



***Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb
v Olomouckém kraji
pro roky 2028–2032***

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/x/xx/2026 ze dne 14. 12. 2026

Verze 1.1. Stav ke dni 20. 10. 2026

Obsah

Úvod	8
ČÁST A – POPISNÁ	10
1 Zpracování Střednědobého plánu 2028–2032	10
1.1 <i>Východiska plánování sociálních služeb</i>	10
1.2 <i>Akční plán</i>	13
1.3 <i>Způsob informování a zapojení občanů kraje, obcí na území kraje, poskytovatelů sociálních služeb a osob, kterým jsou sociální služby poskytovány, do zpracování střednědobého plánu</i>	14
1.4 <i>Způsob zpracování Střednědobého plánu 2028–2032, včetně vymezení spolupráce s ministerstvem, s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a osobami, kterým jsou sociální služby poskytovány</i>	14
1.4.1 <i>Spolupráce s ministerstvem, s obcemi na území kraje</i>	17
1.4.2 <i>Spolupráce s poskytovateli sociálních služeb a osobami, kterým jsou sociální služby poskytovány</i>	19
1.5 <i>Časový harmonogram přípravy a schválení návrhu Střednědobého plánu 2028–2032</i>	20
1.6 <i>Organizační struktura plánování sociálních služeb</i>	21
1.7 <i>Koordinace činností při zpracování, naplňování a vyhodnocování Střednědobého plánu 2028–2032</i>	24
1.7.1 <i>Koordinace činností při zpracování Střednědobého plánu 2028–2032</i>	24
1.7.2 <i>Naplňování a vyhodnocování Střednědobého plánu 2028–2032</i>	25
ČÁST B – ANALYTICKÁ	26
2 Vybrané sociodemografické údaje o Olomouckém kraji	26
2.1 <i>Základní charakteristika Olomouckého kraje</i>	26
2.2 <i>Sociodemografická analýza</i>	28
2.3 <i>Analytické údaje týkající se cílových skupin</i>	41
2.3.1 <i>Děti, mládež a rodina</i>	41
2.3.2 <i>Osoby se zdravotním postižením</i>	46
2.3.3 <i>Senioři</i>	51
2.3.4 <i>Etnické menšiny a cizinci</i>	58
2.3.5 <i>Osoby v krizi a osoby sociálně vyloučené</i>	61
2.3.6 <i>Osoby ohrožené závislostí a závislostním chováním</i>	68
2.4 <i>Prognóza potřebnosti sociálních služeb</i>	71
3 Dopad metodických a strategických dokumentů do oblasti sociálních služeb na území OK	74
3.1 <i>Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením</i>	74
3.2 <i>Oblast služeb pro ohrožené rodiny a děti, prevence kriminality</i>	74

3.3	<i>Politika Olomouckého kraje v oblasti závislostí a závislostního chování</i>	75
4	Výkon sociální práce na úrovni obcí a kraje	77
5	Finanční plán pro oblast sociálních služeb	80
5.1	<i>Zdroje financování a náklady sociálních služeb v Olomouckém kraji</i>	81
5.1.1	Zdroje financování	81
5.1.2	Náklady sociálních služeb	85
5.2	<i>Financování sociálních služeb v Olomouckém kraji</i>	86
5.2.1	Program finanční podpory poskytování sociálních služeb v Olomouckém kraji	87
5.2.2	Financování sociálních služeb prostřednictvím individuálního projektu	94
5.3	<i>Realizace rozvojových cílů a jejich finanční zajištění</i>	94
	ČÁST C – STRATEGICKÁ	95
6	Vize a strategické cíle rozvoje sociálních služeb v OK	95
7	Průřezové cíle a opatření	97
7.1	<i>Seznam průřezových cílů a opatření</i>	98
7.2	<i>Popis průřezových cílů</i>	100
8	Dlouhodobé záměry pro rozvoj sociálních služeb v OK	123
8.1	<i>Cílová skupina A: DĚTI, MLÁDEŽ A RODINA</i>	123
8.2	<i>Cílová skupina B: OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM</i>	125
8.2.1	Deinstitucionalizace/transformace pobytových služeb pro OZP v OK	128
8.3	<i>Cílová skupina C: SENIOŘI</i>	129
8.3.1	Paliativní péče jako nezbytná součást podpory seniorů	132
8.3.2	Neformálně pečující	132
8.4	<i>Cílová skupina D: ETNICKÉ MENŠINY A CIZINCI</i>	134
8.5	<i>Cílová skupina E: OSOBY V KRIZI A OSOBY SOCIÁLNĚ VYLOUČENÉ</i>	135
8.6	<i>Cílová skupina F: OSOBY OHROŽENÉ ZÁVISLOSTÍ A ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM</i>	138
	ČÁST D – ZPŮSOB ZAJIŠTĚNÍ SÍTĚ	141
9	Sít' sociálních služeb Olomouckého kraje	142
9.1	<i>Přehled vybraných údajů o sociálních službách zařazených v síti</i>	142
9.1.1	Vývoj počtu sociálních služeb zařazených v síti	143
9.1.2	Vývoj kapacit sociálních služeb zařazených v síti	144
9.2	<i>Zásady, podmínky a postupy pro stanovení a zajištění sítě sociálních služeb</i>	145
9.2.1	Postup stanovení a zajištění sítě sociálních služeb Olomouckého kraje	146
9.2.2	Aktualizace sítě sociálních služeb Olomouckého kraje	146
9.2.3	Krajský informační systém sociálních služeb (KISSoS)	147

9.2.4	Metodika pro způsob a proces pověřování poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu	----- 148
-------	--	-----------

SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ, MAP A TABULEK	----- 150
---	------------------

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	----- 154
---------------------------------	------------------

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	----- 156
--------------------------------	------------------

PŘÍLOHY	----- 160
----------------	------------------

Úvodní slovo

Vážení spoluobčané, vážení partneři,

předkládáme Vám Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2028–2032, který představuje klíčový strategický dokument určující směřování sociální politiky kraje v nadcházejících pěti letech. Navazuje na přechodový plán pro rok 2027, jenž umožnil stabilizovat systém v době legislativních změn a připravit podmínky pro dlouhodobější a ucelený rozvoj sociálních služeb.



Nový strategický dokument vychází z aktualizovaného právního rámce účinného od roku 2026, který klade vyšší nároky na datovou analytiku, predikci potřebnosti a koordinaci mezi ministerstvem, krajem, obcemi a poskytovateli. Tyto požadavky vnímáme jako příležitost – jako možnost posílit strategické řízení, zvýšit transparentnost rozhodování a lépe cílit podporu tam, kde je skutečně nezbytná. Sociální služby jsou jedním z pilířů soudržné společnosti, a proto je naším dlouhodobým cílem zajistit jejich stabilitu, dostupnost a kvalitu v celém území Olomouckého kraje.

V novém plánovacím období se zaměříme na rozvoj služeb, které podporují samostatnost, důstojnost a možnost žít v přirozeném prostředí. Prioritou bude posilování kapacit terénních a ambulantních služeb, jejich rovnoměrná dostupnost v území a vytváření podmínek pro to, aby pobytové služby byly využívány skutečně jen tehdy, kdy jiné formy podpory nejsou dostačující. Moderní sociální politika stojí na předpokladu, že lidé mají mít možnost žít doma, mezi svými blízkými, s podporou, která respektuje jejich individuální potřeby.

Významnou součástí našeho úsilí je také podpora neformálních pečujících. Jejich role je nezastupitelná a představuje jeden z klíčových prvků udržitelného systému péče.

Současně budeme pokračovat v modernizaci procesů strategického plánování a síťování sociálních služeb. Změny v oblasti aktualizace sítě, modelace kapacit a predikce potřebnosti nám umožní pružněji reagovat na demografický vývoj, měnící se potřeby obyvatel i nové společenské výzvy. Cílem je vytvořit systém, který je stabilní, ale zároveň dostatečně flexibilní, aby dokázal reagovat na proměny společnosti v dlouhodobém horizontu.

Věřím, že Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2028–2032 poskytne pevný rámec pro rozvoj a stabilitu sociálních služeb v našem kraji, posílí spolupráci mezi všemi aktéry a přispěje k tomu, aby se sociální služby staly ještě dostupnější, kvalitnější a více orientované na člověka.

Děkuji všem partnerům za jejich dosavadní práci, za otevřený dialog a za ochotu společně hledat řešení, která odpovídají skutečným potřebám obyvatel Olomouckého kraje. Před námi stojí nové výzvy, ale také nové příležitosti – a jsem přesvědčen, že společným úsilím dokážeme systém sociálních služeb dále rozvíjet tak, aby byl moderní, udržitelný a lidsky orientovaný.

JUDr. Martin Škurek, Ph.D.
náměstek hejtmána Olomouckého kraje

Výklad pojmů

Akční plán rozvoje sociálních služeb Olomouckého kraje (dále jen „Akční plán“) – jednoletý prováděcí dokument ke Střednědobému plánu rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji. Akční plán zajišťuje operativní naplňování strategických cílů Střednědobého plánu, umožňuje průběžnou aktualizaci sítě sociálních služeb na základě zjištěných potřeb a představuje závazný rámec pro řízení rozvoje sociálních služeb v daném roce. Olomoucký kraj prostřednictvím Akčního plánu stanovuje Požadavky na zajištění dostupnosti sociálních služeb v kraji.

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 OK. 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, poskytovaná 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.

Požadavek na zajištění dostupnosti sociálních služeb – stanovisko správce sítě, které na základě zjištěné potřeby určuje zajištění požadovaného rozsahu, kapacity a územního pokrytí služeb nezbytných k tomu, aby byla síť sociálních služeb dostupná pro cílové skupiny v potřebném rozsahu.

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 ministerstvem, 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 Komise (EU) 2025/2630 ze dne 16. prosince 2025 o použití článku 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 a o zrušení rozhodnutí 2012/21/EU. 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 (EU) 2025/2630 ze dne 16. prosince 2025 o použití článku 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 a o zrušení rozhodnutí 2012/21/EU. Konkrétní pravidla financování jsou schvalována orgány Olomouckého kraje.

Úvod

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2028–2032 (dále jen „Střednědobý plán 2028–2032“) představuje klíčový strategický dokument, který vymezuje dlouhodobé směry, strategické a průřezové cíle rozhodné pro rozvoj sociálních služeb v regionu v souladu s právním rámcem účinným od 1. ledna 2026, zejména zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“).

V souladu s novelou zákona o sociálních službách je Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji zpracováván na období pěti let. Struktura Střednědobého plánu 2028–2032 je ve shodě s právními předpisy, Metodikou přípravy veřejných strategií, Aktualizovanými metodickými doporučeními pro oblast plánování sociálních služeb (MPSV 2020) a Minimálními kritérii pro plánování sociálních služeb na krajské úrovni (dále jen „Kritéria“). Dle vyhlášky č. 571/2025 Sb., kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, účinné od 1. 1. 2026 (dále jen „vyhláška č. 571/2025 Sb.“) bude Střednědobý plán 2028–2032 členěn do čtyř vzájemně provázaných částí:

- popisné; popisná část plánu definuje způsob jeho zpracování, mimo jiné způsob informování a zapojení občanů, obcí, poskytovatelů i uživatelů sociálních služeb do tvorby střednědobého plánu, včetně způsobu, jak se zjištěné potřeby do střednědobého plánu promítl;
- analytické; analytická část plánu tvoří východiska pro strategickou část. Obsahuje informace z analýz, zjištění a strategických dokumentů, které zahrnují skutečnosti, které mají vliv na charakter a objem potřeb občanů kraje ve vztahu k sociálním službám, včetně informací zjištěných v souvislosti s plánováním sociálních služeb a výkonem sociální práce na úrovni obcí a kraje;
- strategické; strategická část plánu obsahuje popis budoucího žádoucího stavu rozvoje sociálních služeb na území kraje, směřujících k řešení nepříznivé sociální situace a napomáhajících sociálnímu začleňování a popis strategických a průřezových cílů a opatření, přičemž údaje k zajištění kapacit sociálních služeb na území kraje vycházejí ze zjištění z analytické části;
- a části vztahené ke způsobu zajištění sítě sociálních služeb; jedná se o část plánu, která je zaměřena na modelaci sítě sociálních služeb Olomouckého kraje v návaznosti na Postup pro aktualizaci sítě sociálních služeb Olomouckého kraje (dále jen „POSTUP“), jehož účelem je stanovení pravidel a podmínek pro tvorbu sítě a její aktualizaci v rámci procesu střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb Olomouckého kraje.

Dokument navazuje na předchozí plánovací období, včetně přechodného Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro rok 2027, a vytváří stabilní základ pro systematické řízení sociálních služeb v Olomouckém kraji (dále jen „OK“) v pětiletém horizontu.

Novelizace zákona o sociálních službách od roku 2026 zásadně upravila proces střednědobého plánování, posílila požadavky na datovou analytiku, ekonomickou predikci a spolupráci mezi MPSV, krajem, obcemi a poskytovateli sociálních služeb. Střednědobý plán 2028–2032 je proto zpracován jako komplexní strategický rámec, který reflektuje nové legislativní požadavky, aktuální demografické trendy, socioekonomické faktory i měnící se potřeby obyvatel OK.

Cílem dokumentu je zajistit efektivní, kvalitní a udržitelný systém sociálních služeb, který podporuje sociální začleňování, předchází vzniku nepříznivé sociální situace a poskytuje adekvátní podporu osobám, které ji již prožívají. Plán se zaměřuje na všechny druhy sociálních služeb definované zákonem o sociálních službách, bez ohledu na právní formu poskytovatele, a vytváří podmínky pro jejich rozvoj v návaznosti na dostupné finanční zdroje.

Střednědobý plán 2028–2032:

- Je strategickým dokumentem, který stanovuje dlouhodobé vize, strategické a průřezové cíle rozvoje sociálních služeb v souladu s platnou legislativou a metodickými požadavky MPSV.
- Zaměřuje se na všechny druhy sociálních služeb definované zákonem o sociálních službách, bez ohledu na právní formu poskytovatele, a vytváří podmínky pro jejich stabilní a udržitelný rozvoj v pětiletém období.
- Podporuje efektivní, kvalitní a dostupný systém sociálních služeb, který přispívá k prevenci a řešení nepříznivé sociální situace a posiluje sociální začleňování obyvatel OK.
- Umožňuje rozvoj služeb v návaznosti na strategické cíle kraje, demografické a socioekonomické trendy a dostupné finanční prostředky, včetně víceletých finančních projekcí.
- Nastavuje udržitelnou, funkční a flexibilní síť sociálních služeb, která odpovídá aktuálním i predikovaným potřebám obyvatel kraje a je pravidelně aktualizována v souladu s Postupem pro aktualizaci sítě sociálních služeb OK.
- Představuje informační a metodický rámec pro poskytovatele sociálních služeb, který usnadňuje jejich strategické rozhodování, plánování kapacit a přípravu projektů v podporovaných oblastech.
- Informuje uživatele sociálních služeb, jejich blízké i veřejnost o dostupných službách, jejich kapacitách, územní dostupnosti a možnostech získání podpory.
- Je výsledkem konsensuálního, datově podloženého a koordinovaného strategického řízení, založeného na systematickém zjišťování potřeb obyvatel OK, spolupráci s obcemi a poskytovateli sociálních služeb a hledání efektivních způsobů jejich uspokojování v dlouhodobém časovém rámci.

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 a zveřejňována v rámci Akčního plánu.

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.

Střednědobý plán 2028–2032 byl zpracován v legislativním a metodickém rámci platném k 30. říjnu 2026 jako strategický dokument, který stanoví směřování Olomouckého kraje pro nadcházející pětileté období a definuje potřeby na základě demografických údajů, dlouhodobých cílů kraje a zkušeností z dosavadní činnosti v oblasti plánování sociálních služeb.

ČÁST A – POPISNÁ

1 Zpracování Střednědobého plánu 2028–2032

1.1 Východiska plánování sociálních služeb

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2028–2032 vychází z povinnosti krajů plánovat rozvoj sociálních služeb na svém území tak, jak stanovuje zákon o sociálních službách.

Dle § 95 odst. 1 písm. d) zákona o sociálních službách má kraj povinnost zpracovávat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb. V souladu s ustanovením § 95 odst. 2 střednědobý plán rozvoje sociálních služeb kraj zpracovává jako strategický dokument na dobu 5 let ve spolupráci s ministerstvem, obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou poskytovány sociální služby, na základě analýzy potřeb osob na svém území zjištěných obecními úřady obce s rozšířenou působností a na základě vlastní činnosti. Při zpracování plánu kraj přihlíží k informacím obce sděleným podle § 94 odst. 1 písm. e) a k údajům uvedeným v registru podle § 85 odst. 4. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb může být doplněn akčními plány zpracovanými na období jednoho roku, které ze střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb vycházejí.

Od novelizace zákona o sociálních službách v roce 2015 zahrnuje plánování rozvoje sociálních služeb i určování sítě služeb na území kraje. Podle § 3 písm. h) zákona o sociálních službách se sítí sociálních služeb rozumí souhrn sociálních služeb, které v dostatečné kapacitě, náležité kvalitě a s odpovídající místní dostupností napomáhají řešit nepříznivou sociální situaci osob na území kraje a které jsou v souladu se zjištěnými potřebami osob na území kraje a dostupnými finančními a jinými zdroji.

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb je klíčovým podkladem pro podávání žádostí o účelově určené dotace poskytované ze státního rozpočtu na financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním základních druhů a forem sociálních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi u jednotlivých druhů sociálních služeb, jak stanoví § 101a zákona o sociálních službách. Kraj jej předkládá Ministerstvu práce a sociálních věcí ČR jako součást žádosti o finanční prostředky na daný rozpočtový rok.

Cílem Olomouckého kraje 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 2028–2032

Střednědobý plán 2028–2032 vychází z platné a účinné 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. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí – upravuje podporu ohrožených dětí v rámci sociálních služeb.

Navazující legislativní východiska:

- Národní strategie rozvoje sociálních služeb 2025–2055 - vymezuje dlouhodobé směry rozvoje sociálních služeb v ČR, včetně deinstitucionalizace, kvality a dostupnosti péče.
- Strategie sociálního začleňování 2021–2030 - zaměřuje se na prevenci sociálního vyloučení, podporu ohrožených skupin a rozvoj dostupného bydlení a komunitních služeb.
- Národní strategie ochrany práv dětí 2021–2029 - stanovuje rámec ochrany práv dítěte, podpory ohrožených rodin a prevence rizik včetně mezíresortní spolupráce.
- Akční plán k naplnění Národní strategie ochrany práv dětí 2021–2029 - přináší konkrétní opatření k realizaci strategie, zejména v oblasti prevence, podpory rodin a ochrany dětí.
- Strategie prevence kriminality na léta 2022–2027 - podporuje bezpečnost komunit, prevenci kriminality a ochranu ohrožených skupin včetně dětí a seniorů.
- Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením 2026–2030 - rámuje podporu osob se zdravotním postižením v oblasti přístupnosti, zaměstnanosti a sociálního začleňování.
- Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb (2007) - určuje směr transformace pobytových služeb směrem ke komunitní péči a podpoře nezávislého života.
- Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021–2025 - zaměřuje se na aktivní stárnutí, podporu seniorů a mezigenerační solidaritu.
- Národní akční plán pro Alzheimerovu nemoc a obdobná onemocnění 2020–2030 - vymezuje opatření pro podporu osob s demencí, rozvoj služeb a podporu pečujících.
- Národní akční plán pro duševní zdraví 2026–2030 - podporuje rozvoj komunitní péče, prevenci duševních onemocnění a modernizaci služeb v oblasti duševního zdraví.
- Národní strategie protidrogové politiky na období 2019–2027 - stanovuje rámec prevence závislostí, adiktologických služeb a mezíresortní spolupráce.
- Soubor opatření ke zlepšení situace života osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin (2020) - obsahuje opatření na podporu osob s PAS, dostupnost služeb, vzdělávání a podporu rodin.
- Strategie rovnosti, začlenění a participace Romů 2021–2030 - zaměřuje se na podporu vzdělávání, zaměstnanosti, bydlení a sociálního začleňování romských komunit.
- Koncepce integrace cizinců – Ve vzájemném respektu – rámuje integraci migrantů, jazykové vzdělávání, sociální začleňování a komunitní podporu.

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

Evropská sociální charta (Rada Evropy)

Evropská sociální charta je klíčový dokument garantující sociální a ekonomická práva, která doplňují ochranu poskytovanou Evropskou úmluvou o lidských právech. Zaměřuje se na podporu zranitelných skupin, včetně seniorů, osob se zdravotním postižením a migrantů, a stanovuje závazky členských států v oblasti dostupnosti sociálních služeb a sociální pomoci.

- Článek 13 deklaruje právo na sociální a lékařskou pomoc.
- Článek 14 stanoví právo využívat služby sociální péče.

- Aktuální úpravy a doporučení Rady Evropy se zaměřují na dopady ekonomických krizí na sociální práva a na posílení ochrany nejzranitelnějších skupin obyvatel.

Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením (CRPD)

Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením zajišťuje ochranu před diskriminací a podporuje plné zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti. Výklad článku 19, který se týká nezávislého způsobu života a začleňování do společnosti, byl v posledních letech dále rozpracován prostřednictvím nových doporučení a obecného komentáře Výboru OSN.

- Státy mají povinnost zajistit, aby osoby se zdravotním postižením měly možnost volby místa pobytu a nebyly nuceny žít v institucionálním prostředí.
- Musí být zajištěn přístup ke komunitním službám podpory, včetně osobní asistence.
- Veřejné služby a zařízení mají 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 rok 2027 – schválený dokument určující priority a hlavní směry rozvoje sociálních služeb.
- Akční plán rozvoje sociálních služeb Olomouckého kraje na rok 2027 – 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 politiky v oblasti závislostí a závislostního chování v Olomouckém kraji na období 2023–2024 a 2025–2026 zaměřený na realizaci cílů a opatření Strategického protidrogového plánu Olomouckého kraje na období 2023–2026.
- Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Olomouckém kraji 2023–2026 – stanovuje cíle a opatření v oblasti prevence, léčby a resocializace osob se závislostním chováním a 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 prarodinná opatření a služby pro rodiny.

Strategické dokumenty Olomouckého kraje 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 o 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 strategické cíle definované Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb, stanovuje potřebné kapacity jednotlivých služeb. Tyto kapacity jsou odvozovány z aktuálně identifikovaných potřeb, které vycházejí zejména z:

- výstupů komunitního plánování realizovaného na úrovni obcí a obcí s rozšířenou působností, včetně jejich nově posílené role dle § 92 zákona o sociálních službách;
- činnosti odborných platform zřízených pro vedení dialogu s odbornou veřejností, podnětů poskytovatelů, uživatelů a dalších aktérů a dalších relevantních subjektů;
- datových podkladů a odborných analýz zpracovaných strukturovaným systémem kraje, včetně demografických predikcí, ekonomických modelací a výstupů z monitoringu poskytování sociálních služeb v OK.

Obsahem Akčního plánu je:

1. aktualizovaná síť sociálních služeb Olomouckého kraje pro daný rok;
2. 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;
3. Požadavky na zajištění dostupnosti sociálních služeb jako závazný nástroj kraje pro řízený rozvoj sítě sociálních služeb. Požadavky vymezují rozvojové potřeby sítě sociálních služeb OK nezbytné pro zajištění dostupnosti sociálních služeb v daném roce;
4. aktualizace Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb včetně vyhodnocení plnění opatření naplněných v daném roce. Součástí je Evaluační zpráva 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 na území kraje, poskytovatelů sociálních služeb a osob, kterým jsou sociální služby poskytovány, do zpracování střednědobého plánu

Dne 20. dubna 2026 schválilo Zastupitelstvo Olomouckého kraje usnesením č. UZ/9/42/2026 zahájení příprav na tvorbu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2028–2032. Informace o zahájení tvorby dokumentu byla následně zveřejněna prostřednictvím oficiálních komunikačních kanálů kraje, zejména na webových stránkách a úřední desce, aby byla zajištěna transparentnost celého procesu.

Součástí příprav byla možnost aktivního zapojení veřejnosti. Občané, obce, poskytovatelé sociálních služeb i uživatelé mohli předkládat své podněty a připomínky týkající se dostupnosti, kvality a dalšího rozvoje služeb v regionu. Tento participativní přístup umožnil získat široké spektrum informací a zkušeností z praxe, které jsou nezbytné pro tvorbu funkční a udržitelné sítě služeb.

Olomoucký kraj dlouhodobě podporuje spolupráci všech klíčových aktérů v oblasti sociálních služeb. Koordinace s poskytovateli, komunikace s obcemi a otevřený dialog s veřejností představují základní pilíře plánovacího procesu. Díky tomu je možné vytvářet strategické dokumenty, které reflektují skutečné potřeby území a reagují na aktuální sociální výzvy.

Veškeré analytické podklady, strategické materiály, koncepční dokumenty i legislativní aktualizace jsou průběžně zveřejňovány v sekci Střednědobé plánování sociálních služeb na webových stránkách kraje. Tím je zajištěna přehlednost, dostupnost informací a vysoká míra transparentnosti.

Samotný strategický dokument byl připravován za aktivní účasti odborné i laické veřejnosti. Proces připomínkování byl cíleně směřován ke všem relevantním subjektům – obcím, poskytovatelům, odborným organizacím i uživatelům sociálních služeb. Otevřený přístup umožnil zachytit různorodé perspektivy a potřeby, což významně přispělo ke kvalitě výsledného dokumentu a jeho široké akceptaci napříč územím.

1.4 Způsob zpracování Střednědobého plánu 2028–2032, včetně vymezení spolupráce s ministerstvem, s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a osobami, kterým jsou sociální služby poskytovány

Olomoucký kraj v rámci legislativně nově vymezeného plánovacího období 2028–2032 zavádí systematické změny v přístupu k plánování sociálních služeb. Cílem těchto změn je posílit schopnost kraje pružně reagovat na aktuální i očekávané potřeby obyvatel, na vývoj dostupnosti veřejných služeb, regionální infrastruktury a socioekonomických podmínek v území. Nový přístup vychází z úzké spolupráce s obcemi, poskytovateli sociálních služeb a dalšími aktéry, jejichž podněty tvoří klíčový zdroj informací pro strategické rozhodování.

V plánovacím období 2028–2032 dochází k zásadní úpravě struktury a obsahu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Olomouckého kraje. Na rozdíl od předchozích období již strategický dokument **neobsahuje specifická opatření, jako byly specifické cíle a opatření pro cílové skupiny, ani detailní implementační kroky**. Tyto prvky budou nově formulovány **výhradně v každoročním Akčním plánu rozvoje sociálních služeb OK**, který bude i nadále sloužit jako jednoletý prováděcí dokument ke Střednědobému plánu.

Přesun konkrétních opatření do akčních plánů vychází z několika zásadních faktorů:

- Vyšší flexibilita a operativnost – sociální oblast se vyvíjí dynamicky a potřeby obyvatel se mohou měnit v krátkých časových úsecích. Jednoletý Akční plán umožňuje kraji reagovat na nové

situace, legislativní změny, demografické trendy či vznik nepokrytých potřeb mnohem rychleji než pětiletý strategický dokument.

- Možnost každoroční aktualizace priorit – Akční plán poskytuje prostor pro každoroční přehodnocení priorit a kapacit v území. To umožňuje lépe zacílit podporu tam, kde je aktuálně nejvíce potřebná, a zároveň průběžně vyhodnocovat efektivitu přijatých opatření.
- Lepší provázanost s financováním – Akční plán umožňuje přímé propojení konkrétních opatření s dostupnými zdroji financování, což zvyšuje reálnou proveditelnost navrhovaných kroků.
- Zajištění aktuálnosti a adresnosti řešení – jednoletý dokument umožňuje přesně formulovat opatření podle aktuálních dat, výstupů z komunitního plánování, kapacit poskytovatelů a potřeb obcí. Tím se zvyšuje adresnost a praktický dopad navrhovaných řešení.
- Soulad s metodikou MPSV – Aktualizovaná metodika plánování sociálních služeb doporučuje oddělení strategické roviny (dlouhodobé cíle) od roviny implementační (konkrétní opatření). Tento přístup posiluje přehlednost dokumentů a umožňuje efektivnější řízení celého systému.

Tvorba Střednědobého plánu 2028–2032 byla realizována prostřednictvím jasně vymezených fází, které zajišťují systematický, transparentní a participativní postup. Proces byl založen na úzké spolupráci s obcemi, poskytovateli sociálních služeb, odbornými institucemi i samotnými uživateli, což umožnilo přesně identifikovat aktuální potřeby území a vytvořit strategický rámec odpovídající reálné situaci v kraji.

Fáze přípravná

V přípravné fázi byl stanoven rozsah a struktura strategického dokumentu, definovány kompetence jednotlivých aktérů a vytvořen harmonogram plánovacího období. Východiskem byly výstupy z evaluačních zpráv předchozího období, metodické materiály MPSV a relevantní strategické dokumenty Olomouckého kraje. Výsledkem této fáze byl zpracovaný a Zastupitelstvem Olomouckého kraje schválený záměr tvorby Střednědobého plánu 2028–2032.

Fáze analytická

Analytická fáze se zaměřila na komplexní zmapování stavu sociálních služeb v kraji, včetně dostupnosti, kapacit, efektivit a regionálních specifik. Byla využita data z krajského úřadu, podklady obcí s rozšířenou působností, informace z Registru poskytovatelů sociálních služeb, Informačního systému MPSV, aplikace KISSoS, ČSÚ a dalších relevantních zdrojů veřejné správy. Analýza poskytla základní podklady pro formulaci strategických východisek.

Fáze strategická

Na základě analytických zjištění byla definována strategická východiska a dlouhodobé cíle, které odrážejí potřeby uživatelů, pečujících osob, poskytovatelů i obcí. **Na rozdíl od předchozího plánovacího období již strategická fáze neobsahuje formulaci konkrétních opatření.** Ta budou nově rozpracována výhradně v každoročních Akčních plánech jako Požadavky na zajištění dostupnosti sociálních služeb, což umožní pružnější a aktuálnější reakci na měnící se podmínky v území.

Fáze schvalovací

Návrh Střednědobého plánu 2028–2032 byl předložen k připomínkování obcím, poskytovatelům sociálních služeb, odborným organizacím i veřejnosti. Připomínky byly vypořádány v souladu s Pravidly připomínkového řízení. Dokument byl následně projednán v příslušných poradních orgánech kraje a schválen Radou Olomouckého kraje a Zastupitelstvem Olomouckého kraje.

Fáze implementační

Implementace strategického dokumentu bude probíhat prostřednictvím **jednoletých Akčních plánů**, které budou obsahovat konkrétní Požadavky na zajištění dostupnosti sociálních služeb a časové rámce. Tento postup umožňuje kraji reagovat na aktuální potřeby území, legislativní změny a dostupné finanční zdroje.

Fáze evaluační

Evaluační fáze zahrnuje průběžné i závěrečné vyhodnocování naplňování průřezových cílů a účinnosti Požadavků na zajištění dostupnosti sociálních služeb, realizovaných prostřednictvím Akčních plánů. Výstupem je evaluační zpráva, která slouží jako podklad pro aktualizaci akčních plánů a pro přípravu dalšího plánovacího období.

V celém procesu tvorby Střednědobého plánu 2028–2032 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 OK.

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 roky 2028–2032, 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 2028–2032 vycházejí z principů strategického řízení veřejných služeb a reflektují aktuální legislativní rámec, demografické trendy i systémové změny v oblasti sociální politiky. Nově jsou tato východiska pevně ukotvena také v povinné spolupráci krajů s MPSV, které by mělo poskytovat metodickou podporu, centrální data a nástroje pro predikci potřebnosti a modelaci sítě sociálních služeb.

Z výše uvedeného vyplývá, že základní východiska pro tvorbu Střednědobého plánu 2028–2032 jsou navázána na:

– strategické dokumenty MPSV a OK

- zjištěné a vyhodnocené aktuální potřeby obyvatel OK v oblasti poskytování sociálních služeb,
- úzkou spoluprací s obcemi a obecními úřady obcí s rozšířenou působností.

Proces plánování sociálních služeb je založen na koordinované spolupráci všech aktérů, kteří společně vytvářejí podmínky pro udržitelný rozvoj služeb:

- **Olomoucký kraj, obce a MPSV** jako veřejní zadavatelé určují strategické priority, koordinují plánovací proces a zajišťují legislativní a metodické vedení,
- **poskytovatelé sociálních služeb** přinášejí odborné znalosti, zkušenosti z praxe a návrhy na rozvoj služeb odpovídající skutečným potřebám uživatelů,
- **uživatelé služeb a jejich blízcí** poskytují zpětnou vazbu, která je nezbytná pro cílené a efektivní nastavení podpory.

Tento víceúrovňový a participativní proces umožňuje plánování, které je založeno na datech, odbornosti a reálných potřebách území. Kraj tak vytváří podmínky pro systém sociálních služeb, který je dlouhodobě udržitelný, kvalitní a schopný pružně reagovat na demografické a společenské změny v přímé návaznosti na ekonomickou udržitelnost.

1.4.1 Spolupráce s ministerstvem, s obcemi na území kraje

Olomoucký kraj při plánování rozvoje sociálních služeb postupuje v souladu s legislativními požadavky na úzkou spolupráci s MPSV. Kraj využívá dostupné metodické materiály, centrální datové výstupy a informace poskytované ministerstvem a v potřebných případech s ním projednává klíčové otázky týkající se plánování a modelace sítě sociálních služeb. Spolupráce je rozvíjena v rozsahu aktuálně dostupných nástrojů a podkladů ze strany MPSV, přičemž kraj je připraven tyto mechanismy dále posilovat v návaznosti na jejich postupné zavádění.

Plánování a koordinace sítě sociálních služeb v OK vyžaduje úzkou a dlouhodobě udržitelnou spolupráci mezi krajem a jednotlivými obcemi. Obce představují klíčové partnery v procesu plánování, protože disponují detailní znalostí místních podmínek, potřeb obyvatel a specifík jednotlivých komunit. Jejich aktivní zapojení do všech fází komunitního plánování sociálních služeb (KPSS) je nezbytné pro vytváření systému, který je efektivní, cílený a odpovídá skutečné situaci v území.

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

- **Identifikaci potřeb obyvatel** – obce průběžně shromažďují informace o sociální situaci v území, což umožňuje efektivní nastavení služeb.
- **Spolupráci s poskytovateli služeb** – obce propojují místní aktéry, podporují rozvoj služeb a přispívají k jejich stabilitě.
- **Podpoře komunitních iniciativ** – obce vytvářejí podmínky pro projekty zaměřené na prevenci sociálního vyloučení, podporu neformální péče, rozvoj dobrovolnictví či další formy komunitní podpory.

Tento partnerský model spolupráce umožňuje kraji plánovat sociální služby na základě aktuálních dat, lokálních zkušeností a reálných potřeb obyvatel, což je klíčové pro udržitelný rozvoj služeb v období 2028–2032.

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 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 OK, představuje klíčový koordinační a komunikační článek mezi obecní a krajskou úrovní. Je tvořena vedoucími odborů sociálních věcí 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 2028–2032 byli na začátku roku 2026 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.

Následně proběhla jednání Kolegia obcí, na kterých byly detailně diskutovány výstupy z dotazníkového šetření, které obce zpracovaly jako podklad pro identifikaci aktuálních potřeb v území. Shromážděné a odůvodněné podněty z jednotlivých ORP tak představují stěžejní zdroj informací pro aktualizaci sítě sociálních služeb v nadcházejícím období a tvoří jeden z klíčových pilířů strategického plánování na krajské úrovni.

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 ORP tak, aby byla zajištěna dostupnost jednotlivých sociálních služeb 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.

Tabulka 1: Územní a časová působnost obecních komunitních plánů

Komunitní plány		Územní působnost	Časová působnost
1.	Komunitní plán sociálních služeb na území ORP Šumperk na období let 2026–2031	ORP Šumperk	2026–2031
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 obce s rozšířenou působností Hranice na období 2026–2031	ORP Hranice	2026–2031
5.	Komunitní plán sociálních služeb pro Uničovsko na období 2026–2030	ORP Uničov	2026–2030
6.	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Jesenicku pro roky 2026–2030	ORP Jeseník	2026–2030
7.	V. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb SO ORP Mohelnice 2026–2028	ORP Mohelnice	2026–2028
8.	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na Lipensku pro roky 2026–2030	ORP Lipník nad Bečvou	2026–2030
9.	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb SO ORP Litovel 2026–2030	ORP Litovel	2026–2030
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 2026–2028	ORP Zábřeh	2026–2028
12.	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb správního obvodu obce s rozšířenou působností Konice na období 2026–2031	ORP Konice	2026–2031
13.	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb SO ORP Prostějov 2026–2028	ORP Prostějov	2026–2028

Komunitní plány jsou dostupné na webových stránkách jednotlivých měst.

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

Proces plánování sociálních služeb v OK se od roku 2008 postupně proměnil v komplexní a odborně vedený systém, který stojí na kombinaci analytických podkladů, participace a dlouhodobé spolupráce s aktéry v území. Kraj v průběhu let vytvořil stabilní metodické prostředí, které umožňuje průběžně sledovat vývoj potřeb obyvatel a přizpůsobovat síť služeb tak, aby byla funkční, dostupná a udržitelná i v delším časovém horizontu.

Významnou roli v tomto procesu hraje webová aplikace KISSoS. Ta se stala základní platformou pro shromažďování a vyhodnocování dat o sociálních službách a zároveň pro komunikaci mezi krajem, obcemi a poskytovateli. Aplikace umožňuje pravidelnou aktualizaci údajů o kapacitách, rozsahu a dostupnosti služeb, poskytuje analytické výstupy využitelné při strategickém řízení a zároveň zajišťuje jednotný informační rámec napříč celým územím. Díky specializovaným modulům je možné sledovat volné kapacity, čekací lhůty, územní působnost služeb i jejich propojení s veřejným katalogem poskytovatelů sociálních a vybraných zdravotních služeb. KISSoS se tak stal nástrojem, který propojuje datovou základnu s praktickými potřebami plánování.

Spolupráce kraje s poskytovateli sociálních služeb je dlouhodobě vnímána jako klíčový prvek celého systému. Kraj udržuje pravidelný dialog, který je strukturován do několika vzájemně provázaných forem komunikace. Poskytovatelé se podílejí na odborných diskusích, sdílejí zkušenosti z praxe a přispívají k formulaci metodických postupů. Kraj organizuje tematická setkání zaměřená na plánování, financování či kvalitu služeb, odborné konzultace k specifickým tématům a také individuální jednání, která se využívají zejména při změnách v síti služeb nebo při řešení naléhavých situací v konkrétních lokalitách. Tento

system podporuje stabilitu a predvídatelnost poskytování služeb a zároveň posiluje partnerský charakter spolupráce.

Uživatelé sociálních služeb a osoby pečující jsou zapojováni především na místní úrovni, kde jejich zkušenosti představují důležitý zdroj informací pro tvorbu analytických i strategických dokumentů. Jejich účast ve skupinách a pracovních týmech přispívá k tomu, že plánování lépe odráží skutečné potřeby lidí v různých životních situacích. Tento přístup podporuje důstojnost, dostupnost a inkluzivní charakter služeb.

Součástí plánovacího procesu je také zapojení široké veřejnosti. OK pravidelně informuje o možnosti zasílat podněty a připomínky k rozvoji sociálních služeb prostřednictvím veřejných výzev, úřední desky a webových stránek. Návrh dokumentu pro období 2028–2032 byl zpřístupněn k připomínkám v souladu s vyhláškou č. 571/2025 Sb., metodickými doporučeními MPSV a interními pravidly kraje. Informace o možnosti zapojení byly sdíleny také směrem k obcím, poskytovatelům a dalším partnerům, aby byl zajištěn dostatečný prostor pro uplatnění jejich odborných i praktických zkušeností.

1.5 Časový harmonogram přípravy a schválení návrhu Střednědobého plánu 2028–2032

ZOK schválilo svým usnesením č. UZ/9/42/2026 ze dne 20. 4. 2026 postup pro zpracování Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2028–2032. Součástí schváleného materiálu byl také časový harmonogram tvorby Střednědobého plánu 2028–2032.

Tabulka 2: Časový harmonogram přípravy a schválení návrhu střednědobého plánu

ROK 2026	
TERMÍN	ČINNOST/PROCES
BŘEZEN-DUBEN	Projednání a schválení zpracování Střednědobého plánu 2028–2032 ROK a ZOK
DUBEN	<u>Jednání Skupiny ORP:</u> - setkání vedoucích odborů sociálních věcí z jednotlivých ORP zaměřené na jejich zapojení do přípravy strategického dokumentu a koordinaci spolufinancování sociálních služeb - stanovení hlavních strategických východisek/zásad směřování sociálních služeb na úrovni kraje - stanovení priorit pro plánovací období 2028–2032 Zveřejnění informace o schválení zpracování Střednědobého plánu 2028–2032 spolu s popisem způsobu možnosti zapojení veřejnosti.
KVĚTEN-SRPEN	<u>Setkání 13x Kolegia obcí ORP:</u> - setkání zástupců obcí III. typu a jejich zapojení do přípravy strategického dokumentu <u>Sběr podkladů pro analytickou část plánu:</u> - 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 - finalizace změn v procesu aktualizace sítě sociálních služeb a plánování sociálních služeb v OK

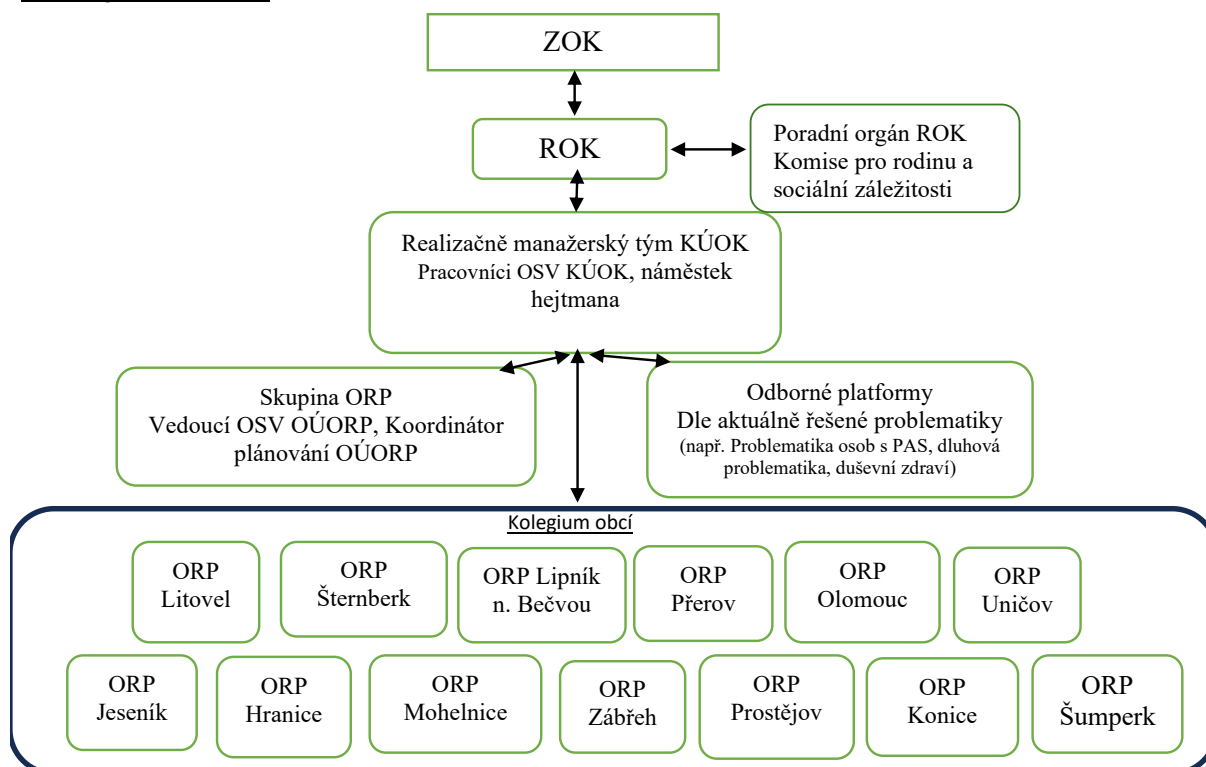
ZÁŘÍ	<u>Strategická část plánu:</u> - srovnání zjištěných potřeb a dostupných zdrojů a navržení opatření a řešení – sumarizace všech zjištění do ucelené podoby - zpracování průřezových cílů a opatření Střednědobého plánu 2028–2032 - návrh finančního plánu pro oblast sociálních služeb na období platnosti Střednědobého plánu 2028–2032 <u>Jednání Skupiny ORP:</u> - představení návrhu Střednědobého plánu 2028–2032 <u>Setkání poskytovatelů sociálních služeb OK:</u> - představení návrhu Střednědobého plánu 2028–2032
ŘÍJEN	Zpracování návrhu Střednědobého plánu 2028–2032 v podobě dokumentu zpracovaného v souladu s aktuálními dokumenty MPSV upravujícími plánování sociálních služeb. Veřejné připomínkování Střednědobého plánu 2028–2032: - zveřejnění informace o možnosti připomínkování Střednědobého plánu 2028–2032 na úřední desce OK - připomínkový proces v rámci KÚOK - vypořádání připomínek
LISTOPAD-PROSINEC	Projednání Střednědobého plánu 2028–2032 v poradních orgánech ROK (věcně příslušné komisi) ROK, ZOK: - schválení sítě sociálních služeb OK na rok 2027 - projednání a schválení Střednědobého plánu 2028–2032 Zveřejnění Střednědobého plánu 2028–2032 v elektronické podobě na web stránkách Olomouckého kraje. Zahájení prováděcí/implementační fáze plánu Střednědobého plánu 2028–2032.

1.6 Organizační struktura plánování sociálních služeb

Aktualizace organizační struktury plánování sociálních služeb na úrovni kraje, schválená ZOK usnesením UZ/2/52/2024 ze dne 16. 12. 2024, reaguje na nutnost posílit roli obcí s rozšířenou působností dle § 92 zákona o sociálních službách a zajistit jejich výraznější zapojení v nadcházejícím plánovacím období 2028–2032. Nové nastavení podporuje regionální přístup, který umožňuje lépe zohlednit specifické podmínky jednotlivých území, posiluje koordinaci a efektivitu spolupráce mezi obcemi, přispívá k přesnějšímu vyhodnocování místních potřeb a k analýze demografických a socio-ekonomických faktorů. Současně zvyšuje flexibilitu a schopnost krajského plánování rychle reagovat na změny a nové výzvy, čímž vytváří podmínky pro cílenější a udržitelnější rozvoj sociálních služeb.

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 dotčenými orgány ROK a ZOK

Realizačně manažerský tým (dále jen „RMT“) plní roli řídicí 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 OÚORP. 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 nich 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 nich 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, romských poradců a osob ohrožených závislostmi a sociálních pracovníků ze spolupracujících institucí dle návrhu OÚORP.

Členy každého 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 hejtmána 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 2028–2032

1.7.1 Koordinace činností při zpracování Střednědobého plánu 2028–2032

Střednědobý plán 2028–2032 představuje strategický rámec, jehož příprava, realizace a vyhodnocování jsou komplexně koordinovány Odborem sociálních věcí Krajského úřadu Olomouckého kraje.

Již v předstihu – v průběhu roku 2025 – byly zahájeny přípravné aktivity zaměřené na aktivní zapojení municipalit, zejména obcí I., II. a III. stupně. Následně v rámci jednotlivých OÚORP proběhla série pracovních setkání Kolegia obcí, na nichž zástupci kraje a obcí diskutovali strategické směry pro nové plánovací období, formulovali klíčové cíle a projednali aktualizovaný harmonogram tvorby dokumentu. Obce byly opět vyzvány k aktivnímu zapojení do přípravy plánu, včetně participace na spolufinancování sociálních služeb a sdílení lokálních dat o potřebách obyvatel.

OÚORP nadále sehrávají v plánovacím procesu stěžejní roli, neboť v souladu s ustanovením § 92 zákona o sociálních službách koordinují poskytování sociálních služeb na svém území, realizují činnosti sociální práce směřující k řešení nepříznivé sociální situace a napomáhají sociálnímu začleňování osob. Cílem všech zúčastněných aktérů je vytvořit v OK síť sociálních služeb, která poskytuje podporu v co nejvyšší dostupné kvalitě – jak v přirozeném prostředí, tak v případech nezbytného propojení sociální a zdravotní péče v pobytových službách.

Vzájemná spolupráce mezi krajem, obcemi, poskytovateli, uživateli služeb a nově také MPSV tvoří základ pro vytvoření funkční, udržitelné a dostupné sítě sociálních služeb, která reaguje na reálné potřeby obyvatel jednotlivých lokalit. OK jako správce sítě dle zákona dbá na to, aby rozvoj služeb byl účelný, finančně stabilní a bez negativního dopadu na stávající poskytovatele.

Pro zajištění funkčního a cyklického procesu KPSS je nezbytné systematické zjišťování potřeb obyvatel v jednotlivých SO ORP, pravidelné mapování efektivity služeb, nastavování rozvojových priorit a parametrů financování. Výstupy z těchto aktivit byly pracovníky OSV KÚOK souhrnně zpracovány a tvoří klíčový podklad pro návrh průřezových cílů Střednědobého plánu 2028–2032, následně pak pro nastavení Požadavků na zajištění dostupnosti služby, které budou součástí jednoletých prováděcích dokumentů – Akčních plánů.

Součástí přípravy strategického dokumentu byla také jednání Skupiny ORP, která se zaměřila na detailní diskusi podnětů, dat a poznatků získaných v průběhu mapování výchozího stavu. Koordinaci pracovní skupiny zajišťoval krajský koordinátor sociálních služeb ve spolupráci s manažery jednotlivých pracovních týmů a s metodickou podporou MPSV.

Plynulá výměna informací na horizontální i vertikální úrovni plánování – nově posílená o jednotné metodické vedení MPSV – zajišťovala dostatek aktuálních a relevantních podkladů pro vytvoření strategické části Střednědobého plánu 2028–2032. Obdobně bude OSV KÚOK postupovat při tvorbě Akčních plánů, prostřednictvím kterých bude OK aktualizovat síť sociálních služeb na příslušný rok.

1.7.2 Naplňování a vyhodnocování Střednědobého plánu 2028–2032

Vyhodnocení naplňování Střednědobého plánu 2028–2032 je založeno na cyklickém, datově podloženém a průběžném systému řízení. Vzhledem k tomu, že Střednědobý plán 2028–2032 obsahuje průřezové cíle vyjadřující dlouhodobé strategické směry, zatímco Požadavky na zajištění dostupnosti služby budou každoročně stanoveny prostřednictvím Akčního plánu, je proces evaluace strukturován do dvou vzájemně provázaných úrovní.

Průběžná evaluace Akčních plánů

Každý Akční plán stanovuje Požadavky na zajištění dostupnosti služby a očekávané výstupy. Po skončení platnosti dokumentu bude vypracována evaluační zpráva, která vyhodnotí:

- úspěšnost zajištění poptávaných služeb,
- dopady realizovaných opatření na dostupnost a rozvoj sítě sociálních služeb,
- naplňování průřezových cílů Střednědobého plánu 2028–2032.

Takto nastaveným evaluačním procesem bude zajištěno, že naplňování průřezových cílů je sledováno průběžně, roční evaluační zprávy budou sloužit jako podklady pro tvorbu následujících Akčních plánů.

Souhrnná evaluace Střednědobého plánu

Po skončení plánovacího období bude vypracována Souhrnná evaluační zpráva obsahující komplexní výsledky ročních evaluací a celkové zhodnocení naplňování průřezových cílů za období 2028–2032. Zpráva bude vycházet z ročních evaluačních zpráv Akčních plánů.

Souhrnná evaluační zpráva za celou dobu platnosti Střednědobého plánu 2028–2032 bude zveřejněna jako samostatný dokument v sekci Sociální záležitosti na webových stránkách Olomouckého kraje, čímž bude zajištěna její dostupnost pro odbornou i širokou veřejnost.

Přínos dvouúrovňového modelu

Tento model umožňuje:

- průběžné sledování naplňování strategických směrů,
- každoroční vyhodnocování konkrétních kroků,
- jasné propojení mezi dlouhodobými průřezovými cíli a operativními opatřeními.

Díky tomu bude zajištěno, že evaluace Střednědobého plánu bude kontinuální, metodicky jednotná a poskytující stabilní základ pro rozhodování o rozvoji sítě sociálních služeb v OK.

ČÁST B – ANALYTICKÁ

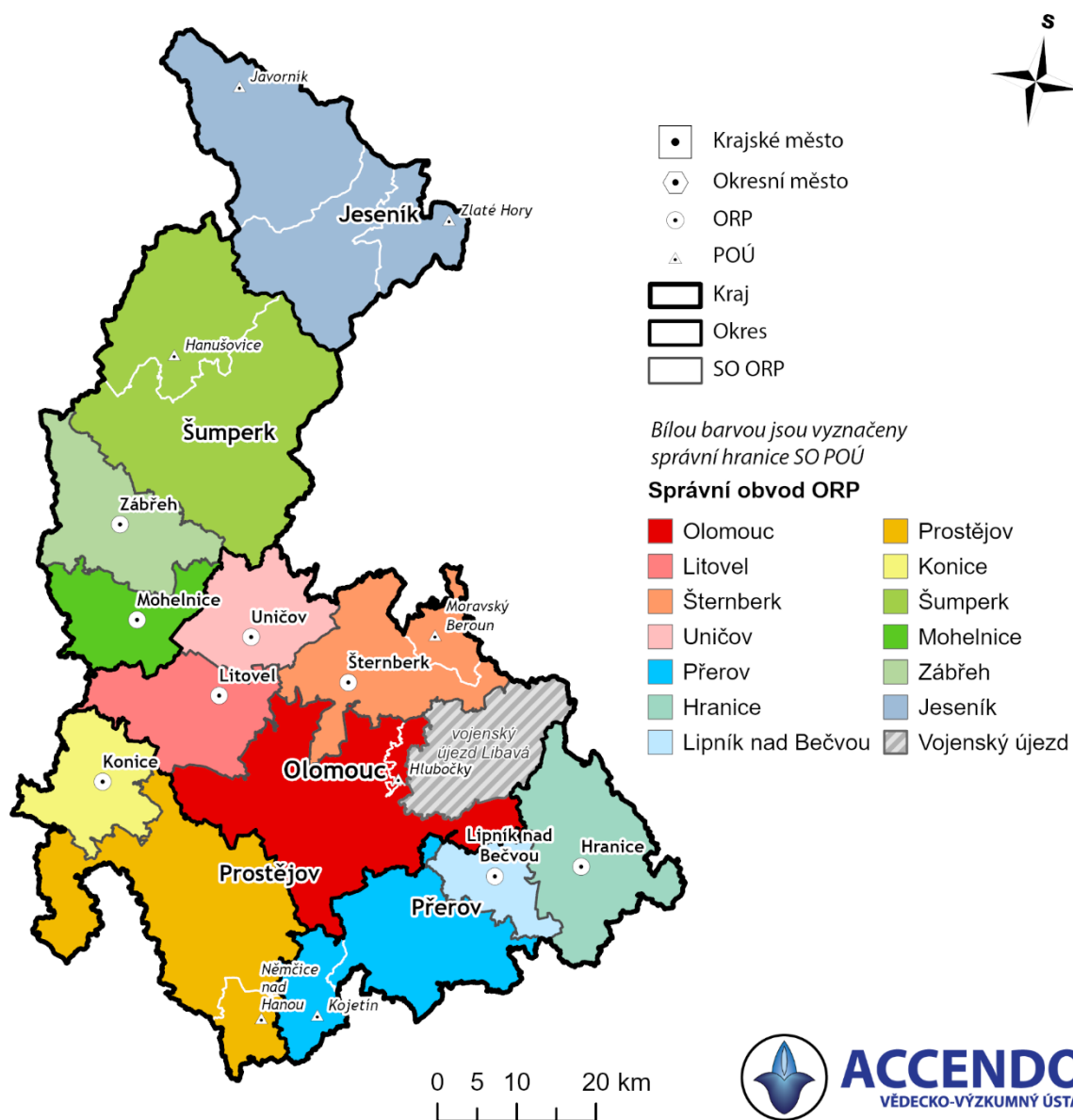
Jedním z důležitých procesů, ze kterého vychází plánování sociálních služeb a jejich udržitelný rozvoj, je analýza dat popisujících sociální realitu. Shromažďování, zpracování a vyhodnocení specificky zaměřených dat vztahujících se k určitému území slouží v prvních fázích KPSS jako jeden z řady informačních podkladů, na základě kterých dochází k formulaci výchozích náhledů a rozvojových návrhů o dané oblasti. Následující část Střednědobého plánu 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 km², 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 a obec Bohuňovice se k 1. 1. 2026 administrativně přeřadila 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	45
				Šternberk	23
				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

Zdroj: ČSÚ, RÚIAN (k 1. 9. 2026).

2.2 Sociodemografická analýza

Vývoj počtu obyvatelstva OK

Na území OK žilo k 1. 1. 2026 celkem 631 480 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 36 386 obyvatel (6 % z celkové populace OK) a ve SO ORP Šumperk pak 66 830 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 124 016 obyvatel, což představuje 20 % populace OK. V jižní části území kraje, ve zbylých šesti SO ORP, žilo celkem 64 % obyvatel kraje (404 248). Na celkovém podílu obyvatelstva OK se nejvíce podílí samotný SO ORP Olomouc, a to 27 % s celkovým počtem 168 711 obyvatel. Téměř 100 000 obyvatel (97 142; 15 %) žilo ve SO ORP Prostějov, 12 % obyvatel (76 999) žilo ve SO ORP Přerov, 5 % pak ve SO ORP Hranice (34 315). Pouze 2 % obyvatel žilo ve SO ORP Lipník nad Bečvou (15 350) a SO ORP Konice (11 731).

Celkově se mezi lety 2023 až 2026 mírně snížil počet obyvatel v kraji o 322 obyvatel, což představuje 0,1% populační pokles. Nárůst obyvatel se projevil ve čtyřech SO ORP (Lipník nad Bečvou, Mohelnice, Olomouc a Prostějov).

Pokles obyvatel byl nejvýraznější ve SO ORP Přerov, kde došlo k úbytku o 1 579 obyvatel (-2,0 %), SO ORP Šumperk (úbytek 1 256 obyvatel; o 1,8 %), SO ORP Jeseník, kde došlo k úbytku o 605 obyvatel (-1,6 %) a SO ORP Zábřeh, kde úbytkem o 531 osob rovněž ubylo 1,6 % obyvatel.

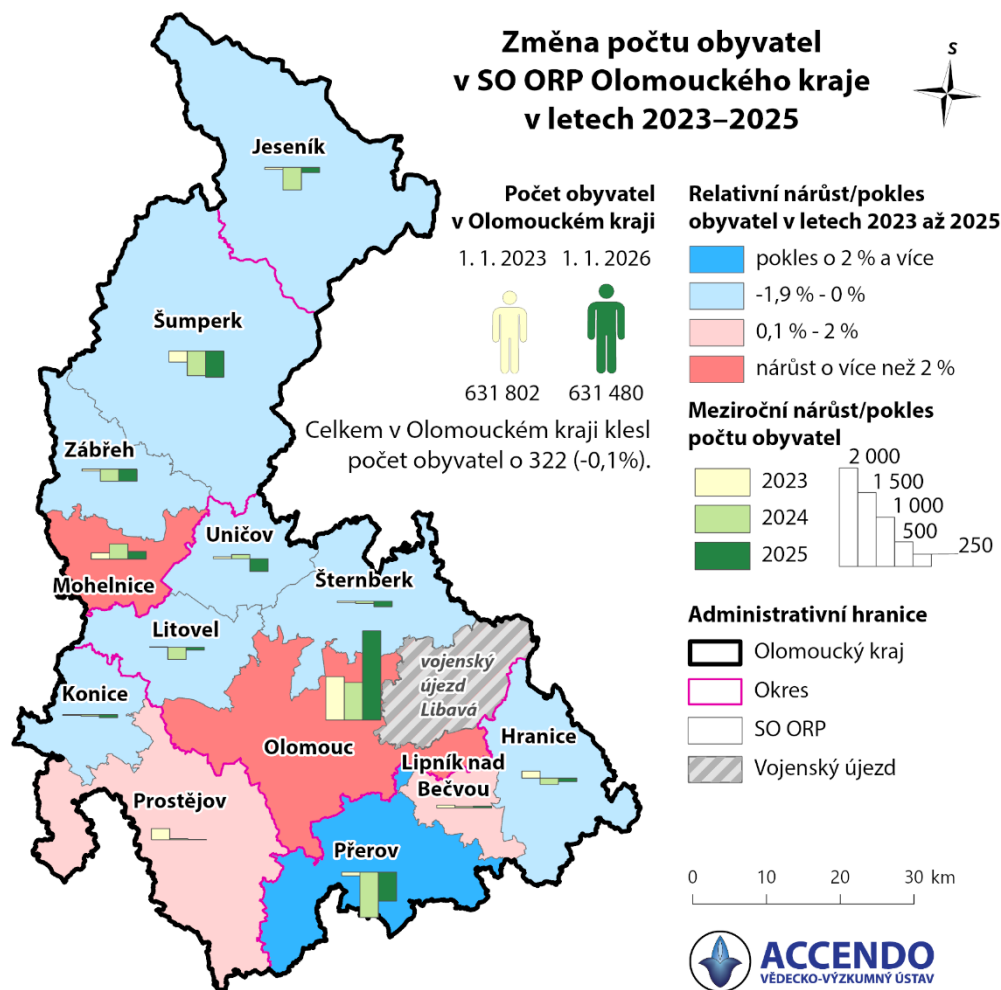
Hustota zalidnění v OK ve sledovaném období mírně vzrostla ze 118,2 na 119,8 osoby na km² (což je méně než hodnota ČR – 138,4), největší hustotu zalidnění mají SO ORP Olomouc (210), Přerov (192) a Prostějov (167), nejmenší naopak SO ORP Jeseník (51) a Konice (60).

Tabulka 4: Vývoj počtu obyvatel a hustoty zalidnění ve SO ORP mezi roky 2023 a 2026

Území (kraj / SO ORP)	Počet obyvatel		Rozdíl mezi roky 2023 a 2026			Hustota zalidnění (ob/km ²)		Rozdíl 2023–2025 (ob/km ²)	
	2023	2026	Počet obyvatel	Podíl obyvatel		2023	2026		
Hranice	34 376	34 315	▼ -61	-0,2 %		102,6	102,4	▼	-0,2
Jeseník	36 991	36 386	▼ -605	-1,6 %		51,1	50,6	▼	-0,5
Konice	11 836	11 731	▼ -105	-0,9 %		59,2	59,8	▲	0,6
Lipník nad Bečvou	15 226	15 350	▲ 124	0,8 %		126,1	129,4	▲	3,3
Litovel	23 804	23 509	▼ -295	-1,2 %		95,1	95,0	▼	-0,1
Mohelnice	18 746	19 337	▲ 591	3,2 %		96,7	102,7	▲	6,0
Olomouc	165 265	168 711	▲ 3 446	2,1 %		201,0	209,7	▲	8,7
Prostějov	96 881	97 142	▲ 261	0,3 %		162,0	167,2	▲	5,2
Přerov	78 578	76 999	▼ -1 579	-2,0 %		194,8	192,1	▼	-2,7
Šternberk	26 590	26 409	▼ -181	-0,7 %		70,9	75,7	▲	4,9
Šumperk	68 086	66 830	▼ -1 256	-1,8 %		78,6	77,9	▼	-0,7
Uničov	22 281	22 150	▼ -131	-0,6 %		106,2	106,8	▲	0,5
Zábřeh	33 142	32 611	▼ -531	-1,6 %		122,6	122,0	▼	-0,6
Celkem za OK	631 802	631 480	▼ -322	-0,1 %		118,2	119,8	▲	1,6

Zdroj: ČSÚ, Veřejná databáze, data k 1.1., zpracování ACCENDO (2026)

Mapa 2: Změna počtu obyvatel ve SO ORP mezi roky 2023 a 2025

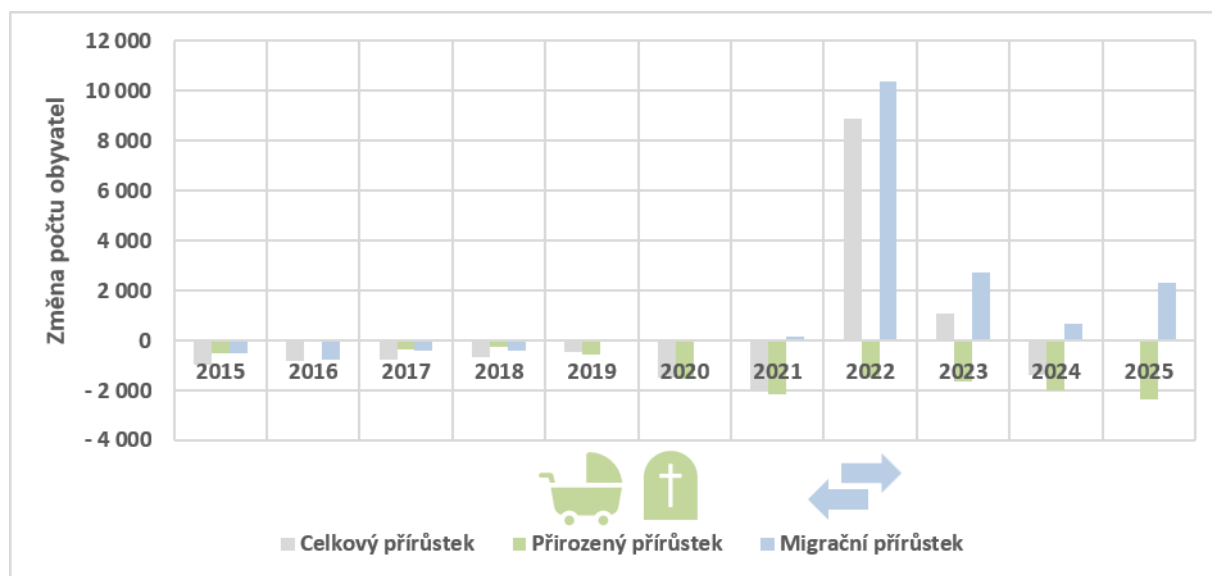


Zdroj: ČSÚ (2026)

Zdroj: ČSÚ, Veřejná databáze, data k 1. 1. daného roku, zpracování ACCENDO (2026)

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.

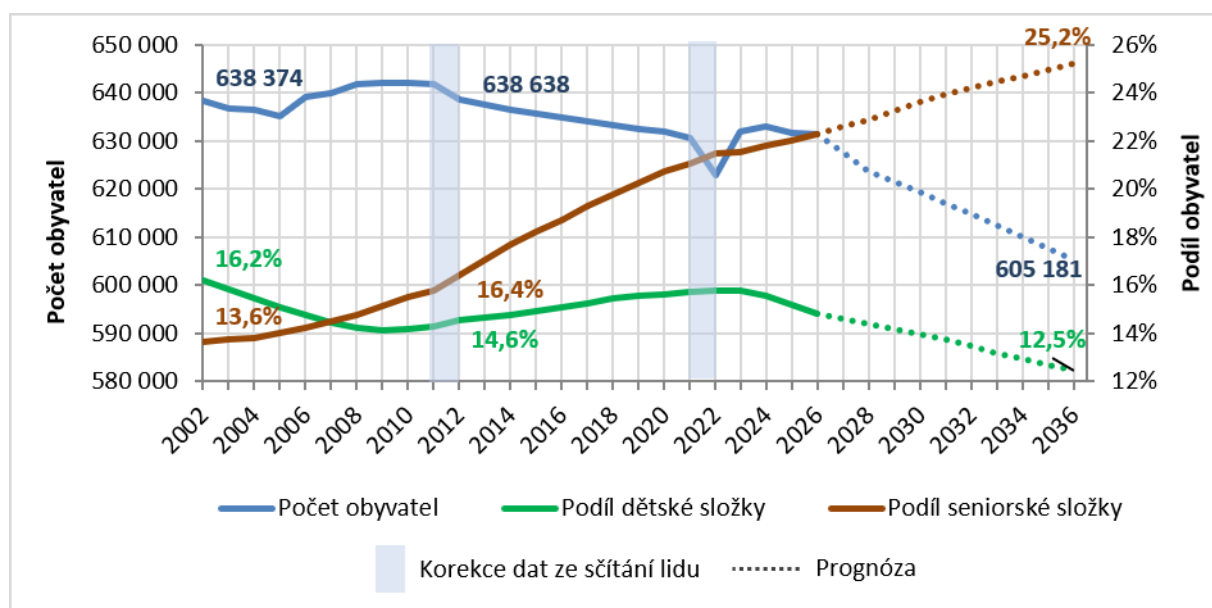
Graf 1: Změna počtu obyvatel mezi lety 2015–2025 v OK



Zdroj: ČSÚ, Veřejná databáze (2026), zpracování ACCENDO (2026)

Celková velikost populace v OK se bude v příštích 10 letech zmenšovat, do roku 2036 je očekáván pokles o více než 26 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.

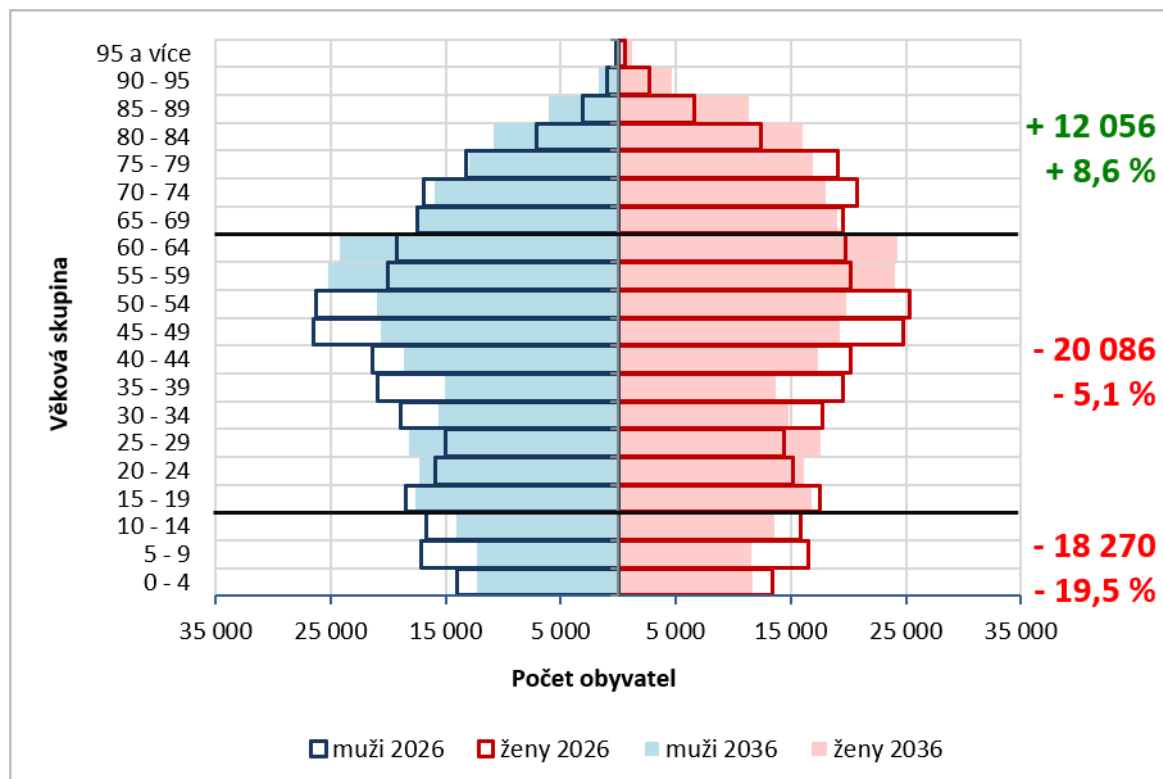
Graf 2: Vývoj počtu obyvatel a podílu seniorské a dětské složky mezi lety 2002 až 2036 v OK



Zdroj: ČSÚ, vlastní prognózy obyvatel OK, data k 1. 1. daného roku, zpracování ACCENDO (2026)

Mezi lety 2026–2036 vzroste počet seniorů ve věku 65 let a více o 8,6 % (ze 140 tis. na 152 tis. osob), počet seniorů ve věku 80 let a více pak vzroste o 54,9 % (z 33 tis. na 52 tis. osob). Produktivní věková skupina (15–64 let) klesne v tomto období o 5,1 % (z 397 tis. na 377 tis. osob), počet dětí do 14 let pak klesne o 19,5 % (z 93 tis. na 75 tis. osob).

Graf 3: Věková pyramida OK, srovnání roků 2026 a prognózy do roku 2036



Zdroj: ČSÚ, Veřejná databáze, data k 1. 1. daného roku, zpracování ACCENDO (2026)

Tabulka 5: Vývoj věkových skupin obyvatel OK mezi roky 2026 a 2036

Pohlaví	Věková skupina	Počet obyvatel		Změna počtu obyvatel 2026–2036		Podíl věkové složky		Změna podílu věkové složky 2026–2036
		2026	2036	Absolutní	Relativní	2026	2036	
Celkem	0-14	93 696	75 426	▼ -18 270	-19,5 %	14,8 %	12,5 %	▼ -2,4 %
	15-64	397 253	377 167	▼ -20 086	-5,1 %	62,9 %	62,3 %	▼ -0,6 %
	65+	140 531	152 587	▲ 12 056	8,6 %	22,3 %	25,2 %	▲ 3,0 %
	Celkem	631 480	605 181	▼ -26 299	-4,2 %	100,0 %	100,0 %	-
Muži	0-14	47 936	38 641	▼ -9 295	-19,4 %	15,5 %	13,0 %	▼ -2,5 %
	15-64	202 655	193 423	▼ -9 232	-4,6 %	65,5 %	65,0 %	▼ -0,4 %
	65+	58 960	65 403	▲ 6 443	10,9 %	19,0 %	22,0 %	▲ 2,9 %
	Celkem	309 551	297 468	▼ -12 083	-3,9 %	100,0 %	100,0 %	-
Ženy	0-14	45 760	36 785	▼ -8 975	-19,6 %	14,2 %	12,0 %	▼ -2,3 %
	15-64	194 598	183 744	▼ -10 854	-5,6 %	60,4 %	59,7 %	▼ -0,7 %
	65+	81 571	87 184	▲ 5 613	6,9 %	25,3 %	28,3 %	▲ 3,0 %
	Celkem	321 929	307 713	▼ -14 216	-4,4 %	100,0 %	100,0 %	-

Zdroj: ČSÚ, vlastní prognózy obyvatel OK, data k 1. 1. daného roku, zpracování ACCENDO (2026)

Průměrný věk a index stáří

Průměrný věk obyvatel kraje 44,1 let je vzhledem k republikovému průměru 43,3 vyšší. Nejstaršími SO ORP jsou Jeseník, Přerov, Konice a Šumperk, kde ukazatel dosahuje hodnot 45,1 let a výše, naopak

nejmladším SO ORP je Olomouc, kde je 43,1 let. Průměrný věk se zvyšuje ve všech správních obvodech, nejrychleji pak roste v SO ORP Jeseník, kde mezi lety 2006–2026 vzrostl o 6,4 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 44,1 let ke krajům s vyšším průměrným věkem. Nejmladší obyvatelstvo měly kraje Středočeský (42,0 let), hlavní město Praha (42,0 let) a Jihomoravský (43,2 let). Za nimi následovaly kraje s průměrným věkem 43,4 let (Pardubický a Plzeňský) a 43,5 let (Ústecký a Liberecký), dále Kraj Vysočina (43,8 let), kraje Jihočeský (43,9 let), Olomoucký (44,1 let) a Moravskoslezský (44,2 let). Průměrný věk 44,3 let mají obyvatelé kraje Královéhradeckého a Karlovarského, nejstarší poté Zlínský kraj (44,4 let).

Index stáří představuje poměr, kolik lidí ve věku 65 let a více připadá na 100 dětí ve věku 0 až 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 2016 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 (150,0) nad republikovým průměrem (138,0). Nejvíce seniorů na sto dětí bylo ve SO ORP Jeseník (187), Konice (176), Přerov (174) a Šumperk (173). Nejmenší rozdíl mezi počtem dětí a seniorů byl zaznamenán ve SO ORP Olomouc (132), Mohelnice (135), Šternberk (142), Litovel (142) a Lipník n. B. (143). 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 150,0 na úroveň Moravskoslezského kraje (151,9). Nejvyšších hodnot dosahoval index v Karlovarském (159,7), Královéhradeckém (155,6) a Zlínském kraji (155,2). Naopak nejnižší hodnoty indexu byly zjištěny ve Středočeském kraji (113,0) a Hlavním městě Praha (123,1).

Tabulka 6: Průměrný věk a index stáří ve SO ORP OK v letech 2006, 2016 a 2026

Území (ČR / kraj / SO ORP)	Průměrný věk			Index stáří		
	2006	2016	2026	2006	2016	2026
Jeseník	39,1	42,7	45,5	81,9	134,7	187,2
Přerov	40,5	43,1	45,3	105,3	142,0	173,7
Konice	40,3	43,3	45,2	107,9	145,2	176,4
Šumperk	39,8	42,6	45,1	93,0	130,5	173,2
Uničov	39,3	42,2	44,4	90,1	126,3	158,2
Zábřeh	39,3	41,9	44,2	89,6	121,8	151,0
Olomoucký kraj	39,8	42,2	44,1	96,5	123,9	150,0
Litovel	40,0	42,1	44,0	97,7	122,2	142,3
Prostějov	40,2	42,2	43,8	104,8	122,9	144,2
Hranice	38,8	41,6	43,8	81,7	116,3	144,8
Šternberk	39,3	41,7	43,7	89,6	116,6	141,6
Lipník nad Bečvou	39,3	41,7	43,6	94,8	114,6	142,7
ČR	40,0	41,9	43,3	97,0	119,0	138,0
Mohelnice	39,3	42,2	43,2	87,5	130,2	134,5
Olomouc	40,0	41,6	43,1	99,9	113,5	131,9

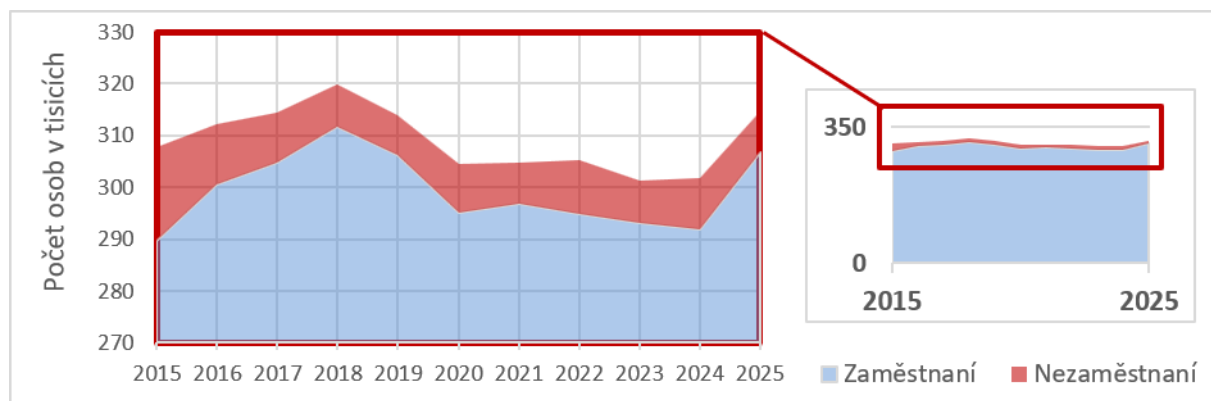
Zdroj: ČSÚ, Veřejná databáze, data k 1. 1. daného roku, zpracování ACCENDO (2026)

Zaměstnanost a nezaměstnanost

Vývoj počtu zaměstnaných a nezaměstnaných osob za 10 let od roku 2015 prošel několika fázemi. Na začátku sledovaného období byl počet zaměstnaných na hodnotě 290 tis. Mezi lety 2015 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. V průběhu roku 2025 je vidět opětovný nárůst na 307 tis. zaměstnaných osob.

Počet nezaměstnaných byl v roce 2015 celkem 18 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 opětovný nárůst na téměř 10 tis. a návrat na 8 tis. v roce 2025.

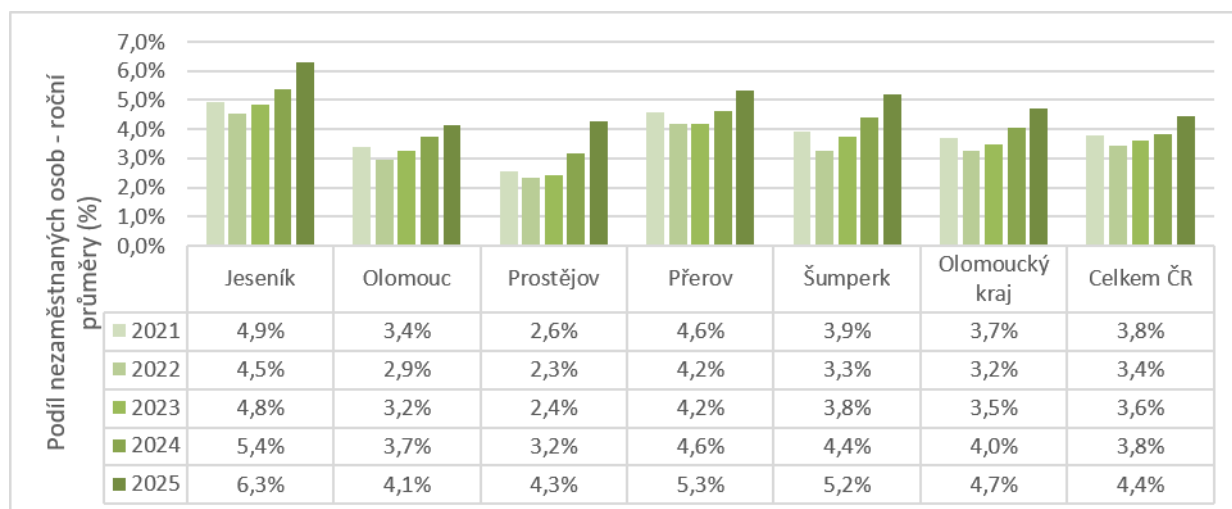
Graf 4: Vývoj počtu zaměstnaných a nezaměstnaných mezi lety 2015 a 2025 v OK



Zdroj: ČSÚ, Výběrové šetření pracovních sil, zpracování ACCENDO (2026)

Podíl nezaměstnaných mezi lety 2021 a 2025 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 a 4,7 % v roce 2025. Krajské hodnoty pak byly podobné těm republikovým. Největší nezaměstnanost je dlouhodobě v okrese Jeseník, následují okresy Přerov a Šumperk. Naopak nejnižší je v okresech Olomouc a Prostějov.

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

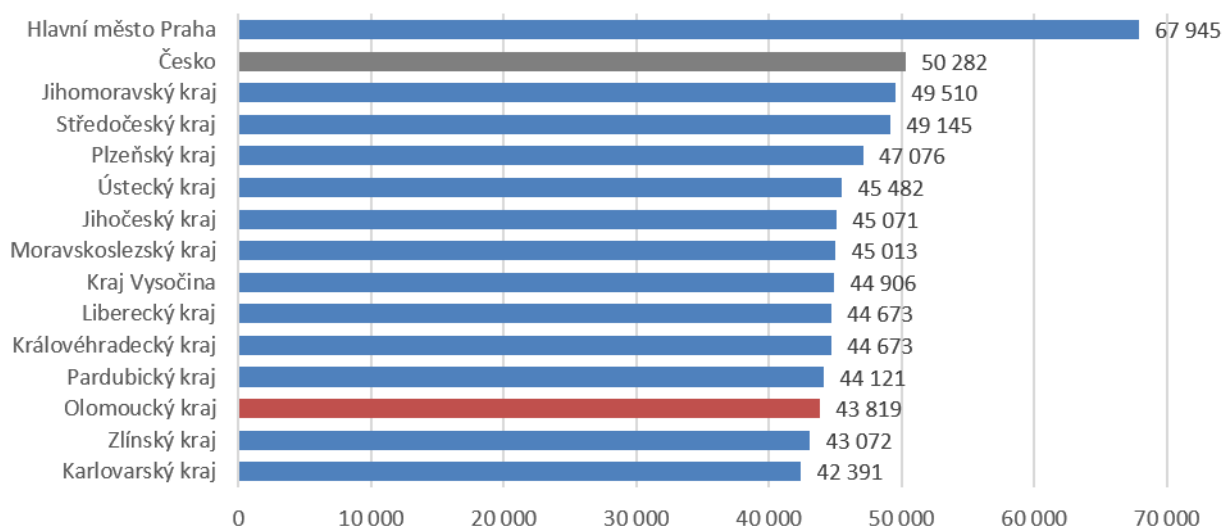


Zdroj: MPSV, Statistiky nezaměstnanosti (2026), zpracování ACCENDO (2026)

Ekonomická situace obyvatel

V 1. čtvrtletí roku 2026 byla průměrná hrubá měsíční mzda v OK 43 072 Kč, což je o 6 463 Kč méně než celorepublikový průměr. Z hlediska srovnání mezi jednotlivými kraji mají zaměstnanci v OK třetí nejnížší průměrnou mzdu.

Graf 6: Průměrné hrubé měsíční mzdy podle krajů v 1. čtvrtletí roku 2026 v Kč

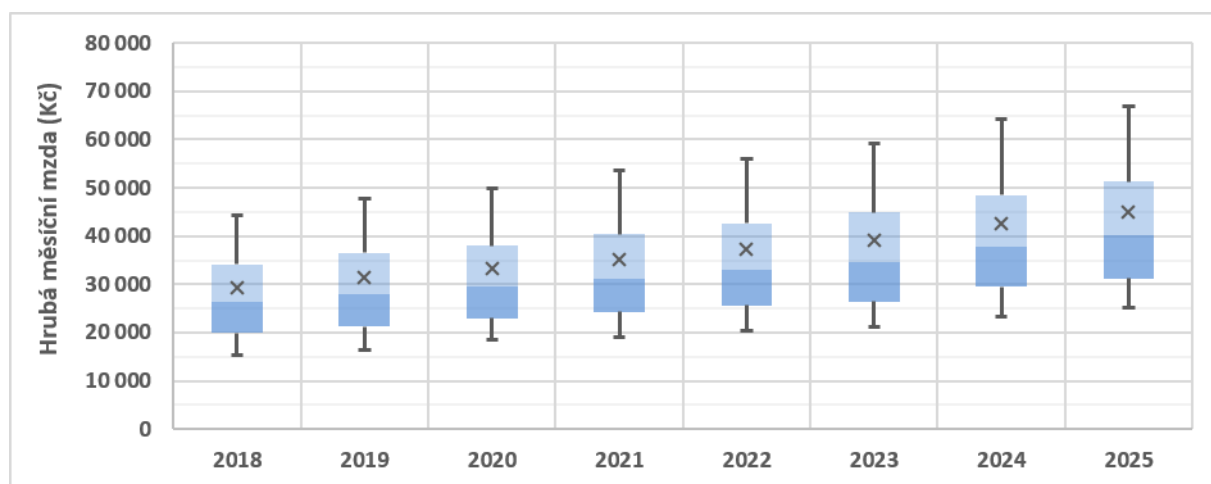


Zdroj: ČSÚ (2026), zpracování ACCENDO (2026)

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 2025 činila průměrná hrubá mzda 45 031 Kč a její medián 40 147 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 2018–2025



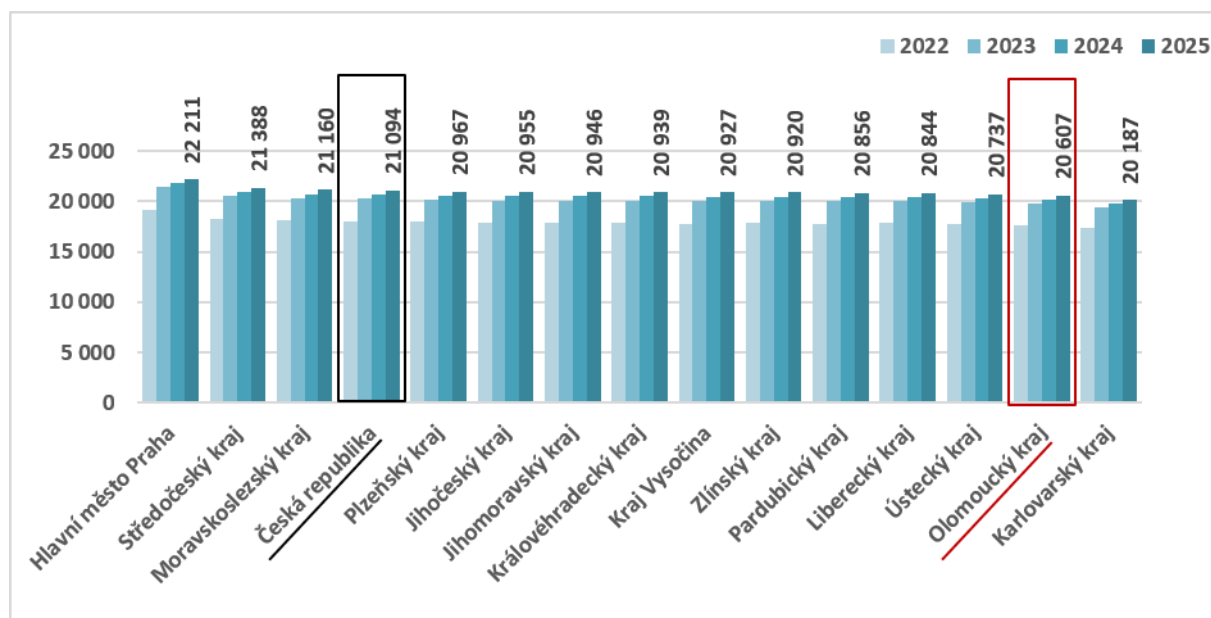
Zdroj: MPSV, Regionální statistika ceny práce (2026), zpracování ACCENDO (2026)

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 20 607 Kč, je v mezikrajském srovnání druhá nejnižší. Průměrná výše důchodu v ČR je pak vyšší o 487 Kč. Průměrná výše důchodů v OK se každoročně zvyšuje zhruba o 1 400 Kč, ačkoliv v posledních dvou letech je navýšení nižší (do 500 Kč). V roce 2021 byla v OK 17 572 Kč.

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



Zdroj: Česká správa sociálního zabezpečení (2026), zpracování ACCENDO (2026)

Tabulka níže znázorňuje vývoj průměrné výše starobních důchodů v okresech OK. Nejvyšší důchody jsou v okrese Olomouc (20 939 Kč), následuje Přerov (20 654 Kč), Prostějov (20 465 Kč), následuje Šumperk (20 401 Kč), nejnižší důchody jsou pak v okrese Jeseník (19 656 Kč). Největší rozdíl ve výši důchodů mezi muži a ženami je v okrese Přerov (2 361 Kč), nejmenší naopak v okrese Jeseník (1 711 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)			
	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025
Olomouc	17 861	20 057	20 510	20 939	2 902	2 076	2 059	2 056
Přerov	17 575	19 788	20 221	20 654	3 286	2 448	2 395	2 361
Prostějov	17 457	19 620	20 045	20 465	2 946	2 132	2 103	2 116
Šumperk	17 357	19 555	19 982	20 401	3 092	2 200	2 167	2 154
Jeseník	16 932	19 042	19 414	19 656	3 015	2 076	2 051	1 711

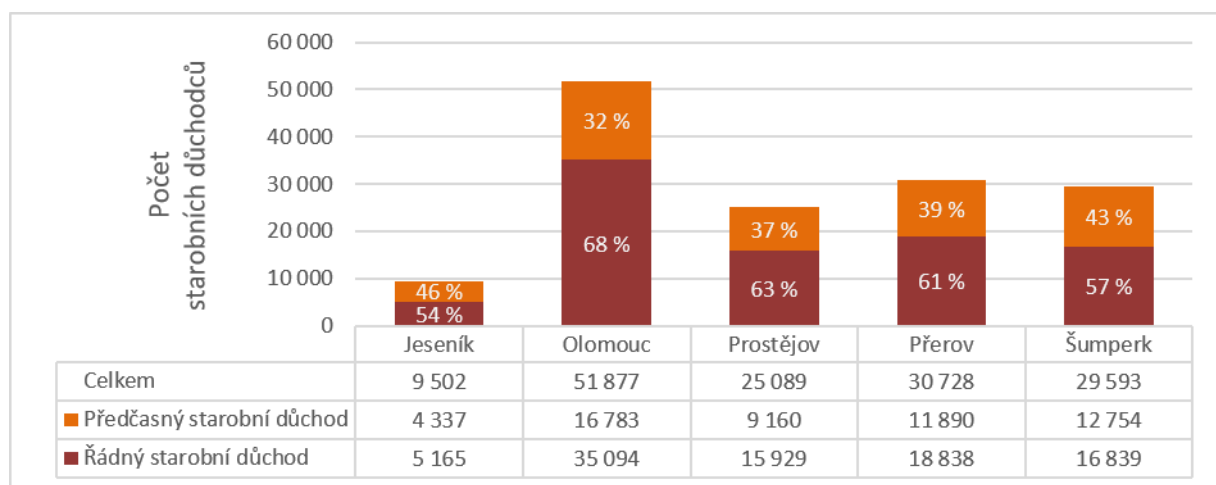
Zdroj: Česká správa sociálního zabezpečení (2026), zpracování ACCENDO (2026)

V OK pobíralo ke konci roku 2025 starobní důchod téměř 147 tis. obyvatel, z toho 92 tis. pobíralo řádný starobní důchod a 55 tis. důchod předčasný. Největší podíl předčasných důchodů byl vyplácen v okresech Jeseník (46 %) a Šumperk (43 %), následovaly okresy Přerov (39 %), Prostějov (37 %) a Olomouc (32 %). Nejvíce osob pak pobíralo starobní důchod v okrese Olomouc (51,9 tis.), nejméně v okrese Jeseník (9,5 tis.).

Tabulka 8: Rozložení příjemců důchodů v okresech OK k 31. 12. 2025

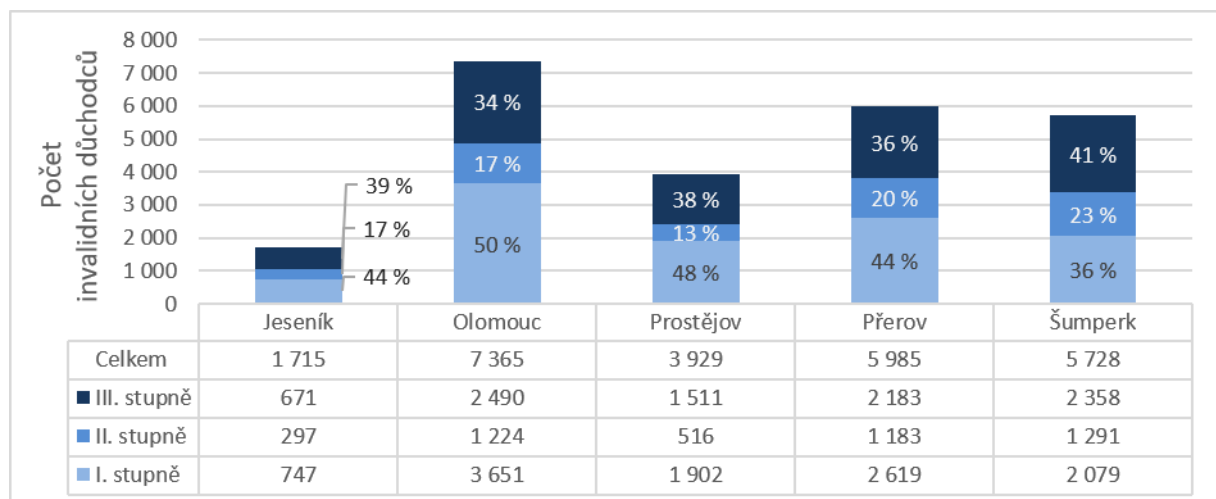
Okres	Starobní důchodci celkem	z toho s předčasným důchodem	Invalidní důchodci / v tom pro invaliditu				Sólo vdovy	Sólo vdovci	Sirotci	CELKEM
			celkem	I. stupně	II. stupně	III. stupně				
Jeseník	9 502	4 337	1 715	747	297	671	60	18	171	11 466
Olomouc	51 877	16 783	7 365	3 651	1 224	2 490	390	132	966	60 730
Prostějov	25 089	9 160	3 929	1 902	516	1 511	182	59	435	29 694
Přerov	30 728	11 890	5 985	2 619	1 183	2 183	260	64	576	37 613
Šumperk	29 593	12 754	5 728	2 079	1 291	2 358	212	65	565	36 163
OK	146 789	54 924	24 722	10 998	4 511	9 213	1 104	338	2 713	175 666

Zdroj: Česká správa sociálního zabezpečení (2026), zpracování ACCENDO (2026)

Graf 9: Počet osob pobírajících starobní důchod v OK k 31. 12. 2025

Zdroj: Česká správa sociálního zabezpečení (2026), zpracování ACCENDO (2026)

Invalidní důchod pobíralo v OK celkem 24,7 tis. obyvatel, z toho 11,0 tis. I. stupeň, 4,5 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. 2025

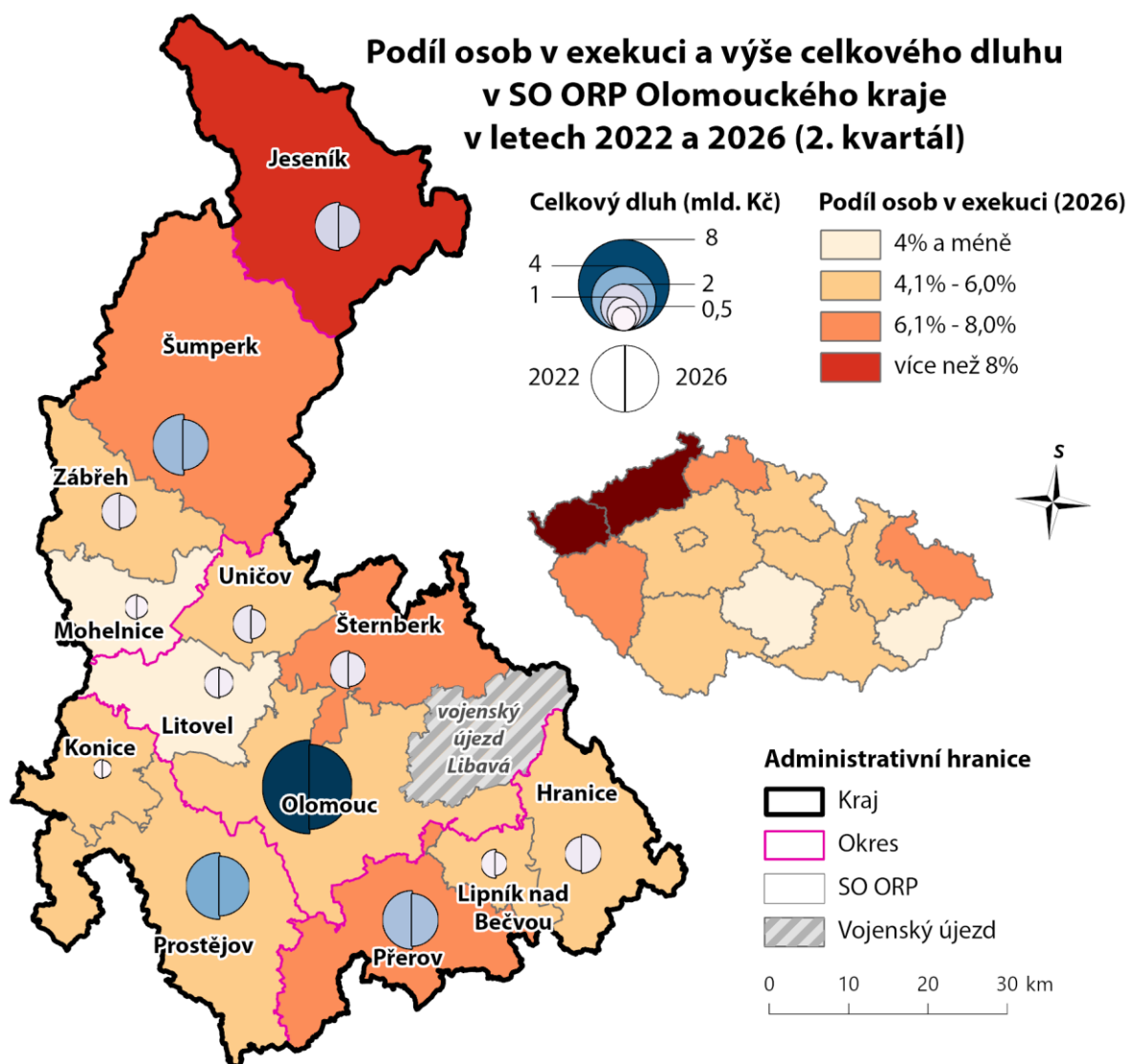
Zdroj: Česká správa sociálního zabezpečení (2026), zpracování ACCENDO (2026)

Zadluženost

OK patří z hlediska podílu osob v exekuci s hodnotou 5,6 % 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.

V rámci OK je největší podíl osob v exekuci v SO ORP Jeseník (8,9 %), následují správní obvody Šternberk (7,3 %), Přerov (6,4 %) a Šumperk (6,1 %), naopak nejmenší podíl je ve správních obvodech Mohelnice a Litovel (shodně 3,9 %). Pokles počtu osob v exekuci od roku 2022 byl zaznamenán ve všech SO ORP kromě SO ORP Konice a Hranice. Největší relativní pokles byl v SO ORP Šumperk (-1,5 %), Prostějov a Jeseník (shodně -1,1 %), 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 2026



Zdroj: Exekutorská komora ČR (data k 30. 6. daného roku),

Pozn.: Mezi lety 2022 a 2026 přešly Přemyslovice z SO ORP Prostějov do Konice a Bohuňovice z Olomouce do Šternberka.

Zdroj: Exekutorská komora, data k 30. 6. daného roku, zpracování ACCENDO (2026)

Počet exekucí v OK klesl o 27,2 % na hodnotu 150 tis., největší relativní pokles byl zaznamenán v SO ORP Olomouc (-32,3 %), následoval SO ORP Šumperk s 29,5% poklesem a SO ORP Zábřeh s 29,4% poklesem. Počet exekucí klesl ve všech SO ORP Olomouckého kraje. Na jednoho dlužníka připadá v OK průměrně 5,0 exekuce, největší počet exekucí na dlužníka je pak v SO ORP Šternberk (5,8) a Litovel (5,6), nejméně

pak v SO ORP Mohelnice (4,1). Počet exekucí na 1 dlužníka klesl v OK průměrně o 1,1 exekuce na dlužníka.

Tabulka 9: Počet a podíl obyvatel v exekuci v SO ORP OK v letech 2022 a 2026

SO ORP	Počet obyvatel v exekuci			Podíl obyvatel v exekuci			Počet exekucí					
	2022	2026	Změna	2022	2026	Změna	2022	2026	Změna (%)	Průměrně na jednoho dlužníka		
										2022	2026	Změna
Hranice	1 212	1 334	122	4,4 %	4,6 %	0,2 %	7 304	6 316	-13,5 %	6,0	4,7	-1,3
Jeseník	3 033	2 808	-225	10,0 %	8,9 %	-1,1 %	17 249	13 441	-22,1 %	5,7	4,8	-0,9
Konice	427	454	27	4,9 %	4,5 %	-0,4 %	2 510	2 313	-7,8 %	5,9	5,1	-0,8
Lipník n. B.	790	727	-63	6,5 %	5,6 %	-0,9 %	4 528	3 428	-24,3 %	5,7	4,7	-1,0
Litovel	918	782	-136	4,8 %	3,9 %	-0,9 %	5 962	4 371	-26,7 %	6,5	5,6	-0,9
Mohelnice	700	634	-66	4,5 %	3,9 %	-0,6 %	3 483	2 584	-25,8 %	5,0	4,1	-0,9
Olomouc	8 578	7 650	-928	6,1 %	5,3 %	-0,8 %	57 374	38 855	-32,3 %	6,7	5,1	-1,6
Prostějov	5 233	4 424	-809	6,5 %	5,4 %	-1,1 %	31 656	22 666	-28,4 %	6,0	5,1	-0,9
Přerov	4 679	4 250	-429	7,2 %	6,4 %	-0,8 %	27 279	20 532	-24,7 %	5,8	4,8	-1,0
Šternberk	1 605	1 466	-139	8,2 %	7,3 %	-0,9 %	10 678	8 530	-20,1 %	6,7	5,8	-0,8
Šumperk	4 228	3 529	-699	7,6 %	6,1 %	-1,5 %	22 957	16 181	-29,5 %	5,4	4,6	-0,8
Uničov	1 196	1 057	-139	6,5 %	5,6 %	-0,9 %	7 080	5 232	-26,1 %	5,9	4,9	-1,0
Zábřeh	1 375	1 221	-154	5,1 %	4,4 %	-0,7 %	8 310	5 865	-29,4 %	6,0	4,8	-1,2
OK	33 974	30 336	-3 638	6,5 %	5,6 %	-0,9 %	206 370	150 314	-27,2 %	6,1	5,0	-1,1

Zdroj: Mapa exekucí, data k 31. 12. 2022 a k 30. 6. 2026, zpracování ACCENDO (2026)

Celkový dluh osob v exekuci v OK k druhému kvartálu roku 2026 byl 23,11 mld. Kč, vzhledem ke konci roku 2022 byl tedy zaznamenán pokles o 6,02 mld. Kč (-20,7 %), v rámci ČR pak klesl celkový dluh o 13,8 %. Celková výše dluhu mezi lety 2022–2026 vzrostla ve SO ORP Hranice (+29,6 %), v ostatních SO ORP Olomouckého kraje klesla. Největší pokles je vidět u SO ORP Uničov (-38,8 %), poté Lipník nad Bečvou (-35,7 %) a Šumperk (-32,4 %).

Výše dluhu z exekucí na jednoho dlužníka byla v OK průměrně 761 tis. Kč, což je o 157 tis. Kč méně vzhledem k průměru ČR. Největší finanční objem dluhu na jednoho dlužníka je v SO ORP Hranice (1 050 tis. Kč), následují SO ORP Litovel (917 tis. Kč) a Olomouc (903 tis. Kč). Mezi SO ORP s nižší výší dluhu na dlužníka se řadí Konice (567 tis. Kč), Jeseník (595 tis. Kč), poté Přerov (620 tis. Kč) a Šumperk (674 tis. Kč).

Tabulka 10: Výše dluhu z exekucí a průměrná částka na dlužníka v SO ORP OK v letech 2022 a 2026

SO ORP	Výše dluhu z exekucí v mld. Kč			Výše dluhu z exekucí na 1 dlužníka v Kč			
	2022	2026 (druhý kvartál)	Změna (%)	2022	2026 (druhý kvartál)	Změna	Změna (%)
Hranice	1,08	1,40	29,6 %	891 884	1 049 778	157 894	17,7 %
Jeseník	2,19	1,67	-23,6 %	720 639	594 863	-125 776	-17,5 %
Konice	0,32	0,26	-19,4 %	748 582	567 284	-181 298	-24,2 %
Lipník n. B.	0,75	0,48	-35,7 %	953 523	666 712	-286 811	-30,1 %
Litovel	0,87	0,72	-17,2 %	943 804	916 980	-26 824	-2,8 %
Mohelnice	0,54	0,42	-22,0 %	777 972	669 983	-107 989	-13,9 %
Olomouc	8,50	6,91	-18,7 %	990 344	903 238	-87 106	-8,8 %
Prostějov	4,24	3,39	-20,1 %	809 482	765 178	-44 304	-5,5 %
Přerov	3,26	2,63	-19,3 %	697 491	619 789	-77 702	-11,1 %
Šternberk	1,31	1,05	-20,2 %	815 713	713 070	-102 643	-12,6 %
Šumperk	3,52	2,38	-32,4 %	832 113	674 065	-158 048	-19,0 %
Uničov	1,29	0,79	-38,8 %	1 077 299	745 990	-331 309	-30,8 %
Zábřeh	1,26	1,01	-20,2 %	919 773	826 980	-92 793	-10,1 %
Olomoucký kraj	29,13	23,11	-20,7 %	857 298	761 679	-95 619	-11,2 %

Zdroj: Mapa exekucí, data k 31. 12. 2022 a k 30. 6. 2026, zpracování ACCENDO (2026)

V Olomouckém kraji je ke druhému kvartálu roku 2026 celkem 5 221 osob v oddlužení. Jejich počet se od roku 2022 snížil o 1 064 osob, což je pokles o 16,9 %. Nejvyšší pokles je ve SO ORP Lipník nad Bečvou (o 36,8 %) a Mohelnice (o 24,3 %). Podíl osob v oddlužení je v OK 1,0 %, v rámci SO ORP je nejvyšší podíl ve SO ORP Jeseník (1,4 %). Průměrný věk osob v oddlužení je v OK 45,2 roku, od roku 2022 se snížil o 1,3 roku.

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 2026

SO ORP	Počet osob v oddlužení				Podíl osob v oddlužení			Průměrný věk osob v oddlužení		
	2022	2026	Změna	Změna (%)	2022	2026	Změna	2022	2026	Změna
Hranice	276	215	-61	-22,1 %	1,0 %	0,7 %	-0,3 %	45,3	45	-0,3
Jeseník	539	445	-94	-17,4 %	1,8 %	1,4 %	-0,4 %	48,2	45,8	-2,4
Konice	87	73	-14	-16,1 %	1,0 %	0,7 %	-0,3 %	47,1	45	-2,1
Lipník n. B.	155	98	-57	-36,8 %	1,3 %	0,8 %	-0,5 %	46,6	45,5	-1,1
Litovel	172	156	-16	-9,3 %	0,9 %	0,8 %	-0,1 %	44,6	43,1	-1,5
Mohelnice	181	137	-44	-24,3 %	1,2 %	0,8 %	-0,4 %	45,6	41,6	-4
Olomouc	1 514	1 355	-159	-10,5 %	1,1 %	0,9 %	-0,2 %	46,6	46,1	-0,5
Prostějov	1 030	829	-201	-19,5 %	1,3 %	1,0 %	-0,3 %	46,3	44,9	-1,4
Přerov	754	623	-131	-17,4 %	1,2 %	0,9 %	-0,3 %	46,8	45,5	-1,3
Šternberk	274	248	-26	-9,5 %	1,4 %	1,2 %	-0,2 %	46	44,3	-1,7
Šumperk	711	565	-146	-20,5 %	1,3 %	1,0 %	-0,3 %	46,8	44,8	-2
Uničov	248	193	-55	-22,2 %	1,4 %	1,0 %	-0,4 %	45,4	44,2	-1,2
Zábřeh	344	284	-60	-17,4 %	1,3 %	1,0 %	-0,3 %	46,1	44,9	-1,2
OK	6 285	5 221	-1 064	-16,9 %	1,2 %	1,0 %	-0,2 %	46,5	45,2	-1,3

Zdroj: Mapa exekucí, data k 31. 12. 2022 a k 30. 6. 2026, zpracování ACCENDO (2026)

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.

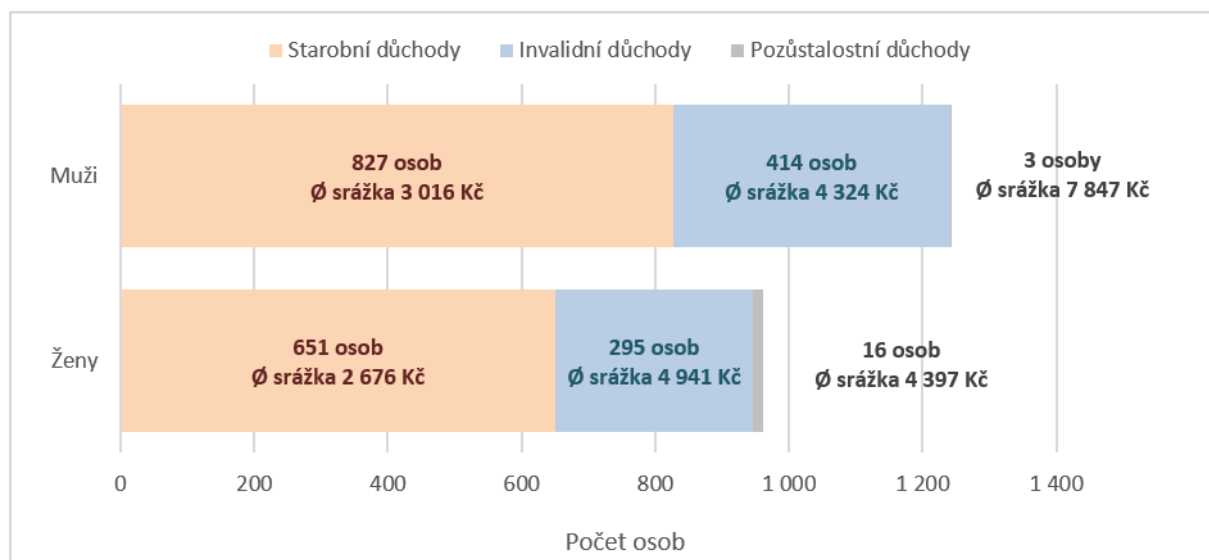
V OK je celkem 2,2 tis. důchodců s exekuční srážkou, přičemž 56 % představují muži, nejvíce důchodců s exekuční srážkou jsou starobní důchodci (67 %). Průměrná výše starobních důchodů s exekuční srážkou u mužů je 19 557 Kč, u žen pak 19 087 Kč, průměrná výše srážky z těchto důchodů je u mužů 3 016 Kč, u žen pak 2 676 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. 2026

Typ důchodu	Počet			Průměrná výše důchodu s exekuční srážkou v Kč		Průměrná výše srážky		Průměrný věk	
	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy
Starobní důchody	827	651	1 478	19 557	19 087	3 016	2 676	70	71
Invalidní důchody	414	295	709	14 985	13 655	4 324	4 941	51	52
Pozůstalostní důchody	3	16	19	13 086	14 114	7 847	4 397	57	59
Celkem	1 244	962	2 206	-	-	-	-	-	-

Zdroj: ČSSZ, Přehled o počtu důchodců s exekuční srážkou, zpracování ACCENDO (2026)

Graf 11: Počty důchodců s exekuční srážkou, průměrná výše důchodů, srážky v OK – 30. 6. 2026



Zdroj: ČSSZ, Přehled o počtu důchodců s exekuční srážkou, zpracování ACCENDO (2026)

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 2016 a 2026 došlo ke zvýšení podílu obyvatel do 18 let věku téměř ve všech SO ORP, do roku 2036 dojde k poklesu této věkové skupiny. V roce 2026 je v kraji 122,7 tis. obyvatel v tomto věku, což představuje nárůst o 4,5 tis. obyvatel (+3,8 %), v roce 2036 poklesne jejich počet o 20 tis. (16,3 %) na hodnotu 102,7 tis. obyvatel. Podíl obyvatel do 18 let 20 % či výše je v roce 2026 ve 2 správních obvodech – Olomouci a Šternberku, v roce 2036 nebude takto vysoký podíl v žádném SO ORP. Nejnížší podíl této věkové skupiny, méně než 18 %, je v roce 2026 v SO ORP Jeseník, v roce 2036 bude v 5 SO ORP podíl

menší než 17 % (Jeseník, Konice, Přerov, Šumperk, Uničov). 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 2016, 2026 a 2036

SO ORP	Počet osob ve věku 0–18 let					Podíl osob ve věku 0–18 let				
	2016	2026	2036	Změna 2016–2026	Změna 2026–2036	2016	2026	2036	Změna 2016–2026	Změna 2026–2036
Hranice	6 472	6 646	5 764	174	-882	18,8 %	19,4 %	17,3 %	0,5 %	-2,1 %
Jeseník	7 008	6 405	5 440	-603	-965	17,8 %	17,6 %	15,7 %	-0,2 %	-1,9 %
Konice	1 882	2 146	1 810	264	-336	17,4 %	18,3 %	16,2 %	0,9 %	-2,1 %
Lipník n. B.	2 859	3 019	2 602	160	-417	18,7 %	19,7 %	17,5 %	1,0 %	-2,2 %
Litovel	4 495	4 666	3 934	171	-732	18,9 %	19,8 %	17,4 %	0,9 %	-2,5 %
Mohelnice	3 286	3 816	3 341	530	-475	17,9 %	19,7 %	17,8 %	1,9 %	-1,9 %
Olomouc	31 457	34 962	29 354	3 505	-5 608	19,2 %	20,4 %	17,6 %	1,2 %	-2,8 %
Prostějov	18 589	19 143	16 150	554	-2 993	19,0 %	19,7 %	17,2 %	0,7 %	-2,5 %
Přerov	14 301	14 013	11 855	-288	-2 158	17,5 %	18,2 %	16,2 %	0,7 %	-2,0 %
Šternberk	4 503	4 780	4 051	277	-729	19,0 %	20,0 %	17,5 %	0,9 %	-2,5 %
Šumperk	13 067	12 540	10 349	-527	-2 191	18,7 %	18,8 %	16,2 %	0,1 %	-2,5 %
Uničov	4 068	4 141	3 535	73	-606	18,1 %	18,7 %	16,5 %	0,6 %	-2,1 %
Zábřeh	6 264	6 471	5 466	207	-1 005	18,7 %	19,8 %	17,4 %	1,1 %	-2,4 %
Celkem OK	118 251	122 748	102 747	4 497	-20 001	18,6 %	19,4 %	17,0 %	0,8 %	-2,5 %

Zdroj: ČSÚ, vlastní prognózy obyvatel pro jednotlivá SO ORP, data k 1. 1. daného roku, zpracování ACCENDO (2026)

Pozn.: Pro rok 2026 nejsou zatím dostupná data pro 1. 1. 2026, proto byla využita data k 31. 12. 2025.

Tabulka 14: Počet a podíl dětské složky (osob ve věku 0–14 let) v letech 2016, 2026 a 2036

SO ORP	Počet osob ve věku 0–14 let					Podíl osob ve věku 0–14 let				
	2016	2026	2036	Změna 2016–2026	Změna 2026–2036	2016	2026	2036	Změna 2016–2026	Změna 2026–2036
Hranice	5 179	5 108	4 214	-71	-894	15,1 %	14,9 %	12,7 %	-0,2 %	-2,2 %
Jeseník	5 508	4 796	4 017	-712	-779	14,0 %	13,2 %	11,6 %	-0,8 %	-1,6 %
Konice	1 477	1 616	1 313	139	-303	13,6 %	13,8 %	11,8 %	0,1 %	-2,0 %
Lipník n. B.	2 315	2 296	1 894	-19	-402	15,1 %	15,0 %	12,7 %	-0,2 %	-2,2 %
Litovel	3 610	3 637	2 891	27	-746	15,2 %	15,5 %	12,8 %	0,3 %	-2,7 %
Mohelnice	2 597	2 983	2 447	386	-536	14,1 %	15,4 %	13,1 %	1,3 %	-2,4 %
Olomouc	26 107	26 963	21 356	856	-5 607	15,9 %	15,7 %	12,8 %	-0,2 %	-2,9 %
Prostějov	15 127	14 591	11 761	-536	-2 830	15,4 %	15,0 %	12,5 %	-0,4 %	-2,5 %
Přerov	11 492	10 558	8 644	-934	-1 914	14,1 %	13,7 %	11,8 %	-0,4 %	-1,9 %
Šternberk	3 679	3 713	2 934	34	-779	15,6 %	15,5 %	12,7 %	0,0 %	-2,8 %
Šumperk	10 453	9 399	7 545	-1 054	-1 854	14,9 %	14,1 %	11,8 %	-0,9 %	-2,2 %
Uničov	3 262	3 126	2 612	-136	-514	14,5 %	14,1 %	12,2 %	-0,4 %	-1,9 %
Zábřeh	5 078	4 910	3 934	-168	-976	15,2 %	15,1 %	12,5 %	-0,1 %	-2,5 %
OK	95 884	93 696	75 426	-2 188	-18 270	15,1 %	14,8 %	12,5 %	-0,3 %	-2,4 %

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

Pozn.: Pro rok 2026 nejsou zatím dostupná data pro 1. 1. 2026, proto byla využita data k 31. 12. 2025.

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 2025–2027¹. Pro bližší znázornění tematiky 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 ke konci roku 2025 je v SO ORP Olomouc (1 535 rodin), dále Prostějov (1089 rodin), Přerov (995 rodin), Jeseník (969 rodin) a Šumperk (600 rodin). Nejvyšší počty zaměstnanců OSPOD mají v SO ORP Olomouc (42 zaměstnanců), v SO ORP Prostějov mají 23 zaměstnanců, v SO ORP 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.

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

Tabulka 15: Počty evidovaných případů rodin ke konci roku a počty zaměstnanců OSPOD ve SO ORP v letech 2022–2025

SO ORP	Počet evidovaných případů rodin ke konci roku					Počet zaměstnanců OSPOD*				
	2022	2023	2024	2025	Změna 2022–2025	2022	2023	2024	2025	Změna 2022–2025
Hranice	249	107	55	66	-183	11	11	11	11	0
Jeseník	898	997	927	969	71	12	12	12	12	0
Konice	95	100	73	94	-1	4	4	4	4	0
Lipník n. B.	78	71	81	102	24	6	5	5	5	-1
Litovel	176	141	201	204	28	5	5	5	5	0
Mohelnice	121	95	107	115	-6	6	6	6	6	0
Olomouc	1 676	1 402	1 836	1 535	-141	41	41	41	42	1
Prostějov	1 095	1 074	1 081	1 089	-6	24	24	23	23	-1
Přerov	1 031	1 025	998	995	-36	20	20	20	20	0
Šternberk	277	352	359	257	-20	9	9	8	9	0
Šumperk	582	571	578	600	18	19	19	19	19	0
Uničov	212	189	186	179	-33	4	4	4	4	0
Zábřeh	279	259	278	273	-6	9	9	10	10	1
OK	6 769	6 383	6 760	6 478	-291	170	169	168	170	0

Zdroj: OK, Roční výkazy o výkonu sociálně-právní ochrany dětí, zpracování ACCENDO (2026)

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 2025 nejvíce v SO ORP Prostějov (16) a Olomouc (15), celkem v OK poté 53. Je zde vidět rostoucí trend. Dále jsou uvedeni žadatelé o zařazení do evidence osob, které mohou vykonávat pěstounskou péči na přechodnou dobu (celkem 24 v OK) a žadatelé o osvojení (celkem v OK 80).

Tabulka 16: Žadatelé o zprostředkování náhradní rodinné péče ve SO ORP v letech 2022–2025

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	2025	Změna 22-25	2022	2023	2024	2025	Změna 22-25	2022	2023	2024	2025	Změna 22-25
Hranice	1	2	0	0	-1	1	0	4	0	-1	4	5	6	2	-2
Jeseník	0	2	4	0	0	1	1	3	0	-1	0	1	4	3	3
Konice	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	2	2	1
Lipník n. B.	1	1	2	5	4	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2
Litovel	3	3	0	0	-3	0	1	0	0	0	1	1	0	0	-1
Mohelnice	1	3	4	5	4	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0
Olomouc	7	9	13	15	8	6	4	6	7	1	21	24	27	25	4
Prostějov	8	10	10	16	8	1	2	0	1	0	13	18	19	18	5
Přerov	2	4	3	3	1	6	8	7	9	3	8	8	9	9	1
Šternberk	0	0	0	1	1	1	0	0	0	-1	4	2	0	0	-4
Šumperk	1	4	2	1	0	2	2	1	1	-1	5	9	6	11	6
Uničov	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	-1
Zábřeh	3	4	5	6	3	3	1	1	5	2	6	7	5	7	1
OK	27	42	43	53	26	21	19	22	24	3	65	79	80	80	15

Zdroj: OK, Roční výkazy o výkonu sociálně-právní ochrany dětí, zpracování ACCENDO (2026)

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 (157 v OK, z toho 47 v SO ORP Olomouc, 35 v SO ORP Prostějov a 21 v SO ORP Přerov). Celkově je vidět mezi roky 2022 a 2025 rostoucí tendence.

Tabulka 17: Žadatelé o zprostředkování náhradní rodinné péče celkem ve SO ORP v letech 2022–2025

SO ORP	Žadatelé o zprostředkování náhradní rodinné péče CELKEM				
	2022	2023	2024	2025	Změna 2022–2025
Hranice	6	7	10	2	-4
Jeseník	1	4	11	3	2
Konice	1	2	2	3	2
Lipník n. B.	1	1	3	7	6
Litovel	4	5	0	0	-4
Mohelnice	2	4	5	6	4
Olomouc	34	37	46	47	13
Prostějov	22	30	29	35	13
Přerov	16	20	19	21	5
Šternberk	5	2	0	1	-4
Šumperk	8	15	9	13	5
Uničov	1	1	0	1	0
Zábřeh	12	12	11	18	6
OK	113	140	145	157	44

Zdroj: OK, Roční výkazy o výkonu sociálně-právní ochrany dětí, zpracování ACCENDO (2026)

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 (78 v OK v roce 2025) a celkový počet dětí umístěných k 31. 12. daného roku (469 v OK v roce 2025). Dále je uveden počet týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí (959 v OK v roce 2025, 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 2022–2025

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	2025	Změna 22-25	2022	2023	2024	2025	Změna 22-25	2022	2023	2024	2025	Změna 22-25
Hranice	5	3	6	8	3	35	35	34	31	-4	24	29	37	22	-2
Jeseník	9	8	6	6	-3	44	40	35	36	-8	35	67	56	47	12
Konice	1	3	9	3	2	10	11	18	20	10	24	21	27	34	10
Lipník n. B.	1	1	1	5	4	15	11	10	15	0	23	26	21	18	-5
Litovel	1	0	1	5	4	3	2	3	6	3	21	21	24	25	4
Mohelnice	2	4	0	2	0	9	10	8	9	0	24	24	43	76	52
Olomouc	16	36	43	7	-9	74	102	120	117	43	88	71	94	89	1
Prostějov	15	7	23	6	-9	44	36	47	45	1	125	157	159	159	34
Přerov	21	15	17	11	-10	60	65	71	67	7	119	124	126	120	1
Šternberk	2	1	1	11	9	24	18	13	22	-2	48	64	51	56	8
Šumperk	19	20	7	12	-7	78	83	81	75	-3	149	163	114	161	12
Uničov	0	0	1	0	0	7	6	5	4	-3	78	58	70	64	-14
Zábřeh	4	12	8	2	-2	14	23	27	22	8	68	80	100	88	20
OK	96	110	123	78	-18	417	442	472	469	52	826	905	922	959	133

Zdroj: OK, Roční výkazy o výkonu sociálně-právní ochrany dětí, zpracování ACCENDO (2026)

Pozn.: ÚV = ústavní výchova

Dle Strategie rozvoje systému péče o ohrožené děti Olomouckého kraje do roku 2035² 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 2025 je vidět pokles v počtu dětí v azylových domech a následný nárůst v roce 2025. V roce 2021 bylo v azylových domech ubytováno 500 osob do 18 let, v roce 2025 to bylo 556. V tabulce níže jsou uvedeny také věky těchto dětí.

Tabulka 19: Počty dětí v azylových domech v OK dle věku v letech 2021–2025

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
2025	48	250	104	105	49	556

Zdroj: OK, KISSoS, zpracování ACCENDO (2026)

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 2026 mírně vzrostl počet osob do 18 let (na cca 123 tis.), avšak do roku 2036 se očekává pokles této věkové skupiny na asi 103 tisíc. Podíl dětí a mládeže tak dle prognózy po roce 2026 opět klesne a ve všech správních obvodech ORP bude v roce 2036 nižší než 18 %. Současně stoupá počet dětí s nařízenou ústavní výchovou (v roce 2025 celkem 469 dětí, mírně rostoucí trend) i evidovaných týraných či zanedbávaných dětí (959 případů v roce 2025). 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 2025 v OK vypláceno nejvíce příspěvků určených pro osoby ve II. stupni závislosti, tj. 29,1 %, jedná se zároveň o nejnižší podíl v rámci srovnání krajů. Podíl příspěvků pro osoby v I. st. závislosti je naopak oproti ostatním krajům vyšší (28,3 %), kdy vyšší hodnoty lze vidět pouze u kraje Ústeckého. Podíl příspěvků pro osoby ve III. st. závislosti je 26,2 % a ve IV. st. závislosti 16,4 %. 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 1,0 %).

Tabulka 20: Příspěvek na péči podle stupně závislosti, věku a krajů v prosinci 2025

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	27,4 %	30,4 %	26,1 %	16,0 %	9,6 %	20,1 %	11,6 %	28,8 %	30,0 %
Jihočeský	24,9 %	29,9 %	28,3 %	16,8 %	8,0 %	21,0 %	13,7 %	29,7 %	27,5 %
Jihomoravský	27,9 %	30,1 %	26,2 %	15,8 %	9,0 %	19,6 %	12,9 %	30,0 %	28,5 %
Karlovarský	24,7 %	29,5 %	27,6 %	18,2 %	9,5 %	25,4 %	15,7 %	26,9 %	22,4 %
Královéhradecký	26,1 %	32,9 %	27,8 %	13,3 %	10,1 %	21,0 %	13,4 %	29,2 %	26,3 %
Liberecký	26,6 %	30,0 %	28,1 %	15,3 %	9,8 %	23,4 %	13,9 %	29,5 %	23,4 %
Moravskoslezský	28,0 %	29,3 %	26,1 %	16,6 %	7,7 %	22,5 %	14,7 %	29,9 %	25,2 %
Olomoucký	28,3 %	29,1 %	26,2 %	16,4 %	8,0 %	21,1 %	13,7 %	29,8 %	27,3 %
Pardubický	27,2 %	32,7 %	26,2 %	13,9 %	8,7 %	22,3 %	13,5 %	29,4 %	26,0 %
Plzeňský	23,8 %	32,1 %	27,7 %	16,3 %	9,5 %	22,6 %	13,9 %	29,8 %	24,2 %
Středočeský	25,2 %	30,8 %	27,9 %	16,1 %	10,8 %	21,9 %	13,2 %	29,4 %	24,7 %
Ústecký	29,3 %	33,3 %	24,4 %	13,0 %	10,7 %	26,9 %	15,7 %	27,7 %	19,0 %
Vysočina	25,4 %	29,3 %	28,3 %	17,0 %	7,3 %	20,4 %	12,5 %	30,6 %	29,1 %
Zlínský	24,4 %	29,3 %	28,7 %	17,6 %	6,8 %	19,5 %	13,1 %	30,7 %	30,0 %
Česká republika	26,7 %	30,6 %	26,9 %	15,8 %	9,0 %	21,8 %	13,6 %	29,5 %	26,1 %

Zdroj: MPSV (2026), zpracování ACCENDO (2026)

Mezi lety 2022 a 2025 došlo v OK k nárůstu (+ 813) vyplacených příspěvků na péči na hodnotu 24 017. Největší nárůst (+ 335) byl zaznamenán u příspěvků osobám ve III. stupni závislosti, u osob v I. stupni závislosti byl zaznamenán nárůst o 215 vyplacených příspěvků. U ostatních stupňů závislosti vzrostl počet osob u II. stupně závislosti o 113 a u IV. stupně závislosti o 150 osob. Nejvíce osob pobírá příspěvek

v rámci II. stupně závislosti (6 993), nejméně osob pak pobírá příspěvek ve stupni IV. (3 941). 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 2022 a 2025

SO ORP	Celkem za 2022	Celkem za 2025	Absolutní změna	V tom podle stupně závislosti (2025)				Absolutní změna od roku 2022			
				I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.
Olomouc	4 878	5 008	130	1 541	1 509	1 235	723	5	43	92	-10
Přerov	3 724	3 731	7	1 048	1 097	976	610	24	-58	26	15
Prostějov	3 283	3 407	124	1 082	1 039	801	485	35	33	66	-10
Šumperk	3 186	3 232	46	796	865	980	591	30	-27	22	21
Hranice	1 526	1 562	36	308	450	491	313	-18	-7	26	35
Jeseník	1 204	1 392	188	410	388	355	239	38	77	71	2
Zábřeh	1 356	1 332	-24	356	371	382	223	38	-45	-27	10
Šternberk	763	936	173	298	247	195	196	51	54	35	33
Litovel	826	863	37	237	279	202	145	1	28	-5	13
Uničov	728	748	20	225	221	195	107	13	-9	13	3
Mohelnice	710	743	33	222	182	192	147	6	7	2	18
Lipník n. B.	544	578	34	151	188	158	81	-7	25	1	15
Konice	476	485	9	118	157	129	81	-1	-8	13	5
Celkem OK	23 204	24 017	813	6 792	6 993	6 291	3 941	215	113	335	150

Zdroj: MPSV (2026), zpracování ACCENDO (2026)

Příspěvek na péči v OK v roce 2025 nejčastěji pobíraly osoby ve věku 75–84 let (7 167 osob), následuje věková skupina 85 a více let (6 565), v nejširší věkové skupině 18–64 let pobírá příspěvek 5 076 osob, u mladších seniorů ve věku 65–74 let pak 3 279 osob. Občanů mladších 18 let pobírajících příspěvek na péči je pak 1 930. Počty osob v jednotlivých SO ORP uvádí následující tabulka.

Tabulka 22: Příspěvek na péči podle věku a ORP OK v prosinci 2025

SO ORP	Celkem za 2025	Příspěvek na péči v roce 2025 – počet					Příspěvek na péči v roce 2025 – podíl				
		0–17	18–64	65–74	75–84	85+	0–17	18–64	65–74	75–84	85+
Olomouc	5 008	518	957	574	1 426	1 533	10,3 %	19,1 %	11,5 %	28,5 %	30,6 %
Přerov	3 731	242	853	523	1 099	1 014	6,5 %	22,9 %	14,0 %	29,5 %	27,2 %
Prostějov	3 407	256	742	463	1 014	932	7,5 %	21,8 %	13,6 %	29,8 %	27,4 %
Šumperk	3 232	259	718	481	969	805	8,0 %	22,2 %	14,9 %	30,0 %	24,9 %
Hranice	1 562	103	333	223	495	408	6,6 %	21,3 %	14,3 %	31,7 %	26,1 %
Jeseník	1 392	98	313	230	434	317	7,0 %	22,5 %	16,5 %	31,2 %	22,8 %
Zábřeh	1 332	99	238	189	443	363	7,4 %	17,9 %	14,2 %	33,3 %	27,3 %
Šternberk	936	88	244	109	262	233	9,4 %	26,1 %	11,6 %	28,0 %	24,9 %
Litovel	863	77	191	117	259	219	8,9 %	22,1 %	13,6 %	30,0 %	25,4 %
Uničov	748	60	171	100	193	224	8,0 %	22,9 %	13,4 %	25,8 %	29,9 %
Mohelnice	743	66	133	94	233	217	8,9 %	17,9 %	12,7 %	31,4 %	29,2 %
Lipník n. B.	578	44	110	98	173	153	7,6 %	19,0 %	17,0 %	29,9 %	26,5 %
Konice	485	20	73	78	167	147	4,1 %	15,1 %	16,1 %	34,4 %	30,3 %
Celkem v OK	24 017	1 930	5 076	3 279	7 167	6 565	8,0 %	21,1 %	13,7 %	29,8 %	27,3 %

Zdroj: MPSV (2026), zpracování ACCENDO (2026)

Nejvyšší podíl příjemců příspěvku na péči mladších 18 let je v SO ORP Olomouc (10,3 %), dále SO ORP Šternberk (9,4 %). Průměrně je to v OK 8,0 %. Mezi příjemci příspěvku na péči do 18 let je nejvyšší podíl příjemců I. stupně (756 osob; jedná se o 11,1 % ze všech příjemců PnP I. stupně), dále II. stupně (500 osob; 7,2 %), III. stupně (348 osob; 5,5 %) a nejméně IV. stupně (326 osob; 8,3 %).

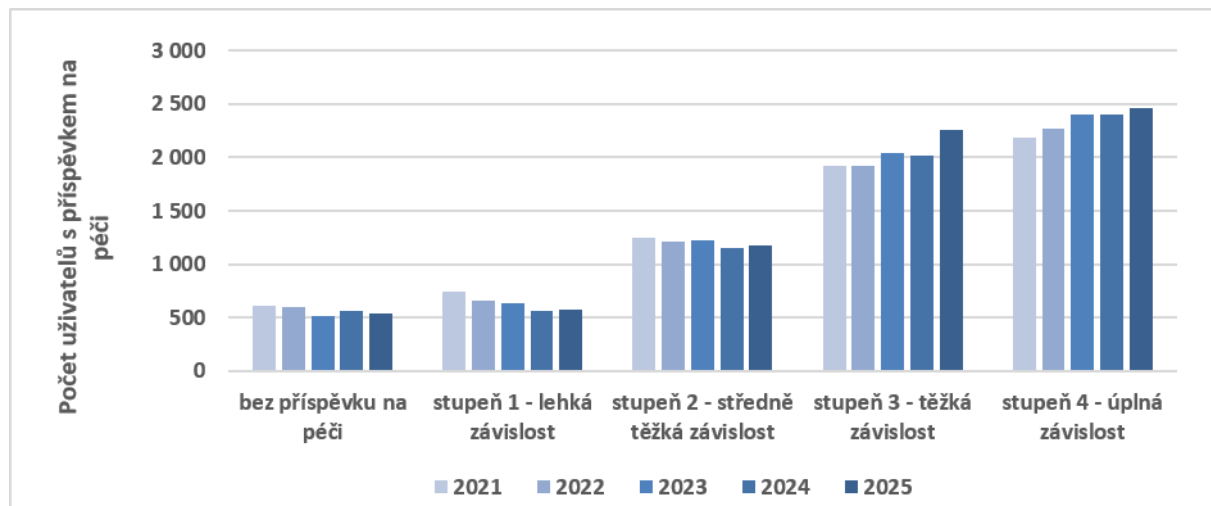
Tabulka 23: Příspěvek na péči u nezletilých podle stupně závislosti ve SO ORP OK v prosinci 2025

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	5 008	518	10,3 %	228	132	91	67	14,8 %	8,7 %	7,4 %	9,3 %
Přerov	3 731	242	6,5 %	79	68	51	44	7,5 %	6,2 %	5,2 %	7,2 %
Prostějov	3 407	256	7,5 %	116	67	38	35	10,7 %	6,4 %	4,7 %	7,2 %
Šumperk	3 232	259	8,0 %	77	56	65	61	9,7 %	6,5 %	6,6 %	10,3 %
Hranice	1 562	103	6,6 %	37	29	18	19	12,0 %	6,4 %	3,7 %	6,1 %
Jeseník	1 392	98	7,0 %	36	28	17	17	8,8 %	7,2 %	4,8 %	7,1 %
Zábřeh	1 332	99	7,4 %	33	32	16	18	9,3 %	8,6 %	4,2 %	8,1 %
Šternberk	936	88	9,4 %	40	21	9	18	13,4 %	8,5 %	4,6 %	9,2 %
Litovel	863	77	8,9 %	41	16	11	9	17,3 %	5,7 %	5,4 %	6,2 %
Uničov	748	60	8,0 %	28	15	12	5	12,4 %	6,8 %	6,2 %	4,7 %
Mohelnice	743	66	8,9 %	22	17	10	17	9,9 %	9,3 %	5,2 %	11,6 %
Lipník n. B.	578	44	7,6 %	9	14	8	13	6,0 %	7,4 %	5,1 %	16,0 %
Konice	485	20	4,1 %	10	5	2	3	8,5 %	3,2 %	1,6 %	3,7 %
Celkem OK	24 017	1 930	8,0 %	756	500	348	326	11,1 %	7,2 %	5,5 %	8,3 %

Zdroj: MPSV (2026), zpracování ACCENDO (2026)

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, v roce 2025 však tento trend již nepokračoval, a naopak je vidět výrazný nárůst počtu uživatelů ve III. a IV. stupni závislosti. Podrobnější informace jsou uvedeny v následujícím grafu.

Graf 12: Počet uživatelů vybraných sociálních služeb* s příspěvkem na péči v letech 2021–2025



Zdroj: OK, KISSoS, zpracování ACCENDO (2026)

* 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 2010–2025 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 2010–2025 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 3 083 v roce 2025.

Tabulka 24: Počet pacientů, kteří měli v daném roce vykázanou jakoukoli péči (ambulantní nebo hospitalizační) pro diagnózu F2 u odbornosti psychiatrie v letech 2010–2025

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
2025	3 083	233	1 099	582	536	633

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 **5 621 pacientů v OK v roce 2025.**

Tabulka 25: Počet pacientů, kteří měli v daném roce vykázanou jakoukoli péči (ambulantní nebo hospitalizační) pro diagnózu F3 u odbornosti psychiatrie v letech 2010–2025

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

Rok	Olomoucký kraj	Okres bydliště				
		Jeseník	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk
2018	6 555	275	2 210	1 214	1 430	1 433
2019	6 515	283	2 240	1 218	1 358	1 420
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
2025	5 621	233	1 951	1 111	954	1 372

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 **3 976 osob v roce 2025**, 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 2010–2025

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
2025	3 976	205	1 478	702	745	846

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

Pečující osoby

Neformální pečující představují **významnou součást systému péče o osoby se zdravotním postižením a osoby se sníženou soběstačností**. Podle celostátního výzkumu *Pečující osoby v ČR*³ deklarovalo zkušenost s déle trvající péčí v posledních pěti letech 40 % dospělých. Typickým pečujícím je žena ve věku 45–64 let a péče je často dlouhodobá a časově velmi náročná – pečující jí věnují v průměru **29 hodin týdně**. Vedle pomoci s domácností a doprovázení k lékaři, na úřady či za službami zajišťuje **60 % pečujících také přímou péči**, například hygienu, polohování, pomoc při jídle nebo pohybu.

Současně představuje dlouhodobá péče **významnou zátěž pro samotné pečující**. Negativní dopady na svůj život uvádí většina pečujících; přibližně čtvrtina zaznamenala zhoršení duševního zdraví a celkem 24 % muselo kvůli péči omezit pracovní úvazek nebo zaměstnání opustit. Zvláště ohroženou skupinou jsou **osamocení pečující**, kteří tvoří přibližně čtvrtinu pečujících a péči věnují v průměru více než 50 hodin týdně. Přesto značná část pečujících dostupnou podporu nevyužívá – **40 % nevyužívá žádnou z podpůrných služeb**, přičemž využívání vzdělávání, poradenství či další podpory zaměřené přímo na pečující zůstává nízké. Bariérou je mimo jiné nedostatečná informovanost, obtížná orientace v systému podpory, nedostatek času či přesvědčení, že péči rodina zvládne sama.

Pro plánování podpory pečujících osob je proto důležitá dostupnost odlehčovacích služeb, terénních a ambulantních sociálních služeb, poradenství a psychosociální podpory, stejně jako snadno dostupné a srozumitelné informace o možnostech pomoci. Výsledky studie poukazují rovněž na význam možnosti sdílet péči mezi rodinou a profesionálními službami a vytvářet podmínky, které pečujícím umožní odpočívat, pečovat o vlastní zdraví a pokud možno zachovat pracovní a společenský život. Zvláštní pozornost je vhodné věnovat osobám, které zajišťují péči samy nebo ve vysokém časovém rozsahu.

Krajské trendy

Osoby se zdravotním postižením tvoří v kraji významnou skupinu, a to i v kontextu stárnutí populace. Ke konci roku 2025 byl v OK příspěvek na péči vyplacen zhruba 24 tis. osob. Struktura příspěvků na péči se v OK mírně liší od většiny krajů – mírně vyšší podíl tvoří dávky pro osoby s nízkou mírou závislosti (I. stupeň ~28 %). 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 Seniori



Počet seniorů (osob ve věku 65 let a více) v OK mezi lety 2016 a 2026 zaznamenal výrazný nárůst o 21,7 tis. osob, na hodnotu 140,5 tis. (22,3 % 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 2036 se trend růstu seniorské složky zpomalí, přičemž naroste o 13 tis. osob na hodnotu 153 tis. (25,2 % populace), v tomto období dosáhnou důchodového věku početně slabší věkové kohorty narozené koncem 50. let a v 60. letech minulého století. Po roce 2036 je však očekáváno výrazné zrychlení trendu růstu seniorské složky, jelikož seniorského

³ SC&C (2024): Průzkum veřejného mínění na téma „Pečující osoby v ČR“ – Závěrečná zpráva, zpracováno pro Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

věku začnou dosahovat silné ročníky narozené v 70. letech 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 2036 se v uvedených obvodech zvýší podíl seniorské složky nad 27 %, což znamená, že více než každý čtvrtý občan bude v seniorském věku. Naopak nejmenší podíl seniorské složky pozorujeme ve správních obvodech Mohelnice a Olomouc, kde se pohybuje mírně pod hranicí 21 %. V roce 2036 bude mít správní obvod ORP Olomouc nejmenší zastoupení seniorů, vzroste však na hodnotu 23,3 %, 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 2036

SO ORP	Počet osob ve věku 65 let a více					Podíl osob ve věku 65 let a více				
	2016	2026	2036	Změna 2016–2026	Změna 2026–2036	2016	2026	2036	Změna 2016–2026	Změna 2026–2036
Hranice	6 025	7 396	8 393	1 371	997	17,5 %	21,6 %	25,3 %	4,0 %	3,8 %
Jeseník	7 419	8 976	9 724	1 557	748	18,9 %	24,7 %	28,2 %	5,8 %	3,5 %
Konice	2 145	2 850	3 028	705	178	19,8 %	24,3 %	27,3 %	4,5 %	3,0 %
Lipník n. B.	2 654	3 277	3 774	623	497	17,4 %	21,3 %	25,5 %	4,0 %	4,1 %
Litovel	4 413	5 175	5 728	762	553	18,6 %	22,0 %	25,4 %	3,4 %	3,4 %
Mohelnice	3 381	4 012	4 467	631	455	18,4 %	20,7 %	24,0 %	2,4 %	3,2 %
Olomouc	29 629	35 566	38 834	5 937	3 268	18,1 %	20,8 %	23,4 %	2,7 %	2,6 %
Prostějov	18 598	21 044	23 104	2 446	2 060	19,0 %	21,7 %	24,7 %	2,7 %	3,1 %
Přerov	16 320	18 335	20 029	2 015	1 694	20,0 %	23,8 %	27,5 %	3,8 %	3,7 %
Šternberk	4 289	5 256	5 775	967	519	18,1 %	22,0 %	25,1 %	3,8 %	3,1 %
Šumperk	13 639	16 282	17 279	2 643	997	19,5 %	24,4 %	27,2 %	4,9 %	2,9 %
Uničov	4 120	4 946	5 500	826	554	18,3 %	22,3 %	25,9 %	4,0 %	3,6 %
Zábřeh	6 183	7 416	8 070	1 233	654	18,5 %	22,7 %	25,8 %	4,3 %	3,1 %
OK	118 815	140 531	152 587	21 716	12 056	18,7 %	22,3 %	25,2 %	3,5 %	3,0 %

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

Pozn.: Pro rok 2026 nejsou zatím dostupná data pro 1. 1. 2026, proto byla využita data k 31. 12. 2025.

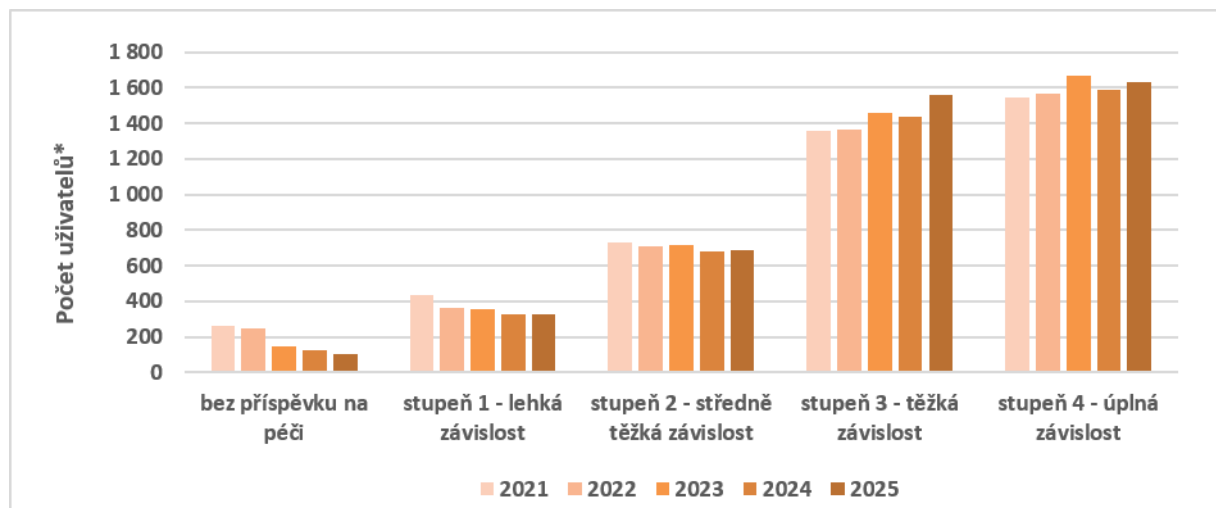
Tabulka 28: Vývoj počtu obyvatel ve věku 80 a více let ve SO ORP vč. prognózy do roku 2036

SO ORP	Počet osob ve věku 80 let a více					Podíl osob ve věku 80 let a více				
	2016	2026	2036	Změna 2016–2026	Změna 2026–2036	2016	2026	2036	Změna 2016–2026	Změna 2026–2036
Hranice	1 322	1 755	2 666	433	911	3,8 %	5,1 %	8,0 %	1,3 %	2,9 %
Jeseník	1 404	1 811	3 276	407	1 465	3,6 %	5,0 %	9,5 %	1,4 %	4,5 %
Konice	484	604	992	120	388	4,5 %	5,1 %	8,9 %	0,7 %	3,8 %
Lipník n. B.	578	779	1 177	201	398	3,8 %	5,1 %	7,9 %	1,3 %	2,9 %
Litovel	973	1 231	1 841	258	610	4,1 %	5,2 %	8,2 %	1,1 %	2,9 %
Mohelnice	740	940	1 437	200	497	4,0 %	4,9 %	7,7 %	0,8 %	2,9 %
Olomouc	6 964	8 849	12 621	1 885	3 772	4,3 %	5,2 %	7,6 %	0,9 %	2,4 %
Prostějov	4 272	5 112	7 543	840	2 431	4,4 %	5,3 %	8,1 %	0,9 %	2,8 %
Přerov	3 650	4 806	6 551	1 156	1 745	4,5 %	6,2 %	9,0 %	1,8 %	2,7 %
Šternberk	930	1 195	1 913	265	718	3,9 %	5,0 %	8,3 %	1,1 %	3,3 %
Šumperk	2 904	3 681	5 847	777	2 166	4,2 %	5,5 %	9,2 %	1,4 %	3,7 %
Uničov	888	1 144	1 708	256	564	3,9 %	5,2 %	8,0 %	1,2 %	2,9 %
Zábřeh	1 301	1 680	2 570	379	890	3,9 %	5,2 %	8,2 %	1,3 %	3,1 %
Celkem OK	26 410	33 587	52 020	7 177	18 433	4,2 %	5,3 %	8,6 %	1,2 %	3,3 %

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

Pozn.: Pro rok 2026 nejsou zatím dostupná data pro 1. 1. 2026, proto byla využita data k 31. 12. 2025.

Vybrané pobytové sociální služby určené primárně pro seniory využívalo v OK v roce 2024 celkem 4 309 osob. Při rozdělení uživatelů dle stupňů závislosti je 37,8 % osob ve IV. stupni závislosti (úplná závislost), celkem 1 629 osob, III. stupeň závislosti (těžká závislost) má 36,2 % uživatelů, 16,0 % uživatelů má II. stupeň a 7,5 % I. stupeň. Celkem 2,4 % uživatelů je bez příspěvku na péči. Mezi roky 2024 a 2025 došlo k nárůstu počtu uživatelů o 145 osob. V celkovém počtu uživatelů však meziročně nedochází k výrazným výkyvům, protože počet uživatelů závisí na kapacitách sociálních služeb.

Graf 13: Počet uživatelů sociálních služeb pro seniory*

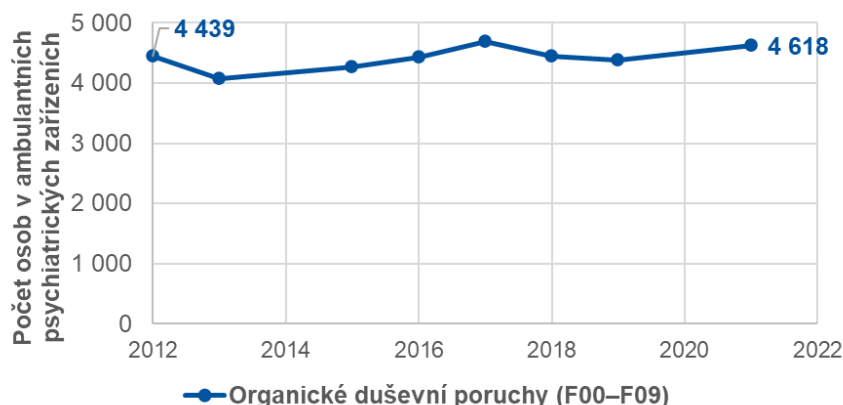
Zdroj: KISSoS, 2026, zpracování ACCENDO; * data ze sociálních služeb: domovy pro seniory (§ 49), domovy se zvláštním režimem (§ 50), sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče (§ 52)

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

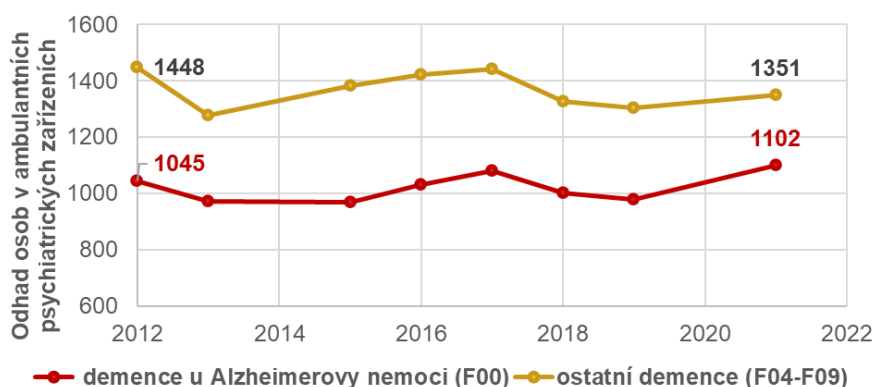
zastřeno. Obvykle je přidruženo porušené chápání a příležitostně mu předchází i zhoršení emoční kontroly, sociálního chování nebo motivace. Tento syndrom se vyskytuje u Alzheimerovy choroby, cerebrovaskulárního onemocnění a u jiných stavů, které primárně postihují mozek.“ Demence zahrnuje větší množství 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 (97,9 seniorů na 1 místo), Uničov (79,8 seniorů na 1 místo), Olomouc (53,2 seniorů na 1 místo) a Šumperk (36,1 seniorů na 1 místo). V tabulce je uvedena i potřeba navýšení míst v těchto zařízeních pro rok 2035.

Tabulka 29: 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)	DS+DZR přepočet na 1 000 obyv. 65+ dle analýzy APSS ČR (27,4 na 1 000)	Aktuální potřeba navýšení na průměr dle analýzy APSS ČR (27,4 na 1 000)	Potřeba navýšení rok 2035, navýšeno o 30 % stávající a akt. potř. kapacity
Přerov	418	381	799	18 335	22,9	22,8	20,8	43,6		240
Olomouc	539	129	668	35 566	53,2	15,2	3,6	18,8	307	292
Prostějov	400	263	663	21 044	31,7	19,0	12,5	31,5		199
Šumperk	195	256	451	16 282	36,1	12,0	15,7	27,7		135
Jeseník	237	46	283	8 976	31,7	26,4	5,1	31,5		85
Zábřeh	50	207	257	7 416	28,9	6,7	27,9	34,7		77
Hranice	209	31	240	7 396	30,8	28,3	4,2	32,4		72
Litovel	167	20	187	5 175	27,7	32,3	3,9	36,1		56
Šternberk	72	95	167	5 256	31,5	13,7	18,1	31,8		50
Konice	149	0	149	2 850	19,1	52,3	0,0	52,3		45
Uničov	62	0	62	4 946	79,8	12,5	0,0	12,5	74	41
Mohelnice	41	0	41	4 012	97,9	10,2	0,0	10,2	69	33
Lipník n. B.	0	0	0	3 277	-	0,0	0,0	0,0	90	27
Celkem	2 539	1 428	3 967	140 531	35,4				539	1 352

Zdroj: ACCENDO ve spolupráci s OK, Odbor sociálních věcí, ČSÚ, 2026

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 30: 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		
Hranice	23,7	9,4	2	0	35,1	7 396	210,5
Jeseník	33	13,5	9	3,1	58,6	8 976	153,3
Konice	12	1	2	0	15	2 850	190
Lipník n. B.	20,8	4,5	1,5	4	30,8	3 277	106,6
Litovel	10,5	2	2	0	14,5	5 175	356,9
Mohelnice	11,2	4	0	0	15,2	4 012	263,9
Olomouc	95,2	18,5	8	16,5	138,2	35 566	257,3
Prostějov	43,3	25,8	0	4,8	73,8	21 044	285
Přerov	90,8	13,6	5,2	2,5	112	18 335	163,7
Šternberk	30,6	3,5	1	0	35,1	5 256	149,7
Šumperk	39,1	13,8	6,5	6,5	65,9	16 282	247,1
Uničov	15,9	2	1	0	18,9	4 946	261,7
Zábřeh	17	7	9	4,7	37,7	7 416	196,8
Celkem	443	118,7	47,1	42	650,8	140 531	215,9

Zdroj: OK, Odbor sociálních věcí, ČSÚ, 2026

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 31: 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 32: 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 33: 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

Okres	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		
	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 2016 převyšoval počet obyvatel nad 65 let počet dětí a do roku 2026 vzrostl počet seniorů dále o 21,7 tisíc na cca 140 tisíc (22,3 % populace). Do roku 2036 se očekává další nárůst seniorské populace na cca 152 tisíc (25,2 % obyvatel) a poté po roce 2035 výrazná akcelerace stárnutí, kdy do důchodového věku vstoupí silné ročníky 70. let. Index stárí v OK (poměr seniorů k dětem) dosahoval v roce 2026 hodnoty 150, což je nad celostátním průměrem (138).

Některé odlehlejší oblasti (např. Konicko, Jesenicko či Šumperk) mají už nyní téměř čtvrtinu obyvatel v seniorském věku a v roce 2036 tam podíl osob 65+ přesáhne 27 %. 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



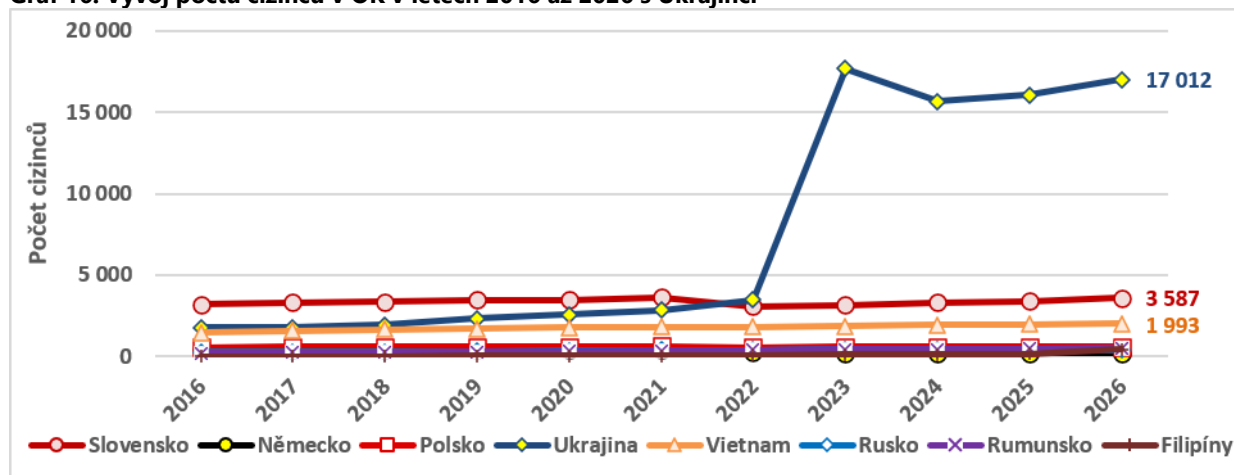
Nejpočetnější zastoupení cizinců tvořili v OK na počátku roku 2026 občané Ukrajiny. Počet občanů Ukrajiny rostl mezi lety 2005–2008, kdy se vyšplhal na 3,1 tis. osob, po tomto období následoval pokles, který trval až do roku 2015, poté nastal opětovný nárůst až na hodnotu 3,4 tis. osob k 1. 1. 2022, 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. 2026 jejich počet mírně klesl na 17 012.

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 3 587. Třetí výraznou skupinu cizinců tvoří Vietnamci, jejichž počet kontinuálně roste, k 1. 1.

2026 jich žilo na území OK 1 993, což představuje nárůst o 1,3 tis. osob od roku 2005.

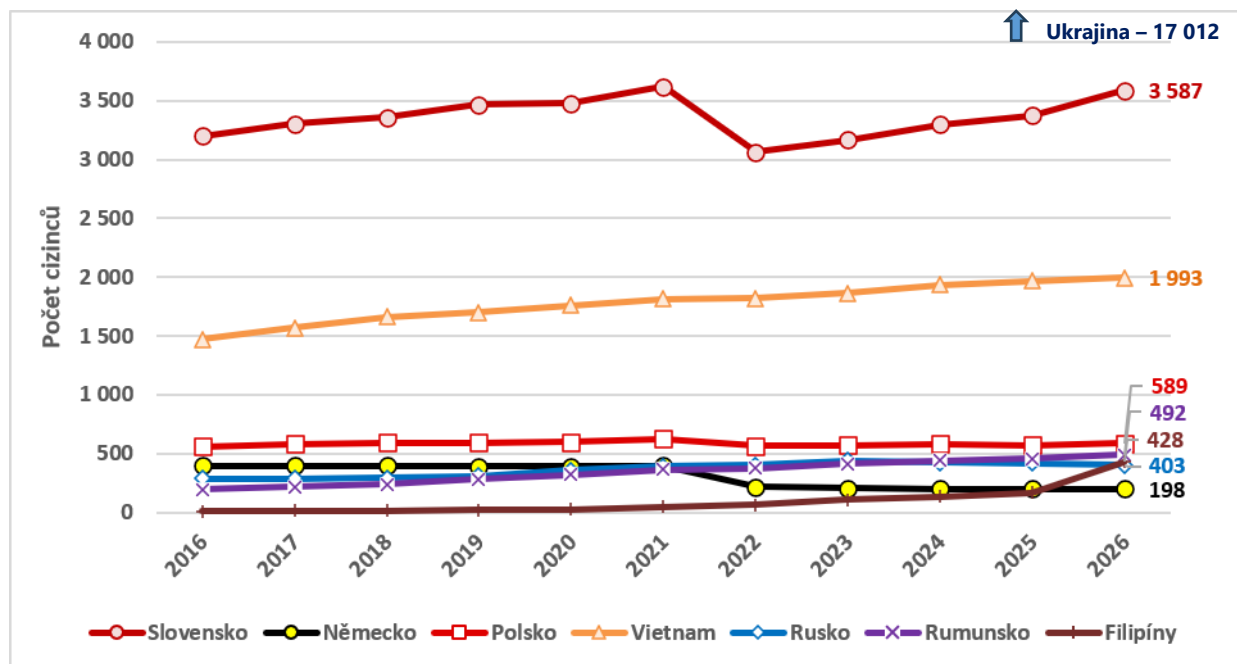
Pro přehlednější zobrazení jsou cizinci následně vyobrazeni na dvou grafech – jednou vč. Ukrajinců a jednou je tentýž graf zobrazen bez této skupiny.

Graf 16: Vývoj počtu cizinců v OK v letech 2016 až 2026 s Ukrajinci



Zdroj: ČSÚ, Veřejná databáze (Ředitelství služby cizinecké policie), údaje k 1. 1. daného roku. Zpracování ACCENDO (2026)

Graf 17: Vývoj počtu cizinců v OK v letech 2016 až 2026 bez Ukrajinců



Zdroj: ČSÚ, Veřejná databáze (Ředitelství služby cizinecké policie), údaje k 1. 1. daného roku. Zpracování ACCENDO (2026)

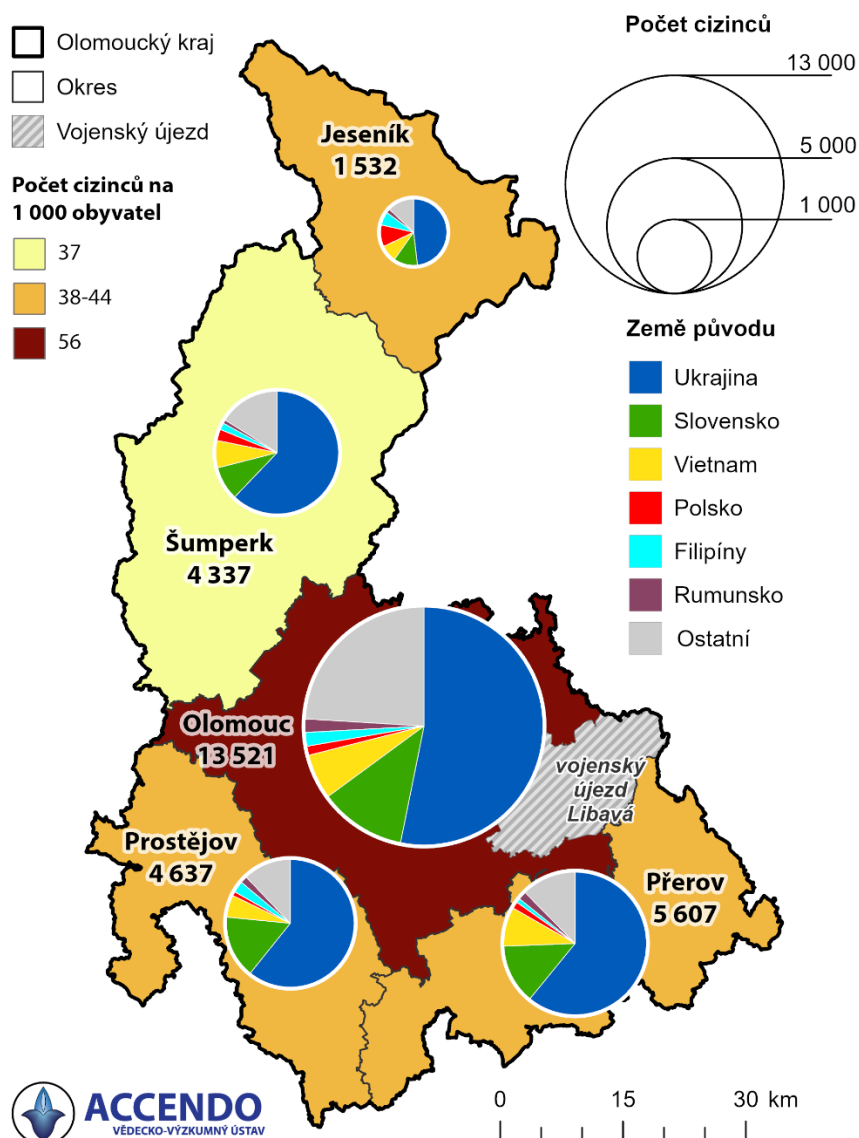
Celkem bylo k 30. 4. 2026 v OK 29,6 tis. cizinců, jejich počet od roku 2022 vzrostl o 7,7 tis. Ve všech okresech výrazně převažují Ukrajinci, druhou nejpočetnější skupinu tvoří Slováci. Podrobnosti jsou uvedeny v následující tabulce a mapě.

Tabulka 34: Počet cizinců v okresech OK podle národnosti k 30. 4. 2026

Okres	Počet cizinců	Změna 2022 až 2026*	I. Nejčetnější původ		II. Nejčetnější původ		III. Nejčetnější původ	
Olomouc	13 521	3 642	Ukrajina	7 189	Slovensko	1 589	Vietnam	829
Přerov	5 607	1 491	Ukrajina	3 415	Slovensko	756	Vietnam	497
Prostějov	4 637	1 192	Ukrajina	2 818	Slovensko	732	Vietnam	260
Šumperk	4 337	1 045	Ukrajina	2 696	Slovensko	384	Vietnam	311
Jeseník	1 532	343	Ukrajina	738	Slovensko	178	Polsko	162
OK	29 634	7 713	Ukrajina	16 856	Slovensko	3 639	Vietnam	2 022

Zdroj: ČSÚ, Veřejná databáze (Ředitelství služby cizinecké policie), údaje k 30. 4. 2026 (*údaje k 31.3.daného roku). Zpracování ACCENDO (2026)

Mapa 4: Počet a struktura cizinců v okresech OK k 30. 4. 2026



*Zdroj: ČSÚ, Veřejná databáze (Ředitelství služby cizinecké policie), údaje k 30. 4. 2026 (*údaje k 31.3.daného roku). Zpracování ACCENDO (2026)*

Krajské trendy

V posledních letech významně vzrostl počet cizinců v Olomouckém kraji vlivem migrace – k 30. 4. 2026 zde žilo 29,6 tis. cizinců, o 7,7 tisíc více než v roce 2022. 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 a nárůst na 17 tis. v lednu 2026). 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 nevyčívají 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 přichodících 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. ⁴

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 REPUBLICE⁵, 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)⁶ proběhlo na jaře 2025 a níže jsou doplněny jeho předběžné výsledky.

Tabulka 35: 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	
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

Zdroj: SocioFactor s.r.o., 2025

* 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).

⁴ FEANTSA. ETHOS – Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení v prostředí ČR. Dostupné také z: https://www.feantsa.org/download/cz_8621229557703714801.pdf

⁵ Nešporová, O., Holpuch, P., Janurová, K., Kuchařová, V. (2019). Sčítání osob bez domova v České republice 2019; VÚPSV, v. v. i.

⁶ Zadavatel Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, realizováno SocioFactorem s.r.o.

**** 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 36: 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

V rámci srovnání SO ORP je nejvíce osob bez střechy na 100 tis. obyvatel v Uničově (147,4), Olomouci (124,7) a Jeseníku (107,4). Hodnoty v ostatních SO ORP Olomouckého kraje jsou pod průměrem kraje i ČR. Nejméně osob bez střechy na 100 tis. obyvatel je v SO ORP Konice (21,3).

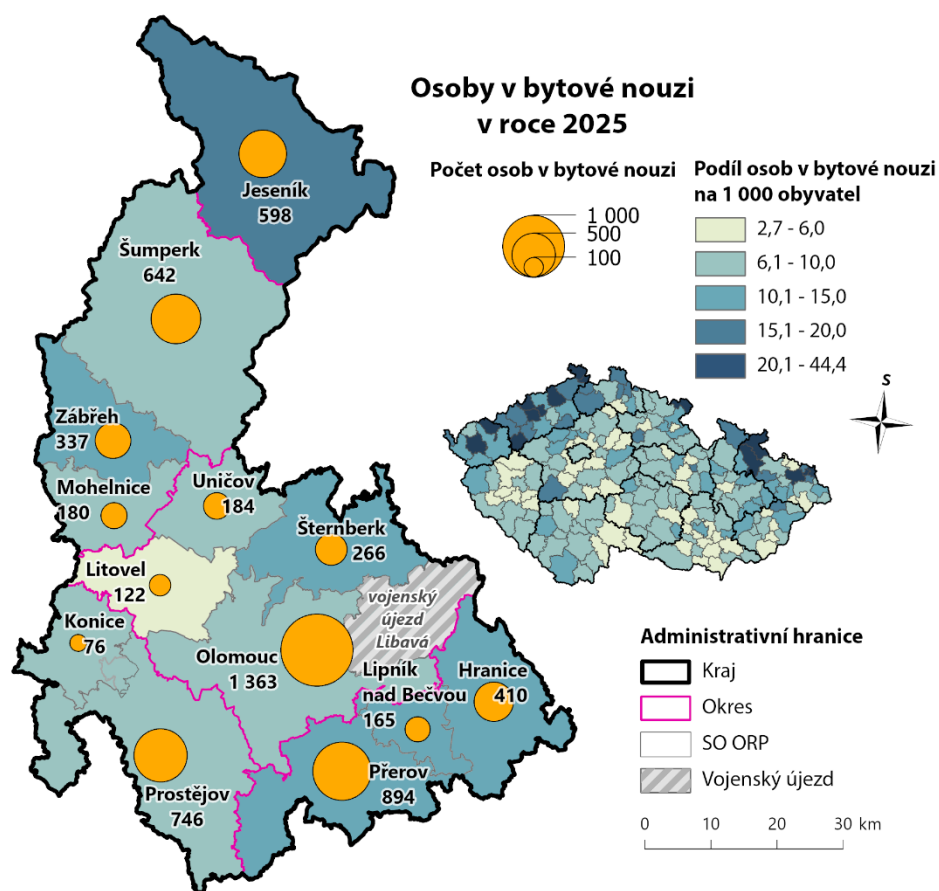
Tabulka 37: Počet osob bez střechy – srovnání SO ORP (jaro 2025)

SO ORP	Počet osob bez střechy	Počet obyvatel (31. 3. 2025)	Počet osob bez střechy na 100 tis. obyv.
Uničov	33	22 313	147,4
Olomouc	211	169 264	124,7
Jeseník	39	36 419	107,4
ČR	11 641	10 876 875	107,0
OK	577	630 111	91,6
Přerov	66	77 371	85,2
Šternberk	20	23 958	84,7
Prostějov	82	96 888	84,3
Litovel	18	23 564	76,8
Šumperk	51	67 079	75,6
Lipník nad Bečvou	10	15 274	66,1
Hranice	22	34 278	63,0
Zábřeh	15	32 755	44,9
Mohelnice	9	19 196	44,3
Konice	3	11 752	21,3

Zdroj: SocioFactor s.r.o., 2025, zpracování ACCENDO

Mapa a tabulka níže ukazují celkový počet osob v bytové nouzi na 1 000 obyvatel (zahrnuje osoby bez střechy, bez bytu, osoby s nevyhovujícím a nejistým bydlením). Nejvyšší podíl vykazuje SO ORP Jeseník (16,4 osoby na 1 000 obyvatel), následovaný Hranicemi (11,9), Přerovem (11,6) a Šternberkem (11,1). Hodnota za Olomoucký kraj činí 9,5 osoby na 1 000 obyvatel, tedy mírně pod průměrem ČR (10,1).

Mapa 5: Osoby v bytové nouzi v roce 2025



Zdroj: MPSV, Sčítání osob z vybraných kategorií klasifikace ETHOS (2025)

Tabulka 38: Osoby v bytové nouzi v roce 2025

SO ORP	Počet osob v bytové nouzi	Počet obyvatel (31. 3. 2025)	Počet osob v bytové nouzi na 1 tis. obyv.
Jeseník	598	36 419	16,4
Hranice	410	34 278	11,9
Přerov	894	77 371	11,6
Šternberk	266	23 958	11,1
Lipník nad Bečvou	165	15 274	10,8
Zábřeh	337	32 755	10,3
ČR	110 017	10 876 875	10,1
Šumperk	642	67 079	9,6
OK	5 983	630 111	9,5
Mohelnice	180	19 196	9,4
Uničov	184	22 313	8,3
Olomouc	1 363	169 264	8,0
Prostějov	746	96 888	7,7
Konice	76	11 752	6,5
Litovel	122	23 564	5,2

Zdroj: MPSV, Sčítání osob z vybraných kategorií klasifikace ETHOS (2025)

Vybrané informace z KISSoS

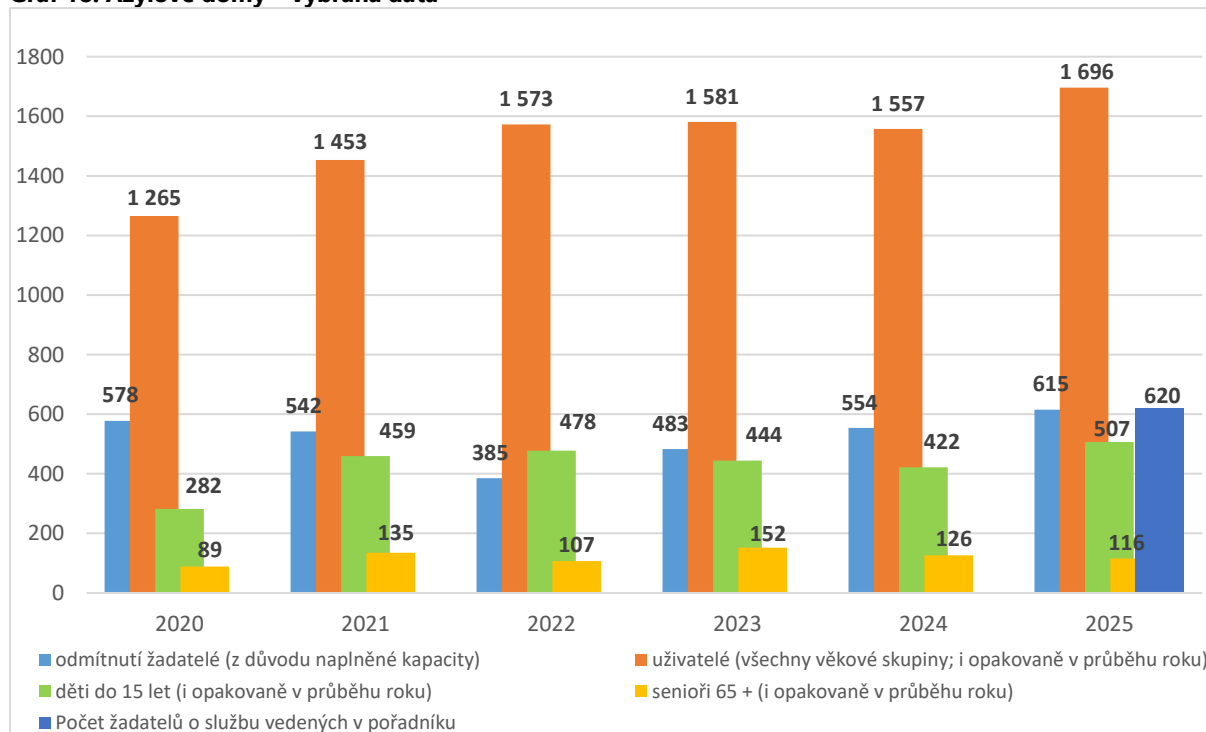
Azylové domy

V Olomouckém kraji je poskytováno celkem 21 azylových domů, z toho 10 pro jednotlivce a 11 pro rodiče s dítětem nebo rodiny s dětmi. Z údajů za období 2020 až 2025 vyplývá, že po výraznějším nárůstu počtu uživatelů mezi lety 2020 a 2022 se využívání služby stabilizovalo na úrovni přibližně 1 550 až 1 600 osob ročně napříč všemi věkovými kategoriemi. V roce 2025 však počet uživatelů opět vzrostl na 1 696 osob, což představuje nejvyšší hodnotu ve sledovaném období. Obdobný vývoj lze pozorovat také u dětí do 15 let včetně, jejichž počet po roce 2022 postupně rostl a v roce 2025 dosáhl 507 osob. Počet seniorů ve věku 65 let a více se během sledovaného období pohyboval mezi 89 a 152 osobami ročně, aniž by byl patrný jednoznačný trend. V roce 2025 bylo evidováno 116 seniorů. Přestože senioři tvoří početně menší skupinu uživatelů azylových domů, jejich zastoupení potvrzuje, že problematika bytové nouze se dotýká také starších osob. Při interpretaci údajů je zároveň nutné zohlednit, že data nezachycují unikátní uživatele napříč všemi zařízeními a mohou zahrnovat opakované využití služby stejnou osobou v různých azylových domech.

Neméně významným indikátorem poptávky po službě je počet odmítnutých žadatelů z důvodu naplněné kapacity. Po poklesu na 385 osob v roce 2022 došlo k jeho opětovnému růstu až na 615 osob v roce 2025, což je nejvyšší hodnota sledovaného období. Současně se počet uživatelů dále zvyšuje, což naznačuje rostoucí tlak na kapacity azylových domů. Na konci roku 2025 bylo v pořadnících evidováno 620 žadatelů o službu. Tento údaj je zjišťován nově, proto není k dispozici meziroční srovnání. Data současně nezohledňují, zda jeden žadatel nebyl odmítnut či nepodal více žádostí v několika zařízeních.

Celkově data ukazují na dlouhodobě vysokou a relativně stabilní poptávku po azylovém bydlení, která je v posledních letech doprovázena rostoucím počtem odmítnutých zájemců. Kapacitní dostupnost azylových domů tak i nadále představuje významné téma pro plánování sociálních služeb v kraji.

Graf 18: Azylové domy – vybraná data



Zdroj: OK, KISSoS; zpracování OSV

Noclehárny

Graf znázorňuje vývoj využívání nocleháren v Olomouckém kraji v letech 2020 až 2025. Noclehárny představují ambulantní službu s nižším prahem pro vstup oproti azylovým domům. Jsou určeny především osobám bez přístřeší, které potřebují krátkodobé a okamžité řešení své situace. Služba bývá využívána zejména v podzimních, zimních a jarních měsících, i když její využívání není striktně sezónní.

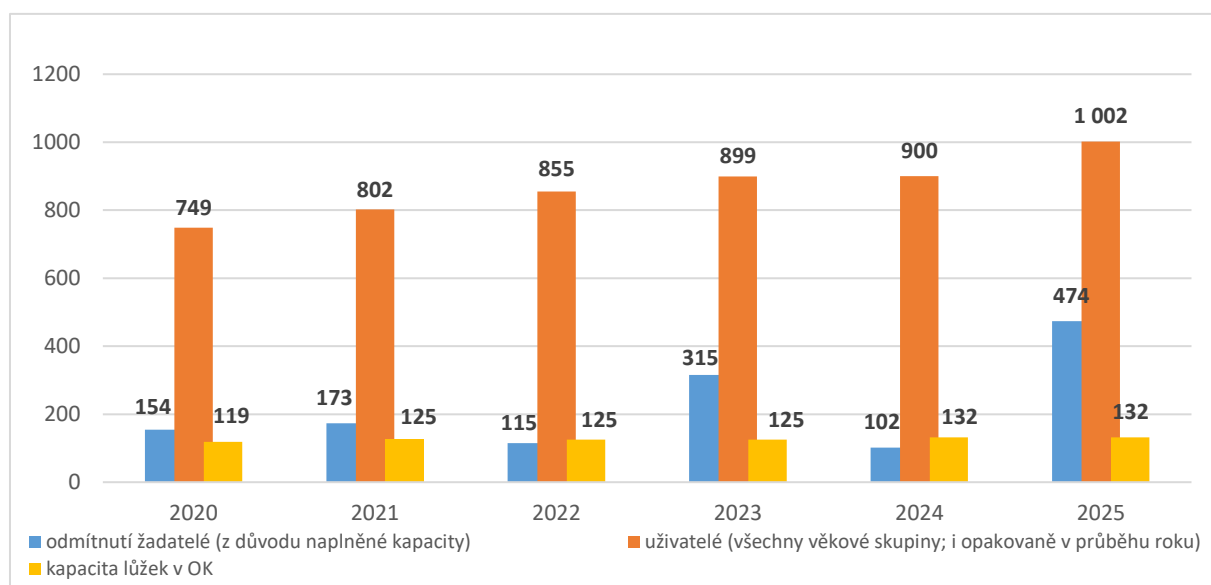
Počet uživatelů nocleháren ve sledovaném období postupně rostl, z 749 osob v roce 2020 na 1 002 osob v roce 2025. Výrazný nárůst je patrný zejména mezi lety 2024 a 2025, kdy počet uživatelů vzrostl o více než 100 osob. Tento vývoj potvrzuje trvalou a rostoucí poptávku po službě. Kapacita lůžek se v průběhu sledovaného období mírně navýšovala, ze 119 lůžek v roce 2020 na 132 lůžek v letech 2024 a 2025.

Současně se výrazně zvýšil počet odmítnutých zájemců z důvodu naplněné kapacity. Zatímco v roce 2024 bylo evidováno 102 odmítnutí, v roce 2025 jejich počet vzrostl na 474.

Největší koncentrace odmítnutých zájemců z důvodu naplněné kapacity byla v roce 2025 zaznamenána v krajském městě Olomouci (428 osob). S výrazným odstupem následoval Uničov (26 osob).

Vzhledem k tomu, že noclehárny plní důležitou roli v systému krizového ubytování, je jejich dostupnost klíčová pro prevenci rizik spojených se životem bez přístřeší, a je nutné udržet minimálně současné kapacity s jejich možným budoucím navýšením.

Graf 19: Noclehárny – vybraná data



Zdroj: OK, KISSoS; zpracování OSV

Nízkoprahová denní centra

Graf znázorňuje vývoj využívání nízkoprahových denních center v Olomouckém kraji v letech 2020 až 2025. 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, připravit si jídlo, vyprat si oblečení a v zimních měsících také přečkat noc v rámci tzv. „suché židle“ (nad rámec základních činností definovaných zákonem a systémového financování).

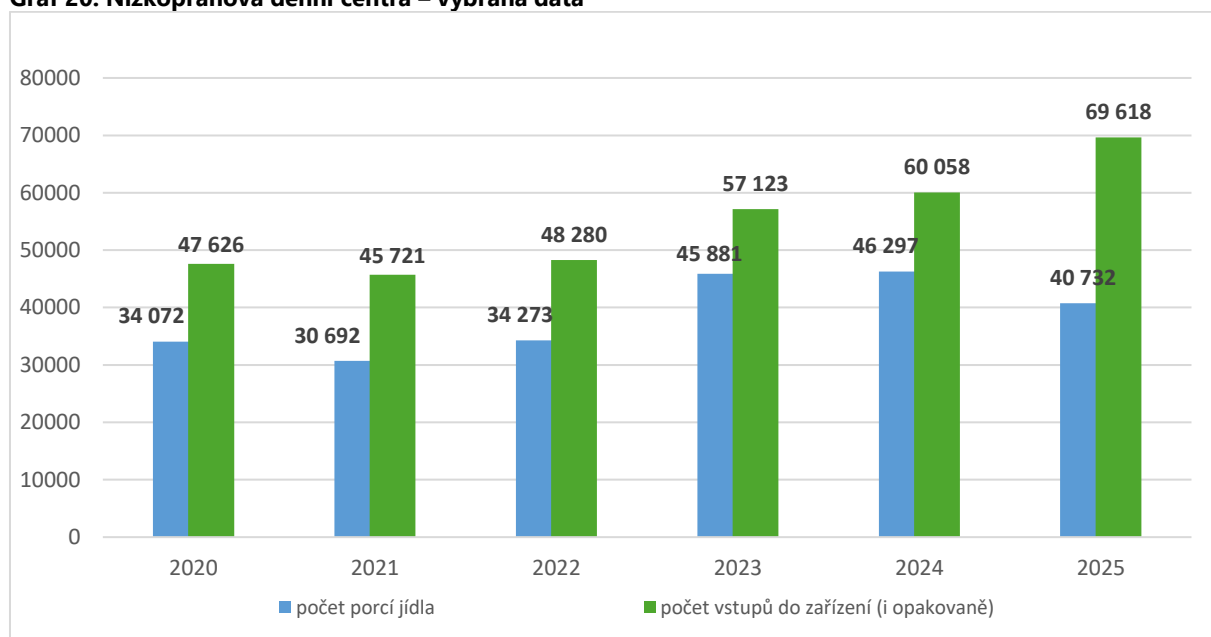
Počet vstupů do zařízení, který představuje součet všech využití služby klienty v průběhu roku (jedním klientem lze službu využít opakovaně), ve sledovaném období celkově rostl. Z hodnoty 47 626 vstupů

v roce 2020 vzrostl na 69 618 vstupů v roce 2025, přičemž nejvýraznější nárůst je patrný zejména v posledních třech letech sledovaného období.

Obdobný trend lze sledovat také u počtu vydaných porcí jídla. Po poklesu v roce 2021 následoval růst až na 46 297 porcí v roce 2024. V roce 2025 však byl zaznamenán pokles na 40 732 porcí. Tento vývoj může souviset se změnou struktury poskytované podpory nebo potřeb klientů, nicméně celkový počet vydaných porcí zůstává ve srovnání s počátkem sledovaného období vyšší.

Rostoucí počet vstupů do nízkoprahových denních center potvrzuje význam této služby jako důležitého prvku základní podpory osob nacházejících se v bytové nouzi, bezdomovectví nebo jiné nepříznivé sociální situaci. Nízkoprahová denní centra představují často první kontakt klientů se systémem sociálních služeb a přispívají k prevenci dalšího prohlubování sociálního vyloučení.

Graf 20: Nízkoprahová denní centra – vybraná data



Zdroj: OK, 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 závislostí a závislostním chováním



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 39: 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 40: 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)⁷, 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 41: 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)

⁷ 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 potřeby a dostupnosti adiktologických služeb – Olomoucký kraj

Následující tabulka uvádí počty uživatelů drog v léčbě dle Národního registru léčby uživatelů drog, tedy v ní nejsou uvedeni uživatelé, kteří léčení nejsou. V roce 2025 bylo v Olomouckém kraji v léčbě 1 270 uživatelů alkoholu, 61 osob se závislostí na gamblingu, 394 osob užívajících kanabinoidy, 104 osob užívajících opiáty, 545 osob užívajících pervitin, 76 osob užívajících sedativa či hypnotika a 80 osob se závislostí na tabáku (nikotinu).

Tabulka 42: Počet uživatelů drog v léčbě v roce 2025 dle kraje zařízení

Kraj	Alkohol	Gambling	Kanabinoidy	Opiáty	Pervitin	Sedativa, hypnotika	Tabák (nikotin)
Hl. m. Praha	612	127	352	616	1 135	57	37
Středočeský kraj	381	30	105	31	167	29	219
Jihočeský kraj	440	19	224	89	364	41	2
Plzeňský kraj	65	1	30	42	72	6	1
Karlovarský kraj	6	1	17	4	40	0	10
Ústecký kraj	436	110	752	300	1 470	50	61
Liberecký kraj	404	106	150	26	216	23	13
Královéhradecký kraj	107	9	78	11	121	13	24
Pardubický kraj	48	0	0	3	10	3	0
Vysočina	1 095	79	300	104	464	84	224
Jihomoravský kraj	661	9	58	123	221	19	3
Olomoucký kraj	1 270	61	394	104	545	76	80
Zlínský kraj	331	21	6	4	71	15	87
Moravskoslezský kraj	263	17	130	19	223	19	49
Neznámý	717	48	179	80	198	69	5
Celkem	6 630	631	2 709	1 518	5 159	491	815

Zdroj: Národní registr léčby uživatelů drog (NRLUD) (2026), zpracování ACCENDO (2026)

Pozn.: Součty za všechny kraje mohou být vyšší, než je uvedeno v tabulce – nejsou totiž opakovaně započítáni uživatelé, kteří se v daném roce léčili ve více než jednom zařízení v různých krajích.

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 nejproblematictější 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. oláských Romů), kde převládá užívání pervitinu a konopí.⁸

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. Dalším trendem je přechod od metamfetaminu k alkoholu nebo jejich kombinace. Dá se tedy předpokládat, pokud tento trend bude dále pokračovat, sílící poptávka 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.

2.4 Prognóza potřebnosti sociálních služeb

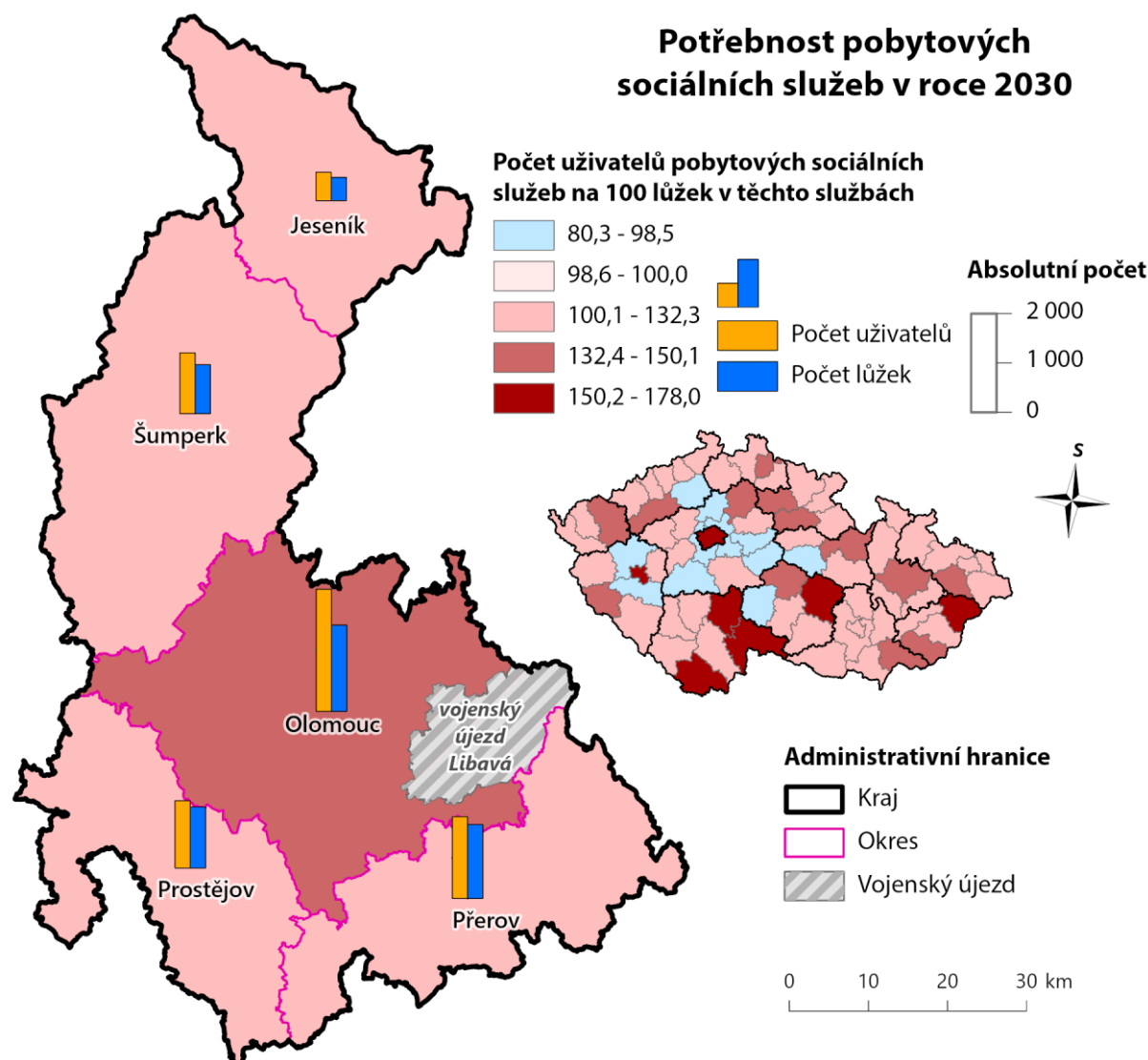
Data pro predikci potřebnosti pobytových sociálních služeb vycházejí z **datového souhrnu Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR)** „Predikce potřeb dlouhodobé ošetrovatelské, sociální a sociálně-zdravotní péče“ z roku 2025. Predikční modely kombinují data **Národního zdravotnického informačního systému (NZIS)**, sociální data spravovaná **MPSV** a údaje **ČSÚ**, zejména projekci obyvatelstva. Na základě současné struktury a využívání sociálních služeb a očekávaného demografického vývoje jsou modelovány budoucí počty uživatelů a potřebné kapacity služeb pro roky 2030 až 2050. Modely vytvořil odborný tým ÚZIS ČR v rámci projektu „Konstrukce modelů pro predikci regionálních potřeb a dostupnosti zdravotní péče a s tím souvisejících ekonomických a personálních ukazatelů“.

Na následující mapě a v následující tabulce je ukázána **predikovaná potřebnost pobytových sociálních služeb⁹ v roce 2030** ve vztahu k jejich lůžkové kapacitě. **Nejvyšší zatížení je patrné v okrese Olomouc, kde připadá přibližně 142 uživatelů na 100 lůžek.** Vyšší hodnoty vykazují také okresy Šumperk (124) a Jeseník (122), zatímco v okresech Přerov a Prostějov se pohybují kolem 110 uživatelů na 100 lůžek. V absolutních počtech je největší potřeba očekávána v okrese Olomouc, následovaném Přerovem. Predikce vychází z očekávaného demografického vývoje a ze současné míry využívání pobytových sociálních služeb.

⁸ Petruželka, B., Hanzlík, K., Barták, M., Brendzová, A., Fidesová, H., Habiňáková, R., Nováková, E. (2024): Analýza potřebnosti a dostupnosti adiktologických služeb – Olomoucký kraj

⁹ Hodnoceny tyto pobytové sociální služby: domovy pro seniory; domovy pro osoby se zdravotním postižením; domovy se zvláštním režimem; odlehčovací služby; sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče; týdenní stacionáře.

Mapa 6: Potřeba pobytových sociálních služeb v roce 2030



Zdroj: ÚZIS, Konstrukce modelů pro predikci regionálních potřeb a dostupnosti zdravotní péče a s tím souvisejících ekonomických a personálních ukazatelů (2025)

Tabulka 43: Potřeba pobytových sociálních služeb v roce 2030

Okres/kraj	Rok 2024		Predikce rok 2030		Počet uživatelů na 100 lůžek (2030)
	Počet uživatelů	Počet lůžek	Počet uživatelů	Počet lůžek	
Jeseník	478	391	576	471	122
Olomouc	2 056	1 453	2 477	1 750	142
Prostějov	1 133	1 027	1 365	1 237	110
Přerov	1 376	1 245	1 658	1 500	111
Šumperk	1 021	822	1 230	990	124
Olomoucký kraj	6 064	4 938	7 305	5 948	123

Zdroj: ÚZIS, Konstrukce modelů pro predikci regionálních potřeb a dostupnosti zdravotní péče a s tím souvisejících ekonomických a personálních ukazatelů (2025)

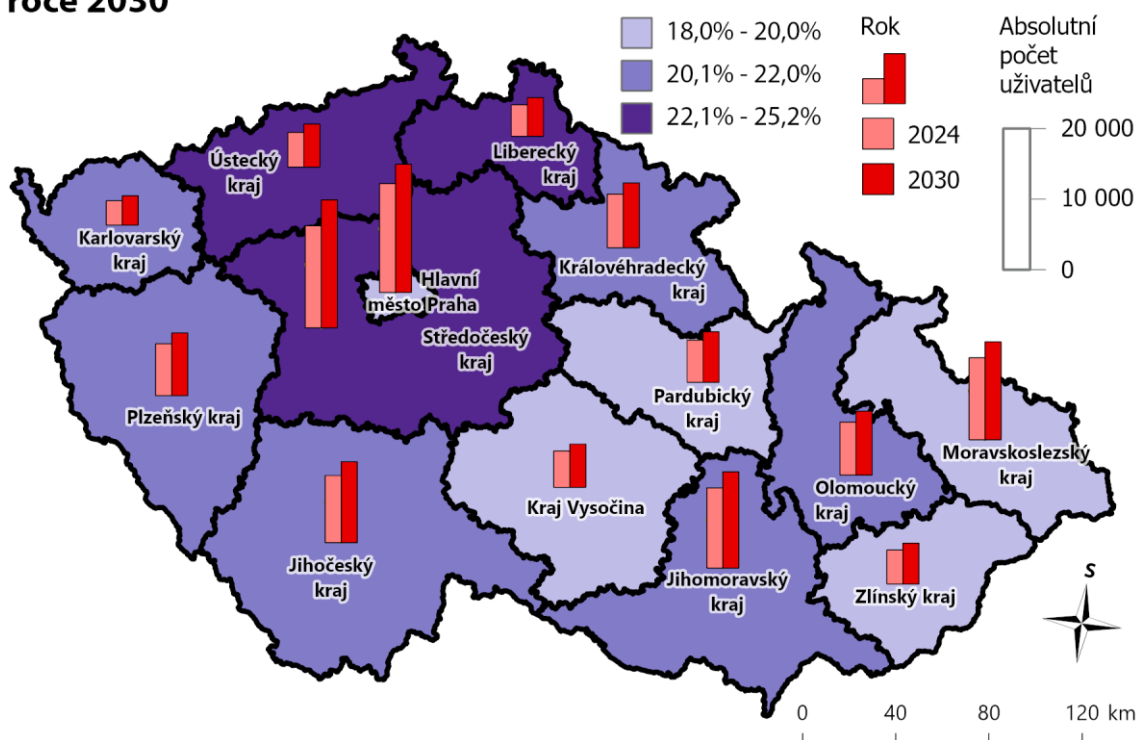
Následující mapa znázorňuje **predikovaný vývoj počtu uživatelů ambulantních a terénních sociálních služeb mezi lety 2024 a 2030**. Ve všech krajích je očekáván nárůst, nejvýraznější ve Středočeském kraji (o 25,2 %), Ústeckém (23,8 %) a Libereckém kraji (23,4 %). **V Olomouckém kraji se počet uživatelů zvýší z přibližně 7,5 tis. v roce 2024 na 9,1 tis. v roce 2030, tedy o 20,6 %, což**

odpovídá přibližně průměrné dynamice mezi kraji. V absolutních počtech bude nejvíce uživatelů v roce 2030 soustředěno v Praze a Středočeském kraji.

Mapa 7: Potřebnost ambulantních a terénních sociálních služeb v krajích v roce 2030

Potřebnost ambulantních a terénních sociálních služeb v krajích ČR v roce 2030

Nárůst počtu uživatelů ambulantních a terénních soc. služeb mezi lety 2024 až 2030



Zdroj: ÚZIS, Konstrukce modelů pro predikci regionálních potřeb a dostupnosti zdravotní péče a s tím souvisejících ekonomických a personálních ukazatelů (2025)

Tabulka 44: Potřebnost ambulantních a terénních sociálních služeb v krajích v roce 2030

Kraj	Počet uživatelů 2024	Predikce počtu uživatelů 2030	Nárůst počtu uživatelů	Nárůst 2024–2030
Středočeský kraj	14 490	18 145	3 655	25,2 %
Ústecký kraj	4 925	6 096	1 171	23,8 %
Liberecký kraj	4 462	5 504	1 042	23,4 %
Karlovarský kraj	3 450	4 173	723	21,0 %
Královéhradecký kraj	7 610	9 185	1 575	20,7 %
Plzeňský kraj	7 354	8 874	1 520	20,7 %
Olomoucký kraj	7 508	9 051	1 543	20,6 %
Jihočeský kraj	9 530	11 481	1 951	20,5 %
Jihomoravský kraj	11 362	13 639	2 277	20,0 %
Pardubický kraj	5 978	7 157	1 179	19,7 %
Zlínský kraj	4 829	5 777	948	19,6 %
Moravskoslezský kraj	11 632	13 890	2 258	19,4 %
Kraj Vysočina	5 160	6 130	970	18,8 %
Hlavní město Praha	15 396	18 161	2 765	18,0 %

Zdroj: ÚZIS, Konstrukce modelů pro predikci regionálních potřeb a dostupnosti zdravotní péče a s tím souvisejících ekonomických a personálních ukazatelů (2025)

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

3.1 Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením

Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2026–2030 (dále jen „Národní plán“) byl dne 27. 4. 2026 schválen vládou České republiky usnesením č. 260 a je „základním nástrojem pro koordinaci veřejných politik, které se dotýkají života osob se zdravotním postižením napříč resorty a úrovněmi veřejné správy. Zohledňuje potřebu mezioborové spolupráce, aktivního zapojení územních samospráv, neziskových organizací, odborné veřejnosti i osob se zdravotním postižením. Vychází z principů rovnosti, nediskriminace, přístupnosti, participace, autonomie a respektu k lidské důstojnosti a je také základním implementačním dokumentem Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením¹⁰ (dále také jen „Úmluva“). V rámci jednotlivých oblastí se Národní plán zaměřuje na odstraňování strukturálních, fyzických a informačních bariér, podporu dostupnosti sociálních služeb, zajištění rovného přístupu ke vzdělání, zaměstnání, bydlení, zdravotní a sociální péči, kultuře i sportu. Důraz je kladen na vytváření podmínek, které umožní osobám se zdravotním postižením rozvíjet svůj potenciál, rozhodovat o svém životě a aktivně se podílet na dění ve společnosti.

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 uložena 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.”¹¹

Nový Národní plán navazuje na dosavadní opatření a reaguje na přetrvávající výzvy v různých oblastech života osob se zdravotním postižením.

3.2 Oblast služeb pro ohrožené rodiny a děti, prevence kriminality

Podpora ohrožených dětí a rodin patří dlouhodobě mezi priority Olomouckého kraje. Rozvoj systému je založen na mezioborové spolupráci sociálních služeb, orgánů sociálně-právní ochrany dětí, školství, zdravotnictví, obcí a dalších partnerů, kteří společně přispívají k včasné a efektivní podpoře dětí a rodin v nepříznivé životní situaci.

Olomoucký kraj má pro oblast péče o ohrožené rodiny a děti zpracovanou Strategii rozvoje systému péče o ohrožené děti Olomouckého kraje do roku 2035, která představuje dlouhodobý meziresortní dokument propojující oblast sociálních věcí, školství a zdravotnictví. Jejím cílem je vytvořit koordinovaný systém podpory ohrožených dětí a jejich rodin založený na prevenci, včasné pomoci a dostupnosti služeb. Strategie se zaměřuje na podporu rodin tak, aby děti mohly vyrůstat ve svém přirozeném prostředí, rozvoj preventivních a podpůrných služeb, posilování náhradní rodinné péče, transformaci institucionální péče do komunitních forem a podporu multidisciplinární spolupráce všech zapojených subjektů. Součástí strategie je také důraz na dostupnost služeb odpovídajících individuálním potřebám dětí a rodin a na zvyšování kvality systému péče v celém kraji. Významnou oblastí je také podpora

¹⁰ Valné shromáždění OSN. 2006. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/umluva-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim--70247/>

¹¹ https://vlada.gov.cz/assets/ppov/vvzpo/aktuality/Narodni-plan-podpory-rovných-přiležitostí-pro-osoby-se-zdravotním-postizením-na-období-2026-2030_5.pdf

duševního zdraví dětí, zahrnující vznik CDZ pro děti, dostupnost školních psychologů, krizové pomoci a včasného zachytu psychických obtíží.

Dalším dokumentem zaměřeným na oblast péče o ohrožené rodiny a děti je Koncepce rodinné politiky Olomouckého kraje na období 2023–2027, kdy navazující koncepce pro další období bude reagovat na aktuální demografické, ekonomické i společenské výzvy. Nadále budou podporována prorodinná opatření zaměřená na zlepšování podmínek pro život rodin, sladování pracovního a rodinného života, rozvoj služeb pro rodiny, podporu mezigenerační solidarity, komunitního života a dobrovolnictví. Důležitou součástí krajských aktivit zůstává podpora náhradní rodinné péče, osvěta v oblasti pěstounství a realizace akcí zaměřených na ocenění pěstounských rodin a posilování pozitivního obrazu rodiny ve společnosti.

Významnou součástí podpory bezpečného a zdravého prostředí pro děti a rodiny je také oblast prevence kriminality. Olomoucký kraj bude v následujícím období navazovat na výsledky Strategie prevence kriminality Olomouckého kraje na období 2022–2027. Prioritou zůstane rozvoj preventivních aktivit zaměřených na děti a mládež, podporu bezpečného online prostředí, předcházení rizikovému chování a posilování bezpečnosti v sociálně znevýhodněných lokalitách. Nadále bude podporováno vzdělávání odborníků, realizace preventivních kampaní a rozvoj mezioborové spolupráce v oblasti prevence sociálně rizikových jevů.

3.3 Politika Olomouckého kraje v oblasti závislostí a závislostního chování

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 další formy 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.

Strategie prevence je postavena 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 mezioborová 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 a závislostí, včetně podpory jejich návratu do běžného života.

Strategie prevence je zaměřena 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,
- specifickou primární prevenci závislostního chování a závislostí.

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 45: Počet sociálních pracovníků obecních úřadů (počet fyzických osob)

Počty sociálních pracovníků	Rok			
	2023	2024	2025	2026
Hanušovice	1	1	2	2
Hlubočky	1	1	1	1
Hranice	5	6	6	6
Javorník	2	2	2	2
Jeseník	6	6	6	6
Kojetín	2	2	2	2
Konice	2	2	2	2
Lipník n. B.	2	2	2	2
Litovel	1	1	1	1
Mohelnice	3	3	3	3
Mor. Beroun	2	2	3	3
Němčice n. H.	2	2	2	2
Olomouc	18	17	17	17
Prostějov	12	9	9	9
Přerov	11	11	11	11
Šternberk	5	3	4	4
Šumperk	7	7	7	7
Uničov	3	2	2	2
Zábřeh	5	5	5	5
Zlaté Hory	1	2	2	2
Celkem	91	86	89	89

Zdroj: žádosti o dotaci ze státního rozpočtu, OSV KÚOK (2026).

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 o 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 územní správou sociálního zabezpečení 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 46: Přehled poskytnuté dotace na výkon sociální práce v letech 2023–2026

Příjemce dotace		Dotace			
		2023	2024	2025	2026
POU	Město Hanušovice	567 919 Kč	849 987 Kč	1 120 551 Kč	1 061 410 Kč
POU	Obec Hlubočky	219 655 Kč	244 263 Kč	209 452 Kč	229 148 Kč
ORP	Město Hranice	900 550 Kč	978 807 Kč	848 443 Kč	919 500 Kč
POU	Město Javorník	1 020 000 Kč	1 079 843 Kč	1 215 500 Kč	1 262 200 Kč
ORP	Město Jeseník	1 632 317 Kč	1 586 434 Kč	1 503 949 Kč	1 703 030 Kč
POU	Město Kojetín	671 004 Kč	637 739 Kč	1 045 276 Kč	986 937 Kč
ORP	Město Konice	315 229 Kč	334 057 Kč	363 592 Kč	303 965 Kč
ORP	Město Lipník nad Bečvou	306 302 Kč	278 784 Kč	270 756 Kč	262 442 Kč
ORP	Město Litovel	387 022 Kč	405 110 Kč	356 227 Kč	313 961 Kč
ORP	Město Mohelnice	694 701 Kč	623 946 Kč	614 736 Kč	534 588 Kč
POU	Město Moravský Beroun	731 923 Kč	510 254 Kč	754 045 Kč	687 503 Kč
POU	Město Němčice nad Hanou	441 632 Kč	472 903 Kč	572 929 Kč	600 128 Kč
ORP	Statutární město Olomouc	4 536 354 Kč	4 238 876 Kč	4 077 583 Kč	3 844 583 Kč
kraj	Olomoucký kraj	872 169 Kč	918 721 Kč	966 241 Kč	955 159 Kč
ORP	Statutární město Prostějov	3 405 365 Kč	3 108 157 Kč	3 288 982 Kč	3 165 999 Kč
ORP	Statutární město Přerov	3 633 398 Kč	3 662 710 Kč	3 859 269 Kč	3 951 921 Kč
ORP	Město Šternberk	855 274 Kč	939 461 Kč	880 948 Kč	837 543 Kč
ORP	Město Šumperk	3 818 439 Kč	3 975 582 Kč	4 029 754 Kč	4 051 734 Kč
ORP	Město Uničov	320 108 Kč	290 508 Kč	306 778 Kč	277 645 Kč
ORP	Město Zábřeh	1 414 735 Kč	1 460 349 Kč	1 345 810 Kč	1 345 088 Kč
POU	Město Zlaté Hory	551 887 Kč	686 883 Kč	853 130 Kč	877 628 Kč

Zdroj: aplikace OKnouze/OKslužby, OSV KÚOK (2026).

V následující tabulce je znázorněn počet klientů, s nimiž se aktivně v roce 2025 pracovalo (celkem 8 294 klientů v rámci OK), nejvíce klientů je v SO ORP Zábřeh (2 036), Olomouc (1 606), Prostějov (1 362) a Šumperk (1 188).

Dále je uveden počet intervencí v roce 2025 (6 896 jednorázových a 7 057 opakovaných v rámci OK), nejvyšší počet opakovaných intervencí je v SO ORP Prostějov (4 348), následuje SO ORP Olomouc (989) a Šumperk (615).

Nejvyšší počet sociálních pracovníků je vidět v SO ORP Olomouc (18), dále Přerov (13) a Prostějov (11). Při srovnání ukazatele počtu klientů, s nimiž se aktivně v roce 2025 pracovalo, na počet úvazků sociálních pracovníků vychází nejvýše Zábřeh. Dále Mohelnice, Prostějov, Lipník nad Bečvou a Šumperk.

Tabulka 47: Přehledové ukazatele sociální práce v roce 2025: 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	188	67	94	6	3,7	50,8
Jeseník	425	261	415	10	7,3	58,2
Konice	116	89	27	2	1,2	100,9
Lipník n. B.	156	152	4	2	1,0	156,0
Litovel	63	55	8	1	0,9	70,0
Mohelnice	471	283	188	3	2,1	224,3
Olomouc	1 606	619	989	18	17,8	90,2
Prostějov	1 362	2 360	4 348	11	8,3	164,1
Přerov	331	111	220	13	10,4	31,8
Šternberk	212	220	63	7	5,4	39,3
Šumperk	1 188	573	615	9	8,0	148,5
Uničov	140	151	5	2	1,4	100,0
Zábřeh	2 036	1 955	81	5	3,9	522,1
Celkem	8 294	6 896	7 057	89	71,4	116,2

Zdroj: OSV KÚOK, Roční výkazy o sociální práci pro rok 2025, zpracování ACCENDO (2026).
Pozn.: * podle § 92, § 93 a § 93a zákona o sociálních službách a podle § 63 - § 65 zákona o pomoci v hmotné nouzi

V uplynulých letech došlo k mnoha novelizacím právní úpravy a rovněž k turbulentním změnám ve společnosti, které mají vliv na proměnu struktury klientů sociálních pracovníků a problémů, se kterými se klienti obrazejí na sociálního pracovníka. Mezinárodní konflikty (zejména na Ukrajině a na Blízkém východě), změna klimatu ad. způsobující zejména zdražení komodit a zpřísnění parametrů nepojistných sociálních dávek, zvyšují práh dostupné pomoci a kladou vyšší nároky na sociální pracovníky na obcích.

I nadále pokračovala spolupráce sociálních pracovníků vykonávajících přenesenou působnost s realizátory projektů financovaných z OPZ+ zaměřených na aktivity v oblasti sociální práce v rámci samostatné působnosti obcí I. typu a aktivity v oblasti sociální práce u místních akčních skupin. Jednalo se o projekty v rámci výzvy č. 008 OPZ+ Podpora komunitně vedeného místního rozvoje (1) (<https://www.esfcr.cz/vyzva-008-opz-plus>) – u těchto 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/>). Dále se jednalo o projekty výzvy č. 009 OPZ+ Podpora sociální práce (<https://www.esfcr.cz/vyzva-009-opz-plus>). V tomto projektu byly v OK zapojeny tyto obce: Bělkovice-Lašťany, Domašov u Šternberka, Lipina, Červenka, Pňovice, Haňovice, Cholína, Mladeč, Příkazy, Střeň, Mikroregion Bystřička (Hlubočky, Bukovany, Bystrovany, Daskabát, Doloplazy, Kozlov, Mrsklesy, Přáslavice, Svěsedlice, Tršice, Velká Bystřice, Velký Újezd), Moravský Beroun, Šternberk. Následně některé MAS vytvořily 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>). Jde o tyto: MAS Hanácké Království, z.s., Bystřička, o.p.s., MAS Hranicko z. s. Spolupráce byla navázána rovněž s pracovníci 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 2028–2032 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

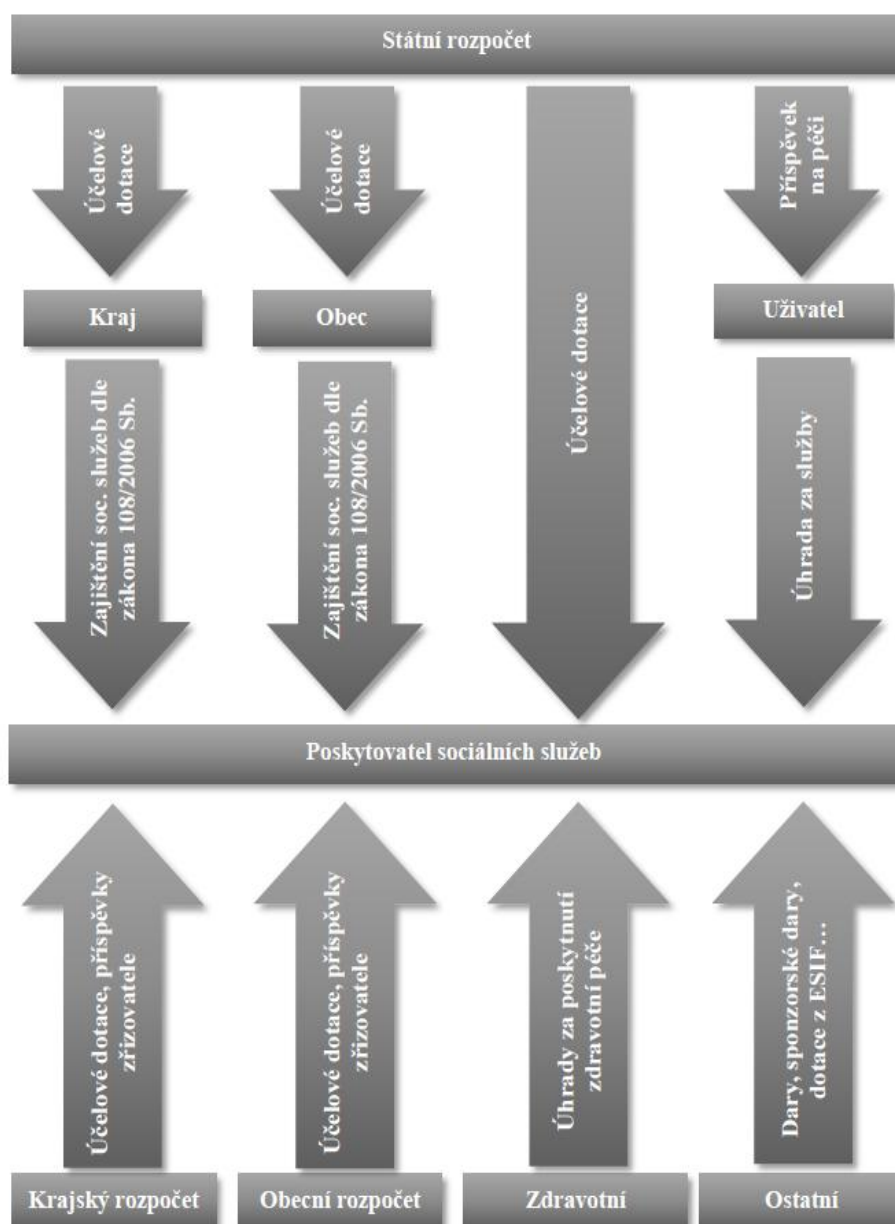
Podkapitola podrobněji shrnuje zdroje financování a náklady sociálních služeb, dále pak je prezentován vývoj financování sociálních služeb v období předcházejícím tvorbě Střednědobého plánu 2028–2032; tzn., jsou zde uvedena data z let 2024–2026, která navazují na Střednědobý plán 2027.

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 souvisejících 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 vyhlášených 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.

Prerozdělování 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.

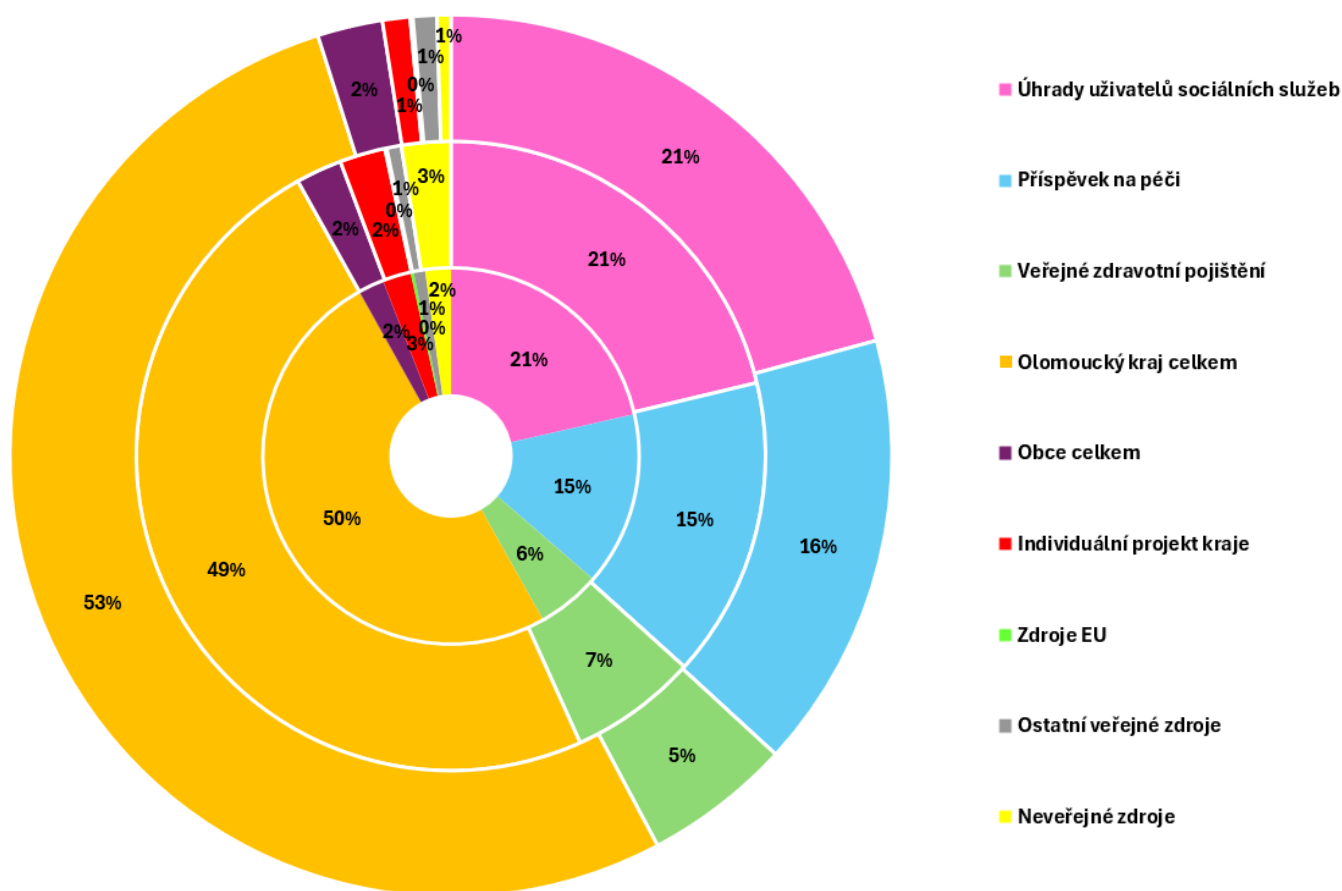
Tabulka 48: Přehled zdrojů financování sociálních služeb v letech 2023–2025

Zdroj financování		Absolutně (v tis. Kč)			Relativně v %		
		2023	2024	2025	2023	2024	2025
Úhrady uživatelů sociálních služeb		917 354	983 490	968 538	21,43 %	21,26 %	20,78 %
Příspěvek na péči		639 246	714 134	747 908	14,94 %	15,43 %	16,04 %
Veřejné zdravotní pojištění		234 764	304 110	252 266	5,48 %	6,57 %	5,41 %
OK celkem		2 141 801	2 250 729	2 464 698	50,04 %	48,64 %	52,87 %
z toho	Program, Podprogram č. 1	1 900 583	1 934 195	2 017 854	44,40 %	41,80 %	43,29 %
	Program, Podprogram č. 2	25 143	53 089	65 124	0,59 %	1,15 %	1,40 %
	Program, Podprogram č. 3	216 075	263 445	381 720	5,05 %	5,69 %	8,19 %
Obce celkem		94 794	109 525	111 618	2,21 %	2,37 %	2,39 %
z toho	Plnění zřizovatelských funkcí obcí	54 763	60 917	65 746	1,28 %	1,32 %	1,41 %
	Obce (dotační programy)	40 031	48 608	45 872	0,94 %	1,05 %	0,98 %
Individuální projekt kraje		104 462	108 927	47 258	2,44 %	2,35 %	1,01 %
Zdroje EU		10 521	4 217	4 858	0,25 %	0,09 %	0,10 %
Ostatní veřejné zdroje		42 580	34 633	40 658	0,99 %	0,75 %	0,87 %
Neveřejné zdroje		94 665	117 280	23 659	2,21 %	2,53 %	0,21 %
Celkem		4 280 187	4 627 045	4 661 461	100 %	100 %	100 %

Zdroj: KISSoS (2026).

Pozn.: Relativně – podíl hodnoty na celku.

Graf 21: Podíl zdrojů financování sociálních služeb v letech 2023–2025



Zdroj: KISSoS (2025).

Shrnutí:

Struktura výnosů sociálních služeb se v jednotlivých letech mírně proměňuje v závislosti na výši příjmů z jednotlivých zdrojů financování a dalších faktorech ovlivňujících oblast sociálních služeb.

V uvedeném období došlo k nárůstu výnosů, a tím i nákladů sociálních služeb. Mezi lety 2023 a 2025 se celkový objem výnosů zvýšil o 381 274 tis. Kč. Podíl úhrad od uživatelů sociálních služeb se v průběhu sledovaného období meziročně mírně měnil, přičemž jeho vývoj nevykazoval jednoznačný rostoucí ani klesající trend.

Celkový objem financování sociálních služeb v Olomouckém kraji v letech 2023–2025 vzrostl z 4 280 187 tis. Kč na 4 661 461 tis. Kč, tedy o 381 274 tis. Kč. Nejvýznamnějším zdrojem financování byl po celé období Olomoucký kraj, jehož prostředky vzrostly z 2 141 801 tis. Kč na 2 464 698 tis. Kč. Významnou část financování tvořily také úhrady uživatelů sociálních služeb a příspěvek na péči, jejichž objem v uvedeném období rovněž rostl. K růstu přispěly také prostředky obcí a veřejného zdravotního pojištění. Naopak pokles byl zaznamenán zejména u zdrojů EU a individuálních projektů kraje. Celkově lze konstatovat, že financování sociálních služeb v kraji v uvedeném období rostlo, přičemž klíčovou roli nadále sehrává financování z veřejných zdrojů.

V roce 2026 bylo z Podprogramu č. 1 vyplaceno celkem 2 088 513 763 Kč, přičemž tento rok byl v oblasti financování Podprogramu č. 1 realizován v režimu rozpočtového provizoria. Z Podprogramu č. 2 bylo

v roce 2026 vyplaceno 95 837 300 Kč. Výhled financování sociálních služeb v dalších letech však zůstává do určité míry nejistý. Přestože je dle zákona o sociálních službách znám podíl Olomouckého kraje na celkovém objemu prostředků vyčleněných ve státním rozpočtu na podporu sociálních služeb, který pro Olomoucký kraj činí 7,81 %, není předem známa celková výše prostředků schválená ve státním rozpočtu, z níž se alokace pro jednotlivé kraje následně odvíjí. Výši financování navíc ovlivňuje řada dalších faktorů, zejména inflace, objem prostředků poskytovaných obcemi a soukromými zdroji, vývoj odměňování, změny výše příspěvku na péči či úhrad uživatelů. Přesto lze obecně předpokládat, že struktura výnosů podle jednotlivých zdrojů financování by v následujících letech neměla doznat významných změn.

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

Druh služby (specifikum)/rok	2023	2024	2025
Azylové domy (§ 57)	287 230	302 260	323 330
Centra denních služeb (§ 45)	947 650	1 001 030	1 190 800
Denní stacionáře (§ 46)	1 059 810	1 115 500	1 179 820
Domovy pro osoby se zdravotním postižením (§ 48)	746 750	818 340	741 210
Domovy pro seniory (§ 49)	578 210	614 730	667 320
Domovy se zvláštním režimem (§ 50)	724 540	790 280	819 040
Domy na půl cesty (§ 58)	442 550	446 770	513 880
Chráněné bydlení (§ 51)	368 340	380 780	407 960
Intervenční centra (§ 60a)	1 080 750	1 096 660	1 092 500
Kontaktní centra (§ 59)	1 049 230	1 102 060	1 502 100
Krizová pomoc (§ 60)	1 079 200	1 138 030	1 303 440
Nízkoprahová denní centra (§ 61)	1 165 970	1 197 360	1 324 630
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (§ 62)	960 170	1 006 990	1 265 040
Noclehárny (§ 63)	142 460	149 990	165 500
Odborné sociální poradenství (§ 37)	1 038 040	1 077 890	1 245 010
Odlehčovací služby – Sociální služby poskytované ve specializovaných zdravotnických zařízeních hospicového typu (§ 44)	632 710	544 780	687 760
Odlehčovací služby (§ 44)	943 410	1 412 320	970 170

Druh služby (specifikum)/rok	2023	2024	2025
Osobní asistence (§ 39)	779 280	807 980	909 770
Pečovatelská služba (§ 40)	865 950	887 460	1 013 750
Podpora samostatného bydlení (§ 43)	789 280	821 920	966 620
Raná péče (§ 54)	1 107 200	1 178 430	1 326 590
Služby následné péče (§ 64)	1 096 600	1 108 750	1 135 960
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65)	859 110	913 010	1 065 910
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)	911 250	993 120	1 233 170
Sociálně terapeutické dílny (§ 67)	910 250	902 310	1 061 310
Sociální rehabilitace (§ 70)	947 460	1 001 700	1 117 110
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče (§ 52)	593 850	607 930	622 310
Telefonická krizová pomoc (§ 55)	587 260	874 710	1 176 200
Terapeutické komunity (§ 68)	327 290	321 780	0
Terénní programy (§ 69)	867 750	906 770	1 072 500
Tlumočnické služby (§ 56)	867 110	784 840	969 710
Týdenní stacionáře (§ 47)	1 150 220	894 640	977 840

Zdroj: KISSoS (2026)

Tabulka výše uvádí rámcové srovnání nákladovosti jednotlivých druhů sociálních služeb v přepočtu na jednotku za období 2023–2025. Údaje potvrzují výraznou diferenciaci nákladovosti mezi jednotlivými druhy sociálních služeb, která je dána zejména odlišným charakterem poskytovaných služeb, mírou jejich personální a provozní náročnosti a způsobem zajištění péče či podpory.

Z časového hlediska je patrný převážně rostoucí trend nákladovosti, zejména v roce 2025, a to u většiny sledovaných druhů sociálních služeb. Nárůst lze spojovat především s rostoucími provozními a personálními náklady. Vývoj však není u všech služeb kontinuální a u některých, například odlehčovacích služeb, dochází k výraznějšímu kolísání hodnot v jednotlivých letech.

Tabulka tak poskytuje důležitý orientační podklad pro posouzení finanční náročnosti jednotlivých druhů sociálních služeb a jejího vývoje v čase, přičemž při interpretaci jednotlivých hodnot je nezbytné zohlednit specifika daného druhu služby a metodiku výpočtu nákladovosti.

Shrnutí:

S ohledem na vývoj nákladovosti jednotlivých druhů sociálních služeb v letech 2023–2025, který vykazuje rozdílné tempo růstu a odráží specifickou finanční a provozní náročnost jednotlivých služeb, nelze budoucí finanční náročnost sociálních služeb pro celé období platnosti Střednědobého plánu 2028–2032 spolehlivě predikovat. Zkušenosti z předchozích střednědobých plánů ukazují, že předpoklady mohou být významně ovlivněny politickými, ekonomickými a sociálními změnami, zejména vývojem inflace, nákladů práce, cen vstupů či legislativními změnami. Finanční výhled proto bude průběžně zpřesňován v jednotlivých Akčních plánech tak, aby co nejlépe reflektoval aktuální vývoj nákladů a výnosů sociálních služeb, dostupné veřejné zdroje financování a aktuální makroekonomické podmínky.

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 zřízeným 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 2023, 2024 a 2025 jsou uvedeny níže.

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 50: 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 51: 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 52: 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 53: 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.

Dotační rok 2025

Dotační řízení OK pro jednotlivé poskytovatele sociálních služeb zařazené v síti pro rok 2025 bylo v souladu s Podprogramem č. 1 Programu vyhlášeno v září 2024. Lhůta pro podávání žádostí byla stanovena na období od 30. 10. 2024 do 20. 11. 2024. Ve stanovené lhůtě podalo žádost o dotaci předepsaným způsobem (prostřednictvím webové aplikace MPSV OK služby-poskytovatel) celkem 117 subjektů (poskytovatelů sociálních služeb) pro 302 služeb v celkové částce 2 524 639 705 Kč. Podrobnější přehled je uveden v tabulce.

Tabulka 54: Požadovaná výše dotace 2025

	poradenství	sociální péče	sociální prevence	Celkem
Počet služeb, na které je dotace požadována	25	168	109	302
Požadovaná dotace	73 513 675	1 998 966 386	452 159 644	2 524 639 705

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 31. 1. 2025 obdržel OK ROZHODNUTÍ č. 1 o poskytnutí dotace z kapitoly 313 – MPSV státního rozpočtu na rok 2025. 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 **2 031 203 983 Kč.**

V rámci Podprogramu č. 1 nebylo vyhověno celkem 1 žádosti, neboť je financována z individuálního projektu Olomouckého kraje „Azylové domy v Olomouckém kraji II“.

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 55: Přiznaná výše dotace 2025

	poradenství	sociální péče	sociální prevence	Celkem
Počet služeb, na které je dotace požadována	25	168	108	301
Požadovaná dotace	69 781 000.00	1 573 190 100.00	388 232 883.00	2 031 203 983

Zdroj: podklad k dotačnímu řízení – Podprogram č. 1

OK v roce 2025 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 2 031 203 983 Kč.

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 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 zařazený 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, financovaných prostřednictvím Programu podpory B, s výjimkou příspěvkových organizací nebo obcí.

Vyhlášení výzvy pro podávání žádostí do Podprogramu č. 2 bylo zveřejněno v lednu 2023. Termín pro podávání žádostí do tohoto podprogramu byl stanoven na období **20. 03. 2023 až 17. 04. 2023**. Ve lhůtě stanovené pro příjem žádostí bylo podáno **42 žádostí jednotlivých subjektů na podporu 118 služeb**. Z důvodu nesprávného postupu při podání žádosti byla jedna žádost z dalšího projednávání vyloučena. Celková výše požadavků na dotace činila **57 929 365 Kč**.

Žádosti byly po formální stránce zkontrolovány v souladu se schváleným Programem. Podmínky vyhlášeného dotačního řízení dle Podprogramu č. 2 Programu splnilo všech 42 podaných žádostí poskytovatelů sociálních služeb pro 118 služeb.

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

Tabulka 56: Souhrn požadavků na dotaci 2023

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

Zdroj: interní informace kraje

I přes skutečnost, že celkový požadavek na výši dotace činil 57 929 365 Kč, což je více, než byla alokace pro tento podprogram, tak maximální možný požadavek činil 43 198 132 Kč; to bylo způsobeno faktem, že některé subjekty podaly žádost o dotaci přesahující přípustnou hranici. Výše dotace jednotlivým sociálním službám v rámci tohoto podprogramu je však vypočtena na základě kalkulace v Podprogramu č. 1. Nelze tedy uspokojit všechny maximálně možné požadavky v rámci tohoto podprogramu, jelikož by tato podpora byla porušením principů provazby Podprogramů č. 1 a 2.

Rozdělení alokovaných finančních prostředků v řádném kole ve výši **24 858 400 Kč** bylo jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb schváleno usnesením ZOK č. UZ/15/37/2023 ze dne 19. 6. 2023. Na tyto skutečnosti měla zásadní vliv i výše přiznané dotace ze státního rozpočtu (MPSV ČR) pro rok 2023, jejíž alokace pro Olomoucký kraj byla o 209 681 559 Kč vyšší než výše dotace přiznané Olomouckému kraji v roce 2022 a rovněž započítí (částečného) financování sociálních služeb azylové domy z individuálního projektu Olomouckého kraje ve výši 107 161 790 Kč.

Vzhledem k tomu, že výše dotace pro rok 2023 jednotlivým sociálním službám vypočtená v souladu s pravidly Podprogramu č. 2 nedosáhla výše disponibilních zdrojů alokovaných v tomto podprogramu, bylo navrženo nevyčerpanou část alokovaných finančních prostředků ponechat v tomto podprogramu pro případnou reakci na nenadálé situace, které mohou v průběhu II. pololetí roku 2023 nastat. V průběhu tohoto roku došlo k uzavření střediska jedné organizace a dalším strukturálním změnám. Z toho důvodu došlo k revokaci rozhodnutí o přiznané výši dotace na sociální služby dané organizace. Na základě těchto skutečností byli poskytovatelé sociálních služeb požádáni o sdělení aktuální finanční situace za každou sociální službu do 24. 07. 2023. Ve stanovené lhůtě bylo doručeno **15 aktualizací** ekonomické situace sociálních služeb, jejichž požadavky byly vyčísleny v celkové výši **3 698 998 Kč**.

Olomoucký kraj v roce 2023 poskytl prostřednictvím Programu finanční podpory poskytování sociálních služeb v Olomouckém kraji, Podprogramu č. 2, dotaci z rozpočtu kraje v celkové výši **27 560 500 Kč**.

Tabulka 57: Rámcový přehled výše dotace Podprogramu č. 2

Výše dotace v řádném kole:	24 858 400 Kč
Revokace:	1 255 900 Kč
Výše dotace v řádném kole po revokaci:	23 602 500 Kč
Nově přiznáno po revokaci (návrh):	937 500 Kč
Požádáno o navýšení na základě aktualizace:	3 698 998 Kč
Navýšení některým sociálním službám (návrh):	3 020 500 Kč
Celková výše dotace v Podprogramu č. 2 (návrh):	27 560 500 Kč

Zdroj: interní informace kraje

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 financovaných prostřednictvím Programu podpory B, s výjimkou příspěvkových organizací nebo obcí;

Původní návrh alokace finančních prostředků do Podprogramu č. 2 byl stanoven ve výši 55 000 000 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 mj. 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 58: Souhrn požadavků na dotaci 2024

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

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 2023–2024 je uveden v tabulce.

Tabulka 59: Souhrnné informace k Podprogramu č. 2

Rok	Počet žadatelů	Počet služeb	Výše požadavku	Celková výše podpory
2023	42	118	57 929 365 Kč	27 560 500 Kč
2024	53	150	122 524 767,94 Kč	56 104 564 Kč
Srovnání mezi roky	126 %	127 %	212 %	204 %

Zdroj: interní informace kraje

Dotační rok 2025

Do Podprogramu č. 2 byly pro rok 2025 z rozpočtu Olomouckého kraje alokovány finanční prostředky ve výši **55 000 000 Kč**. Alokace byla na základě převodu nevyčerpaných prostředků z dotačního titulu 08_01_04_Podpora infrastruktury sociálních služeb na území Olomouckého kraje navýšena o částku 14 297 100 Kč. Celková alokace do tohoto Podprogramu č. 2 byla **69 297 100 Kč**.

V rámci Podprogramu č. 2 na rok 2025 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 financovaných prostřednictvím Programu podpory B, s výjimkou příspěvkových organizací nebo obcí;

Na vyhlášení výzvy pro podávání žádostí byla stanovena lhůta **od 17. 03. 2025 do 14. 04. 2025**. Ve lhůtě stanovené pro příjem žádostí bylo podáno **44 žádostí**. Celková výše požadavků na dotace činila **129 822 712 Kč**.

Podané žádosti byly po formální stránce zkontrolovány v souladu se schváleným Programem, Podprogramem č. 2. Podmínky vyhlášeného dotačního řízení splnilo všech **44 podaných žádostí** poskytovatelů sociálních služeb pro **118 služeb**.

Tabulka 60: Souhrn požadavků na dotaci 2025

Způsob financování	Počet služeb	Požadovaná výše dotace
Podprogram č. 1	110	126 026 561 Kč
Program podpory B	8	3 796 151 Kč
Celkový součet	118	129 822 712 Kč

Zdroj: interní informace kraje

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 2025 poskytl prostřednictvím Programu finanční podpory poskytování sociálních služeb v Olomouckém kraji, Podprogramu č. 2, dotaci z rozpočtu kraje 44 poskytovatelům sociálních služeb na zajištění 150 sociálních služeb v celkové výši 69 297 100 Kč.

Tabulka 61: Souhrnné informace k Podprogramu č. 2

Rok	Počet žadatelů	Počet služeb	Výše požadavku	Celková výše podpory
2024	53	150	122 524 767,94 Kč	56 104 564 Kč
2025	44	118	129 822 712 Kč	69 297 100 Kč
Srovnání mezi roky	83 %	79 %	106 %	124 %

Zdroj: interní informace kraje

Podprogram č. 3

Účelem podprogramu je finanční zajištění poskytování sociálních služeb poskytovaných příspěvkovými organizacemi zřízenými 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 62: Souhrnné informace k Podprogramu č. 3

	2023	2024	2025
A) Provozní příspěvek:	Použito k 31. 12. 2023	Použito k 31. 12. 2024	Použito k 31. 12. 2025
Příspěvek na provoz	5 562 510,70	4 837 239,68	11 838 010,09
Příspěvek na provoz – mzdové náklady	136 462 828,40	181 273 274,49	261 943 258,35
Příspěvek na provoz – odpisy	55 909 758,87	60 645 095,50	63 918 403,39
Příspěvek na provoz – účelově určený	991 747,70		- 938 992,33
Příspěvek na provoz – pojistné plnění	295 850,00	223 452,00	515 881,68
Příspěvek na provoz – plyn	9 224 250,07	9 182 328,97	7 674 018,39
Příspěvek na provoz – elektrická energie	7 417 690,26	8 227 963,64	7 619 647,49
Příspěvek na provoz – teplo	-	81 230,55	42 149,02
Příspěvek na energeticky úsporná opatření	7 020 000,59	5 266 408,03	-
Příspěvek na povodně	-	1 168 808,01	-
Příspěvek na provoz – opravy	5 172 026,91	10 040 532,62	23 545 659,10
CELKEM provozní příspěvek	228 056 663,50	280 996 333,49	378 036 019,84
B) Příspěvek na provoz – investice	29 161 268,69	21 831 481,01	24 333 215,85
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

Finanční zajištění sociální služby azylových domů v Olomouckém kraji bylo v roce 2025 podporováno v rámci projektu „**Azylové domy v Olomouckém kraji III.**“, reg. č. CZ.03.02.01/00/22_003/0004654, který byl hrazen v rámci Operačního programu Zaměstnanost plus z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky. Projekt zajišťuje provoz azylových domů od 1. 1. 2025 do 30. 6. 2027. V roce 2025 bylo na provoz azylových domů poskytnuto **111 141 063,10 Kč** (z toho 10% podíl Olomouckého kraje 11 114 106,31 Kč).

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 vycházejí 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 vymezuje průřezové rozvojové směry sociálních služeb v Olomouckém kraji pro období let 2028–2032, které platí napříč celým územím kraje. Průřezové cíle představují jednotný rámec pro optimalizaci a transformaci krajské sítě sociálních služeb a vycházejí ze zjištění analytické části dokumentu a jsou plně v souladu s aktuálními národními prioritami sociální politiky, zejména s důrazem na deinstitucionalizaci, humanizaci, udržitelnost a zvyšování efektivity sociálních služeb.

Průřezové cíle reflektují nejen aktuální potřeby obyvatel kraje, ale také možnosti finančních, lidských a technologických zdrojů. Jejich úkolem je vytvářet stabilní a dlouhodobě udržitelný rámec pro rozvoj sociálních služeb v celém kraji a minimalizovat rizika spojená s finanční nestabilitou služeb zařazených do krajské sítě.

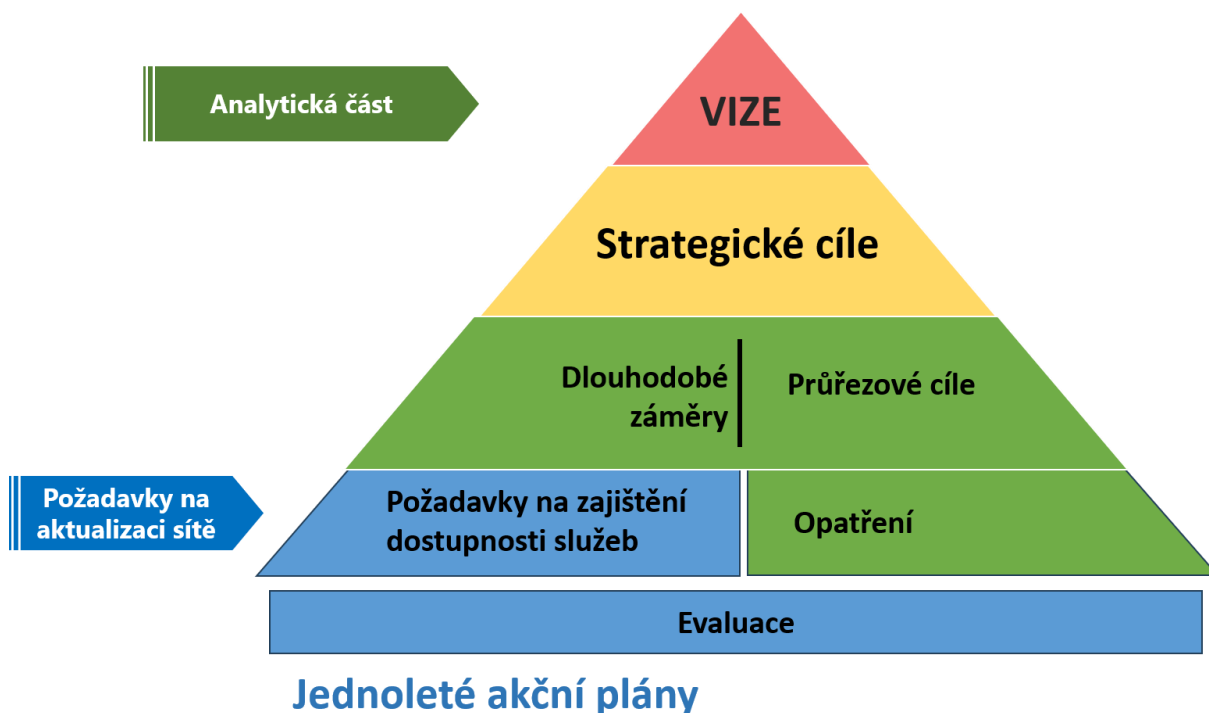
Aktualizace sítě sociálních služeb OK je v období let 2028–2032 řízena prostřednictvím jednoletých Akčních plánů, které pružně reagují na aktuálně zjištěné potřeby v území. OK prostřednictvím Akčních plánů a zveřejněných Požadavků na zajištění dostupnosti sociálních služeb reaguje na dostupnost služeb zejména v lokalitách, kde je nabídka služeb nedostatečná nebo kde dochází k nově vznikajícím potřebám. Při rozvoji sítě jsou preferována flexibilní a ekonomicky udržitelná řešení, která umožňují zajistit včasnou a odpovídající podporu osobám v nepříznivé sociální situaci, a to při respektování limitů veřejných rozpočtů. Důraz je kladen na efektivní využívání zdrojů, koordinaci poskytovatelů a podporu služeb, které reagují na demografické a společenské změny.

Veškeré zveřejněné Požadavky na zajištění dostupnosti sociálních služeb jsou realizovány v souladu s platnou legislativou a schválenými postupy kraje pro její aktualizaci. Tento přístup zajišťuje transparentní rozhodování, předvídatelnost pro poskytovatele a stabilní rozvoj systému sociálních služeb v celém regionu.

6 Vize a strategické cíle rozvoje sociálních služeb v OK

Identifikace potřeb na území OK probíhá cyklicky, prostřednictvím souboru aktivit, které kraj dlouhodobě realizuje ve spolupráci se zástupci obcí, poskytovateli sociálních služeb i samotnými uživateli. Hlavní analytické závěry vznikly sumarizací všech dostupných podkladů, včetně analýz za jednotlivé cílové skupiny, které výrazně reflektovaly socioekonomické a demografické procesy v kraji a představují základ pro Požadavky na zajištění dostupnosti sociálních služeb, které jsou každoročně zveřejňovány v Akčních plánech. Tento postup zajišťuje, že rozvoj sítě sociálních služeb vychází z aktuálních potřeb území a je řízen transparentně, systematicky a v souladu s dlouhodobými cíli kraje.

Obrázek 4: Schéma strategické části



Zdroj: ACCENDO, 2026

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.

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

Průřezové cíle naplňují strategické cíle a jsou společné pro všechny cílové skupiny uživatelů, prostupují celým Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb a jsou rozpracovány formou opatření. Evaluace jednotlivých opatření bude každoroční a je součástí jednoletých Akčních plánů.

Dlouhodobé záměry jsou stanovené na základě analytické části pro jednotlivé cílové skupiny a jsou rozpracovány v rámci jednoletých Akčních plánů formou Požadavků na zajištění dostupnosti sociálních služeb.

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.

Strategické cíle:

1. **Zavádění systematického řízení změn v síti sociálních služeb** s cílem zvýšit efektivitu, flexibilitu a dostupnost služeb v reakci na rostoucí počet osob v nepříznivé sociální situaci a na proměňující se potřeby obyvatel Olomouckého kraje.

2. **Aktualizace sítě sociálních služeb na základě ověřené a aktuálně zjištěné potřeby**, která zohledňuje nárůst poptávky po podpoře samostatnosti, sociálním začleňování, prevenci sociálního vyloučení i po péči poskytované v přirozeném prostředí uživatelů.
3. **Podpora transformace sociálních služeb směrem ke komunitním modelům**, reagující na dlouhodobý trend deinstitucionalizace a rostoucí potřebu dostupných, individuálně zaměřených služeb v domácím a komunitním prostředí, včetně služeb pro děti se zdravotním postižením.
4. **Rozvoj pobytových služeb pro osoby s vysokou mírou podpory**, zejména tam, kde aktuální kapacity neodpovídají reálné potřebnosti a kde zdravotní stav uživatelů neumožňuje setrvání v domácím prostředí.
5. **Zajištění rovnoměrné dostupnosti terénních služeb včetně paliativní péče**, s důrazem na oblasti s nedostatečnou nabídkou služeb, strukturálně znevýhodněné regiony a obce s omezenou dostupností odborné podpory.
6. **Posílení služeb pro osoby s duševním onemocněním**, které reaguje na rostoucí počet uživatelů, nedostatečné kapacity v některých částech kraje a zvýšenou potřebnost služeb pro děti a mládež. Cílem je podpora integrace, prevence stigmatizace a posilování samostatnosti.
7. **Podpora kompetencí neformálních pečujících**, kteří tvoří klíčový prvek péče v domácím prostředí. Důraz je kladen na dostupnost školení, podpůrných programů a na posílení společenského uznání jejich role, zejména v situaci rostoucí poptávky po domácí péči.
8. **Rozvoj profesních kompetencí pracovníků sociálních služeb a obcí**, reagující na zvýšené nároky na koordinaci služeb, depistáž, identifikaci skutečných potřeb uživatelů a případové řízení, a to v kontextu dlouhodobého nedostatku kvalifikovaných pracovníků.
9. **Podpora organizací pracujících s dobrovolníky a rozvoj dobrovolnických center**, která reaguje na potřebu širšího zapojení veřejnosti do sociální oblasti. Cílem je posílit dostupnost dobrovolnické pomoci prostřednictvím systematické podpory a kampaní zvyšujících zájem o dobrovolnictví.

7 Průřezové cíle a opatření

Průřezové cíle Střednědobého plánu 2028–2032 představují strategický rámec, dotýkající se všech cílových oblastí napříč celým územím kraje. Tento rámec reaguje na dlouhodobé trendy v oblasti sociálních služeb a zdůrazňuje potřebu koordinovaného, systémového a datově podloženého přístupu k plánování a řízení sociální péče.

Jedním ze stěžejních průřezových cílů je cíl zaměřený na finanční zabezpečení sítě sociálních služeb OK a jejího rozvoje. Systém financování sociálních služeb v kraji je úzce spojen se zajištěním jejich časové, místní i finanční dostupnosti pro osoby v nepříznivé sociální situaci. V souladu se zákonem o sociálních službách je nezbytná spolupráce obcí a kraje při vytváření sítě sociálních služeb tak, aby odpovídala skutečně zjištěným potřebám jednotlivých cílových skupin. Finanční podpora sociálních služeb zařazených do krajské sítě, kterou mohou obce i kraj poskytovat ze svých rozpočtů na úhradu běžných provozních nákladů, představuje jeden z klíčových prvků celého systému.

Finanční rámec uvedený v tomto dokumentu vychází z dosavadních zkušeností od nabytí účinnosti zákona o sociálních službách a z odborného odhadu prostředků potřebných k zajištění dostupnosti služeb v rámci krajské sítě. **Rozšiřování sítě o nové služby nebo navyšování kapacit stávajících služeb bude probíhat pouze tehdy, pokud budou dostupné finanční a další zdroje postačovat k plnému zajištění stávající sítě.**

Nezbytným průřezovým cílem je cíl zaměřený na posílení strategického řízení a plánování sociálních služeb, které umožní kraji pružně reagovat na demografické změny, regionální rozdíly v potřebnosti i vývoj poptávky po jednotlivých typech služeb. Důraz je kladen na systematické vyhodnocování potřebnosti, predikci budoucích trendů a efektivní koordinaci mezi krajem, obcemi a poskytovateli.

S tím úzce souvisí také optimalizace krajské sítě sociálních služeb, jejímž úkolem je zajistit rovnoměrnou dostupnost služeb v celém kraji, posilovat kapacity v místech s nedostatečnou nabídkou a podporovat rozvoj komunitních a terénních forem péče. Optimalizace zahrnuje také podporu transformace a deinstitucionalizace, modernizaci materiálně-technických podmínek a zajištění návaznosti mezi jednotlivými typy služeb.

Navazující průřezový cíl se zaměřuje na zvyšování kvality a efektivity sociálních služeb. Olomoucký kraj dlouhodobě podporuje profesní rozvoj pracovníků, sdílení osvědčených postupů a posilování mezioborové spolupráce. Kvalitní a efektivní služby jsou klíčové pro to, aby uživatelé získali podporu odpovídající jejich individuálním potřebám, a to v prostředí, které podporuje jejich samostatnost a důstojnost.

Nezbytnou součástí průřezových cílů je také posilování informovanosti obyvatel o dostupných sociálních službách a sociální práci. Dostupné, srozumitelné a aktuální informace jsou nezbytné pro to, aby se uživatelé i jejich rodiny mohli správně rozhodovat a využívat služby, které nejlépe odpovídají jejich situaci. Kraj proto podporuje rozvoj informačních nástrojů, komunikačních kanálů i spolupráci s obcemi a poskytovateli.

Specifickou oblastí průřezových cílů je podpora neformálních pečujících, kteří hrají zásadní roli v péči o osoby závislé na pomoci druhých. Kraj usiluje o posilování jejich kompetencí, dostupnost podpůrných programů, odlehčovacích služeb a o zvyšování společenského uznání jejich práce. Tato podpora je klíčová pro udržitelnost péče v domácím prostředí i pro prevenci přetížení pečujících osob.

Nedílnou součástí průřezových cílů je také podpora dobrovolnictví, které významně přispívá k rozvoji komunitních vazeb, mezigenerační solidarity a doplňuje profesionální sociální služby. Kraj podporuje organizace pracující s dobrovolníky, rozvoj dobrovolnických center i aktivity zaměřené na zvyšování zájmu veřejnosti o dobrovolnickou činnost.

Realizace těchto průřezových cílů přispívá k vyšší efektivitě, transparentnosti a kvalitě poskytovaných sociálních služeb. Zároveň posiluje schopnost systému reagovat na aktuální i budoucí potřeby obyvatel OK a optimalizovat využití dostupných zdrojů.

7.1 Seznam průřezových cílů a opatření

Cíl P 1	Posílení koncepčního a strategického řízení v oblasti plánování sociálních služeb v Olomouckém kraji
Opatření P 1.1	Rozvoj a inovace strategií a procesů plánování sociálních služeb v návaznosti na modelaci sítě sociálních služeb
Opatření P 1.2	Podpora a udržení procesu jednotného strategického plánování sociálních služeb na úrovni SO ORP Olomouckého kraje
Opatření P 1.3	Zvýšení efektivity partnerství kraje a obcí s rozšířenou působností při tvorbě strategií a zajištění financování sociálních služeb
Opatření P 1.4	Rozvoj sociální práce v OK se zaměřením na identifikaci potřeb v návaznosti na plánování sociálních služeb
Cíl P 2	Zajištění financování sociálních služeb v OK
Opatření P 2.1	Zajištění financování sociálních služeb zařazených do sítě sociálních služeb v OK v návaznosti na dlouhodobé poskytování kvalitních, dostupných a efektivních služeb odpovídajících zjištěným potřebám obyvatel
Opatření P 2.2	Podprogram č. 1 – Dotace na poskytování sociálních služeb v OK z účelové dotace ze státního rozpočtu na poskytování sociálních služeb
Opatření P.2.3	Podprogram č. 2 – Dotace z rozpočtu OK určená na poskytování sociálních služeb
Opatření P.2.4	Podprogram č. 3 – Příspěvek na provoz příspěvkovým organizacím zřizovaným OK
Opatření P.2.5	Finanční podpora služeb z rozpočtu OK prostřednictvím dotačních programů – Dotační program pro sociální oblast

Opatření P.2.6	Finanční podpora služeb z rozpočtu OK prostřednictvím dotačních programů – Víceletá podpora protidrogové prevence 2027-2028
Cíl P 3	Strategické řízení a optimalizace krajské sítě sociálních služeb s důrazem na dostupnost, kvalitu a finanční udržitelnost
Opatření P 3.1	Aktualizace a optimalizace krajské sítě sociálních služeb na daný rok dle identifikovaných a ověřených potřeb
Opatření P 3.2	Systematická implementace nástrojů pro specifikaci parametrů vedoucích k optimalizaci jednotlivých druhů sociálních služeb
Cíl P 4	Podpora kvality, efektivity a inovativních procesů v poskytování sociálních služeb v OK
Opatření P 4.1	Rozvoj a zvyšování kompetencí pracovníků v sociálních službách
Opatření P 4.2	Podpora poskytovatelů sociálních služeb prostřednictvím metodického vedení a optimalizace řízení
Opatření P 4.3	Podpora procesu transformace a deinstitucionalizace u stávajících pobytových sociálních služeb
Cíl P 5	Zvýšení kvality a dostupnosti sociálních služeb s důrazem na individuální potřeby uživatelů
Opatření P 5.1	Optimalizace podmínek sociálních služeb pro vyšší kvalitu péče a respekt k individuálním potřebám
Cíl P 6	Posilování systému sociálních služeb jako klíčového nástroje pro zlepšení efektivní pomoci osobám v nepříznivé sociální situaci
Opatření P 6.1	Posílení spolupráce pečovatelské služby se zdravotními službami, rozvoj telemedicíny a provázání s dalšími sociálními službami pro seniory a osoby s demencí
Opatření P 6.2	Posílení podpory neformálních pečujících a nastavení spolupráce se sociálními službami
Opatření P 6.3	Podpora rozvoje a dostupnosti paliativní péče na celém území Olomouckého kraje
Opatření P 6.4	Podpora procesu péče o duševní zdraví
Opatření P 6.5	Podpora aktivit zaměřených na posilování systému služeb sociální prevence
Cíl P 7	Zvyšování a rozvoj informovanosti a povědomí o sociálních službách a sociální práci obcí v OK
Opatření P 7.1	Zlepšení dostupnosti a kvality informací o sociálních službách a sociální práci obcí pro občany OK
Opatření P 7.2	Rozvoj a pravidelná aktualizace Elektronického katalogu poskytovatelů sociálních služeb OK, zlepšení dostupnosti informací a uživatelského komfortu
Cíl P 8	Rozvoj a efektivní koordinace dobrovolnických aktivit v oblasti sociální integrace
Opatření P 8.1	Koordinace a rozvoj dobrovolnictví v oblasti sociální integrace
Opatření P 8.2	Posilování kompetencí dobrovolníků prostřednictvím metodické podpory a vzdělávacích programů
Opatření P 8.3	Šíření informací a propagace dobrovolnické činnosti

7.2 Popis průřezových cílů

Cíl P 1	Posílení koncepčního a strategického řízení v oblasti plánování sociálních služeb v Olomouckém kraji
Kód opatření	P 1.1
Název opatření	Rozvoj a inovace strategií a procesů plánování sociálních služeb v návaznosti na modelaci sítě sociálních služeb
Charakteristika opatření	Rozvoj a inovace strategií a procesů plánování sociálních služeb s důrazem na systematickou identifikaci potřeb obyvatel v návaznosti na modelaci sítě sociálních služeb. Na základě průběžné kompilace dostupných analytických podkladů, zjištěných dat a informací získaných ve spolupráci s obcemi s rozšířenou působností (OÚORP) a poskytovateli sociálních služeb bude OK disponovat podklady potřebnými pro nastavení efektivní, udržitelné a flexibilní sítě sociálních služeb, která zajistí podporu skupin obyvatel v nepříznivé sociální situaci. Budou identifikovány potřeby v území, na základě kterých bude síť sociálních služeb strukturována a kapacitně nastavena. Současně bude posilována metodická činnost směrem k obcím a poskytovatelům sociálních služeb, zaměřená na rozvoj strategického plánování na místní úrovni, sjednocování postupů a průběžné zavádění nástrojů pro Definici parametrů na jednotlivé druhy sociálních služeb v OK.
Předpokládaný dopad opatření	Zkvalitnění a optimalizace sítě sociálních služeb, jejíž struktura bude flexibilně reagovat na měnící se potřeby obyvatel OK. Důraz je kladen na dostupnost služeb v celém území kraje, jejich efektivní a transparentní financování a na posílení spolupráce mezi všemi aktéry plánovacího procesu, včetně zástupců ORP, kraje a poskytovatelů sociálních služeb. Na základě průběžně identifikovaných potřeb OK tyto potřeby systematicky promítá do Akčního plánu – jednoletého prováděcího dokumentu ke Střednědobému plánu. Tento mechanismus umožňuje pružně a cíleně reagovat na aktuální situaci v kraji, reflektuje nové trendy, demografické změny i vznikající sociální rizika a zároveň zajišťuje koordinovaný rozvoj služeb v dlouhodobém horizontu, a to prostřednictvím sociálních služeb splňujících definované požadavky.
Aktivita 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. Posilování spolupráce mezi krajem a obcemi v oblasti strategického plánování 5. Evaluační zpráva za období platnosti Střednědobého plánu 2028–2032 6. Evaluační zprávy jednoletých Akčních plánů 7. Využití podpory individuálních projektů zaměřených na koncepční, analytické a strategické činnosti na krajské úrovni, které přispějí k novaci nástrojů řízení sociálních služeb
Předpokládání realizátoři a partneři opatření	OK, odborné pracovní skupiny zapojené do organizační struktury plánování sociálních služeb
Časový harmonogram	2028–2032
Finanční zdroje	OK, EU/ESF
Hodnoticí indikátory	- Zpracovaný Akční plán - Efektivní, aktualizovaná síť sociálních služeb OK za období platnosti Střednědobého plánu 2028–2032 - Zpracovaná evaluační zpráva za období platnosti Střednědobého plánu 2028–2032

Kód opatření	P 1.2
Název opatření	Podpora a udržení procesu jednotného strategického plánování sociálních služeb na úrovni SO ORP Olomouckého kraje
Charakteristika opatření	Posilování a zachování aktivního zapojení SO ORP do jednotného procesu strategického plánování sociálních služeb v OK. Klíčovým cílem je zajištění koordinovaného, transparentního a metodicky ukotveného plánování, které respektuje princip subsidiarity a podporuje multidisciplinární a mezíresortní spolupráci. V období 2028–2032 bude rozvíjena koncepční, strategická a metodická podpora pro SO ORP, a to prostřednictvím aktualizovaných metodických materiálů, které reflektují územní specifika, demografické trendy a zjištěné potřeby obyvatel. Součástí opatření je také implementace a využívání Metodické příručky pro plánování sociálních služeb v obcích s rozšířenou působností v Olomouckém kraji, která bude průběžně adaptována na nové poznatky, legislativní změny a vývoj především v oblasti posuzování a následného řešení nepříznivých sociálních situací občanů v návaznosti na dostupné sociální služby. V procesu plánování bude kladen důraz na využívání komunitních služeb, dobrovolnických aktivit a dalších forem neformální podpory, které přispívají k efektivitě, dostupnosti a udržitelnosti sítě sociálních služeb.
Předpokládaný dopad opatření	Realizace opatření povede k vytvoření stabilního, jednotného a udržitelného systému strategického plánování sociálních služeb na úrovni SO ORP, který bude provázán s krajským plánem a prováděcími dokumenty. Komunitní plány zpracované v souladu s aktualizovanou metodikou a založené na reálně identifikovaných potřebách obyvatel jednotlivých území se stanou významným zdrojem pro aktualizaci a optimalizaci krajské sítě sociálních služeb. Díky sjednoceným postupům, posílené metodické podpoře a efektivní komunikaci mezi krajem, SO ORP a poskytovateli bude možné lépe reagovat na demografické změny, trendy v oblasti deinstitucionalizace a rozvoj komunitních forem podpory. Opatření přispěje k tomu, že síť sociálních služeb bude aktualizována dle reálně identifikovaných potřeb obyvatel OK.
Aktivita vedoucí k naplnění opatření	1. Využití klíčové aktivity IP zaměřené na koncepční a strategická opatření v oblasti sociálních služeb pro SO ORP – metodická podpora, vzdělávání a koordinace procesu plánování sociálních služeb 2. Posílení komunikace a výměny informací mezi pracovními skupinami Kolegia obcí, Skupinou ORP, odbornými platformami a dalšími relevantními aktéry – podpora koordinace, výměny zkušeností a sjednocování postupů 3. Implementace a průběžná aktualizace Metodické příručky pro plánování sociálních služeb v obcích s rozšířenou působností v Olomouckém kraji – zajištění jednotného metodického rámce a jeho aplikace v praxi
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, Skupina ORP, Kolegium obcí, odborné platformy
Časový harmonogram	2028–2032
Předpokládané finanční zdroje	OK, EU/ESF
Hodnoticí 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, Kolegia obcí a odborných platform – Komunitní plány zpracované dle územní působnosti OÚORP, vytvořené v souladu s aktualizovanými metodickými doporučeními

Kód opatření	P 1.3
Název opatření	Zvýšení efektivity partnerství kraje a obcí s rozšířenou působností při tvorbě strategií a zajištění financování sociálních služeb
Charakteristika opatření	Systematické posilování partnerství mezi OK a SO ORP v oblasti strategického plánování a financování sociálních služeb. Cílem je zajistit kompetentní, aktivní a dlouhodobé zapojení SO ORP do optimalizace krajské sítě sociálních služeb, a to včetně jejich odpovědného podílu na financování služeb, které reagují na potřeby obyvatel daného území. V období 2028–2032 bude kladen důraz na rozšíření participace obcí nejen v oblasti strategického řízení, ale také v oblasti spolufinancování sociálních služeb z obecních rozpočtů. Opatření podporuje koordinaci mezi krajem a obcemi, sdílení informací a sjednocování postupů při plánování a financování služeb. Součástí je také podpora využívání nástrojů, které umožňují transparentní posouzení potřebnosti nových či rozšiřovaných služeb, včetně aplikace KISSoS.
Předpokládaný dopad opatření	Posílení spolupráce mezi krajem a SO ORP, umožňující efektivnější řízení a financování krajské sítě sociálních služeb. Díky vyšší participaci obcí na strategickém plánování i financování služeb bude možné lépe reagovat na aktuální i budoucí potřeby obyvatel a zajistit, aby poskytované služby odpovídaly skutečné poptávce v jednotlivých územích. Obce budou aktivně zapojeny nejen do tvorby komunitních plánů, ale také do rozhodování o potřebnosti nových služeb či rozšiřování kapacit stávajících služeb. Finanční participace obcí bude potvrzovat relevanci a nezbytnost konkrétních služeb na jejich území, což povede k vyšší stabilitě a udržitelnosti celé sítě. Posílení odpovědnosti obcí za rozvoj sociálních služeb a finanční participace služeb, které podporují jejich obyvatele v nepříznivé sociální situaci, je pro zachování stability sítě nezbytné.
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 aktualizaci sítě sociálních služeb OK prostřednictvím aplikace KISSoS, včetně deklarace finanční participace jako potvrzení relevance služby pro dané území
Předpokládání realizátoři a partneři opatření	OK, OÚORP, obce OK
Časový harmonogram	2028–2032
Předpokládané finanční zdroje	OK, EU/ESF
Hodnoticí 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 opatření	P 1.4
Název opatření	Rozvoj sociální práce v OK se zaměřením na identifikaci potřeb v návaznosti na plánování sociálních služeb
Charakteristika opatření	Systematický rozvoj sociální práce jako klíčového nástroje pro včasnou identifikaci nepříznivé sociální situace, posuzování potřeb obyvatel a efektivní propojení sociální práce s procesem plánování sociálních služeb. Sociální pracovníci obcí II. a III. typu představují zásadní prvek v terénu – jsou prvními, kdo zachytí vznikající problémy, a jejich odborné posouzení je nezbytné pro správné nastavení kapacit a struktury sociálních služeb v kraji. V období 2028–2032 bude kladen důraz na posilování odborných kompetencí sociálních pracovníků, a to prostřednictvím akreditovaného vzdělávání, odborných stáží, workshopů a sdílení dobré praxe. Vzdělávání bude reflektovat moderní trendy v sociální práci, jako je case management, práce v přirozeném prostředí, multidisciplinární spolupráce, prevence sociálního vyloučení či využívání digitálních nástrojů při práci s klientem. Součástí opatření je také podpora spolupráce mezi OK a obcemi při poskytování informací a poradenství občanům. K tomu bude využíván Katalog poskytovatelů sociálních služeb OK, který umožní sociálním pracovníkům poskytovat kvalitní, aktuální a přehledné sociální poradenství a efektivně navigovat klienty v dostupné síti služeb.
Předpokládaný dopad opatření	Vytvoření koordinovaného a profesionálně ukotveného systému sociální práce, který bude efektivně propojen se sítí sociálních služeb v kraji. Posílené odborné znalosti sociálních pracovníků umožní přesnější identifikaci potřeb obyvatel, včasné zachycení rizik a kvalitnější podporu osob v nepříznivé sociální situaci. Díky kontinuálnímu vzdělávání, metodické podpoře a rozvoji moderních metod práce (zejména case managementu) se zvýší schopnost obcí aktivně řešit sociální problémy v souladu s principem subsidiarity. Sociální pracovníci budou lépe připraveni koordinovat služby, pracovat s komunitními zdroji a využívat dostupné formy neformální podpory.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Realizace pracovních setkání za účasti pracovníků obecních úřadů II. a III. typu se zástupci spolupracujících institucí zaměřených na řešení aktuálních témat v oblasti sociální práce a návaznosti na sociální služby 2. Realizace akreditovaného vzdělávání zaměřeného na prohlubování znalostí a dovedností nezbytných pro výkon sociální práce 3. Posilování spolupráce mezi OK a obcemi při využívání Katalogu poskytovatelů sociálních služeb, včetně metodické podpory při práci s nástrojem a jeho využívání pro efektivní informování občanů a plánování podpory
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, sociální pracovníci obcí II. a III. typu
Časový harmonogram	2028–2032
Předpokládané finanční zdroje	OK, EU/ESF
Hodnoticí 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	Zajištění financování sociálních služeb v OK
Kód opatření	P 2.1
Název opatření	Zajištění financování sociálních služeb zařazených do sítě sociálních služeb v OK v návaznosti na dlouhodobé poskytování kvalitních, dostupných a efektivních služeb odpovídajících zjištěným potřebám obyvatel
Charakteristika opatření	Zajištění stabilního a vícezdrojového financování sociálních služeb zařazených v síti sociálních služeb OK, které mají sídlo nebo místo poskytování na území kraje a které prokazatelně napomáhají řešit nepříznivou sociální situaci osob žijících v kraji. Podpora je poskytována pouze těm službám, které odpovídají zjištěným potřebám cílových skupin a splňují požadavky na kvalitu, dostupnost a efektivní využívání veřejných prostředků. Financování vychází z kombinace účelově určených prostředků státního rozpočtu na úhradu běžných výdajů spojených s poskytováním základních druhů a forem sociálních služeb, dále z prostředků programů Strukturálních fondů Evropské unie a dalších evropských programů, a z vlastních rozpočtových prostředků kraje. Cílem je zajistit, aby sociální služby zařazené do krajské sítě byly prostřednictvím stabilního financování dlouhodobě kapacitně rovnovážné, kvalitně poskytované, rovnoměrně dostupné v území a efektivně řízené, a aby dokázaly pružně reagovat na aktuální i budoucí potřeby obyvatel kraje.
Předpokládaný dopad opatření	Posílení stability, kvality a dlouhodobé udržitelnosti sítě sociálních služeb na území kraje. Podpora je směřována pouze k těm službám, které splňují požadavky na kvalitu, dostupnost a efektivní využívání veřejných prostředků, což povede k celkovému zvýšení standardu poskytované péče. Nezbytným předpokladem úspěšné realizace opatření je aktivní zapojení obcí a měst do spolufinancování sociálních služeb. Finanční účast místních samospráv je klíčová pro zajištění dlouhodobé dostupnosti a udržitelnosti služeb poskytovaných na jejich území. Společné financování kraje a obcí tak povede k efektivnějšímu rozdělení odpovědnosti a stabilnějšímu fungování celé sítě. Efektivnější využívání finančních zdrojů povede k lepší koordinaci mezi krajem, poskytovateli a dalšími aktéry. Kraj jako správce sítě sociálních služeb si zároveň vyhrazuje právo provádět změny v síti, a to na základě vyhodnocení potřebnosti, kvality a efektivity jednotlivých služeb. V případě nedostatku finančních prostředků bude kraj nucen pozastavit aktualizaci sítě, zejména rozšiřování kapacit či zařazování nových služeb, aby byla zajištěna stabilita a financování stávající sítě pro prioritní cílové skupiny.
Aktivita vedoucí k naplnění opatření	1. Finanční podpora služeb prostřednictvím účelové dotace získané OK ze státního rozpočtu 2. Finanční podpora služeb z rozpočtu OK prostřednictvím dotačních programů a příspěvku zřizovaným organizacím 3. Finanční podpora služeb z rozpočtu OK prostřednictvím finančních prostředků získaných z evropských fondů 4. Finanční podpora služeb z rozpočtů místních samospráv na území kraje 5. Jednání s SO ORP k nastavení efektivní spoluúčasti na financování služeb v rámci krajské sítě
Předpokládání realizátoři a partneři opatření	OK, MPSV, EU/ESF, OÚORP
Časový harmonogram	2028–2032
Finanční zdroje	OK, MPSV, EU/ESF
Hodnoticí indikátory	- Souhrnná žádost kraje na MPSV - Realizace dotačních programů kraje - Realizace projektů kraje v rámci výzev OPZ+, finanční podpora konkrétních druhů služeb

Kód opatření	P 2. 2
Název opatření	Podprogram č. 1 – Dotace na poskytování sociálních služeb v OK z účelové dotace ze státního rozpočtu na poskytování sociálních služeb
Charakteristika opatření	Účelem Podprogramu č. 1 je finanční zajištění poskytování sociálních služeb z účelově určené dotace na financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním základních druhů a forem sociálních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi u jednotlivých druhů sociálních služeb poskytnuté OK Ministerstvem práce a sociálních věcí ze státního rozpočtu ČR. Objem finančních prostředků v tomto podprogramu je dán výší procentního podílu kraje na celkovém ročním objemu finančních prostředků vyčleněných ve státním rozpočtu na podporu sociálních služeb pro příslušný rozpočtový rok, který je určen Přílohou k zákonu o sociálních službách (7,81 % ze směrného čísla). Dotace na příslušný kalendářní rok je poskytována na základě žádosti poskytovatele sociální služby o poskytnutí dotace.
Předpokládaný dopad opatření	Realizace opatření v rámci Podprogramu č. 1 přispěje k posílení stability, kvality a dlouhodobé udržitelnosti sítě sociálních služeb na území OK. Podpora směřuje výhradně k sociálním službám zařazeným do Sítě sociálních služeb Olomouckého kraje, které splňují požadavky na kvalitu, dostupnost a efektivní využívání veřejných prostředků. Tím dochází k zachování dostupnosti sociálních služeb pro osoby v nepříznivé sociální situaci, podpoře sociálního začleňování a prevenci sociálního vyloučení obyvatel kraje. Současně opatření přispívá ke zvýšení standardu poskytované péče, stabilizaci poskytovatelů sociálních služeb a zajištění kontinuity poskytování služeb v souladu s potřebami obyvatel OK.
Aktivita vedoucí k naplnění opatření	1. Finanční podpora služeb prostřednictvím účelové dotace získané OK ze státního rozpočtu 2. Průběžné sledování a vyhodnocování hospodárného čerpání finančních prostředků 3. Zajištění udržitelnosti poskytovaných služeb prostřednictvím vícezdrojového financování 4. Vedení účetní a administrativní evidence související s čerpáním dotace
Předpokládání realizátoři a partneři opatření	OK, MPSV
Časový harmonogram	Roční dotační podpora
Finanční zdroje	MPSV
Hodnoticí indikátory	- Souhrnná žádost kraje na MPSV - Finanční podpora konkrétních druhů služeb - Oprávněnost požadovaných nákladů - Územní dostupnost služby a pokrytí potřeb regionu - Míra využití kapacity sociální služby
Kód opatření	P 2. 3
Název opatření	Podprogram č. 2 – Dotace z rozpočtu OK určená na poskytování sociálních služeb
Charakteristika opatření	Účelem Podprogramu č. 2 je částečné finanční zajištění poskytování sociálních služeb zařazených do Sítě sociálních služeb Olomouckého kraje z finančních prostředků rozpočtu OK. Celkový objem finančních prostředků určených pro Podprogram č. 2 je každoročně stanoven ZOK v rámci schvalování rozpočtu na příslušný kalendářní rok. Výše alokovaných prostředků se může v jednotlivých letech měnit v závislosti na aktuálních potřebách sítě sociálních služeb, dostupnosti finančních zdrojů. Oprávněnými žadateli jsou příjemci dotace z Podprogramu č. 1, s výjimkou příspěvkových organizací nebo obcí; poskytovatelé sociálních služeb zařazených do Sítě sociálních služeb na příslušný kalendářní rok financovaných prostřednictvím Programu podpory B, s výjimkou příspěvkových organizací nebo obcí.

Předpokládaný dopad opatření	Podprogram č. 2 v OK je především o posílení finanční stability a udržitelnosti sociálních služeb zařazených do krajské sítě. Doplnkové financování přispěje ke snížení rizika výpadků v poskytování služeb a umožní jejich plynulý provoz i v případě nedostatku jiných zdrojů financování. Zlepšení personální stability v sociálních službách, protože finanční podpora umožní lépe zajistit mzdy a udržet kvalifikované pracovníky v oboru. Tím dojde ke snížení fluktuace zaměstnanců a ke zkvalitnění poskytované péče. Zvýšení dostupnosti sociálních služeb pro osoby v nepříznivé sociální situaci, zejména v regionech s vyšší mírou potřebnosti, a zároveň posílí schopnost těchto služeb pružně reagovat na změny v poptávce a aktuální potřeby uživatelů.
Aktivita vedoucí k naplnění opatření	1. Poskytování doplňkového finančního krytí sociálních služeb zařazených do Sítě sociálních služeb kraje 2. Monitoring a vyhodnocování efektivity využívání finančních prostředků 3. Vedení účetní a administrativní agendy související s evidencí a vyúčtováním poskytnuté dotace. 4. Stabilizační financování pro zachování klíčových typů sociálních služeb v regionu
Předpokládání realizátoři a partneři opatření	OK
Časový harmonogram	Roční dotační podpora
Finanční zdroje	OK
Hodnoticí indikátory	- Realizace dotačních programů kraje - Finanční podpora konkrétních druhů služeb - Oprávněnost požadovaných nákladů - Územní dostupnost služby a pokrytí potřeb regionu - Míra využití kapacity sociální služby
Kód opatření	P 2. 4
Název opatření	Podprogram č. 3 – Příspěvek na provoz příspěvkovým organizacím zřizovaným OK
Charakteristika opatření	Účelem Podprogramu č. 3 je finanční zajištění poskytování sociálních služeb poskytovaných příspěvkovými organizacemi OK. Finanční prostředky jsou určeny na pokrytí části neinvestičních nákladů příspěvkových organizací jím zřízených při zajišťování hlavních činností uvedených ve zřizovacích listinách. Pro každý příslušný rozpočtový rok stanoví ZOK celkový objem finančních prostředků vyčleněných na financování tohoto podprogramu, a to v souladu se schváleným rozpočtem a aktuálními finančními možnostmi. Oprávněnými příjemci jsou příspěvkové organizace OK, které jsou poskytovateli sociálních služeb dle zákona o sociálních službách.
Předpokládaný dopad opatření	Podprogram č. 3 je zaměřen na podporu stabilního fungování organizací poskytujících sociální služby osobám v nepříznivé sociální situaci, seniorům, osobám se zdravotním postižením, osobám vyžadujícím dlouhodobou péči a dalším cílovým skupinám obyvatel OK. Finanční podpora umožní organizacím zachovat potřebný rozsah a dostupnost poskytovaných služeb, reagovat na rostoucí náklady spojené s jejich provozem a současně udržet odpovídající úroveň kvality poskytované péče. Cílem je zajištění kontinuálního a kvalitního poskytování sociálních služeb na území OK, stabilizace systému krajských sociálních služeb a posílení dostupnosti péče pro osoby, které jsou na těchto službách závislé. Opatření vede ke stabilizaci personálního zabezpečení organizací, zachování sociální infrastruktury v území a podpoře sociální soudržnosti a začleňování osob ohrožených sociálním vyloučením.
Aktivita vedoucí k naplnění opatření	1. Poskytování finančních prostředků příspěvkovým organizacím zřizovaným OK na zabezpečení provozu sociálních služeb 2. Zajištění provozu zařízení sociálních služeb a odpovídajícího materiálně-technického zázemí pro poskytování péče 3. Zabezpečení personálního zajištění sociálních služeb a stabilizace pracovníků v sociálních službách
Předpokládání realizátoři a partneři opatření	OK
Časový harmonogram	Roční dotační podpora

Finanční zdroje	OK
Hodnoticí indikátory	- Stanovení návrhu rozpočtu - Počet příspěvkových organizací - Plynulost provozu příspěvkových organizací v průběhu rozpočtového roku - Personální zabezpečení organizací
Kód opatření	P 2.5
Název opatření	Finanční podpora služeb z rozpočtu OK prostřednictvím dotačních programů – Dotační program pro sociální oblast
Charakteristika opatření	Cílem dotačního programu je podpora projektů v sociální oblasti směřujících ke zkvalitnění života občanů v OK ve veřejném zájmu a v souladu s cíli OK. Dotační program vychází z Programového prohlášení ROK pro volební období 2024 – 2028, ze Strategie rozvoje územního obvodu Olomouckého kraje na období 2021–2027, ze Strategie prevence kriminality Olomouckého kraje na období 2022–2027, z Krajského plánu vyrovnaní příležitostí pro osoby se zdravotním postižením v Olomouckém kraji, z Koncepce rodinné politiky Olomouckého kraje na období 2023–2027, z Akčního plánu Koncepce rodinné politiky Olomouckého kraje na rok 2026 a Strategie rovnosti, začleňování a participace Romů (Strategie romské integrace) 2021–2030. Dotační program pro sociální oblast se dělí na tyto dotační tituly: • 08_01_01_Podpora prevence kriminality • 08_01_02_Podpora prorodinných aktivit • 08_01_03_Podpora aktivit směřujících k sociálnímu začleňování • 08_01_04_Podpora infrastruktury sociálních služeb na území OK
Předpokládaný dopad opatření	1. 08_01_01_Podpora prevence kriminality Podpora realizace aktivit v oblasti sociální a situační prevence kriminality na území OK. V rámci sociální prevence se podporují zejména neinvestiční akce a činnosti zaměřené na předcházení vzniku kriminálně rizikových jevů a na podporu osob a skupin obyvatel ohrožených sociálně patologickými jevy. V rámci situační prevence jsou podporovány investiční i neinvestiční akce vedoucí ke zvýšení bezpečnosti obyvatel OK, k prevenci majetkové kriminality, vandalismu a dalších souvisejících sociálně patologických jevů. 2. 08_01_02_Podpora prorodinných aktivit Podpora akcí a činností v oblasti rodinné politiky zaměřených na posilování partnerských vztahů, rozvoj rodičovských kompetencí, podpora stability a soudržnosti rodiny a mezigeneračního soužití, podpora aktivit vedoucích k odpovědnému rodičovství, náhradní rodinné péče a dobrovolnické činnosti zaměřené na rodinu a její členy. 3. 08_01_03_Podpora aktivit směřujících k sociálnímu začleňování Podpora projektů směřujících k sociálnímu začleňování osob ohrožených sociálním vyloučením zejména z důvodu věku, zdravotního stavu nebo způsobu života, podpora veřejně prospěšné činnosti v oblasti sociální na území OK a podpora projektů směřujících k sociálnímu začleňování a prevenci sociálního vyloučení příslušníků romských komunit na území OK. 4. 08_01_04_Podpora infrastruktury sociálních služeb na území Olomouckého kraje Podpora projektů investičního charakteru do infrastruktury sociálních služeb za účelem zvyšování kvality materiálně-technických podmínek pro jejich poskytování.

Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. 08_01_01_Podpora prevence kriminality - Podporované aktivity sociální prevence (probační a resocializační programy pro kriminálně rizikové osoby, programy zaměřené na prevenci kybernetické agrese, kyberkriminality a dalších rizikových jevů v online prostředí mimo školská zařízení a třídní kolektivy, programy zaměřené na bezpečí seniorů a programy pro oběti sociálně rizikových jevů) - Podporované aktivity situační prevence (zřízení, rozšíření a modernizace stávajících obecních i městských kamerových dohlížecích systémů monitorujících veřejná venkovní místa) 2. 08_01_02_Podpora prorodinných aktivit - Akce a projekty center pro rodinu, mateřství a rodinných center (tréninkové vzdělávání v oblasti rodičovských kompetencí, podpora mladých lidí před založením rodiny, aktivity zaměřené na rodiče samoživitele) - Aktivity a projekty inovativního charakteru zaměřené na podporu mezigeneračního soužití, harmonizaci rodinného a pracovního života či náhradní rodinné péče - Zařízení a vybavení jednoho místa – Rodinného koutku 3. 08_01_03_Podpora aktivit směřujících k sociálnímu začleňování - Jednorázové nebo pravidelně se opakující projekty zaměřené na sociální začleňování a prevenci sociálního vyloučení - Projekty zaměřené na vzdělávání, informace a osvětu v oblasti sociální a v oblasti paliativní péče, podpora dobrovolnictví a komunitní práce - Tísňová SOS zařízení pro znevýhodněné osoby, seniory 4. 08_01_04_Podpora infrastruktury sociálních služeb na území OK - Rekonstrukce a úpravy prostorového zázemí pro poskytování sociálních služeb, splnění povinností stanovených právními předpisy, nápravy škod způsobených povodní nebo dosažení energetických úspor, - Kofinancování pořízení nemovitostí pro účely poskytování sociálních služeb komunitního typu, - Pořízení dlouhodobého hmotného majetku (např. polohovacích lůžek, nájezdových ramp), pořízení vozidel za účelem přepravy nebo převozu uživatele
Předpokládání realizátoři a partneři opatření	OK
Časový harmonogram	Kalendářní rok
Finanční zdroje	OK
Hodnoticí indikátory	- Podíl požadované dotace na celkových předpokládaných užitelných výdajích projektu - Počet podpořených osob využívajících daného projektu / počet obyvatel obce, na který je žádaná dotace - Index kriminality v předchozím kalendářním roce - Vazba projektu na další aktivity v území - Úroveň zpracování projektu - Přiměřenost rozpočtu projektu
Kód opatření	P 2.6
Název opatření	Finanční podpora služeb z rozpočtu OK prostřednictvím dotačních programů –Víceletá podpora protidrogové prevence 2027–2028
Charakteristika opatření	Cílem dotačního programu je podpora činnosti služeb působících v oblasti primární, sekundární a terciární protidrogové prevence v OK.
Předpokládaný dopad opatření	Udržení a rozvoj sítě služeb a projektů v OK, jejichž cílovou skupinou jsou uživatelé nelegálních návykových látek, hazardní a patologičtí hráči, uživatelé alkoholu a tabáku nebo osoby ohrožené závislostním chováním. Dále podpora aktivit programů Specifické selektivní a indikované primární prevence v Olomouckém kraji, jejichž cílovou skupinou jsou děti a mládež.

Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Zajištění činnosti adiktologických služeb v Olomouckém kraji 2. Aktivity adiktologické primární prevence
Předpokládání realizátoři a partneři opatření	OK
Časový harmonogram	Kalendářní rok
Finanční zdroje	OK
Hodnoticí indikátory	- Odborná způsobilost služby - Regionální dostupnost pro obyvatele Olomouckého kraje - Potřebnost pro občany ve vztahu ke Strategii rozvoje územního obvodu

Cíl P 3	Strategické řízení a optimalizace krajské sítě sociálních služeb s důrazem na dostupnost, kvalitu a finanční udržitelnost
Kód opatření	P 3.1
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 krajské síti sociálních služeb OK prováděny systematické úpravy zaměřené na dostupnost, kvalitu a kapacity jednotlivých registrovaných služeb. Cílem je zajistit, aby podpora poskytovaná všem cílovým skupinám odpovídala reálným potřebám obyvatel při řešení jejich nepříznivé sociální situace. Prioritou je vytvoření efektivní, dostupné a kvalitní sítě sociálních služeb na celém území kraje, která bude reagovat na aktuálně zjištěnou potřebnost žadatelů a uživatelů. Aktualizace sítě probíhá v souladu s POSTUPem v návaznosti na dostupné finanční zdroje.
Předpokládaný dopad opatření	OK jako správce krajské sítě sociálních služeb zajišťuje její dostupnost a funkčnost v souladu se zákonnými požadavky. Síť je tvořena časově i místně dostupnými službami, které splňují stanovené standardy a jsou podporovány financováním ze strany samospráv. Je průběžně upravována na základě aktuálně zjištěných potřeb obyvatel kraje, s ohledem na dostupné finanční zdroje a principy hospodárnosti. Kraj při plánování a aktualizaci sítě využívá data získaná ze systematické spolupráce s obcemi s rozšířenou působností a poskytovateli sociálních služeb. Sociální práce zde hraje klíčovou roli – pomáhá identifikovat skutečné potřeby obyvatel a efektivně propojovat jednotlivé služby s uživateli, kteří je potřebují. Při úpravách sítě je kladen důraz na reprofiliaci a posilování stávajících služeb, které reagují na aktuální sociální výzvy. Tento přístup upřednostňuje rozvoj kapacit a dostupnosti služeb v komunitě před zakládáním nových malých služeb s omezeným potenciálem růstu a vysokými provozními náklady. Tím kraj podporuje udržitelný, efektivně řízený a potřebám obyvatel odpovídající systém sociálních služeb.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Zpracování Akčního plánu na daný kalendářní rok, jehož přílohou je síť sociálních služeb OK a Požadavky na zajištění dostupnosti sociálních služeb 2. Vyjádření OÚORP k Požadavku na zajištění dostupnosti sociálních služeb zpracovaná zástupci Skupiny ORP 3. Využití aplikace KISSoS k posouzení podaných Návrhů realizace Požadavku v návaznosti na Požadavek kraje
Předpokládání realizátoři a partneři opatření	OK, zástupci Skupiny ORP
Časový harmonogram	2028–2032
Předpokládané finanční zdroje	OK
Hodnoticí indikátory výstupů a výsledků	- Zpracovaný Akční plán na daný kalendářní rok - Aktualizovaná síť sociálních služeb OK
Kód opatření	P 3.2
Název opatření	Systematická implementace nástrojů pro specifikaci parametrů vedoucích k optimalizaci jednotlivých druhů sociálních služeb
Charakteristika opatření	Systematické zavádění nástrojů pro specifikaci parametrů vedoucích k optimalizaci jednotlivých druhů sociálních služeb s cílem zajistit jejich kvalitu, efektivitu a dlouhodobou udržitelnost. Kraj průběžně zavádí a aktualizuje mechanismy pro monitoring hospodaření, výkaznictví a hodnocení efektivitu poskytovaných služeb a zároveň optimalizuje krajskou síť sociálních služeb podle aktuálních potřeb obyvatel

	a priorit regionu. Tím vytváří stabilní rámec pro fungování sociálních služeb, který umožňuje jejich cílené rozvíjení a zajišťuje, že celý systém reaguje na měnící se sociální situace v území.
Předpokládaný dopad opatření	OK průběžně specifikuje parametry na jednotlivé druhy sociálních služeb, čímž jasně vymezuje své nároky na služby zařazené do krajské sítě a posiluje jejich kvalitu i funkční nastavení. Poskytovatelé následně přizpůsobují své služby těmto parametrům, což vede k jejich optimalizaci a lepšímu zacílení na aktuální potřeby obyvatel, díky čemuž mohou účinněji reagovat na nepříznivé sociální situace občanů a poskytovat adekvátní podporu. Kraj zároveň poskytuje metodickou podporu prostřednictvím odborných návštěv a tematických setkání a jako správce krajské sítě sociálních služeb plní své zákonné povinnosti a dbá na kvalitu i dostupnost služeb v celém regionu.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Rozvoj metodických nástrojů pro specifikaci parametrů 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 2028–2032 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	2028–2032
Předpokládané finanční zdroje	OK, EU/ESF
Hodnoticí indikátory výstupů a výsledků	- Zpracovaný Akční plán na daný kalendářní rok

Cíl P 4	Podpora kvality, efektivity a inovativních procesů v poskytování sociálních služeb v OK
Kód opatření	P 4.1
Název opatření	Rozvoj a zvyšování kompetencí pracovníků v sociálních službách
Charakteristika opatření	Rozvoj kvalifikace pracovníků sociálních služeb je zaměřen na modernizaci metod sociální práce, posilování schopnosti efektivně řešit nepříznivé sociální situace uživatelů a na využívání asistivních a informačních technologií v každodenní praxi. Cílem je, aby poskytovatelé prostřednictvím odborně připravených zaměstnanců dokázali pružně reagovat na individuální potřeby uživatelů a uplatňovali inovativní postupy podporující jejich sociální začlenění. Hlavní oblasti rozvoje: • Průběžné vzdělávání pracovníků zaměřené na nové a vznikající sociální jevy a trendy, které ovlivňují práci s uživateli. • Posilování interdisciplinární spolupráce mezi sociálními pracovníky, zdravotnickými profesionály a vzdělávacími institucemi s cílem zajistit komplexní a koordinovanou podporu uživatelům. • Přizpůsobování sociálních služeb nově vznikajícím potřebám, aby byly schopny reagovat na měnící se podmínky v území i ve společnosti.
Předpokládaný dopad opatření	Rozvoj kompetencí zaměstnanců přispívá ke zkvalitňování metod sociální práce a k postupnému zavádění inovativních přístupů do praxe. Systematické vzdělávání pracovníků umožňuje sociálním službám pružně reagovat na nové výzvy i specifické potřeby uživatelů a zároveň posiluje jejich schopnost pracovat s moderními nástroji a technologiemi. Kvalita poskytované podpory se tak průběžně zvyšuje, odpovídá aktuálním trendům v oboru a podporuje efektivnější sociální začleňování osob, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci.
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. Pravidelné vzdělávání pracovníků zaměřené na nové trendy, metody sociální práce a aktuální sociální jevy 3. Propagace moderních technologických řešení ve veřejné i komunitní sociální péči. Rozvoj dovedností v práci s asistivními a digitálními technologiemi, které podporují efektivní poskytování služeb
Předpokládání realizátoři a partneři opatření	OK, poskytovatelé sociálních služeb zařazení do sítě sociálních služeb OK, vzdělávací instituce
Časový harmonogram	2028–2032
Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF
Hodnoticí indikátory výstupů a výsledků	– Počet podpořených projektů – Počet realizovaných seminářů a workshopů
Kód opatření	P 4.2
Název opatření	Podpora poskytovatelů sociálních služeb prostřednictvím metodického vedení a optimalizace řízení
Charakteristika opatření	Metodická podpora přispívá ke zvyšování kvality a efektivity služeb zařazených do krajské sítě a posiluje odborné kompetence poskytovatelů při práci s individuálními potřebami uživatelů. Průběžné zavádění Definovaných parametrů na jednotlivé druhy sociálních služeb v OK zároveň zajišťuje transparentní a účelné využívání dostupných zdrojů a podporuje dlouhodobě udržitelnou kvalitu i stabilitu celého systému sociálních služeb.
Předpokládaný dopad opatření	Systematický rozvoj sociálních služeb v OK je řízen prostřednictvím jasně Definovaných parametrů na jednotlivé druhy služeb, které kraj postupně zavádí do praxe. Tento přístup umožňuje poskytovatelům služby efektivně implementovat stanovené požadavky a zajišťovat tak dostupnou, kvalitní a účelnou podporu osobám v nepříznivé sociální situaci. Kontinuální práce s parametry zároveň přispívá ke zvyšování kvality a výkonnosti služeb zařazených do krajské sítě. Sociální služby financované z veřejných rozpočtů jsou řízeny s důrazem na transparentní a účelné využívání finančních prostředků, což posiluje jejich stabilitu, odpovědné hospodaření a dlouhodobou udržitelnost. Metodické vedení kraje aktivně podporuje poskytovatele při zavádění a aplikaci parametrů na jednotlivé druhy služeb. Tím se posiluje efektivní fungování celého systému, jeho stabilita i schopnost pružně reagovat na měnící se potřeby obyvatel v jednotlivých částech regionu.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Metodická setkání pro zástupce poskytovatelů sociálních služeb v návaznosti na zpracování a průběžné zavádění Definovaných parametrů na jednotlivé druhy 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) 3. Monitoring a vyhodnocování plnění parametrů v krajské síti, OK systematicky sleduje, jak poskytovatelé požadavky naplňují, a vyhodnocuje jejich dopad na kvalitu a efektivitu služeb
Předpokládání realizátoři a partneři opatření	OK, vzdělávací instituce, poskytovatelé sociálních služeb, zaměstnanci veřejné správy, zástupci obcí
Časový harmonogram	2028–2032
Předpokládané finanční zdroje	OK, EU/ESF
Hodnoticí indikátory výstupů a výsledků	– Počet metodických setkání – Počet realizovaných konferencí a workshopů – Počet aktualizovaných nebo nově zavedených Definovaných parametrů na jednotlivé druhy sociálních služeb
Kód opatření	P 4.3
Název opatření	Podpora procesu transformace a deinstitucionalizace u stávajících pobytových sociálních služeb
Charakteristika opatření	Podpora transformace a deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb v OK je zaměřena na postupný přechod od ústavního modelu péče k moderním, komunitně

	orientovaným formám podpory, které umožňují lidem se zdravotním postižením žít v co nejpřirozenějším prostředí. Klíčovým cílem je snižování kapacit tradiční ústavní péče a rozvoj služeb, které podporují samostatnost, individualizaci a začlenění uživatelů do běžného života. Součástí tohoto procesu je koordinace transformačních kroků na úrovni kraje, podpora organizací zapojených do změny a zajištění odborného zázemí pro plánování i realizaci transformace. Důraz je kladen také na zvyšování odborných kompetencí pracovníků, kteří poskytují podporu osobám se zdravotním postižením, aby byli schopni pracovat s moderními metodami, respektovat individuální potřeby uživatelů a podporovat jejich aktivní zapojení do společnosti. Transformace pobytových služeb přispívá k budování udržitelné, kvalitní a lidsky orientované sítě sociálních služeb, která odpovídá současným trendům a potřebám obyvatel OK.
Předpokládaný dopad opatření	Transformace pobytových sociálních služeb v OK vede k postupnému začleňování uživatelů z ústavního prostředí do běžného života v komunitě, a to způsobem, který respektuje jejich individuální potřeby a podporuje jejich samostatnost. Díky rozvoji komunitních služeb a moderních forem podpory mají osoby se zdravotním postižením větší možnost žít v podmínkách srovnatelných s ostatními občany. Aktivní komunikace a spolupráce mezi krajem, poskytovateli sociálních služeb, zdravotnickými zařízeními, obcemi a dalšími institucemi přispívá k pozitivnímu vnímání transformačních změn a k jejich hladšímu zavádění v praxi. Posilování odborných kompetencí pracovníků a metodická podpora organizací zapojených do transformace zvyšují kvalitu poskytované péče a zajišťují, že služby dokážou pružně reagovat na měnící se potřeby uživatelů. Zvýšená dostupnost komunitních služeb a postupné snižování kapacit ústavní péče podporují sociální integraci osob se zdravotním postižením a přispívají k dlouhodobé stabilitě, udržitelnosti a modernizaci celého systému sociálních služeb v kraji.
Aktivita vedoucí k naplnění opatření	1. Propagační kampaně na sociálních sítích a webových portálech zaměřené na zvyšování povědomí o transformačním procesu. 2. Podpora projektů zaměřených na deinstitucionalizaci a transformaci pobytových zařízení s důrazem na komunitní služby 3. 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	2028–2032
Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF
Hodnoticí indikátory výstupů a výsledků	– Vyjádřená podpora OK pro realizaci transformačních projektů – Počet konferencí a workshopů – Počet uveřejněných propagačních příspěvků

Cíl P 5	Zvýšení kvality a dostupnosti sociálních služeb s důrazem na individuální potřeby uživatelů
Kód opatření	P 5.1
Název opatření	Optimalizace podmínek sociálních služeb pro vyšší kvalitu péče a respekt k individuálním potřebám
Charakteristika opatření	Podpora aktivit zaměřených na systematické zvyšování kvality sociálních služeb prostřednictvím modernizace prostředí, posilování lidského přístupu a zavádění inovativních řešení. Důraz je kladen na důstojné, bezpečné a inkluzivní podmínky, které reflektují individuální potřeby uživatelů i nové společenské výzvy. 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. Podpora flexibility služeb, jejich schopnosti reagovat na demografické změny, rostoucí nároky na kvalitu péče a potřebu dlouhodobé udržitelnosti.
Předpokládaný dopad opatření	Odstraňování technických a komunikačních bariér a optimalizace prostorových podmínek vedoucí ke zvyšování kvality prostředí sociálních služeb. Posílení důstojnosti, pohodlí a bezpečí uživatelů prostřednictvím moderního, komfortního a bezpečného zázemí. Modernizace vybavení a širší zavádění asistivních technologií umožní

	poskytování individuální podpory a usnadnění každodenního života klientů, zejména těch se specifickými potřebami. Zavádění inovativních řešení do každodenního provozu posiluje efektivitu sociálních služeb a jejich schopnost pružně reagovat na specifické potřeby různorodých skupin uživatelů, čímž dále podporuje jejich inkluzivní charakter a dlouhodobou 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
Předpokládání realizátoři a partneři opatření	OK, registrovaní poskytovatelé sociálních služeb zařazení v síti sociálních služeb OK
Časový harmonogram	2028–2032
Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF
Hodnoticí indikátory výstupů a výsledků	– Vyjádřená podpora OK pro realizaci projektových záměrů – Počet projektů zaměřených na modernizaci pobytových zařízení

Cíl P 6	Posilování systému sociálních služeb jako klíčového nástroje pro zlepšení efektivní pomoci osobám v nepříznivé sociální situaci
Kód opatření	P 6.1
Název opatření	Posílení spolupráce pečovatelské služby se zdravotními službami, rozvoj telemedicíny a provázání s dalšími sociálními službami pro seniory a osoby s demencí
Charakteristika opatření	Posílení spolupráce pečovatelské služby se zdravotními službami, rozvoj telemedicíny a provázání s dalšími sociálními službami směřuje k zajištění komplexní, kontinuální a efektivně koordinované podpory seniorů a osob s demencí v jejich domácím prostředí. Klíčové je propojení pečovatelské služby s domácí zdravotní péčí, praktickými lékaři, ambulantními specialisty, nemocnicemi, hospicovou péčí, odborným sociálním poradenstvím, osobní asistencí, tísňovou péčí i pobytovými službami, aby vznikl stabilní a funkční systém schopný pružně reagovat na měnící se potřeby uživatelů. Součástí je rozvoj telemedicíny a digitální komunikace, zavádění technologií pro měření a přenos zdravotních dat, jejich integrace do praxe pečovatelských služeb a průběžné vzdělávání pracovníků. Od roku 2028 se počítá s modernizací telemedicínských nástrojů, standardizací sdílení dat mezi sociálními a zdravotními službami, prediktivním monitoringem zdravotního stavu uživatelů a vytvořením digitální integrační platformy. Ta umožní sdílení informací v reálném čase a efektivní koordinaci péče mezi pečovatelskými službami, zdravotnickými pracovníky, sociálními pracovníky obcí i rodinnými příslušníky.
Předpokládaný dopad opatření	Zvýšení kvality a efektivity péče vyplývá z posílené koordinace mezi pečovatelskou službou, dalšími sociálními službami a zdravotnickými zařízeními, což umožní plynulou návaznost podpory, snížení rizika přerušení péče a lepší informovanost uživatelů o dostupných službách. Rychlejší přístup k odborné pomoci a efektivnější komunikace mezi pracovníky v terénu, sociálními pracovníky obcí a zdravotnickými odborníky podpoří komplexní řešení potřeb uživatelů. Zlepší se dostupnost zdravotní péče v domácím prostředí, včetně schopnosti včas identifikovat změny zdravotního stavu a zajistit rychlou intervenci. To povede ke snížení počtu akutních hospitalizací, posílení soběstačnosti uživatelů a prevenci přechodu do ústavní péče. Moderní telemedicínské nástroje, prediktivní monitoring a standardizované postupy sdílení dat zvýší bezpečnost a komfort uživatelů a umožní pružnou reakci na jejich aktuální potřeby. Zavedení digitální integrační platformy zajistí rychlou, přehlednou a bezpečnou koordinaci péče napříč službami, včetně posílení spolupráce s rodinou uživatele.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Zavedení pravidelných koordinačních setkání mezi poskytovateli pečovatelských, zdravotních a dalších druhů sociálních služeb 2. Vytvoření funkčních komunikačních kanálů pro sdílení informací o uživatelích v souladu s legislativou o ochraně osobních údajů

	3. Společná multidisciplinární školení pracovníků pečovatelských, zdravotnických a dalších druhů sociálních služeb 4. Školení v používání telemedicínských nástrojů a interpretaci naměřených dat 5. Podpora zapojení sociálních pracovníků obcí do koordinace péče. 6. Propojení telemedicínských řešení s informačními systémy sociálních a zdravotních služeb 7. Nastavení procesů bezpečného sdílení dat mezi všemi zapojenými subjekty 8. Pilotní projekty telemedicíny v rámci vybraných lokalit Olomouckého kraje a jejich vyhodnocení 9. Spolupráce s poskytovateli tísňové péče pro rychlou reakci na krizové situace identifikované telemedicínou 10. Průběžná modernizace telemedicínských technologií a zavádění inovací (prediktivní monitoring, digitalizace komunikace, standardizace dat) 11. Zavedení digitální integrační platformy pro koordinaci péče a sdílení informací v reálném čase
Předpokládání realizátoři a partneři opatření	OK, poskytovatelé pečovatelských služeb v krajské síti sociálních služeb, poskytovatelé odborných sociálních služeb (osobní asistence, odborné sociální poradenství, tísňová péče, pobytové služby), zdravotnická zařízení (praktici, specialisté, nemocnice), poskytovatelé domácí zdravotní péče a hospicové péče, dodavatelé telemedicínských technologií, sociální pracovníci obcí, zdravotní pojišťovny, technologičtí dodavatelé digitálních integračních platform.
Časový harmonogram	2028–2032
Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF
Hodnoticí indikátory výstupů a výsledků	– Vyjádřená podpora OK pro realizaci investičních projektů – Počet projektů zaměřených na telemedicínu
Kód opatření	P 6.2
Název opatření	Posílení podpory neformálních pečujících a nastavení spolupráce se sociálními službami
Charakteristika opatření	Posílení podpory neformálních pečujících zahrnuje systematickou pomoc osobám pečujícím o seniory se sníženou soběstačností, včetně lidí s demencí. Důraz je na zvyšování informovanosti, rozvoj kompetencí, sdílení zkušeností a na odborný růst sociálních pracovníků, pracovníků v sociálních službách i zaměstnanců veřejné správy, kteří s pečujícími pracují. Klíčový je multidisciplinární přístup, schopnost včas rozpoznat potřeby pečujících i pečovaných a efektivní komunikace. Součástí je rozvoj virtuálních platform pro sdílení informací, vzdělávacích materiálů a zkušeností dostupných bez ohledu na místo a čas. Podporováno je vzdělávání v aktuálních tématech (demence, komunikace, zvládání zátěže, krizové situace, péče o sebe) a skupinové podpůrné aktivity pro pečující i dobrovolníky. Dále se posiluje rozvoj ambulantních služeb, zejména denních stacionářů a center denních služeb, které poskytují seniorům strukturovaný program, odbornou péči a bezpečné prostředí během dne, čímž významně odlehčují pečujícím osobám. Podporován je také rozvoj odlehčovacích služeb v terénní i pobytové formě, umožňujících krátkodobou či plánovanou úlevu od péče a prevenci vyčerpání pečujících.
Předpokládaný dopad opatření	Dostupná a kvalitní podpora neformálně pečujících prostřednictvím vzdělávání, sdílení zkušeností a rozvoje praktických dovedností posílí schopnost pečujících zvládat péči o osoby se sníženou soběstačností. Rozvoj kompetencí pečujících povede k vyšší soběstačnosti seniorů a osob s demencí, k jejich lepšímu začlenění do běžného prostředí a k prevenci předčasné institucionalizace. Podpora pečujících zároveň vytváří prostor pro odpočinek, psychohygienu a vlastní aktivity, čímž snižuje jejich psychickou i fyzickou zátěž. Posílení dostupné pomoci přispěje ke stabilitě péče, snížení rizika vyhoření a k udržení péče v domácím prostředí po delší dobu. Rozvoj ambulantních a odlehčovacích služeb zvýší dostupnost podpory pro pečující osoby, umožní jim lépe kombinovat péči s pracovním i osobním životem a současně zvýší bezpečí a kvalitu života pečovaných osob.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Realizace workshopů a konferencí zaměřených na aktuální problematiku neformálně pečujících osob 2. Vytváření vzdělávacích programů pro pečující osoby a pracovníky sociálních služeb

	3. Rozvoj virtuálních platforem pro sdílení informací, zkušeností a metodik 4. Rozvoj ambulantních služeb – denní stacionáře a centra denních služeb jako forma pravidelného odlehčení pečujících 5. Podpora terénních a pobytových odlehčovacích služeb pro krátkodobé i plánované úlevy v péči 6. Realizace jednodenních aktivit zaměřených na sdílení zážitků a aktivní odpočinek pečujících osob 7. Setkání pečujících s odborníky s možností individuálních konzultací. 8. Zajištění péče o seniora během aktivit, aby se pečující mohli účastnit vzdělávacích a podpůrných programů 9. Vzdělávání pracovníků sociálních služeb v tématech spolupráce s pečujícími osobami 10. 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	Olomoucký kraj, poskytovatelé sociálních služeb zařazení v síti sociálních služeb OK, poskytovatelé ambulantních a odlehčovacích služeb, vzdělávací instituce, organizace podporující pečující osoby, odborní lektoři, zdravotničtí odborníci, dobrovolnické organizace
Časový harmonogram	2028–2032
Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF
Hodnoticí indikátory výstupů a výsledků	– Počet aktivit zaměřených na sdílení informací – Počet setkání podpůrných skupin – Počet realizovaných přednášek pro neformálně pečující osoby o péči o seniory a osoby s demencí – Počet podpořených sociálních služeb – Počet realizovaných přednášek pro neformálně pečující osoby o péči o osoby v seniorském věku s různými typy demence
Kód opatření	P 6.3
Název opatření	Podpora rozvoje a dostupnosti paliativní péče na celém území Olomouckého kraje
Charakteristika opatření	Rozvoj paliativní péče v OK je zaměřen na posílení odborných kompetencí pracovníků sociálních služeb, zejména prostřednictvím systematického vzdělávání, supervize a odborných výcviků. Cílem je zvýšit schopnost pracovníků reagovat na specifické potřeby osob v pokročilých a terminálních stádiích onemocnění a poskytovat jim i jejich rodinám citlivou, důstojnou a komplexní podporu. Klíčovým prvkem je propojení sociálních a zdravotních služeb, které umožní multidisciplinární, koordinovanou a na člověka orientovanou péči. Důraz je kladen na včasnou identifikaci paliativních potřeb, kvalitní zvládání symptomů, účinné řešení bolesti a psychosociálních či spirituálních obtíží. Posílení odborné připravenosti pracovníků přispěje k individualizované podpoře, zachování důstojnosti uživatelů a snížení zátěže rodin. Součástí je také zavádění standardizovaných nástrojů a metodik paliativní péče, které sjednocují postupy napříč službami, zvyšují kvalitu péče a usnadňují komunikaci mezi sociálními a zdravotnickými týmy. Patří sem nástroje pro včasnou identifikaci potřeb, plánování péče, komunikaci s rodinou či dokumentaci preferencí uživatele. Zvláštní pozornost je věnována domovům pro seniory a domovům se zvláštním režimem, kde je vysoký podíl osob v pokročilých stádiích nemocí, časté krizové převozy do nemocnic a vysoká zátěž personálu. Paliativní přístup zde přináší méně akutních převozů, lepší zvládání symptomů, klidnější závěr života a vyšší podporu pracovníků. Podporována je také spolupráce s externími paliatry a mobilními paliativními týmy, které pomáhají nastavovat plán péče, krizové postupy a komunikaci s rodinou, a přispívají k celkovému zvýšení kvality a dostupnosti paliativní péče v kraji.
Předpokládaný dopad opatření	Zvýšení odborné připravenosti pracovníků sociálních služeb povede ke kvalitnější, citlivější a lépe koordinované paliativní péči, která bude respektovat potřeby, přání a důstojnost osob v terminálním stadiu života. Rodiny získají lepší podporu, vedení

	a informace, což jim umožní zvládat náročné situace spojené s péčí i ztrátou blízkého člověka. Posílená multidisciplinární spolupráce mezi sociálními a zdravotními službami přispěje k plynulejší kontinuitě péče, rychlejšímu řešení komplikací a snížení zátěže zdravotnických zařízení. Standardizované nástroje a metodiky sjednotí postupy napříč službami, zvýší bezpečí uživatelů a podpoří kvalitu poskytované péče. V domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem povede paliativní přístup ke snížení počtu krizových převozů, stabilizaci prostředí, posílení komunikace s rodinou a nižší zátěži personálu, což se promítne do celkového zlepšení kvality péče i pracovních podmínek.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Organizace odborných konferencí a seminářů zaměřených na paliativní péči v OK, s důrazem na podporu spolupráce a koordinace mezi poskytovateli 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. 4. Zvyšování informovanosti veřejnosti o možnostech paliativní péče prostřednictvím Elektronického katalogu sociálních služeb a webových stránek kraje 5. Zavádění standardizovaných nástrojů paliativní péče (např. nástroje pro identifikaci paliativních potřeb, plánování péče, komunikaci s rodinou) 6. Podpora mezioborových setkání mezi sociálními a zdravotnickými týmy 7. Vzdělávání v komunikaci s rodinou včetně práce s emocemi, krizové intervence a podpory pozůstalých 8. Podpora spolupráce s mobilními paliativními týmy v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem
Předpokládání realizátoři a partneři opatření	Poskytovatelé sociálních služeb zařazení v síti sociálních služeb OK (odborné sociální poradenství, odlehčovací služby, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, pečovatelská služba, osobní asistence), obce s rozšířenou působností, Olomoucký kraj, poskytovatelé zdravotních služeb, odborní lektoři a supervizoři.
Časový harmonogram	2028–2032
Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF
Hodnoticí indikátory výstupů a výsledků	– Počet realizovaných konferencí a odborných seminářů zaměřených na paliativní péči v OK – Počet realizovaných vzdělávacích programů – Počet pracovníků zapojených do supervizních a psychoterapeutických výcviků – Počet služeb, které zavedly standardizované nástroje paliativní péče – Počet domovů spolupracujících s mobilními paliativními týmy
Kód opatření	P 6.4
Název opatření	Podpora procesu péče o duševní zdraví
Charakteristika opatření	Podpora moderního a komunitního přístupu k péči o duševní zdraví a systematické posilování terénních i ambulantních služeb, které lidem s duševním onemocněním umožňují žít v přirozeném prostředí a snižují potřebu dlouhodobé hospitalizace. Rozvoj dostupných komunitních služeb (chráněné bydlení, terapeutické programy) a multidisciplinární péče, která propojuje zdravotní a sociální oblast tak, aby byla zajištěna komplexní podpora a sociální začlenění klientů. Zvyšování odborné kompetence pracovníků a podpora organizací věnujících se péči o osoby s duševním onemocněním. Zaměření se na kvalitu poskytovaných služeb i na posilování informovanosti odborné i laické veřejnosti, čímž dojde ke snižování stigmatizace a k většímu porozumění problematice duševního zdraví. Cílem je zlepšení koordinace celého systému péče a podpora plnohodnotného začlenění osob s duševním onemocněním do společnosti.
Předpokládaný dopad opatření	Zvýšená dostupnost komunitních služeb umožňující lidem s duševním onemocněním získávat podporu přímo v jejich přirozeném prostředí. Posílená terénní a ambulantní péče vedoucí ke snižování potřeby dlouhodobých hospitalizací, schopnost klientů žít samostatně a aktivně se zapojovat do běžného života. Koordinovaná spolupráce zdravotních a sociálních služeb zlepšující kvalitu i efektivitu poskytované péče, zatímco průběžné zvyšování odbornosti pracovníků posiluje profesionalitu a stabilitu celého

	systemu. Podpora organizací a informovanosti veřejnosti přispívá k odbourávání předsudků a k větší otevřenosti společnosti vůči tématu duševního zdraví. Realizace osvětových aktivit posiluje sociální integraci osob s duševním onemocněním a zlepšuje fungování systému péče v OK.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Podpora multidisciplinární spolupráce mezi zdravotními a sociálními službami, včetně sdílení informací 2. Zajištění vzdělávání a odborného rozvoje pracovníků, kteří pracují s osobami s duševním onemocněním prostřednictvím vzdělávání, sdílení dobré praxe a specializovaných školení zaměřených na moderní přístupy v péči o duševní zdraví 3. Podpora informovanosti veřejnosti o duševním zdraví, prevenci a dostupných službách včetně kampaní zaměřených na snižování stigmatizace 4. Koordinace spolupráce mezi klíčovými aktéry – krajem, obcemi, zdravotnickými zařízeními, sociálními službami a dalšími partnery. 5. Zlepšování koordinace systému péče prostřednictvím krajských platforem, pracovních skupin a nástrojů pro sdílení informací mezi poskytovateli
Předpokládání realizátoři a partneři opatření	OK, registrovaní poskytovatelé sociálních služeb zařazení v síti sociálních služeb OK
Časový harmonogram	2028–2032
Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF
Hodnoticí indikátory výstupů a výsledků	– Počet konferencí a workshopů – Počet realizovaných kampaní – Počet setkání specializovaných platforem
Kód opatření	P 6.5
Název opatření	Podpora aktivit zaměřených na posilování systému služeb sociální prevence
Charakteristika opatření	Podpora aktivit zaměřených na posilování systému služeb sociální prevence a rozvoj odbornosti pracovníků, kteří se věnují osobám ohroženým sociálním vyloučením. Zvyšování kompetencí a dovedností pracovníků sociálních služeb i dalších aktérů, kteří se podílejí na řešení sociálního vyloučení, a současně posílení spolupráce mezi organizacemi, samosprávami a dalšími relevantními subjekty. Důraz na vzdělávání odborné veřejnosti, podporu informovanosti a efektivní sdílení znalostí, vedoucí k zajištění kvalitní a koordinované odborné pomoci. Rozvoj komunitní práce v obcích a městech s vyšším počtem osob sociálně vyloučených a podpora vzdělávání pracovníků samospráv i poskytovatelů sociálních služeb v této oblasti. Podpora služeb zaměřených na řešení zadluženosti, rozvoj cíleného vzdělávání a vytváření platforem pro setkávání odborníků, které umožňují výměnu zkušeností a sdílení dobré praxe. Posilování mezioborové spolupráce a koordinace pomoci přispěje k lepší informovanosti odborné veřejnosti o aktuálních trendech, nástrojích a přístupech v práci s osobami ohroženými sociálním vyloučením a podporuje dlouhodobé zkvalitňování systému sociální prevence v OK.
Předpokládaný dopad opatření	Zvyšování odborné kompetence pracovníků a podpora služeb zaměřených na problematiku zadluženosti, včetně realizace cíleného vzdělávání a vytváření platforem pro setkávání odborníků, které umožňují výměnu zkušeností a sdílení dobré praxe. Posilování mezioborové spolupráce mezi poskytovateli služeb, samosprávami, neziskovými organizacemi a dalšími relevantními aktéry, vedoucí k efektivnější koordinaci pomoci. Zlepšování informovanosti odborné veřejnosti o aktuálních trendech, nástrojích a přístupech v práci s osobami ohroženými sociálním vyloučením. Podpora komunitní práce v lokalitách s vyšším výskytem sociálně vyloučených osob, zejména prostřednictvím vzdělávání pracovníků samospráv a poskytovatelů služeb. Vytváření a aktivní využívání platforem pro sdílení zkušeností, které podporují výměnu dobré praxe a přispívají ke zkvalitňování poskytovaných služeb.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Realizace vzdělávání pro pracovníky sociálních služeb, samospráv a dalších aktérů zapojených do řešení sociálního vyloučení zaměřených na dluhovou problematiku, prevenci zadlužení a práci s ohroženými skupinami 2. Organizace tematických workshopů a seminářů, které podporují sdílení zkušeností, přenos dobré praxe a rozvoj odborných dovedností

	3. Funkční odborná platforma pro setkávání poskytovatelů služeb, samospráv, neziskových organizací a dalších aktérů, umožňující pravidelnou výměnu informací a koordinaci postupů 4. Posilování služeb zaměřených na dluhovou problematiku prostřednictvím odborného poradenství, metodické podpory a rozvoje specializovaných programů 5. Vzdělávání směřující k rozvoji komunitní práce směřující k osobám ohroženým sociálním vyloučením
Předpokládání 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	2028–2032
Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF
Hodnoticí 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 7	Zvyšování a rozvoj informovanosti a povědomí o sociálních službách a sociální práci obcí v OK
Kód opatření	P 7.1
Název opatření	Zlepšení dostupnosti a kvality informací o sociálních službách a sociální práci obcí pro občany OK
Charakteristika opatření	OK dlouhodobě posiluje informovanost veřejnosti o sociálních službách a sociální práci obcí a využívá k tomu široké spektrum komunikačních nástrojů. Občané mají díky krajským webovým stránkám, Elektronickému katalogu poskytovatelů sociálních služeb, sociálním sítím a dalším digitálním kanálům, doplněným o tištěné informační materiály, snadný a přehledný přístup k aktuálním údajům o kapacitách, financování a dostupnosti služeb v regionu a možnostech pomoci ze strany sociálních pracovníků obcí. S ohledem na rostoucí poptávku po sociálních službách a omezené možnosti pobytových zařízení se klade stále větší důraz na zviditelnění terénních a ambulantních služeb, které představují dostupnou alternativu umožňující lidem zůstat ve svém přirozeném prostředí. Poskytovatelé sociálních služeb v OK získávají podporu prostřednictvím vzdělávacích a komunikačních aktivit, které jim pomáhají efektivně šířit informace o možnostech řešení nepříznivých sociálních situací. Pracovníci obcí a OÚORP mají k dispozici kvalitní a pravidelně aktualizované podklady, jež podporují výkon sociální práce a základního poradenství. Tyto informace se zároveň sdílejí napříč resorty, což posiluje provázanost veřejné správy a umožňuje komplexnější přístup k potřebám občanů. Legislativní změny a další aktuality v oblasti sociálních služeb a sociální práce obcí jsou systematicky komunikovány prostřednictvím odborných setkání, webinářů a digitálních informačních kanálů, aby měli poskytovatelé i sociální pracovníci obcí včas k dispozici všechny důležité informace. Tento způsob komunikace posiluje spolupráci mezi aktéry, zajišťuje dostupnost relevantních dat pro veřejnost a přispívá k celkovému zkvalitňování informovanosti v oblasti sociálních služeb a sociální práce obcí v OK.
Předpokládaný dopad opatření	Veřejnost v OK má přístup k informacím o sociálních službách, jejich kapacitách a možnostech využití. Díky přehledným digitálním nástrojům, pravidelně aktualizovaným zdrojům a srozumitelným komunikačním materiálům, včetně pomoci ze strany sociálních pracovníků obcí, se občané snadněji orientují v nabídce služeb a dokážou si vybrat podporu odpovídající jejich potřebám. Povědomí o terénních a ambulantních službách se rozšiřuje, což přispívá k jejich většímu využívání a umožňuje lidem zůstat déle ve svém přirozeném prostředí. 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.

	Poskytovatelé sociálních služeb získávají díky vzdělávacím a marketingovým aktivitám silnější kompetence v komunikaci s veřejností, což zvyšuje dostupnost informací o možnostech řešení nepříznivých sociálních situací. Pracovníci obcí a OÚORP mají k dispozici kvalitní, aktuální a sdílené informace, které podporují profesionální výkon sociální práce a zlepšují orientaci v systému sociálních služeb. Díky aktivnímu sdílení dat napříč resorty se posiluje provázanost veřejné správy a zvyšuje se efektivita řešení potřeb občanů. Zvyšuje se také povědomí odborné i laické veřejnosti o sociální práci obcí. Legislativní změny a odborné aktuality se dostávají k poskytovatelům i sociálním pracovníkům včas a srozumitelně, což zlepšuje jejich připravenost reagovat na nové požadavky a posiluje spolupráci mezi všemi aktéry v oblasti sociálních služeb. Celkově se tak zvyšuje transparentnost, dostupnost a kvalita informací, které podporují stabilní rozvoj systému sociálních služeb v OK.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Podpora poskytovatelů v marketingu služeb — vzdělávání poskytovatelů v oblasti komunikace, prezentace služeb a práce s veřejností, aby dokázali efektivně informovat o možnostech řešení sociálních situací 2. Předávání aktuálních informací pro obce a OÚORP — pravidelné sdílení metodických materiálů, přehledů kapacit a legislativních změn, které podporují kvalitní výkon sociální práce 3. Posilování digitální komunikace — pravidelná aktualizace krajských webových stránek, Elektronického katalogu poskytovatelů sociálních služeb a dalších online platforem, včetně zajištění jejich přístupnosti a uživatelské přívětivosti. 4. Zajištění přístupnosti informací — úprava komunikačních materiálů pro různé cílové skupiny (senioři, osoby se zdravotním postižením, cizinci), včetně jazykových mutací a jednoduchého jazyka 5. Zveřejněný Akční plán na příslušný rok včetně sítě sociálních služeb v OK 6. Realizace pravidelných setkávání poskytovatelů sociálních služeb OK — předávání aktuálních informací o změnách v sociální oblasti, včetně zvyšování povědomí o sociální práci obcí 7. Realizace pravidelných setkávání sociálních pracovníků ORP — předávání aktuálních informací o změnách v sociální oblasti
Předpokládání realizátoři a partneři opatření	OK, poskytovatelé sociálních služeb zařazení v síti sociálních služeb OK, sociální pracovníci na obcích
Časový harmonogram	2028–2032
Finanční zdroje	OK, EU/ESF
Hodnoticí 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 SO ORP
Kód opatření	P 7.2
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 představuje stabilní pilíř digitální infrastruktury kraje, který v reálném čase zpřesňuje informace o poskytovatelích, jejich kapacitách a územní působnosti, čímž podporuje strategické rozhodování i efektivní orientaci občanů v nabídce pomoci. Intuitivní vyhledávání podle životních situací zvyšuje uživatelský komfort a přispívá k rovnosti přístupu ke službám. Pravidelná aktualizace dat zároveň zajišťuje dlouhodobou spolehlivost systému a vytváří pevný základ pro další rozvoj digitálních nástrojů v oblasti sociální politiky.
Předpokládaný dopad opatření	Elektronický katalog poskytovatelů sociálních služeb OK představuje nástroj pro zvyšování informovanosti občanů o možnostech prevence a řešení nepříznivých sociálních situací. Občanům, jejich rodinným příslušníkům a blízkým osobám poskytuje nepřetržitý a uživatelsky přívětivý přístup k aktuálním informacím o dostupných službách, a to včetně jejich územní působnosti. Díky přehledné struktuře katalogu mohou uživatelé efektivně vyhledávat vhodnou podporu odpovídající jejich individuálním potřebám.

	Pro odborné pracovníky obcí, kraje i samotné poskytovatele sociálních služeb představuje katalog spolehlivý online zdroj ověřených a aktuálních informací o registrovaných službách. Podporuje tak koordinaci sociální podpory, zvyšuje kvalitu rozhodování a přispívá k efektivnímu plánování kapacit a rozvoje služeb. Součástí katalogu je také systematická prezentace poskytovatelů, která zahrnuje popis jejich nabídky, příklady dobré praxe a aktuální nastavení poskytovaných služeb. Pravidelná aktualizace údajů zajišťuje transparentnost systému sociálních služeb, posiluje důvěru veřejnosti a umožňuje využívat katalog jako strategický informační nástroj pro občany i odbornou veřejnost.
Aktivita vedoucí k naplnění opatření	1. Průběžná aktualizace a rozvoj katalogu — Systematické doplňování a ověřování aktuálních informací o registrovaných sociálních službách, rozšíření funkcionalit katalogu včetně mapového zobrazení územní působnosti poskytovatelů a optimalizace uživatelského rozhraní s cílem zvýšit dostupnost a srozumitelnost dat pro veřejnost i odborné uživatele 2. Posílení spolupráce s poskytovateli služeb — Zavedení systematických mechanismů pro pravidelný přenos, ověřování a aktualizaci údajů o nabízených službách
Předpokládání realizátoři a partneři opatření	OK, poskytovatelé sociálních služeb působící na území OK, obce
Časový harmonogram	2028–2032
Předpokládané finanční zdroje	OK, EU/ESF
Hodnoticí indikátory výstupů a výsledků	– Online fungující aktualizovaný Elektronický katalog poskytovatelů sociálních služeb OK

Cíl P 8	Rozvoj a efektivní koordinace dobrovolnických aktivit v oblasti sociální integrace
Kód opatření	P 8.1
Název opatření	Koordinace a rozvoj dobrovolnictví v oblasti sociální integrace
Charakteristika opatření	Systematická podpora rozvoje a koordinace dobrovolnictví jako stabilní součásti systému sociální integrace v Olomouckém kraji. Podpora prostředí, ve kterém dobrovolnické aktivity představují dostupnou, kvalitní a dlouhodobě udržitelnou formu podpory pro různé cílové skupiny. Koncepční rozvoj a stabilizace dobrovolnických center ve všech bývalých okresech kraje, včetně rozvoje jejich metodické, organizační a personální kapacity. Dobrovolnická centra fungující jako hlavní koordinátoři dobrovolnických aktivit, poskytující podporu organizacím, které dobrovolníky využívají, a zároveň aktivně oslovující subjekty, které mohou dobrovolnictví nově zapojit do své činnosti.
Předpokládaný dopad opatření	Dobrovolnická centra ve všech bývalých okresech disponují rozvíjeným metodickým, organizačním a personálním zázemím, díky čemuž zajišťují koordinovanou, odborně vedenou a dostupnou podporu pro organizace i jednotlivé dobrovolníky. Dobrovolnictví se stává stabilní a funkční součástí systému sociální integrace v Olomouckém kraji. Dobrovolnické aktivity jsou dostupnější pro občany i organizace, které je dosud nevyužívaly, a rozšiřují možnosti podpory pro různé cílové skupiny v oblasti sociální integrace. Zavedené metodické postupy a administrativní nástroje zajišťují transparentní, bezpečné a profesionální fungování dobrovolnických aktivit. Komunikace mezi dobrovolníky, organizacemi a klienty je koordinovaná a podporuje efektivní spolupráci. Dobrovolnictví se tak stává významným prvkem sociální soudržnosti, který aktivně přispívá ke kvalitě života obyvatel a doplňuje systém sociálních služeb o flexibilní, lidsky orientovanou formu podpory.
Aktivita vedoucí k naplnění opatření	1. Systematická podpora dobrovolnických center v OK v každém z bývalých okresů OK, tj. Olomouc, Prostějov, Přerov, Jeseník, Šumperk
Předpokládání realizátoři a partneři opatření	OK, poskytovatelé sociálních služeb zařazení v síti sociálních služeb OK, dobrovolnické organizace
Časový harmonogram	2028–2032
Předpokládané finanční zdroje	OK, EU/ESF

Hodnoticí indikátory výstupů a výsledků	– Přítomnost funkčního dobrovolnického centra v lokalitě každého z bývalých okresů OK, tj. Olomouc, Prostějov, Přerov, Jeseník, Šumperk
Kód opatření	P 8.2
Název opatření	Posilování kompetencí dobrovolníků prostřednictvím metodické podpory a vzdělávacích programů
Charakteristika opatření	Podpora komplexního rozvoje znalostí a dovedností dobrovolníků prostřednictvím metodické podpory a vzdělávacích programů. Vytvoření odpovídajících podmínek pro zapojení občanů do dobrovolnické činnosti a podpora dlouhodobého růstu dobrovolnických aktivit v oblasti sociální integrace. Vzdělávání dobrovolníků se zaměřuje na posilování klíčových kompetencí, zejména v oblastech práv a povinností dobrovolníků, strategického rozvoje dobrovolnictví, propagace a digitální komunikace. Metodická podpora a odborné vedení zajišťují, že dobrovolníci mají k dispozici nastavené postupy, bezpečné pracovní podmínky a profesionální zázemí, které jim umožňuje poskytovat kvalitní podporu různým cílovým skupinám.
Předpokládaný dopad opatření	Zvýšení odborné připravenosti dobrovolníků a posílení jejich schopností poskytovat kvalitní podporu v oblasti sociální integrace. Díky metodické podpoře, vzdělávacím programům a odbornému vedení jsou dobrovolníci lépe připraveni na náročné situace, pracují s vyšší mírou jistoty a odpovědnosti. Mají dostatek informací, které jim umožňují efektivně reagovat na potřeby různých cílových skupin. Tím se zvyšuje dostupnost dobrovolnické podpory v území a posiluje se role dobrovolnictví jako významného prvku sociální soudržnosti.
Aktivity vedoucí k naplnění opatření	1. Zajištění metodické podpory dobrovolníků a poskytování průběžného metodického vedení 2. Realizace vzdělávacích programů — organizace školení, workshopů a kurzů zaměřených na práva a povinnosti dobrovolníků, komunikaci, práci s klienty, prevenci vyhoření, digitální dovednosti a další klíčové kompetence 3. Odborné vedení a supervize, poskytování pravidelné supervize, podpůrných setkání a odborného doprovázení dobrovolníků s cílem posílit jejich jistotu, motivaci a profesní růst 4. Podpora motivace a prevence vyhoření — realizace aktivit zaměřených na posilování motivace a dlouhodobé udržení dobrovolníků v systému
Předpokládání realizátoři a partneři opatření	OK, poskytovatelé sociálních služeb zařazení v síti sociálních služeb OK, dobrovolnické organizace
Časový harmonogram	2028–2032
Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF
Hodnoticí indikátory výstupů a výsledků	– Realizované vzdělávání – Uspořádané workshopy
Kód opatření	P 8.3
Název opatření	Šíření informací a propagace dobrovolnické činnosti
Charakteristika opatření	Propagace dobrovolnictví představuje jeden z klíčových prvků jeho rozvoje, protože zvyšuje informovanost občanů a podporuje jejich motivaci aktivně se zapojit. Zvláštní pozornost je věnována cílovým skupinám s vysokým potenciálem pro dobrovolnickou činnost, jako jsou studenti, aktivní senioři či osoby v produktivním věku hledající smysluplné využití volného času. Dobrovolnictví je vnímáno jako významný nástroj sociální soudržnosti, který napomáhá k řešení sociálních problémů a zkvalitňuje služby využívající dobrovolníky k aktivizaci uživatelů. Podpora a propagace dobrovolnictví zahrnuje dostupné informace o možnostech zapojení, sdílení příkladů dobré praxe a osvětové aktivity zaměřené na prezentaci jeho přínosů pro jednotlivce i komunitu. Posilování povědomí veřejnosti o dobrovolnictví a systematická podpora aktivit, které přibližují možnosti zapojení do dobrovolnické činnosti, budou probíhat také prostřednictvím specializovaných webových stránek věnovaných dobrovolnické činnosti v Olomouckém kraji. Tyto stránky poskytnou přehledné, aktuální a snadno dostupné informace o možnostech zapojení, o dobrovolnických centrech i o konkrétních aktivitách, čímž podporují orientaci veřejnosti a usnadňují vstup do dobrovolnické činnosti.

	Důležitým prvkem propagace dobrovolnictví je také veřejné oceňování dobrovolníků, které posiluje prestiž dobrovolnické práce, motivuje nové zájemce a podporuje dlouhodobé zapojení stávajících dobrovolníků. Tím se dobrovolnictví stává viditelnější, atraktivnější a stabilnější součástí komunitního života v kraji.
Předpokládaný dopad opatření	Aktivní zapojení občanů OK do dobrovolnických aktivit je posilováno sdílením zkušeností a dobré praxe mezi dobrovolníky i organizacemi. Díky kvalitnější koordinaci a jednotným standardům dochází k vyšší dostupnosti podpory pro potřebné skupiny obyvatel napříč regionem. Systematická propagace zvyšuje povědomí veřejnosti o dobrovolnictví, jeho významu a možnostech zapojení. Cílené oslovování studentů, seniorů a osob v produktivním věku přispívá k rozšiřování dobrovolnické komunity a k posílení jejího dopadu v sociální oblasti. Rozmanité komunikační kanály – tištěné materiály, digitální propagace, sociální sítě, webové stránky i spolupráce s obcemi a neziskovými organizacemi – zajišťují široké šíření informací a usnadňují vstup nových zájemců do dobrovolnické činnosti. Významnou součástí dopadu je veřejné oceňování dobrovolníků, které zvyšuje prestiž dobrovolnické práce a posiluje motivaci k dlouhodobému zapojení. Tím se vytváří stabilní a spolehlivá síť dobrovolníků, schopná pružně reagovat na potřeby společnosti a přispívat k sociální soudržnosti v kraji.
Aktivita vedoucí k naplnění opatření	1. Veřejné oceňování dobrovolníků — realizace ocenění Křesadlo jako formy uznání osob, které dlouhodobě přispívají k rozvoji dobrovolnictví v OK 2. Odborné konference o dobrovolnictví — pořádání tematických konferencí zaměřených na aktuální trendy, výzvy a příklady dobré praxe v oblasti dobrovolnictví v OK 3. Dny dobrovolnictví v Olomouckém kraji — organizace veřejně přístupných akcí představujících činnost vysílajících a přijímajících organizací a podporujících zapojení nových dobrovolníků 4. Motivační a komunitní akce — realizace aktivit zaměřených na posílení motivace dobrovolníků, vyjádření uznání jejich práce a podporu jejich dlouhodobého zapojení
Předpokládaní realizátoři a partneři opatření	OK, poskytovatelé sociálních služeb zařazení v síti sociálních služeb OK, dobrovolnické organizace
Časový harmonogram	2028–2032
Předpokládané finanční zdroje	EU/ESF
Hodnoticí 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 Dlouhodobé záměry pro rozvoj sociálních služeb v OK

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;
- optimalizovat síť s ohledem na rozsah a efektivitu.

Realizace dlouhodobých záměrů bude probíhat postupně, s ohledem na omezené finanční a personální kapacity systému sociálních služeb. Olomoucký kraj bude klást důraz na efektivní a udržitelné využívání stávajících nástrojů a dostupných zdrojů, sdílení dobré praxe a podporu služeb, které reagují na zjištěné potřeby obyvatel, podporují jejich soběstačnost a setrvání v přirozeném prostředí a přispívají k předcházení institucionalizaci. Konkrétní rozvojové kroky budou každoročně promítány do Akčních plánů.

8.1 Cílová skupina A: DĚTI, MLÁDEŽ A RODINA

Analytický souhrn

- Počet osob do 18 let dosáhl v roce 2026 přibližně 123 tis., do roku 2036 se však očekává pokles na přibližně 103 tis. osob.
- V roce 2025 bylo v kraji 469 dětí s nařízenou ústavní výchovou; počet evidovaných týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí vzrostl na 959.
- Strategie rozvoje systému péče o ohrožené děti uvádí vysoký počet dětí s opakovanou negativní zkušeností a významný rozsah problémů ohrožujících děti a rodiny.
- Zjištění ukazují na potřebu posilování preventivních a podpůrných služeb pro rodiny, včetně terénní podpory a podpory náhradní rodinné péče.

Podrobněji viz kapitola 2.3.1 Děti, mládež a rodina.

Související strategické dokumenty:

Podpora ohrožených dětí a rodin je dlouhodobou prioritou OK. Strategie rozvoje systému péče o ohrožené děti Olomouckého kraje do roku 2035 usiluje o to, aby všechny ohrožené děti a rodiny měly včasnou, kvalitní a individualizovanou pomoc. Střednědobý plán 2028–2032 je jedním z hlavních realizačních nástrojů další etapy, jehož cílem je propojit oblast sociální, školství a zdravotnictví. Základním předpokladem je koordinovaná spolupráce obcí, orgánů sociálně-právní ochrany dětí, škol, zdravotnických zařízení, sociálních služeb a dalších aktérů.

Dlouhodobé záměry A:

- A.1: Duševní zdraví dětí a mladistvých
- A.2: Prevence odebírání dětí a podpora rodičů
- A.3: Zadluženost, bytová nouze a dostupné bydlení
- A.4: Podpora dětí se zdravotním postižením

Dlouhodobý záměr A.1: Duševní zdraví dětí a mladistvých

Období let 2028–2032 je obdobím přechodu od jednotlivých aktivit k návaznému systému podpory. Je třeba, aby sociální služby uměly včas zachytit psychické obtíže, sebepoškozování, úzkosti, depresivní projevy, sociální izolaci a náročné chování. Pro řešení nepříznivé sociální situace u dětí je klíčová podpora zejména nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, sociálně aktivizační služby pro rodiny a krizová pomoc. Rozvoj by měl přímo navazovat na školní preventivní aktivity, aktivity střediska výchovné péče a týmu duševního zdraví při Středisku výchovné péče Tršice. Nezbytným krokem je propojení škol, poradenských zařízení, orgánů sociálně-právní ochrany dětí, sociálních služeb, zdravotnictví a krizových týmů, včetně rozšíření mobilní krizové pomoci poskytované přímo v rodinách a školách. K 1. 1. 2029 budou NZDM pracovat i s cílovou skupinou dětí, které potřebují podporu v oblasti duševního zdraví.

Dlouhodobý záměr A.2: Prevence odebírání dětí a podpora rodičů

Dítě má vyrůstat v biologické rodině, pokud to není v rozporu s jeho nejlepším zájmem. Pobytová péče má být až krajním a zpravidla dočasným řešením. Ohrožení rodiny často souvisí nejen s rodičovskými kompetencemi, ale také s bydlením, finanční situací, zdravotním stavem nebo podmínkami v místě života. Prostřednictvím Střednědobého plánu 2028–2032 bude OK posilovat včasnou a místně dostupnou podporu zaměřenou na péči o dítě, komunikaci v rodině, porozumění vývojovým potřebám dítěte a zvládání náročného chování. Nosnou sítí podpory jsou především sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociální rehabilitace, odborné sociální poradenství, terénní sociální práce obcí a služby pro rodiče se zdravotním postižením či sníženými rodičovskými kompetencemi. OK zahájí se SASRD a NZDM jednání o nastavení dostupnosti sociálních služeb tak, aby v průběhu plánovacího období byla zajištěna dostupnost sociální služby alespoň 3 dny v týdnu do 19 hodin. Od 1. 1. 2030 jsou služby v době svého poskytování dostupné také on-line, jde o zvláštní způsob terénní formy. SASRD v případě odebrání dítěte z rodiny pomáhají rodině s podporou jeho návratu zpět tak, aby byly potřeby dítěte v rodině naplňovány.

Dlouhodobý záměr A.3: Zadluženost, bytová nouze a dostupné bydlení

Nestabilní bydlení, exekuce a nízké příjmy významně zvyšují riziko ohrožení dítěte. Plánování služeb proto musí zahrnovat sociální práci v bydlení, dluhové poradenství, spolupráci s obcemi a rozvoj azylových domů pro celé rodiny. Je nezbytné, aby podpora bydlení byla propojena s prací s rodiči a dětmi a se spoluprací se školami, orgány sociálně-právní ochrany dětí, Úřadem práce ČR a poskytovateli bydlení.

V dlouhodobém horizontu je cílem OK dostupnost služby azylové domy pro celé rodiny alespoň v každém okrese. Současně azylové domy pro rodiny s dětmi nebo sociální rehabilitace mohou zajišťovat, vyžadují-li to zvláštní okolnosti, službu mladým lidem od 15 let, a to i bez rodin.

Dlouhodobý záměr A.4: Podpora dětí se zdravotním postižením a dětí s náročným chováním

Péči o děti se zdravotním postižením a děti s náročným chováním zajišťují primárně jejich rodiče a další pečující osoby, které představují základní pilíř podpory v každodenním životě dítěte. V případech, kdy rodina již nemůže péči z objektivních důvodů zajistit v potřebném rozsahu, je nezbytné vytvořit podmínky pro dostupnou a odborně zajištěnou podporu pečujících i pro rozvoj služeb, které umožní bezpečné a důstojné zajištění péče mimo rodinné prostředí. Cílem je zajistit, aby děti se zdravotním postižením a děti s náročným chováním měly v každé fázi svého života k dispozici odpovídající formy podpory, a to jak v rodině, tak v situacích, kdy je nutné využít služby mimo rodinné prostředí.

Shrnutí:

Olomoucký kraj bude v souladu se Strategií rozvoje systému péče o ohrožené děti Olomouckého kraje do roku 2035 systematicky podporovat rozvoj služeb pro ohrožené děti a jejich rodiny. Prioritou bude včasná prevence ohrožení dítěte, posilování stability rodinného prostředí, rozvoj rodičovských kompetencí a zajištění místně i časově dostupné terénní a ambulantní podpory. Cílem je umožnit dětem bezpečný a stabilní vývoj v jejich přirozeném rodinném prostředí a předcházet prohlubování nepříznivé sociální situace rodin.

V období platnosti Střednědobého plánu 2028–2032 bude nezbytné cíleně rozvíjet kapacity služeb zejména v územích s vyšší mírou sociálního znevýhodnění, kumulací rizikových faktorů nebo omezenou dostupností podpory. Rozvoj služeb bude vycházet z průběžného vyhodnocování potřeb jednotlivých území a z dostupných sociálních, demografických a dalších relevantních dat.

Základním předpokladem naplňování těchto záměrů je účinná mezíresortní spolupráce sociální oblasti, sociálně-právní ochrany dětí, zdravotnictví, školství, bydlení a dalších klíčových aktérů. Tato spolupráce bude rozvíjena zejména prostřednictvím multidisciplinárních týmů na území jednotlivých obcí s rozšířenou působností, které umožní koordinovat podporu rodin, sdílet odborné pohledy a předcházet roztržkám poskytované pomoci.

8.2 Cílová skupina B: OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Analytický souhrn

- Ke konci roku 2025 pobíralo v Olomouckém kraji příspěvek na péči přibližně 24 tis. osob; mezi roky 2022 a 2025 jejich počet vzrostl.
- V souvislosti se stárnutím populace lze očekávat další nárůst počtu osob se zdravotním postižením a potřeby různých forem péče.
- Významnou součástí systému představují neformálně pečující osoby; jako bariéry jsou uváděny nedostatečná informovanost a obtížná orientace v systému podpory.
- Pro podporu pečujících je významná dostupnost odlehčovacích, terénních a ambulantních služeb, poradenství a psychosociální podpory.

Podrobněji viz kapitola 2.3.2 Osoby se zdravotním postižením.

*V rámci cílové skupiny B: Osoby se zdravotním postižením představují významnou skupinu také **neformální pečující**. Vzhledem k tomu, že problematika neformální péče má průřezový charakter a významně se vztahuje rovněž k cílové skupině C: Senioři, je podrobněji zpracována v následující kapitole C: Senioři.*

Osoby se zdravotním postižením představují velmi různorodou skupinu obyvatel, jejichž potřeby se liší podle charakteru postižení, věku, míry soběstačnosti i životní situace. Společným jmenovatelem však zůstává potřeba takové podpory, která umožní vést důstojný a co nejvíce samostatný život, být součástí přirozeného sociálního prostředí a podílet se na běžném životě společnosti. V posledních letech se pohled na podporu osob se zdravotním postižením významně proměňuje. Důraz již není kladen pouze na zajištění péče, ale především na podporu rozhodování, rozvoj schopností, posilování nezávislosti a vytváření podmínek pro plnohodnotné uplatnění ve společnosti. Tento přístup vychází z principů Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením a dlouhodobě se promítá také do směřování sociálních služeb v České republice i v Olomouckém kraji.

Olomoucký kraj vnímá podporu osob se zdravotním postižením jako jednu ze svých dlouhodobých priorit. Vedle zajištění dostupné sítě sociálních služeb se stále více ukazuje potřeba rozvíjet služby poskytované v přirozeném prostředí člověka, podporovat komunitní formy pomoci a vytvářet podmínky pro aktivní zapojení osob se zdravotním postižením do života obcí a měst. Současně je nezbytné reagovat na nové výzvy spojené s rostoucím počtem osob s poruchou autistického spektra, osob s chováním náročným na péči, lidí s kombinovanými postiženími nebo osob, u nichž se zdravotní postižení prolíná s potřebou podpory v oblasti duševního zdraví. Významnou roli přitom sehrávají také rodiny a další neformálně pečující osoby, které často zajišťují dlouhodobou podporu svým blízkým a bez jejichž zapojení by nebylo možné současný systém péče udržet.

Budoucí rozvoj podpory osob se zdravotním postižením bude proto založen na principech dostupnosti, individualizace, mezioborové spolupráce a respektu k jedinečným potřebám každého člověka. Pozornost bude věnována nejen rozvoji sociálních služeb, ale také podpoře procesů transformace pobytových zařízení, rozšiřování komunitních forem podpory, zvyšování odbornosti pracovníků, podpoře pečujících rodin a posilování spolupráce mezi sociální oblastí, zdravotnictvím, školstvím i dalšími navazujícími systémy. Cílem je vytvářet prostředí, ve kterém budou osoby se zdravotním postižením moci žít život podle svých představ, využívat běžné služby ve svém okolí a uplatňovat svá práva a schopnosti v co nejširší možné míře.

Tato kapitola se dále zaměřuje na vybrané oblasti, které budou v následujících letech představovat klíčová témata rozvoje podpory osob se zdravotním postižením v Olomouckém kraji. Vedle pokračující transformace pobytových služeb se jedná zejména o oblast poruch autistického spektra a chování náročného na péči, podporu duševního zdraví, rozvoj komunitních forem podpory a posilování podmínek pro samostatný život osob se zdravotním postižením.

Dlouhodobé záměry B:

Pro podporu osob s PAS a osob s chováním náročným na péči:

- B.1: Podpora v přirozeném prostředí
- B.2: Specializace služeb pro chování náročné na péči
- B.3: Snaha o mezioborovou spolupráci
- B.4: Stabilizace pečujících rodin
- B.5: Osvěta a destigmatizace

Pro podporu duševního zdraví v OK:

- B.6: Stabilizace a rozvoj CDZ
- B.7: Digitalizace a včasná pomoc
- B.8: Systémové řešení dětského duševního zdraví
- B.9: Provázanost zdravotní a sociální péče
- B.10: Podpora neformálních pečujících

V oblasti deinstitucionalizace/transformace pobytových služeb pro OZP:

- B.11: Deinstitucionalizace/transformace pobytových služeb pro OZP v OK

Podpora osob s poruchou autistického spektra a osob s chováním náročným na péči

Porucha autistického spektra (PAS) představuje pro jednotlivce i jejich rodiny specifickou životní výzvu, která zasahuje do všech oblastí každodenního fungování. Často se setkáváme s tzv. chováním náročným na péči – situacemi, které jsou pro pečující osoby psychicky i fyzicky vyčerpávající a vyžadují vysoce odborný přístup. Pro osoby s PAS a jejich blízké je proto klíčové, aby měli k dispozici takovou podporu, která jim umožní žít v co nejpřirozenějším prostředí, namísto uzavření v institucionální péči, která není na specifika autismu vždy připravena. Cílem OK je vytvářet prostředí, kde jsou tyto potřeby včas rozpoznány a kde pomoc přichází dříve, než dojde ke krizi.

Žádoucí budoucí stav v roce 2032 je: OK disponuje udržitelným a prostupným systémem podpory, který minimalizuje riziko sociální izolace a institucionalizace osob s PAS. Systém je založen na včasné diagnostice, mezioborové spolupráci a dostupnosti specializovaných služeb, které jsou schopny adekvátně reagovat na potřeby osob s chováním náročným na péči v jejich přirozeném prostředí.

Dlouhodobý záměr B.1: Podpora v přirozeném prostředí

Prioritou OK je rozvoj terénních a ambulantních forem podpory, které umožní osobám s PAS zůstat součástí jejich rodin a komunit. Důraz klade OK na rozšiřování odborných intervencí, které pomáhají rodinám stabilizovat situaci a předcházet krizím.

Dlouhodobý záměr B.2: Specializace služeb pro chování náročné na péči:

V návaznosti na nedostatek služeb pro osoby, jejichž projevy chování vyžadují specifický odborný přístup, bude OK podporovat vznik specializovaných pobytových kapacit komunitního typu, které disponují zázemím pro zvládání těchto náročných situací, a to s ohledem na reálné personální a finanční možnosti.

Dlouhodobý záměr B.3: Snaha o mezioborovou spolupráci:

Podpora osob s PAS je tématem, které přesahuje hranice sociálních služeb a dotýká se i zdravotnictví či školství. Kraj bude v rámci svých možností usilovat o postupné posilování mezioborové komunikace a sdílení zkušeností mezi experty. Cílem je v dlouhodobém horizontu podporovat rozvoj funkčních vazeb, které rodinám pomohou zorientovat se v nabídce pomoci a zamezí pocitu osamocení.

Dlouhodobý záměr B.4: Stabilizace pečujících rodin:

Rodina je v péči o osobu s PAS klíčovým partnerem. OK bude usilovat o rozvoj odlehčovacích služeb a vzdělávání neformálních pečujících, prostřednictvím kterých bude poskytnut potřebný prostor pro odpočinek a načerpání sil.

Dlouhodobý záměr B.5: Osvěta a destigmatizace:

OK bude i nadále aktivně podporovat otevřený přístup k tématu autismu, a to jak v rámci odborné veřejnosti, tak u široké veřejnosti. Cílem je společnost, která rozumí specifikům PAS a dokáže přirozeně a s pochopením integrovat osoby s tímto znevýhodněním do běžného života.

Naplnění uvedených strategických priorit bude Olomoucký kraj zajišťovat prostřednictvím Akčních plánů, které umožní pružně reagovat na aktuální potřeby osob s PAS i jejich rodin. V rámci těchto plánů bude kraj zadávat Požadavky na zajištění dostupnosti sociálních služeb tam, kde jsou nejvíce potřeba – zejména v oblasti terénní a ambulantní podpory, specializovaných služeb pro chování náročné na péči a odlehčení.

Tento proces bude podpořen projektovými aktivitami zaměřenými na inovativní metody práce a pravidelným dialogem se všemi partnery v území.

Duševní zdraví v OK

Duševní zdraví je základním pilířem celkové kvality života každého člověka. V OK vnímáme, že se potřeby v této oblasti v posledních letech významně proměnily – roste tlak na rychlost, dostupnost a provázanost péče. Čelit výzvám spojeným s duševním onemocněním vyžaduje nejen odbornou zdravotní péči, ale i silnou sociální síť, která člověku umožní zůstat součástí komunity. Cílem je, aby podpora byla včasná, srozumitelná a aby každý, kdo prochází náročným obdobím, věděl, kam se obrátit.

Vize 2032 a národní kontext

Olomoucký kraj při naplňování své vize plně reflektuje národní strategický rámec, zejména *Národní akční plán pro duševní zdraví na roky 2026–2030* (NAPDZ). Tento dokument představuje klíčový pilíř reformy psychiatrické péče v České republice a určuje cíle pro modernizaci systému, důraz na komunitní péči a destigmatizaci duševních onemocnění. Olomoucký kraj bude nadále rozvíjet systém péče, kde je duševní zdraví vnímáno jako nedílná součást životní pohody obyvatel. Systém se bude vyznačovat vysokou pružností, aktivním využíváním digitálních technologií pro včasnou intervenci a efektivním propojením zdravotnických kapacit s terénní sociální pomocí tak, aby pomoc směřovala přímo k lidem v jejich přirozeném prostředí.

Dlouhodobý záměr B.6: Stabilizace a rozvoj CDZ: Olomoucký kraj bude v souladu s celostátními prioritami klást důraz na stabilitu stávajících center duševního zdraví (v Olomouci a Přerově). Cílem je zajištění jejich dlouhodobé udržitelnosti a rozvoj kapacit tak, aby byla schopna adekvátně reagovat na

potřeby v území, se zvláštním zřetelem k periferním oblastem kraje. Olomoucký kraj si rovněž stanovuje za prioritu zajistit vznik Centra duševního zdraví pro děti a mladistvé, které v regionu dosud absentuje.

Dlouhodobý záměr B.7: Digitalizace a včasná pomoc: Olomoucký kraj bude kontinuálně podporovat rozvoj webové platformy NOTOK.cz, která slouží jako hlavní informační uzel pro pomoc v oblasti duševního zdraví dětí a mladých lidí. Současně bude zajištěna integrace a propagace psychosociálního modulu v aplikaci ZáchrankaApp, což občanům umožní rychlé vyhledání krizové pomoci v akutních situacích v souladu s moderními trendy digitální intervence.

Dlouhodobý záměr B.8: Systémové řešení dětského duševního zdraví: Olomoucký kraj identifikuje nedostatečné kapacity v péči o děti a mladistvé jako zásadní téma, které je rovněž akcentováno v národních prioritách. Olomoucký kraj bude usilovat o podporu multidisciplinárních týmů zaměřených na tuto cílovou skupinu a spolupracovat na formování specializované sítě péče, která dosud není systémově plně pokryta.

Dlouhodobý záměr B.9: Provázanost zdravotní a sociální péče: Olomoucký kraj bude usilovat o minimalizaci bariér mezi resorty zdravotnictví a práce a sociálních věcí. Prioritou je udržitelnost a provázanost sociální složky CDZ s navazujícími terénními a ambulantními sociálními službami, které jsou nezbytné pro úspěšné zotavení klientů v přirozeném prostředí, což přímo navazuje na principy reformy psychiatrické péče.

Dlouhodobý záměr B.10: Podpora neformálních pečujících: Rodina a nejbližší okolí představují v péči o osobu s duševním onemocněním klíčový článek. Olomoucký kraj bude podporovat osvětové programy a svépomocné iniciativy, které pečujícím osobám poskytnou potřebnou informační i psychologickou podporu jako formu prevence jejich přetížení.

8.2.1 Deinstitutionalizace/transformace pobytových služeb pro OZP v OK

Proces deinstitutionalizace a transformace představuje zásadní změnu v pojetí sociální péče. Cílem je nahradit velkokapacitní pobytové služby, které svou povahou často připomínají institucionální prostředí, komunitně orientovanými modely bydlení a podpory. OK vnímá tento proces jako cestu k naplnění základního lidského práva – žít běžným způsobem života v přirozeném prostředí, s takovou mírou podpory, kterou daný jedinec skutečně potřebuje, aby mohl být plnohodnotným členem společnosti.

Žádoucí budoucí stav roku 2032 a národní kontext

Olomoucký kraj při naplňování své vize transformace vychází z národních strategických dokumentů, jako je Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb, a reflektuje principy Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením. Vize 2032 směřuje k regionu, kde lidé s postižením žijí v běžné zástavbě, v bytech či rodinných domech, prožívají mezilidské vztahy a využívají standardní komunitní služby. Transformace není chápána pouze jako stavební úprava či stěhování, ale především jako zásadní změna v přístupu – od úkonově orientovaného modelu k modelu partnerskému, respektujícímu autonomii každého uživatele.

Dlouhodobý záměr B.11: Deinstitutionalizace/transformace pobytových služeb pro OZP v OK

Dlouhodobý záměr bude realizován především prostřednictvím těchto zásad/kroků:

- Pokračování v transformaci příspěvkových organizací
- Kvalita prostředí a humanizace
- Metodická podpora a koordinace transformace
- Komunikace, destigmatizace a kampaně
- Flexibilita a udržitelnost procesu

Pokračování v transformaci příspěvkových organizací:

OK nadále pokračuje v realizaci transformačních plánů u klíčových příspěvkových organizací (např. Nové Zámky, Vincentinum, Domov Na Zámku a další). Prioritou zůstává přeměna stávajících institucionálních kapacit na menší, komunitně orientované služby (chráněné bydlení, domovy se zvláštním režimem komunitního typu), které odpovídají moderním standardům bydlení.

Kvalita prostředí a humanizace:

Je kladen důraz na to, aby nové formy bydlení splňovaly nejen technické parametry (např. preferenci 1 a 2lůžkových pokojů), ale také standardy kvality života, důstojnosti a bezpečnosti uživatelů. Modernizace vybavení a zavádění asistivních technologií budou klíčovými nástroji pro zvýšení individuální nezávislosti klientů.

Metodická podpora a koordinace transformace:

Prostřednictvím Regionálního transformačního týmu (RTT) je poskytována potřebná metodická podpora všem zapojeným subjektům. Tento tým zajišťuje multidisciplinární spolupráci a je odborným garantem procesu, který je náročný nejen technicky, ale především lidsky.

Komunikace, destigmatizace a kampaně:

OK dlouhodobě využívá k osvětě úspěšnou kampaň „OKáč“, která v minulosti probíhala na sociálních sítích a letos pokračuje svou druhou fází. Tato kampaň aktivně boří mýty o lidech s postižením a přibližuje široké veřejnosti přirozený způsob jejich života v komunitě. Cílem kampaně je posílit pochopení principů komunitní péče a získat podporu pro integraci lidí s postižením do běžných lokalit.

Flexibilita a udržitelnost procesu:

Strategie procesu transformace počítá s postupným rozdělením do logických etap a důsledným vyhodnocováním rizik. Prioritou zůstává finanční stabilita a odpovědné hospodaření, přičemž transformace musí být realizována v úzké součinnosti se zřizovateli a poskytovateli tak, aby byla zajištěna kontinuita péče.

Mechanismus implementace:

Proces transformace v OK probíhá jako koordinovaný, pečlivě plánovaný a časově dlouhodobý proces. OK využívá jak dotačních titulů (IROP, ESF), tak vlastních rozpočtových zdrojů. Veškeré transformační kroky jsou pravidelně revidovány tak, aby odpovídaly reálným potřebám uživatelů a aktuálním socioekonomickým podmínkám kraje, vždy v souladu s principy deinstitucionalizace a podpory samostatného života.

8.3 Cílová skupina C: SENIOŘI

Analytický souhrn

- Olomoucký kraj patří ke stárnoucím regionům; v roce 2026 žilo v kraji přibližně 140 tis. osob ve věku 65+, které tvořily 22,3 % populace.
- Do roku 2036 se očekává nárůst počtu seniorů na přibližně 152 tis. osob, tedy 25,2 % obyvatel kraje.
- Index stáří dosahoval v roce 2026 hodnoty 150 a převyšoval celostátní průměr; výraznější stárnutí se projevuje zejména v některých perifernějších částech kraje.
- Demografický vývoj bude zvyšovat nároky na sociální a zdravotní systém a na kapacity služeb a infrastruktury pro seniory.
- Významnou součástí systému představují neformálně pečující osoby; jako bariéry jsou uváděny nedostatečná informovanost a obtížná orientace v systému podpory.
- Pro podporu pečujících je významná dostupnost odlehčovacích, terénních a ambulantních služeb, poradenství a psychosociální podpory.

Podrobněji viz kapitola 2.3.3 Senioři.

Demografická struktura Olomouckého kraje se v následujících letech bude vyznačovat pokračujícím a výrazným stárnutím populace. Podíl osob ve věku 65+ již nyní přesahuje průměr ČR a predikce ukazují, že v období 2028–2032 dojde k dalšímu nárůstu, zejména v kategorii osob ve věku 80+. Tato skupina je charakteristická vysokou mírou závislosti na péči, kumulací chronických onemocnění, vyšší prevalence demence a narůstající potřebou dlouhodobé podpory. Současně se mění sociální struktura rodin – dochází k poklesu počtu pečujících v rámci širší rodiny, k vyšší geografické mobilitě mladších generací a k oslabování tradičních neformálních sítí. Tyto faktory společně vytvářejí tlak na systém sociálních služeb, který musí být v nadcházejícím období posílen, modernizován a strukturován tak, aby odpovídal reálným potřebám seniorů i pečujících osob.

Dlouhodobé záměry C:

- C.1: Rozvoj terénních a ambulantních služeb jako základ systému péče
- C.2: Podpora pečujících osob jako klíčový prvek udržitelnosti systému
- C.3: Pobytové služby – postupné navyšování kapacit s ohledem na finanční náročnost
- C.4: Nezastupitelná role obcí a měst v systému péče
- C.5: Nutnost finanční participace obcí na podpoře sociálních služeb
- C.6: Specializované služby pro seniory se závislostí na alkoholu a seniory s nízkým příjmem

V oblasti paliativní péče:

- C.7: Dostupnost odborné paliativní sociální práce
- C.8: Dostupnost terénní odlehčovací služby
- C.9: Podpora multidisciplinární spolupráce
- C.10: Vzdělávání pracovníků sociálních služeb v paliativních tématech

V oblasti neformálně pečujících:

- C.11: Strategické směřování podpory neformálně pečujících
- C.12: Odlehčovací a ambulantní služby jako klíčový nástroj podpory
- C.13: Odbornost a metodická podpora poskytovatelů

Olomoucký kraj proto stanovuje dlouhodobé záměry, které reflektují nejen demografické trendy, ale také ekonomické limity, dostupnost pracovních sil a proměnu společenského očekávání vůči péči o seniory. Strategickým cílem je vytvořit udržitelný, flexibilní a regionálně vyvážený systém podpory, který umožní seniorům co nejdéle setrvat v přirozeném prostředí, a zároveň zajistí dostupnost pobytových kapacit pro osoby s vysokou mírou závislosti.

Dlouhodobý záměr C.1: Rozvoj terénních a ambulantních služeb jako základ systému péče

Terénní služby představují nejefektivnější způsob podpory seniorů v jejich domácím prostředí. V kontextu výrazného stárnutí populace je nezbytné jejich systematické rozšiřování – kapacitní i odborné. Olomoucký kraj bude i nadále podporovat posilování pečovatelské služby, která je klíčovým prvkem prevence ztráty soběstačnosti.

Zvláštní pozornost bude věnována venkovským oblastem a menším obcím, kde je dostupnost služeb dlouhodobě nedostatečná. Kromě pečovatelské služby bude kraj rozvíjet také další terénní formy podpory – osobní asistenci a terénní odlehčovací službu. Tyto služby jsou zásadní pro seniory se sníženou soběstačností i pro osoby s chronickým duševním onemocněním (demence), protože umožňují poskytovat flexibilní, individuální podporu přímo v domácím prostředí. Strategickým cílem Olomouckého kraje je zajistit, aby byly tyto terénní služby dostupné v každém ORP, a tím vytvořit regionálně vyvážený systém péče.

Ambulantní formy podpory, jako jsou denní stacionáře a centra denních služeb, budou rozvíjeny jako nástroj kombinující péči o seniory s podporou pečujících osob. Tyto služby umožňují seniorům bezpečně strávit část dne v odborném prostředí, které nabízí aktivizační činnosti, dohled a podporu přizpůsobenou jejich zdravotnímu stavu, zatímco pečující mohou vykonávat pracovní či osobní povinnosti.

Vzhledem k vysoké ekonomické efektivitě terénních a ambulantních služeb bude jejich rozvoj představovat hlavní osu plánování v prvních letech období 2028–2032. Tento přístup umožní reagovat na rostoucí počet seniorů, podporovat jejich soběstačnost a zároveň posilovat stabilitu péče v rodinách.

Dlouhodobý záměr C.2: Podpora pečujících osob jako klíčový prvek udržitelnosti systému

Pečující osoby tvoří základ neformální péče, která je v České republice stále dominantní. Bez jejich systematické podpory hrozí přetížení, vyhoření a následné krizové situace, které vedou k nutnosti umístění seniora do pobytové služby. Olomoucký kraj proto bude rozvíjet komplexní systém podpory pečujících, zahrnující dostupné odlehčovací služby, odborné poradenství, vzdělávání v oblasti péče o osoby s chronickým duševním onemocněním typu demence či chronickými onemocněními. Cílem je snížit míru izolace pečujících, posílit jejich kompetence a umožnit jim dlouhodobě udržitelnou péči.

Dlouhodobý záměr C.3: Pobytové služby – postupné navyšování kapacit s ohledem na finanční náročnost

Přestože je prioritou kraje podpora seniorů v domácím prostředí, demografické projekce jednoznačně ukazují, že bez cíleného navyšování pobytových kapacit nebude možné zajistit péči pro osoby s vysokou mírou závislosti. Pobytové služby jsou však finančně i personálně náročné, a proto bude jejich rozvoj probíhat postupně, strategicky a v úzké spolupráci s obcemi a dalšími partnery.

Kraj bude podporovat modernizaci stávajících zařízení, aby odpovídala současným standardům kvality a bezpečnosti, a zároveň bude usilovat o vznik nových kapacit prostřednictvím transformace stávajících kapacit sociálních služeb. Současně bude rozšiřovat kapacity domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem, zejména v komunitním typu zařízení, který umožňuje zachování přirozeného prostředí a vyšší míru individualizace péče.

Dlouhodobý záměr C.4: Nezastupitelná role obcí a měst v systému péče

Rozvoj pobytových služeb a udržení seniorů v domácím prostředí není možný bez aktivní účasti obcí a měst. Obce jsou nejbližší občanům, znají jejich potřeby, lokální podmínky i dostupné zdroje. Jejich role je proto nezastupitelná jak v prevenci institucionalizace, tak v plánování a rozvoji pobytových kapacit.

Obce a města hrají klíčovou roli v:

- zajištění dostupného bydlení pro seniory, včetně bezbariérových úprav, podporovaného či komunitního bydlení,
- podpoře terénních služeb, které umožňují seniorům setrvat v domácím prostředí po delší dobu,
- identifikaci osob ohrožených ztrátou soběstačnosti, včasném kontaktu se službami a prevenci krizových situací,
- komunitním plánování, které umožňuje přesně zacílit kapacity služeb podle lokálních potřeb,
- zajištění doplňkových služeb, jako je doprava, volnočasové aktivity, komunitní centra či sousedská výpomoc.

Bez aktivního zapojení obcí nelze efektivně plánovat ani rozvíjet sociální služby, protože právě obce jsou prvním místem, kde se projevuje nedostatek kapacit, skrytá poptávka i potřeba podpory rodin.

Dlouhodobý záměr C.5: Nutnost finanční participace obcí na podpoře sociálních služeb

Finanční udržitelnost pobytových služeb je dlouhodobou výzvou. Kraj proto zdůrazňuje, že rozvoj pobytových kapacit i udržení dostupných terénních a ambulantních služeb vyžaduje rovněž **společnou finanční odpovědnost kraje, státu a obcí**.

Obce a města mají nezastupitelnou roli v:

- spolufinancování sociálních služeb, zejména těch, které působí přímo na jejich území,
- investiční podpoře při vzniku nových pobytových kapacit, komunitních domů či malých domácích jednotek,
- zajištění provozních nákladů doplňkových služeb, které umožňují seniorům setrvat doma (např. doprava, komunitní centra),

- podpoře dostupného bydlení, které je klíčové pro prevenci předčasného umístění do pobytové služby.

Dlouhodobý záměr C.6: Specializované služby pro seniory se závislostí na alkoholu a seniory s nízkým příjmem

Rostoucím fenoménem je skupina seniorů, kteří se potýkají s dlouhodobou závislostí na alkoholu nebo jiných návykových látkách, často v kombinaci s nízkým příjmem, sociální izolací a zdravotními komplikacemi. Tato skupina je v systému služeb poddimenzovaná a často končí v nevyhovujících podmínkách nebo v pobytových zařízeních, která nejsou na jejich specifické potřeby připravena. Olomoucký kraj proto identifikuje potřebu vzniku specializovaného pobytového zařízení či specializovaných oddělení, a to i v rámci transformace stávajících služeb, které budou schopny pracovat s kombinací závislosti, somatických onemocnění a sociálního znevýhodnění.

Současně bude posílena terénní práce s touto cílovou skupinou, včetně zdravotně-sociálního poradenství, podpory při stabilizaci životních podmínek a motivace ke změně. Zvláštní pozornost bude věnována dostupnosti služeb pro seniory s nízkým příjmem, kteří často nemají prostředky na úhradu pobytových služeb ani na zajištění adekvátního bydlení.

8.3.1 Paliativní péče jako nezbytná součást podpory seniorů

Paliativní péče představuje klíčový prvek podpory seniorů s pokročilým onemocněním, vysokou mírou závislosti a potřebou komplexní, citlivé a multidisciplinární pomoci. Olomoucký kraj proto bude systematicky rozvíjet dostupnost paliativní péče napříč celým územím, a to v souladu s dlouhodobým cílem zajistit rovné podmínky pro všechny seniory bez ohledu na místo bydliště.

Dlouhodobý záměr C.7: dostupnost odborné paliativní sociální práce, která pomáhá rodinám orientovat se v možnostech péče, zvládat náročné situace a plánovat podporu v pokročilých fázích onemocnění,

Dlouhodobý záměr C.8: dostupnost terénní odlehčovací služby poskytované v paliativním kontextu, umožňující pečujícím získat potřebnou úlevu a podporu přímo v domácím prostředí,

Dlouhodobý záměr C.9: podpora multidisciplinární spolupráce mezi sociálními službami, zdravotnictvím, obcemi a komunitními aktéry, která je nezbytná pro koordinovanou a efektivní péči.

Dlouhodobý záměr C.10: Vzdělávání pracovníků sociálních služeb v paliativních tématech

Paliativní péče je zásadní nejen pro samotné seniory, ale také pro jejich rodiny a pečující osoby. Pomáhá předcházet krizovým situacím, podporuje důstojnost a kvalitu života a umožňuje seniorům setrvat v domácím prostředí i v pokročilých fázích onemocnění.

Olomoucký kraj bude proto **podporovat vzdělávání pracovníků sociálních služeb v paliativních tématech, rozvoj metodické podpory a sdílení dobré praxe.**

Udržitelnost systému péče o seniory je podmíněna dostatečným počtem kvalifikovaných pracovníků. Kraj bude podporovat **stabilizaci personálu prostřednictvím vzdělávání, metodické podpory a zlepšování pracovních podmínek.** Současně bude rozvíjena spolupráce mezi sociálními službami, zdravotnictvím, obcemi a komunitními aktéry, aby byla péče o seniory koordinovaná, efektivní a dostupná v celém regionu.

8.3.2 Neformálně pečující

Neformálně pečující osoby představují zásadní součást systému péče v Olomouckém kraji. Jejich role je klíčová napříč všemi cílovými skupinami – od rodin pečujících o děti s poruchou autistického spektra či kombinovaným znevýhodněním, přes pečující o osoby se zdravotním postižením, osoby s demencí, seniory se sníženou soběstačností až po rodiny v krizových situacích. Neformální péče je často poskytována dlouhodobě, intenzivně a bez adekvátní podpory, což vede k vysokému riziku vyčerpání, sociální izolace a v krajním případě k předčasné institucionalizaci pečované osoby.

Podněty veřejnosti, především osob pečujících o osoby s PAS, zaslané v rámci přípravy SPRSS 2028–2032 ukazují, že pečující osoby v kraji čelí celé řadě systémových bariér. Pečující často nemají dostatek informací o dostupných službách, nerozumí rozdílu mezi jednotlivými typy podpory, neznají podmínky čerpání služeb ani možnosti aktivního vytváření poptávky. V praxi se tak vytváří tzv. skrytá poptávka, kdy rodiny službu potřebují, ale nepožádají o ni, protože nevědí jak, nebo po opakovaném odmítnutí rezignovaly. Tento jev je přítomen napříč všemi cílovými skupinami a zásadně ovlivňuje plánování kapacit služeb.

Společenské a demografické souvislosti

Demografický vývoj kraje ukazuje na rostoucí počet osob závislých na péči – seniorů, osob s demencí, osob s PAS, osob s kombinovaným znevýhodněním i dětí s chronickými onemocněními. Současně se mění struktura rodin, které mají méně členů schopných péči poskytovat, jsou geograficky mobilnější a často kombinují péči s pracovním závazkem. Neformální péče se tak stává dlouhodobě neudržitelnou bez systematické podpory. Podpora pečujících je proto strategickým předpokladem udržitelnosti celého systému sociálních služeb.

Nerovnoměrná podpora pečujících v rámci ORP

V rámci Olomouckého kraje se ukazují rozdíly mezi jednotlivými ORP v tom, jak naplňují svou roli při podpoře pečujících osob. Některé obce poskytují aktivní poradenství, systematicky informují o dostupných službách, pomáhají s orientací v systému a pracují s evidencí poptávky. Jiné obce však tyto činnosti zajišťují pouze v omezeném rozsahu.

Tato nevyrovnanost způsobuje, že dostupnost podpory pečujících osob je v určitých lokalitách kraje nerovnoměrná a více závisí na místě bydliště než na skutečné potřebě. Olomoucký kraj proto bude podporovat vyrovňování rozdílů mezi ORP prostřednictvím metodické podpory, sdílení dobré praxe a posilování spolupráce s obcemi.

Dlouhodobý záměr C.11: Strategické směřování podpory neformálně pečujících

Olomoucký kraj bude v období 2028–2032 rozvíjet ucelený systém podpory neformálně pečujících, který bude zakotven jako průřezový princip celého SPRSS. **Podpora pečujících bude zahrnovat informovanost, vzdělávání, sdílení zkušeností, odborné poradenství, psychologickou podporu, komunitní aktivity a dostupné odlehčovací služby.** Cílem je posílit kompetence pečujících, snížit jejich zátěž, zvýšit stabilitu péče a umožnit pečovaným osobám setrvat v domácím prostředí po delší dobu.

Součástí podpory může být také postupné rozšiřování možností sdílení informací a zkušeností, včetně využívání digitálních nástrojů. Kraj bude podporovat **vzdělávání v aktuálních tématech**, jako je demence, komunikace, zvládání zátěže, krizové situace či péče o sebe. Důraz bude kladen na multidisciplinární přístup, schopnost včas rozpoznat potřeby pečujících i pečovaných a efektivní komunikaci mezi všemi aktéry.

Dlouhodobý záměr C.12: Odlehčovací a ambulantní služby jako klíčový nástroj podpory

Odhlehčovací služby představují zásadní prvek prevence vyčerpání pečujících a budou systematicky rozvíjeny ve všech formách – terénní odlehčovací služba, ambulantní podpora i pobytové odlehčení.

Kraj klade důraz na péči o seniory a osoby s demencí, pro které budou ambulantní služby – zejména denní stacionáře a centra denních služeb – rozvíjeny jako pravidelná forma úlevy. Umožní pečovaným strávit část dne v bezpečném prostředí s odborným dohledem, aktivizačními činnostmi a podporou přizpůsobenou jejich specifickým potřebám. Současně bude posílena terénní odlehčovací služba, která se stane dostupnou v každém ORP. Jejím cílem je nabídnout flexibilní, rychle dostupnou podporu přímo v domácím prostředí pečovaných, a tím umožnit pečujícím zvládat péči dlouhodobě a bez rizika vyhoření. Pobytové odlehčovací služby budou rozvíjeny tak, aby poskytovaly krátkodobou, plánovanou i krizovou úlevu od péče a přispívaly k prevenci přetížení pečujících osob.

Dlouhodobý záměr C.13: Odbornost a metodická podpora poskytovatelů

Neformální péče je úzce propojena s odborností poskytovatelů sociálních služeb. Kraj bude podporovat vzdělávání pracovníků sociálních služeb v tématech spolupráce s pečujícími, multidisciplinární

komunikace, práce s náročným chováním a krizové intervence. Součástí bude také metodická podpora poskytovatelů, sdílení dobré praxe a rozvoj komunitních forem podpory.

Shrnutí:

Neformálně pečující osoby představují klíčový prvek udržitelnosti péče v Olomouckém kraji. V období 2028–2032 bude kraj podporovat komplexní systém podpory pečujících napříč všemi cílovými skupinami, který zahrnuje informovanost, vzdělávání, komunitní podporu, odlehčovací služby, participaci pečujících, datovou základnu a odborný růst poskytovatelů. Cílem je posílit stabilitu péče, snížit zátěž pečujících a umožnit pečovaným osobám žít důstojný život v domácím prostředí.

8.4 Cílová skupina D: ETNICKÉ MENŠINY A CIZINCI

Analytický souhrn

- Počet cizinců v Olomouckém kraji v posledních letech významně vzrostl; k 30. 4. 2026 zde žilo 29,6 tis. cizinců, o 7,7 tis. více než v roce 2022.
- Nejpočetnější skupinou jsou občané Ukrajiny, následovaní občany Slovenska a Vietnamu.
- Cizinci ani etnické menšiny podle analytické části obecně nevyčívají z průměru ve využívání sociálních služeb, mohou však být zranitelnější v důsledku slabšího zázemí a jazykových, kulturních či diskriminačních bariér.
- Analytická část identifikovala potřebu integrace početné skupiny nově příchozích cizinců a dostupnosti služeb pro menšiny jako prevenci sociálního vyloučení.

Podrobněji viz kapitola 2.3.4 Etnické menšiny a cizinci.

Identifikace cílové skupiny, souvislosti:

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 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 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. Nárůst těchto osob na území OK souvisí s válečným konfliktem na Ukrajině.

V souvislosti s pracovní migrací lze pozorovat i v OK příliv zahraničních pracovníků především z Ukrajiny, Slovenska, Polska, Rumunska, Bulharska, Maďarska, Vietnamu a nově také příliv pracovníků z asijských zemí – především Filipín, ale také z Mongolska, Indonésie. V závislosti na vývoji pracovního trhu lze předpokládat poptávku po poradenských službách (sloučení rodiny, zaměstnání, bydlení, vzdělávací systém, lékařská péče a další oblasti).

Dlouhodobé záměry D:

- D.1: Podpora služeb „sociální poradenství“,
- D.2: Podpora služeb „sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi“,
- D.3: Podpora služeb „sociální rehabilitace“,
- D.4: Podpora služeb „terénní programy“.
- D.5: Spolupráce s pracovníky zajišťujícími integraci etnických menšin a cizinců ve SO ORP

S ohledem na vymezenou cílovou skupinu bude podpora zaměřena zejména na následující služby definované zákonem o sociálních službách:

- **Dlouhodobý záměr D.1: podpora služeb „sociální poradenství“,**
- **Dlouhodobý záměr D.2: podpora služeb „sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi“,**
- **Dlouhodobý záměr D.3: podpora služeb „sociální rehabilitace“,**
- **Dlouhodobý záměr D.4: podpora služeb „terénní programy“.**

Je třeba zmínit, že cílová skupina etnické menšiny a cizinci je provázána s dalšími cílovými skupinami sociálních služeb, které jsou explicitně řešeny v rámci dalších sociálních služeb. Jedná se zejména o skupinu rodin s dětmi a skupinu osob sociálně vyloučených a v krizi.

Dlouhodobý záměr D.5: Spolupráce s pracovníky zajišťujícími integraci etnických menšin a cizinců ve SO ORP – 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 etnických menšin a cizinců ve správních obvodech jednotlivých OÚORP a provazby zákona o podpoře bydlení č. 175/2025.

8.5 Cílová skupina E: OSOBY V KRIZI A OSOBY SOCIÁLNĚ VYLOUČENÉ

Analytický souhrn

- Předběžné výsledky sčítání z roku 2025 uvádějí v kraji 1 670 osob bez přístřeší ve sledovaných kategoriích oproti 1 587 osobám v roce 2019.
- Mezi roky 2019 a 2025 poklesl počet osob žijících venku a využívajících noclehárny, naopak vzrostl počet osob pobývajících v azylových domech.
- Síť azylových domů, nocleháren a nízkoprahových center pomáhá situaci osob stabilizovat, často však nevede k trvalému vyřešení jejich situace.
- Přetrvávajícím problémem je obtížný přechod do stabilního bydlení, který souvisí mimo jiné s nedostatkem dostupného bydlení, zadlužeností, nezaměstnaností či zdravotními problémy.

Podrobněji viz kapitola 2.3.5 Osoby v krizi a osoby sociálně vyloučené.

Dlouhodobé záměry E:

- E.1: Lidé s různými typy zdravotního omezení bez domova: narůstající výzva pro sociální služby a zdravotnický systém
- E.2: Dostupnost služeb a regionální vyváženost
- E.3: Rozvoj specializovaných pobytových služeb
- E.4: Role obcí, měst a veřejné správy
- E.5: Navyšování informovanosti veřejnosti
- E.6: Zachování a rozvoj personální, odborné i finanční kapacity preventivních služeb

Dlouhodobý záměr E.1: Lidé s různými typy zdravotního omezení bez domova: narůstající výzva pro sociální služby a zdravotnický systém

Demografický vývoj vyvolává nové požadavky související s dostupností kapacit i podobou poskytované péče, a to nejen ve zdravotnictví, ale také v oblasti sociálních služeb, na které je nutné reagovat. Mezi zvláště ohrožené skupiny patří osoby bez domova, které se potýkají se zdravotními komplikacemi či omezeními, často, nikoli však výhradně, v seniorském věku. Jedná se o osoby, jejichž nepříznivá životní situace je charakterizována souběhem ztráty bydlení, zdravotních obtíží, sociálního vyloučení a omezené schopnosti samostatného fungování.

Lidé v této situaci se často nacházejí na rozhraní sociálního a zdravotního systému. Sociální služby dle svého zaměření mnohdy nemají dostatečné kapacity či odborné zázemí pro poskytování intenzivnější zdravotní péče, zatímco zdravotnická zařízení jsou zaměřena především na akutní léčbu a po ukončení hospitalizace předpokládají návrat uživatele do stabilního prostředí. Osoby bez domova však takové zázemí zpravidla nemají, což vede k opakovaným hospitalizacím, zhoršování zdravotního stavu a neefektivnímu využívání veřejných prostředků.

Olomoucký kraj proto identifikuje potřebu rozvoje podpory služeb pro osoby se sníženou soběstačností bez domova jako významnou součást systému sociálních a zdravotnických služeb. Strategickým cílem je **vytvořit dostupnou síť služeb, která umožní důstojný život osobám, jejichž potřeby nelze efektivně řešit pouze prostřednictvím běžných nízkoprahových služeb**, a je žádoucí intenzivnější a širší míra podpory.

Společenské a demografické souvislosti

Dlouhodobý život v bytové nouzi je spojen s výrazně vyšším výskytem chronických onemocnění, omezeným čerpáním zdravotní péče, vyšší mírou závislostí, psychických obtíží a předčasným stárnutím organismu. Zdravotní stav mnoha osob bez domova (resp. v bytové nouzi) odpovídá biologicky výrazně vyššímu věku, než jaký odpovídá jejich skutečnému věku. S rostoucím počtem seniorů lze předpokládat rostoucí potřebu podpory osob, které čelí zdravotním komplikacím a současně se nacházejí v bytové nouzi nebo v situaci sociálního vyloučení. Tato skupina osob bude vyžadovat **specializované formy podpory kombinující sociální péči, ošetrovatelské prvky a intenzivnější individuální podporu**. Bez systematického rozvoje služeb hrozí další prohlubování sociálních a zdravotních nerovností a zvýšený tlak na zdravotnický systém. Osoby po mozkových příhodách, amputacích, úrazech nebo s kombinovanými zdravotními diagnózami často nemají po ukončení hospitalizace vhodné místo, kde by mohly pokračovat v rekonvalescenci nebo dlouhodobě žít.

Dlouhodobý záměr E.2: Dostupnost služeb a regionální vyváženost

V Olomouckém kraji existují dvě zařízení, která, ačkoliv s odlišným přístupem a pojetím, směřují ke stejnému cíli. Jsou zaměřena na pomoc dospělým mužům a ženám, mobilním i imobilním, kteří se ocitli v různých formách bytové nouze – od života na ulici přes pobyt v noclehárnách, 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 obdobné služby zcela chybí.

Dlouhodobý záměr E.3: Rozvoj specializovaných pobytových služeb

Olomoucký kraj bude usilovat o zachování a **rozvoj stávajících kapacit** a současně podporovat **vznik nových forem podpory** podle zjištěných potřeb v regionu. Jedná se o **azylový dům nebo domov se zvláštním režimem uzpůsobený potřebám osob bez přístřeší** (s vysokými zdravotně-sociálními potřebami). Při plánování budoucích kapacit bude důraz kladen na identifikaci poptávky, monitoring potřeb cílové skupiny, finanční stránku a spolupráci s obcemi, která je pro úspěšnou realizaci opatření nezbytná.

Dlouhodobý záměr E.4: Role obcí, měst a veřejné správy

Řešení situace není možné bez **aktivní spolupráce** obcí, poskytovatelů sociálních služeb, zdravotnických zařízení a dalších institucí. Významná je přitom také role obcí jako vlastníků nemovitostí a pozemků, které mohou vytvářet prostor pro rozvoj potřebných služeb, zařízení a forem bydlení.

Obce a města hrají významnou roli zejména v:

- identifikaci osob ohrožených ztrátou bydlení nebo ztrátou soběstačnosti,
- podpoře dostupného a sociálního bydlení,
- komunitním plánování sociálních služeb,
- podpoře zdravotně-sociální spolupráce na místní úrovni,
- vytváření podmínek pro vznik nových služeb a zařízení.

Dlouhodobý záměr E.5: Navyšování informovanosti veřejnosti

Současně je nezbytné zvyšovat informovanost veřejnosti a podporovat pozitivní přístup ke skupině osob, které jsou často zatíženy společenskými předsudky a stigmatizací.

Ekonomická efektivita a prevence zdravotních komplikací

Podpora seniorů a osob se zdravotním postižením bez domova není pouze otázkou sociální solidarity a lidské důstojnosti, ale také ekonomické efektivity. Včasná stabilizace životních podmínek významně přispívá ke snížení počtu akutních hospitalizací, výjezdů zdravotnické záchranné služby a dlouhodobých pobytů ve zdravotnických zařízeních. Investice do specializovaných sociálních služeb mohou přinášet úspory v jiných částech veřejného systému a současně výrazně zvyšovat kvalitu života uživatelů.

Dlouhodobý záměr E.6: Zachování a rozvoj personální, odborné i finanční kapacity preventivních služeb

Dlouhodobým záměrem je zachování stabilní personální, odborné i finanční kapacity preventivních služeb v území a v maximální možné míře je dále rozvíjet v návaznosti na aktuální potřeby cílových skupin a demografický vývoj území. Zvláštní důraz je kladen na udržení dostupnosti nízkoprahových preventivních služeb, které představují důležitý nástroj včasné podpory osob ohrožených sociálním vyloučením, rizikovým chováním nebo zhoršenou sociální situací.

Cílem je zajistit, aby preventivní služby byly dlouhodobě dostupné, odborně kvalitní a schopné pružně reagovat na nové společenské výzvy a potřeby klientů. V případě příznivých personálních a finančních podmínek bude usilováno o postupné rozšiřování pobytových kapacit, rozvoj terénních a ambulantních forem práce a posilování dostupnosti služeb pro osoby, které standardní systém podpory nevyužívají nebo jsou pro něj obtížně dosažitelné dle potřeb v území.

Podporována bude rovněž mezioborová spolupráce s obcemi a dalšími aktéry v území s cílem předcházet vzniku závažnějších sociálních problémů a zvyšovat efektivitu preventivních opatření. Zachování a rozvoj nízkoprahových služeb je vnímán jako klíčový předpoklad pro včasnou intervenci, snižování sociálních rizik a podporu sociální soudržnosti v regionu.

Shrnutí:

Počet seniorů a počet osob s různými typy zdravotního omezení žijících v různých formách bytové nouze bude v následujících letech pravděpodobně dále narůstat. Olomoucký kraj proto považuje za důležité rozvíjet specializované služby, posilovat spolupráci mezi jednotlivými systémy, zajišťovat dostupné kapacity navazující péče a podporovat vznik stabilizačních služeb, které umožní těmto osobám důstojný život mimo ulici i mimo dlouhodobou institucionalizaci ve zdravotnických zařízeních. Strategickým cílem je vytvořit funkční systém podpory, který zabrání propadání nejzranitelnějších osob mezi jednotlivými institucemi a zajistí jim odpovídající pomoc v souladu s principy moderní sociální a zdravotní péče.

8.6 Cílová skupina F: OSOBY OHROŽENÉ ZÁVISLOSTÍ A ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM

Analytický souhrn

- V Olomouckém kraji bylo v roce 2023 odhadováno přibližně 2,2 tis. osob rizikově užívajících drogy; převážnou část tvořili uživatelé metamfetaminu.
- Mezi nejčastější závislosti v kraji patří alkohol, metamfetamin, konopí a hazardní hraní, přičemž se často vyskytují jejich kombinace.
- Analytická část identifikovala nárůst rizikového pití alkoholu a online hazardního hraní a proměnu forem nelátkových závislostí.
- Drogová scéna se více přesouvá do bytů, squatů a menších obcí, což ztěžuje kontakt s uživateli; zároveň je zaznamenáváno stárnutí klientely a výskyt nových či méně tradičních návykových látek.

Podrobněji viz kapitola 2.3.6 Osoby ohrožené závislostí nebo závislostním chováním.

Související strategické dokumenty:

Sít poskytovatelů služeb pro uživatele návykových látek a patologické hráče a osoby s jinými nelátkovými závislostmi na území Olomouckého kraje je kromě Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb definována v dokumentu Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Olomouckém kraji 2023–2026.

Služby odborné péče poskytované osobám škodlivě užívajícím tabákové výrobky, alkohol nebo jiné návykové látky a osobám na těchto látkách závislým jsou zmíněny v zákoně č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, Změna: 183/2017 Sb., a v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Poskytování sociálních služeb je často provázáno s poskytováním ošetrovatelské a zdravotní péče. Sociální služby hrají velmi často roli prvního kontaktu při řešení zdravotních problémů uživatelů a pomáhají uživatelům získat zdravotní péči, ať co se týče léčby infekčních onemocnění, tak i řešení problémů v oblasti duševního a fyzického zdraví.

V kraji chybí služba, která by poskytovala krátkodobou stabilizaci aktivním uživatelům v akutní krizové situaci nebo motivovaným uživatelům, kteří jsou v pořadníku na detoxifikaci. Rovněž schází služba dlouhodobé péče pro uživatele-seniorsy, u nichž nelze již očekávat zásadní změnu závislostního chování a jejichž zdravotní stav vyžaduje dlouhodobou lékařskou péči.

Dlouhodobé záměry F:

- F.1: Navýšení personální kapacity terénních programů
- F.2: Rozšíření terénních, ambulantních služeb a residenčních služeb pro osoby se závislostí na alkoholu
- F.3: Služba pro osoby bez přístřeší užívající alkohol
- F.4: Navýšení dostupnosti adiktologických služeb ambulantní léčby a poradenství
- F.5: Dostupnost psychiatrické péče pro klienty nízkoprahových adiktologických služeb
- F.6: Služby pro zajištění krátkodobé stabilizace
- F.7: Služby pro uživatele v seniorském věku
- F.8: Spolupráce se zařízeními typu nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

V Olomouckém kraji je zajištěna minimální dostupnost nízkoprahových adiktologických služeb v podobě terénních programů a kontaktních center. Terénní programy působí ve všech okresech Olomouckého kraje a kontaktní centra se nachází ve všech okresních městech Olomouckého kraje.

Dlouhodobý záměr F.1: Navýšení personální kapacity terénních programů – by umožnilo optimalizovat pokrytí Olomouckého kraje i v odlehlejších či méně frekventovaných lokalitách a dalo by těmto službám větší prostor věnovat se nadstavbovým aktivitám typu terénní práce v prostředí noční zábavy.

Dlouhodobý záměr F.2: Rozšíření terénních, ambulantních a residenčních služeb pro osoby se závislostí na alkoholu – Olomoucký kraj se ve zvyšujícím rozsahu potýká s nedostatkem služeb pro osoby se závislostí na alkoholu. Rozšíření terénních, ambulantních a residenčních služeb pro tuto cílovou skupinu je v budoucím období žádoucí prioritou.

Dlouhodobý záměr F.3: Služba pro osoby bez přístřeší užívající alkohol – Téměř ve všech regionech schází služba, kterou by mohly využívat osoby bez přístřeší užívající alkohol. Zcela minimálním nástrojem pokrytí této potřeby by bylo zřízení většího nízkoprahového denního centra s adekvátně nízkým prahem ve vztahu k užívání alkoholu. Ideální by pak bylo zřízení adiktologické nízkoprahové služby zaměřené na uživatele alkoholu (první obdobná služba byla zřízena od roku 2026 v Olomouci), ve všech okresních městech Olomouckého kraje.

Dlouhodobý záměr F.4: Navýšení dostupnosti adiktologických služeb ambulantní léčby a poradenství – Relativně omezená je v Olomouckém kraji dostupnost adiktologických služeb ambulantní léčby a poradenství. Služby tohoto typu schází na Jesenicku a jen málo dostupné jsou na Přerovsku.

Nejlépe pokrytý je olomoucký region, v omezené míře Prostějovsko a Šumpersko. Pro zajištění alespoň minimální dostupnosti těchto služeb se jeví jako nezbytné zřídit adiktologickou ambulanci na Jesenicku, optimální by bylo zřídit ambulanci také na Přerovsku. Vzhledem k vysoké poptávce je nutné posílit personální kapacitu ambulantních služeb působících na Olomoucku, Prostějovsku a Šumpersku.

Dlouhodobý záměr F.5: Dostupnost psychiatrické péče pro klienty nízkoprahových adiktologických služeb – Dlouhodobě je pro uživatele návykových látek a osoby s nelátkovou závislostí špatně dostupná psychiatrická péče, a to zejména pro aktivní uživatele návykových látek, kteří využívají nízkoprahových adiktologických služeb.

Relativně dobře dostupná jsou v kraji následná péče, detoxifikace a pobytová léčba.

Dlouhodobý záměr F.6: Služby pro zajištění krátkodobé stabilizace – Zcela zde schází služba, která by poskytovala krátkodobou stabilizaci aktivním uživatelům v akutní krizové situaci nebo motivovaným uživatelům, kteří jsou v pořádku na detoxifikaci.

Dlouhodobý záměr F.7: Služby pro uživatele v seniorském věku – S ohledem na stárnutí populace uživatelů návykových látek je rovněž vhodné zřídit jednu službu dlouhodobé péče pro uživatele-seniorsy, u nichž nelze již očekávat zásadní změnu závislostního chování a jejichž zdravotní stav vyžaduje dlouhodobou lékařskou péči.

Dlouhodobý záměr F.8: Spolupráce se zařízeními typu nízkoprahová zařízení pro děti a mládež – Dále je vhodné začlenit služby typu nízkoprahových zařízení pro děti a mládež do sítě adiktologických služeb a poskytnout jim metodickou podporu tak, aby dokázaly lépe pracovat s adiktologickými tématy, měly v této oblasti lepší proškolení a více spolupracovaly s existujícími adiktologickými službami.

Shrnutí:

V následujících letech lze očekávat pokračující nárůst počtu osob se zneužíváním alkoholu a závislostí na alkoholu. Olomoucký kraj proto vnímá jako žádoucí podporovat rozvoj specializovaných služeb pro tuto cílovou skupinu a posilovat spolupráci mezi zdravotními a sociálními službami.

Současně je jako významná potřeba identifikováno zajištění služby poskytující krátkodobou stabilizaci aktivním uživatelům v akutní krizové situaci, jejíž dostupnost v současné době v území chybí.

Za potřebné je rovněž považováno další posuzování možností rozšíření sítě služeb využitelných osobami ohroženými závislostí nebo závislými na návykových látkách, zejména v oblasti sociální rehabilitace, odborného sociálního poradenství a sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi. Pozornost bude věnována také otázce dostupnosti adiktologické ambulantní péče v jednotlivých regionech kraje s ohledem na identifikované potřeby a dostupné finanční a personální kapacity.

ČÁST D – ZPŮSOB ZAJIŠTĚNÍ SÍTĚ

Zajištění sítě sociálních služeb Olomouckého kraje představuje soubor postupů a nástrojů, jejichž cílem je vytvářet podmínky pro dostupnost sociálních služeb odpovídající potřebám obyvatel kraje. Současně umožňuje koordinovat rozvoj jednotlivých druhů sociálních služeb, reagovat na změny potřeb obyvatel a zajišťovat efektivní využívání dostupných veřejných zdrojů.

Síť sociálních služeb je průběžně rozvíjena a přizpůsobována tak, aby podporovala dostupnost potřebné pomoci v jednotlivých územích kraje a vytvářela podmínky pro stabilní fungování systému sociálních služeb. Významnou součástí tohoto procesu je práce s daty, spolupráce se zapojenými aktéry a nastavení transparentních pravidel pro rozhodování o podobě a rozsahu krajské sítě sociálních služeb.

Tato část dokumentu vymezuje základní principy a nástroje využívané při zajištění sítě sociálních služeb Olomouckého kraje a vytváří rámec pro její řízení v průběhu plánovacího období.

9 Síť sociálních služeb Olomouckého kraje

Síť sociálních služeb Olomouckého kraje představuje soubor sociálních služeb zajišťujících podporu osobám v nepříznivé sociální situaci na území kraje. Je vytvářena na základě identifikovaných potřeb obyvatel, podnětů obcí a dalších partnerů a s ohledem na dostupné finanční zdroje.

Síť sociálních služeb je základním nástrojem pro zajištění dostupnosti sociálních služeb na území Olomouckého kraje a současně představuje stěžejní podklad pro plánování a financování sociálních služeb. Prostřednictvím sítě kraj koordinuje rozvoj sociálních služeb a reaguje na vývoj potřeb obyvatel v jednotlivých územích.

Síť tvoří sociální služby poskytované občanům Olomouckého kraje poskytovateli zapsanými v Registru poskytovatelů sociálních služeb. Vedle údajů o poskytovatelích a jednotlivých službách zahrnuje také údaje nezbytné pro plánování a řízení systému sociálních služeb, zejména údaje o kapacitách služeb.

Kapacity jsou v rámci krajské sítě sledovány zejména:

- **počtem registrovaných lůžek** u pobytových sociálních služeb,
- **počtem úvazků pracovníků v přímé péči** u terénních a ambulantních sociálních služeb.

Kapacity sociálních služeb představují základní ukazatel pro posouzení dostupnosti sociálních služeb na území kraje. Jejich sledování umožňuje vyhodnocovat, zda rozsah poskytované podpory odpovídá potřebám jednotlivých cílových skupin a území a zda je síť sociálních služeb nastavena v rozsahu odpovídajícím identifikovaným potřebám obyvatel.

K 31. 8. 2026 bylo na území Olomouckého kraje poskytováno celkem **363 sociálních služeb** registrovaných podle zákona o sociálních službách. Do sítě sociálních služeb Olomouckého kraje pro rok 2026 bylo zařazeno **337 sociálních služeb** poskytovaných **131 poskytovateli sociálních služeb**. Na území kraje jsou zastoupeny téměř všechny druhy sociálních služeb definované zákonem o sociálních službách.

Síť sociálních služeb Olomouckého kraje je vedena v jednotné struktuře, která obsahuje zejména:

- název poskytovatele sociální služby,
- identifikační číslo organizace,
- identifikátor sociální služby,
- druh sociální služby,
- rok zařazení do sítě sociálních služeb,
- druh jednotky vyjadřující kapacitu služby,
- rozsah služby vyjádřený počtem jednotek.

Podklady pro správu, plánování a aktualizaci sítě jsou získávány zejména z aplikace KISSoS, Registru poskytovatelů sociálních služeb a dalších datových zdrojů využívaných Olomouckým krajem při plánování sociálních služeb.

9.1 Přehled vybraných údajů o sociálních službách zařazených v síti

Následující přehled zachycuje vývoj sítě sociálních služeb Olomouckého kraje ve sledovaném období let 2016–2026. Uvedeny jsou vybrané údaje o počtu sociálních služeb zařazených do krajské sítě a vývoji jejich kapacit. Přehled dokumentuje dlouhodobý vývoj krajské sítě sociálních služeb a její přizpůsobování potřebám obyvatel Olomouckého kraje.

9.1.1 Vývoj počtu sociálních služeb zařazených v síti

Následující tabulka zachycuje vývoj počtu sociálních služeb zařazených do sítě sociálních služeb Olomouckého kraje v letech 2016–2026. Přehled umožňuje sledovat změny v zastoupení jednotlivých druhů sociálních služeb a identifikovat oblasti, ve kterých docházelo k rozšiřování, stabilizaci nebo naopak útlumu poskytovaných služeb.

Tabulka 63: Vývoj počtu sociálních služeb zařazených v síti sociálních služeb Olomouckého kraje

	Počet v roce 2016	Počet v roce 2021	Počet v roce 2026	Trend (od roku 2016)	
Sociální poradenství					
Odborné sociální poradenství	23	25	31	▲	35 %
Služby sociální péče					
Osobní asistence	11	12	13	▲	18 %
Pečovatelská služba	35	36	34	►	-3 %
Tísňová péče	1	0	0	▼	-100 %
Průvodcovské a předčitatelské služby	0	0	0	►	0 %
Podpora samostatného bydlení	3	3	2	▼	-33 %
Odlehčovací služby	8	13	18	▲	125 %
Centra denních služeb	6	6	6	►	0 %
Denní stacionáře	17	16	17	►	0 %
Týdenní stacionáře	3	1	1	▼	-67 %
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	10	10	12	▲	20 %
Domovy pro seniory	34	33	33	►	-3 %
Domovy se zvláštním režimem	15	19	19	▲	27 %
Chráněné bydlení	12	15	16	▲	33 %
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	3	3	3	►	0 %
Služby sociální prevence					
Raná péče	4	4	4	►	0 %
Telefonická krizová pomoc	2	1	1	▼	-50 %
Tlumočnické služby	1	1	1	►	0 %
Azylové domy	20	20	21	▲	5 %
Domy na půl cesty	1	1	1	►	0 %
Kontaktní centra	5	5	5	►	0 %
Krizová pomoc	2	2	3	▲	50 %
Intervenční centra	1	1	1	►	0 %
Nízkoprahová denní centra	6	8	8	▲	33 %
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	12	13	13	▲	8 %
Noclehárny	8	8	8	►	0 %
Služby následné péče	2	2	2	►	0 %
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	18	17	15	▼	-17 %
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	6	6	6	►	0 %
Sociálně terapeutické dílny	5	5	7	▲	40 %
Terapeutické komunity	1	1	1	►	0 %

	Počet v roce 2016	Počet v roce 2021	Počet v roce 2026	Trend (od roku 2016)	
Terénní programy	14	14	10	▼	-29 %
Sociální rehabilitace	13	19	23	▲	77 %
Centra duševního zdraví	0	0	2	nová služba	
Celkem	302	320	337	▲	12 %

Počet sociálních služeb zařazených v síti sociálních služeb Olomouckého kraje se ve sledovaném období zvýšil z 302 služeb v roce 2016 na 337 služeb v roce 2026. K nejvýraznějšímu rozvoji došlo zejména u odlehčovacích služeb, sociální rehabilitace, odborného sociálního poradenství, chráněného bydlení a domovů se zvláštním režimem. V reakci na změny v oblasti péče o duševní zdraví byly nově zařazeny také služby center duševního zdraví. Naopak u řady druhů sociálních služeb zůstává počet služeb dlouhodobě stabilní.

9.1.2 Vývoj kapacit sociálních služeb zařazených v síti

Kapacity sociálních služeb jsou v síti sociálních služeb Olomouckého kraje sledovány prostřednictvím počtu registrovaných lůžek u pobytových sociálních služeb a počtu úvazků pracovníků v přímé péči u ambulantních a terénních sociálních služeb.

Tabulka 64: Vývoj vybraných kapacit sociálních služeb zařazených v síti sociálních služeb Olomouckého kraje

	Jednotka	Počet v roce 2016	Počet v roce 2021	Počet v roce 2026	Trend (od roku 2016)	
Odborné sociální poradenství	Úvazky	32,5	47,1	76,3	▲	135 %
Osobní asistence	Úvazky	67,4	83,7	118,5	▲	76 %
Pečovatelská služba	Úvazky	341,7	393,3	452,1	▲	32 %
Odlehčovací služby	Úvazky	36,1	55,7	118,6	▲	228 %
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Lůžka	1 057,0	985,0	892,0	▼	-16 %
Domovy pro seniory	Lůžka	2 642,0	2 563,0	2 439,0	▼	-8 %
Domovy se zvláštním režimem	Lůžka	731,0	819,0	985,0	▲	35 %
Chráněné bydlení	Lůžka	370,0	332,0	328,0	▼	-11 %
Azylové domy	Lůžka	476,0	501,0	589,0	▲	24 %
Raná péče	Úvazky	11,4	23,7	29,7	▲	161 %
Sociální rehabilitace	Úvazky	29,0	61,3	93,8	▲	223 %
Centra duševního zdraví	Úvazky	0,0	0,0	13,5	nová služba	

Vývoj kapacit potvrzuje dlouhodobý trend posilování terénních a ambulantních forem podpory. Významný nárůst kapacit lze sledovat zejména u pečovatelské služby, osobní asistence, odlehčovacích služeb, odborného sociálního poradenství, rané péče a sociální rehabilitace. Současně dochází k rozvoji služeb podporujících osoby s duševním onemocněním, což dokládá vznik a postupné posilování center duševního zdraví.

V oblasti pobytových sociálních služeb pokračuje transformace systému podpory osob se zdravotním postižením, která se projevuje postupným snižováním kapacit domovů pro osoby se zdravotním postižením a rozvojem komunitních forem podpory. Významný růst je naopak patrný u domovů se zvláštním režimem, což souvisí zejména s rostoucí potřebou podpory osob s demencí a dalšími kognitivními poruchami.

Hlavní trendy vývoje sítě sociálních služeb

Ve sledovaném období lze identifikovat několik významných trendů:

- postupný rozvoj terénních a ambulantních sociálních služeb,
- nárůst kapacit služeb podporujících setrvání osob v přirozeném sociálním prostředí,
- rozvoj služeb pro osoby s duševním onemocněním,
- pokračující transformace pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením,
- růst významu odlehčovacích služeb a podpory neformálně pečujících osob,
- dlouhodobě stabilní síť základních pobytových a preventivních sociálních služeb.

9.2 Zásady, podmínky a postupy pro stanovení a zajištění sítě sociálních služeb

Stanovení a zajištění sítě sociálních služeb Olomouckého kraje vychází z principu dlouhodobého a systematického plánování sociálních služeb. Cílem je vytvářet síť sociálních služeb, která odpovídá potřebám obyvatel kraje, zajišťuje dostupnost potřebné podpory pro jednotlivé cílové skupiny a vytváří podmínky pro její dlouhodobou udržitelnost.

Obrázek 5: Klíčové podklady pro stanovení a rozvoj sítě sociálních služeb Olomouckého kraje



Síť sociálních služeb je průběžně vyhodnocována a aktualizována tak, aby odpovídala aktuálním potřebám obyvatel, situaci v jednotlivých územích a možnostem jejího financování.

Rozvoj krajské sítě sociálních služeb vychází z Požadavků na zajištění dostupnosti sociálních služeb Olomouckého kraje na zajištění dostupnosti sociálních služeb, které jsou stanovovány na základě identifikovaných potřeb obyvatel, priorit střednědobého plánování sociálních služeb a průběžné spolupráce s obcemi, poskytovateli sociálních služeb a dalšími partnery.

9.2.1 Postup stanovení a zajištění sítě sociálních služeb Olomouckého kraje

Sít sociálních služeb není vytvářena jednorázově, ale představuje průběžný proces plánování, vyhodnocování, rozhodování a následné aktualizace. Jednotlivé kroky procesu stanovení a zajištění sítě sociálních služeb Olomouckého kraje jsou uvedeny v následující tabulce.

Tabulka 65: Proces stanovení a zajištění sítě sociálních služeb Olomouckého kraje

FÁZE	JEDNOTLIVÉ KROKY
1. Identifikace potřeb	Zjišťování potřeb obyvatel, cílových skupin a jednotlivých území kraje.
2. Vyhodnocení stávající sítě	Posouzení dostupnosti, kapacit, využití a územního rozmístění sociálních služeb.
3. Stanovení priorit a Požadavků	Vymezení priorit rozvoje sociálních služeb a oblastí, ve kterých je potřeba zajistit nebo posílit dostupnost sociálních služeb.
4. Stanovení Požadavků na zajištění dostupnosti sociálních služeb	Stanovení konkrétních Požadavků na rozsah, kapacity nebo územní dostupnost jednotlivých druhů sociálních služeb.
5. Hodnocení Návrhu realizace Požadavku	Posouzení Požadavků na základě stanovených parametrů a hodnotících kritérií.
6. Návrh podoby sítě	Zpracování návrhu aktualizované sítě sociálních služeb.
7. Schválení sítě	Projednání a schválení příslušnými orgány Olomouckého kraje.
8. Financování a monitoring	Zajištění financování a průběžné vyhodnocování fungování sítě.

Výsledkem procesu je síť sociálních služeb, která odpovídá potřebám obyvatel Olomouckého kraje, požadované dostupnosti sociálních služeb a požadavkům na její dlouhodobou udržitelnost.

9.2.2 Aktualizace sítě sociálních služeb Olomouckého kraje

Sít sociálních služeb Olomouckého kraje musí průběžně reagovat na měnící se potřeby obyvatel, vývoj v jednotlivých územích a dostupnost veřejných finančních zdrojů. V plánovacím období 2028–2032 bude zaveden nový systém její aktualizace založený na sjednocení dosavadního procesu zařazování nových sociálních služeb do sítě sociálních služeb a procesu aktualizace sítě sociálních služeb. Požadavky na zajištění dostupnosti jednotlivých druhů sociálních služeb budou každoročně vymezovány v Akčním plánu na daný rok. Budou představovat jeden z hlavních podkladů pro rozhodování o změnách v síti sociálních služeb.

V rámci procesu aktualizace sítě budou zadávány Požadavky na zajištění dostupnosti sociálních služeb vymezené Olomouckým krajem a způsob jejich naplnění prostřednictvím nových nebo stávajících sociálních služeb zařazených v síti. Součástí procesu aktualizace sítě bude rovněž postupná optimalizace vybraných druhů sociálních služeb a zavádění Definovaných parametrů na jednotlivé druhy sociálních služeb v OK. V plánovacím období 2028–2032 bude pozornost zaměřena zejména na definování nízkoprahových zařízení pro děti a mládež a sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi. V návaznosti na průběžné vyhodnocování potřeb obyvatel, vývoj sítě sociálních služeb a priorit rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji mohou být do procesu optimalizace a zavádění Definovaných parametrů na jednotlivé druhy sociálních služeb v OK postupně zahrnovány také další druhy sociálních služeb. Cílem bude vytvořit jasnější rámec jejich působení v krajské síti sociálních služeb s ohledem

na identifikované potřeby cílových skupin a dlouhodobé priority rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji. Specifické kroky a opatření vedoucí k optimalizaci a definování jednotlivých druhů sociálních služeb budou postupně rozpracovávány v jednotlivých Akčních plánech.

Požadavek na zajištění dostupnosti sociální služby může směřovat zejména ke:

- vzniku nové sociální služby,
- rozšíření nebo změně kapacity stávající sociální služby,
- změně územní působnosti služby,
- jiným změnám nezbytným pro zajištění potřeb obyvatel kraje.

Součástí nového systému bude jednotný způsob hodnocení Požadavků na zajištění dostupnosti sociálních služeb. Jeho cílem bude zajistit transparentní, jednotné a vzájemně porovnatelné posuzování všech Požadavků uplatňovaných v rámci aktualizace sítě sociálních služeb Olomouckého kraje.

Hodnocení bude založeno na souboru parametrů zaměřených na posouzení souladu Požadavku s potřebami obyvatel kraje, dostupností sociálních služeb, kvalitou poskytované podpory, dlouhodobou udržitelností služby a jejím zapojením do systému podpory v území.

Tabulka 66: Základní parametry hodnocení Požadavků na zajištění dostupnosti sociálních služeb

PARAMETR HODNOCENÍ	OBLAST POSUZOVÁNÍ
POTŘEBNOST SOCIÁLNÍ SLUŽBY	Soulad s vyhlášeným Požadavkem na zajištění dostupnosti sociální služby v Akčním plánu
DOSTUPNOST SOCIÁLNÍ SLUŽBY	Dostupnost sociální služby pro cílové skupiny a území kraje, včetně kapacitního a územního zajištění služby
KVALITA POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY	Nastavení a způsob poskytování sociální služby s důrazem na podporu potřeb uživatelů služby
EKONOMICKÁ UDRŽITELNOST	Schopnost dlouhodobého zajištění a financování poskytované sociální služby
SPOLUPRÁCE A VYUŽÍVANÉ METODY PRÁCE	Zapojení služby do systému podpory v území, spolupráce s dalšími subjekty a využívání odpovídajících metod práce

Jednotlivé parametry budou dále rozpracovány do hodnoticích kritérií a způsobu jejich posuzování. Podrobnosti hodnoticího systému budou upraveny v dokumentu **POSTUP pro aktualizaci sítě sociálních služeb Olomouckého kraje** v platném znění schváleném usnesením ZOK.

9.2.3 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 OK. S postupným rozvojem systému vznikaly specializované moduly, které slouží ke sběru dat a správě vybraných agend v samostatné a částečně i přenesené působnosti. Zároveň podporují plnění úkolů souvisejících s realizací 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 sociálních služeb,
- evidenční počty zaměstnanců a pracovníků v přímé péči,
- členění pracovníků dle pracovního zařazení,
- dobrovolníky,
- výnosy a náklady,
- specifická data.

Z těchto údajů jsou vytvářeny metriky a výkonnostní ukazatele. OSV KÚOK 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, vytvářený 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.

Modul „Evidence žadatelů“

Modul slouží ke sledování počtu žádostí o pobytové sociální služby (domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem). Vzhledem k možnosti podání více žádostí jedním žadatelem byl vytvořen systém umožňující identifikaci unikátních osob prostřednictvím tzv. HASH. Modul, spuštěný v únoru 2022 po pilotním testování v roce 2021, poskytuje dosud nejpresnější 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 žádosti, čímž se zefektivňuje spolupráce a aktualizace pořadníků.

Komunikační funkce systému

Krajský informační systém sociálních služeb slouží také jako komunikační nástroj OSV KÚOK směrem k poskytovatelům sociálních služeb, městským úřadům, sociálním pracovníkům a koordinátorům plánování sociálních služeb na místní úrovni.

Elektronický katalog sociálních a vybraných zdravotních služeb

Katalog poskytovatelů sociálních služeb a vybraných zdravotních služeb v Olomouckém kraji je elektronický nástroj určený pro veřejnost i odborné pracovníky. Umožňuje vyhledávání služeb podle životní situace, cílové skupiny nebo územní dostupnosti a poskytuje přehledné informace o poskytovatelích sociálních a vybraných zdravotních služeb na území Olomouckého kraje.

9.2.4 Metodika pro způsob a proces pověřování poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu

Metodika představuje jednotný, závazný postup Olomouckého kraje pro pověřování poskytovatelů sociálních služeb výkonem služby obecného hospodářského zájmu (SOHZ). Vymezuje právní rámec, podmínky pověření, povinnosti poskytovatelů, mechanismus výpočtu maximální vyrovnávací platby a kontrolní procesy, které mají zabránit překompenzaci. Zároveň stanovuje, že přijetí pověření je nezbytnou podmínkou pro možnost čerpání veřejných prostředků, a to i v systému vícezdrojového

financování. Metodika se vztahuje jak na služby zařazené v Síti, tak na služby podmíněně zařazené či nezařazené, pokud je prokázána jejich potřebnost. Součástí dokumentu jsou také vzorová pověření a konkrétní parametry pro výpočet vyrovnávací platby, které vycházejí z provozních dat, benchmarkingu a legislativních změn. Metodika zároveň sjednocuje postupy kraje tak, aby byly plně v souladu s Rozhodnutím Komise (EU) 2025/2630 a aby poskytovatelé měli jasné definované podmínky pro výkon závazku veřejné služby. Posiluje také transparentnost financování sociálních služeb a nastavuje jednotná pravidla pro kontrolu, vyhodnocování a případné vrácení nadměrné vyrovnávací platby.

SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ, MAP A TABULEK

Seznam obrázků

Obrázek 1: Tři úrovně plánování sociálních služeb.....	16
Obrázek 2: Schématické zobrazení organizační struktury plánování sociálních služeb na krajské úrovni	22
Obrázek 3: Schéma financování sociálních služeb.....	82
Obrázek 4: Schéma strategické části.....	96
Obrázek 5: Klíčové podklady pro stanovení a rozvoj sítě sociálních služeb Olomouckého kraje.....	145

Seznam grafů

Graf 1: Změna počtu obyvatel mezi lety 2015–2025 v OK	30
Graf 2: Vývoj počtu obyvatel a podílu seniorské a dětské složky mezi lety 2002 až 2036 v OK	30
Graf 3: Věková pyramida OK, srovnání roku 2026 a prognózy do roku 2036	31
Graf 4: Vývoj počtu zaměstnaných a nezaměstnaných mezi lety 2015 a 2025 v OK	33
Graf 5: Podíl nezaměstnaných osob v okresech OK – roční průměry	33
Graf 6: Průměrné hrubé měsíční mzdy podle krajů v 1. čtvrtletí roku 2026 v Kč.....	34
Graf 7: Vývoj mezd v OK v letech 2018–2025.....	34
Graf 8: Rozložení příjemců starobního důchodu (sólo) podle průměrné měsíční výše	35
Graf 9: Počet osob pobírajících starobní důchod v OK k 31. 12. 2025.....	36
Graf 10: Počet osob pobírajících invalidní důchod v OK k 31. 12. 2025.....	36
Graf 11: Počty důchodců s exekuční srážkou, průměrná výše důchodů, srážky v OK – 30. 6. 2026	40
Graf 12: Počet uživatelů vybraných sociálních služeb* s příspěvkem na péči v letech 2021–2025.....	48
Graf 13: Počet uživatelů sociálních služeb pro seniory*	53
Graf 14: Počet osob v ambulantních psychiatrických zařízeních s organickými duševními poruchami...	54
Graf 15: Odhad osob v ambulantních psychiatrických zařízeních – demence u Alzheimerovy nemoci, ostatní demence	54
Graf 16: Vývoj počtu cizinců v OK v letech 2016 až 2026 s Ukrajinci	58
Graf 17: Vývoj počtu cizinců v OK v letech 2016 až 2026 bez Ukrajinců	59
Graf 18: Azylové domy – vybraná data.....	65
Graf 19: Noclehárny – vybraná data	66
Graf 20: Nízkoprahová denní centra – vybraná data	67
Graf 21: Podíl zdrojů financování sociálních služeb v letech 2023–2025.....	84

Seznam map

Mapa 1: Administrativní členění OK	27
Mapa 2: Změna počtu obyvatel ve SO ORP mezi roky 2023 a 2025	29
Mapa 3: Podíl exekucí a výše celkového dluhu ve SO ORP a krajích ČR v letech 2022 a 2026	37
Mapa 4: Počet a struktura cizinců v okresech OK k 30. 4. 2026	60
Mapa 5: Osoby v bytové nouzi v roce 2025	64
Mapa 6: Potřebnost pobytových sociálních služeb v roce 2030	72
Mapa 7: Potřebnost ambulantních a terénních sociálních služeb v krajích v roce 2030	73

Seznam tabulek

Tabulka 1: Územní a časová působnost obecních komunitních plánů	19
Tabulka 2: Časový harmonogram přípravy a schválení návrhu střednědobého plánu	20
Tabulka 3: Přehledová tabulka administrativního členění kraje	28
Tabulka 4: Vývoj počtu obyvatel a hustoty zalidnění ve SO ORP mezi roky 2023 a 2026	29
Tabulka 5: Vývoj věkových skupin obyvatel OK mezi roky 2026 a 2036	31
Tabulka 6: Průměrný věk a index stárí ve SO ORP OK v letech 2006, 2016 a 2026	32
Tabulka 7: Rozložení příjemců starobního důchodu (sólo) podle průměrné měsíční výše	35
Tabulka 8: Rozložení příjemců důchodů v okresech OK k 31. 12. 2025	36
Tabulka 9: Počet a podíl obyvatel v exekuci v SO ORP OK v letech 2022 a 2026	38
Tabulka 10: Výše dluhu z exekucí a průměrná částka na dlužníka v SO ORP OK v letech 2022 a 2026 ..	39
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 2026	39
Tabulka 12: Počty důchodců s exekuční srážkou, průměrná výše důchodů, srážky a věk v OK – 30. 6. 2026	40
Tabulka 13: Počet a podíl osob ve věku 0–18 let v letech 2016, 2026 a 2036	41
Tabulka 14: Počet a podíl dětské složky (osob ve věku 0–14 let) v letech 2016, 2026 a 2036	42
Tabulka 15: Počty evidovaných případů rodin ke konci roku a počty zaměstnanců OSPOD ve SO ORP v letech 2022–2025	43
Tabulka 16: Žadatelé o zprostředkování náhradní rodinné péče ve SO ORP v letech 2022–2025	43
Tabulka 17: Žadatelé o zprostředkování náhradní rodinné péče celkem ve SO ORP v letech 2022–2025	44
Tabulka 18: Děti s nařízenou ÚV umístěné v zařízení pro výkon ÚV; Počet týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí ve SO ORP v letech 2022–2025	45
Tabulka 19: Počty dětí v azylových domech v OK dle věku v letech 2021–2025	45
Tabulka 20: Příspěvek na péči podle stupně závislosti, věku a krajů v prosinci 2025	46
Tabulka 21: Příspěvek na péči podle stupně závislosti a ORP OK v letech 2022 a 2025	47

Tabulka 22: Příspěvek na péči podle věku a ORP OK v prosinci 2025	47
Tabulka 23: Příspěvek na péči u nezletilých podle stupně závislosti ve SO ORP OK v prosinci 2025	48
Tabulka 24: Počet pacientů, kteří měli v daném roce vykázanou jakoukoli péči (ambulantní nebo hospitalizační) pro diagnózu F2 u odbornosti psychiatrie v letech 2010–2025	49
Tabulka 25: Počet pacientů, kteří měli v daném roce vykázanou jakoukoli péči (ambulantní nebo hospitalizační) pro diagnózu F3 u odbornosti psychiatrie v letech 2010–2025	49
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 2010–2025	50
Tabulka 27: Vývoj seniorské složky obyvatel (65 let a více) ve SO ORP vč. prognózy do roku 2036	52
Tabulka 28: Vývoj počtu obyvatel ve věku 80 a více let ve SO ORP vč. prognózy do roku 2036	53
Tabulka 29: Počet seniorů na 1 místo v pobytových sociálních službách, potřeba navýšení do budoucna	55
Tabulka 30: 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	56
Tabulka 31: Počet žádostí a počet jednotlivců v OK dle Modulu evidence žadatelů k 20. 3. 2025	56
Tabulka 32: Počet zemřelých, členění dle věku a dle místa úmrtí v OK	57
Tabulka 33: 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	57
Tabulka 34: Počet cizinců v okresech OK podle národnosti k 30. 4. 2026	59
Tabulka 35: Osoby bez přístřeší dle místa přespávání	61
Tabulka 36: Počet osob bez střechy – mezikrajské srovnání (jaro 2025)	62
Tabulka 37: Počet osob bez střechy – srovnání SO ORP (jaro 2025)	63
Tabulka 38: Osoby v bytové nouzi v roce 2025	64
Tabulka 39: Odhadovaný počet lidí užívajících drogy rizikově v roce 2023 a ve srovnání s rokem 2020	68
Tabulka 40: Závislostní chování v obecné populaci: kouření a alkohol (rok 2023)	69
Tabulka 41: Závislostní chování v obecné populaci: další závislostní chování (rok 2023)	69
Tabulka 42: Počet uživatelů drog v léčbě v roce 2025 dle kraje zařízení	70
Tabulka 43: Potřebnost pobytových sociálních služeb v roce 2030	72
Tabulka 44: Potřebnost ambulantních a terénních sociálních služeb v krajích v roce 2030	73
Tabulka 45: Počet sociálních pracovníků obecních úřadů (počet fyzických osob)	77
Tabulka 46: Přehled poskytnuté dotace na výkon sociální práce v letech 2023–2026	79
Tabulka 47: Přehledové ukazatele sociální práce v roce 2025: počet klientů, počet intervencí, počet a úvazky sociálních pracovníků ve SO ORP OK	80
Tabulka 48: Přehled zdrojů financování sociálních služeb v letech 2023–2025	83
Tabulka 49: Rámcový přehled nákladovosti jednotlivých druhů sociálních služeb v přepočtu na jednotku	85
Tabulka 50: Požadovaná výše dotace 2023	87

Tabulka 51: Přiznaná výše dotace 2023	88
Tabulka 52: Požadovaná výše dotace 2024	88
Tabulka 53: Přiznaná výše dotace 2024	89
Tabulka 54: Požadovaná výše dotace 2025	89
Tabulka 55: Přiznaná výše dotace 2025	90
Tabulka 56: Souhrn požadavků na dotaci 2022	90
Tabulka 57: Rámcový přehled výše dotace Podprogramu č. 2	91
Tabulka 58: Souhrn požadavků na dotaci 2024	92
Tabulka 59: Souhrnné informace k Podprogramu č. 2	92
Tabulka 60: Souhrn požadavků na dotaci 2025	93
Tabulka 61: Souhrnné informace k Podprogramu č. 2	93
Tabulka 62: Souhrnné informace k Podprogramu č. 3	93
Tabulka 63: Vývoj počtu sociálních služeb zařazených v síti sociálních služeb Olomouckého kraje	143
Tabulka 64: Vývoj vybraných kapacit sociálních služeb zařazených v síti sociálních služeb Olomouckého kraje	144
Tabulka 65: Proces stanovení a zajištění sítě sociálních služeb Olomouckého kraje	146
Tabulka 66: Základní parametry hodnocení Požadavků na zajištění dostupnosti sociálních služeb	147
Tabulka 67: Osoby bez přístřeší dle místa přespávání	165

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AD	Azylový dům
APSS ČR	Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky
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
DS	Domov pro seniory
DZR	Domov se zvláštním režimem
ESF	Evropský sociální fond
ESF+	Evropský sociální fond plus
ETHOS	Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení
EU	Evropská unie
FNOL	Fakultní nemocnice Olomouc
HHC	Hexahydrokanabinol
IP	Individuální projekt
IROP	Integrovaný regionální operační 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
MKN	Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MS	Ministerstvo spravedlnosti
NNO	Nestátní neziskové organizace
NRHZS	Národní registr hrazených zdravotních služeb
NZDM	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
NZIS	Národní zdravotnický informační systém
o. p. s.	Obecně prospěšná společnost
OdPSS	Oddělení plánování sociálních služeb

OK	Olomoucký kraj
OPZ+	Operační program Zaměstnanost plus
ORP	Obec s rozšířenou působností
OSN	Organizace spojených národů
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
OSV	Odbor sociálních věcí
OÚORP	Obecní úřad obce s rozšířenou působností
OZP	Osoby se zdravotním postižením
p. o.	Příspěvková organizace
PAS	Porucha autistického spektra
PČR	Policie České republiky
PL	Psychiatrická léčebna
PN	Psychiatrická nemocnice
PnP	Příspěvek na péči
POÚ	Pověřený obecní úřad
PS	Pracovní skupina
RMT	Realizačně manažerský tým
ROK	Rada Olomouckého kraje
RÚIAN	Registr územní identifikace, adres a nemovitostí
s. r. o.	Společnost s ručením omezeným
SASRD	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
SO ORP	Správní obvod obce s rozšířenou působností
SOHZ	Služby obecného hospodářského zájmu
SPOD	Sociálně-právní ochrana dětí
SPRSS	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb
ÚP	Úřad práce
ÚV	Ústavní výchova
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
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

Strategické a koncepční dokumenty

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR: *Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2026–2030*. Schválena vládou ČR dne 10. prosince 2025. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné prostřednictvím: <https://mpsv.gov.cz/strategicke-a-analyticke-dokumenty-k-socialnim-sluzbam>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR: *Strategie sociálního začleňování 2021–2030*. 3. aktualizované vydání, Praha 2023. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné prostřednictvím: <https://mpsv.gov.cz/strategie-socialniho-zaclenovani-2021-2030>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR: *Národní strategie ochrany práv dětí 2021–2029*. Schválena vládou ČR dne 14. prosince 2020. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné prostřednictvím: <https://mpsv.gov.cz/narodni-strategie-ochrany-prav-deti-a-akcni-plan-k-naplneni-narodni-strategie>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR: *Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti*. 2007. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné prostřednictvím: <https://mpsv.gov.cz/koncepce-podpory-transformace-pobytovych-socialnich-sluzeb>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR: *Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021–2025*. 2021. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné prostřednictvím: <https://mpsv.gov.cz/strategicke-a-koncepcni-dokumenty>.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR: *Národní akční plán pro Alzheimerovu nemoc a obdobná onemocnění 2020–2030*. 2021. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2021/04/NAPAN-2020-2030.pdf>.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR: *Národní akční plán pro duševní zdraví 2020–2030*. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné prostřednictvím: <https://mzd.gov.cz/narodni-akcni-plan-pro-dusevni-zdravi-2020-2030/>.

SEKRETARIÁT RADY VLÁDY PRO KOORDINACI PROTIDROGOVÉ POLITIKY: *Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027*. Praha 2019. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné z: https://vlada.gov.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/Narodni_strategie_2019-2027_fin.pdf.

OLOMOUCKÝ KRAJ: *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro rok 2027*. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné z: <https://www.olkraj.cz/uploads/news/14173/doc/2-strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-v-ol-kraji-pro-rok-2027.pdf>.

OLOMOUCKÝ KRAJ: *Akční plán rozvoje sociálních služeb Olomouckého kraje na rok 2027*. Schválen zastupitelstvem kraje dne 22. června 2026. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné prostřednictvím: <https://www.olkraj.cz/socialni-zalezitosti-strednedobe-planovani-socialnich-sluzeb/akcni-plany-a-sit-socialnich-sluzeb-olomouckeho-kraje>.

OLOMOUCKÝ KRAJ: *Programové prohlášení Rady Olomouckého kraje pro volební období 2024–2028*. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné prostřednictvím: <https://www.olkraj.cz/rada/programove-prohlaseni-rok>.

OLOMOUCKÝ KRAJ: *Koncepce podpory rozvoje paliativní péče v Olomouckém kraji*. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné prostřednictvím: <https://www.olkraj.cz/socialni-zalezitosti/koncepce-podpory-rozvoje-paliativni-pece-v-olomouckem-kraji>.

OLOMOUCKÝ KRAJ: *Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Olomouckém kraji 2023–2026*. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné prostřednictvím: <https://www.olkraj.cz/socialni-zalezitosti-protidrogova-prevence/dokumenty-vyrocní-zpravy>.

OLOMOUCKÝ KRAJ: *Akční plán realizace politiky v oblasti závislosti a závislostního chování v Olomouckém kraji na období 2025–2026*. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné prostřednictvím: <https://www.olkraj.cz/socialni-zalezitosti-protidrogova-prevence/dokumenty-vyrocní-zpravy>.

OLOMOUCKÝ KRAJ: *Strategie rozvoje systému péče o ohrožené děti Olomouckého kraje do roku 2035*. 2024. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné prostřednictvím: <https://www.olkraj.cz/zok/17-06-2024/042/Usneseni.html>.

OLOMOUCKÝ KRAJ: *Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na roky 2023–2028*. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné prostřednictvím: <https://www.olkraj.cz/pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim/krajsky-plan-vyrovnani-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim>.

OLOMOUCKÝ KRAJ: *Strategie prevence kriminality Olomouckého kraje na období 2022–2027*. Schválena zastupitelstvem kraje dne 13. prosince 2021. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné prostřednictvím: <https://www.olkraj.cz/zok/13-12-2021/078/Usneseni.html>.

OLOMOUCKÝ KRAJ: *Koncepce rodinné politiky Olomouckého kraje na období 2023–2027*. Schválena zastupitelstvem kraje dne 26. září 2022. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné prostřednictvím: <https://www.olkraj.cz/zok/26-09-2022/062/Usneseni.html>.

OLOMOUCKÝ KRAJ: *Metodika pro způsob a proces pověřování*. Aktualizace schválená Radou Olomouckého kraje dne 14. září 2026. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné prostřednictvím: <https://www.olkraj.cz/socialni-zalezitosti/verejna-podpora-a-poverovani-sohz>.

Studie, výzkumy a metodické podklady

ACCENDO – CENTRUM PRO VĚDU A VÝZKUM: *Vlastní populační prognóza zpracovaná pro zakázku Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji na období 2028–2032*. Nepublikovaný podklad, 2026.

FEANTSA: *ETHOS – Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení v prostředí ČR*. Dostupné z: https://www.feantsa.org/download/cz_8621229557703714801.pdf.

HRUŠKA, Lubor – HRUŠKOVÁ, Andrea a kol.: *Metodická příručka pro plánování sociálních služeb v obcích s rozšířenou působností v Olomouckém kraji. Obecná část*. Verze 1.5, Ostrava 2019. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné z: https://olomouc.eu/administrace/repository/gallery/articles/29_29918/Metodika-OBECNA-ver1-4fin.cs.pdf.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR: *Aktualizovaná metodická doporučení pro oblast plánování sociálních služeb*. 2020. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/K3_Metodick%C3%A1_doporu%C4%8Den%C3%AD_v2.pdf/d812783a-e5cb-1dbb-daf8-6975b13af8b3.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI – MINDBRIDGE CONSULTING: *Národní výzkum užívání návykových látek 2023*. Nepublikované výsledky, 2024. Citováno podle: PETRUŽELKA, B. a kol.: *Analýza potřebnosti a dostupnosti adiktologických služeb – Olomoucký kraj*. 2024.

NEŠPOROVÁ, O. – HOLPUCH, P. – JANUROVÁ, K. – KUCHAROVÁ, V.: *Sčítání osob bez domova v České republice 2019*. VÚPSV, 2019. Dostupné z: <https://1url.cz/WrE66>.

PETRUŽELKA, B. – HANZLÍK, K. – BARTÁK, M. – BRENDZOVÁ, A. – FIDESOVÁ, H. – HABIČÍKOVÁ, R. – NOVÁKOVÁ, E.: *Analýza potřebnosti a dostupnosti adiktologických služeb – Olomoucký kraj*. Závěrečná zpráva, 2024. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné prostřednictvím: <https://www.olkraj.cz/socialni-zalezitosti-protidrogova-prevence/dokumenty-vyrocní-zpravy>.

SC&C: *Průzkum veřejného mínění na téma „Pečující osoby v ČR“*. Závěrečná zpráva zpracovaná pro Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2024. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné prostřednictvím: <https://mpsv.gov.cz/2748201-53>.

SOCIOFACTOR: *Závěrečná evaluace projektu Azylové domy v Olomouckém kraji I.* 2022.

SOCIOFACTOR: *Sčítání osob z vybraných kategorií klasifikace ETHOS.* Závěrečná zpráva zpracovaná pro Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2025. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné z: <https://socialnibydleni.mpsv.cz/download/dokumenty/156-zaverecna-zprava-ethos-verze-6-fin.pdf>.

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR: *Zdravotnická ročenka České republiky.* Ročníky 2012–2022.

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR: *Konstrukce modelů pro predikci regionálních potřeb a dostupnosti zdravotní péče a s tím souvisejících ekonomických a personálních ukazatelů.* Projektové výstupy využité při zpracování plánu. [citováno: 19. října 2026]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=o-nas--projekty&prid=36>.

Statistické a administrativní datové zdroje

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD: *Veřejná databáze.* Údaje za období uvedená u jednotlivých tabulek a grafů.

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD: *Výběrové šetření pracovních sil.* Údaje za období uvedená v dokumentu.

ČESKÝ ÚŘAD ZEMĚMĚŘICKÝ A KATASTRÁLNÍ: *Registr územní identifikace, adres a nemovitostí (RÚIAN).* Územní údaje ke dni 1. září 2026.

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Statistické údaje o důchodech a jejich příjemcích.* Datové podklady využité při zpracování plánu v roce 2026.

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Přehled o počtu důchodců s exekuční srážkou.* Údaje za období uvedená u jednotlivých tabulek a grafů.

EXEKUTORSKÁ KOMORA ČESKÉ REPUBLIKY: *Statistické údaje o exekucích.* Údaje za období uvedená v dokumentu.

MAPA EXEKUCÍ: *Územní údaje o exekucích a osobách v exekuci.* Údaje ke dni 31. prosince 2022 a 30. června 2026.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR: *Statistiky nezaměstnanosti.* Datové podklady využité při zpracování plánu v roce 2026.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR: *Regionální statistika ceny práce.* Datové podklady využité při zpracování plánu v roce 2026.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR: *Registr poskytovatelů sociálních služeb.* Údaje využité při zpracování plánu.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR: *Statistické údaje o příspěvku na péči.* Datové podklady využité při zpracování plánu v roce 2026.

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR: *Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS).* Datové výstupy za období uvedená u jednotlivých tabulek.

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR: *Národní registr léčby uživatelů drog (NRLUD).* Datové výstupy využité při zpracování plánu v roce 2026.

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR: *Databáze zemřelých.* Datové výstupy využité při zpracování plánu.

Krajské a interní podklady

OLOMOUCKÝ KRAJ: *Krajský informační systém sociálních služeb (KISSoS).* Datové výstupy za období uvedená u jednotlivých tabulek a grafů.

OLOMOUCKÝ KRAJ, ODBOR SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Metodika Aplikace KISSoS, Přímá práce a výkonnostní ukazatele*. Průběžně aktualizovaný dokument, verze 2026.

OLOMOUCKÝ KRAJ, ODBOR SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Modul evidence žadatelů*. Interní datový podklad, údaje ke dni 20. března 2025.

OLOMOUCKÝ KRAJ: *Roční výkazy o výkonu sociálně-právní ochrany dětí*. Interní datové podklady za období uvedená u jednotlivých tabulek.

OLOMOUCKÝ KRAJ, ODBOR SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Roční výkazy o sociální práci pro rok 2025*. Interní datový podklad.

OLOMOUCKÝ KRAJ, ODBOR SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Aplikace OKnouze/OKslužby*. Interní datové podklady využité při zpracování plánu v roce 2026.

OLOMOUCKÝ KRAJ, ODBOR SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Žádosti o dotaci ze státního rozpočtu*. Interní datové podklady využité při zpracování plánu v roce 2026.

OLOMOUCKÝ KRAJ: *Podklad k dotačnímu řízení – Podprogram č. 1*. Interní datové podklady za období uvedená u jednotlivých tabulek.

OLOMOUCKÝ KRAJ: *Interní informace kraje*. Podklady k financování sociálních služeb za období uvedená u jednotlivých tabulek.

PŘÍLOHY

Příloha č. 1

- A) Seznam členů RMT
- B) Seznam členů Skupiny ORP
- C) Seznam členů Kolegia obcí
- D) Seznam Odborných platforem

Příloha č. 2: Přílohy analytické části

Příloha č. 1 A) Seznam členů RMT

Jméno	Funkce	Kontakt
Mgr. Bc. Zbyněk Vočka, Ph.D.	vedoucí Realizačně manažerského týmu, vedoucí odboru sociálních věcí KÚOK	zbynek.vocka@olkraj.cz
JUDr. Martin Škurek, Ph.D.	náměstek hejtmána OK	m.skurek@olkraj.cz
PhDr. Mgr. Bc. Petr Prinz	vedoucí oddělení plánování sociálních služeb odboru sociálních věcí KÚOK	p.prinz@olkraj.cz
Ing. Martina Bernátová	vedoucí oddělení financování sociálních služeb odboru sociálních věcí KÚOK	m.bernatoval@olkraj.cz
Mgr. Olga Nepšinská	vedoucí oddělení sociální pomoci odboru sociálních věcí KÚOK	o.nepsinska@olkraj.cz
Mgr. Pavel Podivínský	vedoucí oddělení sociálně právní ochrany odboru sociálních věcí KÚOK	p.podivinsky@olkraj.cz
Mgr. Lucie Bučková	garant za oblast – Děti, mládež a rodina	l.buckova@olkraj.cz
Bc. Kateřina Gajdošová	garant za oblast – Osoby se zdravotním postižením	k.gajdosova@olkraj.cz
Mgr. Petra Hemžská	garant za oblast – Senioři	p.hemzska@olkraj.cz
Mgr. Pavel Drexler	garant za oblast – Etnické menšiny a cizinci	p.drexler@olkraj.cz
Mgr. et Mgr. Jan Zelinka	garant za oblast – Osoby sociálně vyloučené a osoby v krizi	j.zelinka@olkraj.cz
Mgr. Zuzana Starostová	garant za oblast – Osoby ohrožené závislostí a závislostním chováním	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.zezulova@olkraj.cz

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.hrubap@prerov.eu
ORP Mohelnice	Mgr. Jiří Urban vedoucí odboru sociálních věcí	urbanj@mohelnice.cz
	Pavla 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 Motková	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 Hümmelová	sona.hummerova@mesto-hranice.cz
ORP Prostějov	Mgr. Bc. Marcela Vejmelková 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, členka 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	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.hrub@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
	Mgr. Jana Landsmannová sociální pracovník oddělení sociálních služeb	jana.landsmannova@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
	Pavčina Machová, DiS. koordinátorka procesu SPRSS, sociální pracovnice	machovap@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 Zondlaková MěÚ Zlaté Hory, sociální pracovnice	alena.zondlakova@zlatehory.cz
	Bc. Jorga Formánková MěÚ Javorník, sociální pracovnice	socialni.jr@mestojavornik.cz
	Bc. Zuzana Štiaková vedoucí Oddělení sociálně právní ochrany dětí MěÚ Jeseník	zuzana.stiakova@jesenik.cz
	Mgr. Helena Kopečková, koordinátor podpory MěÚ Jeseník	helena.kopeckova@jesenik.cz
	Mgr. Kamila Kociánová, zdravotně sociální pracovník, Nemocnice Agel Jeseník	kamila.kocianova@jen.agel.cz

ORP	Jméno/pozice	E-mail
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
	Mgr. Jiří Krivánek 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. Hana Brundová poradce pro národnostní a etnické menšiny, oddělení sociální práce a poradenství	hana.brundova@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
ORP Uničov	Mgr. Ivo Olbert vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví	iolbert@unicov.cz
	Mgr. Anna Motková 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 Jořenkova koordinátor komunitního plánování	cssunicov.jorenkova@email.cz
	Bc. Jana Pešatová referentka odboru sociálních věcí a zdravotnictví, kurátor pro dospělé	jana.pesatova@unicov.cz

ORP	Jméno/pozice	E-mail
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	fisharova@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 Hümmelrová 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 Vejmelková 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 Všetická 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. Barbora Pohorelská vedoucí odd. sociálních služeb a veřejného opatrovnictví	barbora.pohorelska@prostejov.eu

Příloha č. 1 D) Seznam odborných platforem

Platforma pro řešení záležitostí etnických menšin a cizinců

Platforma péče o seniory, osoby s demencí, osoby v paliativní péči a pečující

Platforma pro duševní zdraví

Platforma spolupráce pro podporu osob v krizi a ohrožených sociálním vyloučením

Platforma pro závislosti a závislostní chování

Dluhová platforma

Pracovní skupina pro osoby s PAS

Pracovní skupina k problematice Krajského plánu vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením

Příloha č. 2: Přílohy analytické části

Tabulka 67: Osoby bez přístřeší dle místa přespávání

SO ORP	venku a v noclehárnách	azylové domy	obecní domy	domy na půl cesty	věznice
Hranice	21,6	89	54		
Jeseník	39,1	84		4	
Konice	2,5				
Lipník nad Bečvou	10,1	63			
Litovel	18,1				
Mohelnice	8,5				54
Olomouc	211	236		3	29
Prostějov	81,7	58			
Přerov	65,9	86			
Šternberk	20,3				
Šumperk	50,7	55			
Uničov	32,9	28			
Zábřeh	14,7	39			
OK	577,1	738	54	7	83

Zdroj: SocioFactor s.r.o., 2025