- vysokou nezaměstnanost,
- zadluženost,
- nevyhovující bydlení, vysoké ohrožení ztrátou bydlení, nedostupnost trhu s byty,
- dlouhodobou závislost na dávkách hmotné nouze,
- skrytou diskriminaci na trhu práce a trhu s byty,
- sociálně patologické jevy – rizikové chování (záškoláctví u dětí, závislosti, trestná činnost).
- migrační přírůstek v důsledku ozbrojeného konfliktu vyvolaného Ruskou federací proti Ukrajině, příchod uprchlíků z Ukrajiny

Za cizince jsou v České republice považovány osoby s jiným než českým státním občanstvím. Pojem „cizinec" zahrnuje:

- občany EU a jejich rodinné příslušníky,
- občany tzv. třetích zemí.

Specifickou skupinu cizinců představují osoby, které požádaly Českou republiku o mezinárodní ochranu, resp. osoby, kterým byla tato mezinárodní ochrana přiznána. V porovnání s ostatními regiony České republiky patří OK spodní příčky co do počtu cizinců žijících na jeho území.

V souvislosti s pracovní migrací lze pozorovat i v OK příliv zahraničních pracovníků především, zejména v současné situaci, z Ukrajiny a Slovenska. V závislosti na vývoji pracovního trhu lze předpokládat poptávku po poradenských službách (sloučení rodiny, zaměstnání, bydlení, vzdělávací systém, lékařská péče a další oblasti).

Pracovní skupina se s ohledem na vymezenou cílovou skupinu zaměřila zejména na následující služby definované zákonem o sociálních službách:

- sociální poradenství,
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi,
- sociální rehabilitace,
- terénní programy.

Cílová skupina etnické menšiny a cizinci je provázána s dalšími cílovými skupinami sociálních služeb, které jsou explicitně řešeny v rámci dalších pracovních skupin. Jedná se zejména o skupinu rodin s dětmi a skupinu osob sociálně vyloučených a v krizi.

Významným posunem při řešení situace cílové skupiny je zlepšení provazby poskytování sociálních služeb se sociální prací v rámci přenesené působnosti na obce II. a III. typu a s pracovníky zajišťujícími integraci příslušníků romské menšiny ve správních obvodech jednotlivých OÚORP.

OK se podpisem Memoranda s Agenturou pro sociální začleňování o vzájemném partnerství (2019, 2023) chce zaměřit na prevenci sociálního vyloučení v oblastech, jako je bydlení, zaměstnanost nebo vzdělávání, ale také na podporu subjektů poskytujících služby v oblasti sociálního začleňování.

SWOT analýza cílové skupiny Etnické menšiny a cizinci:

Silné stránky	Slabé stránky
• Kvalita komunikace a spolupráce mezi neziskovými službami a KÚOK • Existence fungujících stabilních poskytovatelů sociálních služeb • Činnost CPIC, Člověka v tísni, o.p.s., Střediska sociální prevence zejména v podpoře uprchlíků z Ukrajiny – doklady, finance, zaměstnání, bydlení, vzdělávání, výuka jazyka a další • Flexibilně reagující služby na vznikající krizové situace • Zvyšující se počet Romů se středoškolským i vysokoškolským vzděláním • Dobře fungující informační servis v rámci KISSoS	• Nízký zájem obcí podílet se na spolufinancování sociálních služeb pro tuto cílovou skupinu • Nezájem některých obcí řešit sociální začleňování osob ze sociálně vyloučených lokalit • Nerovnoměrné rozložení působnosti poskytovatelů služeb sociální prevence • Problematická spolupráce s některými školami v oblasti společné podpory sociálně znevýhodněných rodin s dětmi a v oblasti podpory začleňování dětí z cílové skupiny do vzdělávacího systému • Nemožnost pružně reagovat na aktuální změny v regionech změnami v síti sociálních služeb kraje z důvodu nastavených procesních pravidel financování sítě • Absence nástrojů k řešení obchodu s chudobou (výkup zchátralých nemovitostí za účelem pronájmu, lichva) • Absence detailních informací o fungování a využití komunitních center
Příležitosti	**Hrozby**
• Rozvoj spolupráce a přenos dobré praxe mezi poskytovateli služeb a sociálními pracovníky obcí II. a III. typu ve všech lokalitách OK například formou lokálního partnerství, komunitního plánování, spolupráce s MAS a mikroregiony apod. • Spolufinancování obcí na sociální služby této cílové skupiny • Využití metodiky činnosti mobilního týmu na obcích v OK • Využití aktivit Agentury pro sociální začleňování v OK a aplikace výstupů jejích zkušeností • Větší využití komunitních center – zázemí poskytovatelů sociálních služeb a fakultativních služeb • Možnost financování komunitní (sociální) práce • Rozvoj a využití servise e-learningu pro poskytovatele sociálních služeb a sociální pracovníky obcí • Stipendijní podpora vybraných oborů vzdělávání pro cílovou skupinu mládeže ze strany kraje • Vytvořit cestu k metodické podpoře a následné kontrole poskytovatelů sociálních služeb ze strany kraje ve vztahu k síti, a to nejen na základě kvantitativních, ale i kvalitativních ukazatelů • Podpora synergické spolupráce mezi poskytovateli sociálních služeb, ORP, ÚP v rámci řešení sociálního vyloučení	• Vznik dalších segregovaných škol • Vznik dalších SVL • Neřešení bytových potřeb cílové skupiny (sociální bydlení, řešení akutních situací) • Neochota a nezájem některých obcí spolupracovat (podávání informací, depistáže, monitoring sociálně ohrožených, spolufinancování služeb…) • Zvýšení interetnického napětí (cizinci, SVL) • Agenturní zaměstnávání – legislativa neřeší • Podhodnocení financování sociálních služeb, nejistota ve financích na začátku roku • Ztížená možnost získat a udržet si kvalitní zaměstnance (nízká společenská prestiž, vysoká administrativní zátěž, nejistota v zachování pracovního místa a další) • Nejsou vytvořeny mechanismy monitoringu nelegálních cizinců a jejich možných problémů (týká se cizinců jak z EU, tak z třetích zemí) • Současný systém nastavení financování sociálních služeb neumožňuje kvalitní vzdělávání odpovídající potřebám pracovníka i poskytovatele • Absence dostatečných kapacit sociálních služeb pro cizince v kontextu možných krizových migračních vln • Dopady energetické chudoby a Green Dealu • Dopady válečného konfliktu na Ukrajině, příchod válečných veteránů za rodinami, které zde žijí a chtějí zůstat i po možném ukončení válečného konfliktu

• Využít stávajících možností působit ze strany obcí i kraje na stát za účelem nastavení nástrojů k řešení obchodu s chudobou a řešení sociálního začleňování • Další rozvoj spolupráce s dobrovolníky a dobrovolnickými centry • Pořádání aktivit směřujících k podpoře vzájemného interkulturního dialogu • Zvýšit společenskou prestiž sociální práce • Zákon o podpoře bydlení – jeho využití, zřizování a činnost kontaktních míst pro bydlení (KMB) od 1.1.2026	

8.4.1 Seznam cílů a opatření

Cíl 4.1	**Zajištění potřebného rozsahu sociálních služeb napomáhajících k integraci cílových skupin v OK**
Opatření 4.1.1	Zajištění služeb podporující integraci národnostních menšin a cizinců, prevence vzniku a řešení stávajících sociálně vyloučených lokalit, vzniklých sociálních potřeb

8.4.2 Popis cílů a opatření

Cíl 4.1	**Zajištění potřebného rozsahu sociálních služeb napomáhajících k integraci cílových skupin v OK**
Kód opatření	**4.1.1**
Název opatření	Zajištění služeb podporující integraci národnostních menšin a cizinců, prevence vzniku a řešení stávajících sociálně vyloučených lokalit, vzniklých sociálních potřeb
Charakteristika opatření	Opatření je zaměřeno na efektivní využití služeb, především přesun nevyužitých kapacit do oblastí, kde je zaznamenána zvýšená poptávka. Současně podporuje integraci národnostních menšin a cizinců, předchází vzniku a pomáhá řešit existující sociálně vyloučené lokality a vzniklé sociální potřeby. Hlavním cílem integrace je dosažení vzájemně prospěšného a harmonického soužití cílových skupin s majoritní společností. Dále se opatření zaměřuje na realizaci kroků podle aktualizované Koncepce integrace cizinců, zejména v oblasti poskytování sociálních služeb a systémové podpory. Klíčovou součástí je také spolupráce s Agenturou pro sociální začleňování v rámci KPSVL při naplňování plánů sociálního začleňování, vycházejících z Memoranda o vzájemné spolupráci podepsaného v letech 2019 a 2023. Celkově opatření cílí na řešení vzniklých sociálních potřeb v regionu Olomouckého kraje. Opatření je rovněž zaměřeno na zajištění služby terénní programy (§69) pro osoby z Ukrajiny nejen s dočasnou ochranou prostřednictvím vytvoření 2 pracovních úvazků pracovníků v přímé péči. Takto dochází k pokrytí potřebné podpory těchto osob na co nejširším území OK v celkovém počtu 5 pracovních úvazků zejména na území ORP Olomouc, ORP Přerov, ORP Prostějov, ORP Hranice a ORP Jeseník. Cílem opatření je zajistit terénní formu podpory těmto osobám s legalizací pobytu a k začleňování do standardních struktur ve společnosti (bydlení, zaměstnání, doklady, vzdělávání, dávky a další).

Cílová skupina	Etnické menšiny Imigranti, azylanti, běženci Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách
Druh služby	Odborné sociální poradenství (§ 37) Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65) Sociální rehabilitace (§ 70) Terénní programy (§ 69)
Forma služby	Ambulantní, terénní
Vymezení územního dopadu opatření	OK
Předpokládaný dopad opatření	Zajištění poptávky po službách zaměřených na cílové skupiny, jejich efektivní optimalizace, zvýšení dostupnosti a kvality. Realizací opatření je zajištěna podpora nejen těmto osobám, ale také jejich rodinným příslušníkům. Individuálně přizpůsobená podpora poskytovaná kvalifikovanými rodilými mluvčími a pracovníky v přímé péči zajišťuje efektivní komunikaci, jasné a srozumitelné poradenství a stabilní, systematickou pomoc. Odborně složený tým terénních pracovníků je zásadní pro úspěšnou integraci cílových skupin a prevenci sociálních problémů v regionu Olomouckého kraje.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Vyhodnocení aktuální dostupnosti, kapacit a využití služeb terénní podpory a integračních programů pro cílové skupiny v jednotlivých ORP 2. Zjištění potřeb cílových skupin v oblasti sociální integrace, poradenství a podpory duševního zdraví a stanovení prioritních oblastí intervence. 3. Návrh opatření k optimalizaci stávajících služeb, včetně úpravy činností, kapacit a personálního zajištění 4. Projednání návrhu optimalizace s poskytovateli služeb, partnery v rámci ASZ-KPSVL a dalšími relevantními subjekty 5. Aktualizace sítě sociálních služeb v návaznosti na zjištěné potřeby a doporučení pro další plánování 6. Aktualizace sítě sociálních služeb v návaznosti na zjištěné potřeby a doporučení pro další plánování
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce, úřady, školy a další subjekty.
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Analýza potřeb cílové skupiny a využívání služeb cílovou skupinou v jednotlivých ORP – Identifikace oblastí s prokázanou potřebností posílení služby – Návrh opatření k optimalizaci služeb pro cílovou skupinu – Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti

8.5 Cílová skupina č. 5: OSOBY V KRIZI A OSOBY SOCIÁLNĚ VYLOUČENÉ

Popis cílové skupiny, vymezení okruhu osob
Cílovou skupinu zájmu sociálních politik a opatření v oblasti sociálních služeb tvoří děti, mládež, dospělí, senioři, jednotlivci i celé rodiny, kteří se ocitli v sociálně nepříznivé situaci. Jedná se o osoby mnohdy po delší dobu vyčleněné ze společenských vazeb a zatížené kombinací problémů, které bez odborné pomoci nedokážou řešit vlastními silami. Jde rovněž o osoby, které v důsledku náhlých mimořádných životních změn či krizových situací vyžadují rychlou a adekvátní podporu.

Jde zejm. (avšak ne výlučně) o skupiny osob:

- bez přístřeší, v krizi, sociálně vyloučených,
- ohrožených rizikovým způsobem života,
- obětí domácího násilí, obchodu s lidmi a trestné činnosti či komerčně zneužívaných,
- pachatelů trestné činnosti.

Nepříznivé sociální situace se dotýkají rovněž dětí a mládeže ve věku od 6 do 26 let ohrožených společensky nežádoucími jevy, osob do 26 let věku opouštějících školská zařízení pro výkon ústavní péče, rodin s dětmi, seniorů a osob se zdravotním postižením, etnických menšin, cizinců, osobám vracejících se z výkonu trestu. V rámci sociálních služeb je patrný rostoucí podíl osob se zdravotním postižením, duševním onemocněním či s psychiatrickými diagnózami. Tento stav je viditelný napříč různými druhy služeb a ovlivňuje podobu práce s uživateli. Ukazuje se jako nezbytné tento vývoj reflektovat, přemýšlet nad jeho dopady a hledat vhodné cesty, jak na něj citlivě a účinně reagovat. V tomto kontextu nabývá na významu mezioborová spolupráce, která umožňuje komplexnější porozumění potřebám jednotlivců a efektivnější koordinaci podpory.

Mezi stěžejní témata patří:

- sociální vyloučení spojené s absencí bydlení,
- ohrožení jednotlivců a rodin zadlužeností a chudobou,
- ohrožení jednotlivců a rodin z důvodu nepředvídatelných obtížných životních situací individuálního či hromadného charakteru ohrožujících zdraví a život,
- dopady násilí a další trestné činnosti na jednotlivce či rodiny.

S ohledem na vymezenou cílovou skupinu se plánování rozvoje sítě sociálních služeb zaměřuje zejména na následující sociální služby definované zákonem o sociálních službách:

- odborné sociální poradenství
- azylové domy
- nízkoprahová denní centra
- noclehárny
- terénní programy
- krizová pomoc
- telefonická krizová pomoc
- intervenční centra
- domy na půl cesty

V návaznosti na povahu sociální služby a její zaměření – pečovatelská služba, domovy se zvláštním režimem a sociální rehabilitace.

Senioři bez domova: Neviditelná krize stárnoucí společnosti

Zvyšující se podíl seniorů v populaci přináší nutnost reagovat na nové požadavky, co do dostupnosti kapacit a podoby péče, a to nejen v oblasti zdravotnictví, ale rovněž v oblasti sociálních služeb. Jednou z ohrožených skupin jsou ženy a muži, senioři, bez domova – lidé, kteří ve stáří čelí nejen zdravotním komplikacím, ale i absenci zázemí a bezpečí. Jsou to lidé, kteří se ocitli a žijí v těžké životní situaci, kteří potřebují alespoň základní míru podpory, aby jejich život nekončil v naprosté izolaci, bez pomoci a důstojnosti. Síť sociálních služeb v Olomouckém kraji, tvořená vyprofilovanými zařízeními, v nichž působí řada profesionálek a profesionálů z řad odborného personálu, představuje významný pilíř podpory. Tento systém, který již nyní naráží na kapacitní a personální limity, však bude v nadcházejících letech vystaven další zatěžkávací zkoušce. V Olomouckém kraji existují dvě zařízení, ačkoliv s odlišným přístupem a pojetím, směřují ke stejnému cíli. Jsou zaměřená na pomoc dospělým mužům a ženám, mobilním i imobilním, kteří se ocitli v různých formách bytové nouze – od života na ulici, přes pobyt v azylových domech, ubytovnách, sociálních lůžkách až po léčebny dlouhodobě nemocných. Sociální služby pracují často se seniory ve věku 65+, jejichž životní situace je komplikována „nejen a pouze" ztrátou bydlení, ale současně i zhoršenou soběstačností. Tito lidé často potřebují pravidelnou podporu jiné osoby, ať už z důvodu chronického duševního onemocnění, demence, závislosti na návykových látkách, nebo celkového zhoršení zdravotního stavu. Jejich situace je vážná a vyžaduje cílenou, odbornou a lidsky citlivou pomoc. Kapacity zdaleka nepokrývají reálné potřeby. V některých krajích České republiky přitom podobné služby zcela chybí. Problémem však není pouze nedostatek míst, ale i nízká společenská ochota tuto cílovou skupinu vnímat jako legitimní a hodnou podpory. Osoby blížící se seniorskému věku a senioři bez domova často čelí ostrakizaci, jsou vnímáni jako „nepřizpůsobiví" nebo „nezasloužilí", což ztěžuje prosazování nejen systémových, ale i lokálních řešení. Přitom právě tato skupina potřebuje specifickou formu podpory, která kombinuje sociální a zdravotní prvky a umožňuje důstojné stárnutí mimo ulici, ale i mimo institucionální zdravotnické zařízení. Zaměření na tuto skupinu není jen otázkou lidskosti a důstojnosti, ale také efektivního využívání veřejných zdrojů. Pokud mají senioři bez domova zajištěné základní zázemí – ubytování, hygienu, stravu a podporu – výrazně se snižuje jejich potřeba akutní zdravotní péče. Lidé pak méně často využívají záchrannou službu, pohotovosti či hospitalizace, které jsou finančně náročné a systémově zatěžující. Včasná podpora umožňuje stabilizovat zdravotní stav klientů, předcházet vážným komplikacím (např. amputacím či zhoršení chronických onemocnění) a řešit problémy ve spolupráci s lékaři ve vhodnějším prostředí, než je ulice. Náklady na pobyt v sociálním zařízení nejsou zanedbatelné, ale stále nižší, než náklady na lůžkovou péči v nemocnicích nebo léčebnách dlouhodobě nemocných. Model propojené péče, ať už kombinací různých druhů sociálních služeb nebo profilací konkrétního druhu a typu sociální služby, umožňuje vytvořit funkční mezistupeň mezi azylovým domem a domovem pro seniory. Tento přístup umožňuje lidem, kteří nezvládnou život na ulici (bez střechy, bez bytu, v nejistém či nevyhovujícím bydlení), důstojně žít s odpovídající mírou podpory. Takový model nejen šetří veřejné prostředky, ale především lépe odpovídá skutečným potřebám klientů – podporu dostávají v takové míře, jakou skutečně potřebují, a jsou vedeni k udržení či zlepšení soběstačnosti. Je důležité si uvědomit, že demografický vývoj je neúprosný a potřeba pobytových služeb s vyšší mírou podpory pro seniory bez domova bude v příštích letech dále narůstat. Změnu nelze provést jednoduše jedním krokem, ale řadou činností, které jsou vzájemně úzce provázané a až z nich následně vycházejí konkrétní kroky realizace. Výstavba a zřizování takto zaměřených služeb je však proces, který nelze uspíšit, od zajištění vhodného pozemku, přes financování, až po získání kvalifikovaného personálu s odbornými i lidskými kvalitami může uplynout i několik let. To vše navíc vyžaduje součinnost mnoha aktérů, od zřizovatelů a poskytovatelů služeb, přes zdravotníky, až po místní samosprávy a veřejnost.

Děti v azylových domech: Skrytá tvář sociální nouze

Azylové domy představují důležitou součást sociální sítě, která poskytuje dočasné útočiště lidem v krizových životních situacích. Mezi jejich obyvateli se však často nachází skupina, která nemá moc možností na výběr. Děti nejsou jen pasivními účastníky situace, do níž se dostaly jejich rodiny, ale samy čelí celé řadě specifických aspektů, které mohou mít dlouhodobý dopad na jejich vývoj, vzdělávání i psychickou pohodu. Pobyt v azylovém domě je pro dítě často spojen s náhlou ztrátou domova, stability a soukromí. Děti se ocitají v prostředí, které je dočasné, často přeplněné a s omezenými možnostmi pro

hru, učení a rozvoj. Mnohdy jsou svědky stresu, nejistoty a napětí, které prožívají jejich rodiče. To vše může negativně ovlivnit jejich emocionální vývoj a schopnost navazovat zdravé sociální vztahy.

Zvláštní pozornost si zaslouží i otázka vzdělávání. Děti v azylových domech často čelí přerušení školní docházky, změnám škol a kolektivů, což narušuje jejich kontinuitu ve vzdělávání a sociálních vazbách. K tomu se přidává i nutnost měnit praktické lékaře a specialisty, což může komplikovat přístup ke zdravotní péči a narušit důvěru v systém, který by měl být oporou. Navzdory těmto obtížím děti v azylových domech prokazují značnou míru odolnosti. Klíčovou roli zde hraje kvalita podpory, kterou jim – a často i jejich rodičům, kteří mnohdy sami postrádají potřebné kompetence – poskytují pracovníci zařízení, školy a další neziskové organizace. Důležité je vytvářet prostředí, které dětem umožní zažívat pocit bezpečí, být vyslyšeny za rozvíjení svých schopnosti a dovedností.

V souvislosti s podporou dětí v azylových domech je důležité uvažovat také o možnostech umístění celé rodiny – tedy nejen matky či otce s dětmi, ale obou rodičů, pokud je rodina úplná. Nejedná se o plošné řešení, ale o cílené rozšíření kapacit, které by umožnilo dostupnost této možnosti (alespoň na úrovni okresu). Zachování celistvosti rodiny v krizové situaci může významně přispět k psychické stabilitě dítěte, snížit stres z odloučení a vytvořit prostor pro komplexnější práci s rodinným systémem. V praxi se totiž často stává, že i v případě úplné rodiny dochází k jejímu rozdělení – jeden z rodičů (často otec) je umístěn do jiného typu zařízení, což může narušit rodinné vazby, ztížit následnou stabilizaci, ale také zvyšuje nároky na veřejné finanční systémy. Možnost společného pobytu celé rodiny zároveň vytváří lepší podmínky pro spolupráci s orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), které mohou efektivněji pracovat s rodinnou dynamikou. Pokud je rodina pohromadě, je možné efektivněji mapovat její potřeby, rizikové faktory a navrhovat cílená opatření a podporovat pozitivní změny. Je nezbytné, aby společnost vnímala děti v azylových domech nejen jako součást problému, ale především jako nositele potenciálu, který je třeba chránit a rozvíjet. Je však třeba si otevřeně přiznat, že azylový dům není samospasným řešením, ale, v tom nejlepším slova smyslu, odrazovým můstkem. Pokud se z něj nestane skutečný mezikrok k samostatnosti, může se stát, a i se tak děje, že se v něm ocitnou i děti těch, kteří v něm sami vyrůstali, se svými dětmi.

SWOT analýza cílové skupiny Osoby v krizi a osoby sociálně vyloučené:

Silné stránky	**Slabé stránky**
• Stabilní a zavedené sociální služby pro cílové skupiny osob na území kraje • Funkční síť služeb zaměřených na dluhovou problematiku • Efektivní spolupráce mezi potravinovou bankou a poskytovateli sociálních služeb • Dobrá koordinace mezi jednotlivými poskytovateli služeb • Realizace vzdělávacích aktivit pro odborníky pracující s cílovými skupinami • Kvalitní přenos informací mezi krajem a poskytovateli	• Absence pobytových služeb pro rodiny s dětmi ohrožené ztrátou bydlení • Nedostatek návazného bydlení po ukončení krizových služeb, azylových domů či výkonu trestu • Omezená kapacita služeb pro řešení akutních i předvídatelných krizových situací • Nízká míra finanční participace některých měst a obcí • Vysoká administrativní zátěž spojená s vyúčtováním menších příspěvků donátorů • Nedostupnost specifických služeb a návazných zdravotnických aktivit pro osoby bez přístřeší • Nižší intenzita spolupráce místních akčních skupin (MAS) při zajišťování sociálních služeb
Příležitosti	**Hrozby**
• Zvýšená spolupráce s obcemi, podpora komunitní práce na úrovni obcí • Rozšíření kapacit zdravotnických služeb pro osoby bez domova (např. spolupráce s nemocnicemi) • Posílení materiální a potravinové pomoci s důrazem na efektivitu • Preventivní práce s rodinami s dětmi již ve školním prostředí (finanční gramotnost, spolupráce se školami, úřady práce, podpora zaměstnanosti)	• Nedostatek odborného personálu • Růst nákladů na provoz služeb • Bytová politika měst a obcí, nedostatek dostupného bydlení v kraji • Nárůst počtu osob ohrožených ztrátou bydlení a s tím spojená potřeba dalších služeb • Zvyšující se výskyt duševních onemocnění a zdravotních omezení mezi osobami bez domova • Rostoucí počet uživatelů a zájemců o sociální služby.

• Zpřehlednění systému informovanosti veřejnosti o dostupných službách • Lepší využívání dotačních titulů (např. ESF), rozvoj fundraisingu • Podpora dobrovolnictví zaměřeného na cílovou skupinu • Prostor pro další rozvoj a posílení spolupráce s MAS	• Legislativní změny komplikující plánování a zvyšující zátěž pracovníků • Pozdní financování ohrožující provoz organizací • Zneužívání systému sociálního zabezpečení spekulanty a obchodníky s chudobou • Ukončení časově omezené podpory (např. KPSVL, MAS) bez zajištění návazného financování • Energetická chudoba a inflace jako rizikové faktory, potřeba poradenských služeb v oblasti dluhů • Výskyt sociálně patologických jevů, kriminalita v rámci cílových skupin

8.5.1 Seznam cílů a opatření

Cíl 5.1	**Zajištění potřebného rozsahu služby odborného sociálního poradenství v OK**
Opatření 5.1.1	Zajištění ambulantní nebo terénní formy sociální služby odborného sociálního poradenství prostřednictvím 0,5 pracovního úvazku pracovníka v přímé péči v ORP Litovel pro osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy
Opatření 5.1.2	Zajištění ambulantní nebo terénní formy sociální služby odborného sociálního poradenství prostřednictvím 1 pracovního úvazku pracovníka v přímé péči v ORP Hranice pro oběti domácího násilí, oběti obchodu s lidmi, oběti trestné činnosti
Cíl 5.2	**Zajištění potřebného rozsahu služby domova se zvláštním režimem v OK**
Opatření 5.2.1	Zajištění pobytové formy služby domova se zvláštním režimem pro osoby bez přístřeší (s vysokými zdravotně-sociálními potřebami) v OK
Cíl 5.3	**Zajištění potřebného rozsahu služby azylového domu v OK**
Opatření 5.3.1	Zajištění pobytové formy sociální služby azylového domu prostřednictvím max. 8 lůžek v ORP Olomouc pro osoby bez přístřeší (s duševním onemocněním)
Opatření 5.3.2	Zajištění pobytové formy služby azylového domu v počtu 6 lůžek pro dospělé osoby a 21 lůžek pro děti v ORP Olomouc pro osoby bez přístřeší, rodiny s dítětem či dětmi
Cíl 5.4	**Zajištění potřebného rozsahu služby nízkoprahového denního centra v OK**
Opatření 5.4.1	Zajištění ambulantní nebo terénní formy sociální služby nízkoprahového denního centra prostřednictvím 0,5 úvazku pracovníka v přímé péči v ORP Šumperk pro osoby bez přístřeší
Cíl 5.5	**Zajištění potřebného rozsahu služby noclehárny v OK**
Opatření 5.5.1	Zajištění ambulantní formy sociální služby noclehárny v počtu 20 lůžek v ORP Olomouc pro osoby bez přístřeší

8.5.2 Popis cílů a opatření

Cíl 5.1	**Zajištění potřebného rozsahu služby odborného sociálního poradenství v OK**
Kód opatření	**5.1.1**
Název opatření	**Zajištění ambulantní nebo terénní formy sociální služby odborného sociálního poradenství prostřednictvím 0,5 pracovního úvazku pracovníka v přímé péči v ORP Litovel pro osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k zajištění ambulantní nebo terénní formy sociální služby odborného sociálního poradenství v území ORP Litovel pro osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Realizátor opatření disponuje akreditací pro poskytování služeb v oblasti oddlužení na základě rozhodnutí Ministerstva spravedlnosti ČR, dle příslušného zákona.
Cílová skupina	Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy mladí dospělí (18–26 let), dospělí (27–64 let), mladší senioři (65–80 let), starší senioři (nad 80 let)
Druh služby	Sociální poradenství (§ 37)
Forma služby	Ambulantní, terénní
Vymezení územního dopadu opatření	ORP Litovel
Přepokládaný dopad opatření	Uživatelé z cílové skupiny mají na území dostupné možnosti řešení nepříznivých sociálních situací, zejména tam, kde je riziko vzniku nebo prohloubení dluhové krize, které povedou k jejich stabilizaci (orientace v dluhovém problému, zvyšování finanční gramotnosti, zlepšení sociálních vazeb v okolí jedince, podpora a motivace k překonání tíživé situace, činnosti poskytované v oblasti oddlužení). Uživatelé jsou na základě působení sociální služby, v rozsahu základních činností daných její registrací, kompetentní k řešení svých osobních záležitostí.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Monitoring oprávněného žadatele dle POSTUPu 2. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 3. Rozšíření nabídky sociální služby odborného sociálního poradenství v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

Kód opatření	**5.1.2**
Název opatření	**Zajištění ambulantní nebo terénní formy sociální služby odborného sociálního poradenství prostřednictvím 1 pracovního úvazku pracovníka v přímé péči v ORP Hranice pro oběti domácího násilí, oběti obchodu s lidmi, oběti trestné činnosti**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k zajištění ambulantní nebo terénní formy sociální služby odborného sociálního poradenství v území ORP Hranice pro oběti domácího násilí, oběti obchodu s lidmi a oběti trestné činnosti.
Cílová skupina	Oběti domácího násilí, oběti obchodu s lidmi, oběti trestné činnosti mladí dospělí (18–26 let), dospělí (27–64 let), mladší senioři (65–80 let), starší senioři (nad 80 let)
Druh služby	Sociální poradenství (§ 37)
Forma služby	Ambulantní, terénní
Vymezení územního dopadu opatření	ORP Hranice
Přepokládaný dopad opatření	Uživatelé z cílových skupin mají na území dostupné možnosti řešení nepříznivých sociálních situací prostřednictvím sociálně právního poradenství, základního a specializovaného právního poradenství, psychologické pomoci, podpory rozvoje samostatného rozhodování, vedoucích k překonání traumat spojených s trestným činem a jeho následků. Uživatelé jsou, na základě působení sociální služby, v rozsahu základních činností daných její registrací, motivováni k aktivitě a posilování schopnosti znovu se začlenit do běžného způsobu života a jsou kompetentní k řešení svých osobních záležitostí.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Monitoring oprávněného žadatele dle POSTUPu 2. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 3. Rozšíření nabídky sociální služby odborného sociálního poradenství v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

Cíl 5.2	**Zajištění potřebného rozsahu služby domova se zvláštním režimem v OK**
Kód opatření	**5.2.1**
Název opatření	**Zajištění pobytové formy služby domova se zvláštním režimem pro osoby bez přístřeší (s vysokými zdravotně-sociálními potřebami) v OK**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k zajištění pobytové formy sociální služby/služeb domova/domovů se zvláštním režimem pro osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního stavu či věku, jejichž situace vyžaduje

	pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby a současně jsou bez přístřeší či ohrožené ztrátou přístřeší, s místem poskytování služby na území Olomouckého kraje. Služba poskytne pomoc pro nezbytnou dobu (v případě potřeby i dlouhodobě) při zachování cílené podpory směřující k posunu uživatelů, přechodu do jiné formy služby, která lépe odpovídá jejich aktuálním potřebám, či běžného sociálního prostředí, dle individuálních schopností a možností uživatelů. Předpokládaná kapacita služby bude stanovena s ohledem na dostupnost vhodného objektu, lokalitu v rámci Olomouckého kraje a efektivní zajištění personálního provozu. V případě umístění služby v blízkosti již existujících obdobných služeb, s předpokladem jejich vzájemné spolupráce, může být kapacita nižší (min. 20 lůžek). Naopak v částech kraje, kde obdobné služby pro cílovou skupinu dosud nejsou rozvinuty, bude zohledněna potřeba vyšší kapacity (min. 40 lůžek) pro zajištění provozní udržitelnosti. K opatření může být využita i optimalizace, tzn. přesun nevyužitých kapacit služby do území, ve kterém se vyskytla poptávka po sociální službě, či změnou registrace sociální služby za dodržení všech nutných opatření souvisejících s provozem nového zařízení.
Cílová skupina	Osoby bez přístřeší (s vysokými zdravotně-sociálními potřebami) Osoby s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby a současně jsou bez přístřeší či ohrožené ztrátou přístřeší Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby a současně jsou bez přístřeší či ohrožené ztrátou přístřeší mladí dospělí (18–26 let), dospělí (27–64 let), mladší senioři (65–80 let), starší senioři (nad 80 let)
Druh služby	Domovy se zvláštním režimem (§ 50)
Forma služby	Pobytová
Vymezení územního dopadu opatření	OK
Přepokládaný dopad opatření	Uživatelé z cílových skupin mají na území OK zajištěnu dostupnou podporu a pomoc, v rozsahu základních činností daných registrací sociální služby.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 2. Při vyjádření pozitivního stanoviska OK aktualizace sítě sociálních služeb dle schválených změn 3. Rozšíření nabídky sociální služby domova se zvláštním režimem v regionech s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

Cíl 5.3	Zajištění potřebného rozsahu služby azylového domu v OK
Kód opatření	**5.3.1**
Název opatření	**Zajištění pobytové formy sociální služby azylového domu prostřednictvím max. 8 lůžek v ORP Olomouc pro osoby bez přístřeší (s duševním onemocněním)**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k zajištění pobytové formy sociální služby azylového domu pro osoby bez přístřeší s duševním onemocněním. Služba poskytne pomoc pro nezbytnou dobu (v případě potřeby i dlouhodobě) při zachování cílené podpory směřující k posunu uživatelů, přechodu do jiné formy služby, která lépe odpovídá jejich aktuálním potřebám, či běžného sociálního prostředí, dle individuálních schopností a možností uživatelů.
Cílová skupina	Osoby bez přístřeší (s duševním onemocněním) mladí dospělí (18–26 let), dospělí (27–64 let), mladší senioři (65–80 let), starší senioři (nad 80 let)
Druh služby	Azylové domy (§ 57)
Forma služby	Pobytová
Vymezení územního dopadu opatření	ORP Olomouc
Přepokládaný dopad opatření	Uživatelé z cílových skupin mají na území OK zajištěnu dostupnou podporu a pomoc, v rozsahu základních činností daných registrací sociální služby.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Monitoring oprávněného žadatele dle POSTUPu 2. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 3. Rozšíření nabídky sociální služby azylového domu v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu
Kód opatření	**5.3.2**
Název opatření	**Zajištění pobytové formy služby azylového domu v počtu 6 lůžek pro dospělé osoby a 21 lůžek pro děti v ORP Olomouc pro osoby bez přístřeší, rodiny s dítětem či dětmi**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k zajištění pobytové formy sociální služby azylového domu (pro rodiče s dětmi) pro cílové skupiny osob bez přístřeší, rodin s dítětem či dětmi, obětí domácího násilí a osob v krizi v území ORP Olomouc v počtu 6 lůžek pro dospělé osoby (rodiče) a 21 lůžek pro děti.
Cílová skupina	Osoby bez přístřeší Rodiny s dítětem/dětmi děti kojeneckého věku (do 1 roku), děti předškolního věku (1–6 let), mladší děti (7–10 let), starší děti (11–15 let), dorost (16–18 let), mladí dospělí (19–26 let), dospělí (27–64 let)

Druh služby	Azylové domy (§ 57)
Forma služby	Pobytová
Vymezení územního dopadu opatření	ORP Olomouc
Přepokládaný dopad opatření	Uživatelé z cílových skupin mají na území OK zajištěnu dostupnou podporu a pomoc, v rozsahu základních činností daných registrací sociální služby.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Monitoring oprávněného žadatele dle POSTUPu 2. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 3. Rozšíření nabídky sociální služby azylového domu v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

Cíl 5.4	**Zajištění potřebného rozsahu služby nízkoprahového denního centra v OK**
Kód opatření	**5.4.1**
Název opatření	**Zajištění ambulantní nebo terénní formy sociální služby nízkoprahového denního centra prostřednictvím 0,5 úvazku pracovníka v přímé péči v ORP Šumperk pro osoby bez přístřeší**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k zajištění ambulantní nebo terénní formy sociální služby nízkoprahového denního centra pro osoby bez přístřeší v území ORP Šumperk. K opatření může být využita i optimalizace, tzn. přesun nevyužitých kapacit služby do území, ve kterém se vyskytla poptávka po sociální službě.
Cílová skupina	Osoby bez přístřeší mladí dospělí (18–26 let), dospělí (27–64 let), mladší senioři (65–80 let), starší senioři (nad 80 let)
Druh služby	Nízkoprahová denní centra (§ 61)
Forma služby	Ambulantní, terénní
Vymezení územního dopadu opatření	ORP Šumperk
Přepokládaný dopad opatření	Uživatelé z cílové skupiny mají na území dostupné možnosti řešení nepříznivých sociálních situací a jsou, na základě působení sociální služby, v rozsahu základních činností daných její registrací, podporováni k využití dostupných návazných služeb vedoucích ke snížení dopadů rizikového způsobu života, posilování dovedností a schopností tak, aby dokázali řešit svou aktuální nepříznivou sociální situaci, což povede k postupnému osamostatnění a začlenění do společnosti.

Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Monitoring oprávněného žadatele dle POSTUPu 2. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 3. Rozšíření nabídky sociální služby nízkoprahového denního centra v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

Cíl 5.5	**Zajištění potřebného rozsahu služby noclehárny v OK**
Kód opatření	**5.5.1**
Název opatření	**Zajištění ambulantní formy sociální služby noclehárny v počtu 20 lůžek v ORP Olomouc pro osoby bez přístřeší**
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k zajištění ambulantní formy sociální služby noclehárny pro osoby bez přístřeší v území ORP Olomouc.
Cílová skupina	Osoby bez přístřeší mladí dospělí (18–26 let), dospělí (27–64 let), mladší senioři (65–80 let), starší senioři (nad 80 let)
Druh služby	Noclehárny (§ 63)
Forma služby	Ambulantní
Vymezení územního dopadu opatření	ORP Olomouc
Přepokládaný dopad opatření	Uživatelé z cílové skupiny mají na území dostupné možnosti řešení nepříznivých sociálních situací a na základě působení sociální služby, v rozsahu základních činností daných její registrací, mají zajištěné základní lidské potřeby a je jim poskytnuta pomoc a podpora při samostatném aktivním nalézání řešení jejich složité životní situace, což povede k jejich stabilizaci a k návratu do společnosti.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Monitoring oprávněného žadatele dle POSTUPu 2. Projednání předloženého záměru poskytovatele sociálních služeb v souladu se schválenými postupy pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK 3. Rozšíření nabídky sociální služby noclehárny v regionu s nedostatečnou dostupností aktualizací sítě sociálních služeb
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování

Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Aktualizace sítě sociálních služeb dle zjištěné potřebnosti – Zajištění rozvoje sociální služby v daném regionu

8.6 Cílová skupina č. 6: OSOBY OHROŽENÉ NÁVYKOVÝM JEDNÁNÍM

Popis cílové skupiny, vymezení okruhu osob

Pracovní skupina se věnuje komplexně problematice závislostí a závislostního chování. Největší část poskytovaných služeb v oblasti závislostí tvoří služby pro uživatele nealkoholových návykových látek, rozsáhlou problémovou skupinu tvoří uživatelé alkoholu a patologičtí hráči. Specifickými skupinami uživatelů, které vyžadují individuální přístupy, jsou cizinci a menšiny, uživatelé jednající v rozporu se zákonem a mladistvé osoby se závislostním chováním.

V souvislosti se všemi uvedenými skupinami je třeba nabízet cílené intervence a služby osobám blízkým a rodinným příslušníkům klientů se závislostí a závislostním chováním.

Pracovní skupina se s ohledem na vymezenou cílovou skupinu zaměřila zejména na následující služby definované zákonem o sociálních službách:

- terénní programy
- kontaktní centra
- služby následné péče
- sociální poradenství
- terapeutické komunity

Politika OK pro oblast závislostí a závislostního chování je tvořena dvěma základními pilíři – oblastí primární prevence a oblastí snižování rizik, léčby, následné péče a resocializace.

Základním strategickým dokumentem OK pro oblast protidrogové politiky je Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Olomouckém kraji 2023–2026, ve kterém je obsažena oblast primární prevence a oblast snižování rizik, léčby, následné péče a resocializace. Politika OK vnímá propojenost a vzájemné ovlivňování různých typů závislosti, ať už jde o zneužívání legálních návykových látek (alkohol, tabák, psychoaktivní léčivé přípravky), nelegálních návykových látek, závislost na hazardních hrách nebo informačních technologiích.

Implementačním nástrojem Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Olomouckém kraji 2023–2026 (dále jen „Strategie") jsou Akční plány realizace této Strategie.

SWOT analýza cílové skupiny Osoby ohrožené návykovým jednáním:

Silné stránky	Slabé stránky
• Základní síť adiktologických služeb: v drogové problematice je rámcově dobře nastavena. Je stabilní a funkční • Odborná kvalita služeb v této oblasti na vysoké úrovni • Regionální síť pro uživatele drog je relativně dostupná • Činnost krajského protidrogového koordinátora (úvazek 1,0) a existence strategických dokumentů OK pro oblast závislostí a závislostního chování • Vzájemná spolupráce poskytovatelů služeb a dobrá provázanost a spolupráce sociálních a zdravotních služeb	• Základní síť adiktologických služeb: problematika alkoholu i nelátkových závislostí je nedostatečně řešena • Nedostatečné (neodpovídající) pokrytí některých lokalit terénními programy i službami pro specifické cílové skupiny • Nedostatečná finanční podpora sociálních služeb pro danou cílovou skupinu • Slabá reálná možnost pružně reagovat na změny a nárůst cílové skupiny • Nedostatek ambulantních adiktologických služeb v jednotlivých okresech Olomouckého kraje • Nedostatek služeb zaměřených na uživatele alkoholu
Příležitosti	**Hrozby**
• Systémové navýšení financování adiktologických služeb ze zdrojů kraje • Rozvoj služeb pro uživatele alkoholu buď vznikem nových, nebo transformací stávajících služeb	• Nedostatečná kapacita poskytovatelů pro řešení nárůstu adiktologických uživatelů (odmítání klientů z kapacitních důvodů) • Nárůst nových typů závislostí a rizikového chování (např. nelátkových závislostí)

• Monitoring profilu uživatelů při vícečetných závislostech v souvislosti s psychiatrickými poruchami v kontextu nastavení služeb. Možnost rozšíření cílové skupiny • Obce by měly v rámci svých koncepčních dokumentů zohledňovat a dlouhodobě se podílet na aktivním řešení problematiky závislostí a závislostního chování • Víceleté a stabilní financování prostředků pro oblast protidrogové politiky • Tvorba dlouhodobé a strukturované primární prevence založené na certifikovaných programech	• Nestabilita a nejistota, roztříštěnost, nekompatibilnost ve financování služeb v této oblasti • Nedostatečná provázanost a nestabilita legislativy v této oblasti • Nedostatek kapacit v pobytových službách pro klienty se speciálními potřebami • Nedostatek finančních prostředků na primární prevenci

8.6.1 Seznam cílů a opatření

Cíl 6.1	**Zajištění potřebného rozsahu sociálních služeb pro osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách v OK**
Opatření 6.1.1	Zajištění a optimalizace sociálních služeb pro osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách v OK

8.6.2 Popis cílů a opatření

Cíl 6.1	**Zajištění potřebného rozsahu sociálních služeb pro osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách v OK**
Kód opatření	**6.1.1**
Název opatření	Zajištění a optimalizace sociálních služeb pro osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách v OK
Charakteristika opatření	Opatření směřuje k optimalizaci (pozn. k přesunu nevyužitých kapacit služby do území, kde se vyskytla poptávka po službě) služeb pro osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách na základě zjištěné potřebnosti na území OK.
Cílová skupina	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách
Druh služby	Terénní programy (§ 69) Kontaktní centra (§ 59) Služby následné péče (§ 64) Odborné sociální poradenství (§ 37) Terapeutické komunity (§ 68)
Forma služby	Terénní, ambulantní, pobytová
Vymezení územního dopadu opatření	OK
Předpokládaný dopad opatření	Osoby závislé na návykových látkách nebo se závislostním chováním mají v daném regionu zajištěnu odpovídající podporu a pomoc v rozsahu základních činností daných registrací služby, která vyhovuje jejich individuálně určeným potřebám. Opatření má dopad na zajištění poptávky po službách, na jejich optimalizaci, dostupnost a zkvalitňování na území OK.

Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Vyhodnocení aktuální dostupnosti, kapacit a využití stávajících služeb pro cílovou skupinu 2. Identifikace oblastí s prokázanou potřebností posílení nebo zřízení služby 3. Návrh opatření k optimalizaci stávajících služeb včetně úpravy činností, kapacit, personálního zajištění 4. Projednání návrhu optimalizace s poskytovateli služeb a relevantními partnery 5. Aktualizace sítě sociálních služeb v návaznosti na zjištěné potřeby
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb pro dané cílové skupiny osob, OK, obce
Časový harmonogram	2027
Předpokládané finanční zdroje	Veřejné zdroje, evropské zdroje a ostatní zdroje financování
Hodnotící indikátory výstupů a výsledků	– Zmapování dostupnosti a využití služeb pro cílovou skupinu – Identifikovaná území s nedostatečnou nabídkou služeb – Příprava podkladů pro další plánování směrem k změně činností služby či rozšíření služby v rámci aktualizace sítě sociálních služeb

ČÁST D – ZPŮSOB ZAJIŠTĚNÍ SÍTĚ

Síť sociálních služeb OK je souhrnem sociálních služeb, které napomáhají řešit nepříznivou sociální situaci osob na území kraje na základě potřeb identifikovaných veřejnými zadavateli (kraj, obce). Tvoří ji poskytovatelé sociálních služeb zapsaných v registru dle zákona o sociálních službách, kteří poskytují sociální služby občanům na území kraje, a její nastavení je v souladu se zjištěnými potřebami osob na území kraje a dostupnými finančními zdroji. Kromě definovaných poskytovatelů sociálních služeb a jimi poskytovaných druhů sociálních služeb jsou součástí sítě i údaje vztahující se k jejich financování, tj. jednotky (úvazky pracovníků v přímé péči u ambulantních a terénních služeb a počty lůžek u pobytových služeb).

Síť sociálních služeb podléhá schválení orgánů kraje (ROK a ZOK). Kraj jejím prostřednictvím naplňuje dvě ze základních samosprávných kompetencí v oblasti sociálních služeb, které jsou krajům uloženy ust. § 95 písm. g) a h) zákona o sociálních službách, a to *„zajišťuje dostupnost poskytování sociálních služeb na svém území v souladu se střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb"* a *„určuje síť sociálních služeb na území kraje; přitom přihlíží k informacím obcí sděleným podle § 94 písm. f)"*.

Síť sociálních služeb je rovněž stěžejním podkladem pro financování sociálních služeb a povinnou součástí žádosti kraje o účelovou státní dotaci, kterou kraj podává ve lhůtě stanovené MPSV při vyhlášení dotačního řízení v oblasti podpory sociálních služeb na příslušný kalendářní rok, nejpozději však do 31. července kalendářního roku, který předchází kalendářnímu roku, na který se o dotaci žádá.

V legislativním prostředí ČR jsou sociální služby považovány za služby obecného hospodářského zájmu (dále také jen „SOHZ") a vztahují se na ně pravidla veřejné podpory. V návaznosti na Rozhodnutí Komise 2012/21/EU ze dne 20. prosince 2011, o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu, musí být poskytovatelé sociálních služeb poskytováním SOHZ pověřeny. Pověřování subjektů SOHZ je v Olomouckém kraji realizováno již od roku 2016 v návaznosti na předání odpovědnosti za financování sociálních služeb z MPSV (ze státu) na kraje, přičemž se soustředilo na poskytování finančních prostředků (dotací a příspěvků) určených na poskytování základních činností při poskytování sociálních služeb.

Způsob pověřování byl do roku 2022 součástí Obecné části Programu finanční podpory poskytování sociálních služeb v Olomouckém kraji. Pověření poskytováním SOHZ se vztahovalo na subjekty, které poskytují sociální služby zařazené do sítě sociálních služeb OK a kraj v této souvislosti rovněž kontroluje nadměrné vyrovnání (tzv. překompenzaci). Vzhledem k nově nastavené podmínce pověření SOHZ pro podniky, které žádají o finanční podporu na investiční projekty z programů EU, bylo nutno přistoupit k vytvoření systému, který umožní OK pověřit poskytováním SOHZ rovněž subjekty, které nemají v síti doposud zařazenou žádnou sociální službu.

Na základě výše uvedených skutečností bylo nezbytné problematiku pověřování poskytováním SOHZ upravit komplexně v jednom dokumentu. Z tohoto důvodu byla ustanovení týkající se veřejné podpory vyňata z Obecné části Programu finanční podpory poskytování sociálních služeb v Olomouckém kraji a byla vypracována Metodika[8], která definuje postup OK v oblasti pověřování poskytováním SOHZ podniků.

[8] Metodika pro způsob a proces pověřování, k dispozici na webu Olomouckého kraje www.olkraj.cz/

9 Síť sociálních služeb Olomouckého kraje

Na území OK bylo k 31. 8. 2025 poskytováno celkem **360** sociálních služeb registrovaných podle zákona o sociálních službách. Jsou zde zastoupeny téměř všechny legislativně vymezené druhy, vyjma průvodcovské a předčitatelské služby[9]. V síti sociálních služeb OK na rok 2025 bylo zařazeno celkem **328** sociálních služeb zajišťovaných **125** poskytovateli.

Síť sociálních služeb Olomouckého kraje je schválena v této struktuře:

- Název poskytovatele
- IČ
- Identifikátor služby
- Druh služby
- Rok zařazení do sítě
- Druh jednotky (údaje o personálním zabezpečení – úvazky pracovníků v přímé péči nebo počet registrovaných lůžek)
- Rozsah služby vyjádřený v počtu jednotek

Při zpracování této kapitoly byla využita data ze **sítí sociálních služeb OK pro jednotlivé roky, z aplikace KISSoS a Registru poskytovatelů sociálních služeb.** Aplikace KISSoS plní v procesu plánování sociálních služeb na krajské úrovni nenahraditelnou roli.

9.1 Krajský informační systém sociálních služeb

Krajský informační systém sociálních služeb (KISSoS)
Krajský informační systém sociálních služeb vznikl z potřeby systematicky shromažďovat a pracovat s informacemi o sociálních službách působících na území Olomouckého kraje. Postupným rozšiřováním systému byly vytvořeny specializované moduly reagující na rostoucí počet agend v samosprávné i přenesené působnosti, či v souvislosti s úkoly při realizaci krajských politik v oblasti sociálních služeb.
Shromažďovaná data slouží zejména při:

- rozhodování o přerozdělení dotací ze státního rozpočtu,
- plánování a modelaci sítě sociálních služeb,
- koordinaci a usměrňování pohledu na témata, která mají dopad na oblast nebo souvisí s oblastí sociálních služeb,
- komunikaci s poskytovateli služeb,
- plnění úkolů Odboru sociálních věcí, včetně požadavků ústředních orgánů státní správy.

Prostřednictvím systému jsou dále realizovány procesní činnosti, které má kraj v gesci, jako je podávání žádostí o aktualizaci sítě sociálních služeb a finanční vypořádání, které slouží jako podklad pro výpočet vyrovnávací platby. Veřejnosti jsou informace zpřístupněny prostřednictvím **Elektronického katalogu sociálních a vybraných zdravotních služeb**.

Výkaznictví a datové výstupy
KISSoS poskytuje kraji přehled o stavu a činnosti služeb zařazených do krajské sítě. Výkaznictví je členěno do tematických okruhů, které zahrnují např.:

- věkové složení uživatelů,
- evidenční počty zaměstnanců a pracovníků v přímé péči,
- členění pracovníků dle pracovního zařazení,

[9] Poskytování tohoto druhu sociální služby bylo v uplynulých letech ukončeno na žádost poskytovatele.

- dobrovolníky,
- výnosy a náklady,
- specifická data.

Z těchto údajů jsou vytvářeny metriky a výkonnostní ukazatele. Odbor sociálních věcí zajišťuje metodické vedení a pravidelně aktualizuje dokument **„Metodika Aplikace KISSoS, Přímá práce a výkonnostní ukazatele"**, který popisuje strukturu a výpočty přímé sociální práce.

Vlastní systém výkaznictví, budovaný ve spolupráci s poskytovateli sociálních služeb, umožňuje kraji pracovat s aktuálními a strukturovanými daty, která slouží nejen k analytickým účelům a tvorbě strategických dokumentů, ale zároveň snižují závislost na externích zdrojích informací. Díky tomu není nutné opakovaně oslovovat jiné úřady či poskytovatele s požadavky na jednotlivé údaje. Přestože některé ukazatele lze porovnávat mezi kraji, metodiky sběru dat se v jednotlivých regionech částečně liší, což může ovlivnit srovnatelnost některých výstupů.

Modul „Evidence žadatelů"

Modul slouží ke sledování počtu žádostí o pobytové sociální služby (domovy pro seniory, osoby se zdravotním postižením, se zvláštním režimem). Vzhledem k možnosti podání více žádostí jedním žadatelem byl vytvořen systém umožňující identifikaci unikátních osob prostřednictvím tzv. HASHe. Modul, spuštěný v únoru 2022 po pilotním testování v roce 2021, poskytuje dosud nejpřesnější přehled o počtech žadatelů a slouží jako podklad pro plánování a rozvoj sítě služeb. Součástí modulu je možnost sdílení základních údajů o společném žadateli/žadatelce mezi zapojenými poskytovateli (tzv. prvotní sociální šetření), což přináší úsporu času, nákladů a snižuje zátěž pro žadatele i jejich rodiny. Technické řešení umožňuje zasílání notifikací o změnách stavu žádostí, čímž se zefektivňuje spolupráce a aktualizace pořadníků.

Komunikační funkce systému

KISSoS slouží také jako komunikační nástroj Odboru sociálních věcí Krajského úřadu Olomouckého kraje směrem k poskytovatelům sociálních služeb, městským úřadům, sociálním pracovníkům a koordinátorům plánování sociálních služeb na místní úrovni.

9.2 Aktualizace sítě sociálních služeb Olomouckého kraje

Východiskem pro stanovení sítě sociálních služeb na daný kalendářní rok je síť sociálních služeb stanovená v předcházejícím roce, která je optimalizována/modelována v návaznosti na stanovené priority, specifické cíle a opatření Střednědobého plánu v souladu s **POSTUPem pro aktualizaci sítě sociálních služeb Olomouckého kraje** schváleným usnesením ZOK č. UZ/11/89/2022 ze dne 26. 9. 2022. Neopomenutelným hlediskem pro modelaci sítě je její finanční udržitelnost v následujícím období.

Na základě zkušeností s procesem správy sítě v uplynulých letech byl POSTUP upraven v těchto částech:

OK umožní poskytovatelům sociálních služeb plně nebo částečně financovaných mimo rozpočet OK (např. z finančních prostředků státní dotace poskytované MPSV na podporu sociálních služeb, které mají celostátní či nadregionální charakter, z finančních prostředků v rámci projektů z Evropského sociálního fondu, Integrovaných regionálních operačních programů, Koordinovaného přístupu k sociálně vyloučeným lokalitám za místní podpory Agentury pro sociální začleňování, z rozpočtu obce, norských, švýcarských fondů apod.) **vstoupit do sítě kdykoliv během kalendářního roku a získat pověření k výkonu služby obecného hospodářského zájmu po dobu trvání projektu**. Tzv. podmíněné zařazení poskytovatelů sociálních služeb do sítě sociálních služeb OK plně nebo částečně financovaných mimo rozpočet OK podléhá schválení ROK.

Poskytovatelé sociálních služeb pověřeni výkonem služby obecného hospodářského zájmu se akceptací pověření zavazují poskytovat OK údaje o poskytovaných sociálních službách, a to prostřednictvím zadávání a aktualizování všech údajů vyžadovaných aplikací KISSoS.

OK může zastavit proces příjmu žádostí o zařazení do sítě i příjem žádostí o aktualizaci jednotek zařazených v síti. Zastavení procesu příjmu žádostí schvaluje ROK a žadatelé budou o této skutečnosti písemně vyrozuměni.

Hlavním cílem OK je vytvoření finančně udržitelné sítě sociálních služeb v dostatečné kapacitě, náležité kvalitě a s odpovídající místní dostupností, vždy s důrazem na aktuální potřebnost. Záměrem OK je spíše regulovat vznik nových sociálních služeb. Zařazením nové sociální služby do sítě sociálních služeb OK deklaruje, že sociální služba je potřebná a financovatelná z veřejných zdrojů s ohledem na výši finanční podpory stanovenou v rámci přidělené dotace.

Při vyhodnocování potřebnosti vzniku sociálních služeb v OK je zásadní brát v potaz, že nelze uplatňovat stejná hlediska na celém území kraje, neboť je nezbytné zohledňovat i řadu objektivních charakteristik determinujících určité rozdíly vyplývající např. z míry urbanizace, z věkové, kvalifikační, profesní a sociální struktury obyvatelstva na daném území, dále ze struktury osídlení jednotlivých územních celků, z velikostí obcí a z hustoty obyvatelstva, z míry realizace tradiční funkce rodiny v péči o staré občany a v neposlední řadě také z nejrůznějších sociologických změn probíhajících ve společnosti a veškerých dalších kraji dostupných informací. Proto OK v rámci plánování na krajské úrovni velmi úzce spolupracuje se zástupci jednotlivých OÚORP v kraji a průběžně vyhodnocuje požadavky na modelaci/optimalizaci sítě s ohledem na aktuálně vzniklou potřebnost.

Aktualizace sítě probíhá v souladu s POSTUPem. Modelací (aktualizací) se rozumí:

a) zařazení nové sociální služby do sítě, dle kapitoly 2.1 POSTUPu;

b) podmíněné zařazení nové služby do sítě dle kapitoly 2.2 POSTUPu;

c) aktualizace jednotek (zvýšení nebo snížení) u sociální služby zařazené v síti, dle kapitoly 2.3 POSTUPu;

d) podmíněná aktualizace jednotek u sociální služby zařazené v síti, dle kapitoly 2.4 POSTUPu;

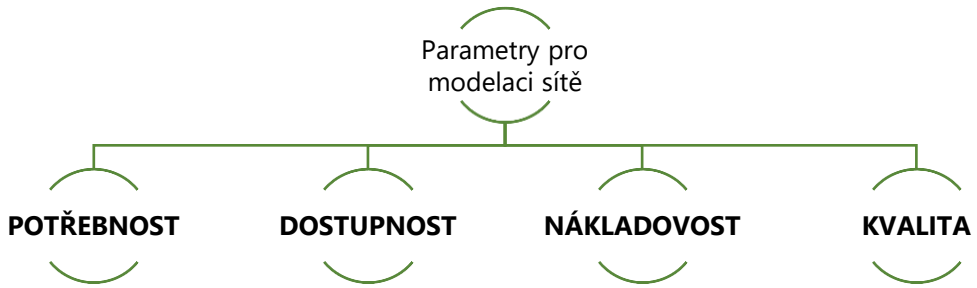
e) vyřazení sociální služby ze sítě a snížení jednotek u služeb zařazených v síti, dle kapitoly 2.5 POSTUPu.

Žádosti o aktualizaci sítě dle POSTUPu podávají poskytovatelé sociálních služeb prostřednictvím webové aplikace KISSoS, přičemž o přístup do webové aplikace požádá oprávněná osoba prostřednictvím emailu na adresu: sitovani@olkraj.cz.

Žádosti o podmíněné zařazení nové služby do sítě a žádosti o podmíněnou aktualizaci sítě podávají poskytovatelé výhradně prostřednictvím emailu na adresu sitovani@olkraj.cz.

Následně jsou žádosti hodnoceny po formální a věcné stránce. Žádosti, které splní formální náležitosti, jsou dále posouzeny v souladu s parametry tvorby sítě. Zvláštní důraz je kladen zejména na to, zda je požadovaná změna v souladu se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb Olomouckého kraje pro dané roky, zda je v území, kde poskytovatel sociální služby působí, nedostačující či naopak nevyužitá kapacita shodné sociální služby. Při posuzování žádostí jsou rovněž využita data z Benchmarkingu poskytovatelů sociálních služeb v Olomouckém kraji.

Obrázek 5: Parametry modelace sítě



- **Parametr potřebnosti**

Síť sociálních služeb vychází ze skutečně zjištěné potřebnosti sociálních služeb. Zjišťování potřebnosti vychází z analýzy sociálních rizik, z analýzy sociodemografických procesů, z plánování na úrovni obcí, z informací od poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb.

- **Parametr kvality**

Požadavky na dodržování kvality sociálních služeb s tím, že sociální služby splňují další kvalitativní podmínky stanovené OK.

- **Parametr dostupnosti**

Při tvorbě sítě je zohledňována územní a časová dostupnost sociální služby.

- **Parametr nákladovosti**

Sociální služba je podrobena ekonomické analýze z dostupných dat v benchmarkingu a je zohledňována její nákladovost.

V návaznosti na legislativní změny v následujícím plánovacím období je nyní v přípravě zásadní úprava systému plánování sociálních služeb na krajské úrovni. Olomoucký kraj bude plnit roli zadavatele, což se promítne do pravidel pro modelaci sítě sociálních služeb. Základem pro každoroční aktualizaci sítě zůstává její podoba z předchozího roku, která bude dále optimalizována podle priorit a opatření stanovených ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb, přičemž klíčovými kritérii při rozhodování o změnách v síti zůstane její kvalita a finanční udržitelnost. Cílem těchto změn je vytvořit stabilní, kvalitní a dostupnou síť služeb, která bude odpovídat skutečným potřebám obyvatel v jednotlivých částech kraje, s ohledem na jejich specifické demografické a sociální charakteristiky.

9.3 Optimalizace sítě sociálních služeb OK a výzvy pro následující období

Záměr kraje nejen pro období platnosti Střednědobého plánu 2027 jednoznačně spočívá v optimalizaci stávající sítě prostřednictvím rozvoje nástrojů pro zajištění její efektivity, účelnosti a udržitelnosti. Jedním z těchto nástrojů může být průběžné zavádění nástrojů na definici požadavků pro nastavení jednotlivých druhů sociálních služeb do praxe poskytovatelů sociálních služeb. O jejich podobě bude nezbytné s poskytovateli sociálních služeb vést diskusi.

Aktuálním příkladem je tzv. „transformace pečovatelských služeb", kdy od 1. 1. 2026 musí pečovatelské služby zařazené do krajské sítě splňovat jasně definované standardy, bližší specifikace kapitola 9.3.1

V následujících letech projdou obdobným procesem transformace i nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, služby pro osoby s PAS a chováním náročným na péči a další vybrané druhy služeb zařazených v síti.

Nespornou výzvou pro OK je nutnost zintenzivnit jednání mezi krajem jako správcem sítě a obcemi jako zadavateli. Součástí vyjednávání se musí rovněž stát diskuse týkající se podílů jednotlivých obcí na financování krajské sítě sociálních služeb, zejména pak zabezpečení jejich provozních potřeb, tak aby v nadcházejícím období mohl být položen základ spravedlivému systému podílení se jednotlivých územních samospráv se zohledněním dlouhodobé sociální situace v území. Jedině tak může dojít k zabezpečení dlouhodobé stability financování sítě.

9.3.1 Transformace pečovatelských služeb

V Akčním plánu na rok 2025 a 2026 byly definovány požadavky na pečovatelské služby, které byly výsledkem diskusí probíhajících v letech 2023 a 2024, které navazovaly na jednání z let 2021 a 2022, která se věnovala efektivnímu nastavení územní působnosti.

V letech 2024 a 2025 průběžně probíhaly monitoringy poskytovatelů pečovatelských služeb za účelem vhodného nastavení jednotlivých parametrů transformace pečovatelských služeb. Na rok 2025 byly navýšeny úvazky pracovníků v přímé péči o 15 jednotek v rámci krajské sítě, jako přímý důsledek probíhající transformace. Po celou dobu příprav i realizace transformace byl zástupce Olomouckého kraje plně k dispozici všem poskytovatelům pečovatelských služeb, aby jim poskytl metodickou, odbornou i praktickou podporu při nastavování jednotlivých procesů. Cílem bylo zajistit, aby každá služba mohla transformaci realizovat efektivně, s ohledem na své specifické podmínky. Každá pečovatelská služba je jedinečná – liší se velikostí, zázemím, personálním obsazením, cílovou skupinou i místními potřebami. Z tohoto důvodu bylo nutné přistupovat ke každému poskytovateli individuálně a nabídnout různorodé formy intervence, poradenství a podpory, které odpovídaly konkrétní situaci dané služby. Tento partnerský přístup umožnil poskytovatelům lépe porozumět požadavkům transformace a zároveň zachovat kontinuitu péče o uživatele v jejich přirozeném prostředí. V návaznosti na další diskuse, které proběhly v únoru, květnu a červnu 2025, byly požadavky na pečovatelské služby ještě dále upraveny. V průběhu roku 2025 byla aktualizována územní působnost jednotlivých služeb, a to s cílem zajistit rovnoměrnou dostupnost pečovatelské služby v rámci celého kraje. Do procesu transformace se aktivně zapojilo již 90 % poskytovatelů, kteří začali upravovat své služby v souladu s nově definovanými požadavky.

U malých obecních pečovatelských služeb probíhá nastavování transformace ve spolupráci se zřizovateli. Vzhledem k probíhajícím jednáním a přípravám lze předpokládat jejich plné zapojení do procesu transformace od 1. 1. 2026. Kraj v této souvislosti poskytuje metodickou podporu a koordinaci, aby byl proces transformace co nejefektivnější a nejméně zatěžující pro jednotlivé obce.

Pečovatelské služby zařazené do Sítě sociálních služeb Olomouckého kraje od 1. 1. 2026 musí splňovat následující požadavky:

- Pečovatelská služba je základní sociální službou péče poskytovanou osobám v nepříznivé sociální situaci na celém území OK. Podporuje život v přirozeném prostředí, doplňuje péči neformálních pečujících osob a podporuje je při pochopení potřeb uživatele. Podporuje uživatele ve využívání běžně dostupných služeb a udržení běžných vazeb v komunitě.
- Pečovatelské služby jsou dostupné z hlediska cílových skupin a jejich věku, provozní doby, způsobu informování, spolupracují s dalšími odbornými službami, zprostředkovávají uživatelům odpovídající kompenzační a rehabilitační pomůcky a úpravy prostředí atd.
- Pečovatelská služba je dostupná a poskytovaná stejným způsobem a ve stejném rozsahu všem uživatelům tzn. uživatelům v běžných domácnostech (v terénu) a uživatelům v bytech zvláštního určení včetně domů s pečovatelskou službou na území působnosti dané služby.
- Poskytovatel informuje veřejnost a zájemce o službu na svých internetových stránkách o své činnosti v souladu se stanovenými oblastmi potřeb a témat odpovídající charakteru pečovatelské služby. Témata mohou být vyjádřená např. uvedením příkladů potřeb, které jsou službou podporovány.
- Poskytovatel svou nabídkou sociální služby oslovuje všechny cílové skupiny uvedené v zákoně o sociálních službách: osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění (včetně psychického onemocnění) nebo zdravotního postižení (fyzického, mentálního i smyslového), a rodiny s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby, vyjma osob s poruchou autistického spektra, chováním náročným na péči a dětí kojeneckého věku (do 1 roku).
- Pečovatelská služba je odborná služba, která naplňuje potřeby uživatelů na základě zjištěných potřeb odpovídající nepříznivé sociální situaci odůvodňující poskytování tohoto druhu sociální služby. Svými úkony nenahrazuje činnost jiných běžně dostupných služeb, které nečerpají finanční prostředky z veřejných rozpočtů (např. rozvoz jídla, úklid), a to dle dostupnosti komerčních služeb v regionu a s přihlédnutím k nepříznivé sociální situaci dané osoby.

- Pečovatelská služba je v informačních materiálech služby nabízena a následně poskytována dle potřeb uživatelů minimálně v součtu 12 hodin denně tak, aby tento rozsah spadal do časového rozmezí od 6:00 do 21:00 hod., a to včetně víkendů a svátků.
- Poskytovatel spolupracuje s dalšími odbornými službami především zdravotními (např. home care, hospicová péče) a tísňovou péčí a dalšími subjekty, včetně sociálního pracovníka obecního úřadu.
- Poskytovatel v rámci základního sociální poradenství uživatelům poskytuje informace o odpovídajících kompenzačních a rehabilitačních pomůckách a úpravách prostředí, které mohou snížit závislost uživatelů na pomoci druhé osoby, nebo pozitivně ovlivňují jejich nepříznivou sociální situaci (např. smyslové, fyzické postižení).

Pečovatelské služby nesplňující od 1. 1. 2026 uvedené požadavky budou považovány za služby, které nezajišťují požadovanou dostupnost poskytování sociální služby v Olomouckém kraji. Olomoucký kraj bude v tomto případě hledat poskytovatele pečovatelské služby, který tuto dostupnost zajistí. Sociální služba nesplňující uvedené požadavky bude, po zajištění dostupnosti pečovatelské služby v dané lokalitě, vyřazena ze Sítě sociálních služeb Olomouckého kraje.

Samostatně bude řešena v roce 2026 otázka zajištění dostupnosti pečovatelské služby pro rodiny s dětmi (především pro děti do 1 roku věku). Pečovatelské služby nezajišťující dostupnost tomuto okruhu osob (cílové skupině), nebude v roce 2026 považována za službu nesplňující uvedené požadavky.

Současně nebude možné do Sítě sociálních služeb Olomouckého kraje zařadit žádnou novou službu, která nebude uvedené požadavky plnit.

9.4 Přehled vybraných údajů o sociálních službách zařazených v síti sociálních služeb

Níže uvedená tabulka zobrazuje poskytované druhy služeb zařazených v síti sociálních služeb OK dle jejich četnosti v letech 2015–2025.

Tabulka 57: Přehled poskytovaných druhů služeb zařazených v síti sociálních služeb OK dle jejich četnosti v letech 2015–2025

	Počet v roce 2015	Počet v roce 2016	Počet v roce 2017	Počet v roce 2018	Počet v roce 2019	Počet v roce 2020	Počet v roce 2021	Počet v roce 2022	Počet v roce 2023	Počet v roce 2024	Počet v roce 2025
Sociální poradenství											
Odborné sociální poradenství	25	23	24	23	24	25	25	25	25	27	30
Služby sociální péče											
Osobní asistence	11	11	11	11	12	12	12	13	13	13	12
Pečovatelská služba	35	35	35	36	35	36	36	36	36	36	35
Tísňová péče	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Průvodcovské a předčitatelské služby	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Podpora samostatného bydlení	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
Odlehčovací služby	7	8	8	10	10	10	13	13	13	16	17
Centra denních služeb	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
Denní stacionáře	16	17	16	15	15	16	16	16	16	16	16
Týdenní stacionáře	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1

	Počet v roce 2015	Počet v roce 2016	Počet v roce 2017	Počet v roce 2018	Počet v roce 2019	Počet v roce 2020	Počet v roce 2021	Počet v roce 2022	Počet v roce 2023	Počet v roce 2024	Počet v roce 2025
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	11	10	10	10	10	10	10	10	10	11	11
Domovy pro seniory	33	34	33	33	33	33	33	33	33	33	32
Domovy se zvláštním režimem	13	15	16	16	16	17	19	19	19	20	19
Chráněné bydlení	10	12	14	14	14	15	15	15	15	16	15
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Služby sociální prevence											
Raná péče	5	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4
Telefonická krizová pomoc	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
Tlumočnické služby	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Azylové domy	21	20	20	21	21	21	20	20	20	20	21
Domy na půl cesty	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Kontaktní centra	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Krizová pomoc	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Intervenční centra	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Nízkoprahová denní centra	6	6	6	6	7	8	8	8	8	8	8
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	12	12	13	14	14	13	13	13	12	12	12
Noclehárny	8	8	8	8	8	9	8	8	8	8	8
Služby následné péče	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	21	18	17	17	17	17	17	17	16	16	15
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	6
Sociálně terapeutické dílny	4	5	5	5	5	5	5	6	6	7	7
Terapeutické komunity	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Terénní programy	15	14	14	14	14	14	14	13	11	10	10
Sociální rehabilitace	14	13	16	18	18	19	19	18	18	22	21
Centra duševního zdraví	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Celkem	***304***	***302***	***304***	***309***	***310***	***316***	***320***	***320***	***316***	***329***	***326***

Zdroj: síť sociálních služeb OK na příslušný rok

Tabulka 58: Přehled počtu jednotek zařazených v síti sociálních služeb OK dle druhů sociálních služeb v letech 2016–2025

	Počet v roce 2016	Počet v roce 2017	Počet v roce 2018	Počet v roce 2019	Počet v roce 2020	Počet v roce 2021	Počet v roce 2022	Počet v roce 2023	Počet v roce 2024	Počet v roce 2025
Sociální poradenství	***jednotky úvazky pracovníků v přímé péči***									
Odborné sociální poradenství	32,507	35,676	37,671	43,132	45,537	47,148	47,943	47,268	49,215	74,413
Služby sociální péče	***pobytové (jednotky lůžka)***									
Týdenní stacionáře	15	12	12	6	6	6	6	6	6	6
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	1057	1041	998	993	977	985	954	947	938	911
Domovy pro seniory	2642	2636	2661	2609	2565	2563	2551	2548	2 516	2497
Domovy se zvláštním režimem	731	767	765	793	795	819	849	879	928	906
Chráněné bydlení	370	392	374	362	366	332	327	328	338	319
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	91	95	95	95	95	95	95	95	95	95
Služby sociální péče	***terénní/ambulantní (jednotky úvazky pracovníků v přímé péči)***									
Osobní asistence	67,395	68,096	69,049	72,925	83,263	83,708	93,127	99,465	100,342	106,867
Pečovatelská služba	341,705	353,59	364,83	378,038	388,412	393,315	414,815	420,791	423,486	436,236
Tísňová péče	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Průvodcovské apředčitatelské služby	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Podpora samostatného bydlení	8,178	8,178	8,178	8,678	8,678	9,618	9,618	9,238	6,298	6,298
Centra denních služeb	35,533	34,843	34,668	36,668	36,668	38,512	39,563	39,563	40,559	42,559
Denní stacionáře	95,646	93,463	91,621	92,871	96,371	96,331	96,331	96,831	96,811	98,811
Odlehčovací služby	36,146	38,146	43,545	43,542	42,689	55,681	67,071	97,023	116,471	111,543
Služby sociální prevence	***pobytové (jednotky lůžka)***									
Azylové domy	476	476	506	506	495	501	559	559	559	597
Domy na půl cesty	12	14	14	14	14	14	12	12	12	12
Noclehárny	119	119	119	119	119	125	125	125	132	132
Terapeutické komunity	16	14	14	14	14	14	14	14	14	14
Služby sociální prevence	***terénní/ambulantní (jednotky úvazky pracovníků v přímé péči)***									
Raná péče	11,4	14,5	18	20,7	21,7	23,7	25,70	25,70	26,7	29,7
Telefonická krizová pomoc	3,04	3,04	2,948	2,948	2,837	2,837	2,837	2,837	3,4	4,2
Tlumočnické služby	0,65	0,85	0,85	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350
Kontaktní centra	15,325	15,325	15,825	16,125	16,525	17,025	17,025	17,025	19,025	19,025
Krizová pomoc	4,163	4,163	3,897	3,897	3,897	3,897	3,897	8,177	8,177	8,177
Intervenční centra	2,9	2,9	2,9	4,9	4,9	4,9	4,9	4,9	4,9	4,9
Nízkoprahová denní centra	16,098	13,448	13,448	15,948	19,742	22,092	23,395	23,395	24,365	24,364
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	33,228	40,481	45,266	45,266	42,665	43,152	45,353	46,88	46,384	52,250
Služby následné péče	7,774	6	6	10,3	10,5	10,5	10,5	10,5	10,5	10.5

	Počet v roce 2016	Počet v roce 2017	Počet v roce 2018	Počet v roce 2019	Počet v roce 2020	Počet v roce 2021	Počet v roce 2022	Počet v roce 2023	Počet v roce 2024	Počet v roce 2025
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	74,931	73,931	75,681	78,762	78,399	78,930	77,309	74,009	73,510	72,132
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdr. postižením	14,799	16,49	16,488	17,638	17,553	14,458	18,170	18,170	21,42	18,850
Sociálně ter. dílny	8,850	8,850	8,850	8,850	8,850	8,850	12,650	12,650	12,3	13,3
Terénní programy	49,015	49,015	49,815	54,515	56,15	54,715	57,715	54,515	61,215	57,115
Sociální rehabilitace	29,031	39,401	43,354	47,963	57,759	61,256	60,306	60,238	84,41	84,712
Centra duševního zdraví	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6,00

Zdroj: síť sociálních služeb OK na příslušný rok

Tabulka 59: Přehled procentuálního nárůstu počtu jednotek zařazených v síti sociálních služeb OK v letech 2015–2025

Jednotky	Součet z 2015	Součet z 2025	Navýšení vyjádřené v %
Počet registrovaných lůžek	5 060,505	5 518	9 %
Údaje o personálním zabezpečení – úvazky pracovníků v přímé péči	811,358	1 295,176	59 %

Zdroj: síť sociálních služeb OK na příslušný rok

Na základě analýzy vývoje počtu jednotek sociálních služeb zařazených v síti sociálních služeb Olomouckého kraje lze identifikovat několik výrazných trendů:

Nejvýraznější nárůsty:

- **Domovy se zvláštním režimem** zaznamenaly největší absolutní nárůst, což souvisí s rostoucí potřebou specializované péče o osoby s demencí nebo jinými specifickými potřebami.
- Významně vzrostl také počet úvazků u **osobní asistence** a **odlehčovacích služeb**, což ukazuje na posilování terénních a podpůrných služeb pro osoby pečující o své blízké v domácím prostředí. V souvislosti se sociodemografickým vývojem obyvatelstva rovněž významně narostly kapacity **pečovatelských služeb**. Tento nárůst souvisí i s jedním z hlavních cílů rozvoje sociálních služeb v OK, a to v podpoře setrvání osob v jejich přirozeném sociálním prostředí.

Nejvýraznější poklesy:

- **Domovy pro osoby se zdravotním postižením** zaznamenaly větší pokles kapacit, přičemž tento trend je přímým důsledkem deinstitucionalizace a podpory komunitních forem péče.

Kraj velmi výrazně směřuje k posilování **terénních a ambulantních služeb**, které podporují setrvání klientů v přirozeném prostředí, a zároveň dochází k **optimalizaci kapacit pobytových služeb**. Tento vývoj odpovídá moderním trendům v sociální péči a snaze o efektivní využívání veřejných prostředků.

SEZNAM, OBRÁZKŮ, GRAFŮ, MAP A TABULEK

Seznam obrázků

Obrázek 1: Tři úrovně plánování sociálních služeb ... 18
Obrázek 2: Schématické zobrazení organizační struktury plánování sociálních služeb na krajské úrovni ... 24
Obrázek 3: Schéma financování sociálních služeb ... 84
Obrázek 4: Schéma Strategické části ... 97
Obrázek 5: Parametry modelace sítě ... 186

Seznam grafů

Graf 1: Změna počtu obyvatel mezi lety 2014–2024 v OK ... 32
Graf 2: Vývoj počtu obyvatel a podílu seniorské a dětské složky mezi lety 2002 až 2035 v OK ... 32
Graf 3: Věková pyramida OK, srovnání roků 2025 a prognózy do roku 2035 ... 33
Graf 4: Vývoj počtu zaměstnaných a nezaměstnaných mezi lety 2014 a 2024 v OK ... 35
Graf 5: Podíl nezaměstnaných osob v okresech OK – roční průměry ... 35
Graf 6: Průměrné hrubé měsíční mzdy podle krajů v roce 2024 v Kč ... 36
Graf 7: Vývoj mezd v OK v letech 2018–2024 ... 36
Graf 8: Rozložení příjemců starobního důchodu (sólo) podle průměrné měsíční výše ... 37
Graf 9: Počet osob pobírajících starobní důchod v OK k 31. 12. 2024 ... 38
Graf 10: Počet osob pobírajících invalidní důchod v OK k 31. 12. 2024 ... 38
Graf 11: Počty důchodců s exekuční srážkou, průměrná výše důchodů, srážky v OK – 30. 6. 2025 ... 42
Graf 12: Počet uživatelů vybraných sociálních služeb* s příspěvkem na péči v letech 2019–2024 ... 49
Graf 13: Počet uživatelů sociálních služeb pro seniory* ... 53
Graf 14: Počet osob v ambulantních psychiatrických zařízeních s organickými duševními poruchami ... 53
Graf 15: Odhad osob v ambulantních psychiatrických zařízeních – demence u Alzheimerovy nemoci, ostatní demence ... 54
Graf 16: Vývoj počtu cizinců v OK v letech 2005 až 2024 ... 57
Graf 17: Azylové domy – vybraná data ... 61
Graf 18: Noclehárny – vybraná data ... 62
Graf 19: Nízkoprahová denní centra – vybraná data ... 62
Graf 20: Podíl zdrojů financování sociálních služeb v letech 2022–2024 ... 86
Graf 21: Vývoj výše dotace ze státního rozpočtu (v tis. Kč) ... 92

Seznam map

Mapa 1: Administrativní členění OK 28
Mapa 2: Změna počtu obyvatel ve SO ORP mezi roky 2022 a 2025 31
Mapa 3: Podíl exekucí a výše celkového dluhu ve SO ORP a krajích ČR v letech 2022 a 2025 39
Mapa 4: Počet a struktura cizinců v okresech OK k 1. 1. 2025 58
Mapa 5: Přehled lůžek akutní a následné péče v Olomouckém kraji 67

Seznam tabulek

Tabulka 1: Územní a časová působnost obecních komunitních plánů 20
Tabulka 2: Časový harmonogram přípravy a schválení návrhu střednědobého plánu 22
Tabulka 3: Přehledová tabulka administrativního členění kraje 29
Tabulka 4: Vývoj počtu obyvatel a hustoty zalidnění ve SO ORP mezi roky 2022 a 2025 30
Tabulka 5: Vývoj věkových skupin obyvatel OK mezi roky 2025 a 2035 33
Tabulka 6: Průměrný věk a index stáří ve SO ORP OK v letech 2005, 2015 a 2025 34
Tabulka 7: Rozložení příjemců starobního důchodu (sólo) podle průměrné měsíční výše 37
Tabulka 8: Rozložení příjemců důchodů v okresech OK k 31. 12. 2024 38
Tabulka 9: Počet a podíl obyvatel v exekuci v SO ORP OK v letech 2022 a 2025 40
Tabulka 10: Výše dluhu z exekucí a průměrná částka na dlužníka v SO ORP OK v letech 2022 a 2025 40
Tabulka 11: Počet a podíl osob v oddlužení a jejich průměrný věk; počet exekvovaných dětí a mladistvých v SO ORP OK v letech 2022 a 2025 41
Tabulka 12: Počty důchodců s exekuční srážkou, průměrná výše důchodů, srážky a věk v OK – 30. 6. 2025 41
Tabulka 13: Počet a podíl osob ve věku 0–18 let v letech 2015, 2025 a 2035 43
Tabulka 14: Počet a podíl dětské složky (osob ve věku 0–14 let) v letech 2015, 2025 a 2035 43
Tabulka 15: Počty evidovaných případů rodin za rok a počty zaměstnanců OSPOD ve SO ORP v letech 2022–2024 44
Tabulka 16: Žadatelé o zprostředkování náhradní rodinné péče ve SO ORP v letech 2022–2024 45
Tabulka 17: Žadatelé o zprostředkování náhradní rodinné péče celkem ve SO ORP v letech 2022–2024 45
Tabulka 18: Děti s nařízenou ÚV umístěné v zařízení pro výkon ÚV; Počet týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí ve SO ORP v letech 2022–2024 46
Tabulka 19: Počty dětí v azylových domech v OK dle věku v letech 2021–2024 46
Tabulka 20: Příspěvek na péči podle stupně závislosti, věku a krajů v prosinci 2024 47
Tabulka 21: Příspěvek na péči podle stupně závislosti a ORP OK v letech 2021 a 2024 48
Tabulka 22: Příspěvek na péči podle věku a ORP OK v prosinci 2024 48
Tabulka 23: Příspěvek na péči u osob podle stupně závislosti ve SO ORP OK v prosinci 2024 49

Tabulka 24: Počet pacientů, kteří měli v daném roce vykázanou jakoukoli péči (ambulantní nebo hospitalizační) pro diagnózu F2 u odbornosti psychiatrie v letech 2010–2024 50

Tabulka 25: Počet pacientů, kteří měli v daném roce vykázanou jakoukoli péči (ambulantní nebo hospitalizační) pro diagnózu F3 u odbornosti psychiatrie v letech 2010–2024 50

Tabulka 26: Počet pacientů ve věku 0–19 let, kteří měli v daném roce vykázanou jakoukoli péči (ambulantní nebo hospitalizační) pro diagnózu Fx u odbornosti psychiatrie v letech 2010–2024 51

Tabulka 27: Vývoj seniorské složky obyvatel (65 let a více) ve SO ORP vč. prognózy do roku 2035 52

Tabulka 28: Počet seniorů na 1 místo v pobytových sociálních službách, potřeba navýšení do budoucna 54

Tabulka 29: Počet úvazků pracovníků v přímé péči (Pečovatelská služba, Osobní asistence, Odlehčovací služba, Centrum denních služeb/denní stacionář), počet seniorů na 1 úvazek pracovníka v přímé péči 55

Tabulka 30: Počet žádostí a počet jednotlivců v OK dle Modulu evidence žadatelů k 20. 3. 2025 55

Tabulka 31: Počet zemřelých, členění dle věku a dle místa úmrtí v OK 56

Tabulka 32: Počet zemřelých s očekávatelným úmrtím, z toho s vykázanou odborností 926 (domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu) v posledních 3 dnech v okresech OK 56

Tabulka 33: Počet cizinců v okresech OK podle národnosti k 1. 1. 2025 58

Tabulka 34: Osoby bez přístřeší dle místa přespávání 60

Tabulka 35: Počet osob bez střechy – mezikrajské srovnání (jaro 2025) 60

Tabulka 36: Odhadovaný počet lidí užívajících drogy rizikově v roce 2023 a ve srovnání s rokem 202063

Tabulka 37: Závislostní chování v obecné populaci: kouření a alkohol (rok 2023) 64

Tabulka 38: Závislostní chování v obecné populaci: další závislostní chování (rok 2023) 64

Tabulka 39: Přehled všech poskytovaných druhů sociálních služeb v OK pro cílovou skupinu osoby s chronickým duševním onemocněním 68

Tabulka 40: Personální složení Regionálního transformačního týmu 73

Tabulka 41: Počet sociálních pracovníků obecních úřadů (počet fyzických osob) 78

Tabulka 42: Přehled poskytnuté dotace na výkon sociální práce v letech 2023–2025 80

Tabulka 43: Přehledové ukazatele sociální práce v roce 2024: počet klientů, počet intervencí, počet a úvazky sociálních pracovníků ve SO ORP OK 81

Tabulka 44: Přehled zdrojů financování sociálních služeb v letech 2022–2024 85

Tabulka 45: Rámcový přehled nákladovosti jednotlivých druhů sociálních služeb v přepočtu na jednotku 87

Tabulka 46: Požadovaná výše dotace 2022 89

Tabulka 47: Přiznaná výše dotace 2022 90

Tabulka 48: Požadovaná výše dotace 2023 90

Tabulka 49: Přiznaná výše dotace 2023 91

Tabulka 50: Požadovaná výše dotace 2024 91

Tabulka 51: Přiznaná výše dotace 2024 92

Tabulka 52: Souhrn požadavků na dotaci 2022 93

Tabulka 53: Souhrn požadavků na dotaci 2023 94
Tabulka 54: Souhrn požadavků na dotaci 2024 94
Tabulka 55: Souhrnné informace k Podprogramu č. 2 95
Tabulka 56: Souhrnné informace k Podprogramu č. 3 95
Tabulka 57: Přehled poskytovaných druhů služeb zařazených v síti sociálních služeb OK dle jejich četnosti v letech 2015–2025 189
Tabulka 58: Přehled počtu jednotek zařazených v síti sociálních služeb OK dle druhů sociálních služeb v letech 2016–2025 191
Tabulka 59: Přehled procentuálního nárůstu počtu jednotek zařazených v síti sociálních služeb OK v letech 2015–2025 192

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AD	Azylový dům
ČCE	Českobratrská církev evangelická
CDZ	Centrum duševního zdraví
ČR	Česká republika
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
ČSÚ	Český statistický úřad
DOZP	Domov pro osoby se zdravotním postižením
ESF	Evropský sociální fond
EU	Evropská unie
FNOL	Fakultní nemocnice Olomouc
IP	Individuální projekt
IROP	Integrovaný regionální program
KISSoS	Krajský informační systém sociálních služeb
KPSS	Komunitní plánování sociálních služeb
KPSVL	Koordinovaný přístup k sociálně vyloučeným lokalitám
KRKOS	Krajská koordinační skupina
KÚOK	Krajský úřad Olomouckého kraje
MAS	Místní akční skupina
MF	Ministerstvo financí
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MS	Ministerstvo spravedlnosti
NNO	Nestátní neziskové organizace
NZDM	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
o. p. s.	Obecně prospěšná společnost
OdPSS	Oddělení plánování sociálních služeb
OK	Olomoucký kraj
ORP	Obec s rozšířenou působností
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
OSV	Odbor sociálních věcí
OÚORP	Obecní úřad obcí s rozšířenou působností
p. o.	Příspěvková organizace
PAS	Porucha autistického spektra
PČR	Policie České republiky
PL	Psychiatrická léčebna

PN	Psychiatrická nemocnice
PnP	Příspěvek na péči
PS	Pracovní skupina
RMT	Realizačně manažerský tým
ROK	Rada Olomouckého kraje
RTT	Regionální transformační tým
s. r. o.	Společnost s ručením omezeným
SASRD	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
SO ORP	Správní obvod obce s rozšířenou působnosti
SOHZ	Služby obecného hospodářského zájmu
SVL	Sociálně vyloučená lokalita
ÚP	Úřad práce
VÚPSV, v.v.i.	Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i.
z. s.	Zapsaný spolek
z. ú.	Zapsaný ústav
ZOK	Zastupitelstvo Olomouckého kraje

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

FEANTSA, ETHOS – Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení v prostředí ČR. Dostupné na: https://www.feantsa.org/download/cz__8621229557703714801.pdf

MPSV. Aktualizovaná metodická doporučení pro oblast plánování sociálních služeb. 2020. Dostupné na: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/K3_Metodick%C3%A1_doporu%C4%8Den%C3%AD_v2.pdf/d812783a-e5cb-1dbb-daf8-6975b13af8b3

Nešporová, O., Holpuch, P., Janurová, K., Kuchařová, V. (2019). Sčítání osob bez domova v České republice 2019; VÚPSV, v. v. i. Dostupné na: https://1url.cz/WrE66

Nešporová, O., Holpuch, P., Janurová, K., Kuchařová, V. (srpen 2019). Sčítání osob bez domova v České republice 2019 – Výběr výsledků pro účel tvorby krajského střednědobého plánu; VÚPSV, v. v. i.

SOCIOFACTOR S.R.O. Závěrečná evaluace projektu azylové domy v Olomouckém kraji I., 2022

PŘÍLOHY

Příloha č. 1

A) Seznam členů RMT
B) Seznam členů Skupiny ORP
C) Seznam členů Kolegia obcí

Příloha č. 1 A) Seznam členů RMT

Jméno	Funkce	Kontakt
Mgr. Bc. Zbyněk Vočka	vedoucí Realizačně manažerského týmu, vedoucí odboru sociálních věcí KÚOK	zbynek.vocka@olkraj.cz
JUDr. Martin Škurek Ph.D.	náměstek hejtmana OK	m.skurek@olkraj.cz
Mgr. Valerie Navrátilová	vedoucí oddělení plánování sociálních služeb odboru sociálních věcí KÚOK	v.navratilova@olkraj.cz
Ing. Martina Bernátová	vedoucí oddělení financování sociálních služeb odboru sociálních věcí KÚOK	m.bernatova@olkraj.cz
Mgr. Olga Nepšinská	vedoucí oddělení sociální pomoci odboru sociálních věcí KÚOK	o.nepsinska@olkraj.cz
Mgr. Pavel Podivínský	manažer cílové skupiny č. 1 Děti, mládež a rodina	p.podivinsky@olkraj.cz
Bc. Kateřina Gajdošová	manažer cílové skupiny č. 2 Osoby se zdravotním postižením	k.gajdosova@olkraj.cz
Mgr. Petra Hemžská	manažer cílové skupiny č. 3 Senioři	p.hemzska@olkraj.cz
Mgr. Pavel Drexler	manažer cílové skupiny č. 4 Etnické menšiny a cizinci	p.drexler@olkraj.cz
Mgr. et Mgr. Jan Zelinka	manažer cílové skupiny č. 5 Osoby sociálně vyloučené a osoby v krizi	j.zelinka@olkraj.cz
Mgr. Zuzana Starostová	manažer cílové skupiny č. 6 Osoby ohrožené návykovým jednáním	z.starostova@olkraj.cz
Mgr. Hana Bodnarová	pracovník oddělení plánování sociálních služeb odboru sociálních věcí KÚOK	h.bodnarova@olkraj.cz
Ing. Viktorie Zezulová	pracovník oddělení financování sociálních služeb odboru sociálních věcí KÚOK	v.zezulová@olkraj.cz
	pracovník oddělení plánování sociálních služeb odboru sociálních věcí KÚOK	

Příloha č. 1 B) Seznam členů Skupiny ORP

ORP	Jméno	Kontakt
ORP Šumperk	Ing. Pavla Skálová, vedoucí odboru sociálních věcí	pavla.skalova@sumperk.cz
	Bc. Slavěna Karkošková	slavena.karkoskova@sumperk.cz
ORP Zábřeh	Mgr. Jana Kapplová, vedoucí odboru sociálních věcí	jana.kapplova@muzabreh.cz
	Bc. Lenka Střelcová, DiS.	lenka.strelcova@muzabreh.cz
ORP Přerov	Mgr. Romana Pospíšilová, vedoucí odboru sociálních věcí a školství	romana.pospisilova@prerov.eu
	Mgr. Blanka Hrubá	blanka.hruba@prerov.eu
ORP Mohelnice	Mgr. Jiří Urban, vedoucí odboru sociálních věcí	urbanj@mohelnice.cz
	Pavlína Machová, DiS.	machovap@mohelnice.cz
ORP Konice	Mgr. Hana Koudelková, vedoucí odboru sociálních věcí	hana.koudelkova@konice.cz
	--------	

ORP	Jméno	Kontakt
ORP Jeseník	Mgr. et Mgr. Kristýna Michálková, DiS. vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví	kristyna.michalkova@jesenik.cz
	Bc. Bohumila Ptáčková	bohumila.ptackova@mujes.cz
ORP Olomouc	Mgr. Bc. Michal Majer, vedoucí odboru sociálních věcí	michal.majer@olomouc.eu
	Ing. Dagmar Prachniarová	dagmar.prachniarova@olomouc.eu
ORP Lipník nad Bečvou	Bc. Pavla Jemelková, vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví	jemelkova@mesto-lipnik.cz
	Mgr. Ondřej Vlček	vlcek@mesto-lipnik.cz
ORP Litovel	Mgr. Pavel Procházka, vedoucí sociálního a správního odboru	prochazka@mestolitovel.cz
	Mgr. Veronika Častulíková	castulikova.veronika@ mestolitovel.cz
ORP Uničov	Mgr. Ivo Olbert, vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví	iolbert@unicov.cz
	Mgr. Anna Moťková	anna.motkova@unicov.cz
ORP Šternberk	Ing. Jitka Zajacová, vedoucí odboru sociálních věcí	zajacova@sternberk.cz
	Mgr. Lenka Michalíková	michalikova@sternberk.cz
ORP Hranice	Mgr. Michaela Pešanová, vedoucí odboru sociálních věcí	michaela.pesanova@mesto-hranice.cz
	Soňa Hümmerová	sona.hummerova@ mesto-hranice.cz
ORP Prostějov	Mgr. Bc. Marcela Vejmělková, vedoucí odboru sociálních věcí	marcela.vejmelkova@prostejov.eu
	Alena Horáková, DiS., koordinátorka plánování	alena.horakova@prostejov.eu

Příloha č. 1 C) Seznam členů Kolegia obcí

Seznam členů Kolegia obcí

ORP	Jméno/pozice	E-mail
ORP Šumperk	Ing. Pavla Skálová vedoucí odboru sociálních věcí	pavla.skalova@sumperk.cz
	Bc. Slavěna Karkošková koordinátor procesu KPSS, člena KRKOS	slavena.karkoskova@sumperk.cz
	Šebestová Nikola, Mgr. vedoucí OSPOD	nikola.sebestova@sumperk.cz
	Bc. Jaromíra Kupková sociální pracovník OSPOD	jaromira.kupkova@sumperk.cz
	Bc. Šárka Křístková vedoucí oddělení sociální pomoci	sarka.kristkova@sumperk.cz
	Bc. Jana Oreheková sociální pracovník, romský poradce	jana.orehekova@sumperk.cz
	Bc. Tomáš Tesař sociální pracovník	tomas.tesar@sumperk.cz
	Bc. Katie Podlesná, DiS sociální pracovník POU Hanušovice	podlesna@mu-hanusovice.cz
ORP Zábřeh	Mgr. Jana Kapplová, vedoucí odboru sociálních věcí	jana.kapplova@muzabreh.cz
	Bc. Lenka Střelcová, DiS. sociální pracovnice	lenka.strelcova@muzabreh.cz
	Bc. Veronika Kylarová sociální pracovnice	veronika.kylarova@muzabreh.cz
	Bc. Miroslava Machová sociální pracovnice	miroslava.machova@muzabreh.cz
	Barbora Badalová, DiS. sociální pracovnice	barbora.badalova@muzabreh.cz

ORP	Jméno/pozice	E-mail
	Mgr. Hana Horčicová vedoucí OSPOD	hana.horcicova@muzabreh.cz
ORP Přerov	Mgr. Romana Pospíšilová, vedoucí odboru sociálních věcí a školství	romana.pospisilova@prerov.eu
	Mgr. Blanka Hrubá vedoucí oddělení soc. služeb a bydlení	blanka.hruba@prerov.eu
	Mgr. Kateřina Steffanová vedoucí oddělení sociální prevence a pomoci	katerina.steffanova@prerov.eu
	Bc. Eva Poláchová vedoucí oddělení sociálně právní ochrany dětí	eva.polachova@prerov.eu
	Romana Němčáková, DiS. Romský poradce	romana.nemcakova@prerov.eu
	Bc. Kateřina Frieberová sociální pracovník oddělení sociální prevence a pomoci	katerina.frieberovavprerov.eu
	Mgr. Veronika Zaoralová sociální pracovnice, kurátor pro děti a mládež OSPOD	veronika.zaoralova@prerov.eu
	Bc. Dagmar Krejčířová, DiS. Manažer prevence kriminality	dagmar.krejcirova@prerov.eu
	Bc. Alice Stavová MěÚ Kojetín, sociální pracovník odboru vnitřních věcí, školství a kultury	a.stavova@radnice.kojetin.cz
	Bc. Markéta Poláchová Kropáčková, DiS. MAS Partnerství Moštěnka	marketa.kropackova@mas-mostenka.cz
ORP Mohelnice	Mgr. Jiří Urban vedoucí odboru sociálních věcí, romský poradce, protidrogový koordinátor	urbanj@mohelnice.cz
	Pavlína Machová, DiS. koordinátorka procesu SPRSS, sociální pracovnice	machovap@mohelnice.cz
	Mgr. Lenka Šváchová sociální pracovnice OSPOD (kurátorka pro děti a mládež)	svachoval@mohelnice.cz
	Bc. Jana Krylová zástupkyně vedoucího, sociální pracovnice OSPOD	krylovaj@mohelnice.cz
ORP Konice	Mgr. Hana Koudelková vedoucí odboru sociálních věcí	hana.koudelkova@konice.cz
	Mgr. Jitka Hájková sociální pracovnice – SPOD	jitka.hajkova@konice.cz
	Bc. Bohdana Rosenbergová sociální pracovnice – sociální pomoc, romská poradkyně, veřejný opatrovník	bohdana.rosenbergova@konice.cz
ORP Jeseník	Mgr. et Mgr. Kristýna Michálková vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví MěÚ Jeseník	kristyna.michalkova@jesenik.cz
	Bc. Bohumila Ptáčková MěÚ Jeseník, sociální pracovník	bohumila.ptackova@jesenik.cz
	Bc. Alena Zondláková MěÚ Zlaté Hory, sociální pracovnice	alena.zondlakova@zlatehory.cz
	Bc. Jorga Formánková MěÚ Javorník, sociální pracovnice	socialni.jr@mestojavornik.cz
	Bc. Ivana Pelcová Kalagasidu vedoucí Oddělení sociálně právní ochrany dětí MěÚ Jeseník	ivana.pelcova@jesenik.cz
ORP Olomouc	Mgr. Bc. Michal Majer vedoucí odboru sociálních věcí	michal.majer@olomouc.eu
	Ing. Dagmar Prachniarová manažerka komunitního plánování a manažerka rodinné politiky	dagmar.prachniarova@olomouc.eu

ORP	Jméno/pozice	E-mail
	Mgr. Jiří Křivánek vedoucí oddělení sociální prevence, manažer prevence kriminality	jiri.krivanek@olomouc.eu
	PhDr. Jana Haasová sociální pracovník, oddělení sociální práce a poradenství	jana.haasova@olomouc.eu
	Mgr. Roman Darek vedoucí oddělení sociální práce a poradenství	roman.darek@olomouc.eu
	Mgr. Tomáš Kocman kurátor pro mládež, oddělení sociální prevence	tomas.kocman@olomouc.eu
	Bc. Markéta Spurná poradce pro národnostní a etnické menšiny, oddělení sociální práce a poradenství	marketa.spurna@olomouc.eu
	Mgr. Jaromír Odstrčil vedoucí oddělení sociální pomoci a služeb	jaromir.odstrcil@olomouc.eu
	Mgr. et Mgr. Andrea Kafková vedoucí oddělení péče o rodinu a děti	andrea.kafkova@olomouc.eu
	Eva Štýbnarová pověřena vedením, oddělení opatrovnické	eva.stybnarova@olomouc.eu
	Mgr. Dagmar Říhová vedoucí oddělení podpory v bydlení	dagmar.rihova@olomouc.eu
ORP Lipník nad Bečvou	Bc. Pavla Jemelková vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví	jemelkova@mesto-lipnik.cz
	Mgr. Ondřej Vlček místostarosta	vlcek@mesto-lipnik.cz
	Bc. Jana Mainušová, DiS. sociální pracovník, veřejný opatrovník, kurátor pro dospělé	mainusova@mesto-lipnik.cz
	Mgr. et Mgr. Lenka Grygarová sociální pracovník – náhradní rodinná péče	grygarova@mesto-lipnik.cz
	Bc. Veronika Krejčířová sociální pracovník – agenda sociálně-právní ochrany dětí	referent.ospod@mesto-lipnik.cz
ORP Litovel	Mgr. Pavel Procházka vedoucí sociálního a správního odboru	prochazka.pavel@mestolitovel.cz
	Mgr. Veronika Častulíková kurátor pro děti	castulikova.veronika@mestolitovel.cz
	Bc. Sléha Radim sociální pracovník	sleha.radim@mestolitovel.cz
	Zuzana Rozehnalová veřejný opatrovník	rozehnalova.zuzana@mestolitovel.cz
	Mgr. Smrčková Hana náhradní rodinná péče	smrckova.hana@mestolitovel.cz
	Bc. Spurníková Marcela sociálně právní ochrana dětí	spurnikova.marcela@mestolitovel.cz
	Bc. Krylová Monika sociálně právní ochrana dětí	krylova.monika@mestolitovel.cz
ORP Uničov	Mgr. Ivo Olbert vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví	iolbert@unicov.cz
	Mgr. Anna Moťková zástupce vedoucího odboru soc. věcí a zdravotnictví, kurátor pro dospělé	anna.motkova@unicov.cz
	Mgr. Petra Jílková sociální právní ochrana dětí	petra.jilkova@unicov.cz
	Mgr. Bc. Rostislav Hrdlička manažer prevence kriminality, strážník, předseda komise pro prevenci kriminality	rostislav.hrdlicka@unicov.cz
	Bc. Lenka Jořenková koordinátor komunitního plánování	cssunicov.jorenkova@email.cz
	Bc. Jana Pešatová	jana.pesatova@unicov.cz

ORP	Jméno/pozice	E-mail
	referentka odboru sociálních věcí a zdravotnictví, kurátor pro dospělé	
	Mgr. Kateřina Písková sociální právní ochrana dětí	katerina.piskova@unicov.cz
	Ing. Lucie Klusová Mohaplová sociální právní ochrana dětí	lucie.mohaplova@unicov.cz
	Bc. Ivana Baková, DiS. sociální právní ochrana dětí	ivana.bakova@unicov.cz
ORP Šternberk	Ing. Jitka Zajacová vedoucí odboru sociálních věcí	zajacova@sternberk.cz
	Mgr. Barbora Novotná vedoucí oddělení sociálně-právní ochrany dětí	novotna@sternberk.cz
	Mgr. Monika Fišarová vedoucí oddělení opatrovnictví a sociální práce	fisarova@sternberk.cz
	Mgr. Lenka Michalíková sociální pracovník	michalikova@sternberk.cz
ORP Hranice	Mgr. Michaela Pešanová vedoucí odboru sociálních věcí	michaela.pesanova@mesto-hranice.cz
	Mgr. Soňa Hümmerová koordinátor, sociální pracovnice	sona.hummerova@mesto-hranice.cz
	Mgr. Radana Balko sociální pracovnice OSPOD	radana.balko@mesto-hranice.cz
	Mgr. Dagmar Nesvadbová, DiS. vedoucí oddělení OSPOD	dagmar.nesvadbova@mesto-hranice.cz
	Mgr. Robert Sutorý romský terénní pracovník	robert.sutory@mesto-hranice.cz
	Markéta Hlavičková, DiS. sociální pracovnice, kurátorka pro dospělé	marketa.hlavickova@mesto-hranice.cz
ORP Prostějov	Mgr. Bc. Marcela Vejmělková vedoucí odboru sociálních věcí	marcela.vejmelkova@prostejov.eu
	Alena Horáková, DiS. koordinátor střednědobého plánování sociálních služeb	alena.horakova@prostejov.eu
	Bc. Gabriela Petrželová romská poradkyně, manažer prevence kriminality	gabriela.petrzelova@prostejov.eu
	Mgr. Jitka Všetičková vedoucí OSPOD	jitka.vsetickova@prostejov.eu
	Mgr. Bc. Pavlína Dočkalová vedoucí odd. sociální prevence	pavlina.dockalova@prostejov.eu
	Ing. Zuzana Navrátilová veřejná finanční podpora, rozpočtář, komise sociální a zdravotní	zuzana.navratilova@prostejov.eu
	Mgr. Vladislava Kolářová vedoucí odd. sociálních služeb a veřejného opatrovnictví	vladislava.kolarova@prostejov.eu