

# STŘEDNĚDOBÝ PLÁN ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY NA OBDOBÍ 2022–2024

MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY

Odbor sociálních věcí



<b>Seznam zkratk</b> .....	<b>5</b>
<b>Úvodní slovo</b> .....	<b>6</b>
<b>1 Právní zakotvení přípravy Střednědobého plánu</b> .....	<b>7</b>
<b>2 Popisná část</b> .....	<b>8</b>
<b>2.1 Informování a zapojování relevantních aktérů, způsob zpracování materiálu a vymezení spolupráce</b> .....	<b>8</b>
2.1.1 Městské části.....	8
2.1.2 Uživatelé sociálních služeb a jejich obhájci.....	9
2.1.3 Poskytovatelé sociálních služeb .....	9
2.1.4 Další konzultace.....	10
<b>2.2 Harmonogram vzniku</b> .....	<b>10</b>
<b>2.3 Proces vzniku materiálu a organizační struktury</b> .....	<b>10</b>
<b>2.4 Koordinace činností</b> .....	<b>11</b>
<b>3 Analytická část</b> .....	<b>12</b>
<b>3.1 Naplnění Střednědobého plánu pro období 2019–21</b> .....	<b>12</b>
3.1.1 Priorita 1. Vytvářet a modelovat krajskou síť sociálních služeb .....	12
3.1.2 Priorita 2. Zlepšovat kvalitu procesů plánování sociálních služeb na území HMP .....	12
3.1.3 Priorita 3. Zlepšovat kvalitu procesů plánování sociálních služeb na území HMP ve vztahu k MČ .....	13
3.1.4 Priorita 4. Průběžné vyhodnocování potřeb na základě participace mezi správcem Krajské sítě a poskytovateli sociálních služeb .....	14
3.1.5 Priorita 5. Zajištění strategie a informovanosti v rozvoji sociální politiky HMP .....	14
3.1.6 Priorita 6. Podporovat systém služeb sociální péče, který udržuje člověka co nejdéle v přirozeném prostředí .....	14
3.1.7 Priorita 7. Rozvíjet pobytové kapacity sociálních služeb .....	15
3.1.8 Priorita 8. Rozvíjet a regulovat systém služeb sociální prevence pro lidi bez domova a lidi závislé na návykových látkách .....	18
3.1.9 Priorita 9. Rozvíjet systém sociálních služeb pomáhajících rodinám, dětem a mládeži v nepříznivé sociální situaci .....	19
3.1.10 Priorita 10. Podpora sociálních služeb zaměřených na osoby s kumulací více sociálně-zdravotních problémů, včetně služeb souvisejících s reformou psychiatrické péče .....	20
3.1.11 Priorita 11. Podpora neformálně pečujících osob .....	20
3.1.12 Priorita 12. Podpora humanitární a zdravotní pomoci pro lidi bez domova .....	21
3.1.13 Priorita 13. Podpora návazných a doplňujících služeb v oblasti rodinné politiky .....	21
3.1.14 Priorita 14. Podpora seniorů na území HMP .....	22
3.1.15 Priorita 15. Aktivity vyplývající z reformy psychiatrické péče .....	22
3.1.16 Priorita 16. Podpora MČ Praha 1–57 v oblasti participace na celopražských tématech sociální politiky .....	22

<b>3.2</b>	<b><i>Vyhodnocení situace specifických skupin podle oblastí služeb</i></b> .....	<b>24</b>
3.2.1	<i>Oblast služeb pro Rodiny s dětmi s potřebami podpory</i> .....	24
3.2.2	<i>Oblast služeb pro (dospělé) osoby se zdravotním znevýhodněním</i> .....	30
3.2.3	<i>Oblast služeb pro (dospělé) osoby s duševním onemocněním</i> .....	33
3.2.4	<i>Oblast služeb pro dospělé osoby (jednotlivce) sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené</i> .....	36
3.2.5	<i>Oblast služeb pro starší lidi s potřebami podpory a péče</i> .....	42
<b>3.3</b>	<b><i>Průřezové oblasti</i></b> .....	<b>46</b>
3.3.1	<i>Covid-19</i> .....	46
3.3.2	<i>Bytová situace</i> .....	46
3.3.3	<i>Zdravotní péče a zdravotně sociální pomezí</i> .....	47
3.3.4	<i>Exekuce a dluhová problematika</i> .....	47
3.3.5	<i>Pracovní uplatnění</i> .....	48
3.3.6	<i>Neformální péče</i> .....	48
3.3.7	<i>Vzdělávání nad rámec zákona o sociálních službách</i> .....	49
3.3.8	<i>Sjednocení periodicity střednědobého plánování se střeďočeským krajem</i> .....	49
3.3.9	<i>Systém sběru a zpracování dat pro účely plánování, včetně plánování rozvoje sociálních služeb</i> . .....	50
3.3.10	<i>Příprava projektů pro další programové období</i> .....	50
3.3.11	<i>Pojmové vymezení komunitní služby</i> .....	50
<b>4</b>	<b><i>Strategická část</i></b> .....	<b>51</b>
<b>4.1</b>	<b><i>Infrastruktura pro plánování</i></b> .....	<b>52</b>
<b>4.2</b>	<b><i>Transformace pobytových služeb sociální péče (DS, DOZP, DZR)</i></b> .....	<b>53</b>
<b>4.3</b>	<b><i>Deinstitucionalizace systému péče o děti se zvláštním zaměřením na děti s vysokou mírou potřebné podpory</i></b> .....	<b>55</b>
<b>4.4</b>	<b><i>Reforma psychiatrické péče</i></b> .....	<b>56</b>
<b>4.5</b>	<b><i>Dluhové poradenství</i></b> .....	<b>57</b>
<b>4.6</b>	<b><i>Zdravotně-sociální pomezí</i></b> .....	<b>57</b>
<b>4.7</b>	<b><i>Oblast potřeb rodin s dětmi v nepříznivé sociální situaci</i></b> .....	<b>59</b>
<b>4.8</b>	<b><i>Oblast potřeb osob se zdravotním znevýhodněním</i></b> .....	<b>63</b>
<b>4.9</b>	<b><i>Oblast potřeb osob s duševním onemocněním</i></b> .....	<b>66</b>
<b>4.10</b>	<b><i>Oblast potřeb osob bez domova</i></b> .....	<b>69</b>
<b>4.11</b>	<b><i>Oblast potřeb osob se závislostí</i></b> .....	<b>71</b>
<b>4.12</b>	<b><i>Oblast potřeb osob vyloučených z důvodu odlišné národnosti či etnické příslušnosti</i></b> 75	
<b>4.13</b>	<b><i>Oblast potřeb spojených se stárnutím populace</i></b> .....	<b>76</b>
<b>4.14</b>	<b><i>Oblast průřezových témat</i></b> .....	<b>79</b>

<b>5</b>	<b><i>Ekonomická část</i></b> .....	<b>81</b>
<b>5.1</b>	<b><i>Financování poskytovatelů sociálních služeb na území HMP</i></b> .....	<b>81</b>
5.1.1	<i>Základní principy a zdroje financování</i> .....	81
5.1.2	<i>Hlavní zdroje financování sociálních služeb na území HMP v letech 2020 a 2021</i> .....	81
5.1.3	<i>Dotační programy</i> .....	83
5.1.4	<i>Nákladovost krajské sítě sociálních služeb</i> .....	86
<b>6</b>	<b><i>Způsob zajištění KRAJSKÉ sítě sociálních služeb</i></b> .....	<b>93</b>
<b>6.1</b>	<b><i>Definice krajské sítě a jejích částí</i></b> .....	<b>93</b>
<b>6.2</b>	<b><i>Víceleté pověření</i></b> .....	<b>94</b>
<b>6.3</b>	<b><i>Časový rozsah Krajské sítě</i></b> .....	<b>95</b>
<b>6.4</b>	<b><i>Rozvoj kapacit Krajské sítě a vstup kapacit do Krajské sítě</i></b> .....	<b>95</b>
<b>6.5</b>	<b><i>Hlavní parametry zařazení kapacit do Základní sítě</i></b> .....	<b>101</b>
<b>6.6</b>	<b><i>Proces zařazení kapacit do Základní sítě</i></b> .....	<b>102</b>
<b>6.7</b>	<b><i>Vyřazení kapacit ze Základní sítě</i></b> .....	<b>103</b>
<b>6.8</b>	<b><i>Proces zařazení kapacit do Doplnkové sítě</i></b> .....	<b>104</b>
<b>6.9</b>	<b><i>Vyřazení kapacit z Doplnkové sítě</i></b> .....	<b>105</b>
<b>7</b>	<b><i>Přílohy SPRSS</i></b> .....	<b>109</b>
	<i>Základní koncepční materiály v oblasti poskytování sociálních služeb na národní a pražské úrovni</i> .....	106
	<i>Příloha č. 1 – Kritéria hodnocení pro poskytnutí dotace v dotačních titulech HMP</i> .....	109

## SEZNAM ZKRATEK

CDZ – Centrum duševního zdraví  
CS – cílová skupina  
ČR – Česká republika  
ČSSZ – Česká správa sociálního zabezpečení  
DS – domov pro seniory  
DOZP – domov pro osoby se zdravotním postižením  
DZR – domov se zvláštním režimem  
EU – Evropská unie  
H – hodina (přímé péče)  
HN – hmotná nouze  
HMP – hlavní město Praha  
IPR – Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy  
kap. – kapitola  
L – lůžko  
MČ – městská část  
MHMP – Magistrát hlavního města Prahy  
MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí  
NDC – nízkoprahové denní centrum  
NIP – neinvestiční příspěvek  
OA – osobní asistence  
OSPOD – orgán sociálně-právní ochrany dětí  
PO – příspěvková organizace  
pol. – položka  
PnP – příspěvek na péči  
PP – přímá péče  
PS – pečovatelská služba  
RHMP – Rada hlavního města Prahy  
SO – správní obvod  
SOV MHMP – odbor sociálních věcí Magistrátu hlavního města Prahy  
SPOD – sociálně-právní ochrana dětí  
SPRSS – Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb  
TDZ – tým duševního zdraví  
ÚMČ – úřad městské části  
ÚV – pracovní úvazek  
ZHMP – Zastupitelstvo hlavního města Prahy  
ZZ – zdravotní znevýhodnění  
24/7 – 24 hodin denně po dobu 7 dní v týdnu

## ÚVODNÍ SLOVO

Milí čtenáři – zájemci o sociální politiku hlavního města Prahy,

navzdory epidemii COVID-19 jsme společně s odborem sociálních věcí a za přispění řady externích odborníků připravili nový Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na období 2022–2024 (dále jen Střednědobý plán).

Negativní vliv epidemie se odráží hned v první kapitole Analytické části, z níž je jasné, že z objektivních důvodů nebyla naplněna některá důležitá opatření týkající se konzultací s městskými částmi a dalšími odborníky. Nebylo také možno navázat na některé strategické materiály, jejichž příprava se kvůli probíhající epidemii zpozdila. Protože tyto úkoly považujeme za zásadní a dlouhodobě platné, promítáme je i do nového plánu.

Děly se ale i dobré věci. K těm pozitivním patří příprava evropských projektů pro další programovací období, které budou schvalovány během příštího roku a které by se rovněž měly promítnout do obsahu Střednědobého plánu. Během roku 2021 také proběhla jednání s novým vedením Středočeského kraje, jejichž výsledkem je mj. společný zájem obou, v mnoha směrech úzce propojených, regionů sjednotit periodu pro tvorbu střednědobých plánů – náš pražský je v ročním předstihu. Výhodou sjednocení periodicity bude snazší sdílení dat a sladění a zefektivnění strategií dalšího rozvoje sítě sociálních služeb i dalších nástrojů pomoci ohroženým skupinám obyvatel.

Na všechny výše uvedené okolnosti reagujeme hned v první sadě tzv. infrastrukturních opatření, jejichž smyslem je doplnit chybějící konzultace a data, v případě potřeby podle toho upravit strategii a vytvořit podmínky pro sjednocení periodicity plánování hlavního města Prahy se Středočeským krajem.

Věcná opatření Střednědobého plánu navazují na dosavadní zkušenosti s rozvojem sítě sociálních služeb pro jednotlivé cílové skupiny i na nové projekty vzniklé v průběhu posledních tří let, kdy byl zejm. zahájen projekt transformace sítě služeb pro osoby se zdravotním znevýhodněním zahrnující přesun mimopražských kapacit na území hlavního města. Dále v posledních dvou letech probíhá deinstitucionalizace systému péče o malé děti, reforma péče o duševní zdraví, zásadně posílily aktivity v oblastech ukončování bezdomovectví a podpory bydlení pro rodiny s dětmi z ubytoven. Nově je zvláštní pozornost věnovaná také zdravotně-sociálnímu pomezí a dalším tématům.

Pružná síť dostupné podpory a pomoci znevýhodněným a ohroženým lidem patří k základním předpokladům budování soudržné a odolné společnosti, v níž se každý bude cítit přijímaný a přínosný a kde se nám všem bude dobře žít. To je hlavním smyslem Střednědobého plánu, který máte v ruce nebo na monitoru.

**Milena Johnová, radní pro oblast sociální politiky a zdravotnictví hlavního města Prahy**

# 1 PRÁVNÍ ZAKOTVENÍ PŘÍPRAVY STŘEDNĚDOBÉHO PLÁNU

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na období 2022–2024 (dále jen „Střednědobý plán“, případně „SPRSS“) představuje rámcový dokument krajské úrovně, který určuje strategii v oblasti podpory sociálních služeb pro obyvatele hl. m. Prahy.

Hlavní město Praha má z titulu své funkce kraje povinnost zpracovávat Střednědobý plán podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZSS“). Existence Střednědobého plánu je podmínkou pro čerpání státní dotace na financování sociálních služeb na území kraje. Materiál, za jehož přípravu odpovídá odbor sociálních věcí Magistrátu hlavního města Prahy, musí být schválen nejvyššími orgány města, tj. Radou a Zastupitelstvem.

Struktura předloženého materiálu plně respektuje právní úpravu, zejména vyhlášku č. 505/2006 Sb. kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, ukotvující strukturu a základní principy tvorby dokumentu. Obsahuje všechny povinné části, tj. část popisnou, analytickou, která obsahuje vyhodnocení plnění předchozího střednědobého plánu, strategickou část a způsob zajištění sítě sociálních služeb.

V souladu s právní úpravou tato část obsahuje způsob informování a spolupráce všech relevantních subjektů, popis způsobu zpracování Střednědobého plánu, časový harmonogram přípravy a schválení návrhu Střednědobého plánu, popis a fungování organizační struktury procesu plánování a koordinace činností při zpracování, naplňování, vyhodnocování plánu a vymezení jeho cílů.

### 2.1 Informování a zapojování relevantních aktérů, způsob zpracování materiálu a vymezení spolupráce

Hlavní město informuje o procesech plánování sociálních služeb především prostřednictvím:

- dotační politiky HMP,
- vlastních tematických osvětových kampaní (např. bezdomovectví, domácí násilí),
- internetového portálu Praha pro oblast sociální,
- úřední desky MHMP,
- prezentací sociální oblasti v médiích,
- pravidelného sdělování informací o možnostech poskytování sociálních služeb.

Zapojování obyvatel Prahy, poskytovatelů sociálních služeb a městských částí bylo silně a negativně ovlivněno pandemií COVID-19 v letech 2020–2021. Omezeny byly jak možnosti konzultování, tak i další formy spolupráce při tvorbě Střednědobého plánu.

Za účelem vzniku Střednědobého plánu byly proto využity především průběžné způsoby spolupráce se všemi třemi skupinami relevantních aktérů, tj. občanů, městských částí a poskytovatelů sociálních služeb. Využity byly jak standardní nástroje spolupráce, tak i specificky vytvořené dotazníky za účelem získání informací důležitých pro tvorbu Střednědobého plánu.

#### 2.1.1 MĚSTSKÉ ČÁSTI

V případě hl. m. Prahy proces vzniku Střednědobého plánu musí zohledňovat specifické územní členění hlavního města na nižší územně správní celky. Praha je členěna na 22 městských částí s rozšířenou působností a dalších 35 malých městských částí. Těchto celkem 57 samosprávných, autonomních městských částí s vlastními volenými orgány se týkají ustanovení zákona o sociálních službách připisující úkoly obcím. Rozdělení úkolů mezi hlavní město a městské části v oblasti zajištění pomoci a podpory obyvatel včetně spolupráce na tvorbě Střednědobého plánu je zakotveno Statutem hl. m. Prahy (vyhláška č. 55/2000 Sb. hl. m. Prahy)<sup>1</sup>, dále jen „Statut“.

---

<sup>1</sup> Obecně závazná vyhláška č. 55/2000 Sb. hl. m. Prahy, kterou se vydává Statut hlavního města Prahy ([https://www.praha.eu/file/1282873/Uplne\\_zneni\\_Statutu\\_hl.\\_m.\\_Prahy\\_k\\_1.\\_2.\\_2021.pdf](https://www.praha.eu/file/1282873/Uplne_zneni_Statutu_hl._m._Prahy_k_1._2._2021.pdf))



Do samostatné působnosti městských částí je Statutem zařazeno:

- zjišťování potřeb poskytování sociálních služeb spolu s možností zpracování střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb (ve spolupráci s krajem, poskytovateli sociálních služeb na území obce a za účasti osob, kterým jsou poskytovány sociální služby),
- zajišťování dostupnosti informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb,
- integrace a řešení bydlení těžce zdravotně postižených občanů.

V přenesené působnosti se Statutem městským částem ukládá:

- zajistit sociální službu osobám, které potřebují okamžitou pomoc z důvodu ohrožení jejich života či zdraví,
- zajišťovat koordinovanou pomoc v systému poskytování sociálních služeb,
- odborné sociální poradenství pro osoby ohrožené sociálním vyloučením z důvodu předchozí ústavní nebo ochranné výchovy nebo výkonu trestu.

Pro přípravu Střednědobého plánu bylo využito každoroční dotazníkové šetření adresované městským částem (Výkaz financování sociálních služeb městských částí Praha 1–22) doplněné v posledním roce o sběr podkladů k tvorbě nového Střednědobého plánu.

Komunikace s městskými částmi se pravidelně 3x ročně odehrávala také prostřednictvím nově vzniklého kolegia radních a vedoucích sociálních odborů hlavního města a městských částí.

### **2.1.2 UŽIVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A JEJICH OBHÁJCI**

Za účelem koncipování nových služeb byl vytvořen model spolupráce na půdorysu konzultací zřizovatel/zadavatel-poskytovatel-rodčovská/uživatelská organizace.

Tento model tripartitní spolupráce a přímého zapojení uživatelů služeb byl nejprve použit při rozvoji kapacit odlehčovacích služeb pro rodiny s dětmi se zdravotním znevýhodněním a komunitních pobytových služeb pro děti, v dalším období bude aplikován také na jiné typy služeb, např. při ukončování bezdomovectví.

Vedle toho bylo realizováno dotazníkové šetření mezi uživatelskými spolky a organizacemi.

### **2.1.3 POSKYTOVATELÉ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

Probíhala spolupráce s nevládními organizacemi i jednotlivci na základě průběžné spolupráce se zástupci cílových skupin, poskytovateli sociálních služeb i městských částí, a to ve formě společných konzultací při plánování sociálních služeb.

O fungování sítě i jednotlivých službách byly získávány informace ze společných metodických dohledů, setkáních pro potřeby poptávání rozvoje specifických druhů služeb v krajské doplňkové síti a bylo realizováno dotazníkové šetření mezi poskytovateli sociálních služeb.

#### 2.1.4 DALŠÍ KONZULTACE

Vznikající materiál byl konzultován s krajskými koordinátory vybraných oblastí pomoci a podpory, zejm. v oblasti psychiatrické péče, adiktologie, služeb pro cizince a národnostní menšiny či řešení bezdomovectví.

Proběhlo veřejné připomínkové řízení, do kterého se zapojili zejména poskytovatelé služeb a městské části, ale také zástupci spolků a sdružení uživatelů a rodin. Připomínky byly řádně vypořádány.

Materiál byl rovněž projednáván Komisí pro plánování a financování Rady hl. města Prahy.

## 2.2 Harmonogram vzniku

- 2019–2021 průběžný sběr statistických dat o poskytování sociálních služeb a jejich vyhodnocování, metodické konzultace s poskytovateli sociálních služeb,
- 1/2021–7/2021 sběr a zpracování analytických dat pro tvorbu Střednědobého plánu prostřednictvím cíleného dotazníku pro poskytovatele sociálních služeb a odborníky v sociální oblasti a veřejnost,
- 11/2020–7/2021 sběr a zpracování výstupů z výkazů strategie a financování na MČ Praha 1–22,
- 3–6/2021 příprava a schvalování 5. aktualizace Střednědobého plánu včetně rozvojové strategie na rok 2022 v orgánech města,
- 5/2021 poptání nových kapacit na rok 2022,
- 7/2021 vnitřní připomínkové řízení,
- 8/2021 veřejné připomínkové řízení,
- 9–10/2021 vypořádání připomínkového řízení a finalizace textu na základě projednání v Komisi pro plánování a financování sociálních služeb
- 10–12/2021 schvalovací procesy nového Střednědobého plánu na úrovni hl. města Prahy.

## 2.3 Proces vzniku materiálu a organizační struktury

Vznik a fungování organizační struktury byl negativně ovlivněn pandemií onemocnění COVID-19. Odbor sociálních věcí MHMP byl od března roku 2020, kdy měla začít příprava plánu, zaměstnán prioritně řešením akutních úkolů spojených s ochranou nejzraněnějších obyvatel Prahy. V důsledku lockdownů a karantén byly omezeny možnosti osobních jednání i výkonu práce. Sběr a zpracování dat, konzultační procesy i další aktivity mohly být zajištěny dílčími způsoby. Principálně však fungovala organizace procesu tvorby Střednědobého plánu na všech třech úrovních:

### 1. Úroveň politická a rozhodovací

Zastupitelstvo a Rada hl. města Prahy

Radní pro oblast sociálních věcí hl. města Prahy

## **2. Úroveň koncepční a koordinační**

Komise Rady hl. města Prahy pro plánování a financování sociálních služeb  
Odbor sociálních věcí Magistrátu hl. města Prahy a jím vedená pracovní skupina složená z pracovníků odboru s externími odborníky přispívajícími ke specifickým tématům

## **3. Úroveň odborná a expertní**

Externí konzultující odborníci a svépomocné a odborné střešní organizace

Vyhodnocení končícího Střednědobého plánu provedl gesčně příslušný odbor Magistrátu hl. m. Prahy.

## **2.4 Koordinace činností**

Veškerou koordinaci činností při zpracování, naplňování a vyhodnocování Střednědobého plánu, vymezení cílů a postupů spolupráce s městskými částmi při plánování rozvoje sociálních služeb zajišťoval gesčně příslušný odbor sociálních věcí Magistrátu se všemi omezeními plynoucími z probíhající pandemie. Byly realizovány všechny požadované fáze a byly zapojeny všechny úrovně, avšak z výše uvedených důvodů v minimální variantě realizace.

### 3.1 Naplnění Střednědobého plánu pro období 2019–21

Realizace Střednědobého plánu pro období 2019–21 byla poznamenána pandemií onemocnění COVID-19 probíhající v druhém a třetím roce tříletého realizačního období. Pandemie ovlivnila realizaci velkého počtu zejména procesních opatření, ale přinesla také nové poznatky a zkušenosti, které poskytují příležitosti pro budoucí rozvoj sociálních služeb.

Následující kapitola je věnována zhodnocení realizace souboru opatření, sdružených do šestnácti priorit, a nových úkolů, které se objevily v průběhu realizačního období.

#### 3.1.1 PRIORITY 1. VYTVOŘET A MODELOVAT KRAJSKOU SÍŤ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Opatření 1.1. splněno:

- Byl vytvořen závazný postup konkretizující podmínky a procesy zařazení, nezařazení a vyřazení sociální služby do krajské sítě sociálních služeb.
- Byl nastaven časový harmonogram schvalovacích procesů v procesu modelace obou krajských sítí.
- Bylo zavedeno víceleté Pověření k výkonu služby obecného hospodářského zájmu na období platnosti aktuálního Střednědobého plánu, které zajišťuje stabilizaci krajské sítě.

Nové úkoly, identifikované v průběhu realizačního období:

- Byly identifikované historicky vzniklé nedostatky ve flexibilitě a reaktivní době krajské sítě. V roce 2019 proto vznikla Doplnková síť jako flexibilní, rozvojová část krajské sítě, která rozšiřuje Základní síť sociálních služeb o kapacity sociálních služeb zacílené na naplňování specifických rozvojových úkolů hlavního města a akceleroje rozvoj služeb na území Prahy. Nově tedy existují dvě krajské sítě: krajská doplňková síť, která je aktualizována dvakrát ročně (k 1.1. a 1.7.), a krajská základní síť, aktualizovaná jednou za rok (k 1.1.).
- Byly identifikované historicky vzniklé nedostatky ve výbavě krajského úřadu Magistrátu hl. m. Prahy při nastavování optimálních parametrů nově dojednávaných služeb. Tento nedostatek se bude pro následující období řešit implementací modelů sociálních služeb, které umožní zadavateli a poskytovateli efektivnější jednání o zajišťování nových služeb.

#### 3.1.2 PRIORITY 2. ZLEPŠOVAT KVALITU PROCESŮ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ HMP

Opatření 2.1. nesplněno:

- Nebyla vytvořena pozice koordinátora plánování sociálních služeb, v druhé části realizačního období ve spojitosti se záměrem MHMP optimalizovat počet zaměstnanců úřadu.
- Nebyly realizované pravidelné schůzky stálé pracovní skupiny koordinátorů plánování sociálních služeb na městských částech, kvůli chybějící pozici koordinátora plánování a

kvůli prioritizaci činností spojených s řešením pandemie aktéry komunitního plánování a omezením fyzického setkávání.

- I přes výše uvedené byl Střednědobý plán pravidelně dvakrát ročně aktualizován.
- Komunikace s městskými částmi se nově odehrávala také prostřednictvím kolegia radních a vedoucích sociálních odborů hlavního města a městských částí.

Opatření 2.2 splněno:

- V rámci činnosti odboru sociálních věcí byl realizován pravidelný monitoring u služeb, které jsou zařazovány do krajské sítě sociálních služeb nebo o zařazení žádají, tzv. zjišťování informací o službě (zkráceně ZIS), jehož formát byl v r. 2019 revidován a inovován.

Opatření 2.3 nesplněno:

- Přesun kapacit vybraných pobytových služeb ležících mimo území hl. města na území Prahy bylo zahájeno až v posledním roce realizace opatření, pro cílenou, kontrolovanou a fázovitou tvorbu kapacit však chybí efektivní realizační nástroje, vyhlášení dotačních řízení ani aktivnější poptávání kapacit se ukázaly jako slabé nástroje pro zajištění realizace termínovaných a objemově definovaných, komplexních úkolů. K úkolu akcelerace rozvoje služeb komunitního charakteru přímo na území Prahy se v dalším období přistoupí s novými nástroji projektového řízení.
- Dílčí tvorba nových kapacit komunitních sociálních služeb na území města probíhala průběžně, avšak v nedostatečné míře: při započtení i lůžek CHB došlo k pozitivnímu saldu 80+ lůžek, realokace lůžek v rámci sítě z regionů na území Prahy však nebyla realizovaná.

Nové úkoly, identifikované v průběhu realizačního období:

- Ve vazbě na havarijní technický stav Domova Svojšice byla převedena část kapacit do Prahy spolu s klienty, kteří se chtěli vrátit do svého původního bydliště, část kapacit byla převedena z budovy barokního zámku do komunitního prostředí v širším regionu Kolínsko.
- Na změny v Domově Svojšice navázaly další 4 příspěvkové organizace, umístěné mimo území hlavního města, kde aktuálně probíhá mapování potřeb a preferencí první skupiny obyvatel, kteří projeví zájem vrátit se do Prahy, a připravují transformační plány, které mají zajistit proměnu ústavního typu služeb na komunitní pobytové nebo terénní služby.

### **3.1.3 PRIORITY 3. ZLEPŠOVAT KVALITU PROCESŮ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ HMP VE VZTAHU K MČ**

Opatření 3.1 částečně splněno

- S ohledem na komplikace dané pandemií nebylo toho opatření v předpokládaném rozsahu realizováno. Záměr pravidelného sdílení informací v rámci stálé pracovní skupiny koordinátorů plánování sociálních služeb nebyl realizován (viz Opatření 2.1), stálá pracovní skupina v tomto období nevznikla.
- Stejně tak nedošlo k finanční podpoře aktivit v oblasti plánování na území MČ Praha 1–57 z rozpočtu hlavního města.

- Komunikace s městskými částmi se přesto nově odehrávala zejména prostřednictvím kolegia radních a vedoucích sociálních odborů hlavního města a městských částí.

Opatření 3.2 částečně splněno

- Aktivita zavazující k pravidelnému předkládání zprávy o činnosti v oblasti plánování sociálních služeb Komisi pro plánování a financování sociálních služeb nebyla realizována.
- Monitoring organizací formou tzv. zjišťování informací o službě probíhá i u PO MČ, které jsou zařazeny do Krajské sítě, nebo do ní zařazeny být chtějí.

### **3.1.4 PRIORITY 4. PRŮBĚŽNÉ VYHODNOCOVÁNÍ POTŘEB NA ZÁKLADĚ PARTICIPACE MEZI SPRÁVCEM KRAJSKÉ SÍTĚ A POSKYTOVATELI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

Opatření 4.1 splněno

- S poskytovateli sociálních služeb probíhají setkávání v rámci koordinačních skupin k jednotlivým tématům a cílovým skupinám. Informace jsou předávány i během procesu Zjišťování informací o službě a během jednání souvisejících s konkrétními problémy. Dílčí data jsou od poskytovatelů sociálních služeb získávána zejména za účelem využití pro přípravu SPRSS, případně pro účely transformačních projektů.

### **3.1.5 PRIORITY 5. ZAJIŠTĚNÍ STRATEGIE A INFORMOVANOSTI V ROZVOJI SOCIÁLNÍ POLITIKY HMP**

Opatření 5.1 částečně splněno

- Byly připraveny a schváleny strategické dokumenty v oblastech prorodinné politiky (první koncepční dokument v oblasti rodinné politiky po deseti letech) a paliativní péče (první podobný dokument v historii krajské sociální a zdravotní politiky v Praze).
- Byl vytvořen Plán regionální péče o duševní zdraví do roku 2030 v rámci projektu MZČR, který je aktuálně v procesu adaptace do podmínek hlavního města.
- Strategické dokumenty v oblasti rozvoje služeb pro seniory do 2030, rozvoje adiktologických služeb a řešení bezdomovectví do 2030 jsou ve stadiu pokročilé přípravy.
- Tvorba strategického dokumentu v oblasti podpory neformální péče bude zahájena v dalším období.

Opatření 5.2 splněno

- Byla realizována grantová podpora zaměřující se na zvyšování informovanosti o sociálně-zdravotním pomezí prostřednictvím programu „Akce celopražského významu“ (v gesci Odboru zdravotnictví MHMP).

### **3.1.6 PRIORITY 6. PODPOROVAT SYSTÉM SLUŽEB SOCIÁLNÍ PÉČE, KTERÝ UDRŽUJE ČLOVĚKA CO NEJDÉLE V PŘIROZENÉM PROSTŘEDÍ**

Opatření 6.1 částečně splněno

- V rámci podpory terénních a ambulantních služeb sociálních péče byla dílčím způsobem navýšena kapacita služeb:
  - denní stacionáře o 2 úvazky (původní záměr 10 úvazků)
  - osobní asistence o 57 752 hodin (původní záměr 100 000 hodin)
  - pečovatelská služba o 36,75 úvazků (původní záměr 20 úvazků)
- Rozvoj služby tísňové péče nebyl ve stávajícím plánu poptáván, neboť probíhal projekt Operátora ICT, jehož závěry spolu s relevantními úkoly byly schváleny rozhodnutím Rady hl. města Prahy (č. R-38483) a v návaznosti na zjištění projektu je nastaven rozvoj pro další období.

Nové úkoly, identifikované v průběhu realizačního období:

- Byl zahájen proces transformace a zefektivnění pečovatelské služby coby nejčastějšího typu podpory pro starší Pražany v domácím prostředí. Nové kapacity pečovatelské služby přijaté do Krajské sítě poskytují služby v rozsahu 7 dní v týdnu ve večerních a nočních hodinách. Cílem je rozšíření dostupnosti služby nad rámec tradiční provozní doby pouze ve všední dny a pouze do 16:00 hod. Některé organizace realizovaly tyto změny v poskytování služby přirozeně v souladu s požadavky svých klientů.

Opatření 6.2 splněno

- Byly navýšeny kapacity služeb chráněné bydlení o 77 lůžek a podpora samostatného bydlení o 3,5 úvazku. U služeb podpory samostatného bydlení došlo k navýšení o 10 úvazků a následnému přesunu (13,7 úvazků) kapacit (3,65 úvazku) pod sociální rehabilitaci, kde proběhl i následný rozvoj. V závěrečné fázi roku jsou stále realizovány aktivity k dalšímu posílení kapacity pro děti i dospělé tak, aby byly k dispozici v první polovině roku 2022.

Nové úkoly, identifikované v průběhu realizačního období:

- Byly vytvořeny první dvě služby vysokointenzivní komunitní péče až pro 8 Pražanů s autismem a chováním náročným na péči, kteří dosud propadávali systémem sociálních služeb a jejich péče byla ponechána na nedostatečně vybavených a podpořených rodinách nebo kteří museli být umístěni na nevhodná lůžka následné psychiatrické péče. U těchto Pražanů kraj dlouhodobě nenaplňoval zákonnou povinnost podle § 95 zákona o sociálních službách a nezajišťoval dostupnost služeb v souladu se zjištěnými potřebami občanů.
- V rámci projektů ESF byly vytvořeny pozice krajských case manažerů pro specifické cílové skupiny, zejm. pro lidi s autismem, kteří zjišťují potřeby osob na území Prahy a síťují žadatele o službu nebo informují Magistrát hlavního města o neuspokojených potřebách pro rozvoj sítě a zajištění dostupnosti služeb.

### 3.1.7 PRIORITY 7. ROZVÍJET POBYTOVÉ KAPACITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Opatření 7.1 částečně splněno

- Byla podpořena tvorba nových kapacit s náběhem v následujících období (předpoklad 2023).

- Diakonie ČCE, 8 lůžek DZR
- Ruka pro život 6 lůžek DOZP
- Došlo k dílčím úpravám v kapacitách mimopražských domovů se zvláštním režimem
  - převedení části kapacit DZR Domov Svojsice na vhodnější formu chráněného bydlení
  - zvyšování materiálně-technického standardu a s tím související snižování počtu vícelůžkových (3+) a průchozích pokojů v zařízeních Krásná Lípa a Terezín

Nové úkoly, identifikované v průběhu realizačního období:

- Byla zvýšena kapacita služeb domov se zvláštním režimem o 50 lůžek na území HMP pro specifickou skupinu seniorů se zkušeností v bezdomovectví (poskytovatel Armáda spásy).
- Byla specifikována definice „komunitní služby“ a Komise pro rozvoje komunitní péče doporučila postupovat při tvorbě nových kapacit pro specifické skupiny osob v souladu s materiálně-technickými parametry stanovenými v metodických dokumentech MPSV.

Opatření 7.2 částečně splněno

- Opatření mělo definovanou cílovou hodnotu, která zahrnovala prostý součet plánovaných investičních akcí výstavby nových zařízení, a to pouze v gesci Magistrátu hl. m. Prahy. Takto chybně definovaný cíl nebral v úvahu realizační trajektorie jednotlivých investičních akcí, kdy se při bližší analýze zjistilo, že mnohé z nich měly být finalizované již mezi lety 2013 a 2017. Pokud by se zakalkulovala tato historie strukturálních a procesních nedostatků na straně investičních realizací hl. města Prahy, nemohlo by nikdy být Zastupitelstvo uvedeno v omyl, že během realizačního období Střednědobého plánu může vzniknout jakákoliv nová kapacita domovů pro seniory a cílová hodnota by musela zůstat nulová.
- V průběhu roku 2019 začal odbor sociálních věcí připravovat sadu nástrojů systematického rozvoje pobytových služeb pro seniory s aktivním zapojením městských částí. Během realizačního období byl vytvořen soubor provázaných nástrojů a procesů, které byly navrhované a testované iterativním procesem:
  - metodika podpory a posuzování projektových záměrů výstavby nových kapacit seniorských pobytových služeb
  - model potřeby služeb dlouhodobé péče na městských částech v roce 2030 (ve spolupráci s IPR)
  - desatero seniorského bydlení s péčí
  - expertní konzultační skupina pro projektové záměry
  - spolupráce s Institutem plánování a rozvoje HMP na posuzování potřeby nových kapacit v bilančních územních celcích v horizontu demografického vývoje v roce 2030
  - procesní propojení s projednáním v Komisi Rady HMP pro důstojné stárnutí
  - model spolufinancování nových kapacit při zapojení fondu Rozvoje dostupného bydlení a externích zdrojů městských částí – nejčastěji zajištěných z programu 013 310 MPSV



- V tomto novém modelu byly mezi lety 2020 a 2021 podpořeny první čtyři projekty městských částí za více než 300 mil. Kč
  - MČ Praha 11, 35 lůžek (předpoklad otevření 2023)
  - MČ Praha 15, 36 lůžek (otevřeno polovina roku 2022)
  - MČ Praha-Petrovice, 39 lůžek (předpoklad otevření 2023)
  - MČ Praha 14, 59 lůžek (předpoklad otevření 2023)
- Současně s tím bylo zrevidován stav historických projektů výstavby a rekonstrukce kapacit v gesci Magistrátu hl. m. Prahy. Bylo zjištěno že:
  - 90 lůžek po rekonstrukci v zařízení Domov pro seniory Zahradní Město (projekt z roku 2017) bylo dlouhodobě nevyužito, jejich využití bylo navrženo a realizováno v roce 2021,
  - výstavba 100 lůžek plánovaných jako nástavba v zařízení Domov pro seniory Krč (projekt z roku 2010) byla opakovaně odkládána díky nesouladu plánovacích procesů, nakonec došlo k v zajištění souladu v plánování a bylo zajištěno financování investiční akce,
  - 74 lůžek rekonstrukce v zařízení Domov seniorů Dobřichovice (projekt z roku 2014) byl dlouhodobě pozastaven kvůli odvolání účastníků proti stavebnímu povolení, až v roce 2021 byla akce dále posunuta s předpokladem dokončení v 2024,
  - 96 lůžek výstavby zařízení v Dolních Počernicích (projekt z roku 2010) byl od roku 2018 pozastaven, projekt má vydané územní rozhodnutí, byl proto předán k vyhodnocení a po úpravě k procesu realizace (předpoklad dokončení 2024).
- Do portfolia připravovaných investičních akcí byl zařazen nový projekt rekonstrukce Trojdomí Šolínova (Praha 6), kde osm let chátral objekt dříve využívaný jako domov pro seniory, v komplexu budov bude vznikat mimo jiné také část pobytové služby s 50 lůžky domova pro seniory, dále zde budou pobytové odlehčovací a ambulantní služby a také zázemí terénních služeb (předpoklad 2025).

#### Opatření 7.3 částečně splněno

- Na území hl. m Prahy vznikly dílčí kapacity pobytových služeb druhu domov pro osoby se zdravotním postižením komunitního charakteru, a to pro specifické skupiny
  - 4 lůžka, Ruka pro život, komunitní vysokointenzivní služba pro lidi s autismem a chováním náročným na péči
  - 4 lůžka, DC Paprsek, děti se zdravotním znevýhodněním
- Další kapacity komunitních bytů/domků pro specifické skupiny jsou v procesu přípravy (Centrum Charlotty Masarykové, 1–2 byty pro děti se zdravotním znevýhodněním).

#### Opatření 7.4. částečně splněno

- odlehčovací služby v pobytové formě pro pečující o osoby v seniorském věku byly navýšeny o 38 lůžek (původní záměr bylo 20 lůžek),
- odlehčovací služby v pobytové formě pro rodiny s dětmi byly identifikované jako chybějící v procesech plánování a to přesto, že potřeba je vysoká jasně definovaná na hladině 2600

děti s příspěvkem na péči, které čerpají péči v domácím prostředí a jejich rodiny potřebují v různé míře odlehčení v péči.

- od roku 2020 probíhá příprava koncepce rozvoje sítě odlehčovacích služeb v pobytové formě pro rodiny s dětmi se zdravotním znevýhodněním (projednáno a schváleno Radou HMP v srpnu 2020), jejím cílem je vytvořit v tomto a následujícím období síť tohoto druhu služeb pro zájemce o služby v lokalitách:
  - Vršovice (otevření 2021)
  - Petřiny (otevření 2022)
  - Hrdlořezy (otevření 2023)
  - Vinohrady (otevření 2022–23)
- Průběžně dochází k hledání nových příležitostí pro posilování sítě odlehčovacích služeb:
  - Prosek
  - Zbraslav
  - Chodov

Opatření 7.5 nesplněno

- Týdenní stacionář je v současné době druhem sociálních služeb, který je využíván jako substituce pro jiné, potřebné a chybějící druhy služeb: u dětí supluje internátní služby, u dospělých supluje pobytové služby odlehčovací, resp. domovy pro osoby se zdravotním znevýhodněním. Proto u týdenních stacionářů k žádnému navýšení kapacit nedošlo a do budoucího období se počítá s transformací tohoto typu služeb na odlehčovací pobytové služby nebo na chráněná bydlení, případně domovy pro osoby se zdravotním postižením.

### **3.1.8 PRIORITY 8. ROZVÍJET A REGULOVAT SYSTÉM SLUŽEB SOCIÁLNÍ PREVENCE PRO LIDI BEZ DOMOVA A LIDI ZÁVISLÉ NA NÁVYKOVÝCH LÁTKÁCH**

Opatření 8.1 splněno

- Byly zpracovány pracovní verze map decentralizace služeb pro osoby bez přístřeší a pro osoby závislé na návykových látkách, které byly konzultované ve spolupráci s městskými částmi, Komisemi Rady HMP a poskytovateli sociálních služeb a za podpory IPR.

Opatření 8.2 částečně splněno

- Byly získány podklady pro možné umístění dočasných staveb na pozemcích hlavního města, dva pozemky byly vytipované pro další využití, jednání s příslušnými městskými částmi probíhají a směřují k zajištění souhlasu městské části s realizací akce na jejím území.
- Bylo uzavřeno memorandum o cílené decentralizaci s jedním ze dvou poskytovatelů velkokapacitních služeb – Armádou spásy. Návazně byl realizován plán decentralizace Centra sociálních služeb Bohuslava Bureše (Praha 7) ve následujících krocích:
  - Sladění denního a nočního provozu a prevence čekání před dveřmi zařízení (realizováno 2020),
  - Otevření dvou menších nízkoprahových denních center pro muže (první otevřeno v 2020, druhé v procesu realizace, předpoklad 2023),
  - Otevření domova Přístav pro 50 lidí v seniorském věku s potřebami ošetrovatelské péče (realizováno 2021).

- Byla snížena kapacita druhého velkokapacitního zařízení U Bulhara, provozovaného Nadějí, dále je připraven návrh revitalizace okolí centra U Bulhara ve spolupráci s IPR.
- Spolu s provozovatelem se plánuje další přesun a snížení kapacit v následném období.
- Bylo otevřeno nízkoprahové centrum denních služeb, provozované R – Mosty (Praha 3).
- Bylo otevřeno komunitní centrum, provozované Jako doma (Praha 8).
- Kapacity kontaktních center zůstaly bez rozvoje (původní záměr nárůst 3 úvazky) – konzultace s městskými částmi mají zajistit dohody o decentralizaci kapacit na vytipované lokality po hlavním městě.
- Byla navýšena kapacita terénních programů o 19,5 úvazku oproti původnímu záměru 3 úvazky.

#### Opatření 8.3 splněno

- Bylo otevřeno 50 lůžek pobytové sociální služby pro lidi bez domova s potřebou vyšší míry podpory z důvodu věku a zdravotního stavu (Domov Přístav, Armáda spásy).
- Tvorba dalších lůžek bude předmětem realizace do roku 2024.

#### Nové úkoly, identifikované v průběhu realizačního období:

- Byly vytvořeny nové kapacity terénní podpory při zabydlování a udržení si bydlení pro jednotlivce se zkušeností s bezdomovectvím.
- V rámci tohoto úkolu byla vytvořena metodika pro poskytovatele registrovaných sociálních služeb. Metodika je provázána s Doporučeným postupem pro Úřady městských částí Praha 1–22 k řešení nepříznivé sociální situace v oblasti bydlení.

### **3.1.9 PRIORITY 9. ROZVÍJET SYSTÉM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB POMÁHAJÍCÍCH RODINÁM, DĚTEM A MLÁDEŽI V NEPŘÍZNIVÉ SOCIÁLNÍ SITUACI**

#### Opatření 9.1 částečně splněno

- Byly posíleny služby rané péče o 1,08 úvazku na celkových 19,6 úvazků.
- Byly navýšeny kapacity krizové pomoci o 2 úvazky (původní záměr 1,2 úvazku).

#### Nové úkoly, identifikované v průběhu realizačního období:

- Ve spolupráci s organizací Lumos provedl odbor sociálních věcí mapování a vyhodnocení všech pražských dětí se zdravotním znevýhodněním umístěných v ústavní péči (2019–2020)
- Na základě této zprávy vznikl soubor specifických opatření a pracovní skupina odboru sociálních věcí, pověřená jejich implementací. Tato opatření se promítnou do opatření Střednědobého plánu v následném období.
- Byl dán podnět a následně schválena koncepce transformace bývalého kojeneckého ústavu Charlotty Masarykové na Zbraslavi na centrum služeb pro rodinu a dítě s širším zastoupením terénních, ambulantních a pobytových služeb komunitního typu (proces 2021–25).
- Byl identifikován havarijný stav domu s krizovou službou pobytového charakteru a zahájen spěšný proces zajištění náhradního objektu od roku 2022, kdy také bude moci dojít k posílení kapacit o další 2 lůžka.

- Díky zapojení osmi organizací byla posílena o 23 úvazků kapacita služeb podpory bydlení a sanace rodiny pro rodiny s dětmi, které žily v nevyhovujícím prostředí ubytoven a dočasném ubytování v azylových domech. Tato kapacita zajistila podporu více než 180 domácnostem v procesu zabydlení a udržení si bydlení.
- Jako doplňkové nástroje prevence ztráty bydlení byly v gesci odboru sociálních věcí vytvořeny:
  - Nábytková banka Praha (realizace zadána Centru sociálních služeb Praha)
  - Městská nájemní agentura (realizace zadána Centru sociálních služeb Praha)
  - Sociální nadační fond hl. města Prahy jako forma garančního a krizového fondu (vytvořen v létě 2021, předpoklad plného spuštění 2022)

### **3.1.10 PRIORITA 10. PODPORA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ZAMĚŘENÝCH NA OSOBY S KUMULACÍ VÍCE SOCIÁLNĚ-ZDRAVOTNÍCH PROBLÉMŮ, VČETNĚ SLUŽEB SOUVISEJÍCÍCH S REFORMOU PSYCHIATRICKÉ PÉČE**

#### Opatření 10.1 částečně splněno

- Byly vytvořeny dílčí kapacity vysokointenzivní komunitní péče pro cílovou skupinu osob s PAS+.
- Bylo zadáno příspěvkové organizaci Domov Sulická jednat o využití objektu bývalé školky K Lučinám (Praha 3) na komunitní pobytovou službu pro cílovou skupinu.
- Bylo zadáno příspěvkové organizaci DSS Vlašská rekonstruovat nově svěřený objekt Na Dlážděnce (Praha 8) na bydlení s péčí zčásti pro potřeby cílové skupiny (5 lůžek, předpoklad 2023).
- Byly podpořeny rekonstrukce a nástavby na komunitní DZR Diakonie ČCE (8 lůžek, předpoklad 2023) a Ruka pro život (6 lůžek, předpoklad 2023).

#### Nové úkoly, identifikované v průběhu realizačního období:

- Ve vazbě na uzavřené memorandum mezi Ministerstvem zdravotnictví ČR a hl. městem Prahou o podpoře reformy psychiatrické péče, a v kontextu potřeby modernizace ústavních služeb a realokace kapacit služeb sociální péče na území hl. m. Prahy, byly zmapovány potřeby a preference cca 50 pacientů na lůžkách dlouhodobé péče Psychiatrické nemocnice Bohnice, kteří současně jsou žadateli o umístění do mimopražských pobytových služeb. Do konce roku 2022 se pro tuto skupinu lidí připravuje kapacita komunitních, převážně pobytových služeb.

#### Opatření 10.2 nesplněno

- Nebyly navýšeny kapacity tlumočnické služby o plánovaných 1,5 úvazku z důvodu nezájmu poskytovatelů o růst v parametrech strategie rozvoje a alokovaných prostředků.

#### Opatření 10.3 splněno (duplicita s Opatřením 15.1)

### **3.1.11 PRIORITA 11. PODPORA NEFORMÁLNĚ PEČUJÍCÍCH OSOB**

#### Opatření 11.1 částečně splněno

- byl vytvořen grantový program na podporu a vzdělávání neformálně pečujících osob, který byl zařazen do grantových programů rodinné politiky a zdravotnictví.
  - Podprogram Podpora neformálně pečujících osob je určen na psychosociální podporu neformálně pečujících osob (formou individuálních i skupinových konzultací) a na edukaci v oblasti domácí péče neformálně pečujících osob (vzdělávání, poradenství, individuální i skupinové aktivity).
- Byť opatření bylo naplněno, nebylo zohledněno usazení celé problematiky do strategického rámce. Nebyla proto ani navržena tvorba rámcového strategického dokumentu rozvoje podpory neformální péče, včetně péče sdílené či podpory městských částí realizaci v těchto opatření. Toto bude řešeno v následujícím období.

### **3.1.12 PRIORITY 12. PODPORA HUMANITÁRNÍ A ZDRAVOTNÍ POMOCI PRO LIDI BEZ DOMOVA**

Opatření 12.1 splněno

- Humanitární opatření během zimních měsíců jsou pravidelně realizována.

Nové úkoly, identifikované v průběhu realizačního období:

- V době lockdownu souvisejícího s pandemií COVID-19 vznikla vysoká kapacita míst v humanitárních hostelech (až 650 lůžek), kde je pomoc a podpora zajišťována prostřednictvím terénních sociálních, adiktologických a zdravotních služeb.

Opatření 12.2 splněno

- Byl vytvořen díky podpoře magistrátu tým street medicine ve spolupráci Mediků na ulici a Armády spásy.
- Vznikl projekt multidisciplinárního terénního týmu v rámci terénních programů Armády spásy zaměřený na duální diagnózy.
- Byla podpořena akutní zdravotní péče pro lidi bez domova (a bez pojištění) ve vybraných nemocnicích formou dotací hlavního města.
- Byl zajištěn systém mobilního výdeje stravy, který je koordinován a realizován prostřednictvím Centra sociálních služeb Praha ve spolupráci s vybranými poskytovateli sociálních služeb.

### **3.1.13 PRIORITY 13. PODPORA NÁVAZNÝCH A DOPLŇUJÍCÍCH SLUŽEB V OBLASTI RODINNÉ POLITIKY**

Opatření 13.1 částečně splněno

- Byly vytvořeny nové kapacity pro rozvojový úkol „Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi“, a tím došlo k navýšení služeb odborného sociálního poradenství (5 úvazků), sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi (4 úvazky) a terénních programů (8 úvazků).
- Byl po deseti letech bez jasně stanoveného rámce připraven a schválen strategický dokument Základní směry prorodinné politiky na období 2021–2022 a je připravována analýza potřeb rodin na území hlavního města (do konce 2022).

### **3.1.14 PRIORITY 14. PODPORA SENIORŮ NA ÚZEMÍ HMP**

#### Opatření 14.1 splněno

- Aktivní účast na řadě fór a konferencí k tématu rozvoje služeb pro seniory.
- Byla ustanovena Komise pro důstojné stárnutí věnující se zejména rozvoji služeb pro tuto cílovou skupinu a tvorbě strategického dokumentu v oblasti stárnutí do roku 2030.

#### Opatření 14.2 splněno

- Byl vytvořen a funguje grantový program na podporu aktivit na sociálně-zdravotním pomezí (v gesci Odboru zdravotnictví Magistrátu).

#### Opatření 14.3 splněno

- Vznikla a byla schválena Koncepce rozvoje paliativní péče na území hl. m. Prahy pro roky 2020–25. V odboru zdravotnictví začala působit koordinátorka rozvoje paliativní péče. Díky tomu mohlo dojít k plánovaným změnám, zejména:
  - Byl rozšířen okruh oprávněných žadatelů o granty na paliativní péči, byla zvýšena alokace na tento typ služeb při současném zavedení požadavků na kvalitu prostřednictvím kritérií.
  - Po pilotním provozu byl na konci roku 2021 uveden do realizace paliativní tým Zdravotnické záchranné služby hl. města Prahy.

### **3.1.15 PRIORITY 15. AKTIVITY VYPLÝVAJÍCÍ Z REFORMY PSYCHIATRICKÉ PÉČE**

#### Opatření 15.1 splněno

- Byly navýšeny kapacity služeb sociální rehabilitace (v počtu 77,93 úvazku) v souvislosti s probíhající reformou psychiatrické péče, která umožnila pokrytí celého území hlavního města týmy komunitních služeb.
- Vznikl tým odlehčovací služby pro Pražany z cílové skupiny (provozuje Psychiatrická nemocnice Bohnice, 3,6 úvazku).

#### Nové úkoly, identifikované a realizované v průběhu realizačního období:

- Hlavní město nad rámec strategie podpořilo rozvoj multidisciplinárních týmů pro specifické sílové skupiny v rámci projektu MZČR „Nové služby v oblasti psychiatrické péče“, jejichž financování po ukončení projektu MZČR v následujícím období převezme. Vznikl multidisciplinární tým pro děti (provozovatel Dům tří přání) vznikl forenzní multidisciplinární tým (provozovatel Green Doors) a adiktologický multidisciplinární tým (provozovatel Progressive).

### **3.1.16 PRIORITY 16. PODPORA MČ PRAHA 1–57 V OBLASTI PARTICIPACE NA CELOPRAŽSKÝCH TÉMATECH SOCIÁLNÍ POLITIKY**

#### Opatření 16.1 splněno

- Funguje a posiluje účelová finanční podpora pro městské části v oblastech pomoci lidem bez domova a podpory projektů rodinné politiky.

- Posílení obecní sociální práce a její propojení s rozvojem dostupnosti kapacit sociálních služeb se plánuje na další období, v roce 2022 bude coby nový nástroj testováno dotační řízení na specifické druhy sociálních služeb.

## 3.2 Vyhodnocení situace specifických skupin podle oblastí služeb

Druhou částí analytické kapitoly je vyhodnocení situace cílových skupin podle oblastí sociálních služeb. Pro potřeby dokumentu rozlišujeme pět oblastí a řadu podoblastí.

3.2.1. Oblast služeb pro rodiny s dětmi s potřebami podpory	Rodiny s dětmi se zdravotním znevýhodněním
	Rodiny s dětmi ohrožené různými formami vyloučení
	Děti v dlouhodobé ústavní péči
3.2.2. Oblast služeb pro (dospělé) osoby se zdravotním znevýhodněním	Lidé se zdravotním znevýhodněním
3.2.3. Oblast služeb pro (dospělé) osoby s duševním onemocněním	Lidé s duševním onemocněním
3.2.4. Oblast služeb pro (dospělé) jednotlivce ohrožené vyloučením	Lidé bez domova
	Lidé závislí na návykových látkách
	Lidé ohrožení vyloučením kvůli identitě
3.2.5. Oblast služeb pro starší osoby s potřebami podpory	Starší lidé s demencí
	Starší lidé s potřebami podpory z důvodu křehkosti
	Starší lidé se zkušeností s vícečetným vyloučením

### 3.2.1 OBLAST SLUŽEB PRO RODINY S DĚTMI S POTŘEBAMI PODPORY

#### 3.2.1.1 Rodiny s dětmi se zdravotním znevýhodněním

V Praze bylo v roce 2019 celkem 1 303 držitelů průkazu osob se zdravotním postižením do 18 let. Nejvíce držitelů průkazů bylo se zvláště těžkým postižením a s potřebou průvodce (833 průkazů), následovali držitelé průkazů s těžkým postižením (384 průkazů) a držitelé průkazů se středně těžkým postižením (86 průkazů).<sup>2</sup> Podle dat Úřadu práce je ale cílová skupina větší. V Praze žije nejméně 2600 dětí se zdravotním znevýhodněním – příjemců příspěvku na péči pro děti od 0 do 17 let, z toho je na 900 dětí ve III. a IV. stupni závislosti na pomoci cizí osoby.

---

<sup>2</sup> Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje hl. m. Prahy – 2019 (<https://www.czso.cz/csu/czso/zakladni-tendence-demografickeho-socialniho-a-ekonomickeho-vyvoje-hl-m-prahy-2019>)



**Tabulka č. 1: Data Úřadu práce mapující stupně příspěvku na péči (dále jen PnP) podle správních obvodů Praha 1–22.**

Správní obvod	PnP1	PnP2	PnP3	PnP4	PnP
P1	10	12	4	3	29
P2	22	29	10	12	73
P3	39	25	26	22	112
P4	104	84	42	36	266
P5	57	57	38	24	176
P6	80	36	40	28	184
P7	30	18	17	16	81
P8	94	97	68	30	289
P9	43	40	31	17	131
P10	66	73	35	25	199
P11	72	57	30	30	189
P12	55	44	20	15	134
P13	40	42	34	23	139
P14	46	50	27	19	142
P15	49	24	17	16	106
P16	20	19	20	8	67
P17	21	25	18	13	77
P18	28	33	24	7	92
P19	8	13	8	9	38
P20	5	10	2	4	21
P21	12	9	9	3	33
P22	15	11	6	4	36
	916	808	526	364	2614

Tato skupina je heterogenní, spadají sem různé kategorie znevýhodnění včetně kombinovaného, a současně není dobře zmapovaná. Například dětí a mladých lidí s autismem je podle lékařské posudkové služby 838<sup>3</sup>, podle epidemiologických modelů by dětí s autismem v hlavním městě ale mělo být 1,5 % populace, tedy 3900. Statistickým odhadem lze také říct, že v Praze žije asi 7000 dětí s potížemi v učení (mentálním postižením), 100 dětí s Downovým syndromem nebo 50 dětí s DMO.

Naprostá většina těchto dětí žije v rodinách, které také vykonávají největší díl péče. Z posledních průzkumů plyne, že 20 % pečujících rodin zvládá svou situaci bez dopomoci, téměř polovina potřebuje více pomoci a zhruba 20 % rodin vyžaduje vysoce intenzivní multi-organizační podporu při zajištění péče o dítě – kromě specializovaných zdravotních a terapeutických intervencí jde zejména o různé druhy sociálních služeb.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> Mapa autismu – <https://mapaautismu.cz/>

<sup>4</sup> Výzkumná zpráva „Význam a dostupnost odlehčovacích služeb pohledem pečujících o děti s postižením“, Praha 2019, dostupné na <https://www.pece-bez-prekazek.cz/wp->

## Potřeby cílové skupiny

- včasný záchyt a diagnostika,
- zdravotní péče a terapie,
- vzdělávání,
- zajištění péče a podpory podle potřeb<sup>5</sup> (viz např. Soubor opatření ke zlepšení situace života osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin, červenec 2020).

Rodiny, které jsou hlavním poskytovatelem péče, tak musí zastat i činnosti koordinace péče. Řada rodin identifikuje nedostupnost pomoci s koordinací péče, od vyhodnocení situace a potřeb dětí po pomoc při sestavení a realizaci plánu péče o dítě, jako problém. V případě dětí se zdravotním znevýhodněním je díky objemu péče, který zajišťují samy rodiny, podpora pečujících hlavním nástrojem, jak zajistit kvalitní a dlouhodobou péči o děti. Klíčové pro zajištění potřeb cílové skupiny a prevence institucionalizace dětí jsou především dostatečné kapacity:

- rané péče,
- odlehčovacích služeb a osobní asistence,
- denních služeb (a provázanosti se školstvím),
- specializovaných terapeutických služeb.

## Zajištění pomoci a podpory

Dětem se zdravotním znevýhodněním a jejich rodinám se v Praze aktuálně věnují služby uvedené v následující tabulce.

**Tabulka č. 2: Přehled o kapacitách pro CS rodin s dětmi se zdravotním znevýhodněním**

Druh sociální služby	Kapacita v Základní síti 2021	Nákladovost kapacit v Základní síti 2021
Raná péče	19,6	13 788 482
Centra denních služeb	6,5	4 157 010
Denní stacionáře	156*	98 602 689
Sociální rehabilitace - ambulantní/terénní forma	6,92*	4 764 046
Odlehčovací služby	6,7	4 250 641
Odlehčovací služby - pobyt	15*	8 335 845
Celkem		133 898 713 Kč

content/uploads/2019/06/Vyznam\_a\_dostupnost\_odl\_sluzeb\_pohledem\_pecujicich\_o\_deti\_s\_postizenim.pdf

<sup>5</sup> „Soubor opatření ke zlepšení situace života osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin“, červenec 2020, dostupné na <https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvozp/dokumenty/soubor-opatreni-ke-zlepseni-situace-zivota-osob-s-poruchou-autistickeho-spektra-a-jejich-rodin--183039/>

\* Kapacity cílené pro děti nelze přesně napočítat, některé služby mají věk cílové skupiny uvedeny ve velkém rozptylu a nejde přesně definovat kapacitu pro děti.

### 3.2.1.2 Rodiny s dětmi ohrožené vícečetným vyloučením

Podle mezinárodních epidemiologických studií je míra ohrožení dětí zanedbáváním a týráním ve vyspělých společnostech podle odhadů analýzy Lumos cca 6 %.<sup>6</sup> V Praze je tato míra ohrožení domácností s dětmi na úrovni 4 %, tj. z přibližně 260 000 pražských dětí cca 10 000 dětí žijících v cca 4 000 domácnostech. V tomto modelu by pak distribuce podle počtu dětí v jednotlivých správních obvodech hl. města Prahy byla následující:

**Tabulka č. 3: Distribuce počtu dětí v jednotlivých správních obvodech hl. města Prahy by dle výše uvedeného modelu byla následující:**

Správní obvod	4 % potřebných dětí	Počet domácností
P1	180	70
P2	344	130
P3	528	200
P4	956	380
P5	712	280
P6	890	350
P7	350	140
P8	800	320
P9	490	196
P10	800	320
P11	560	220
P12	470	188
P13	500	200
P14	380	150
P15	290	116

---

<sup>6</sup> Podpora ohrožených rodin v ČR: Výzkumná zpráva o kapacitách SAS pro rodiny s dětmi, Praha 2021, dostupné na [https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/sas\\_kapacity.pdf?](https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/sas_kapacity.pdf?)

P16	70	28
P17	180	72
P18	200	80
P19	70	28
P20	130	50
P21	100	40
P22	140	56
	10 tis	4 tis

Termín vícečetné vyloučení, jemuž čelí tyto domácnosti, znamená riziko vyloučení ve vzdělávání, pracovním uplatnění, zdraví, stejně jako v příležitostech trávení volného času, které jsou klíčové pro rozvoj dětí a jejich úspěšnost v budoucnosti.

#### **Potřeby cílové skupiny**

- Dostatek dostupného bydlení, zejména (s ohledem na ekonomickou situaci domácností) bydlení nájemního. Dostupnost stabilního bydlení je základním předpokladem pro vytvoření bezpečného domova jak dospělých, tak dětí.
- Řešení finanční situace domácností (vysoká zadluženost a předluženost, chudoba, nedostatečná pomoc formou sociálních dávek a jejich systémová nevstřícnost – časté výpadky a administrativní náročnost včetně vysokoprahových podmínek dokladování pro účel přiznání).
- Potřeba rozvoje rodičovských kompetencí, selhávání rodičovské odpovědnosti.
- Zajištění bezpečnosti dětí v případech domácího násilí pomocí dostupné krizové pomoci a ubytování.
- Dostatek specializovaných služeb: zejm. dětských psychiatrů, psychologů, terapeutů.
- Dostatek podpůrných služeb v rozvodových sporech, např. při předávání dětí.
- Snížení rizikové trávení volného času dětmi, dostatek bezplatných sportovních a volnočasových aktivit pro děti.
- Dostatečná propojenost služeb primární prevence (v rámci vzdělávacího systému) se službami sekundární prevence ohrožení dětí.
- Ve vztahu k rodinné politice hl. města Prahy se dále objevují témata nedostatku míst v mateřských školách (mikrojeslích, dětských skupinách), v družinách při ZŠ, a zejména preventivních programů na podporu stability rodin.
- Pro osoby z jiného sociokulturního prostředí je problémem i ztížené dosahování úspěchu v rámci vzdělávacího systému, které může následně vést k sociálnímu vyloučení a nižšímu pracovnímu uplatnění.
- Dostatečné kapacity služeb, které by napomáhaly překonat jazykovou bariéru.

## Zajištění pomoci a podpory

**Tabulka č. 4: Přehled služeb a jejich kapacit v Základní/Doplňkové síti a nákladovost těchto kapacit u rodin s dětmi ohroženými různými formami vyloučení**

Druh sociální služby	Kapacita v Základní síti 2021	Nákladovost kapacit v Základní síti 2021	Kapacita v Doplňkové síti 2021 <sup>7</sup>	Nákladovost kapacit v Doplňkové síti 2021
Odborné sociální poradenství	56,98	39 313 408	5	3 794 730
Telefonická krizová pomoc	18,1	12 144 919		
Azylové domy	403	79 503 437		
Krizová pomoc - ambulantní/terénní forma	20,12	13 621 441		
Krizová pomoc - pobyťová forma	14	5 348 966		
Intervenční centra	9	6 038 910		
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	62,09	43 315 536		
SAS pro rodiny s dětmi	34,48	23 670 175	4	2 745 960
Terénní programy	21,32	14 623 132	8	6 035 816
Celkem		237 579 925		12 576 506

V Praze je kromě výše uvedených kapacit podpory také:

- 20–25 úvazků v organizacích s pověřením k výkonu SPOD, které realizují činnosti v oblasti sanace rodiny (financováno z dotací MPSV a grantů rodinná politika hl. města Prahy),
- 21 komunitních center zaměřených na práci s rodinami s dětmi ohroženými chudobou a vyloučením (financováno z OP Praha - Pól růstu).

### **3.2.1.3 Děti v ústavní péči**

Nejvíce dětí umístěných k dlouhodobému pobytu je ve školských zařízeních ústavní péče – cca 280 dětí (dětské domovy, dětské domovy se školou, výchovné ústavy, diagnostické ústavy, SVP)

---

<sup>7</sup> Rozvojový úkol Doplňkové sítě sociálních služeb Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi je v tomto období financován z evropského projektu. V rámci Doplňkové sítě byly propláceny pouze vícenáklady nad rámec projektu.

Zpravidla jde o případy s nařízenou ústavní výchovou. Přibližně polovina dětí je umístěna v zařízeních mimo území hlavního města.

Pražských dětí se zdravotním znevýhodněním bylo v roce 2021 dlouhodobě umístěno v zařízeních sociálních služeb cca 40. Relativně nízký počet dětí v rezidenční péči je díky řadě faktorů, zejména rozvoji komunitních služeb a inkluzivnímu vzdělávání. K umístění do ústavních sociálních služeb (v řadě případů nejprve do zdravotních služeb tzv. kojeneckých ústavů a následně do sociálních služeb) došlo většinou v případech rodin, které zůstaly bez dostatečné podpory a došlo k následnému krachu rodinné péče a umístění dítěte.

Na území hlavního města bylo ve dvou dětských domovech pro děti do 3 let (bývalých kojeneckých ústavech) v roce 2020 k dlouhodobé péči umístěno 57 dětí. Odhadem pouze 10–20 % těchto dětí má zdravotní znevýhodnění vyžadující soustavnou péči – tedy cca 5–12 dětí (Lumos 2019).

### Potřeby dětí v ústavní péči

- stabilní péče v rodinném prostředí,
- pokud to není možné v biologické rodině, pak v náhradní rodinné péči,
- pokud to není možné v náhradní rodinné péči, pak v pobytové službě rodinného typu,
- při nabytí zletilosti zajistit přechod do bydlení s péčí a podporou odpovídající situaci vrstevníků.

### Zajištění pomoci a podpory

**Tabulka č. 5: Přehled služeb a jejich kapacit v Základní/Doplňkové síti a nákladovost těchto kapacit u rodin s dětmi se zdravotním znevýhodněním**

Druh sociální služby	Kapacita v Základní síti 2021	Nákladovost kapacit v Základní síti 2021
DOZP	cca 25*	15 627 350
Týdenní stacionář	100*	55 572 300
Celkem		71 199 650

\* Kapacity cílené pro děti nelze přesně napočítat, některé služby mají věk cílové skupiny uvedený ve velkém rozptylu a nejde přesně definovat kapacitu pro děti.

### 3.2.2 OBLAST SLUŽEB PRO (DOSPĚLÉ) OSOBY SE ZDRAVOTNÍM ZNEVÝHODNĚNÍM

- Cca 55 tisíc dospělých osob do 65 let věku se zdravotním znevýhodněním připadá podle statistických šetření na Prahu.
- Přitom držitelů průkazu osoby se ZP ve věku 18–64 let je v hlavním městě cca 11 tisíc s tím, že držitelů průkazu ZTP/P bylo cca 4 tisíce. Ze šetření vyplývá, že absolutní počet držitelů průkazů odpovídá obecně velikosti příslušné městské části a jejich zastoupení ve skladbě obyvatel je tak víceméně rovnoměrné.

- Počet dospělých osob pobírajících příspěvek na péči na území hlavního města je přibližně 28 200.<sup>8</sup>
- Rodina a osoby jinak blízké poskytují výlučně 3/4 veškeré péče a podpory. Cca 11 % příjemců příspěvku na péči čerpá tzv. sdílenou péči, tj péči poskytovanou souběžně neformálními a profesionálními pečujícími, 20 % příjemců příspěvku na péči využívá pouze profesionální péči, byť reálně je toto číslo nejspíše nižší, neboť lze usuzovat, že se týká pouze osamělých osob bez jakékoliv sociální podpory.

### **Potřeby cílové skupiny**

- Adekvátní podmínky pro kvalitní život ve vlastním přirozeném prostředí, nejlépe ve vlastním bydlení, včetně služeb, které jsou schopné pracovat s lidmi s komplexními potřebami náročnými na péči. Povaha postižení a komplexnost situace člověka by neměla bránit v získání potřebné podpory.
- Dostupnost nejen služeb podpory bydlení, ale také v ostatních oblastech každodenního života.
- Propojení formální a neformální péče a zajištění profesionální koordinace podpory a péče, neboť koordinace je stejně důležitá jako dostupnost služeb v případě podpory zajišťované z více zdrojů.
- Zajištění vysokointenzivní péče v komunitě – nejvyšší příspěvek na péči stačí na cca 5 hodin péče denně, lidé s vyšší mírou potřebné podpory jsou tak nuceni spoléhat na neformální zdroje péče, bez nichž jsou nuceni žádat o pobytové služby, a to i přesto, že nepotřebují 24/7 podporu.
- Lepší pracovní uplatnění, pohyb po městě, využívání běžných služeb jako jsou volnočasové aktivity atp.
- Dostatek vhodného bydlení v různých typech a s rozdílnou mírou podpory.
- Dostupné pobytové komunitní služby přímo na území hlavního města pro ty Pražany, jejichž péči není možné zajistit terénní a ambulantní formou. Většina pobytových služeb pro osoby se zdravotním znevýhodněním jsou služby ústavní povahy, které se nacházejí mimo hlavní město.
- Dostatečná kapacita a flexibilita odlehčovacích služeb (vyžadují dlouhodobé plánování, bez potřebné možnosti reagovat na akutní potřebu). Dlouhodobě chybí krizová lůžka, systém služeb tak nedokáže rychle reagovat na neočekávané události.
- Dostatečná kontrola výkonu opatrovnictví, metodická podpora veřejných opatrovníků není dostatečná. Výkon opatrovnictví nezohledňuje principy ochrany práv opatrovanců, zejm. opomíjením jejich vůle a preferencí. U veřejných opatrovníků v mimopražských zařízeních existuje střet zájmů, který de facto vede k nerespektování práv opatrovanců (příspěvek na výkon opatrovnictví versus zájem klienta opustit zařízení). Na území Prahy

---

<sup>8</sup> Data zaslána na žádost - zdroj ČSÚ

není systematická podpora osob omezených ve svéprávnosti, nástroje podporující rozhodování uživatelů definované novým občanským zákoníkem se využívají v malé míře.

### Zajištění pomoci a podpory

**Tabulka č. 6: Přehled sociálních služeb a jejich kapacit v síti a nákladovost těchto kapacit u osob se zdravotním znevýhodněním**

Druh sociální služby	Kapacita v Základní síti 2021	Nákladovost kapacit v Základní síti 2021	Kapacita v Doplnkové síti 2021	Nákladovost kapacit v Doplnkové síti 2021
Pečovatelská služba	158 (pro danou CS se jedná o hrubý odhad)	99 192 874		
Osobní asistence	341223 hodin (pro danou CS jde o hrubý odhad)	179 824 521		
Odborné sociální poradenství	16,55	11 418 689		
Průvodcovské a předčitatelské služby	2	1 348 902		
Podpora samostatného bydlení	16,71	11 174 528	1 byt	10 000 000
Odlehčovací služby - ambulantní/terénní forma	13,17	8 355 364		
Odlehčovací služby – pobytová forma	7 (pro danou CS se jedná o hrubý odhad)	3 890 061		
Centra denních služeb	39,77	25 434 506		
Denní stacionáře	93,44	59 041 559		
Týdenní stacionáře	84,5	46 958 594		
Domov pro osoby se zdravotním postižením	897	560 709 318	1 byt	10 000 000
Domov se zvláštním režimem	8	5 000 752		
Chráněné bydlení	194	87 579 360		
Tlumočnické služby	10,31	7 024 956		
SAS	12,13	8 223 073		



Sociálně terapeutické dílny	58,62	38 001 470		
Sociální rehabilitace	61,76	42 518 425		
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	15	7 103 415		
Sociální rehabilitace – pobytová	28	12 020 932		
<b>Celkem</b>		<b>1 214 821 299</b>		<b>20 00 000</b>

### 3.2.3 OBLAST SLUŽEB PRO (DOSPĚLÉ) OSOBY S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM

Tato oblast operacionalizuje relevantní části „Plánu regionální péče pro oblast duševního zdraví v Praze do roku 2030“, který vychází ze schválených národních dokumentů Strategie reformy psychiatrické péče a Národní akční plán pro duševní zdraví 2020–2030.

- Na území města je téměř 7 000 osob s dlouhodobým duševním onemocněním vyžadujících služby komunitních týmů (vycházejíce z předpokladů potřeby na základě zahraničních studií a pražské reality).
- Kvalifikované odhady ukazují, že v rámci systému péče o duševní zdraví je až 730 osob s dlouhodobým duševním onemocněním aktuálně potřebujících bydlení a podporu v bydlení. Tento předpoklad vychází z celkového počtu klientů hospitalizovaných v psychiatrických nemocnicích a klientů umístěných v domovech se zvláštním režimem, které procházejí transformací.
- Zároveň až 1 600 osob s duševním onemocněním je mezi lidmi bez domova. To vyplývá z odhadu 40 % z celkového počtu přibližně 4 000 osob ve zjevném bezdomovectví.<sup>9</sup>

#### Potřeby cílové skupiny

- U osob se závažným duševním onemocněním často dochází k neuspokojivé situaci v řadě různých oblastí života, což vyžaduje zapojení většího množství aktérů různého zaměření (ať už sociálního či zdravotního).
- Velká část lidí s duševním onemocněním vypadává z péče a nedokáže si sama vyhledat pomoc či setrvat ve službách pouze ambulantního typu. Pro podporu a setrvání těchto osob v přirozeném prostředí je potřeba, aby byla posílena kapacita terénních týmů. Služby terénních týmů (CDZ, multidisciplinárních týmů, komunitních týmů) pokrývají celé území hl. m. Prahy, nicméně mají zatím nízkou personální kapacitu.

<sup>9</sup> viz „Plán regionální péče pro oblast duševního zdraví v Praze do roku 2030“, výstup z projektu Strategie reformy psychiatrické péče 2017–2022, MZČR

- Dostatečná nabídka bydlení s různou mírou podpory a péče: „Úzké hrdlo“ běžného bydlení neumožňuje převádět uživatele chráněného bydlení do běžného života. Klienti, kteří ukončili rehabilitaci v oblasti bydlení, nemají v mnoha případech kam odejít a zůstávají tak dlouhodobě v pobytových sociálních službách. Tím se ucpávají kapacity, které jsou potřebné pro propouštění pacientů z Psychiatrické nemocnice Bohnice. Posílení kapacit chráněného bydlení, příp. individualizované pobytové služby s intenzivní podporou by umožnilo propuštění pacientů psychiatrické nemocnice, kteří nemají kam jít a pro které není v tuto chvíli adekvátní služba.
- Dostupné komunitní služby pro lidi, kteří potřebují dlouhodobou a intenzivní podporu a péči, mnohdy 24/7. To se negativně dotýká zejména osob dlouhodobě hospitalizovaných v Psychiatrické nemocnici Bohnice, jejichž míra funkčního postižení je vlivem nemoci i dlouhodobé hospitalizace snížena.
- Lidé s duševním onemocněním využívají také služby azylových domů, nízkoprahových denních center, nocleháren, pečovatelskou službu apod. Předpokládá se, že mezi lidmi bez domova se pohybuje až 40 % lidí s duševním onemocněním a mezi uživateli návykových látek je to asi 30 %. V případě problematiky duálních diagnóz je nezbytná a potřebná spolupráce se službami adiktologickými.
- Krizová pomoc v Praze je fragmentovaná (také podle dg), s minimálním segmentem terénní práce, je nedostatečně zajištěna návaznost pomoci.
- Existuje nedostatek služeb, které nabízejí možnost strukturovaně trávit volný čas, bezpečný prostor pro setkávání s dalšími lidmi a možnost sebevzdělání a seberealizace v rámci nabízených kroužků či kurzů.
- Nízká míra pracovního uplatnění a podpory při jeho udržení: Nezaměstnanost lidí s duševním onemocněním, propuštěných z lůžkové péče přesahuje 75 %, v letech 2005 až 2014 dosahovala 82,1 %. Podporu zaměstnávání zajišťují zejména komunitní služby, a to formou podporovaného zaměstnávání, v poslední době zejména modelu IPS, dále službami sociálně terapeutických dílen a tréninkových míst.
- Provázanost sociálních a zdravotních služeb a koordinace péče a podpory.
- Sdílený přístup všech zapojených aktérů v péči zacílený na princip zotavení.
- Destigmatizace duševního onemocnění ve společnosti.
- Dostatečný rozvoj svépomocných aktivit lidí s duševním onemocněním a rodin stejně jako peer aktivit lidí se zkušeností, zejm. při posilování a sebeobhajobě práv.
- Dostatečná kontrola výkonu opatrovnictví, metodická podpora veřejných opatrovníků není dostatečná. Výkon opatrovnictví nezohledňuje principy ochrany práv opatrovanců zejm. opomíjením jejich vůle a preferencí. U veřejných opatrovníků v mimopražských DZR existuje střet zájmů, který de fakto vede k nerespektování práv opatrovanců (příspěvek na výkon opatrovnictví versus zájem klienta opustit zařízení). Na území Prahy není systematická podpora uživatelů omezených ve svéprávnosti, nástroje podporující rozhodování uživatelů definované novým občanským zákoníkem se využívají v malé míře.

**Tabulka č. 7.: Přehled sociálních služeb a jejich kapacit v Základní/Doplňkové síti a nákladovost těchto kapacit u osob s duševním onemocněním**

Druh sociální služby	Kapacita v Základní síti 2021	Nákladovost kapacit v Základní síti 2021	Kapacita v Doplňkové síti 2021 <sup>10</sup>	Nákladovost kapacit v Doplňkové síti 2021
Sociální rehabilitace	187,47	129 062 972	0	0
Chráněné bydlení	166	74 939 040	0	0
Krizová pomoc	6,5	4 400 565	0	0
Odlehčovací služby (ÚV)	3,5	2 220 484	0	0
Odlehčovací služby (L)	15	8 335 845	0	0
Odborné sociální poradenství	2,6	1 793 873	2	1 379 902
Denní stacionáře	6,2	3 965 148	0	0
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	9,3	6 304 582	0	0
služby následné péče	5,1	3 573 239	0	0
terapeutické komunity	8	3 282 872	0	0
Domovy se zvláštním režimem <sup>11</sup>	533	333 175 102	0	0
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	15	7 103 415	0	0
<b>Celkem</b>		<b>578 157 137</b>		<b>1 379 902</b>

<sup>10</sup> Rozvojový úkol Doplňkové sítě sociálních služeb Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi je v tomto období financován z evropského projektu. V rámci Doplňkové sítě byly propláceny pouze vícenáklady nad rámec projektu.

<sup>11</sup> Toto číslo zahrnuje DZR Svojišice, velkokapacitní DZR Krásná Lípa a Terežín, které v současnosti prochází transformací a DZR Vršovický zámeček a Zvonková (240 L DZR se tak nachází mimo území HMP).

### 3.2.4 OBLAST SLUŽEB PRO DOSPĚLÉ OSOBY (JEDNOTLIVCE) SOCIÁLNĚ VYLOUČENÉ NEBO SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM OHROŽENÉ

#### 3.2.4.1 Lidé bez domova (jednotlivci)

- Podle poslední analýzy situace bezdomovectví v Praze (Median 2020) bylo v létě 2020 zjištěno přibližně 3 900–4 900 osob bez přístřeší (na noclehárnách nebo venku). Předchozí analýza VÚPSV (2019) odhadla počet jednotlivců bez přístřeší na 2000 (1600 venku a 400 na noclehárnách)
- Kromě toho žije odhadem:
  - přes 4 700 osob v azylových domech, na ubytovnách a v humanitárních ubytovacích zařízeních,
  - přes 10 000 osob v nejistém a nevyhovujícím bydlení.
- V mapování provedeném městskou policií bylo české národnosti 78 % osob bez přístřeší, ostatní jiné národnosti bez bližší specifikace. U převážné části osob bez přístřeší trvá jejich stav bezdomovectví nejméně několik let, někdy i mnoho let. Pouze menší část z nich (přibližně 1/4) opakovaně využívá služby pražských azylových domů a nocleháren. Obvykle osoby střídají celou škálu možností nocování či ubytování (různé příbytky a squaty, ubytování u někoho, ubytovny, zaměstnání s ubytováním, popř. využívání sociálních služeb v hlavním městě.
- Podle dlouhodobého sledování ovlivňuje počet osob bez domova míra nezaměstnanosti. V roce 2020 se nezaměstnanost začala zvyšovat (ekonomická recese, pandemie nemoci COVID-19). Téměř s jistotou se bude s cca ročním odstupem zvyšovat i počet osob bez domova.
- Dlouhodobým trendem pak je růst podílu osob bez domova starších 65 let. Dle lineárního nárůstu od r. 2008 jich v r. 2021 bude okolo 14 %.

#### Potřeby cílové skupiny

- Z pohledu uživatelů služeb se cca 24 % uživatelů terénního programu nachází ve velmi špatném zdravotně-sociálním stavu. Potřebují ubytování s dostupnou zdravotní péčí tolerující, resp. zvládající přidruženou problematiku – závislosti, duševní onemocnění.
- U cca 25 % uživatelů azylových domů dochází k opakovanému využívání azylových domů (závislosti, alkohol, dluhy, nedostatek návazného bydlení, osobnostní charakteristiky).
- Asi u 14 % uživatelů služeb je detekována potřeba zvýšené podpory vzhledem k jejich zdravotním problémům (inkontinence, bércové vředy apod.).
- Cca 11 % uživatelů služeb potřebuje zvýšenou podporu v souvislosti s různými psychickými problémy.
- Hlavním problémem, se kterým se Praha v oblasti bezdomovectví potýká, je absence potřebného, dostupného bydlení pro osoby bez domova, aby ho byly schopny finančně unést a aby bylo časově dostupné. I přes změnu v podmínkách a pravidlech pro získání městského bytu jde stále o velmi zdoluhavý proces, který trvá až ¾ roku a který nepřináší potřebné

malometrážní byty. Navzdory tomu je získání ubytování základní předpoklad ke dlouhodobému vystoupení z bezdomoví.

- Další částí problému je nedostupná forma zaměstnání pro osoby bez domova, která by umožnila získat finanční prostředky k udržení bydlení, případně takové formy zaměstnání, které by umožnily získat finanční prostředky k zajištění základních životních potřeb, ideálně ještě ten den, hned po odvedení práce a tzv. „na ruku“. Součástí tohoto problému je fakt, že se osoby bez domova často potýkají s dluhy, exekucemi, které jim komplikují přístup na trh práce.
- V neposlední řadě je problém s dosažením dávek hmotné nouze (mimořádných i opakujících se), absence nároku na výplatu důchodu a rozdílné přístupy k této cílové skupině na pobočkách úřadu práce.
- Samostatnou částí problému v oblasti bezdomovectví je absence dostupné zdravotnické péče, ať už v obecné rovině ošetrovatelské péče nebo v absenci specializované lékařské péče (zubní lékař, gynekologie, psychiatrie), včetně chybějících kapacit v oblasti doléčení po propuštění z hospitalizace ve zdravotnickém zařízení a před návratem na ulici.

### Zajištění pomoci a podpory

Sociální služby realizují služby ve třech oblastech intervencí:

- Prevence ztráty bydlení
- Snižování negativních dopadů bezdomovectví
- Podpora při ukončování bezdomovectví a vstupu do bydlení

**Tabulka č. 8.: Přehled sociálních služeb a jejich kapacita v Základní/Doplňkové síti a nákladovost těchto kapacit u osob bez domova**

Druh sociální služby	Kapacita v Základní síti 2021	Nákladovost kapacit v Základní síti 2021	Kapacita v Doplňkové síti 2021 <sup>12</sup>	Nákladovost kapacit v Doplňkové síti 2021
Noclehárny	318	36 128 616	0	0
Nízkoprahová denní centra	62,88	41 084 786	0	0
Terénní programy	59,15	40 570 275	22	16 598 494
Azylové domy	502	71 310 606	0	0
Celkem		189 094 283		16 598 494

<sup>12</sup> Rozvojový úkol Doplňkové sítě sociálních služeb Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi je v tomto období financován z evropského projektu. V rámci Doplňkové sítě byly propláceny pouze vícenáklady nad rámec projektu.

**Tabulka č. 9.: Stávající stav druhů služeb pro osoby vedoucí rizikový životní styl, jejich kapacit a nákladovosti v roce 2021 v Krajských sítích**

Druh sociální služby	Kapacita v Základní síti 2021	Nákladovost kapacit v Základní síti 2021	Kapacita v Doplnkové síti 2021 <sup>13</sup>	Nákladovost kapacit v Doplnkové síti 2021
Terénní programy	3,55	2 434 902	0	0
Azylové domy	15	2 130 795	0	0
Celkem		4 565 697		0

K dalším nástrojům pro zmírňování dopadů bezdomovectví patří:

- Mobilní výdej stravy: Má za úkol primárně ulevit nízkoprahovým denním centrům v době obědů tak, aby lokality, na kterých se tato centra nachází, nenesly neúnosnou zátěž, která je spojená s kumulací velkého množství osob z jedné cílové skupiny na jednom místě. Spolupracující organizace tak distribuují stravu do lokalit a míst, kde se příslušníci cílové skupiny přirozeně vyskytují, aby nedocházelo k jejich přesunu do nízkoprahových center v jiné lokalitě a zároveň byly zajištěny jejich základní potřeby.
- Zimní humanitární opatření: tradiční program pomoci v zimním období.
- Humanitární ubytování s terénní podporou: V roce 2020 v první vlně pandemie nemoci COVID-19 a v návaznosti na první nařízení vlády ČR a kompetentně příslušných ministerstev Praha realizovala soubor humanitárních opatření, která na tato nařízení reagovala a zajistila ubytování pro 650 osob.

#### **3.2.4.2 Lidé závislí na návykových látkách**

Dle výročních zprávy Národního monitorovacího střediska o hazardním hraní a o stavu drog v České republice v roce 2019 a přepočtu dle počtu dospělých obyvatel Prahy žije na území hlavního města cca 150 000 osob, které jsou ve fázi škodlivého užívání či závislosti na návykových látkách či návykového chování a potřebující odbornou pomoc sociální i adiktologickou (alkohol 84 750 osob; nealkoholové návykové látky 16 000 osob; nelegálně užívané léky na předpis 36 160 osob; hazardní hráči 18 080 osob). Situace v oblasti užívání návykových látek se liší v jednotlivých částech města, jiná situace je v centrálních městských částech a jiná v okrajových.

#### **Potřeby cílové skupiny**

- Dostatek služeb pro osoby ohrožené závislostí či závislé zejména na alkoholu a na nelátkových procesech, včetně služeb, jakými mohou být např. aplikační místnosti, tzv.

<sup>13</sup> Rozvojový úkol Doplnkové sítě sociálních služeb Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi je v tomto období financován z evropského projektu. V rámci Doplnkové sítě byly propláceny pouze vícenáklady nad rámec projektu.

mokrá centra nebo mokrá pobytová zařízení zaměřující se na kontrolované pití alkoholu nebo kontrolované nízkoprahové jednodenní výdeje substitučních látek.

- Pokrytí území hlavního města nízkoprahovými adiktologickými službami (terénní programy, kontaktní centra).
- Dostatečná propustnost pro klienty mezi oblastí vězeňství a terapeutickými komunitami, které pro vystupující odsouzené účinně plní roli prevence bezdomovectví a recidivy závislosti a páchání trestné činnosti, zvláště u dlouhodobých uživatelů drog a klientů s psychiatrickou, somatickou komorbiditou a bez podpůrné sociální sítě.
- Sociální služby, které by byly schopny akceptovat aktivní uživatele (týká se osob bez domova v kombinaci se závislostí, převážně v pobytových službách sociální péče) a uživatele s komplexními potřebami selhávající v současném systému péče (zejména osoby se závislostí a přidruženou diagnózou) vyžadující intenzivní doprovázení (case management), zvýšenou koordinaci péče a proaktivní a asertivní strategie případové práce.
- Provazba sociálních služeb se službami zdravotními nejen na úrovni sítí těchto služeb, ale také v samotném procesu poskytování služeb, jako např. v případě protialkoholní záchytné stanice. Mnohé potřebné a chybějící služby jsou nedostatečně nahrazovány svépomocnými aktivitami zejména u cílové skupiny uživatelů alkoholu.

#### Zajištění pomoci a podpory

**Tabulka č. 10.: Stávající stav druhů služeb pro osoby se závislostí, jejich kapacit a nákladovosti v roce 2021 v Krajských sítích**

Druh sociální služby	Jednotka	Kapacita v Základní síti 2021	Nákladovost kapacit v Základní síti 2021	Kapacita v Doplnkové síti 2021 <sup>14</sup>	Nákladovost kapacit v Doplnkové síti 2021
Odborné sociální poradenství	ÚV	12,88	8 886 569	2,9	2 000 858
Kontaktní centra	ÚV	35,7	33 844 457	0	0
Služby následné péče	ÚV	9,25	6 480 874	0	0
Služby následné péče	L	26	10 669 334	0	0
Terapeutické komunity	L	17	6 976 103	0	0
Terénní programy	ÚV	20,6	14 129 293	3	2 263 431
<b>CELKEM</b>			<b>80 986 629</b>		<b>4 264 289</b>

#### Poznámkový aparát

Odkaz na zdroje:

---

<sup>14</sup> Rozvojový úkol Doplnkové sítě sociálních služeb Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi je v tomto období financován z evropského projektu. V rámci Doplnkové sítě byly propláceny pouze vícenáklady nad rámec projektu.

- Výroční zprávy Národního monitorovacího střediska o hazardním hraní a o stavu drog v České republice v roce 2019 a přepočtu dle počtu dospělých obyvatel hl. m. Prahy

Odkaz na koncepcce, které téma rozpracovávají:

- Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027<sup>15</sup>
- Protidrogová politika hlavního města Prahy na období 2014–2020<sup>16</sup> (aktuálně se tvoří nový navazující strategický dokument protidrogové politiky)

### **3.2.4.3 Lidé ohrožení vyloučením z důvodu specifické identity, národnosti či etnické příslušnosti**

Na základě demografických ukazatelů je patrná rostoucí zahraniční migrace do Prahy. Na území hlavního města je vyšší podíl cizinců než ve zbytku republiky – celkem 36 %<sup>17</sup> cizinců žijících na území České republiky. Osob s trvalým pobytem je na území města 108 235 (MVČR, data k 1. 1. 2021). Z dat sčítání lidu z roku 2011 (ČSÚ) vyplývá, že více než 5 % obyvatel Prahy se hlásí k jiné než české národnosti. Cizince a národnostní menšiny nelze přitom považovat za homogenní cílovou skupinu. Tato skupina má sice určitá specifika, ale zároveň se prolíná do jiných cílových skupin sociálních služeb. S ohledem na celospolečenský vývoj a trendy je možné, že v následujícím období bude docházet k identifikaci dalších skupin ohrožených vyloučením z důvodu specifické identity, relevantní data budou postupně shromažďována.

#### **Potřeby cílové skupiny**

- Jazykové a další specifické kompetence pracovníků sociálních služeb k práci s klienty z odlišných prostředí a kultur zajišťující efektivnější možnost řešení jejich nepříznivé sociální situace. V některých případech jde o jazykovou bariéru, která může osobám z odlišného sociokulturního prostředí bránit ve využití služeb, které na to nejsou adekvátně připravené.
- Dostatečná provázanost sociálních služeb s návaznými službami pro cizince (interkulturní pracovníci, komunitní tlumočení). Ve školách vzrůstá počet dětí, které nemají dostatečnou podporu ve výuce českého jazyka. Nedostatečná znalost českého jazyka snižuje úspěšnost ve výuce, a to pak bude mít v budoucnosti dopad na závislost těchto lidí na sociální podpoře

---

<sup>15</sup> Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027 uvádí, že adiktologické služby jsou typicky službami zdravotně-sociálními, kde pracují multidisciplinární týmy v souladu s reformou psychiatrické péče ([https://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/Narodni\\_strategie\\_2019-2027\\_fin.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/Narodni_strategie_2019-2027_fin.pdf))

<sup>16</sup> Protidrogová politika hlavního města Prahy na období 2014 až 2020 – dokument má za cíl navrhnout a následně implementovat skutečně účinné intervence v oblasti veřejného zdraví, které prospívají i bezpečnosti v komunitách ([https://www.dataplan.info/img\\_upload/7bdb1584e3b8a53d337518d988763f8d/protidrogova\\_politika\\_2014-2020.pdf](https://www.dataplan.info/img_upload/7bdb1584e3b8a53d337518d988763f8d/protidrogova_politika_2014-2020.pdf))

<sup>17</sup> Data pocházejí z materiálů oddělení národnostních menšin a cizinců



kraje/státu. Zvláště ohroženou skupinou jsou děti a mladí lidé s odlišným kulturním zázemím a/nebo migrační zkušeností, zejména kolem období přechodu ze ZŠ na SŠ a během studia SŠ.

- Podle statistik MŠMT se v r. 2020 mimo vzdělávací systém nacházelo 32,7 % sedmnáctiletých cizinců žijících v ČR oproti 4,2 % jejich českých vrstevníků. Kombinací obtíží spojených s integrací (obvykle nejen jich samotných, ale celé rodiny) a nedostatečné podpory této skupiny v rámci vzdělávacího systému dochází k častější kumulaci nežádoucích jevů, jako jsou školní neúspěšnost, opakování ročníků, předčasné odchody ze vzdělávacího systému, výchovné a psychické problémy, záškoláctví a řada dalších sociálně patologických jevů.
- Zajištění informovanosti cílové skupiny o svých právech a možnostech, která se netýká jen sociálních služeb, ale je i překážkou k využití systému dávek státní sociální podpory.
- Systém sociálních dávek zároveň v některých případech nezahrnuje některé skupiny osob (např. osoby bez trvalého pobytu), které se tak mohou ocitát bez zdroje příjmu.
- Efektivní koordinace mezi různými aktéry, zejména pak spolupráce mezi poskytovateli sociálních služeb a službami zaměřenými na oblast interkulturní práce a tlumočení. Efektivní spolupráce ale chybí i na úrovni MHMP a dalších aktérů zodpovědných za koordinaci a strategickou činnost v této oblasti.

#### Zajištění pomoci a podpory

**Tabulka č. 11.: Přehled sociálních služeb a jejich kapacita v Krajských sítích a nákladovost těchto kapacit u osob ohrožených vyloučením kvůli identitě**

Druh sociální služby	Jednotka	Kapacita v Základní síti 2021	Nákladovost kapacit v Základní síti 2021	Kapacita v Doplnkové síti 2021 <sup>18</sup>	Nákladovost kapacit v Doplnkové síti 2021
Odborné sociální poradenství	ÚV	27,34	18 863 260	2	1 517 892
Terénní programy	ÚV	5	3 429 440	4	3 017 908
Sociální rehabilitace	ÚV	2,5	1 721 115		
CELKEM			24 013 815		4 535 800

<sup>18</sup> Rozvojový úkol Doplnkové sítě sociálních služeb Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi je v tomto období financován z evropského projektu. V rámci Doplnkové sítě byly propláceny pouze vícenálady nad rámec projektu.

### 3.2.5 OBLAST SLUŽEB PRO STARŠÍ LIDI S POTŘEBAMI PODPORY A PÉČE

#### 3.2.5.1 *Starší lidé žijící s demencí*

- Na základě mezinárodních prevalenčních studií se odhaduje, že s demencí žije cca 1,5 % lidí, v hlavním městě jde tedy o cca 19 tisíc Pražanů. Z toho 16 tisíc Pražanů žijících s demencí je starších 60 let (prevalence ve východní Evropě v této skupině se odhaduje na téměř 6 %), resp. 11 tisíc je starších 80 let (prevalence 20 %).
- Většina lidí s demencí žije doma a péči jim poskytují neformální pečující, případně v kombinaci s profesionály.
- Část lidí je nedagnostikována, a tudíž nedostávají žádnou potřebnou podporu.

#### **Potřeby cílové skupiny**

- Pozdní detekce predikuje výraznou zátěž rodiny a vysokou potřebu hospitalizační péče akutní (psychiatrické, neurologické, interní) i následné. Na základě doporučení v rámci Národního akčního plánu pro Alzheimerovu nemoc (NAPAN) by měli praktičtí lékaři provádět screening na zjišťování demence.
- Stále je kladen důraz především na lůžkovou péči, které přitom také chybí kapacity a není dostatečně deinstitucionalizovaná, nezajišťuje komunitní péči v místních podmínkách – lidé se musejí stěhovat za péčí mimo čtvrt, kde bydlí a kterou znají.
- Dostatečné kapacity terénní podpory flexibilní pečovatelské služby/asistence, propojené s home care a tísňovou péčí – kdy dostupnost této čtyřkombinace služeb prokazatelně umí odložit nástup člověka do pobytové služby.
- Fungování multidisciplinárních komunitních týmů schopných reagovat na náhlé zhoršení klientova duševního stavu či schopných nabídnout specializované vyhodnocení prostředí ergoterapeuty.
- Dostatečná podpora neformálních pečujících, kteří zajišťují převážnou část péče – a to jak podpora psychologická, tak zejména posilování kompetencí v efektivní péči o člověka s demencí nebo asistenční a odlehčovací služby.
- Funkční zajištění koordinace péče (ve formě case managementu), které by umožňovalo propojení služeb s rodinou nebo spolupráci mezi službami sociálního a zdravotního charakteru.
- Chybí efektivní nástroje ochrany před zneužíváním a zanedbáváním péče.
- Dostupné kapacity osobní asistence (OA) poskytované připravenými pracovníky OA, nabídka péče pobytových služeb pro klienty s demencí, adekvátní kapacity terénní odlehčovací služby i krátkodobé pobytové s přizpůsobením (prostorově i personálně) pro lidi s demencí včetně lidí s větší potřebou péče, stejně jako geriatrické sestry v terénu.
- Je třeba zohlednit změnu struktury osob a nároky, se kterými přichází do pobytových služeb péče. Z evidence poskytovatelů služeb je patrné, že ročně dochází k přirozené obměně cca 25–30 % kapacity služeb. Z tohoto pohledu je vedle počtu kapacit pobytových služeb také důležitá časová dostupnost služby, tedy čas, za který se zájemce do pobytové služby dostane.

- Dochází k posilování kapacit terénních služeb sociální péče tak, aby pomáhaly udržet potenciální zájemce o pobytovou službu co nejdéle v jeho přirozeném prostředí, a tím se oddalovala potřeba vstupu do pobytové služby.

### Zajištění pomoci a podpory

**Tabulka č. 12: Přehled sociálních služeb a jejich kapacita v Krajských sítích a nákladovost těchto kapacit u (dospělých) osob s demencí**

Druh sociální služby	Kapacita v Základní síti 2021	Nákladovost kapacit v Základní síti 2021
Domovy se zvláštním režimem	Kapacity v uváděných druzích služeb nelze jednoduše vydefinovat, tato cílová skupina se ve velké části překrývá s jinými částmi seniorského spektra.	
Domovy pro seniory		
Denní stacionáře		
Odlehčovací služby		

#### 3.2.5.2 Starší lidé s potřebami podpory z důvodu křehkosti (věk, osamělost, chudoba, vyšší náchylnost k nemocem)

- V Praze je 55 186 osob ve věku 80+, velká část z této populace jsou ale aktivní starší lidé bez potřeb podpory. Na konci roku 2020 bylo v této věkové kategorii 14,1 tis. příjemců příspěvku na péči (dalších 7,9 tis. příjemců ve věku 65–79 let).<sup>19</sup>
- Průměrná výše plného starobního důchodu v Praze byla celkem 15 439 Kč.<sup>20</sup>

#### Potřeby cílové skupiny

- Geriatrická křehkost (frailty) se váže ke sníženému potenciálu zdraví – zdatnosti, odolnosti a adaptability, které je chápáno jako zdraví tělesné i duševní a souvisí se sociálními rolemi i osobní pohodou. I slabší stimuly nebo překážky mohou mít výrazně horší odezvy či dopady.
- Osamělost: značná část lidí, zejména žen, žije ve starším věku osaměle. V Praze nejsou dostatečné kapacity služeb dobrovolnické podpory, které mohou zlepšit zejména situaci starších osamělých lidí.
- Chudoba a nedostupnost bydlení: Předpokládá se, že až 40 % seniorů může být ohroženo rizikem ztráty bydlení kvůli nízkým příjmům a vysokým cenám bydlení. Vedle toho je v Praze rostoucí skupina starších lidí v nevhodném ubytování a lidí bez přístřeší – kdy u lidí v chronickém bezdomovectví se stáří projevuje dříve.

<sup>19</sup> Informace z veřejné databáze ČSÚ k období 31. 12. 2020

<sup>20</sup> Údaj z období od 1. 12. do 31. 12. 2020

- Riziko hospitalizmu: zacyklení opakovaných hospitalizací na akutních zdravotních lůžkách, mj. z důvodu nedostatečně plánované návazné péče v domácím prostředí.
- Dostatečně robustní a flexibilní péče v domácím prostředí
  - Flexibilní a spolupracující čtveřice služeb schopných zajistit bezpečnou a na potřeby reagující podporu v domácím prostředí – pečovatelská služba + osobní asistence + home care + tísňová péče.
  - Překážkou je, kromě kapacit služeb a „klasického“ modelu pečovatelské služby s nízkou mírou časové dostupnosti, také nedostatečná kupní síla příspěvku na péči, který pokrývá péči do max. 5 hodin denně, pak je člověk bez pomoci neformálních pečujících nucený žádat o pobytovou službu, byť nepotřebuje 24/7 podporu.
- Chybějící koordinace péče na úrovni městské části – např. podle modelu SIPS<sup>21</sup>, kterou zajišťují sociální pracovníci nebo komunitní zdravotní sestry.

### Zajištění pomoci a podpory

**Tabulka č. 13.: Přehled sociálních služeb a jejich kapacita v Krajských sítích a nákladovost těchto kapacit pro CS "křehkých seniorů"**

Druh sociální služby	Kapacita v Základní síti 2021	Nákladovost kapacit v Základní síti 2021	Kapacita v Doplnkové síti 2021 <sup>22</sup>	Nákladovost kapacit v Doplnkové síti 2021
Odborné sociální poradenství <sup>23</sup>	7,8	5 381 618		
Osobní asistence <sup>24</sup>	83 270	43 883 290		
Pečovatelská služba <sup>25</sup>	632	396 771 496		
Tísňová péče	16	10 735 840		
Odlehčovací služby - ambulantní / terénní	11,8	7 486 203		
Odlehčovací služby – pobytová	331	183 944 313		

<sup>21</sup> Systém Integrovaných Podpůrných Služeb Nástin uplatnění modelu SIPS v obcích Zdeněk Kalvach, Petr Wija a kol. 2015, dostupné na <https://socialnipolitika.eu/wp-content/uploads/2019/02/Syst%C3%A9m-integrovan%C3%BDch-podp%C5%AFrn%C3%BDch-slu%C5%BEeb-N%C3%A1stin-uplatn%C4%9Bn%C3%AD-modelu-SIPS-v-abc%C3%ADch.pdf>

<sup>22</sup> Rozvojový úkol Doplnkové sítě sociálních služeb Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi je v tomto období financován z evropského projektu. V rámci Doplnkové sítě byly propláceny pouze vícenáklady nad rámec projektu.

<sup>23</sup> Organizace zahrnuté do služeb OSP jsou Česká Alzheimerovská společnost, o.p.s., SPOLEČNOU CESTOU, z.s. (Občanská poradna Společnou cestou) a Občanská poradna PRAHA (jedná se o organizace s převažující cílovou skupinou seniorů).

<sup>24</sup> Odlehčovací služby s převažující cílovou skupinou seniorů.

<sup>25</sup> Kapacita služby pro tuto CS byla stanovena na 80 % úvazků z celkové kapacity Krajské sítě.

Centra denních služeb	5,36	3 427 934		
Denní stacionáře	51,39	32 471 594		
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	125	78 136 750		
Domovy pro seniory	2 490	1 383 750 270		
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	31	14 680 391		
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením <sup>26</sup>	13,2	8 948 438		
<b>CELKEM</b>		<b>2 169 618 137</b>		

---

<sup>26</sup> Jedná je o kapacity organizací REMEDIUM Praha o.p.s. (Klub REMEDIUM), Sociální a ošetrovatelské služby Praha 8 - SOS Praha 8 (Centrum aktivizačních programů SOS Praha 8) a Židovská obec v Praze.

### 3.3 Průřezové oblasti

Následující témata se svým způsobem dotýkají více nebo všech cílových skupin a dosavadní zkušenosti ukazují jejich velký význam z hlediska plánování a dalšího rozvoje sociálních služeb nebo jsou důležitá pro realizaci komplexních řešení v oblasti sociálních služeb.

#### 3.3.1 COVID-19

Krise způsobená pandemií onemocnění COVID-19 odhalila celou řadu neřešených problémů a výzev.

- Jednou z nich je nutnost posílení schopnosti multidisciplinární spolupráce, o kterou v rámci humanitárních opatření pro osoby bez přístřeší začaly usilovat organizace věnující se péči o duševní zdraví, prevenci a léčení závislostí na návykových látkách a pomoci lidem ohroženým ztrátou bydlení. Praxe ukázala na příkladu lidí bez přístřeší, kteří velmi často mají chronické duševní onemocnění anebo závislost na návykových látkách, že kromě nedostatku kapacity se služby potřebují také naučit, jak nejefektivněji spolupracovat, jak si rozdělit a koordinovat práci pro jednotlivé uživatele služeb.
- V oblasti rodin s dětmi se ukazuje jako potřebná spolupráce škol a školského systému se službami sociálními a zdravotními za účelem řešení narůstajících problémů dětí v oblasti duševního zdraví jako důsledku pandemie a distanční výuky. Během distanční školní výuky sociální služby realizovaly podporu ohrožených rodin prostřednictvím materiální pomoci a podpory udržení dětí ve školském systému.
- Skupina osob se zdravotním znevýhodněním a seniorů v domácím prostředí z důvodů obavy z infekce omezovala objem čerpání potřebné péče a někteří zůstali bez pomoci. Vyhledávání osamělých seniorů v souvislosti s očkováním ukázalo, že v Praze žijí senioři, kteří nemají praktického lékaře a jejich přístup ke zdravotní péči je tím omezen.
- Obyvatelé kapacitnějších pobytových sociálních služeb byli ohroženi zavlečením infekce z vnějšího prostředí (zdravotnické zařízení, návštěvy, personál) a vysokým rizikem šíření uvnitř společných prostor (chodby, koupelny, sdílené pokoje). Zavedení přísných protiepidemických opatření vedlo k nežádoucímu, dlouhodobému odloučení od rodin v důsledku omezení návštěv a pohybu klientů mimo objekty pobytových služeb.
- Zvýšenému ohrožení čelí v době pandemie také lidé bez přístřeší, kteří jsou závislí na přespávání ve společných noclehárnách, kde je vyšší riziko přenosu infekce, kteří nemají standardní přístup k lékařské péči, k ochranným prostředkům a dezinfekci apod. Pozitivní roli sehrál koordinátor jednotlivých oblastí (distribuce ochranných pomůcek, dezinfekce), testování, budování karanténních ubytoven apod.

#### 3.3.2 BYTOVÁ SITUACE

Obecným problémem ve většině cílových skupin je absence dostupného bydlení. Substandardní bydlení nebo dokonce život na ulici zásadním způsobem snižuje efektivitu sociálních služeb a demotivuje uživatele služeb ve snaze i reálných možnostech řešit svou nepříznivou sociální situaci, zhoršuje zdravotní stav a prodlužuje závislost na sociálních službách a humanitární pomoci.

Postupné změny pravidel pro získání městského bytu ve správě hlavního města od roku 2019 snížily vstupní prahy a bytová politika soustředí svoji pozornost na uspokojování bytové potřeby zranitelných skupin obyvatel Prahy. K důstojnému bydlení se tak mnohdy poprvé dostávají desítky rodin s dětmi z nevyhovujících ubytoven, desítky osob v rámci reformy psychiatrické péče, lidé z transformujících se ústavů apod. Postupně se daří zkracovat původně velmi zdlouhavý proces zpracování žádosti o byt.

Ani přesto není situace uspokojivá, protože k dalšímu využití průběžně neuvolňuje počet bytů, jenž by odpovídal potřebám obyvatel Prahy. Hlavní město proto:

- spolupracuje na řešení bytové nouze s několika městskými částmi, které po vzoru hlavního města snížily vstupní prahy k bytům ve své správě a které dávají do pronájmu velké byty vhodné mj. pro komunitní pobytové sociální služby pro děti mimo rodinu,
- pilotně testuje projekt Městské nájemní agentury, jež pro domácnosti v bytové nouzi hledá byty na volném trhu a následně se připravuje odkup bytových a ubytovacích kapacit (projekt příspěvkové organizace hlavního města CSSP).

Stále chybějící kapacita bydlení je nadto doplňována přímými pronájmy bytů v osobním vlastnictví sociálními službami za účelem budování malých, komunitních pobytových sociálních služeb.

### **3.3.3 ZDRAVOTNÍ PÉČE A ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ POMEZÍ**

Pro řadu ohrožených cílových skupin není v Praze zajištěna zdravotní péče.

- Chybějící zdravotní péči často nahrazují právě sociální služby, pro jejichž klienty má např. fyzioterapie, rehabilitace, ergoterapie či home care zásadní vliv na udržení nebo rozvoj soběstačnosti a potažmo kvality života. Home care se obtížně časově koordinuje s poskytováním sociálních služeb péče v přirozeném prostředí uživatelů. Zdravotními pojišťovnami jsou hrazeny ty výkony v rámci domácí péče, které byly registrujícím praktickým lékařem indikovány a mají charakter zdravotní péče. Domácí péče jako taková samozřejmě může kromě zdravotní péče obsahovat také sociální pomoc, kterou však ze zdravotního pojištění uhradit nelze.
- Příčinou je zejm. nedostatek finančních zdrojů z veřejného zdravotního pojištění. Bylo zjištěno, že jen u příspěvkových organizací hlavního města je faktický rozdíl mezi vykazovaným objemem zdravotní péče v pobytových službách sociální péče a neproplácením celého tohoto objemu ze stran zdravotních pojišťoven celkem cca 15 milionů ročně. Situaci nesystémově řeší zdravotní granty z rozpočtu města, bez kterých by např. lidé bez pojištění neměli prakticky žádný přístup ke zdravotní péči.
- Kromě toho chybí kapacity některých specialistů, čehož důsledky se promítají mj. do sociální oblasti, např. psychiatr, dětský psychiatr, psychiatrické sestry, psychoterapeut. Někteří specialisté chybí pro znevýhodněné cílové skupiny, např. gynekolog, zubní lékař.

### **3.3.4 EXEKUCE A DLUHOVÁ PROBLEMATIKA**

Vysoká zadluženost a exekuce přivádí řadu obyvatel Prahy do nepříznivé sociální situace a komplikuje její řešení. V roce 2019 byl na území HMP podíl osob v exekuci 7,4 %, od roku 2017 tento podíl klesá, data za poslední dva roky nejsou dostupná a není zohledněna situace pandemie

COVID-19.<sup>27</sup> Zadluženost vede k dlouhodobé závislosti na sociální službě, nemožnosti hradit potřebnou péči ústící např. k obtížím při přijímání do pobytových služeb, nemotivovanosti k pracovnímu poměru jinou než brigádní formou a k posilování šedé ekonomiky a zneužívání ohrožených skupin, nemožnosti získání bydlení. Podobně jako nedostupné bydlení, znemožňuje zadluženost řešení nepříznivé životní situace.

Dluhová problematika je řešena jako součást odborného sociálního poradenství, avšak část pomoci, která je nezbytně nutná pro řešení nepříznivé sociální situace, není možné hradit z dotace na sociální služby – zejm. činnosti vykonávané právníkem, což limituje rozvoj kapacit odborného sociálního poradenství specializovaného na dluhovou a exekuční problematiku.

### **3.3.5 PRACOVNÍ UPLATNĚNÍ**

Pro znevýhodněné obyvatele je nedostupná vhodná forma zaměstnání. Ať už to je dlouhodobé zaměstnání nebo krátkodobé, nárazové zaměstnání, které by umožnilo získat finanční prostředky k zajištění základních životních potřeb.

Ruku v ruce s tím jdou pracovní podmínky u jednotlivých zaměstnavatelů, které nepočítají s různou formou sociálního znevýhodnění, znevýhodnění plynoucích z chronického duševního onemocnění apod., na základě čehož je pak pro tyto osoby komplikované si práci udržet, což vede opět k jejich demotivaci a větší závislosti na sociální službě nebo nějaké jiné formě sociální pomoci (dávky hmotné nouze, invalidní důchod apod.). Dlouhodobý a stabilní příjem plynoucí ze stabilního zaměstnání, které zohledňuje individuální potřeby jednotlivých osob, je zásadním faktorem pro dlouhodobé udržení si bydlení, přístupu k službám sociální péče a zajištění nezbytných životních potřeb.

### **3.3.6 NEFORMÁLNÍ PÉČE**

Bez neformální péče rodin o znevýhodněné členy by se systém sociální pomoci o křehké seniory a děti i dospělé se zdravotním znevýhodněním zhroutil. Je nezbytnou nutností podporovat pečující rodiny a vytvářet podmínky k tomu, aby dlouhodobě mohly pečovat. Bez pomoci hrozí vyhoření pečujících osob, ekonomické, zdravotní i sociální problémy:

- Náročná péče o blízkého člověka může vést k omezení společenských kontaktů až k sociální izolaci.
- Dlouhodobá péče dopadá i do zhoršení partnerských a rodinných vztahů.
- Pracovní výkon pečující osoby je ovlivněn často nesoustředěností, častými výpadky v zaměstnání z důvodů doprovodu k lékaři či vyhledávání služeb a řešením problematických situací spojených s péčí.
- Péče o blízké je mnohdy poskytována jedinou osobou po měsíce až roky bez vystřídání nebo odpočinku, někdy až čtyřicet hodin denně. Neformálně pečující často přizpůsobuje opečovávanému veškerý čas na úkor osobní pohody. Nevěnuje pozornost svému zdraví a preventivním prohlídkám. Zhoršuje se kvalita života a zdraví pečujících

---

<sup>27</sup> [www.mapaexekuci.cz](http://www.mapaexekuci.cz) a [www.ekcr.cz](http://www.ekcr.cz)



osob, statistiky hovoří až o 20 % větším výskytu problémů s duševním zdravím než u lidí, kteří nepečují. Vlivem vyhoření může dojít i ke zhoršení poskytované péče.

Neformálně pečující jsou ztraceni ve vysokém objemu informací, jsou dezorientovaní v systému zdravotních a sociálních služeb, hledají informace na internetu či u přátel a řeší situaci nahodile, systémem pokus–omyl (absence rodinného průvodce, který by identifikoval problémy rodiny v celém rozsahu zdravotních a sociálních služeb). Neformálně pečující se často obávají, že jim chybí odborné kompetence a že ublíží blízkému svým neodborným zásahem.

Podpora pečujících patří k důležitým prioritám města, a proto byly rozšířeny grantové tituly v oblasti rodinné politiky i v oblasti zdravotnictví.

### **3.3.7 VZDĚLÁVÁNÍ NAD RÁMEC ZÁKONA O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH**

Současná situace, která se odvíjí od výše vyrovnávací platby, respektive od toho, co lze v rámci vyrovnávací platby hradit, stanoví, že z veřejných zdrojů lze financovat pouze zákonné vzdělávání v rozsahu stanoveném zákonem o sociálních službách.

Zároveň se dlouhodobě ukazuje, že poskytovatelé sociálních služeb potřebují ke své práci náročnější, specializované vzdělávání, které často přesahuje rozsah zákonného povinného vzdělávání a bez kterého se v současné době nelze obejít (krizová intervence, metody individuálního plánování, vzdělání v terapeutických přístupech). Nejedná se jen o specializované vzdělávání v určitém segmentu, ale i vzdělávání v moderních metodách práce, efektivních metodách práce s uživateli, případně vzdělávání, které rozvíjí dovednosti pracovníků na poli sociálně-terapeutických činností. V některých druzích sociálních služeb se ukazuje jako žádoucí i znalost cizích jazyků.

### **3.3.8 SJEDNOCENÍ PERIODICITY STŘEDNĚDOBÉHO PLÁNOVÁNÍ SE STŘEDOČESKÝM KRAJEM**

Na základě společných jednání s vedením sociálního odboru i s gesčně příslušným radním Středočeského kraje bylo navrženo sjednocení periodicity střednědobých plánů obou regionů, které jsou aktuálně posunuty o rok (středočeský střednědobý plán zahrnuje léta 2020–22) tak, aby mohl být vytvořen střednědobý plán rozvoje metropolitní oblasti.

Příčinou úvah o sjednocení je velká provázanost obou regionů v podobě „přeshraničních služeb“, které jsou využívány obyvateli obou regionů – zatímco např. seniorské pobytové služby Středočeského kraje jsou využívány ze strany Pražanů, služby preventivního rázu naopak využívají lidé z okolních krajů, zejm. Středočeského, kteří přijíždí do Prahy.

Užší spolupráce by se pozitivně promítla do zajištění dostupnosti služeb a efektivity jejich využití, do efektivnější spolupráce obou úřadů při řešení neregistrovaných sociálních služeb nebo služeb s „odebranou“ registrací, zajištění pomoci osobám bez přístřeší migrujícími mezi oběma kraji apod. Výhodou by se mohlo stát společné využívání specializovaných služeb, které mohou využívat obyvatelé obou regionů, sdílení metodik a dat včetně jejich zpracování, sladění cenových hladin a v neposlední řadě spolupráce na transformaci řady pobytových služeb, které má Praha na území Středočeského kraje.

### 3.3.9 SYSTÉM SBĚRU A ZPRACOVÁNÍ DAT PRO ÚČELY PLÁNOVÁNÍ, VČETNĚ PLÁNOVÁNÍ ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Hlavní město má k dispozici velké množství dat z oblasti ekonomiky, demografie, poskytování sociálních služeb i služeb na sociálně-zdravotním pomezí, sociální práce na odborech sociální péče městských částí. Mimoto existují další zdroje dat týkající se dávek a důchodů, zadluženosti, zaměstnanosti, vzdělávání, zdravotnictví i veřejného zdraví a dalších oblastí. Bohužel však na úrovni města neexistuje dostatečný systém jejich průběžného zpracovávání, což omezuje možnosti města dělat rozhodnutí o využití veřejných prostředků založená na důkazech. Za tímto účelem je třeba vytvořit a obsadit pozici koordinátora plánování sociálních služeb, který by se dané agendě systematicky věnoval.

### 3.3.10 PŘÍPRAVA PROJEKTŮ PRO DALŠÍ PROGRAMOVÉ OBDOBÍ

Odbor sociálních věcí Magistrátu v době finalizace Střednědobého plánu připravuje žádosti o granty z prostředků Evropského sociálního fondu, Operačního programu Zaměstnanost v období 2021–2027. V případě transformace sítě služeb a pomoci rodinám s dětmi při přechodu z nevhodného prostředí ubytoven do městských bytů budou žádosti navazovat na aktuálně realizované projekty končící v prosinci 2022. Dále jsou připravovány žádosti v nových oblastech, k jakým patří podpora obecní sociální práce a case management, rozvoj komunitní psychiatrické péče, podpora programů pro mladé lidi opouštějící ústavní péči, adiktologická péče, prevence a ukončování bezdomovectví a rozvoj komunitních služeb na území hlavního města.

Projekty by měly být projednány s Ministerstvem práce a sociálních věcí na začátku první poloviny příštího roku, realizace bude nabíhat postupně, nejpozději však od roku 2023.

### 3.3.11 POJMOVÉ VYMEZENÍ KOMUNITNÍ SLUŽBY

Pro potřeby nového Střednědobého plánu byla vytvořena definice pojmu:

Komunitní sociální služba/sociální služba komunitního typu je:

- poskytovaná v přirozeném, běžném prostředí člověka, v místě, které si může zvolit na rovnoprávném základě s ostatními lidmi, nikoliv tedy ve specifickém prostředí,
- člověku, který službu potřebuje, dostupná místem, finančně a časově,
- podporuje lidi ve využívání běžných zdrojů v okolí, zachovávání a rozvíjení vztahů,
- poskytovaná individuálně podle potřeb, přání a aspirací každého z uživatelů,
- a každým svým prvkem přispívá ke společenskému začlenění: pomáhá lidem žít v místní komunitě běžným způsobem života.

### Zásadní charakteristiky pobytové<sup>28</sup> služby komunitního typu/komunitní služby

---

<sup>28</sup> Určující charakteristiky pro služby komunitního typu/komunitní služby jsou **pro služby pobytové** zajišťující lidem **dlouhodobé bydlení**, které by jim mělo být domovem (dle aktuální typologie Zákona o sociálních službách: domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněná bydlení, týdenní stacionáře). Nevztahují se na sociální služby, které zajišťují ubytování po přechodnou životní situaci – služby tréninkové, terapeutické, krizové, azylové apod.

jsou uplatňovány s ohledem na specifika cílové skupiny, které jsou určeny.

### **1. Prostředí**

**Komunitní služby jsou poskytovány v přirozeném prostředí člověka tak, že ho nevyčleňují z komunity, neizolují od rodiny, společnosti a vazeb.**

Přirozené prostředí je místo, které si člověk volí na rovnoprávném základě s ostatními lidmi, kde je součástí místní komunity – místní společnosti, může udržovat vazby a vztahy, rozvíjet je, podílet se na společenském životě, využívat běžné zdroje, služby, neformální i formální podpory a přispívat k jejich rozvoji.

Opakem přirozeného prostředí je specifické prostředí, pro které opustil člověk své přirozené prostředí (rodinu, byt, komunitu) a kde žije s lidmi, kteří jsou podobně znevýhodněni v podmínkách, které neodpovídají běžnému bydlení a životu ostatních lidí a jeho vztahy jsou omezeny na vazby s podobně znevýhodněnými lidmi a placeným personálem sociální služby.

### **2. Způsob bydlení komunitní služby:**

- komunitní služba je poskytována v bytě<sup>29</sup>
- člověk sdílí ložnici s osobou, která je jeho partnerem nebo se vzájemně na sdílení ložnice dohodli
- ve sdíleném bytě žije maximálně 6 (4)<sup>30</sup> osob.

### **3. Koncentrace lidí s postižením/znevýhodněním:**

- v jednom domě žije maximálně 12 (18) osob – uživatel služby
- v lokalitě je umístěn nejvýše jeden dům s domácnostmi uživatelů pobytové sociální služby.
- počet lidí – uživatelů pobytových služeb pro lidi se zdravotním postižením nepřekračuje 2-4 % populace v obci/lokalitě
- komunitní služby jsou budovány tak, aby je primárně mohli využívat místní lidé, tj. aby se lidé nemuseli za pobytovými službami stěhovat a přicházeli tak o své vztahové sítě a mohly zůstat zachovány přirozené sociální vazby.

## **4 STRATEGICKÁ ČÁST**

---

<sup>29</sup> Jako běžné, přirozené prostředí pro bydlení je považován byt.

<sup>30</sup> Zohledňuje věk a specifika lidí, kteří spolu žijí

Strategická část Střednědobého plánu vychází z kompetencí hlavního města v jeho krajské koordinační roli i v roli zadavatele a správce Krajské sítě sociálních služeb. Stranou zůstávají systémová opatření na úrovni legislativního nastavení a dalších rovin přesahujících krajskou úroveň. Naopak přesahy jsou zohledněny tam, kde potřeby zasahují do oblastí, jakými jsou zdravotnictví, rodinná politika apod.

#### 4.1 Infrastruktura pro plánování

Realizace Střednědobého plánu na léta 2019–21 i příprava tohoto navazujícího dokumentu probíhají za zcela bezprecedentních podmínek pandemie COVID-19, které se nemohly nepromítnout do obsahu materiálu:

- Jak je uvedeno v části Vyhodnocení naplňování dosluhujícího Střednědobého plánu na období 2019–21, nebyla s ohledem na probíhající pandemii a snižování počtu úředníků Magistrátu naplněna některá důležitá infrastrukturní a procesní opatření. Zejména nebyla ustavena pozice koordinátora plánování sociálních služeb a neproběhly pravidelné konzultace s koordinátory plánování na úrovni městských částí, což v rámci připomínkového řízení oprávněně kritizovali zástupci městských částí.
- Kvůli probíhající pandemii nebyla dokončena práce na důležitých strategických materiálech v oblasti péče o seniory, protidrogové prevence a ukončování bezdomovectví a nebylo možno promítnout obsah dokumentů do opatření Střednědobého plánu.

Zpracovatelé materiálu se shodli na tom, že je nezbytné výše uvedená opatření realizovat v dalším období.

V první polovině roku 2022 budou projednány a schváleny k realizaci projekty připravované pro další programovací období ESF. Teprve po schválení projektových záměrů bude jasné, jak velký nárůst kapacit si může Praha dovolit s ohledem na financování.

Dalším důležitým impulzem pro způsob zpracování a realizaci Střednědobého plánu je navázaná spolupráce se Středočeským krajem v oblasti sociálních věcí a návrh Středočeského kraje propojit střednědobé plány obou vzájemně velmi propojených regionů do společného plánu metropolitní oblasti. K tomu by bylo vhodné využít potřebu doplnění Střednědobého plánu hlavního města o nová opatření plynoucí z tematicky zaměřených koncepcí, přičemž by se dala posunout plánovací perioda o jeden rok.

OPATŘENÍ	INFRASTRUKTURA PRO PLÁNOVÁNÍ
Konkrétní opatření	Vytvořit pozici krajského koordinátora plánování.
	Prověřit soulad nově vzniklých celopražských koncepcí zejm. v oblastech péče o seniory, protidrogové prevence a ukončování bezdomovectví s opatřeními Střednědobého plánu a doplnit vhodnými opatřeními Střednědobý plán.
	Implementovat do opatření a Střednědobého plánu obsah projektů schválených orgány města i MPSV k financování z ESF v dalším programovacím období.
	Vytvořit stálou pracovní skupinu koordinátorů MČ a projednat návrhy na rozvoj sítě sociálních služeb na území hlavního města a to včetně doplnění plynoucích z dalších koncepčních dokumentů.
	Vytvořit tematické pracovní konzultační skupiny ke klíčovým tématům rozvoje sítě sociálních služeb.
	Vytvořit pracovní skupinu složenou ze zástupců hl. města Prahy a Středočeského kraje s úkolem definovat parametry spolupráce na přípravě společného plánu a navrhnout potřebnou infrastrukturu.
	Sjednotit periodicitu střednědobého plánu hlavního města Prahy s plánem Středočeského kraje.
Provést analýzu dat dostupných pro odbor sociálních věcí a navrhnout doplnění a systém kontinuálního zpracování dat za účelem monitorování a plánování rozvoje sociálních služeb na území hlavního města.	
Odpovědnost	odbor SOV MHMP, Rada HMP
Finanční plnění	Bez dodatečných nákladů

V období 2022–2024 jsou pro hlavní město prioritou následující reformní procesy a dále řešení některých průřezových oblastí. Tyto části navazují na konkrétní opatření v definovaných oblastech potřeb.

## 4.2 Transformace pobytových služeb sociální péče (DS, DOZP, DZR)

V současné době probíhá transformace vybraných pobytových zařízení s cílem postupně převést kapacitu mimopražských pobytových služeb na území hlavního města. Transformace vychází z individuálně zmapovaných potřeb jednotlivých uživatelů služeb a umožňuje návrat lidem, kteří

se chtějí vrátit do Prahy, zatímco pro ty, kteří se již stali místními v regionech, se snaží najít řešení v místních komunitních službách.

Přesun kapacit na území hlavního města se bude i nadále odvíjet od předchozího vybudování potřebného spektra a kapacit komunitních služeb na území hlavního města a bude zohledňovat specifika nároků na prostředí, ve kterém se sociální služba poskytuje (např. osoby se syndromem Prader Willy, lidé s chováním náročným na péči).

Záměrem je poskytování moderních a specializovaných sociálních služeb pro občany hlavního města. Nově budované kapacity sociálních služeb budou splňovat aktuální materiálně-technické standardy, budou naplňovat principy komunitní služby, a to i u lidí s vysokou mírou potřebné podpory, specifické cílové skupiny, nízkopříjmových občanů a potenciálních uživatelů sociálních služeb, kteří obecně mají ztížený přístup k pobytovým sociálním službám. V rámci těchto služeb jsou vytvořené krizové kapacity, které umožňují akutní příjem osob na časově definované období.

OPATŘENÍ	TRANSFORMACE POBYTOVÝCH SLUŽEB
Konkrétní opatření	Dokončení transformačních procesů u organizací zařazených do evropského projektu (Transformace systému péče o Pražany, kteří potřebují intenzivní podporu a byli umístováni do zařízení mimo HMP, včetně posílení kapacit péče v hl. m. Praze).
	Započetí transformačních procesů u dalších vybraných příspěvkových organizací hlavního města.
	Důsledné provázání vzniku nových sociálních služeb pro specifické cílové skupiny se zřizovatelem a s „rodičovskými a uživatelskými organizacemi“ tak, aby došlo k optimálnímu nastavení sociální služby s ohledem na specifické potřeby konkrétní cílové skupiny.
	Postupný útlum sociálních služeb poskytovaných v objektech pro sociální služby nevyhovujících (tvorba nových kapacit pro tuto cílovou skupinu bude předcházet nebo bude v synergii s plánovaným útlumem).
	Zkvalitňování standardu přeměnou vícelůžkových (3+) a průchozích pokojů v rámci jednotlivých pobytových služeb na jedno a dvoulůžkové (tvorba nových kapacit pro tuto cílovou skupinu bude předcházet nebo bude v synergii s plánovanou přeměnou).
	Vytvoření a pilotní ověření „krizových kapacit“ ve vybraných pobytových službách, jejichž prostřednictvím bude možné operativně reagovat na akutní životní situace obyvatel Prahy,

	zejména při výpadku hlavního neformálního pečujícího v domácím prostředí.
	Vytvoření nových komunitních služeb, které doposud na území hlavního města chybí, nebo mají v současné době významný kapacitní deficit, (prostřednictvím flexibilního plnění s využitím všech forem bydlení, včetně pronájmu na trhu s bydlením s ohledem na časovou efektivnost, městský fond a vlastní objekty jsou jen jedním ze zdrojů).
	Vznik kvót pro přidělování městských a ostatních volných bytů v dostatečné kapacitě pro reformní procesy.
Odpovědnost	Rada HMP (z pozice zřizovatele příspěvkových organizací HMP), odbor SOV MHMP, odbor OBF MHMP, příspěvkové organizace HMP, městské části
Finanční plnění	finanční plnění je řešeno v jednotlivých oblastech

### 4.3 Deinstitutionalizace systému péče o děti se zvláštním zaměřením na děti s vysokou mírou potřebné podpory

V aktuálně realizovaném projektu „Transformace systému péče o Pražany, kteří potřebují intenzivní podporu a byli umístováni do zařízení mimo HMP, včetně posílení kapacit péče v hl. m. Praze“ dochází k modernizaci péče o ohrožené děti v příspěvkových organizacích hlavního města. Výsledkem bude proměna tradiční ústavní péče na komunitní formy péče v podobě nízkokapacitních dětských domovů a nízkokapacitních DOZP pro děti se zdravotním znevýhodněním a pro děti s PAS+ s chováním náročným na péči.

Prioritním cílem je především podpořit rozvoj náhradní rodinné péče a zvýšení počtu zejména dlouhodobých pěstounů (v období 10/2020–11/2021 probíhá kampaň v oblasti podpory výkonu pěstounské péče v hlavním městě).

OPATŘENÍ	DEINSTITUCIONALIZACE PÉČE
Konkrétní opatření	Vznik nízkokapacitních DOZP a odlehčovacích služeb na území HMP.
	Vznik kapacit ambulantních a terénních sociálních služeb na území hlavního města, které budou navazovat na deinstitutionalizační proces.
	Vytvoření nových komunitních služeb, které doposud na území hlavního města chybí, nebo mají v současné době významný

	kapacitní deficit, pro osoby s vysokou mírou potřebné podpory.
	Vznik kvót pro přidělování městských a ostatních volných bytů v dostatečné kapacitě pro deinstitucionalizační procesy.
	Připravit další projekt zaměřený na rozvoj pěstounské péče a podporu pěstounů.
Odpovědnost	Rada HMP (z pozice zřizovatele příspěvkových organizací HMP), odbor SOV MHMP, odbor OBF MHMP, příspěvkové organizace HMP, městské části
Finanční plnění	finanční plnění je řešeno v jednotlivých oblastech

#### 4.4 Reforma psychiatrické péče

Reforma psychiatrické péče je systémovou změnou v poskytování péče o duševní zdraví. Jejím hlavním cílem je zvýšení kvality života osob s duševním onemocněním. Klade důraz na zajištění veřejných služeb pro osoby s duševním onemocněním, které směřují k sociálnímu začleňování a zaměřují se na naplňování individuálních potřeb a důstojný život v přirozené komunitě. Tento proces vychází mj. z dokumentu Strategie reformy psychiatrické péče (MZ ČR, 2013) a v současnosti je ukotven zejména Národním akčním plánem pro duševní zdraví 2020–2030 a Plánem regionální péče pro duševní zdraví v Praze.

Reforma psychiatrické péče je na území hlavního města dlouhodobě realizována, čemuž odpovídá i rozvoj sociálních služeb pro tuto cílovou skupinu v předchozích letech. Ke konkrétním budoucím opatřením se dále vyjadřují kapitoly věnující se potřebám osob s duševním onemocněním.

OPATŘENÍ	REFORMY PSYCHIATRICKÉ PÉČE
Konkrétní opatření	Naplňování Memoranda o spolupráci HMP a MZ při reformě psychiatrické péče.
	Vznik kvót pro přidělování městských bytů v dostatečné kapacitě pro reformní procesy.
	Přenastavení poskytování krizové pomoci.
	Podpora udržení nově vzniklých multidisciplinárních týmů (adiktologický tým, forenzní tým, tým pro děti).
Odpovědnost	odbor SOV MHMP, odbor OBF MHMP, odbor ZDR MHMP,
Finanční plnění	finanční plnění je řešeno v jednotlivých oblastech



## 4.5 Dluhové poradenství

Sohledem na vysokou zadluženost obyvatel bude posílena kapacita dluhových poraden i zpracovatelů insolvenčních návrhů. Dále bude zajištěno dofinancování těch činností dluhových poraden, které nelze hradit z prostředků na sociální služby. Současně bude posílena informovanost veřejnosti o síti pomoci. Kvalita nabízené pomoci bude posílena cíleným vzděláváním. Východiskem pro plánování musí být analýza nabídky pomoci při řešení dluhové problematiky v Praze, přehled dobré praxe.

OPATŘENÍ	DLUHOVÉ PORADENSTVÍ
Konkrétní opatření	Zpracovat analýzu zadluženosti v Praze a síť pomoci řešení zadluženosti a podávání insolvenčních návrhů.
	Navrhnout model financování dluhových poraden nad rámec nákladů na sociální služby a posílit kapacitu neziskových organizací věnujících se zpracovávání a podávání insolvenčních návrhů.
	Zpracovat základní informace o dluhové problematice a možnostech řešení, včetně kontaktů na příslušné organizace, a zveřejnit je on-line.
	Připravit a realizovat osvětovou kampaň.
	Ve spolupráci s odborníky na dluhovou problematiku připravit a realizovat vzdělávací program pro sociální pracovníky sociálních služeb přicházejících do častějšího kontaktu se zadluženými klienty.
	Připravit vzdělávací program pro nové i stávající pracovníky dluhových poraden.
Odpovědnost	odbor SOV MHMP, OMM MHMP
Finanční plnění	ESF/HMP

## 4.6 Zdravotně-sociální pomezí

K hlavním příčinám potíží na zdravotně-sociálním pomezí patří nedostatečné či nemožné financování zdravotní části z veřejného zdravotního pojištění, nedostatek personálu, špatná koordinace a neprovázanosti dané legislativními bariérami i chybějící zkušeností spolupráce mezi sociální a zdravotní sférou. Problémem je rovněž stále převládající medicínský model péče.

S ohledem na kompetence hlavního města jako kraje bude role Prahy omezena na mapování problémů a možných řešení, jednání se zdravotními pojišťovnami, metodickou pomoc službám na zdravotně-sociálním pomezí a financování činností.

- Chybějící zdravotní péči často nahrazují právě sociální služby, pro jejichž klienty má např. fyzioterapie, rehabilitace, ergoterapie či home care zásadní vliv na udržení nebo rozvoj soběstačnosti a potažmo kvality života. Home care se obtížně časově koordinuje s poskytováním sociálních služeb péče v přirozeném prostředí uživatelů. Zdravotními pojišťovnami jsou hrazeny ty výkony v rámci domácí péče, které byly registrujícím praktickým lékařem indikovány a mají charakter zdravotní péče. Domácí péče jako taková samozřejmě může kromě zdravotní péče obsahovat také sociální pomoc, kterou však ze zdravotního pojištění uhradit nelze.
- Příčinou je zejm. nedostatek finančních zdrojů z veřejného zdravotního pojištění. Bylo zjištěno, že jen u příspěvkových organizací hlavního města je faktický rozdíl mezi vykazovaným objemem zdravotní péče v pobytových službách sociální péče a neproplácením celého tohoto objemu ze stran zdravotních pojišťoven celkem cca 15 milionů ročně. Situaci nesystémově řeší zdravotní granty z rozpočtu města, bez kterých by např. lidé bez pojištění neměli prakticky žádný přístup ke zdravotní péči.
- Kromě toho chybí kapacity některých specialistů, čehož důsledky se promítají mj. do sociální oblasti, např. psychiatr, dětský psychiatr, psychiatrické sestry, psychoterapeut. Někteří specialisté chybí pro znevýhodněné cílové skupiny, např. gynekolog, zubní lékař.

OPATŘENÍ	ZDRAVOTNĚ-SOCIÁLNÍ POMEZÍ
Konkrétní opatření	Na základě zmapování situace připravit rámec pro metodické vedení pobytových a terénních služeb při vykazování zdravotní péče.
	Vyhodnotit efektivitu grantů hlavního města v oblasti zdravotně sociálního pomezí a ve vazbě na to upravit grantový program a pokračovat v jednání se zdravotními pojišťovnami.
	Vyhodnotit dostupnost zdravotní a zdravotně-sociální péče pro ohrožené skupiny obyvatel (např. lidé bez domova, HIV+, PAS+ apod.) a na základě toho navrhnout modely služeb na zdravotně-sociálním pomezí včetně jejich financování pro sílové skupiny
Odpovědnost	odbory ZDR a SOV MHMP
Finanční plnění	Rozpočet HMP

Následující kapitoly se zaměřují na vize budoucího stavu a konkrétní opatření navázaná na plánovaný rozvoj kapacit Krajské sítě u cílových skupin popsanych v analytické části.

## 4.7 Oblast potřeb rodin s dětmi v nepříznivé sociální situaci

### Vize budoucího stavu služeb a aktivit do roku 2034

Hlavní město má dostatečnou kapacitu kvalitních sociálních služeb a služeb zajišťujících sanaci rodiny, díky kterým se předejde sociálnímu vyloučení rodin nebo případnému nezbytnému odchodu dítěte z rodiny do jiné formy péče.

Hlavní město má dostupné terapeutické, psychologické a psychiatrické služby, mediace, SAS pro rodiny s dětmi, odborné sociální poradenství, asistované kontakty, ale také volnočasové aktivity směřující k cílené podpoře rizikových skupin dětí a mládeže.

Zástupci jednotlivých oborů spolupracují, je zajištěna jejich koordinace v konkrétních případech, působí na rodiny a děti především preventivně, včas navazují spolupráci k předejití vyhození situace v rodině.

Pro rodiny s dětmi jsou k dispozici služby napomáhající dětem uspět v rámci vzdělávacího systému a přispívající k socializaci. Podpora dětí a mladistvých se zaměřuje jak na předškolní a základní vzdělávání, tak i na střední stupeň vzdělávání a návazné kariérní poradenství.

Hlavní město má zajištěnou síť služeb pro děti se zdravotním znevýhodněním včetně pobytové služby s nízkou kapacitou v jedné službě, která nahradí pobyty dětí v dětských domovech pro děti do 3 let (případně na takový pobyt navážou). Funguje systém podpory dětí se zdravotním znevýhodněním a jejich rodin, zahrnující prevenci, včasný záchyt a poradenství. Pomoc rodinám je koordinovaná, pracuje na bázi case managementu a multidisciplinarity.

Je podporován vznik pracovišť pro rodiny s dětmi s vícečetnými problémy a dobrovolnické programy.

Děti do 3 let nejsou umísťovány do pobytových zařízení, děti nad 3 roky jen v krajních případech, kdy není možné zajistit náhradní péči v širší rodině, blízkém okolí rodiny nebo náhradní rodinné péči.

Hlavní město má dostatečné množství náhradních rodin (pěstounů na přechodnou dobu, dlouhodobých pěstounů a osvojitelů), a to i pro děti se zdravotním znevýhodněním, sourozenecké skupiny a děti všech věkových skupin, jsou zajištěny podpůrné služby pro pěstouny. Ústavní zařízení se dostatečně věnují přípravě umístěných dětí na vstup do samostatného života, po opuštění ústavní výchovy je dětem zajištěn dobrovolník, mentor.

OPATŘENÍ	RODINY S DĚTMI V NEPŘÍZNIVÉ SOCIÁLNÍ SITUACI
Konkrétní opatření	<p>Vyhodnocení dopadů projektu „Podpora nových služeb v oblasti péče poskytované multidisciplinárním týmem duševního zdraví pro děti a adolescenty“ (MZČR) v rámci reformy psychiatrické péče a případné zajištění následných kapacit zapojených sociálních služeb; posílení sociálně aktivizačních služeb (SAS) pro rodiny s dětmi včetně multidisciplinárních týmů pro děti s potřebou podpory v duševním zdraví, kterým bude vyčleněna část úvazků.</p>
	<p>Nastavení standardu poskytování služby domovy pro osoby se zdravotním postižením (DOZP) dětem tak, aby ho po roce 2024 naplňovali všichni poskytovatelé DOZP poskytující služby dětem, zařazení v Základní síti (nové dětské domácnosti v maximální kapacitě 4 dětí, oddělené od dospělých, nové kapacity DOZP pro děti pouze na území hlavního města, intenzivní individuální práce s dětmi ve věkové kategorii 15–18, příprava na zajištění návazných služeb po zletilosti tak, aby nedocházelo k automatickému setrvání v jednom zařízení do dospělosti).</p>
	<p>Zřízení odlehčovacích služeb pro děti se zdravotním znevýhodněním, případně další v tuto chvíli nespecifikované druhy služeb – počet úvazků či lůžek bude navázán na výstupy z Transformačního projektu.</p>
	<p>Zřízení pobytové služby pro děti do 15 let na území hlavního města – 8 lůžek DOZP.</p>
	<p>Zřízení pobytové služby pro děti s PAS+ na území HMP – 8 lůžek (pravděpodobně) DOZP.</p>
	<p>Posílení kapacity dalších služeb pro rodiny s dětmi v nepříznivé sociální situaci dle povahy řešeného (převažujícího) problému (raná péče / sociální rehabilitace).</p>
	<p>Posílení programů poradenství a prevence v oblasti duševního zdraví ve školských zařízeních (v rámci programů primární prevence).</p>
	<p>Podpora zabydlování rodin s dětmi v návaznosti na Doplňkovou síť (sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, terénní programy); posílení služby terénní programy (úvazkové zajištění bude aktualizováno s ohledem na vývoj bytové politiky hlavního města).</p>

	Posílení služeb krizové pomoci s ohledem na prohlubující se sociálně nežádoucí jevy ve společnosti.
	Revize efektivity, reprofilace a redistribuce kapacit na území hlavního města a v průběhu období 2022–24 i následné navýšení kapacit služeb nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (NZDM) a SAS pro rodiny s dětmi a jejich případné zapojení v rámci preventivních aktivit a primárního záchytu v rámci reformy psychiatrické péče.
	Rozvoj podpory rodin s dětmi z odlišného sociokulturního prostředí v oblasti vzdělávání – 10 úvazků SAS pro rodiny s dětmi u stávajících poskytovatelů služeb zařazených v síti pro danou cílovou skupinu.
	Posílení spolupráce SAS pro rodiny s dětmi a OSPOD na úrovni městských částí.
	V rámci stávajících kapacit azylových domů pro rodiny s dětmi umožnit ubytování i vícečetným rodinám a otcům samoživitelům.
	Aplikace výstupů z materiálu Základní směry prorodinné politiky hlavního města Prahy na období 2021–2022, provázané s grantovým řízením hlavního města v oblasti rodinné politiky a rozvojem kapacit.
Odpovědnost	odbor SOV MHMP, příspěvkové organizace HMP, městské části, poskytovatelé sociálních služeb
Finanční plnění	73 279 739 Kč (náklady na maximální rozvoj kapacit)

Body v této části jsou podmíněny finančním krytím ze strany HMP buď prostřednictvím navýšené dotace ze státního rozpočtu prostřednictvím dotace MPSV 13305 nebo prostřednictvím dotace z rozpočtu HMP nebo z jiných zdrojů.

## Tabulkový přehled nákladovosti konkrétních opatření

**Tabulka č. 14: Finanční nákladovost plánovaných maximálních kapacit rozvoje v oblasti potřeb rodin s dětmi v nepříznivé sociální situaci**

Druh sociální služby	Jednotka	Rozvojová kapacita	Nákladovost v roce 2022	Nákladovost v roce 2023	Nákladovost v roce 2024
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	ÚV	30	0	23 354 390	25 222 741
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	ÚV	10	0	7 911 068	8 543 953
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	L	16	0	11 341 706	12 249 042
Odlehčovací služba	ÚV	10	6 661 450	7 194 368	7 769 918
Odlehčovací služba	L	4	2 334 036	2 520 760	2 722 421
Domy na půl cesty	L	12 (8/2022)	3 447 016	5 584 165	6 030 898
Raná péče / sociální rehabilitace	ÚV	6	0	4 786 573	5 169 499
Terénní programy	ÚV	2 úvazkové zajištění bude aktualizováno s ohledem na vývoj bytové politiky HMP	0	1 555 594	1 680 042
Krizová pomoc - ambulantní/terénní forma	ÚV	3	0	2 303 188	2 487 443
Krizová pomoc - pobytová forma	L	3	0	1 299 799	1 403 783
<b>Celkem</b>			<b>12 442 502</b>	<b>67 851 610</b>	<b>73 279 739</b>

## 4.8 Oblast potřeb osob se zdravotním znevýhodněním

### Vize budoucího stavu služeb a aktivit do roku 2034

Osoby se zdravotním znevýhodněním nejsou umisťovány do zařízení mimo hlavní město, pokud o to samy aktivně nestojí. Na území hlavního města jsou dostupné různé varianty bydlení – včetně sociálních bytů s podporou (např. formou podpory samostatného bydlení), chráněného bydlení nebo zařízení s intenzivní podporou (např. DOZP). V případě, že zdravotní stav jedince vyžaduje dlouhodobou intenzivní podporu, pak jsou přímo v Praze k dispozici nízkokapacitní zařízení v běžné zástavbě, která potřebnou podporu poskytují.

Osobám se zdravotním znevýhodněním je umožněn v maximální možné míře život v přirozeném sociálním prostředí adekvátně k jejich možnostem. Existuje dostatek podpůrných služeb (odlehčovací služby, pečovatelské služby, osobní asistence, sociální rehabilitace aj.).

Sociální služby jsou schopné odpovídajícím způsobem pracovat s lidmi s kombinací zdravotních i sociálních problémů. Není tak nikdo, pro koho by nebyla reálně dostupná odpovídající služba. Zaměstnanci v sociálních službách jsou dostatečně vzděláváni, jejich odbornost jim umožňuje zvládat náročné situace a komplexní problémy.

Sociální služby jsou schopny reagovat na nečekané krizové situace (ať už se jedná přímo o osobu se zdravotním znevýhodněním či osobu pečující), jsou dostatečně flexibilní a schopné okamžité a adekvátní reakce.

Za účelem naplnění ideálu maximální míry inkluze je zapotřebí zahrnout velké množství aktérů různého druhu, ať už se jedná o jednotlivé soc. služby nebo např. neformální pečující. Je potřebné, aby jednotlivé složky podpůrné sítě klienta působily v součinnosti, byly na sebe návazné a společně směřovaly k posunu klienta k co největšímu osamostatnění ve společnosti.

OPATŘENÍ	OSOBY SE ZDRAVOTNÍM ZNEVÝHODNĚNÍM
Konkrétní opatření	Vznik akutních lůžek <sup>31</sup> pro přechodné pobyty v DOZP za účelem stabilizace situace a řešení náhlé krize. Vznik akutních lůžek v rámci pobytových služeb. Vznik nových kapacit DOZP nízkokapacitního typu, pro specializované CS.

<sup>31</sup> Např. propuštění osoby ze zdravotnického zařízení bez zajištění další péče, zajištění péče v souvislosti s výkonem povinnosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností dle ustanovení § 92 písm. a) a krajského úřadu dle ustanovení § 93 písm. a) zákona o sociálních službách; přechodné zhoršení zdravotního stavu pečující osoby, dlouhodobá hospitalizace pečující osoby, úmrtí pečující osoby, neschopnost pečující osoby nadále zvládat poskytování péče v domácím prostředí ohrožující zdravotní stav zájemce.

	<p>Vyčlenění kapacit pobytových služeb PO HMP pro osoby s PAS (požadavek na PO MHMP).</p> <p>Komplexní podpora v otázce bydlení – vznik nových lůžek chráněného bydlení i podpora v samostatných domácnostech klientů – rozvoj podpory samostatného bydlení (pouze pro osoby s PAS, ostatní v rámci transformačního projektu), rozvoj chráněného bydlení – u stávajících poskytovatelů DOZP jen v závislosti na snižování kapacit v DOZP (převedení lůžek na jiný typ služby) a u ostatních poskytovatelů max. do počtu 20 lůžek v několika domácnostech (včetně specifikace – rodiny s dětmi, kdy mají rodiče mentální znevýhodnění).</p> <p>Rozvoj odlehčovacích služeb pro osoby se zdravotním znevýhodněním.</p> <p>Rozvoj služeb umožňujících život klienta v jeho přirozeném prostředí – rozvoj osobní asistence, případný rozvoj denních stacionářů, center denních služeb, sociálně terapeutických dílen a sociálně aktivizačních služeb pro seniory a osoby se zdravotním znevýhodněním bude podmíněn revizí jejich efektivity a vytíženosti.</p> <p>Rozvoj odborného sociálního poradenství u specifických cílových skupin.</p> <p>Podpora osob se zdravotním znevýhodněním na trhu práce a vytvoření pracovních příležitostí v organizacích zřizovaných HMP – rozvoj sociální rehabilitace (pouze jako podpora zaměstnávání).</p> <p>Rozvoj tlumočnických služeb v návaznosti na zpřístupnění služeb sociální prevence (azylové domy, noclehárny) osobám se zdravotním znevýhodněním.</p>
Odpovědnost	odbor SOV MHMP, příspěvkové organizace HMP, městské části, poskytovatelé sociálních služeb
Finanční plnění	175 057 533 Kč (náklady na maximální rozvoj kapacit)



## Tabulkový přehled nákladovosti konkrétních opatření

**Tabulka č. 15: Finanční nákladovost plánovaných minimálních kapacit rozvoje u osob se zdravotním znevýhodněním**

Druh sociální služby	Jednotka	Rozvojová kapacita	Nákladovost v roce 2022	Nákladovost v roce 2023	Nákladovost v roce 2024
Denní stacionáře /Centra denních služeb/Sociálně terapeutické dílny	ÚV	10	0	7 252 384	7 832 574
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	L	100	0	70 885 660	76 556 512
Osobní asistence	H	50 000 (30 000/2022)	16 590 000	47 809 440	51 634 195
Odlehčovací služby	L	10	0	6 301 899	6 806 051
Odlehčovací služby (terénní)	ÚV	10	0	7 194 368	7 769 918
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním znevýhodněním	ÚV	3	0	2 306 257	2 490 757
Sociální rehabilitace	ÚV	5	0	3 903 489	4 215 768
Podpora samostatného bydlení	ÚV	3	2 106 509	2 275 028	2 457 030
Tlumočnické služby	ÚV	2	0	1 545 354	1 668 982
Odborné sociální poradenství	ÚV	3	0	2 347 212	2 534 989
Chráněné bydlení	L	20	0	10 238 659	11 057 752
Celkem			18 696 507	162 090 308	175 057 533

## 4.9 Oblast potřeb osob s duševním onemocněním

### Vize budoucího stavu služeb a aktivit do roku 2034

Lidé s duševním onemocněním mají dostatek podpory a pomoci na území hlavního města a nemusí odcházet do mimopražských zařízení. Lidé s vážným duševním onemocněním mají dostupnou komunitní péči a dostupnost bydlení není limitujícím faktorem pro jejich propuštění z hospitalizace. Lidé s duševním onemocněním kombinovaným s dalším znevýhodněním nebo nemocí mají k dispozici koordinovanou pomoc prostřednictvím multidisciplinárních týmů a odlehčovacích služeb. Co největší množství lidí s duševním onemocněním má možnost žít plnohodnotný život ve svém přirozeném prostředí se zapojením do komunity. Jednotlivé sociální a zdravotní služby společně vytvářejí efektivní a koordinovaný systém, jsou návazné a schopné se vzájemně doplňovat. Systém péče o duševní zdraví reflektuje rozmanitost sociálních i zdravotních problémů jednotlivých klientů a je schopný na ně adekvátně reagovat. Na území hlavního města působí multidisciplinární týmy, které jsou schopné postihnout různorodost životních situací jednotlivých osob. Jsou schopné pracovat mj. i s lidmi bez domova závislými na návykových látkách, s poruchami osobnosti, poruchami příjmu potravy nebo různými formami znevýhodnění. Služby sociální péče nevnímají psychiatrickou diagnózu jako kontraindikaci a jsou schopné naplňovat potřeby lidí s duševním onemocněním. Síť návazných služeb zahrnuje i dluhové poradenství a programy zaměstnávání (IPS<sup>32</sup> a jiné), což napomáhá lidem s duševním onemocněním k návratu do běžného života. Díky tomu není nikdo, kdo by propadával systémem na základě neexistence odpovídající služby. Péče je zároveň realizována co nejbližší bydliště, čímž se zvyšuje její dostupnost.

V případě nastalé krizové situace má hlavní město dostatek kapacit pro okamžitou pomoc a řešení dané situace v co nejkratší době tak, aby se minimalizovaly nastalé negativní dopady.

Hlavní město má dostatečnou nabídku bydlení, které odráží potřeby klientů a jejich stupeň soběstačnosti. Jsou dostupné terénní sociální služby provádějící podporu lidem s duševním onemocněním v bytech tak, aby umožňovaly jejich setrvání v domácím prostředí. Vedle nabídky bydlení v bytech je i dostatečná kapacita služeb chráněného bydlení a tréninkových bytů. Díky dostupnosti bydlení pro lidi s duševním onemocněním je umožněno snižování zdravotních lůžek v psychiatrických nemocnicích.

Existuje také systém podpory při přechodu dlouhodobě hospitalizovaných osob do běžného života. Pro jedince vyžadující intenzivní podporu z důvodu špatného zdravotního stavu (např. i z důvodu vyššího věku či různých komorbidit) je k dispozici pobytová služba sociální péče (při současné registraci zejména domov se zvláštním režimem).

---

<sup>32</sup> Individual Placement (and) Support – metoda zaměstnávání lidí s duševním onemocněním.

OPATŘENÍ	OSOBY S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM
Konkrétní opatření	Vznik pobytové služby sociální péče pod jedním identifikátorem s možností zajištění v několika bytech (nejde o nově vzniklá lůžka, ale o přesun kapacit ze zařízení mimo HMP).
	Nastavení systému a navýšení kapacit akutní péče pro osoby v krizi vyžadující urgentní řešení jejich situace (působící po celém území HMP) – rozvoj krizové pomoci (kombinace všech forem) se spádem na celém území HMP pro všechny formy.
	Rozvoj kapacit CDZ a TDZ v míře jejich personálních standardů – rozvoj kapacit CDZ a TDZ prostřednictvím sociální rehabilitace, v případě potřeby rozvoj návazných služeb prostřednictvím služeb následné péče.
	Rozvoj pracovního poradenství a podpora zaměstnávání prostřednictvím sociální rehabilitace (případně se dá částečně zajistit i sociálně aktivizačními službami) s preferencí specializovaných metod (např. IPS).
	Rozvoj chráněného bydlení s preferencí tranzitní formy služby a přípravou na odchod do samostatného bydlení (nejde o nově vzniklá lůžka, ale o přesun kapacit z pobytových služeb mimo HMP).
	Rozvoj odlehčovací služby pro osoby s chronickým duševním onemocněním (terénní a ambulantní, bez vymezení spádové oblasti, pro osoby starší 16 let).
	Podpora navazování spolupráce mezi různými typy služeb tak, aby byla zajištěna komplexní péče (bez nároku na úvazkové zajištění). Např. formou bonifikace služeb sociální péče, které zahrnou osoby s psychiatrickou diagnózou do své cílové skupiny.
	Vznik služby RECOVERY House.
Odpovědnost	krajský koordinátor Reformy psychiatrické péče, odbor SOV MHMP, odbor ZDR MHMP, příspěvkové organizace HMP, městské části, poskytovatelé sociálních služeb
Finanční plnění	104 009 318 Kč (náklady na maximální rozvoj kapacit)

## Tabulkový přehled nákladovosti konkrétních opatření

**Tabulka č. 16: Finanční nákladovost plánovaných maximálních kapacit rozvoje v oblasti potřeb osob s duševním onemocněním**

Druh sociální služby	Jednotka	Rozvojová kapacita	Nákladovost v roce 2022	Nákladovost v roce 2023	Nákladovost v roce 2024
Pobytová služba sociální péče (DZR)	L	25+8	0	23 392 268	25 263 649
Krizová pomoc	ÚV	6,5	0	4 990 241	5 389 460
Chráněné bydlení	L	50	0	25 596 648	27 644 380
Sociální rehabilitace / Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním znevýhodněním/ Služby následné péče	ÚV	45 (20/2022)	14 457 360	35 131 399	37 941 911
Odlehčovací služba	ÚV	10	0	7 194 368	7 769 918
<b>Celkem</b>			<b>14 457 366</b>	<b>96 304 924</b>	<b>104 009 318</b>

## 4.10 Oblast potřeb osob bez domova

### Vize budoucího stavu služeb a aktivit do roku 2034

Žádný člověk na území hlavního města nemusí spát na ulici, nemusí obývat polorozpadlé domy, nemusí spát v provizorních přístřešcích v parcích, zahrádkářských koloniích, bez přístupu k pitné vodě, toaletě a hygienickému zázemí. Každý člověk má přístup k základním potravinám a dostupnému bydlení.

Hlavní město má funkční a kapacitně odpovídající síť registrovaných poskytovatelů sociálních služeb, kteří zajišťují kvalitní, odborné a profesionální sociální služby pro cílovou skupinu ve vazbě na zajištění zdravotní péče. Sociální služby jsou financovány v rozsahu nezbytném k zajištění realizace všech základních činností. Dochází k efektivnímu síťování a spolupráci mezi službami sociální prevence a službami sociální péče k zajištění dostupné péče pro osoby bez domova.

Hlavní město má k dispozici dostatek vhodných bytů sociálního charakteru, které může cílové skupině nabídnout k řešení bytové nouze, a jsou dostupné v řádu maximálně 3 měsíců od podání žádosti o bydlení. Kapacita těchto bytů je zajištěna z bytů v majetku hlavního města, bytů svěřených do majetku městských částí, bytů zajištěných prostřednictvím nástrojů HMP určených k tomuto účelu (Městská nájemní agentura, fond Rozvoje dostupného bydlení, městské ubytovny apod.). Jsou zajištěny dostatečné kapacity dlouhodobé podpory sociálních služeb pro cílovou skupinu v ubytování sociálního charakteru, které pomohou cílové skupině si byt udržet, narovnat sociální vazby a dlouhodobě odejít z bezdomoví.

Na území hlavního města existuje síť kapacitně malých nízkoprahových denních center v místech přirozeného výskytu cílové skupiny, včetně hygienicko-ošetřovatelských stanic.

Na území hlavního města existují nízkokapacitní specializované pobytové služby sociální péče pro osoby s dlouhodobou zkušeností s bezdomovectvím v seniorním i neseniorním věku s trvale omezenou soběstačností a bez dostatečných finančních příjmů.

Hlavní město má funkční síť kapacit návazných sociálních a zdravotních služeb, které zajišťují finančně dostupnou odbornou zdravotní péči (zubní lékař, gynekologické péče, psychiatrická péče apod.), zdravotně ošetřovatelskou péči, dluhové poradenství zaměřené na hospodaření s financemi, terapeutické služby.

Hlavní město má vypracovaný funkční systém, který umožňuje získat dlouhodobé i krátkodobé zaměstnání u firem s majetkovým podílem hlavního města, vlastněné HMP, u příspěvkových organizací HMP. Do pravidel zakázkových a výběrových řízení na zajištění služeb pro HMP jsou zapracovány mechanismy, které podporují zapojení organizací sociálního charakteru.

Jsou zajištěny dostatečné dlouhodobé doléčovací kapacity pro cílovou skupinu, dochází k rozvoji „street medicine“ a existují sociální služby v režimu tzv. „wet house“ pro osoby závislé na návykových látkách.

Z úrovně HMP je celoročně zajištěný dostupný a vybavený sklad s ošacením a další materiální pomocí pro cílovou skupinu, primárně spolupracuje s NDC a terénními programy. Je zajištěn provoz tzv. nábytkové banky, která má dostatečné materiální zásoby potřebného nábytkového

vybavení pro případy získání ubytování sociálního charakteru. Je zajištěna funkční spolupráce s Potravinovou bankou Praha pro efektivní využívání dostupných potravin.

Pracovní týmy poskytovatelů sociálních služeb v oblasti adiktologických služeb, služeb v oblasti duševního zdraví a služeb pro osoby bez domova spolupracují na bázi multidisciplinarity a vzájemně se doplňují v odbornosti a spektru služeb poskytovaných cílové skupině.

OPATŘENÍ	OSOBY BEZ DOMOVA
Konkrétní opatření	Navrhnout optimální síť služeb všech typů pro osoby ohrožené ztrátou bydlení.
	Dokončit decentralizaci velkých nízkoprahových center U Bulhara a v Tusarově ul. posílením sítě nízkoprahových center na území hlavního města.
	Zmapovat legislativní podmínky pro vybudování mokrého centra a ve spolupráci s odborným adiktologickým pracovištěm připravit model provozování centra.
	Revidovat současné struktury azylových domů a jejich zaměření včetně zmapování bezbariérovosti služeb u azylových domů, nocleháren, nízkoprahových denních center.
	Doplnit nedostatečné kapacity bydlení prostřednictvím fungování městské nájemní agentury.
	Navrhnout model pro dlouhodobé i krátkodobé zaměstnání u firem s majetkovým podílem HMP, vlastněné HMP, u příspěvkových organizací HMP. Do pravidel zakázkových a výběrových řízení na zajištění služeb pro HMP jsou zapracovány mechanismy, které podporují zapojení organizací sociálního charakteru.
	Posílit multidisciplinární a meziorganizační spolupráci propojující služby pro osoby bez domova se službami pro osoby se zdravotním postižením, adiktologické služby a služby v oblasti péče o duševní zdraví. Posílit case management.
	Zajistit prostorové kapacity a financování centrálního šatníku a nábytkové banky.
	Zajistit realizaci a financování alespoň 3 hygienicko-ošetřovatelských stanic na území HMP.

Odpovědnost	odbor SOV MHMP, odbor OBF MHMP, odbor ZDR, MHMP, odbor HOM, MHMP, CSSP PO HMP, městské části, poskytovatelé sociálních služeb
Finanční plnění	134 320 546 Kč (náklady na maximální rozvoj kapacit)

#### Tabulkový přehled nákladovosti konkrétních opatření

**Tabulka č. 17: Finanční nákladovost plánovaných maximálních kapacit rozvoje v oblasti potřeb osob bez domova**

Druh sociální služby	Jednotka	Rozvojová kapacita	Nákladovost v roce 2022	Nákladovost v roce 2023	Nákladovost v roce 2024
Pobytové služby sociální péče	L	90 (50 v roce 2022)	32 817 435	63 797 094	68 900 861
Nízkoprahové denní centrum	ÚV	45 (25 v roce 2022)	17 151 330	33 342 186	36 009 560
Sociální rehabilitace	ÚV	3	0	2 342 093	2 529 461
Terénní programy - podpora v bydlení	ÚV	26	0	20 222 722	21 840 540
Terénní programy - multidisciplinární tým	ÚV	6	0	4 666 782	5 040 125
Celkem			49 968 765	124 370 876	134 320 546

#### 4.11 Oblast potřeb osob se závislostí

##### Vize budoucího stavu služeb a aktivit do roku 2034

HMP disponuje komplexní, provázanou a flexibilní sítí formálně i neformálně ukotvených služeb a podpůrných aktivit pokrývajících potřeby osob s adiktologickými problémy, které tyto osoby nejsou schopny řešit vlastními silami. Služby jsou poskytovány v kvalitě definované jednotně akceptovanými standardy, jsou dostupné v potřebných kapacitách a poskytovány i financovány účelně, hospodárně a efektivně se zapojením case managementu.

Kontaktní centra jsou v každé městské části, kde je to třeba, a poskytují komplexní služby. Území HMP je rovnoměrně pokryto terénními programy, včetně okrajových částí. Nízkoprahové programy disponují kapacitami umožňujícími kromě minimalizace rizik také individuální práci

zaměřenou na změnu a na poskytování adiktologických služeb či intervencí pro služby primárně zaměřené na osoby bez domova. Je zajištěna péče pro adiktologické klienty po propuštění z vazby a výkonu trestu. Služby terapeutických komunit a programy sociální rehabilitace jsou dostupné i pro klienty v seniorském věku. Uživatelé návykových látek mají zajištěné bydlení v malých zařízeních, ve kterých je jim možné poskytovat odpovídající adiktologické služby. Služby následné péče jsou dostupné v ambulantní i pobytové formě péče.

Vznikají nové formy služeb reflektující vývoj potřeb cílové populace – mobilní pracovny/ošetřovny, práce v prostředí noční zábavy, pravidelný monitoring v lokalitách s významným výskytem sociálně nežádoucích jevů, služby pro osoby ohrožené závislostí na nealkoholových drogách či závislé na alkoholu nebo ohrožených procesuální nelátkovou závislostí.

OPATŘENÍ	OSOBY SE ZÁVISLOSTÍ
Konkrétní opatření	Rozšíření stávajících služeb o cílené programy nebo vznik nových programů/služeb pro specifické cílové skupiny (pro klientelu s duální dg. a psychiatrické komorbidity) včetně nízkoprahové psychiatrické péče; nová kontaktní centra s maximální kapacitou do 50 osob/den, celotýdenní provoz.
	Revize stávajících kapacit odborného sociálního poradenství a služeb následné péče s důrazem na nově očekávané cílové skupiny – děti a mládež s procesuálními závislostmi, jejich rodiny, skrytá populace uživatelů alkoholu a léků apod.
	Posílení kapacit case managementu v kontaktních centrech, terénních programech, odborném sociálním poradenství.
	Zajistit kapacity sociální rehabilitace s přímou návazností na cílovou skupinu.
	Zajistit dostatečné kapacity (včetně personální) nízkoprahových harm reduction programů pro problémové uživatele pervitinu a opioidů; rozvoj multidisciplinárních týmů v rámci terénních programů; navýšení hodin přímé práce se zaměřením na individuální přístup vedoucí k zintenzivnění počtu intervencí kontaktních center a terénních programů v různých formách.
	Rozšíření služeb ambulantní péče – zvýšení kapacit a rozšíření sítě služeb pro hráče, uživatele alkoholu a léků se závislostním potenciálem; zařazení do sítě sociálních služeb ambulance pro hráče, uživatele alkoholu a léků se závislostním potenciálem (v podobě odborného sociálního poradenství).



	<p>Podpora programů zaměřených na intervence v prostředí nočního života a hudebních festivalů; podporovat vzdělávání, síťování a přenos dobré praxe.</p>
	<p>Nové typy nízkoprahových a jiných služeb orientovaných na závažně postiženou klientelu s malou perspektivou úspěšného návratu k soběstačnosti, v návaznosti na protidrogovou politiku HMP.</p>
	<p>Zajistit financování nákladů na zdravotně ošetrovatelskou péči – navýšení zdravotnických grantů a rozšíření jejich zaměření.</p>
	<p>Zvýšit dostupnost služeb ambulantních adiktologických služeb pro děti a pro dospělé, programů následné péče, programů bydlení a sociální stabilizace pro uživatele návykových látek, problémové hráče – navýšení grantů (zdravotnické a protidrogové politiky HMP) pro adiktologickou oblast a aktualizace podmínek pro získávání městských bytů.</p>
	<p>Nové služby poskytující adiktologické intervence v službách primárně orientovaných na jinou cílovou skupinu; posílení OSP v kombinovaných sociálně-zdravotních službách ambulantního charakteru.</p>
	<p>Vytvoření samostatné koncepce pro oblast adiktologie.</p>
Odpovědnost	<p>krajský koordinátor protidrogové politiky, odbor SOV MHMP, odbor OBF MHMP, odbor ZDR MHMP, městské části</p>
Finanční plnění	<p>60 718 306 Kč (náklady na maximální rozvoj kapacit)</p>

## Tabulkový přehled nákladovosti konkrétních opatření

**Tabulka č. 18: Finanční nákladovost plánovaných maximálních kapacit rozvoje v oblasti potřeb osob se závislostí**

Druh sociální služby	Jednotka	Rozvojová kapacita	Nákladovost v roce 2022	Nákladovost v roce 2023	Nákladovost v roce 2024
Kontaktní centra – case management	ÚV	6	0	6 450 355	6 966 384
Terénní programy – case management	ÚV	6	0	4 666 782	5 040 125
Kontaktní centra	ÚV	11	0	11 825 651	12 771 703
Terénní programy – multidisciplinární tým	ÚV	1	0	777 797	840 021
Sociální rehabilitace	ÚV	2	0	1 561 396	1 686 307
Odborné sociální poradenství (včetně case managementu)	ÚV	17	3 622 245	13 300 875	14 364 945
služby následné péče	ÚV	7	0	5 561 641	6 006 572
Terénní programy	ÚV	6	0	4 666 782	5 040 125
Nízkoprahové denní centrum	ÚV	10	0	7 409 375	8 002 125
<b>Celkem</b>			<b>3 622 245</b>	<b>56 220 654</b>	<b>60 718 306</b>

## 4.12 Oblast potřeb osob vyloučených z důvodu odlišné národnosti či etnické příslušnosti

### Vize budoucího stavu služeb a aktivit do roku 2034

V Praze je nastaven efektivní způsob koordinace jednotlivých aktérů (MHMP, MČ, Integrační centrum Praha a další NNO). Na této úrovni probíhá reflexe aktuální situace a potřeb cizinců a etnických menšin. HMP má zpracované strategické dokumenty pro problematiku cizinců a národnostních menšin. Plánování kapacit služeb se děje v součinnosti s ostatními zmíněnými aktéry. Existuje zde efektivní politika předcházení a řešení sociálního vyloučení.

OPATŘENÍ	OBLAST OSOB VYLOUČENÝCH Z DŮVODU ODLIŠNÉ NÁRODNOSTNÍ ČI ETNICKÉ PŘÍSLUŠNOSTI
Konkrétní opatření	Navázání meziresortní spolupráce za účelem efektivní koordinace služeb pro tuto cílovou skupinu a provázání jednotlivých aktérů.
	Nastavení systému vzdělávání pracovníků sociálních služeb v problematice osob z jiného sociokulturního prostředí.
	Nastavení systému služeb sociální péče tak, aby jejich využití bylo dostupné i této cílové skupině.
	Definování pozice interkulturního pracovníka a komunitního tlumočnicka ve vztahu k sociálním službám s ohledem na budoucí zajištění dostupnosti těchto služeb všem potřebným osobám nezávisle na občanství a pobytovém statusu.
	Rozvíjení kapacit terénních programů pro osoby v nepříznivé sociální situaci u stávajících poskytovatelů služeb zařazených v síti pro danou cílovou skupinu.
	Vytvoření samostatné koncepce pro oblast národnostních a etnických menšin.
Odpovědnost	krajský koordinátor národnostních menšin, Krajský Romský koordinátor, odbor SOV MHMP, ICP – příspěvková organizace HMP, poskytovatelé sociálních služeb
Finanční plnění	2 520 062 Kč (náklady na maximální rozvoj kapacit)

## Tabulkový přehled nákladovosti konkrétních opatření

**Tabulka č. 19: Finanční nákladovost maximálního rozvoje v oblasti potřeb osob ohrožených vyloučením kvůli identitě**

Druh sociální služby	Jednotka	Rozvojová kapacita	Nákladovost v roce 2022	Nákladovost v roce 2023	Nákladovost v roce 2024
Terénní programy	ÚV	3	0	2 333 391	2 520 062
Celkem			0	2 333 391	2 520 062

### 4.13 Oblast potřeb spojených se stárnutím populace

#### Vize budoucího stavu služeb a aktivit do roku 2034

HMP chce do roku 2024 významně pokročit v procesu transformace pečovatelské služby. Díky procesu transformace pečovatelské služby je služba orientována na úkony péče a provozní doba služby je i ve večerních hodinách včetně víkendů a svátků. Nové služby bez splnění těchto podmínek nebudou zařazeny do Krajské sítě. Proces zahrnuje navýšení úkonů péče tak, aby klienti zůstávali co nejdéle v přirozeném prostředí. Pečovatelské služby postupně rozšiřují svou provozní dobu tak, aby mohly pečovat i o seniory s vyšší mírou podpory, kteří potřebují službu i ve večerních hodinách (minimálně do 21 h. a „bonusově“ i přes noc) o víkendech a svátcích. Pokud nebude legislativně upraveno dříve, bude po roce 2024 kapacitní jednotka pečovatelské služby definována v hodinách a do roku 2024 bude vytvořen koncept pro zajištění vyšší podpory ve vyšším potřebném rozsahu služby osobní asistence.

HMP má dostupnou službu tísňové péče s definovaným standardem (technického zajištění a poskytování péče). U služby tísňové péče je podporován rozvoj jen za předpokladu splnění definovaného standardu.

Kapacity velkých pobytových služeb typu DS a DZR mimo HMP budou postupně přesouvány do menších služeb v rámci HMP (s výjimkou malých pobytových služeb pro seniory v přílehlých lokalitách – tj. Praha-východ a Praha-západ).

Jsou podporovány sociální služby poskytované komunitním způsobem, tj. v přirozeném prostředí člověka, který nevyklučuje místně ani způsobem poskytování člověka ze společnosti, ale podporuje jej ve využívání běžných zdrojů v okolí a ve využití všech jeho schopností, které dále rozvíjí. Služba je poskytována individuálně podle potřeb, přání a aspirací každého z uživatelů. Jedná se o službu, která může být v ambulantní, terénní i v pobytové formě.

Na městských částech je vytvořena pozice pracovníka (case manager pro seniory), který pomáhá seniorům zejm. po návratu z hospitalizací s nasměrováním na správnou sociální nebo zdravotní službu.

Funguje mezioborová spolupráce, a to především na úrovni praktických lékařů, kteří své pacienty nasměrují jak na zdravotní, tak sociální služby.

HMP podporuje dostupné bydlení, prosazuje výstavbu malometrážních bytů a při výstavbě či rekonstrukci uplatňuje integrovaný přístup k bydlení. Pro udržení seniorů co nejdéle v přirozeném prostředí je dostupná (finančně i časově) služba home care. Je proveden průzkum ochoty lékařů docházet do domácností a také průzkum pokrytí území hl. m. Prahy službou „Senior taxi“ s možností využití vč. popisu možných bariér, jejich nákladů na provoz a další možnosti dopravních služeb (např. zdravotní dopravní služba). Je zajištěna dostatečná kapacita přepravy osob s omezenou schopností pohybu a orientace, držitelů průkazů ZTP a ZTP/P s trvalým pobytem v HMP.

OPATŘENÍ	OBLAST POTŘEB SPOJENÝCH SE STÁRNUTÍM POPULACE
Konkrétní opatření	<p>Zlepšení časové dostupnosti pečovatelské služby v časech 6–21 hodin po dobu 7 dní v týdnu a dostatečná kapacita „celonoční“ působnosti u současných poskytovatelů, zacílení na úkony péče a dostupnost pečovatelské služby i pro specifické skupiny uživatelů (včetně osob se zdravotním znevýhodněním).</p>
	<p>Posílení kapacity osobní asistence a pečovatelské služby u současných poskytovatelů pro zvýšení dostupnosti a časové flexibility.</p>
	<p>Vytvoření pozice koordinátora služeb ve struktuře poskytování služeb na úrovni města (k vytvoření této pozice mohou přistoupit i městské části – sociální práce ORP vyplývá z ust. § 92 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů); podpora propojení služeb zdravotních a sociálních, práce v komunitním prostředí klienta.</p>
	<p>Koordinace péče pro osoby žijící s demencí a case management/vytvoření/podpora pozice koordinátora služeb ve struktuře poskytování služeb na úrovni města (k vytvoření této pozice mohou přistoupit i městské části – sociální práce ORP vyplývá z ust. § 92 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů); podpora propojení služeb zdravotních a sociálních, práce v komunitním prostředí klienta.</p>
	<p>Restrukturalizace kapacit služeb DS a DZR pro specializované skupiny seniorů; HMP bude podporovat pouze nově vzniklé lůžkové kapacity komunitního charakteru (maximálně 10 lůžek na jednu domácnost).</p>

	Zapojit městské části do řešení absence kapacit pobytových služeb péče na území HMP s ohledem na demografický vývoj obyvatel.
	Rozvoj služeb podporujících setrvání seniorů v domácím prostředí prostřednictvím odlehčovacích služeb, denních stacionářů, sociálně aktivizačních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením a tísňové péče.
	Podpora bezbariérovosti sociálních služeb a veřejného prostoru.
	Podpora dostupné paliativní péče v domácím prostředí a v pobytových službách.
	Vytvoření ucelené koncepce stárnutí pro území HMP.
Odpovědnost	Rada HMP, odbor SOV MHMP, městské části, poskytovatelé sociálních služeb
Finanční plnění	157 594 483 Kč (náklady na maximální rozvoj kapacit)

#### Tabulkový přehled nákladovosti konkrétních opatření

**Tabulka č. 20: Finanční nákladovost plánovaných maximálního rozvoje v oblasti potřeb spojených se stárnutím populace**

Druh sociální služby	Jednotka	Rozvojová kapacita	Nákladovost v roce 2022	Nákladovost v roce 2023	Nákladovost v roce 2024
Pečovatelská služba	ÚV	50	0	35 596 430	38 444 145
Osobní asistence	H	20 000	0	11 952 360	12 908 549
Domovy	L	100	0	70 885 660	76 556 512
Odlehčovací služby	ÚV	23,5	0	16 906 765	18 259 306
Denní stacionáře	ÚV	2	0	1 433 072	1 547 718
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	ÚV	2	0	1 537 504	1 660 505
Tísňová péče	ÚV	10	0	7 609 027	8 217 749
<b>Celkem</b>			<b>0</b>	<b>145 920 818</b>	<b>157 594 483</b>

#### 4.14 Oblast průřezových témat

V rámci HMP existuje návazná síť dostupné zdravotní péče, prosociální bytové politiky, efektivní řešení dluhové politiky a dostupných pracovních příležitostí. Systém vzdělávání je nastaven nad rámec zákonných požadavků a přispívá ke zvyšování kvality sociálních služeb a společenského uznání pracovníků v přímé péči na poli sociálních služeb.

OPATŘENÍ	OBLAST PRŮŘEZOVÝCH TÉMAT
Konkrétní opatření	Zmapování a využití možnosti financování zdravotní složky sociálních služeb z veřejného zdravotního pojištění v co nejvyšší míře.
	Zajištění dostupných pracovních příležitostí ve firmách vlastněných / s podílem HMP.
	Efektivní využívání bytového fondu na území HMP nad rámec bytů přímo v majetku HMP.
	Prostřednictvím dotačních titulů či evropských projektů podporovat vzdělávání poskytovatelů sociálních služeb tak, aby sociální služby rozvíjely kvalitativně svůj potenciál a odpovídaly požadavkům na moderní poskytování sociálních služeb (včetně vzdělávání nad rámec zákona č. 108/2006Sb.).
	Posílení složky odborného sociálního poradenství zaměřeného na dluhovou problematiku a exekuce, pro oběti diskriminačních praktik a oběti předsudečného násilí, oblasti svéprávnosti, opatrovnictví a podpory při právním jednání, tak, aby ve spolupráci s ostatními sociálními službami bylo možné komplexně řešit nepříznivou sociální situaci klienta.
	Zajištění informačního servisu pro pečující osoby, vzdělávání, podpory prostřednictvím rodinného průvodce / informačního centra.
Odpovědnost	odbor školství MHMP, odbor OBF MHMP, odbor SOV MHMP, odbor ZDR MHMP
Finanční plnění	12 674 952 Kč (náklady na maximální rozvoj kapacit)

## Tabulkový přehled nákladovosti konkrétních opatření

**Tabulka č. 21: Finanční nákladovost maximálního rozvoje odborného sociálního poradenství specializujícího se na dluhovou problematiku, oběti diskriminačních praktik a oběti předsudečného násilí, dále na oblast svéprávnosti, opatrovnictví a podpory při právním jednání**

Druh sociální služby	Jednotka	Rozvojová kapacita	Nákladovost v roce 2022	Nákladovost v roce 2023	Nákladovost v roce 2024
Odborné sociální poradenství	Úv	15	0	11 736 067	12 674 952
Celkem			0	11 736 067	12 674 952



## 5 EKONOMICKÁ ČÁST

### 5.1 Financování poskytovatelů sociálních služeb na území HMP

#### 5.1.1 ZÁKLADNÍ PRINCIPY A ZDROJE FINANCOVÁNÍ

Financování sociálních služeb v ČR je založeno na principu vícezdrojového financování. Z veřejných zdrojů, které spravuje HMP, jsou financovány pouze organizace zařazené do Základní sítě sociálních služeb nebo do Doplnkové sítě sociálních služeb, kterým bylo ze strany HMP vydáno Pověření k poskytování služeb obecného hospodářského zájmu (ve smyslu Rozhodnutí Komise (EU) č. 2012/21/EU, o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování EU na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu), v němž je definován rozsah kapacit, které se v jednotlivých poskytovaných sociálních službách organizace zavazuje pro hlavní město Prahu zajišťovat (dále jen „Pověření“).

Z veřejných zdrojů jsou financovány běžné výdaje související s poskytováním základních druhů a forem sociálních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi u jednotlivých druhů sociálních služeb dle zákona o sociálních službách.

#### 5.1.2 Hlavní zdroje financování sociálních služeb na území HMP v letech 2020 a 2021

Název zdroje	2020	2021
dotace MPSV	1 421 870 866	1 688 041 074
granty HMP	470 421 000	470 000 000
granty městských částí	80 000 000	76 367 977
neinvestiční příspěvek zřizovatele pro příspěvkové organizace HMP	1 591 742 000	1 554 357 500
neinvestiční příspěvek zřizovatele pro příspěvkové organizace městských částí	260 000 000	221 429 058
úhrady od uživatelů	1 200 000 000	987 407 890
úhrady od zdravotních pojišťoven	95 000 000	102 888 000
jiné zdroje	200 000 000	215 051 113
finanční prostředky z EU	80 000 000	145 630 295
CELKEM	5 399 033 866	5 401 365 899

**Finanční prostředky poskytnuté v rámci tzv. „dotačního“ programu hlavního města Prahy (Dotace HMP – nebo také „tzv. státní dotace).**

Finanční prostředky v rámci dotačního řízení, které vyhlašuje hlavní město Praha v návaznosti na § 101a zákona o sociálních službách, v souladu s metodikou Ministerstva práce a sociálních věcí pro poskytování dotací ze státního rozpočtu krajům a hlavnímu městu Praze a v souladu s rozhodnutím MPSV o poskytnutí dotace z kapitoly 313 – MPSV státního rozpočtu.

**Finanční prostředky z rozpočtu hlavního města poskytnuté v rámci tzv. „grantového“ programu hlavního města Prahy (Granty HMP).**

Finanční prostředky z rozpočtu hlavního města Prahy určené na spolufinancování základních činností, druhů a forem registrovaných sociálních služeb, které jsou poskytovány v rámci vyhlášeného „grantového“ programu jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb na základě jejich žádosti.

**Finanční prostředky, kterými se uživatel podílí na úhradě poskytnutých služeb (Úhrady uživatelů).**

Finanční prostředky, kterými uživatel služby hradí poskytování sociální služby dle definic a výše maximálních úhrad pro jednotlivé druhy sociálních služeb uvedených v prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Jedná se o průměrnou výši úhrady za sociální službu (tzv. referenční hodnotu), a to za péči, stravu a pobyt s ohledem na příslušný druh služby sociální péče.

**Finanční prostředky, kterými se zdravotní pojišťovny podílí na hrazení zdravotní péče o osoby v pobytových zařízeních sociálních služeb (Fondy zdravotních pojišťoven)**

Platby zdravotních pojišťoven za poskytovanou zdravotní péči v týdenních stacionářích, domovech pro osoby se zdravotním postižením, domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem. Jedná se o průměrnou výši celkové úhrady z veřejného zdravotního pojištění za zdravotní péči v případě uživatele ve stupni závislosti III. nebo IV. příspěvku na péči.

**Neinvestiční příspěvek zřizovatele příspěvkových organizací hlavního města Praha (NIP PO HMP).**

Finanční prostředky na provoz příspěvkové organizace, včetně osobních nákladů. Neinvestiční příspěvek zřizovatele je poskytován na zajištění hlavní činnosti vymezené zřizovací listinou. Jedná se o část neinvestičního příspěvku zřizovatele určenou na financování základních činností, druhů a forem registrovaných sociálních služeb.

**Neinvestiční příspěvek zřizovatele příspěvkových organizací jednotlivých městských částí hlavního města Prahy (NIP PO MČ).**

Finanční prostředky z rozpočtů jednotlivých městských částí na provoz jimi zřizovaných příspěvkových organizací, včetně osobních nákladů. Jedná se o část neinvestičního příspěvku zřizovatele určenou na financování základních činností, druhů a forem registrovaných sociálních služeb v rámci zajištění hlavní činnosti vymezené zřizovací listinou.

### **Finanční prostředky Evropského sociálního fondu (Prostředky z projektů EU).**

Finanční prostředky, které se podílí na financování nebo spolufinancování vybraných sociálních služeb v rámci jednotlivých výzev a projektů MPSV, které jsou na území hlavního města Prahy realizovány.

### **Finanční prostředky z rozpočtu jednotlivých městských částí hlavního města Prahy (Jiné dotace MČ – granty, dary).**

Finanční prostředky z rozpočtu městských částí, určené na spolufinancování základních činností, druhů a forem registrovaných sociálních služeb. Tyto finanční prostředky jsou poskytovány v režimu vyhlášených programů jednotlivými městskými částmi nebo individuálním způsobem jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb na základě jejich žádosti.

### **Další finanční zdroje podílející se na financování sociálních služeb (Jiné).**

Jedná se o finanční prostředky ze soukromých zdrojů, od nadací, dárců, z veřejných rozpočtů apod., které se podílejí na financování sociálních služeb.

### **5.1.3 DOTAČNÍ PROGRAMY**

HMP se podílí na financování poskytovatelů sociálních služeb zařazených do krajské sítě sociálních služeb dvojitým způsobem: poskytuje neinvestiční příspěvek zřizovatele na část kapacit sociálních služeb zajišťovaných příspěvkovými organizacemi a vyhlašuje dotační řízení určená pro ostatní registrované poskytovatele sociálních služeb.

Dotační tituly vyhlašované HMP mohou být jednokolové nebo vícekolové, v závislosti na výši alokovaných finančních prostředků a výši požadavků poskytovatelů sociálních služeb, kteří v nich žádají o finanční podporu.

**Tabulka č. 22: Přehled alokace finančních zdrojů v dotačních řízeních HMP v období 2016–2021**

<b>DOTAČNÍ PROGRAM</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Dotace ze státního rozpočtu (STÁTNÍ DOTACE)	718 887 000	878 529 916	1 157 428 626	1 302 868 626	1 421 870 066	1 688 041 074
Dotace z rozpočtu HMP (GRANTY)	142 376 000	240 808 000	333 151 000	278 633 000	472 421 000	470 000 000
Dotace z rozpočtu HMP (Doplňková síť)	0	0	0	0	45 000 000	45 000 000

Podpora vybraných druhů sociálních služeb (projekt EU)	0	111 085 500	129 869 500	117 300 262	128 869 441	133 084 295
Transformace systému péče o Pražany (projekt EU)	0	0	0	0	0	3 283 000
Rodiny a děti sociálně vyloučené a ohrožené sociálním vyloučením a institucionalizací (projekt EU)	0	0	0	0	0	9 263 000

#### 5.1.3.1 Základní průběh dotačních řízení HMP

Dotační řízení HMP probíhá v této posloupnosti:

- vyhlášení dotačního programu HMP pro poskytovatele sociálních služeb,
- sběr žádostí poskytovatelů sociálních služeb,
- hodnocení žádostí poskytovatelů sociálních služeb,
- návrh reálné výše podpory na jednotlivé sociální služby ve vazbě na reálný objem finančních prostředků a na systém veřejné podpory,
- projednání s Grantovou komisí Rady HMP,
- schválení dotací orgány HMP (Rada a Zastupitelstvo HMP),
- uzavírání smluv,
- výplata dotací,
- evidence změn na základě žádostí poskytovatelů – příjemců dotací,
- vyúčtování dotací,
- kontrola poskytnutých dotací.

#### 5.1.3.2 Hodnocení dotačních řízení HMP

Hodnocení žádostí poskytovatelů sociálních služeb, které vede k navržení reálné finanční podpory v jednotlivých dotačních titulech, se děje prostřednictvím výpočtového mechanismu, který je pro všechny dotační tituly v oblasti podpory sociálních služeb stejný.

Hodnocení tzv. „státní dotace“ a tzv. „grantů HMP“ probíhá současně, jednotlivé dotační tituly na sebe navazují a vzájemně se doplňují. Parametry hodnocení jsou definované v příloze SPRSS č. 2 s názvem: „Kritéria hodnocení pro poskytnutí dotace v dotačních titulech HMP“.

### 5.1.3.3 Výpočtový mechanismus dotace

[(výše kapacitní jednotky zařazené v Základní/Doplňkové síti x základní cenová hladina upravená o kritéria pro posouzení sociální služby), minus úhrady od uživatelů sociálních služeb a minus úhrady od zdravotních pojišťoven] – vznikne tzv. optimální návrh dotace; optimální návrh dotace se plošně krátí v závislosti na alokovaných finančních prostředcích na reálný návrh finanční podpory.

U hodnocení „státní dotace“ a „grantů HMP“ se optimální návrh dotace dělí v ideálním poměru 70/30 (tento poměr se může lišit v závislosti na celkovém objemu finančních prostředků v obou zdrojích) a až rozdělením dle daného poměru dochází k plošnému krácení na reálnou výši finanční podpory.

U příspěvkových organizací zřizovaných organizačními složkami státu je z výpočtu odečítáno z optimálního návrhu dotace 40 % z celkových nákladů na danou sociální službu.

U příspěvkových organizací zřizovaných HMP je z výpočtu odečítáno z optimálního návrhu dotace 40 % – 100 % z celkových nákladů na danou sociální službu, případně celý neinvestiční příspěvek zřizovatele.

U příspěvkových organizací zřízených městskými částmi hlavního města Prahy (dále jen „MČ“) je odečítáno z optimálního návrhu dotace od 10 % do 40 % z celkových nákladů na danou sociální službu, výše procenta je nastavena podle poměru výdajů (bez kapitálových výdajů) rozpočtu dané MČ a výdajů MČ na sociální služby v Základní síti za předchozí rok (náklady do 5 % rozpočtu – odečet 40 %, náklady do 10 % rozpočtu – odečet 30 %, náklady do 15 % rozpočtu – odečet 25 %, náklady do 20 % rozpočtu – odečet 20 %, náklady nad 20 % rozpočtu – odečet 15 %, náklady nad 40 % rozpočtu – odečet 10 %).

HMP si vyhrazuje právo použít ke stanovení reálných návrhů finanční podpory pro jednotlivé poskytovatele stabilizační mechanismus, který definuje procentní nárůst finanční podpory vůči předchozímu dotačnímu roku.

V rámci výpočtového mechanismu se rozumí:

- kapacitní jednotka – nastavení srovnatelné jednotky u daného druhu sociální služby (úvazek, lůžko, hodina přímé práce podle přílohy č. 1 SPRSS nebo přílohy č. 3 SPRSS),
- cenová hladina – finanční prostředky z veřejných zdrojů určené na kapacitní jednotku za rok podle tabulky č. 23 nebo tabulky č. 24,
- kritéria pro posouzení sociální služby – zohlednění specifik sociální služby v souladu s přílohou č. 2 SPRSS – Kritéria hodnocení pro poskytnutí dotace v dotačních titulech HMP,
- úhrady od uživatelů sociálních služeb – sazby úhrad pro výpočet minimální výše úhrad definované v podmínkách jednotlivých dotačních titulů,
- úhrady od zdravotních pojišťoven – minimální měsíční úhrada z veřejného zdravotního pojištění (v domovech pro seniory, domovech pro osoby se zdravotním

postižením, domovech se zvláštním režimem v případě jednoho uživatele ve stupni závislosti III. nebo IV. příspěvku na péči je pro účely dotačního řízení stanovena na 3 000 Kč/měsíc).

#### 5.1.4 NÁKLADOVOST KRAJSKÉ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Nákladovost obou částí krajské sítě sociálních služeb je definována stanovením cenových hladin pro jednotlivé druhy služeb a kapacitou jednotlivých služeb, které jsou do dané sítě zařazené.

HMP stanovilo valorizační mechanismus cenových hladin pro jednotlivé roky platnosti SPRSS v tabulce č. 23 „Valorizace cenových hladin Základní sítě v letech 2022–2024“ a v tabulce č. 24 „Valorizace cenových hladin Doplňkové sítě v letech 2022–2024“. Aktuální cenové hladiny jsou vždy výchozí hodnotou pro výpočet veřejné podpory pro následující dotační období.

**Tabulka č. 23: Valorizace cenových hladin Základní sítě v letech 2022–2024**

Valorizace cenových hladin neváže na reálný objem finančních prostředků v daném dotačním roce, přidělená dotace tak nemusí saturovat požadavky v rámci dotačních řízení.

Pa ra gr af	Druh služby	Jednotka, ke které se váže cenová hladina	Základní cenová hladina v roce 2021	Základní cenová hladina v roce 2022 (valorizace roku 2021 o 5 %)	Základní cenová hladina v roce 2023 (valorizace roku 2022 o 8 %)	Základní cenová hladina v roce 2024 (valorizace roku 2023 o 8 %)
37	Odborné sociální poradenství	Úvazky	689 951	724 449	782 404	844 997
39	Osobní asistence	Hodiny	527	553	597	645
40	Pečovatelská služba	Úvazky	627 803	659 193	711 928	768 882
41	Tísňová péče	Úvazky	670 990	704 540	760 903	821 775
42	Průvodcovské a předčitatelské služby	Úvazky	674 451	708 174	764 828	826 014
43	Podpora samostatného bydlení	Úvazky	668 733	702 170	758 343	819 011
44	Odlehčovací služby	Úvazky	634 424	666 145	719 436	776 991
	Odlehčovací služby – pouze pobyťová forma	Lůžka	555 723	583 509	630 189	680 605

Pa ra gr af	Druh služby	Jednotka, ke které se váže cenová hladina	Základní cenová hladina v roce 2021	Základní cenová hladina v roce 2022 (valorizace roku 2021 o 5 %)	Základní cenová hladina v roce 2023 (valorizace roku 2022 o 8 %)	Základní cenová hladina v roce 2024 (valorizace roku 2023 o 8 %)
45	Centra denních služeb	Úvazky	639 540	671 517	725 238	783 257
46	Denní stacionáře	Úvazky	631 866	663 459	716 535	773 858
47	Týdenní stacionáře	Lůžka	555 723	583 509	630 189	680 605
48	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Lůžka	625 094	656 349	708 857	765 565
49	Domovy pro seniory	Lůžka	555 723	656 349	708 857	765 565
50	Domovy se zvláštním režimem	Lůžka	625 094	656 349	708 857	765 565
51	Chráněné bydlení	Lůžka	451 440	474 012	511 933	552 888
52	Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	Lůžka	473 561	497 239	537 018	579 979
54	Raná péče	Úvazky	703 494	738 669	797 762	861 583
55	Telefonická krizová pomoc	Úvazky	670 990	704 540	760 903	821 775
56	Tlumočnické služby	Úvazky	681 373	715 442	772 677	834 492
57	Azylové domy (jednotlivci/rodiny)	Lůžka	142 053 /197 279	149 156 /207 143	161 088 / 223 715	173 975 / 241 612
58	Domy na půl cesty	Lůžka	410 359	430 877	465 347	502 575
59	Kontaktní centra	Úvazky	948 024	995 425	1 075 059	1 161 064
60	Krizová pomoc	Úvazky	677 010	710 861	767 729	829 147

Pa ra gr af	Druh služby	Jednotka, ke které se váže cenová hladina	Základní cenová hladina v roce 2021	Základní cenová hladina v roce 2022 (valorizace roku 2021 o 5 %)	Základní cenová hladina v roce 2023 (valorizace roku 2022 o 8 %)	Základní cenová hladina v roce 2024 (valorizace roku 2023 o 8 %)
60	Krizová pomoc – pobytová	Lůžka	382 069	401 172	433 266	467 927
60 a	Intervenční centra	Úvazky	670 990	704 540	760 903	821 775
61	Nízkoprahová denní centra	Úvazky	653 384	686 053	740 938	800 213
62	Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Úvazky	697 625	732 506	791 107	854 396
63	Noclehárny	Lůžka	113 612	119 293	128 836	139 143
64	Služby následné péče	Úvazky	700 635	735 667	794 520	858 082
	Služby následné péče – pouze pobytová forma	Lůžka	410 359	430 877	465 347	502 575
65	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Úvazky	686 490	720 815	778 479	840 758
66	Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Úvazky	677 912	711 808	768 753	830 253
67	Sociálně terapeutické dílny	Úvazky	648 268	680 681	735 136	793 947
68	Terapeutické komunity	Lůžka	410 359	430 877	465 347	502 575
69	Terénní programy	Úvazky	685 888	720 182	777 797	840 021
70	Sociální rehabilitace	Úvazky	688 446	722 868	780 698	843 154
	Sociální rehabilitace – pouze pobytová forma	Lůžka	429 319	450 785	486 848	525 796



**Tabulka č. 24: Valorizace cenových hladin Doplnkové sítě v letech 2022–2024**

Valorizace cenových hladin neváže na reálný objem finančních prostředků v daném dotačním roce, přidělená dotace tak nemusí saturovat požadavky v rámci dotačních řízení.

<b>Podpora jednotlivců v bydlení, individuální podpora v bytech</b>					
Druh služby	Jednotka, ke které váže cenová hladina	Cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2021	Cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2022	Cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2023	Cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2024
Terénní programy	Úvazky	754 477	792 201	829 925	867 649
Sociální rehabilitace	Úvazky	754 477	792 201	829 925	867 649
<b>Podpora občanů s PAS s intenzivní podporou v bytech</b>					
Úkol	Jednotka, ke které váže cenová hladina	Cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2021	Cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2022	Cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2023	Cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2024
Podpora občanů s PAS s intenzivní podporou v bytech	Byt / Byty (intenzivní péče pro 3-4 klienty je zajištěna 11 přepočtenými úvazky)	10 000 000	10 500 000	11 000 000	11 500 000
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Byt / Byty (intenzivní péče pro 3-4 klienty je zajištěna 11 přepočtenými úvazky)	10 000 000	10 500 000	11 000 000	11 500 000

### Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi

Druh služby	Jednotka, ke které váže cenová hladina	Cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2021	Cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2022	Cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2023	Cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2024
Terénní programy	Úvazky	754 477	792 201	829 925	867 649
Odborné sociální poradenství	Úvazky	758 946	796 893	834 841	872 788
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Úvazky	686 490	720 815	755 139	789 464
Sociální rehabilitace	Úvazky	754 477	792 201	829 925	867 649

### Transformace péče o Pražany, kteří potřebují intenzivní podporu a jsou, nebo by byli, umístěni do mimopražských zařízení

Druh služby	Jednotka, ke které váže cenová hladina	Cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2021	Cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2022	Cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2023	Cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2024
Odborné sociální poradenství	Úvazky	689 951	724 449	758 946	793 444
Podpora samostatného bydlení	Úvazky	668 733	702 170	735 606	769 043
Sociální rehabilitace	Úvazky	688 446	722 868	757 291	791 713

<b>Sociální služby zajišťující pilotní projekty Nových služeb v rámci reformy psychiatrické péče</b>					
Druh služby	Jednotka, ke které váže cenová hladina	Cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2021	Cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2022	Cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2023	Cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2024
Odborné sociální poradenství	Úvazky	689 951	724 449	758 946	793 444
<b>Řešení dluhové problematiky prostřednictvím odborného sociálního poradenství s platnou akreditací Ministerstva spravedlnosti České republiky k poskytování služeb v oblasti oddlužení</b>					
Druh služby	Jednotka, ke které váže cenová hladina	cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2021	cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2022	cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2023	cenová hladina v Doplnkové síti pro rok 2024
Odborné sociální poradenství	Úvazky	689 951	724 449	758 946	793 444

Od roku 2016 kontinuálně rostou celkové náklady na financování sociálních služeb na území HMP v návaznosti na jednotlivá vládní nařízení, zejména podporující růst osobních nákladů v oblasti sociálních služeb, a v návaznosti na zvyšování kapacit u potřebných druhů sociálních služeb. Obdobný trend lze přepokládat i v letech 2022–2024.

HMP deklaruje, že

- rozvoj nových kapacit (viz Strategická část), které budou zařazovány do krajské sítě, bude podléhat Strategii rozvoje kapacit,
- zařazování do Krajských sítí bude podléhat jejich finančnímu krytí,
- objem a specifikaci rozvojových kapacit na následující rok bude vyhlášovat správce Krajských sítí vždy ve druhém čtvrtletí předchozího roku. Není možné dlouhodobě, zodpovědně a udržitelně navyšovat kapacity v krajské síti bez finančního krytí nákladů, které provoz sociálních služeb obnáší.

**Tabulka č. 25: Predikce růstu nákladů na Krajskou síť sociálních služeb v letech 2022–2024 (Základní a Doplňková)**

Predikce růstu nákladů na Krajskou síť sociálních služeb	2022	2023	2024
Nákladovost kapacit Krajské sítě roku 2021 v letech 2022–2024 (bez zahrnutí rozvojových kapacit)	5 617 640 312	5 986 205 331	6 258 305 615
Nákladovost kapacit Krajské sítě v letech 2022–2024 (po zahrnutí maximálního možného rozvoje)	5 677 640 312	6 691 715 910	7 226 853 183

**Tabulka č. 26: Model financování kapacit Základní sítě sociálních služeb v letech 2022–2024**

Zdroj	2021 (baseline)	2022	2023	2024
dotace MPSV	1 688 041 074	1 700 000 000	1 800 000 000	1 900 000 000
granty HMP	470 000 000	585 000 000	690 000 000	750 000 000
granty městských částí	76 367 977	85 000 000	85 000 000	90 000 000
neinvestiční příspěvek zřizovatele pro příspěvkové organizace HMP	1 554 357 500	1 600 000 000	1 600 000 000	1 600 000 000
neinvestiční příspěvek zřizovatele pro příspěvkové organizace městských částí	221 429 058	250 000 000	270 000 000	300 000 000
úhrady od uživatelů	987 407 890	1 000 000 000	1 100 000 000	1 200 000 000
úhrady od zdravotních pojišťoven*	102 888 000	105 000 000	110 000 000	115 000 000
jiné zdroje	215 051 113	215 000 000	220 000 000	230 000 000
finanční prostředky z EU	145 630 295	77 640 312	751 715 910	971 853 183
CELKEM	5 461 172 907	5 617 640 312	6 626 715 910	7 156 853 183

\*Praha aktivně pracuje na zvýšení podílu příjmů od zdravotních pojišťoven.

# 6 ZPŮSOB ZAJIŠTĚNÍ KRAJSKÉ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

## 6.1 Definice Krajské sítě a jejích částí

Krajská síť sociálních služeb (rovněž „Krajská síť“) je tvořena konkrétními organizacemi, které poskytují registrované sociální služby dle zákona o sociálních službách. Krajská síť sociálních služeb podle organizací a kapacit na území hlavního města představuje objem kapacit jednotlivých druhů a forem sociálních služeb, které na území kraje pomáhají řešit nepříznivou sociální situaci a které jsou financovány z krajských veřejných zdrojů, schvalují ji orgány kraje (Zastupitelstvo HMP). Na území hlavního města jsou dále realizovány kapacity registrovaných poskytovatelů sociálních služeb, kteří ale nejsou zařazeni do Krajské sítě.

HMP zastává prostřednictvím odboru sociálních věcí MHMP (rovněž „odbor SOV“) pozici Zadavatele a správce Krajské sítě (rovněž „správce sítě“), který může, na základě předem daných kritérií, konkrétní sociální službu do Krajské sítě zařadit a financovat. Odpovědnost správce Krajské sítě není vázána k jednotlivému poskytovateli sociální služby, ale k nastavení vyváženého systému sociálních služeb pro obyvatele HMP.

Krajská síť se skládá ze dvou částí, které zastávají různé funkce, ale celkově tvoří jeden celek. První částí je tzv. Základní síť sociálních služeb (rovněž „Základní síť“) a druhou částí je tzv. Doplnková síť sociálních služeb (rovněž „Doplnková síť“). Vztah těchto dvou částí Krajské sítě je symbiotický a kapacity Doplnkové sítě mohou být v jednotlivých předem stanovených úkolech správcem sítě přeřazeny do Základní sítě.

### Základní síť

- Tvoří stabilizační část Krajské sítě. Občanům HMP v nepříznivé sociální situaci poskytuje časově, místně i finančně dostupné sociální služby v celé své obsahové šíři (33 druhů sociálních služeb), jak je vymezuje legislativa ČR – rozsah Základní sítě je tvořen jako funkční systém (celek), kde jsou zastoupeny všechny druhy a formy poskytování sociálních služeb, kterým HMP garantuje dostupnost sociálních služeb na svém území.
- Má stanovenou vlastní rozvojovou strategii (viz tabulka Rozvojové strategie Základní sítě sociálních služeb), ve které je pro jednotlivé druhy služeb uveden objem kapacit, o které se bude po dobu platnosti SPRSS Základní síť rozšiřovat.
- Má definovaný rozsah v příloze č. 1 SPRSS, cenové hladiny, kvantitativní jednotky (tabulka č. 23 - Valorizace cenových hladin Základní sítě v letech 2022–2024) a je financovaná prostřednictvím dotačního programu, který rozděljuje prostředky ze státního rozpočtu, samostatného dotačního programu z rozpočtu HMP, případně z projektů EU.

## Doplňková síť

- Je zřízena jako akcelerační nástroj HMP na poli plánování a rozvoje sociálních služeb na území hlavního města. Jejím účelem je pružněji reagovat na aktuální potřeby občanů, konkrétní témata, která je třeba rychle řešit, zároveň realizuje soubor vybraných opatření plynoucích z programového prohlášení Rady HMP v oblasti sociální politiky.
- Je členěna do specifických rozvojových úkolů, které se pravidelně mění nebo restrukturují dle aktuálních priorit. Doplňková síť tak tvoří rozvojovou část Krajské sítě. Je tvořena konkrétními organizacemi, které poskytují registrované sociální služby dle ZSS.
- Objem kapacit jednotlivých druhů a forem sociálních služeb zařazených do Doplňkové sítě schvalují orgány kraje (Zastupitelstvo HMP) a je financován z různých zdrojů.
- Zadavatel a správce Doplňkové sítě je výhradně odbor SOV, který sociální služby do Doplňkové sítě zařazuje a financuje. Rozvoj kapacit a realizace nových úkolů v rámci Doplňkové sítě jsou podmíněny finančním krytím.
- Některé kapacity definované v jednotlivých úkolech se následně mohou překloupat do Základní sítě sociálních služeb, pokud jde o akceleraci rozvoje v určitém časovém úseku, který neodpovídá termínu aktualizace Základní sítě.
- Má definovaný rozsah v příloze č. 3 SPRSS, cenové hladiny, kvantitativní jednotky (tabulka č. 24 - Valorizace cenových hladin Doplňkové sítě v letech 2022–2024) a je financovaná prostřednictvím samostatného dotačního programu z rozpočtu HMP nebo z projektů EU.
- Strategie rozvoje má pouze orientační charakter, konkrétní kapacity, které se budou v letech 2022–2024 rozvíjet, budou vzhledem k charakteru Doplňkové sítě průběžně aktualizovány. Rozvoj kapacit je přímo závislý na finančních zdrojích určených pro Doplňkovou síť, respektive na plnění úkolů v ní definovaných. Bez finančního krytí nebude rozvoj kapacit možný.
- Aktualizace Doplňkové sítě probíhá dvakrát ročně, vždy k 1. 1. a k 1. 7. daného kalendářního roku na základě výzvy správce sítě, ve které jsou stanovené rozvojové úkoly Doplňkové sítě, druhy sociálních služeb a jejich kapacity.

## 6.2 Víceleté pověření

Organizacím zařazeným do Krajské sítě je vydáno pověření k poskytování služby obecně hospodářského zájmu (ve smyslu Rozhodnutí Komise (EU) č. 2012/21/EU, o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování EU na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecně hospodářského zájmu), ve kterém je definován rozsah kapacit, jež se v jednotlivých poskytovaných sociálních službách organizace zavazuje pro hlavní město Prahu zajišťovat, resp. konkrétní úkol v případě krajské doplňkové sítě (dále jen Pověření). Pověření je obecně vydáváno na dobu tří let nebo dobu trvání úkolu (Doplňková síť), u nově zařazených služeb do Krajské sítě se Pověření vydává na dobu jednoho roku.

### 6.3 Časový rozsah Krajské sítě

Časový rozsah Krajské sítě je stanoven na dobu tří let, kdy je její podoba schvalována jako příloha SPRSS (příloha č. 1 Základní síť a příloha č. 3 Doplnková síť).

### 6.4 Rozvoj kapacit Krajské sítě a vstup kapacit do Krajské sítě

Během tohoto období je možné realizovat rozvoj kapacit Základní sítě v souladu se strategií uvedenou v tabulce č. 27 - Rozvojové strategie Základní sítě sociálních služeb nebo v podobě technické změny, kterou se rozumí:

- převod kapacit v rámci jednoho druhu sociálních služeb,
- slučování služeb stejného druhu v rámci jednoho poskytovatele,
- přechod služeb z jednoho na druhého poskytovatele,
- doplnění kapacit při ukončení činnosti poskytovatele zařazeného do Základní sítě (apod.) do výše absolutních kapacit Základní sítě, nikoliv však jejich navyšování.

Záměru provedení technické změny musí vždy předcházet konzultace se správcem sítě.

Strategie rozvoje kapacit v jednotlivých druzích sociálních služeb vychází ze sběru dat a analýzy potřeb, zároveň respektuje plánované finanční zdroje. Bez vyhlídky adekvátních finančních zdrojů nebude realizován rozvoj kapacit žádné z částí Krajské sítě. Toto je základní podmínka pro rozvoj kapacit Krajské sítě.

Rozvoj kapacit v Doplnkové síti odpovídá jejímu akceleračnímu a rozvojovému charakteru a vychází z definování úkolů správcem sítě.

Rozvojová strategie krajské základní sítě sociálních služeb definuje rozvojové strategie Základní sítě na úrovni jednotlivých druhů sociálních služeb, výši kapacit a jejich nárůst v čase. Pokud nedojde k vyčerpání alokovaných kapacit pro jednotlivé roky, jsou tyto kapacity převáděné do následujících let po dobu trvání SPRSS.

**Tabulka č. 27: Rozvojové strategie Základní sítě sociálních služeb**

Druh sociální služby	Jednotka	Rozvojová kapacita v roce 2022	Specifikace rozvoje	Maximální rozvojová kapacita v roce 2023–2024	Specifikace rozvoje
azylové domy	L	0			
centra denních služeb	ÚV	0		10	rozvoj v rámci CS osob se ZZ (může být nahrazeno ÚV denních stacionářů, sociální rehabilitace, sociálně

					terapeutických dílen)
denní stacionáře	ÚV	0		2	určeno pro CS osob v seniorském věku
domovy pro osoby se zdravotním postižením	L	4	4 L jako akutní lůžka pro přechodné pobyty (vyčlenění ze současné kapacity)	116	16 L určeno pro zřízení DOZP pro děti do 15 let a PAS na území HMP, další kapacity jsou určeny pro nízkokapacitní služby pro specializované CS
domovy pro seniory	L	0		100	pouze nově vzniklé kapacity komorního charakteru (max. 60 lůžek v objektu, pouze 1 a 2 lůžkové pokoje, v poměru 70/30)
domovy se zvláštním režimem	L	50	pouze pro nové kapacity pro osoby bez domova a osoby vedoucí rizikový životní styl	73	25 L pro cílovou skupinu osob s duševním onemocněním pod jedním identifikátorem s možností zajištění v několika bytech, 8 L ve formě Recovery house, 40 L pro soby bez domova/ohrožené závislostí)
domy na půl cesty	L	8	kapacit vzniklé v rámci projektů EU	4	kapacity vzniklé v rámci projektů EU
chráněné bydlení	L	0		70	rozvoj 20 L u stávajících poskytovatelů DOZP jen v závislosti na snižování kapacit v DOZP a u ostatních poskytovatelů max. do počtu 20 lůžek v několika domácnostech, 50 L u CS osob s duševním



					onemocněním s preferencí tranzitní formy
intervenční centra	ÚV	0		0	
kontaktní centra	ÚV	0		17	rozvoj je určen pro kontaktní centra, případně služby zajišťující case management, nebo služby realizované formou multidisciplinárních týmů u CS osob se závislostí
krizová pomoc	ÚV	0		9,5	3 ÚV v rámci rozvoje pro CS rodin s dětmi, 6,5 ÚV pro CS osob s duševním onemocněním se spádem na celém území HMP
krizová pomoc	L	0		3	3 L v rámci rozvoje pro CS rodin s dětmi
nízkoprahová denní centra	ÚV	25	navýšení kapacit je určeno pro služby umožňující a podporující decentralizaci stávajících velkokapacitních nízkoprahových denních center	30	10 ÚV pro CS osob se závislostí, 20 ÚV pro osoby bez domova

nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	ÚV	0		10	Revize efektivity, reprofilace a redistribuce kapacit NZDM je základní východisko pro případné navýšení kapacit tohoto druhu sociální služby v Krajské síti
noclehárny	L	0			
odborné sociální poradenství	ÚV	5	rozvoj je určen pro služby zajišťující case management, nebo služby realizované formou multidisciplinárních týmů v rámci CS osoby se závislostí	30	3 ÚV pouze pro specifické skupiny v rámci CS osob se ZZ, 12 ÚV pro cílovou skupinu osob se závislostí, 15 ÚV pouze se specializací na dluhovou problematiku, oběti diskriminačních praktik a oběti předsudečného násilí, dále na oblast svéprávnosti, opatrovnictví a podpory při právním jednání (z 15 úvazků alespoň 2 úvazky pro CS osob bez domova)
odlehčovací služby	ÚV	10	navýšení kapacit je určeno pro cílovou skupinu dětí se zdravotním znevýhodněním, případně pro služby, které jsou v souladu s probíhající Reformou psychiatrické péče	43,5	10 ÚV pro CS osob duševním onemocněním starších 16let a bez vymezení spádové oblasti, 10 ÚV pro CS osob se ZZ, 23,5 ÚV pro CS osob se seniorským věku

odlehčovací služby	L	4	určeno pro CS děti se ZZ, počet úvazků vázán na výstupy z Transformačního projektu	10	10 L pro CS osob se ZZ
osobní asistence	H	30 000	navýšení kapacit s preferencí stávajících poskytovatelů sociálních služeb	70000	navýšení kapacit s preferencí stávajících poskytovatelů sociálních služeb
pečovatelská služba	ÚV	0		50	rozvoj pouze u služeb splňující kritéria transformace pečovatelských služeb
podpora samostatného bydlení	ÚV	3	rozvoj pouze u služeb pro osoby s PAS		
průvodcovské a předčitatelské služby	ÚV	0			
raná péče	ÚV	0		6	Rozvoj možný pouze u stávajících poskytovatelů může být nahrazeno / doplněno ÚV sociální rehabilitací)
služby následné péče	ÚV	0		7	pro osoby ohrožené závislostí
služby následné péče	L	0			
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	ÚV	0		30	10 ÚV pouze v rámci podpory rodin s dětmi z odlišného sociokulturního prostředí, ostatní

					rozvoj v souladu s probíhající Reformou psychiatrické péče, posílení spolupráce s OSPOD nebo v návaznosti na DS v oblasti zabydlování rodin s dětmi
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	ÚV	0		5	3 ÚV v rámci CS osob se ZZ, 2 ÚV v rámci CS osob v seniorském věku
sociálně terapeutické dílny	ÚV	0			
sociální rehabilitace	ÚV	20	navýšení kapacit je možné pouze v souladu s probíhající reformou psychiatrické péče	35	5 ÚV pouze jako podpora zaměstnávání pro CS osob se ZZ, 25 ÚV pouze v souladu s probíhající reformou psychiatrické péče (mohou být nahrazeny/doplňeny ÚV služeb následné péče), 3 ÚV s návazností na CS osob bez domova, 2 ÚV na CS osob se závislostí
sociální rehabilitace	L	0			
sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	L	0			
telefonická krizová pomoc	ÚV	0			

terapeutické komunity	ÚV	0			
terénní programy	ÚV	0		50	2 ÚV pouze v návaznosti na DS v oblasti zabydlování rodin s dětmi úvazkové zajištění bude aktualizováno s ohledem na vývoj bytové politiky HMP, 6 ÚV multidisciplinární týmy pro CS osob bez domova, 26 ÚV pro podporu v bydlení u CS osob bez domova, 13 ÚV pro CS osob se závislostí (včetně multidisciplinárních týmů a case managementu), 3 ÚV pro CS osob ohrožených vyloučením kvůli odlišné národnosti či etnické příslušnosti
tísňová péče	ÚV	0		10	Rozvoj v rámci CS osob v seniorském věku
tlumočnické služby	ÚV	0		2	Rozvoj v návaznosti na zpřístupnění služeb sociální prevence
týdenní stacionáře	L	0			

## 6.5 Hlavní parametry zařazení kapacit do Krajské sítě

Správce sítě definuje tyto základní parametry, které musí každý zájemce o navýšení/vstup nových kapacit do Krajské sítě splnit:

**Dostatečné personální zajištění sociální služby** odpovídající vykazovaným výkonům v oblasti přímé péče – sociální službu poskytují odborníci a týmy, jejichž složení a odbornost odpovídají cílové skupině, definovaným cílům sociální služby a povaze realizovaných činností; odborní pracovníci jsou vzděláváni specificky podle cílové skupiny a podle používaných metod práce;

metody, postupy a činnosti v rámci poskytování sociální služby jsou založeny na současných metodách sociální práce; personální složení pracovních týmů dokáže pokrýt dobu poskytování sociální služby.

**Existence provozní metodiky** vztahené k subjektu a cílové skupině, které je sociální služba poskytována – sociální služba má jasně a srozumitelně definované cíle poskytování sociální služby, je zaměřena na konkrétně definované cílové skupiny osob, na které reaguje; sociální služba ve svých vnitřních metodikách definuje postupy práce s nepříznivou sociální situací uživatele; metodika služby je aktuální, odráží praxi konkrétní poskytované služby a je přístupná pracovníkům přímé práce v návaznosti na § 88 ZSS.

**Průkazná a kontrolovatelná evidence uživatelů a zájemců o sociální službu** – služba má jasně definované postupy, jak vykazuje počty unikátních uživatelů, jak eviduje konkrétní počty hodin přímé práce s uživateli služeb, u úhradových služeb je jasná a průkazná fakturace uživatelům za jasný a průkazný objem odebrané péče; úhrady odpovídají vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, a váží se na vyúčtování úhrady za poskytovanou sociální službu; vyúčtované hodiny jsou v souladu s hodinami poskytnuté služby vykázanými v evidenčním systému.

**Služba je poskytována na základě uzavřené smlouvy s uživatelem**, která je evidována a lze ji doložit. Poskytovatel vytváří ve spolupráci s uživatelem individuální plán, který je pravidelně aktualizován, vede dokumentaci tohoto plánování, pravidelně s uživateli služeb reviduje jejich stanovené cíle, sleduje, vyhodnocuje naplňování stanovených cílů uživatelů, cíle stanovuje na základě potřeb, preferencí, možností a schopností uživatelů. Individuální plány obsahují sociální práci, řešení nepříznivé sociální situace a zachycují individuální přístup k uživateli služby.

Evidence počtu žadatelů o sociální službu odmítnutých z kapacitních důvodů musí být průkazná.

## 6.6 Proces zařazení kapacit do Základní sítě

- Sociální služba získala oprávnění k poskytování sociálních služeb dle ustanovení § 78–87 ZSS (dále jen „registrace“).
- Poskytovatel sociální služby nemá daňové (ani jiné) nedoplatky vůči vyjmenovaným orgánům správy, dle § 79 odst. 5 písm. j) ZSS (prokázáno formou čestného prohlášení).
- HMP prostřednictvím odboru SOV vyhláší vždy v průběhu druhého čtvrtletí aktuálního kalendářního roku rozvoj jednotlivých druhů sociálních služeb pro konkrétní cílové skupiny v konkrétní výši kapacit a specifikaci na následující kalendářní rok. U pobytových služeb sociální péče budou do Základní sítě zařazovány pouze nově vzniklé kapacity. Na základě výše uvedeného vyhlášení podávají zájemci z řad poskytovatelů sociálních služeb žádosti o zařazení/navýšení kapacit v Základní síti na předepsaném formuláři. Na žádosti podané mimo uvedené kapacity nebude brán zřetel. Termín pro odevzdání žádostí je definován v daném vyhlášení.
- Před podáním žádosti o zařazení/navýšení kapacit v Základní síti je poskytovatel sociálních služeb, který chce zařadit/navýšit kapacitu v Základní síti, povinen svůj záměr projednat se správcem sítě. Bez projednání s odborem SOV nebude na žádost brán zřetel.

- Se správcem sítě je nutné konzultovat i technické změny (převod kapacit mezi druhy služeb apod.) mimo rozvojovou strategii navyšování kapacit Základní sítě. Bez projednání se správcem sítě nebude na požadavek změny brán zřetel.
- Snížení kapacity/zánik kapacit v Základní síti je poskytovatel sociálních služeb povinen oznámit správci sítě minimálně 3 měsíce před faktickou změnou.
- Sociální služba má adresu a poskytuje službu na území HMP (s výjimkou příspěvkových organizací zřizovaných HMP).
- Sociální služba je v souladu se strategií rozvoje Základní sítě (tabulka č. 27 - Rozvojové strategie Základní sítě sociálních služeb).
- Poskytovatel k žádosti doložil kladné stanovisko koordinátora sociálních služeb (případně pověřené osoby) příslušné městské části nebo v odůvodněných případech správce sítě.
- V případě příspěvkových organizací zřízených městskými částmi HMP a příspěvkových organizací zřízených HMP, které žádají o zařazení nových kapacit do Základní sítě, se jejich zřizovatel zavazuje podílet se na financování ve výši minimálně 50 % jejich provozních nákladů.
- Sociální služba splňuje hlavní parametry pro zařazení nových kapacit do Základní sítě (viz Hlavní parametry zařazení nových kapacit do Základní sítě).
- V místě poskytování sociální služby proběhne místní šetření, které vykoná správce sítě. Místní šetření je podmíněno souhlasem poskytovatele sociální služby. Pokud subjekt (poskytovatel sociální služby) správci sítě přístup k relevantním informacím v rámci místního šetření neumožní, má se za to, že poskytovatel dostatečně neprokázal splnění podmínek pro zařazení/navýšení kapacit do Základní sítě.
- Pokud organizace v předchozím roce absolvovala místní šetření a žádá navýšení kapacit do 15 % (včetně) a zároveň v protokolu z místního šetření není definována realizace žádných doporučení, lze po konzultaci se správcem sítě navrhnou Komisi Rady HMP pro plánování a financování sociálních služeb navýšení kapacit bez povinnosti absolvovat místní šetření, při doložení naplnění Pověření za předchozí rok ve výši 100 % a doložení předpokladu naplnění Pověření v aktuálním roce.
- Nově zařazeným službám/kapacitám do Základní sítě bude vydáno Pověření pouze na jeden kalendářní rok. Během tohoto roku dojde k opětovnému místnímu šetření, za účelem ověření praxe služby, evidence, individuálního plánování, kvality služby apod. (viz Hlavní parametry zařazení nových kapacit do Základní sítě).
- O změnách v Základní síti rozhoduje Zastupitelstvo HMP na návrh Komise Rady HMP pro plánování a financování sociálních služeb.
- Nově schválená podoba Základní sítě je účinná vždy od 1. 1. následujícího kalendářního roku.

## 6.7 Vyřazení kapacit ze Základní sítě

Základním nástrojem vyřazení kapacit ze Základní sítě je realizace místního šetření správcem sítě, které vede k neprodloužení/zrušení Pověření. Místní šetření realizuje správce sítě standardně u každého poskytovatele sociálních služeb jednou za dobu trvání aktuálního SPRSS. Místní šetření má definovaný rozsah a výstupy. Popis místního šetření je zveřejněn na Portálu pro sociální oblast hlavního města Prahy.

Vyřazení konkrétních kapacit ze Základní sítě se děje na základě:

- a) Faktických skutečností – služba přestane existovat, službě bude odebrána registrace, služba je v insolvenčním řízení,
- b) Kvalitativních skutečností – služba dlouhodobě nenaplňuje kapacity schválené v Základní síti v horizontu aktualizace Základní sítě, správce sítě zjistí na základě místního šetření, že služba nenaplňuje Hlavní parametry zařazení kapacit do Krajské sítě, služba poskytuje služby v rozporu s registrací, statistická data vykázaná správci sítě neodpovídají evidenčním systémům služby.

V případě faktických skutečností zaniká Pověření automaticky.

V případě kvalitativních skutečností se postupuje takto:

- U služeb zařazených historicky do Základní sítě je správcem sítě stanovena lhůta na nápravu zjištěných skutečností. Po jejím uplynutí je realizované místní šetření, které má za cíl prověřit realizaci nápravných opatření. V případě, že služba nadále vykazuje kvalitativní nedostatky, není jí prodlouženo Pověření (v případě, že jde o časový souběh těchto procesů) nebo správce sítě navrhne orgánům HMP zrušení Pověření před uplynutím stanovené doby. Tato skutečnost je písemně oznámena poskytovateli sociální služby.
- U služeb nově zařazených do Základní sítě od 1. 1. je Pověření uzavíráno na jeden kalendářní rok. V druhé polovině daného kalendářního roku proběhne místní šetření, které má za cíl ověřit praxi služby a kvalitativní skutečnosti. Pokud služba vykazuje kvalitativní nedostatky, je správcem sítě stanovena lhůta na nápravu zjištěných skutečností a Pověření je prodlouženo pouze na jeden kalendářní rok. Po uplynutí lhůty stanovené správcem sítě je realizované místní šetření, které má za cíl prověřit realizaci nápravných opatření. V případě, že služba nadále vykazuje kvalitativní nedostatky, není jí prodlouženo Pověření nebo správce sítě navrhne orgánům HMP zrušení Pověření před uplynutím stanovené doby. Tato skutečnost je písemně oznámena poskytovateli sociální služby.

## 6.8 Proces zařazení kapacit do Doplnkové sítě

- Sociální služba získala/získá oprávnění k poskytování sociálních služeb dle ustanovení § 78–87 ZSS (dále jen „registrace“).
- Poskytovatel sociální služby nemá daňové (ani jiné) nedoplatky vůči vyjmenovaným orgánům správy dle § 79 odst. 5 písm. j) ZSS (prokázáno formou čestného prohlášení).
- HMP prostřednictvím odboru SOV vyhláší aktualizaci rozvojových úkolů Doplnkové sítě. Na základě vyhlášení podávají zájemci z řad poskytovatelů sociálních služeb žádosti o zařazení/navýšení kapacit v Doplnkové síti na předepsaném formuláři. Na základě výzvy je poskytovatel sociálních služeb, který chce zařadit/navýšit kapacitu v Doplnkové síti povinen svůj záměr projednat se správcem sítě. Na žádosti podané mimo rámec aktualizace rozvojových úkolů nebude brán zřetel. Termín pro odevzdání žádostí je definován v daném vyhlášení.
- Se správcem sítě je nutné konzultovat případný převod kapacit mezi úkoly Doplnkové sítě. Bez projednání se správcem sítě nebude na požadavek změny brán zřetel.



- U krátkodobých úkolů, které mají za cíl akcelarovat rozvoj potřebného druhu sociální služby a jsou časově ohraničené půl až jedním kalendářním rokem s cílem následného převodu kapacit do Základní sítě, se před vstupem do Doplnkové sítě nerealizuje místní šetření. Místní šetření se realizuje až před vstupem do Základní sítě dle pravidel popsanych v této části v odstavci Proces zařazení kapacit do Základní sítě a odstavci Vyřazení kapacit z Doplnkové sítě.
- U dlouhodobých úkolů, které přesahují jeden kalendářní rok, bude realizováno místní šetření v následujících letech od zařazení do Doplnkové sítě dle pravidel popsanych v této části v odstavci Vyřazení kapacit z Doplnkové sítě, na základě kterého dojde k posouzení naplnění podmínek zařazení do Doplnkové sítě v úkolech zajišťujících podporu v bydlení je závazné naplnění Metodiky pro poskytovatele sociálních služeb zařazených v Doplnkové síti HMP v úkolu Podpora jednotlivců v bydlení, individuální podpora v bytech a v úkolu Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi.
- O změnách v Doplnkové síti rozhoduje Zastupitelstvo HMP na návrh Komise Rady HMP pro plánování a financování sociálních služeb.

## 6.9 Vyřazení kapacit z Doplnkové sítě

Vyřazení kapacit z Doplnkové sítě se vztahuje na dlouhodobé úkoly přesahující časový rámec jednoho roku. Základním nástrojem vyřazení kapacit z Doplnkové sítě je realizace místního šetření správcem sítě, které vede k neprodloužení/zrušení Pověření. Místní šetření realizuje správce sítě standardně u každého poskytovatele sociálních služeb jednou za dobu trvání aktuálního SPRSS. Místní šetření má definovaný rozsah a výstupy. Popis místního šetření je zveřejněn na Portálu pro sociální oblast hlavního města Prahy.

Vyřazení konkrétních kapacit z Doplnkové sítě se děje na základě:

- Faktických skutečností – služba přestane existovat, službě bude odebrána registrace, služba je v insolvenčním řízení, zanikne samotný úkol Doplnkové sítě,
- Kvalitativních skutečností – služba dlouhodobě nenaplnuje kapacity schválené v daném úkolu Doplnkové sítě, správce sítě zjistí na základě místního šetření, že služba nenaplnuje parametry zařazení kapacit do Krajské sítě, služba poskytuje služby v rozporu s registrací, statistická data vykázaná správci sítě neodpovídají evidenčním systémům služby.

V případě faktických skutečností zaniká Pověření automaticky.

V případě kvalitativních skutečností se postupuje takto:

Na základě místního šetření je správcem sítě stanovena lhůta na nápravu zjištěných skutečností. Po jejím uplynutí proběhne místní šetření, které má za cíl prověřit realizaci nápravných opatření. V případě, že služba nadále vykazuje kvalitativní nedostatky, není jí prodlouženo Pověření (v případě, že jde o časový souběh těchto procesů) nebo správce sítě navrhne orgánům HMP zrušení Pověření před uplynutím stanovené doby. Tato skutečnost je písemně oznámena poskytovateli sociální služby.

## Základní koncepční materiály v oblasti poskytování sociálních služeb na národní a pražské úrovni

### Národní koncepční dokumenty

- Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025<sup>33</sup>
- Národní akční plán pro duševní zdraví 2020–2030<sup>34</sup>
- Strategie reformy psychiatrické péče<sup>35</sup>
- Strategický rámec ČR 2030<sup>36</sup>
- Implementační plán Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v ČR do roku 2030 „Zdraví 2030“ (Implementace modelů integrované péče, integrace zdravotní a sociální péče – část za reformu péče o duševní zdraví)<sup>37</sup>
- Koncepce rodinné politiky ČR (2017)<sup>38</sup>
- Koncepce domácí péče v ČR (2020)<sup>39</sup>
- Implementace Agendy 2030 pro udržitelný rozvoj (Cílů udržitelného rozvoje) v České republice (2018)<sup>40</sup>
- Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015–2025<sup>41</sup>
- Strategie romské integrace do roku 2020 (připravuje se na období 2021–2030) Zásady dlouhodobé koncepce romské integrace do roku 2025 (usnesení vlády ČR č. 1573 ze dne 7. 12. 2005)<sup>42</sup>

---

<sup>33</sup> Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025

(<https://www.mpsv.cz/documents/20142/577769/NSRSS.pdf/af89ab84-31ac-e08a-7233-c6662272bca0>)

<sup>34</sup> Národní akční plán pro duševní zdraví 2020 – 2030 (<https://www.mzcr.cz/narodni-akcni-plan-pro-dusevni-zdravi-2020-2030/>)

<sup>35</sup> Strategie reformy psychiatrické péče (<https://www.databaze-strategie.cz/cz/mzd/strategie/strategie-reformy-psychiatricke-pece?typ=o>)

<sup>36</sup> Strategický rámec ČR 2030 (<https://www.databaze-strategie.cz/cz/mzp/strategie/strategicky-ramec-ceska-republika-2030>)

<sup>37</sup> Implementační plán Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v ČR do roku 2030 „Zdraví 2030“ (Implementace modelů integrované péče, integrace zdravotní a sociální péče – část za reformu péče o duševní zdraví) (<https://www.mzcr.cz/verejna-konzultace-k-aktualizovanym-implementacnim-planum-strategickeho-ramce-zdravi-2030/>)

<sup>38</sup> Koncepce rodinné politiky ČR (<https://www.databaze-strategie.cz/cz/mpsv/strategie/koncepce-rodinne-politiky>)

<sup>39</sup> Koncepce domácí péče v ČR (<https://www.mzcr.cz/koncepce-domaci-pece/>)

<sup>40</sup> Implementace Agendy 2030 pro udržitelný rozvoj (Cílů udržitelného rozvoje) v České republice (<https://www.databaze-strategie.cz/cz/mzp/strategie/implementace-agendy-2030-pro-udrzitelny-rozvoj-cilu-udrzitelneho-rozvoje-v-cr>)

<sup>41</sup> Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015–2025 ([https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Koncepce\\_socialniho\\_bydleni\\_CR\\_2015-2025.pdf/4f243307-649b-ecf3-a191-3d89d33717c4](https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Koncepce_socialniho_bydleni_CR_2015-2025.pdf/4f243307-649b-ecf3-a191-3d89d33717c4))

<sup>42</sup> Zásady dlouhodobé koncepce romské integrace do roku 2025 (<https://www.vlada.cz/cz/ppov/zalezitosti-romske-komunity/dokumenty/zasadydlouhodobekoncepce-romske-integrace-do-roku-2025-20283/>)

- Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví ČR k poskytování mobilní specializované paliativní péče<sup>43</sup>
- Úmluva o právech osob se zdravotním postižením<sup>44</sup>
- Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027 a Akční plán realizace Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2021<sup>45</sup>
- Strategie migrační politiky České republiky<sup>46</sup>
- Vládní plán financování Národního rozvojového programu mobility pro všechny na období 2016–2025<sup>47</sup>

#### **Pražské koncepční dokumenty:**

- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území HMP pro období 2019–2021 včetně jeho aktualizací<sup>48</sup>
- Strategický plán hlavního města Prahy, aktualizace 2016<sup>49</sup>
- Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy hl. m. Prahy 2020–2024<sup>50</sup>
- Strategie rozvoje bydlení v hl. m. Praze, leden 2021<sup>51</sup>

---

<sup>43</sup> Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví ČR k poskytování mobilní specializované paliativní péče (<https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/14605/36101/V%C4%9Bstn%C3%ADk%20MZ%20%C4%8CR%2013-2017.pdf>)

<sup>44</sup> Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (<https://www.mpsv.cz/umluva-osn-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim>)

<sup>45</sup> Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027 ([https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/narodni-strategie-prevence-a-snizovani-skod-spojenych-se-zavislostnim-chovanim-2019\\_2027-173695/](https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/narodni-strategie-prevence-a-snizovani-skod-spojenych-se-zavislostnim-chovanim-2019_2027-173695/)); Akční plán realizace Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2021 ([https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/akcni-plan-realizace-narodni-strategie-prevence-a-snizovani-skod-spojenych-se-zavislostnim-chovanim-2019\\_2021--178678/](https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/akcni-plan-realizace-narodni-strategie-prevence-a-snizovani-skod-spojenych-se-zavislostnim-chovanim-2019_2021--178678/))

<sup>46</sup> Strategie migrační politiky České republiky (<https://www.mvcr.cz/clanek/strategie-migracni-politiky-cr.aspx>)

<sup>47</sup> Vládní plán financování Národního rozvojového programu mobility pro všechny na období 2016–2025 (<https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/aktuality/vladni-plan-financovani-narodniho-rozvojoveho-programu-mobility-pro-vsechny-na-obdobi-20162025-121825/>)

<sup>48</sup> Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území HMP pro období 2019–2021 včetně jeho aktualizací ([https://socialni.praha.eu/file/3302267/\\_5.aktualizace\\_SPRSS.pdf](https://socialni.praha.eu/file/3302267/_5.aktualizace_SPRSS.pdf))

<sup>49</sup> Strategický plán hlavního města Prahy, aktualizace 2016 (<https://www.databaze-strategie.cz/cz/pha/strategie/strategicky-plan-hlavniho-mesta-prahy-aktualizace-2016>)

<sup>50</sup> Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy hl. m. Prahy 2020–2024 (<https://www.databaze-strategie.cz/cz/pha/strategie/dlouhodoby-zamer-vzdelavani-a-rozvoje-vzdelavaci-soustavy-hlavniho-mesta-prahy-2016-2020>)

<sup>51</sup> Strategie rozvoje bydlení v hl. m. Praze, leden 2021 ([https://www.iprpraha.cz/uploads/assets/dokumenty/strategie\\_rozvoje\\_bydleni.pdf](https://www.iprpraha.cz/uploads/assets/dokumenty/strategie_rozvoje_bydleni.pdf))

- Aktualizovaná Koncepce hl. m. Prahy pro oblast integrace cizinců 2018–2021 a Akční plán Koncepce hl. m. Prahy pro oblast integrace cizinců 2020–2021<sup>52</sup>
- Koncepce odstraňování bariér ve veřejné hromadné dopravě v hlavním městě Praze<sup>53</sup>
- Koncepce prevence kriminality hl. m. Prahy (2017–2021)<sup>54</sup>
- Základní směry prorodinné politiky hlavního města Prahy na období 2021–2022<sup>55</sup>
- Koncepce pražské protidrogové politiky

---

<sup>52</sup> Aktualizovaná Koncepce hl. m. Prahy pro oblast integrace cizinců 2018-2021 a Akční plán Koncepce hl. m. Prahy pro oblast integrace cizinců 2020-2021 (<https://www.databaze-strategie.cz/cz/pha/strategie/aktualizovana-koncepce-hl.-m.-prahy-pro-oblast-integrace-cizincu>)

<sup>53</sup> Koncepce odstraňování bariér ve veřejné hromadné dopravě v hlavním městě Praze (<https://www.databaze-strategie.cz/cz/pha/strategie/koncepce-odstranovani-barier-ve-verejne-hromadne-doprave-v-hlavnim-meste-praze>)

<sup>54</sup> Koncepce prevence kriminality hl. m. Prahy (2017–2021) (<https://www.databaze-strategie.cz/cz/pha/strategie/koncepce-prevence-kriminality-hl-m-prahy-na-leta-2017-az-2021>)

<sup>55</sup> Základní směry prorodinné politiky hlavního města Prahy na období 2021-2022 ([https://www.praha.eu/file/3268788/Zakladni\\_smery\\_prorodinne\\_politiky\\_2021\\_2022.pdf](https://www.praha.eu/file/3268788/Zakladni_smery_prorodinne_politiky_2021_2022.pdf))

## Příloha č. 1 - Základní síť sociálních služeb podle poskytovatelů a kapacit na území hlavního města Prahy pro rok 2022

### § 37 - ODBORNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ

NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
ACORUS, z.ú.	3301272	odborné sociální poradenství	Acorus - poradna pro osoby ohrožené domácím násilím	ÚV	1,85
Amelie, z.s.	7952461	odborné sociální poradenství	Centrum Amelie v Praze	ÚV	0,8
Anima - terapie, z.ú.	3617065	odborné sociální poradenství	Poradna pro rodiny se závislostí	ÚV	2,4
Arcidiecézní charita Praha	3557945	odborné sociální poradenství - <b>program B</b>	Poradna Magdala	ÚV	2,73
Arcidiecézní charita Praha	3615489	odborné sociální poradenství	Azylový dům sv. Terezie - Poradna pro lidi v tísní	ÚV	1,4
Arcidiecézní charita Praha	7026827	odborné sociální poradenství	Poradna pro migranty a uprchlíky	ÚV	3
Bílý kruh bezpečí, z.s.	6288606	odborné sociální poradenství	Poradna Bílého kruhu bezpečí, z.s., Praha	ÚV	3,4
Centrum Anabell, z. ú.	5470299	odborné sociální poradenství	Kontaktní centrum Anabell Praha	ÚV	0,56
Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s.	9280386	odborné sociální poradenství	Sociální poradna pro osoby se sluchovým postižením a jejich blízké	ÚV	0,6
Centrum pro integraci cizinců, o.p.s.	3364695	odborné sociální poradenství - <b>program B</b>	Sociální poradenství pro migranty	ÚV	5,5
Centrum pro rodinu PSS a klinické adiktologie, z.ú	9375088	odborné sociální poradenství	Centrum pro rodinu - integrace rodiny, AL	ÚV	2
Centrum sociálně zdravotních služeb	1072525	odborné sociální poradenství	AT linka a AT poradna	ÚV	2,8
Centrum sociálních služeb Praha	5617546	odborné sociální poradenství	Informační a poradenské centrum Kontakt	ÚV	6,4
Centrum sociálních služeb Praha	6488097	odborné sociální poradenství	Resocializační a reintegrační programy	ÚV	4,4
Centrum sociálních služeb Praha	6492087	odborné sociální poradenství	Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy	ÚV	24,8
Centrum sociálních služeb Praha	8375205	odborné sociální poradenství	Triangl - centrum pro rodinu	ÚV	6,9
Cesta domů, z.ú.	1818707	odborné sociální poradenství - <b>program B</b>	Cesta domů, z.ú.	ÚV	5

Česká alzheimerovská společnost, o.p.s.	8292810	odborné sociální poradenství	Konzultace České alzheimerovské společnosti	ÚV	2,4
Česká asociace paraplegiků – CZEPA, z.s.	2225351	odborné sociální poradenství - <b>program B</b>	CZEPA - odborné sociální poradenství	ÚV	1,1
Člověk v tísní, o.p.s.	3959444	odborné sociální poradenství	Člověk v tísní, o.p.s.	ÚV	7
DOM - Dům otevřených možností, o.p.s.	7923241	odborné sociální poradenství	DOM TYKADLO	ÚV	0,6
Green Doors z.ú.	4470858	odborné sociální poradenství	Sociální poradna	ÚV	2,1
In IUSTITIA, o.p.s.	1144917	odborné sociální poradenství - <b>program B</b>	In IUSTITIA, o.p.s.	ÚV	0,7
InBáze, z. s.	7998175	odborné sociální poradenství	InBáze, z.s. - Odborné sociální poradenství	ÚV	2,8
Kaleidoskop - centrum terapie a vzdělávání, z.ú.	6964348	odborné sociální poradenství	Ambulance Kaleidoskop	ÚV	0,71
META, o.p.s. - Společnost pro příležitosti mladých migrantů	2795337	odborné sociální poradenství	META, o.p.s. - Společnost pro příležitosti mladých migrantů	ÚV	1,2
Národní rada osob se zdravotním postižením České republiky, z.s.	2888527	odborné sociální poradenství - <b>program B</b>	Poradna Národní rady osob se zdravotním postižením ČR	ÚV	3,85
Národní ústav pro autismus, z.ú.	2284277	odborné sociální poradenství	Středisko odborného poradenství a diagnostiky NAUTIS Odborné sociální poradenství NAUTIS - pobočka Karlín	ÚV	1,9
NATAMA, o.p.s.	8039664	odborné sociální poradenství	Institut náhradní rodinné péče NATAMA	ÚV	1,7
Občanská poradna PRAHA	4147691	odborné sociální poradenství	Občanská poradna PRAHA	ÚV	3,1
Okamžik, z.ú.	4609049	odborné sociální poradenství	Poradenské centrum	ÚV	2,2
proFem - centrum pro oběti domácího a sexuálního násilí, o.p.s.	7147115	odborné sociální poradenství	AdvoCats for Women	ÚV	0,8
Proxima Sociale o.p.s.	6450416	odborné sociální poradenství	Občanská poradna Proxima Sociale o.p.s.	ÚV	2,12
R - Mosty, z.s.	7394256	odborné sociální poradenství	Odborné sociálně-právní poradenství R-Mosty	ÚV	3
REMEDIUM Praha o.p.s.	5957394	odborné sociální poradenství	REMEDIUM Praha - Občanská poradna REMEDIUM	ÚV	1,3
ROSA - centrum pro ženy, z.s.	2561884	odborné sociální poradenství	ROSA - Informační a poradenské centrum pro ženy oběti domácího násilí	ÚV	7,4
ROZKOŠ bez RIZIKA, z.s.	8423193	odborné sociální poradenství - <b>program B</b>	Poradenské centrum R-R Praha	ÚV	3,2
Rytmus – od klienta k občanovi, z.ú.	9556946	odborné sociální poradenství	Poradna RYTMUS	ÚV	2,1
SANANIM z.ú.	1492297	odborné sociální poradenství	Centrum pro osoby v konfliktu se zákonem - COKUZ	ÚV	3
SANANIM z.ú.	2925617	odborné sociální poradenství	Ambulance pro gambling SANANIM	ÚV	2

SANANIM z.ú.	1449259	odborné sociální poradenství	Case management v adiktologické ambulanci	ÚV	2
SANANIM z.ú.	7203255	odborné sociální poradenství	Centrum ambulantní detoxifikace a substituce	ÚV	4,5
SANANIM z.ú.	9211784	odborné sociální poradenství	Poradna pro rodiče	ÚV	3,1
Sdružení pro integraci a migraci, o.p.s.	3991372	odborné sociální poradenství	Sdružení pro integraci a migraci	ÚV	7,24
Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých České republiky, zapsaný spolek	2500401	odborné sociální poradenství	Sociální poradna SONS ČR - Praha	ÚV	2,4
Společnost E / Czech Epilepsy Association, z. s.	3793589	odborné sociální poradenství - <b>program B</b>	Odborné sociální poradenství pro lidi s epilepsií	ÚV	0,3
Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, z.s.	7956214	odborné sociální poradenství - <b>program B</b>	Poradenské centrum SPMP ČR	ÚV	0,6
SPOLEČNOU CESTOU, z.s.	5798526	odborné sociální poradenství	Občanská poradna Společnou cestou	ÚV	2,3
Svaz tělesně postižených v České republice z. s.	9693809	odborné sociální poradenství	Sociální poradenství STP Karlín	ÚV	0,7

### § 39 - OSOBNÍ ASISTENCE

NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
A DOMA z.s.	1408443	osobní asistence	Osobní asistence Čtyřlístek	H	34 000
Asistence, o.p.s.	8483647	osobní asistence	Asistence, o.p.s.	H	50 000
Celesta Praha, z.ú.	9399583	Osobní asistence	Osobní asistence Celesta Praha	H	2 700
Diakonie Církve bratrské	9579136	osobní asistence	Osobní asistence Černý Most	H	1 500
Domov Sue Ryder, z.ú.	5649583	osobní asistence	Domov Sue Ryder, z.ú.	H	23 060
Fosa, o.p.s.	9768600	osobní asistence	Osobní asistence	H	16 000
Gerontologické centrum	9111293	osobní asistence	Gerontologické centrum	H	5 000
HEWER, z.s.	2091132	osobní asistence	HEWER - osobní asistence pro Prahu	H	150 000
Hornomlýnská, o.p.s.	5094785	osobní asistence	Hornomlýnská,o.p.s. - centrum FILIPOVKA	H	12 000
Charita Praha - Chodov	5600223	osobní asistence	Charita Praha - Chodov	H	8 060
Charita Starý Knín	6798291	osobní asistence	Charita Starý Knín	H	35 000
Klub vozíčkářů Petýrkova, o.p.s.	8323464	osobní asistence	Klub vozíčkářů Petýrkova, o.p.s.	H	7 500
Komunitní centrum Petrklíč, z.s.	7256088	osobní asistence	Osobní asistence 3S pro Hlavní město Prahu	H	10 000
Maltézská pomoc, o.p.s.	2014388	osobní asistence	Maltézská pomoc, o.p.s., Centrum Praha	H	50 000
Národní ústav pro autismus, z.ú.	1674590	osobní asistence	Středisko osobní asistence NAUTIS	H	11 245
OBČANSKÉ SDRUŽENÍ MARTIN, z.s.	3487428	osobní asistence	OBČANSKÉ SDRUŽENÍ MARTIN	H	15 000
Občanské sdružení Melius, z.s.	5569681	osobní asistence	Občanské sdružení Melius	H	7 000

POHODA - společnost pro normální život lidí s postižením, z. ú.	6672726	osobní asistence	Asistence POHODA	H	2 400
Polovina nebe, o.p.s.	1023857	osobní asistence	Polovina nebe, o.p.s.	H	6 000
PROSAZ, z. ú.	6513502	osobní asistence	PROSAZ - osobní asistence	H	33 000
VČELKA sociální služby o.p.s.	7382079	osobní asistence	VČELKA sociální služby o.p.s.	H	2 000
Židovská obec v Praze	6470889	osobní asistence	Komplexní domácí péče EZRA Praha	H	13 650
<b>§ 40 - PEČOVATELSKÁ SLUŽBA</b>					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Arcidiecézní charita Praha	1572865	pečovatelská služba	Středisko pečovatelská služba	ÚV	6,8
Centrum sociálně zdravotních služeb	3240405	pečovatelská služba	Centrum sociálně zdravotních služeb	ÚV	16,2
Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci Praha 15	4726799	pečovatelská služba	Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci Praha 15	ÚV	17,2
Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci Praha 5	8120676	pečovatelská služba	Pečovatelská služba Praha 5	ÚV	42,88
Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci v Praze 10, příspěvková organizace	5412859	pečovatelská služba	Pečovatelská služba	ÚV	54
Centrum sociálních služeb Březiněves, příspěvková organizace	3800906	pečovatelská služba	Pečovatelská služba Březiněves	ÚV	1,5
Centrum sociálních služeb Nebušice	7560369	pečovatelská služba	Centrum sociálních služeb Nebušice	ÚV	6,6
Centrum sociálních služeb Praha 2	3551390	pečovatelská služba	Pečovatelská služba	ÚV	37
Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Praze	1379152	pečovatelská služba	Pečovatelská služba Ďáblice - Diakonie ČCE - SKP v Praze	ÚV	9,21
Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Praze	3693098	pečovatelská služba	Pečovatelská služba Vinohrady - Vršovice - Diakonie ČCE - SKP v Praze	ÚV	9,7
Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Praze	6939487	pečovatelská služba	Pečovatelská služba Klamovka - Diakonie ČCE - SKP v Praze	ÚV	11,3
Dívčí katolická střední škola	2285108	pečovatelská služba	Křižovnická pečovatelská služba	ÚV	5
Dům s pečovatelskou službou Harmonie	8861629	pečovatelská služba	Dům s pečovatelskou službou Harmonie	ÚV	9,1
Dům s pečovatelskou službou Kolovraty, příspěvková organizace	9291032	pečovatelská služba	Dům s pečovatelskou službou Kolovraty, příspěvková organizace	ÚV	1,8
Horizont - centrum služeb pro seniory, Husitská diakonie	2253794	pečovatelská služba	Horizont - centrum služeb pro seniory, středisko Diakonie a misie CČSH	ÚV	3,1



Charita Neratovice	9622182	pečovatelská služba	Charita Neratovice	ÚV	6,2
Charita Praha - Holešovice	5869358	pečovatelská služba	Charita Praha - Holešovice	ÚV	11,4
Charita Praha - Chodov	5686245	pečovatelská služba	Charita Praha - Chodov	ÚV	7,4
Jihoměstská sociální a.s.	5145962	pečovatelská služba	Pečovatelská služba	ÚV	41,5
Klub občanů bezbariérového domu Vondroušova, z.s.	9609000	pečovatelská služba	Klub občanů bezbariérového domu Vondroušova, z.s.	ÚV	7,25
Kvalitní podzim života, z.ú.	3101074	pečovatelská služba	Pečovatelská služba		1
LRS Chvaly, o.p.s.	4232995	pečovatelská služba	LRS Chvaly, o.p.s.	ÚV	3,3
Městská část Praha 20	8642772	pečovatelská služba	Městská část Praha 20	ÚV	7,9
Městská část Praha 21	2517939	pečovatelská služba	Úřad městské části Praha 21 - Pečovatelská služba (kancelář) Pečovatelská služba - Středisko osobní hygieny	ÚV	4
Městská část Praha 22	6929444	pečovatelská služba	Pečovatelská služba MČ Praha 22 - Uhřetěves	ÚV	3,5
Městská část Praha-Zbraslav	9815948	pečovatelská služba	Pečovatelská služba Zbraslav	ÚV	3,2
Oblastní spolek Českého červeného kříže Praha 9	2564098	pečovatelská služba	Pečovatelská služba	ÚV	17,8
Pečovatelská služba Praha - Radotín	9353125	pečovatelská služba	Pečovatelská služba Praha - Radotín	ÚV	10,63
Pečovatelská služba Praha 3	2793007	pečovatelská služba	Pečovatelská služba Praha 3	ÚV	66,2
Pečovatelská služba Prahy 6	6192569	pečovatelská služba	Pečovatelská služba Prahy 6 Dům s pečovatelskou službou	ÚV	57
Pečovatelské centrum Praha 7	7248933	pečovatelská služba	Pečovatelská služba	ÚV	55,5
PROSAZ, z. ú.	2093644	pečovatelská služba	PROSAZ - pečovatelská služba	ÚV	13,5
Sociální a ošetřovatelské služby Praha 8 - SOS Praha 8	1496288	pečovatelská služba	Pečovatelská služba SOS Praha 8	ÚV	56,82
Sociální služby Běchovice, z.ú.	4559144	pečovatelská služba	Pečovatelská služba	ÚV	3,8
Sociální služby městské části Praha 12, příspěvková organizace	5571783	pečovatelská služba	Sociální služby městské části Praha 12 Pečovatelská služba ambulantní Středisko osobní hygieny	ÚV	13,4
Sociální služby Praha 9, z.ú.	7552656	pečovatelská služba	Pečovatelská služba	ÚV	27,3
Středisko sociálních služeb	4650694	pečovatelská služba	Pečovatelská služba	ÚV	34
Středisko sociálních služeb Prahy 13	2538264	pečovatelská služba	Středisko sociálních služeb Prahy 13	ÚV	11,2
Ústav sociálních služeb v Praze 4	4112332	pečovatelská služba	Ústav sociálních služeb v Praze 4, příspěvková organizace	ÚV	78,32

VČELKA sociální služby o.p.s.	3183436	pečovatelská služba	VČELKA sociální služby o.p.s.	ÚV	5
Židovská obec v Praze	5436343	pečovatelská služba	Sociální oddělení - Penzion Charlese Jordana	ÚV	7,5
ŽIVOT 90, z.ú.	1374641	pečovatelská služba	ŽIVOT 90 - Pečovatelská služba pro seniory	ÚV	8,1
<b>§ 41 - TÍŠŇOVÁ PÉČE</b>					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Středisko sociálních služeb	3557923	tísňová péče	Tísňová péče	ÚV	5
ŽIVOT 90, z.ú.	2684509	tísňová péče	ŽIVOT 90 - Tísňová péče pro seniory a osoby se zdravotním postižením	ÚV	11
<b>§ 42 - PRŮVODCOVSKÉ A PŘEDČITATELSKÉ SLUŽBY</b>					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
TyfloCentrum Praha, o.p.s.	2850128	průvodcovské a předčitatelské služby	Průvodcovské a předčitatelské služby - TyfloCentrum Praha o. p. s.	ÚV	2
<b>§ 43 - PODPORA SAMOSTATNÉHO BYDLENÍ</b>					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Domov sociálních služeb Vlašská	2550105	podpora samostatného bydlení	podpora samostatného bydlení	ÚV	3,75
Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna	5177352	podpora samostatného bydlení	Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna	ÚV	1,31
Národní ústav pro autismus, z.ú.	8357139	podpora samostatného bydlení	Středisko podpory samostatného bydlení	ÚV	1,5
Rytmus - od klienta k občanovi, z.ú.	1866115	podpora samostatného bydlení	Podpora samostatného bydlení	ÚV	6,75
Společnost DUHA, z.ú.	2778769	podpora samostatného bydlení	Společnost DUHA	ÚV	7,15
<b>§ 44 - ODLEHČOVACÍ SLUŽBY – AMBULANTNÍ / TERÉNNÍ FORMA</b>					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Cesta domů, z.ú.	2411213	odlehčovací služby	Cesta domů, z.ú.	ÚV	6,7
Česká alzheimerovská společnost, o.p.s.	7784697	odlehčovací služby	Respirační péče České alzheimerovské společnosti	ÚV	5,4

Dětské centrum Paprsek	9670437	odlehčovací služby	Odlehčovací služba Grébovka	ÚV	8
Hornomlýnská, o.p.s.	9897719	odlehčovací služby	Hornomlýnská, o.p.s. - centrum FILIPOVKA	ÚV	6,24
Charita Praha - Holešovice	6598219	odlehčovací služby	Charita Praha - Holešovice	ÚV	2,8
POHODA - společnost pro normální život lidí s postižením, z. ú.	1026027	odlehčovací služby	Terénní odlehčovací služba POHODA	ÚV	3,87
PONTE D22, z.ú.	4651772	odlehčovací služby	Odlehčovací služby	ÚV	3,6
Psychiatrická nemocnice Bohnice	6539865	odlehčovací služby	Centrum psychosociálních služeb	ÚV	3,5
<b>§ 44 - ODLEHČOVACÍ SLUŽBY - POBYTOVÁ FORMA</b>					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Centrum Seňorina, z.s.	5693449	odlehčovací služby	Centrum Seňorina služby pro seniory	L	9
Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci Praha 15	7275287	odlehčovací služby	Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci Praha 15	L	8
Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci Praha 5	1807017	odlehčovací služby	Dům sociálních služeb Praha 5 s odlehčovací pobytovou službou	L	27
Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci v Praze 10, příspěvková organizace	6552077	odlehčovací služby	Odlehčovací služby v Domě sociálních služeb u Vršovického nádraží	L	8
Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci v Praze 10, příspěvková organizace	8128175	odlehčovací služby	Odlehčovací služby Vršovický zámeček	L	6
Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci v Praze 10, příspěvková organizace	8433749	odlehčovací služby	Domov pro seniory, Zvonkova	L	6
Centrum sociálních služeb Nebušice	8429414	odlehčovací služby	Centrum sociálních služeb Nebušice	L	4
Centrum sociálních služeb Praha 2	3531080	odlehčovací služby	Pobytová odlehčovací služba Jana Masaryka	L	5
Diakonie ČCE - středisko Praha	6734853	odlehčovací služby	Odlehčovací služba	L	4
Domov pro seniory Elišky Purkyňové	5674949	odlehčovací služby	Domov pro seniory Elišky Purkyňové	L	20
Domov pro seniory Háje	4734424	odlehčovací služby	Domov pro seniory Háje	L	20
Domov pro seniory Zahradní Město	6973418	odlehčovací služby	Odlehčovací služby	L	30
Domov sv. Karla Boromejského	3677490	odlehčovací služby	Domov sv. Karla Boromejského - ODLEHČOVACÍ SLUŽBA	L	13
Jihoměstská sociální a.s.	6944607	odlehčovací služby	Odlehčovací centrum	L	10
Modrý klíč o.p.s.	3296442	odlehčovací služby	Modrý klíč o.p.s.	L	10
Národní ústav pro autismus, z.ú.	9864940	odlehčovací služby	Respitní centrum	L	5
Oblastní charita Červený Kostelec	3854293	odlehčovací služby	Dům svaté Kláry	L	2

Ošetřovatelský domov Praha 3	9880838	odlehčovací služby	Ošetřovatelský domov Praha 3	L	7
Pečovatelské centrum Praha 7	1648302	odlehčovací služby	Sociálně odlehčovací centrum	L	38
Sociální a ošetřovatelské služby Praha 8 - SOS Praha 8	7333431	odlehčovací služby	Dům sociálních služeb SOS Praha 8	L	21
Sociální služby Běchovice, z.ú.	2446475	odlehčovací služby	Centrum krátkodobé péče	L	10
Sociální služby městské části Praha 12, příspěvková organizace	9772333	odlehčovací služby	Sociálně ošetřovatelské centrum	L	40
TŘI, z. ú.	6353601	odlehčovací služby	TŘI, z.ú. Hospic Dobrého Pastýře Čerčany	L	10
Ústav sociálních služeb v Praze 4	9499364	odlehčovací služby	Dům seniorů OZ Jílovská	L	39
Židovská obec v Praze	9721056	odlehčovací služby	Domov sociální péče Hagibor	L	10
ŽIVOT 90, z.ú.	4535746	odlehčovací služby	ŽIVOT 90 - Odlehčovací služba pro seniory	L	9

#### § 45 - CENTRA DENNÍCH SLUŽEB

NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Diakonie Církve bratrské	1203552	centra denních služeb	Centrum denních služeb Černý Most	ÚV	3,17
Diakonie ČCE - středisko Praha	5054035	centra denních služeb	Diakonie ČCE - Středisko Praha, pracoviště Zvonek - centrum denních služeb	ÚV	4,8
Domov sociálních služeb Vlašská	3089460	centra denních služeb	Domov sociálních služeb Vlašská	ÚV	16,6
Komunitní centrum Motýlek, z.ú.	9122659	centra denních služeb	Centrum denních služeb v Komunitním centru Motýlek	ÚV	7,13
Společnost DUHA, z.ú.	7335716	centra denních služeb	Centrum denních služeb - Nová Duha Centrum denních služeb - Galerie Duhovka Centrum denních služeb	ÚV	15,2
ŽIVOT 90, z.ú.	8651712	centra denních služeb	ŽIVOT 90 - Centrum denních služeb	ÚV	5,36

#### § 46 - DENNÍ STACIONÁŘE

NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Akord, Organizační jednotka - DENNÍ STACIONÁŘ	4659709	denní stacionáře	Denní stacionář AKORD	ÚV	12,44
Arcidiecézní charita Praha	1457478	denní stacionáře	Denní stacionář pro seniory	ÚV	3
Centrum sociálních služeb Praha 2	2314259	denní stacionáře	Denní stacionář	ÚV	3,1
Dětské centrum Paprsek	9314702	denní stacionáře	DC Paprsek, Středisko Hloubětín DC Paprsek, Středisko DAR DC Paprsek, Středisko Prosek	ÚV	69,4

Diakonie ČCE - středisko Praha	7218271	denní stacionáře	Denní stacionář Na palubě	ÚV	3
Diakonie ČCE - středisko Praha	8936839	denní stacionáře	Stacionář Ratolest	ÚV	9,35
Domov pro seniory Háje	5790050	denní stacionáře	Domov pro seniory Háje - denní stacionář	ÚV	4
Domov Sedlec SPMP o.p.s.	6856235	denní stacionáře	Domov Sedlec SPMP o.p.s.	ÚV	6,8
Domov sv. Karla Boromejského	7336957	denní stacionáře	Domov sv. Karla Boromejského - DENNÍ STACIONÁŘ	ÚV	7,1
ERGO Aktiv, o.p.s.	4317858	denní stacionáře	Denní stacionář pro osoby se ZPM	ÚV	10
Gerontologické centrum	7786121	denní stacionáře	Gerontologické centrum	ÚV	6,2
Horizont - centrum služeb pro seniory, Husitská diakonie	4721158	denní stacionáře	Horizont - centrum služeb pro seniory, středisko Diakonie a misie CČSH	ÚV	3,5
Integrační centrum ZAHRADA v Praze 3	3122440	denní stacionáře	Integrační centrum Zahrada v Praze 3	ÚV	32,3
Jedličkův ústav a Mateřská škola a Základní škola a Střední škola	7519167	denní stacionáře	Budova ředitelství JÚŠ - denní stacionář Rehabilitační pavilon D JÚŠ - denní stacionář Rekreační středisko JÚŠ - denní stacionář Rehabilitační pavilon C JÚŠ - denní stacionář Domov Topolka JÚŠ - denní stacionář Budova škol JÚŠ - denní stacionář Domov TAP JÚŠ - denní stacionář	ÚV	45
Modrý klíč o.p.s.	2077002	denní stacionáře	Modrý klíč o.p.s.	ÚV	38,8
Pečovatelské centrum Praha 7	7457965	denní stacionáře	Denní stacionář	ÚV	4,25
Pobočka Diakonie Církve bratrské v Praze 3	3236460	denní stacionáře	Pobočka Diakonie Církve bratrské v Praze 3	ÚV	5,3
POHODA - společnost pro normální život lidí s postižením, z.ú.	4129365	denní stacionáře	Stacionář POHODA	ÚV	4,8
Ruka pro život o.p.s.	6703682	denní stacionáře	Denní stacionář	ÚV	12,2
Sociální a ošetřovatelské služby Praha 8 - SOS Praha 8	4909330	denní stacionáře	Denní stacionář SOS Praha 8	ÚV	5,9
Sociální služby Praha 9, z.ú.	3090967	denní stacionáře	Denní stacionář - Hejnická	ÚV	5,54
Středisko sociálních služeb	8549196	denní stacionáře	Denní stacionář	ÚV	1,5
Středisko sociálních služeb Prahy 13	7260476	denní stacionáře	Středisko sociálních služeb Prahy 13	ÚV	3,1
Ústav sociálních služeb v Praze 4	1946835	denní stacionáře	Denní stacionář DOMOVINKA	ÚV	1,9
Židovská obec v Praze	7811034	denní stacionáře	Domov sociální péče Hagibor	ÚV	5,4

### § 47 - TÝDENNÍ STACIONÁŘE

NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Centrum sociálních služeb Hvozdy, o.p.s.	9445352	týdenní stacionáře	CSS Hvozdy, o.p.s. - TS	L	11
Diakonie ČCE - středisko Praha	8614823	týdenní stacionáře	Týdenní stacionář Na palubě	L	7
Domov pro osoby se zdravotním postižením Lochovice	6111111	týdenní stacionáře	Domov pro osoby se zdravotním postižením Lochovice	L	5
Domov sociálních služeb Vlašská	9116511	týdenní stacionáře	Domov sociálních služeb Vlašská	L	20
Handicap centrum Srdce, o.p.s.	4751683	týdenní stacionáře	Týdenní stacionář Handicap centra Srdce	L	11
Jedličkův ústav a Mateřská škola a Základní škola a Střední škola	1758052	týdenní stacionáře	Budova škol JÚŠ - týdenní stacionář Budova ředitelství JÚŠ - týdenní stacionář Domov Topolka JÚŠ - týdenní stacionář Rehabilitační pavilon D JÚŠ - týdenní stacionář Rehabilitační pavilon C JÚŠ - týdenní stacionář Rekreační středisko JÚŠ - týdenní stacionář Domov TAP JÚŠ - týdenní stacionář	L	94
Modrý klíč o.p.s.	7245581	týdenní stacionáře	Modrý klíč o.p.s.	L	22
Sluneční domov o.p.s.	3745494	týdenní stacionáře	Sluneční domov o.p.s.	L	12

### § 48 - DOMOVY PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Arcidiecézní charita Praha	9309292	domovy pro osoby se zdravotním postižením	Domov svaté Rodiny	L	76
Centrum služeb pro rodinu a dítě a dětský domov Charlotty Masarykové	bude dodáno	domovy pro osoby se zdravotním postižením	bude doplněno	L	4
Dětské centrum Paprsek	7627286	domovy pro osoby se zdravotním postižením	DC Paprsek - Domov Červený vrch DC Paprsek - Domov Setkání	L	15
Diakonie ČCE - středisko Praha	7735888	domovy pro osoby se zdravotním postižením	Diakonie ČCE - Středisko Praha, pracoviště Zvonek - domov pro osoby se zdravotním postižením Diakonie ČCE - Středisko Praha, pracoviště Dolní Počernice - domov pro osoby se zdravotním postižením	L	32

Domov Maxov	3196616	domovy pro osoby se zdravotním postižením	Domov Maxov	L	40
Domov pro osoby se zdravotním postižením Kytlice	2833408	domovy pro osoby se zdravotním postižením	Domov pro osoby se zdravotním postižením Kytlice	L	53
Domov pro osoby se zdravotním postižením Leontýn	2686088	domovy pro osoby se zdravotním postižením	Domov pro osoby se zdravotním postižením Leontýn	L	75
Domov pro osoby se zdravotním postižením Lochovice	9398029	domovy pro osoby se zdravotním postižením	Domov pro osoby se zdravotním postižením Lochovice	L	45
Domov pro osoby se zdravotním postižením Sulická	7985683	domovy pro osoby se zdravotním postižením	Domov pro osoby se zdravotním postižením Sulická	L	150
Domov Rudné u Nejdku	1610260	domovy pro osoby se zdravotním postižením	Domov Rudné u Nejdku - DOZP	L	60
Domov sociálních služeb Vlašská	9892491	domovy pro osoby se zdravotním postižením	Domov sociálních služeb Vlašská	L	40
Domov Zvíkovecká kytička	6639000	domovy pro osoby se zdravotním postižením	Domov Zvíkovecká kytička	L	64
Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna	5307483	domovy pro osoby se zdravotním postižením	Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna	L	90
Modrý klíč, o.p.s.	8423740	domovy pro osoby se zdravotním postižením	Modrý klíč o.p.s. - Domov pro osoby se zdravotním postižením	L	5
Integrované centrum sociálních služeb Odlochovice	1009589	domovy pro osoby se zdravotním postižením	Integrované centrum sociálních služeb Odlochovice	L	125
Oblastní charita Červený Kostelec	4167967	domovy pro osoby se zdravotním postižením	Dům svatého Josefa Dům svatého Damiána	L	5
Palata-Domov pro zrakově postižené	9767094	domovy pro osoby se zdravotním postižením	Palata - Domov pro zrakově postižené	L	125
Sedmibarevno z.ú.	3232071	domovy pro osoby se zdravotním postižením	Sedmibarevno z.ú.	L	8
<b>§ 49 - DOMOVY PRO SENIORY</b>					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Arcidiecézní charita Praha	8168193	domovy pro seniory	Domov pro seniory kardinála Berana	L	15
Centrin CZ s.r.o.	4668716	domovy pro seniory	Centrin	L	20

Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci v Praze 10, příspěvková organizace	2181992	domovy pro seniory	Domov pro seniory, Zvonkova	L	33
Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci v Praze 10, příspěvková organizace	3027697	domovy pro seniory	Domov pro seniory Vršovický zámeček	L	23
Centrum sociální a ošetrovatelské pomoci v Praze 10, příspěvková organizace	4752879	domovy pro seniory	Domov pro seniory v Domě sociálních a zdravotních služeb u Vršovického nádraží	L	47
Centrum sociálních služeb Praha 2	1183900	domovy pro seniory	Domov pro seniory Máchova	L	50
Centrum sociálních služeb Praha 2	4250890	domovy pro seniory	Domov pro seniory Jana Masaryka	L	15
Diakonie Církve bratrské	8779788	domovy pro seniory	Bethesda - domov pro seniory	L	33
Domov pro seniory Ďáblice	5694323	domovy pro seniory	Domov pro seniory Ďáblice	L	172
Domov pro seniory Dobřichovice	1034718	domovy pro seniory	Domov pro seniory Dobřichovice	L	43
Domov pro seniory Elišky Purkyňové	2318143	domovy pro seniory	Domov pro seniory Elišky Purkyňové	L	273
Domov pro seniory Háje	1150788	domovy pro seniory	Domov pro seniory Háje	L	186
Domov pro seniory Heřmanův Městec	1496299	domovy pro seniory	Domov pro seniory Heřmanův Městec	L	75
Domov pro seniory Hortenzie	7316443	domovy pro seniory	Domov pro seniory Hortenzie	L	65
Domov pro seniory Chodov	5491825	domovy pro seniory	Domov pro seniory Chodov	L	260
Domov pro seniory Krč	6755519	domovy pro seniory	Domov pro seniory Krč	L	152
Domov pro seniory Malešice	3705368	domovy pro seniory	Domov pro seniory Malešice	L	218
Domov pro seniory Nová slunečnice	4521132	domovy pro seniory	Domov pro seniory Nová slunečnice	L	155
Domov pro seniory Pyšely	6797737	domovy pro seniory	Domov pro seniory Pyšely	L	35
Domov pro seniory Zahradní Město	9596823	domovy pro seniory	Domov pro seniory Zahradní Město	L	107
Domov Sue Ryder, z.ú.	1405648	domovy pro seniory	Domov Sue Ryder, z.ú.	L	52
Jihoměstská sociální a.s.	4280079	domovy pro seniory	Domov pro seniory Jižní Město	L	79
Oblastní spolek Českého červeného kříže Praha 9	3408720	domovy pro seniory	Gerocentrum Slunné stáří	L	32
Oblastní spolek Českého červeného kříže Praha 9	6814153	domovy pro seniory	Dům sociálních služeb Bojčenkova	L	38
Ošetrovatelský domov Praha 3	1292613	domovy pro seniory	Ošetrovatelský domov Praha 3	L	89
Sociální služby Praha 9, z.ú.	8251253	domovy pro seniory	Domov seniorů	L	87



Ústřední vojenská nemocnice Praha	3592021	domovy pro seniory - <b>program B</b>	Domov Vlčí mák - Domov pro seniory	L	10
Židovská obec v Praze	2105271	domovy pro seniory	Domov sociální péče Hagibor	L	47
<b>§ 50 - DOMOVY SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM</b>					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Arcidiecézní charita Praha	5110566	domovy se zvláštním režimem	Domov se zvláštním režimem	L	8
Armáda spásy v české republice, z.s.	6926508	domovy se zvláštním režimem	Armáda spásy, Domov Přístav Praha	L	50
Centrin CZ s.r.o.	1219689	domovy se zvláštním režimem	Centrin	L	25
Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci Praha 15	8568124	domovy se zvláštním režimem	CSOP Praha 15 - DZR	L	54
Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci v Praze 10, příspěvková organizace	3065073	domovy se zvláštním režimem	Domov se zvláštním režimem Vršovický zámeček	L	47
Centrum sociální a ošetřovatelské pomoci v Praze 10, příspěvková organizace	6221883	domovy se zvláštním režimem	Domov se zvláštním režimem Zvonkova	L	22
Člověk zpět k člověku, z.s.	2532222	domovy se zvláštním režimem	Dům domácí péče	L	40
Domov Maxov	5576769	domovy se zvláštním režimem	Domov Maxov	L	8
Domov Maxov	3677939	domovy se zvláštním režimem	Domov Maxov - PWS	L	5
Domov pro osoby se zdravotním postižením Leontýn	3023866	domovy se zvláštním režimem	Domov pro osoby se zdravotním postižením Leontýn	L	5
Domov pro seniory Ďáblice	6780157	domovy se zvláštním režimem	Domov pro seniory Ďáblice - Domov Modřínová	L	15
Domov pro seniory Elišky Purkyňové	1563654	domovy se zvláštním režimem	Domov se zvláštním režimem	L	20
Domov pro seniory Heřmanův Městec	4205630	domovy se zvláštním režimem	Domov pro seniory Heřmanův Městec	L	52
Domov pro seniory Kobylisy	5106420	domovy se zvláštním režimem	Domov pro seniory Kobylisy	L	208
Domov pro seniory Malešice	6393259	domovy se zvláštním režimem	Domov pro seniory Malešice - Alzheimer centrum	L	30
Domov pro seniory Zahradní Město	6664660	domovy se zvláštním režimem	Domov pro seniory Zahradní Město	L	131
Domov Rudné u Nejdku	7778098	domovy se zvláštním režimem	Domov Rudné u Nejdku - DZR	L	10
Domov se zvláštním režimem Krásná Lípa	5220610	domovy se zvláštním režimem	Domov se zvláštním režimem Krásná Lípa	L	135
Domov se zvláštním režimem Terezín	7455379	domovy se zvláštním režimem	Domov se zvláštním režimem	L	229

Centrum komunitních služeb Pro život	8860370	domovy se zvláštním režimem	Centrum komunitních služeb Pro život - DZR	L	35
Národní ústav pro autismus, z.ú.	3523407	domovy se zvláštním režimem - <b>program B</b>	Domov NAUTIS Libčice Domov NAUTIS Bohnice	L	3
Oblastní spolek Českého červeného kříže Praha 9	2024445	domovy se zvláštním režimem	Domov Hejnická	L	13
Ústřední vojenská nemocnice Praha	6995576	domovy se zvláštním režimem - <b>program B</b>	Domov Vlčí mák - Domov se zvláštním režimem	L	30

### § 51 - CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ

NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
BONA, o.p.s.	4970864	chráněné bydlení	Chráněné bydlení "144" Chráněné bydlení "200" Chráněné bydlení "163" Chráněné bydlení "201" ICHB (individuální chráněné bydlení)	L	83
Denní psychoterapeutické sanatorium „Ondřejov“ s.r.o.	1602621	chráněné bydlení	Denní psychoterapeutické sanatorium Ondřejov s.r.o.	L	2
Diakonie Církve bratrské	6459769	chráněné bydlení	Chráněné bydlení Černý Most	L	4
Diakonie Církve bratrské	9570214	chráněné bydlení	Chráněné bydlení na Xaverově	L	6
Diakonie ČCE - středisko Praha	9664087	chráněné bydlení	Diakonie ČCE - Středisko Praha, pracoviště Zvonek - chráněné bydlení	L	16
Domov Maxov	1941603	chráněné bydlení	Domov Maxov	L	10
Domov pro osoby se zdravotním postižením Sulická	3285644	chráněné bydlení	Středisko Lahovice Chráněné bydlení v běžných bytech	L	12
Domov Sedlec SPMP o.p.s.	6816677	chráněné bydlení	Chráněné bydlení Praha 7 Chráněné bydlení Praha 6	L	14
Domov sociálních služeb Vlašská	4009025	chráněné bydlení	Domov sociálních služeb Vlašská	L	27
Centrum komunitních služeb Pro život	8590832	chráněné bydlení	Centrum komunitních služeb Pro život - CHB	L	52
ESET - HELP, z. s.	4097321	chráněné bydlení	Chráněné bydlení	L	9
Fokus Praha, z.ú.	9066218	chráněné bydlení	Chráněné bydlení Praha	L	34
Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna	6556217	chráněné bydlení	Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna	L	20
Integrované centrum sociálních služeb Odlochovice	8403407	chráněné bydlení	Integrované centrum sociálních služeb Odlochovice	L	29
Národní ústav pro autismus, z.ú.	1201824	chráněné bydlení	Chráněný byt NAUTIS Bobkova Chráněný byt NAUTIS Dygrýnova Kancelář Chráněného bydlení Praha Chráněný byt NAUTIS Ocelkova	L	3

POHODA - společnost pro normální život lidí s postižením, z. ú.	3776784	chráněné bydlení	Bydlení POHODA	L	22
Společnost DUHA, z.ú.	8195232	chráněné bydlení	Chráněný byt	L	31
<b>§ 52 - SOCIÁLNÍ SLUŽBY POSKYTOVANÉ VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH LŮŽKOVÉ PÉČE</b>					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Domov sv. Karla Boromejského	9216842	sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	Domov sv. Karla Boromejského - sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	L	2
Gerontologické centrum	5174148	sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	Gerontologické centrum	L	5
INTERNA Co, spol. s r.o.	1356928	sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	Sociální lůžka	L	20
Léčebna dlouhodobě nemocných	7589278	sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	Léčebna dlouhodobě nemocných Praha 6	L	6
LRS Chvaly, o.p.s.	4547688	sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	Rozvoj kognitivních funkcí	L	3
Psychiatrická nemocnice Bohnice	5417456	sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	Sociální lůžka v Psychiatrické nemocnici Bohnice	L	15
<b>§ 54 - RANÁ PÉČE</b>					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s.	5002625	raná péče	Raná péče Čechy	ÚV	1,86
Diakonie ČCE - Středisko celostátních programů a služeb	9548170	raná péče	Raná péče Diakonie	ÚV	6,81
EDA cz, z.ú.	7877605	raná péče	Raná péče EDA	ÚV	5,46
Národní ústav pro autismus, z.ú.	4334040	raná péče	Středisko rané péče NAUTIS	ÚV	3,27
Společnost pro ranou péči, z.s.	2812601	raná péče	Společnost pro ranou péči, z.s.	ÚV	2,2



§ 55 - TELEFONICKÁ KRIZOVÁ POMOC					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Bílý kruh bezpečí, z.s.	6964207	telefonická krizová pomoc - <b>program B</b>	Linka pomoci obětem kriminality a domácího násilí - PROVOZOVATEL BKB	ÚV	3,5
Centrum sociálních služeb Praha	7484685	telefonická krizová pomoc	Pražská linka důvěry	ÚV	9,1
DĚTSKÉ KRIZOVÉ CENTRUM, z.ú.	4566973	telefonická krizová pomoc - <b>program B</b>	Dětské krizové centrum	ÚV	3
Elpida, o.p.s.	1745849	telefonická krizová pomoc - <b>program B</b>	Linka seniorů	ÚV	1,2
Linka bezpečí, z.s.	1842029	telefonická krizová pomoc - <b>program B</b>	Linka bezpečí	ÚV	2,1
Linka bezpečí, z.s.	6206589	telefonická krizová pomoc - <b>program B</b>	Rodičovská linka	ÚV	0,4
ŽIVOT 90, z.ú.	4892203	telefonická krizová pomoc - <b>program B</b>	Život 90 - Linka důvěry pro seniory a jejich blízké	ÚV	3,4
§ 56 - TLUMOČNICKÉ SLUŽBY					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé pro Prahu a Středočeský kraj, o.p.s.	6894360	tlumočnické služby	Tlumočnické služby Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé Praha Karlín Tlumočnické služby Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé Praha Modřany	ÚV	2,9
Česká unie neslyšících, z.ú.	4358523	tlumočnické služby	Tlumočnická služba ČUN	ÚV	3,54
Česká unie neslyšících, z.ú.	5839760	tlumočnické služby - <b>program B</b>	CZSP ČUN	ÚV	2,5
Tichý svět, o.p.s.	8477576	tlumočnické služ - <b>program B</b> by	Komunikace bez bariér	ÚV	2,4
§ 57 - AZYLOVÉ DOMY					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
ACORUS, z.ú.	8004178	azylové domy	Acorus - azylový dům	L	24
Arcidiecézní charita Praha	1500866	azylové domy	Dům Gloria - Azylový dům pro ženy a matky s dětmi	L	40
Arcidiecézní charita Praha	5192117	azylové domy	Azylový dům sv. Terezie	L	34
Armáda spásy v České republice, z.s.	4165916	azylové domy	Armáda spásy, Centrum sociálních služeb Bohuslava Bureše	L	68
Centrum sociálních služeb Praha	2174088	azylové domy	Azylový dům Michle	L	26
Centrum sociálních služeb Praha	2201522	azylové domy	Azylový dům pro ženy	L	14

Centrum sociálních služeb Praha	3280092	azylové domy	Azylový dům Šromova	L	66
Centrum sociálních služeb Praha	4373775	azylové domy	Azylový dům pro rodiny s dětmi	L	35
Centrum sociálních služeb Praha	4551924	azylové domy	Azylový dům s ošetrovatelskou službou ADOS	L	35
Centrum sociálních služeb Praha	5492828	azylové domy	Azylový dům Skloněná	L	52
Centrum sociálních služeb Praha	7147578	azylové domy	Azylový dům pro matky s dětmi	L	31
Česká společnost AIDS pomoc, z. s.	4992062	azylové domy - <b>program B</b>	Česká společnost AIDS pomoc, o.s.	L	15
Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Praze	3491537	azylové domy	Azylový dům pro matky s dětmi - Diakonie ČCE - SKP v Praze	L	14
K srdci klíč, o. p. s.	5748930	azylové domy	Azylový dům pro muže v Praze	L	26
KOLPINGOVA RODINA PRAHA 8	4291112	azylové domy	Kolpingův dům - azyl pro matky s dětmi	L	22
NADĚJE	1799976	azylové domy	Dům Naděje Praha - Žižkov	L	50
NADĚJE	5184987	azylové domy	Dům Naděje Praha - Záběhlce	L	30
NADĚJE	7129878	azylové domy	Dům Naděje Praha - Radotín	L	25
NADĚJE	7341586	azylové domy	Dům Naděje Praha - Vršovice	L	40
Otevřené srdce, o.p.s.	3462209	azylové domy	Azylový dům pro matky s dětmi Otevřené srdce	L	56
Proxima Sociale o.p.s.	2750905	azylové domy	Azylový byt Proxima Sociale o.p.s.	L	7
ROSA - centrum pro ženy, z.s.	5163191	azylové domy	ROSA - Azylový dům s utajenou adresou	L	35
Sociální služby městské části Praha 12, příspěvková organizace	1972443	azylové domy	Sekce azylového bydlení	L	12
SPOLEČNOU CESTOU, z.s.	2534682	azylové domy	Azylové ubytování Společnou cestou	L	39
Středisko křesťanské pomoci Horní Počernice	6348050	azylové domy	Středisko křesťanské pomoci Horní Počernice - AD	L	84
<b>§ 58 - DOMY NA PŮL CESTY</b>					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
DOM - Dům otevřených možností, o.p.s.	7591273	domy na půl cesty	DOM 8 - Dům na půl cesty DOM BYDLO Bohdalec - Dům na půl cesty DOM BYDLO Libeň - Dům na půl cesty	L	15
Ekumenická síť pro aktivity mladých o.p.s.	6009799	domy na půl cesty	Domov na půl cesty MAJÁK	L	20
<b>§ 59 - KONTAKTNÍ CENTRA</b>					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Prev-Centrum, z.ú.	9313851	kontaktní centra	Prev-Centrum, Ambulantní léčba	ÚV	5,8

PROGRESSIVE o.p.s.	1046995	kontaktní centra	STAGE 5 - Kontaktní a poradenské centrum závislostí v hl. m. Praze	ÚV	7,3
SANANIM z.ú.	7609949	kontaktní centra	Denní stacionář	ÚV	9,1
SANANIM z.ú.	8534147	kontaktní centra	Kontaktní centrum SANANIM	ÚV	13,5
<b>§ 60 - KRIZOVÁ POMOC – AMBULANTNÍ / TERÉNNÍ FORMA</b>					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
DĚSKÉ KRIZOVÉ CENTRUM, z.ú.	4854009	krizová pomoc	Dětské krizové centrum	ÚV	6,5
Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Praze	5133042	krizová pomoc	SOS centrum - Diakonie ČCE - SKP v Praze	ÚV	10
Dům tří přání, z.ú.	7064139	krizová pomoc	Krizová pomoc dětem Šestka	ÚV	2,62
Fokus Praha, z.ú.	6380193	krizová pomoc	Krizová pomoc v CDZ pro Prahu 8 Krizová pomoc v Centru Podskalí	ÚV	6,5
Terapeutické centrum Modré dveře, z.ú.	8613016	krizová pomoc	Terapeutické centrum Modré dveře	ÚV	1
<b>§ 60 - KRIZOVÁ POMOC - POBYTOVÁ FORMA</b>					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
ACORUS, z.ú.	3009554	krizová pomoc	Acorus - krizová pomoc	L	4
KOLPINGOVA RODINA PRAHA 8	5212112	krizová pomoc	Kolpingův dům - Krizová pomoc	L	6
Proxima Sociale o.p.s.	9022191	krizová pomoc	Krizová pomoc Proxima Sociale o.p.s.	L	4
<b>§ 60a - INTERVENČNÍ CENTRA</b>					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Centrum sociálních služeb Praha	6123956	intervenční centra	Intervenční centrum	ÚV	9
<b>§ 61 - NÍZKOPRAHOVÁ DENNÍ CENTRA</b>					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Arcidiecézní charita Praha	6879970	nízkoprahová denní centra	Azylový dům sv. Terezie	ÚV	7,78
Armáda spásy v České republice, z.s.	2134037	nízkoprahová denní centra	Armáda spásy, Centrum sociálních služeb Bohuslava Bureše	ÚV	26
Farní charita Praha 1 - Nové Město	3596205	nízkoprahová denní centra	Nízkoprahové denní centrum	ÚV	3,9
K srdci klíč, o. p. s.	2827230	nízkoprahová denní centra	Nízkoprahové denní centrum v Praze 6	ÚV	5,3

NADĚJE	3169124	nízkoprahová denní centra	Středisko Naděje Praha - U Bulhara	ÚV	23,8
NADĚJE	9199909	nízkoprahová denní centra	Středisko Naděje Praha - Bolzanova	ÚV	6,3
R –Mosty, z.s.	4928294	nízkoprahová denní centra	Nízkoprahové denní centrum	ÚV	2
<b>§ 62 - NÍZKOPRAHOVÁ ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI A MLÁDEŽ</b>					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Centrum sociálně zdravotních služeb	4549974	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Klub 17	ÚV	3,2
Dům dětí a mládeže Praha 3 - Ulita	6352589	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Klub Beztíže Klub Beztíže2	ÚV	6,1
Husitské centrum o. p. s.	5486809	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Nízkoprahový klub Husita	ÚV	4,54
JAHODA, z.ú.	1986693	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Nízkoprahový klub Jahoda	ÚV	3
JAHODA, z.ú.	4163039	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Nízkoprahový klub Džagoda	ÚV	3
Neposeda, z.ú.	1532289	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Autobus	ÚV	3,9
Neposeda, z.ú.	8209086	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	HoPo	ÚV	4,3
Prev-Centrum, z.ú.	6520881	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Prev-Centrum, z.ú., Nízkoprahové služby	ÚV	2,95
Proxima Sociale o.p.s.	1442258	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Klub Jižní pól	ÚV	2,8
Proxima Sociale o.p.s.	4697323	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež Jedna Trojka	ÚV	2,9
Proxima Sociale o.p.s.	6259033	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Krok	ÚV	2,8
Proxima Sociale o.p.s.	9417184	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Klub Radotín	ÚV	2,6
R - Mosty, z.s.	6132617	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež	ÚV	4
Salesiánské středisko mládeže - středisko volného času, o.p.s.	2174862	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Nízkoprahový klub Vrtule	ÚV	4



Komunitní centrum Motýlek, z.ú.	7666803	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Nízkoprahový klub Pacific	ÚV	4,05
YMCA Praha	2412885	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	NZDM Ymkárium	ÚV	4
YMCA Praha	5427110	nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	NZDM Dixie	ÚV	3,95

#### § 63 - NOCLEHÁRNÝ

NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Arcidiecézní charita Praha	3700404	noclehárny	Azylový dům sv. Terezie	L	42
Armáda spásy v České republice, z.s.	3534205	noclehárny	Armáda spásy, Centrum sociálních služeb Bohuslava Bureše	L	56
Centrum sociálních služeb Praha	4102968	noclehárny	Loď Hermes - noclehárna	L	180
NADĚJE	3551691	noclehárny	Středisko Naděje Praha - Na Slupi	L	20
NADĚJE	5606908	noclehárny	Dům Naděje Praha - Žižkov	L	20

#### § 64 - SLUŽBY NÁSLEDNÉ PÉČE – AMBULANTNÍ FORMA

NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Centrum ALMA, z.ú.	4851969	služby následné péče	Poradna ALMA	ÚV	4,28
Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Praze	6694098	služby následné péče	Následná péče Dobroduš - Diakonie ČCE - SKP v Praze	ÚV	3,3
Kaleidoskop - centrum terapie a vzdělávání, z.ú.	3081596	služby následné péče	DBT Centrum	ÚV	1,8
Magdaléna, o.p.s.	2436078	služby následné péče	Doléčovací centrum Magdaléna - Podolí	ÚV	5

#### § 64 - SLUŽBY NÁSLEDNÉ PÉČE - POBYTOVÁ FORMA

NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
SANANIM z.ú.	9775116	služby následné péče - <b>program B</b>	Doléčovací centrum pro matky s dětmi	L	11
SANANIM z.ú.	9811474	služby následné péče - <b>program B</b>	Doléčovací centrum s chráněnými byty a chráněnou dílnou	L	15

**§ 65 - SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBY PRO RODINY S DĚTMI**

NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
DĚTSKÉ KRIZOVÉ CENTRUM, z.ú.	5003673	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Dětské krizové centrum	ÚV	3,74
Diakonie ČCE - Středisko křesťanské pomoci v Praze	8756156	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Služba pro rodinu a dítě - Diakonie ČCE - SKP v Praze	ÚV	2,9
Dům tří přání, z.ú.	8225913	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Centrum rodinné terapie Horizont Centrum pro děti Mezipatro Centrum pro děti Delta	ÚV	12,4
InBáze, z. s.	6141389	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	InBáze, z. s. - Sociálně aktivizační služby pro rodiny migrantů s dětmi žijící v hl. m. Praze	ÚV	2
KOLPINGOVA RODINA PRAHA 8	3336111	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Kolpingův dům - SAS pro matky s dětmi v tréninkových bytech	ÚV	0,9
LATA - programy pro mládež a rodinu, z.ú.	4086998	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Rodina (k) sobě	ÚV	1
Národní ústav pro autismus, z.ú.	7472903	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi - <b>program B</b>	Středisko terapeutických služeb NAUTIS Praha Středisko terapeutických služeb NAUTIS Praha - pobočka Holešovice	ÚV	1,82
Proxima Sociale o.p.s.	5328826	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Podpora rodiny Proxima Sociale o.p.s.	ÚV	3
Komunitní centrum Motýlek, z.ú.	9113909	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Komunitní centrum Motýlek	ÚV	4,08
SPOLEČNOU CESTOU, z.s.	4044587	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Aktivizace rodin Společnou cestou	ÚV	1,5
STŘEP - České centrum pro sanaci rodiny, z.ú.	2206550	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	STŘEP - Středisko pomoci dětem a rodinám Praha	ÚV	6

**§ 66 - SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBY PRO SENIORY A OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM**

NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Amelie, z.s.	1112573	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Centrum Amelie v Praze	ÚV	1,2

Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé pro Prahu a Středočeský kraj, o.p.s.	7370397	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	SAS pro neslyšící Praha Modřany - Centrum pro neslyšící a nedoslýchavé Pro Prahu a Středočeský kraj	ÚV	2,95
Česká unie neslyšících, z.ú.	2378879	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	CSS ČUN Praha SAS	ÚV	3,91
ESET - HELP, z. s.	7369889	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Centrum denních aktivit - Klub Hekrova	ÚV	2,2
Fokus Praha, z.ú.	3028203	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Centrum denních aktivit Dům u Libuše	ÚV	7,1
LORM - Společnost pro hluchoslepe z.s.	6409485	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením - <b>program B</b>	Poradenské centrum LORM Praha	ÚV	0,9
Národní ústav pro autismus, z.ú.	4319542	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením - <b>program B</b>	Středisko terapeutických služeb NAUTIS Praha	ÚV	0,9
Okamžik, z.ú.	3703782	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Centrum aktivního života zrakově postižených	ÚV	3,3
REMEDIAM Praha o.p.s.	3038989	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Klub REMEDIAM	ÚV	2,6
Sociální a ošetřovatelské služby Praha 8 - SOS Praha 8	1074963	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Centrum aktivizačních programů SOS Praha 8	ÚV	2,6
Židovská obec v Praze	1472620	sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	Židovská obec v Praze, Středisko sociálních služeb	ÚV	8

### § 67 - SOCIÁLNĚ TERAPEUTICKÉ DÍLNY

NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Centrum MARTIN o.p.s.	9283831	sociálně terapeutické dílny	Café MARTIN	ÚV	4
Diakonie ČCE - středisko Praha	8205465	sociálně terapeutické dílny	Sociálně terapeutická dílna	ÚV	3,8
Dílna Eliáš, z.s.	3457142	sociálně terapeutické dílny	Keramická dílna Eliáš	ÚV	3,68
Dílna Gawain, z.s.	7997622	sociálně terapeutické dílny	Dílna Gawain	ÚV	5,65
Dílny tvořivosti, o.p.s.	9270655	sociálně terapeutické dílny	Dílny tvořivosti	ÚV	2,95
Domov Maxov	3745375	sociálně terapeutické dílny	Domov Maxov – sociálně terapeutické dílny	ÚV	7,5
Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna	9980976	sociálně terapeutické dílny	Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna - Dílna u Markétky	ÚV	5,8
Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina, o.p.s.	8414595	sociálně terapeutické dílny	Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina, o.p.s.	ÚV	12,5
Sluneční zahrada, z.s.	8484907	sociálně terapeutické dílny	Chráněná dílna svatý Prokop u červeného javoru	ÚV	5,3
Via Roseta. o.p.s.	4581170	sociálně terapeutické dílny	Ateliér Via Roseta	ÚV	3,5
Základní škola a střední škola waldorfská, Dílna JINAN	3931828	sociálně terapeutické dílny	Základní škola a střední škola waldorfská, Dílna JINAN	ÚV	2,94

### § 68 - TERAPEUTICKÉ KOMUNITY

NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Magdaléna, o.p.s.	7282618	terapeutické komunity - <b>program B</b>	Terapeutická komunita Magdaléna	L	12
Kaleidoskop - centrum terapie a vzdělávání, z.ú.	7006324	terapeutické komunity - <b>program B</b>	Terapeutická komunita Kaleidoskop	L	8
SANANIM z.ú.	4289708	terapeutické komunity - <b>program B</b>	Terapeutická komunita Karlov	L	3
SANANIM z.ú.	4441898	terapeutické komunity - <b>program B</b>	Terapeutická komunita Němčice	L	2

§ 69 - TERÉNNÍ PROGRAMY					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Arcidiecézní charita Praha	6484125	terénní programy	ADCH Praha - terénní program	ÚV	3,2
Armáda spásy v České republice, z.s.	9767396	terénní programy	Armáda spásy, Centrum sociálních služeb Lidická	ÚV	10,25
Centrum sociálních služeb Praha	3580479	terénní programy	Terénní programy pro osoby bez přístřeší	ÚV	13
Člověk v tísni, o.p.s.	7856529	terénní programy	Člověk v tísni, o.p.s.	ÚV	5
Dům dětí a mládeže Praha 3 - Ulita	4933607	terénní programy	Streetwork Beztíže	ÚV	4,7
Farní charita Praha 1 - Nové Město	4314291	terénní programy	Program Máří	ÚV	4,9
JAHODA, z.ú.	9547898	terénní programy	Terén Jahoda	ÚV	3,3
Maltéžská pomoc, o.p.s.	3261046	terénní programy	Maltéžská pomoc, o.p.s. - Pomoc lidem v sociální nouzi - Praha	ÚV	6,5
NADĚJE	3396676	terénní programy	Středisko Naděje Praha - terénní program	ÚV	15
Neposedá z.ú.	8793414	terénní programy	Křižovatka	ÚV	4,8
PROGRESSIVE, o.p.s.	5747380	terénní programy	NO BIOHAZARD, terénní program pro uživatele nealkoholových drog v hl. m. Praze	ÚV	5,8
Proxima Sociale o.p.s.	3766912	terénní programy	Terénní programy v Praze 13 - Proxima Sociale o.p.s.	ÚV	2,9
Proxima Sociale o.p.s.	6589804	terénní programy	Terénní programy v Praze 9 a 12 - Proxima Sociale o.p.s. Terénní programy v Praze 9 a 12 - klub Garáž Terénní programy v Praze 9 a 12 - Proxima Sociale o.p.s.	ÚV	5,3
Proxima Sociale o.p.s.	8619914	terénní programy	Terénní programy v Praze 11 a 15 - Proxima Sociale o.p.s.	ÚV	5,12
ROZKOŠ bez RIZIKA, z.s.	4441304	terénní programy - <b>program B</b>	Terénní programy R-R	ÚV	3,55
SANANIM z.ú.	1687253	terénní programy	Terénní programy SANANIM 2 pro práci se specifickými skupinami	ÚV	1,8
SANANIM z.ú.	8910811	terénní programy	Terénní programy SANANIM	ÚV	11,5
Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s.	9037452	terénní programy	Terénní program Drop In, o.p.s.	ÚV	1,5
§ 70 - SOCIÁLNÍ REHABILITACE – AMBULANTNÍ / TERÉNNÍ FORMA					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Armáda spásy v České republice, z.s.	2013318	sociální rehabilitace	Centrum sociálních služeb Karla Larssona - sociální rehabilitace	ÚV	6,3
Asistence, o.p.s.	8759757	sociální rehabilitace	Asistence, o.p.s.	ÚV	8,2
Baobab z.s.	5177448	sociální rehabilitace	Centrum sociálně rehabilitačních služeb	ÚV	12,1

BONA, o.p.s.	5309070	sociální rehabilitace	BONA, o.p.s - SR - podpora bydlení pro Prahu 8 (tréninkové byty) BONA, o.p.s. - Terénní tým pro Prahu 4	ÚV	38
BONA, o.p.s.	8396961	sociální rehabilitace	Klub U Kocoura Komunitní centrum JEDNA BEDNA Kancelářské prostory dílny Technických služeb Kancelářské prostory terénní formy služby Chráněné pracoviště Sklářská dílna	ÚV	18
Centrum MARTIN o.p.s.	5293808	sociální rehabilitace	Centrum MARTIN Café MARTIN	ÚV	4,59
Centrum pro integraci cizinců, o.p.s.	6931029	sociální rehabilitace	Sociální rehabilitace	ÚV	2,5
DOM - Dům otevřených možností, o.p.s.	1068030	sociální rehabilitace	DOMJOB	ÚV	2,8
Domov sociálních služeb Vlašská	9786000	sociální rehabilitace	sociální rehabilitace	ÚV	4,75
Dům tří přání, z.ú.	1986477	sociální rehabilitace	Dům Přemysla Pittra pro děti	ÚV	1,02
ESET - HELP, z.s.	1958443	sociální rehabilitace	Podpora zaměstnávání	ÚV	7,87
ESET - HELP, z.s.	2442718	sociální rehabilitace	Komunitní terénní tým	ÚV	17
Fokus Praha, z.ú.	3994713	sociální rehabilitace	SR - Hvězdáři	ÚV	4,2
Fokus Praha, z.ú.	6437099	sociální rehabilitace	Sociální rehabilitace Cedra Sociální rehabilitace Komunitní tým Praha 5 a Praha 7 Sociální rehabilitace - Komunitní tým Praha 3	ÚV	22,4
Fokus Praha, z.ú.	7802447	sociální rehabilitace	Centrum duševního zdraví pro Prahu 8 - Komunitní tým Břevnov Komunitní tým Sever Centrum duševního zdraví pro Prahu 9 Centrum duševního zdraví pro Prahu 6	ÚV	36,1
Fokus Praha, z.ú.	8298186	sociální rehabilitace	Tým podpory zaměstnávání	ÚV	10,2
Fokus Praha, z.ú.	8785871	sociální rehabilitace	Centrum duševního zdraví Podskalí	ÚV	15,4
Fosa, o.p.s.	8061430	sociální rehabilitace	Podpora samostatnosti	ÚV	7,32
Fosa, o.p.s.	9301232	sociální rehabilitace	Podporované zaměstnávání	ÚV	13,13
Green Doors z.ú.	5453074	sociální rehabilitace	Tréninková kavárna Café Na půl cesty	ÚV	8
Green Doors z.ú.	5907117	sociální rehabilitace	Tréninková kavárna Klubu V. Kolona	ÚV	6,65
Green Doors z.ú.	7210620	sociální rehabilitace	Tréninková restaurace Mlsná kavka	ÚV	2,8

Green Doors z.ú.	7931396	sociální rehabilitace	Začleňování na trh práce	ÚV	4,75
Letní dům, z.ú.	8019644	sociální rehabilitace - <b>program B</b>	Chata Piktych Penzion Betel Chata Zákoutí Mlýn Železná Kousek domova	ÚV	2,1
LORM - Společnost pro hluchoslepé z.s.	4123215	sociální rehabilitace - <b>program B</b>	Poradenské centrum LORM Praha	ÚV	1,2
Národní ústav pro autismus, z.ú.	3397992	sociální rehabilitace	Oddělení sociální rehabilitace NAUTIS - Denní centrum Oddělení sociální rehabilitace NAUTIS - pobočka Karlín	ÚV	3,2
Nový Prostor, z.ú.	7271133	sociální rehabilitace	NOVÝ PROSTOR PRAHA	ÚV	2,5
Pestrá, o.p.s.	9093562	sociální rehabilitace - <b>program B</b>	Pestrá, o.p.s.	ÚV	1,25
Polovina nebe, o.p.s.	8511225	sociální rehabilitace	Polovina nebe, o.p.s.	ÚV	3,6
Psychiatrická nemocnice Bohnice	1542675	sociální rehabilitace	Centrum psychosociálních služeb	ÚV	4
Radost - dětský domov, o.p.s.	2775878	sociální rehabilitace	Radost - dětský domov, o.p.s.	ÚV	1
Rytmus - od klienta k občanovi, z.ú.	8669867	sociální rehabilitace	Rytmus o.s.	ÚV	10,6
Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých České republiky, zapsaný spolek	2550149	sociální rehabilitace - <b>program B</b>	Středisko výcviku vodících psů	ÚV	1,5
Tyfloservis, o.p.s.	1492747	sociální rehabilitace - <b>program B</b>	Tyfloservis, o.p.s. - Krajské ambulantní středisko Praha a Střední Čechy	ÚV	2,25
Unie ROSKA - reg. org. ROSKA PRAHA, z.p.s.	9845202	sociální rehabilitace	MS centrum Roska	ÚV	3,96
Via Roseta o.p.s.	2668136	sociální rehabilitace	Eliášův obchod	ÚV	2,15
<b>§ 70 - SOCIÁLNÍ REHABILITACE - POBYTOVÁ FORMA</b>					
NÁZEV POSKYTOVATELE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SOCIÁLNÍ SLUŽBY	ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE	JEDNOTKA	KAPACITA V PŮSOBNOSTI
Arcidiecézní charita Praha	1980929	sociální rehabilitace	Dům Fatima - centrum pro tělesně postižené	L	14
Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina o.p.s.	4595988	sociální rehabilitace	Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina o.p.s.	L	14

## Příloha č. 2 – Kritéria hodnocení pro poskytnutí dotace v dotačních titulech HMP

### Kritéria společná pro všechny druhy sociálních služeb:

- Pokud se jedná o transformovanou službu nebo službu se specifickou a ojedinělou cílovou skupinou, může se jí zvýšit cenová hladina.
- Nízkokapacitním pobytovým službám pro uživatele s vysokými nároky na péči bude na základě jednání se správcí Krajské sítě stanovena specifická cenová hladina.
- Pokud vzájemně nesouhlasí údaje v rozpočtu u žádosti o státní dotaci a u žádosti o grant, krátí se výpočet finanční podpory v rámci dotačního a grantového řízení (dále jen „výpočet“) ve vztahu k žádostem o 10 %.
- Pokud vzájemně nesouhlasí položky v rozpočtu uvedeném v žádosti o státní dotaci a v rozpočtu uvedeném v příloze k této žádosti, krátí se výpočet ve vztahu k žádostem o 10 %.
- Pokud služba v žádosti neuvádí žádný úvazek sociálního pracovníka, tzn., že nemá prokazatelně zajištěno kvalifikované provádění sociální práce, žádosti není vyhověno v plném rozsahu (je hodnocena na 0 Kč). Dále bude předána tato informace k prošetření registračnímu orgánu.
- Pokud vzájemně nesouhlasí údaje o personálním zajištění služby uvedené v žádosti o státní dotaci a v žádosti o grant, krátí se výpočet ve vztahu k žádostem o 10 %.
- Pokud služba v žádosti neuvádí úvazky na zajištění technicko-administrativního servisu organizace, krátí se výpočet ve vztahu k žádostem o 10 %.
- Pokud má služba chybný poměr pracovníků v přímé práci a pracovníků v servisu organizace, krátí se výpočet ve vztahu k žádostem o 20 %.
- Pokud služba vykazuje příliš nízké úhrady od uživatelů (méně než 95 % výchozích hodnot uvedených ve vyhlášení dotačního řízení), krátí se výpočet ve vztahu k žádostem o 10 %.  
(Týká se pouze úhradových služeb bez specifikace nízkopříjmových uživatelů).

Odborné sociální poradenství - § 37				
Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Úvazky	75/25	-	-
Bez dalších specifikací				



**Osobní asistence - § 39**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Hodiny	75/25	90 Kč/hod.	-

Pokud má služba v rámci celkového fondu pracovní doby pracovníků v přímé péči méně než 30 % plánovaných hodin přímé práce, krátí se výpočet ve vztahu k žádostem o 10 %.

Pokud je poskytování osobní asistence navázáno na služby z oblasti duševního zdraví, zvyšuje se její cenová hladina o 20 %. Tato skutečnost musí být předem projednána se správcem Krajské sítě, v opačném případě není možné kritérium uplatnit.

**Pečovatelská služba - § 40**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Úvazky	75/25	60 Kč/hod.	-

Pokud má služba v rámci celkového fondu pracovní doby pracovníků v přímé péči méně než 30 % plánovaných hodin přímé práce, krátí se výpočet ve vztahu k žádostem o 20 %.

Pokud je služba poskytována i mezi 21,00 a 7,00 hod. každý den, zvyšuje se její cenová hladina o 20 %.

Pokud je poskytování pečovatelské služby navázáno na služby z oblasti duševního zdraví, zvyšuje se její cenová hladina o 20 %. Tato skutečnost musí být předem projednána se správcem Krajské sítě, v opačném případě není možné kritérium uplatnit.

Pokud je poskytování pečovatelské služby navázáno na služby azylových domů, zvyšuje se její cenová hladina o 20 %. Tato skutečnost musí být předem projednána se správcem Krajské sítě, v opačném případě není možné kritérium uplatnit.

**Tísňová péče - § 41**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Úvazky	75/25	300 Kč na uživatele/měsíc	-

Bez dalších specifikací

**Průvodcovské a předčitatelské služby - § 42**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Úvazky	75/25	80 Kč/hod.	-
Bez dalších specifikací				

**Podpora samostatného bydlení - § 43**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Úvazky	70/30	50 Kč/hod.	-
Bez dalších specifikací				

**Odlehčovací služby - § 44**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
Terénní/ Ambulantní forma	Úvazky	75/25	90 Kč/hod.	-
Pobytová forma	Lůžka	60/40	10 000 Kč na uživatele/ měsíc	-
Souběh forem (pobytová forma a ambulantní nebo terénní forma, pobytová forma a ambulantní a terénní forma)	Úvazky	60/40	10 000 Kč na uživatele/ měsíc + 90 Kč/hod.	-
<b>Pobytová forma</b> Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 60 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 10 %. Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 75 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 15 %. <b>Kombinace forem</b> Pokud má pobytová služba také terénní (nebo ambulantní) formu poskytování služeb, zvyšuje se jí cenová hladina o 10 %. Pokud má pobytová služba také terénní a ambulantní formu poskytování služeb, zvyšuje se jí cenová hladina o 15 %.				

**Centra denních služeb - § 45**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Úvazky	70/30	60 Kč/hod.	-

Pokud má služba více než 50 % uživatelů s PAS, zvyšuje se cenová hladina o 20 %. Tato skutečnost musí být předem projednána se správcem Krajské sítě, v opačném případě není možné kritérium uplatnit.

**Denní stacionáře - § 46**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Úvazky	70/30	60 Kč/hod.	-

Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 60 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 10 %.

Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 75 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 15 %.

Pokud má služba více než 50 % uživatelů s PAS, zvyšuje se cenová hladina o 20 %. Tato skutečnost musí být předem projednána se správcem Krajské sítě, v opačném případě není možné kritérium uplatnit.

**Týdenní stacionáře - § 47**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Lůžka	60/40	7 000 Kč na uživatele/měsíc	-

Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 60 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 10 %.

Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 75 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 15 %.

**Domovy pro osoby se zdravotním postižením - § 48**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Lůžka	60/40	13 000 Kč na uživatele/měsíc	3 000 Kč uživatel ve stupni závislosti III. a IV. příspěvku na péči/měsíc

Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 60 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 10 %.

Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 75 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 15 %.

Nízkokapacitním pobytovým službám pro uživatele s vysokými nároky na péči bude na základě jednání se správcí Krajské sítě stanovena specifická cenová hladina.

**Domovy pro seniory - § 49**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Lůžka	60/40	13 000 Kč na uživatele/měsíc	3 000 Kč uživatel ve stupni závislosti III. a IV. příspěvku na péči/měsíc

Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 60 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 10 %.

Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 75 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 15 %.

Nízkokapacitním pobytovým službám pro uživatele s vysokými nároky na péči bude na základě jednání se správcí Krajské sítě stanovena specifická cenová hladina.

**Domovy se zvláštním režimem - § 50**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Lůžka	60/40	13 000 Kč na uživatele/měsíc	3 000 Kč uživatel ve stupni závislosti III. a IV. příspěvku na péči/měsíc

Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 60 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 10 %.

Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 75 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 15 %.

Nízkokapacitním pobytovým službám pro uživatele s vysokými nároky na péči bude na základě jednání se správcem Krajské sítě stanovena specifická cenová hladina.

Pokud má služba více než 80 % nízkopříjmových uživatelů, kteří nedosáhnou na povinné úhrady, nedojde v rámci hodnocení k odečtu úhrad. Tato skutečnost musí být předem projednána se správcem Krajské sítě, v opačném případě není možné kritérium uplatnit.

**Chráněné bydlení - § 51**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Lůžka	70/30	4 000 Kč na uživatele/měsíc	-

Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 60 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 10 %.

Pokud má služba z celkového počtu stupňů PNP více než 75 % osob ve stupních III. a IV., zvyšuje se jí cenová hladina o 15 %.

Pokud má služba více než 80 % nízkopříjmových uživatelů, kteří nedosáhnou na povinné úhrady, nedojde v rámci hodnocení k odečtu úhrad. Tato skutečnost musí být předem projednána se správcem Krajské sítě, v opačném případě není možné kritérium uplatnit.

**Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče - § 52**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Lůžka	60/40	10 000 Kč na uživatele/měsíc	-

Bez dalších specifikací

**Raná péče - § 53**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Úvazky	75/25	-	-

Bez dalších specifikací

**Telefonická krizová pomoc - § 55**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Úvazky	75/25	-	-

Bez dalších specifikací

**Tlumočnické služby - § 56**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Úvazky	75/25	-	-
Bez dalších specifikací				

**Azylové domy - § 57**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Lůžka	65/35	-	-
Bez dalších specifikací				

**Domy na půl cesty - § 58**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Lůžka	65/35	-	-
Bez dalších specifikací				

**Kontaktní centra - § 59**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Úvazky	75/25	-	-
Bez dalších specifikací				

**Krizová pomoc - § 60**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
Terénní/ Ambulantní forma	Úvazky	70/30	-	-
Pobytová forma	Lůžka			

Pokud má pobytová služba také terénní (nebo ambulantní) formu poskytování služeb, zvyšuje se jí cenová hladina o 10 %.

Pokud má pobytová služba také terénní a ambulantní formu poskytování služeb, zvyšuje se jí cenová hladina o 15 %.

**Intervenční centra - § 60a**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Úvazky	75/25	-	-

Bez dalších specifikací

**Nízkoprahová denní centra - § 61**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Úvazky	75/25	-	-

Bez dalších specifikací

**Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež - § 62**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Úvazky	70/30	-	-

Bez dalších specifikací

**Noclehárny - § 63**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Lůžka	70/30	-	-
Bez dalších specifikací				

**Služby následné péče - § 64**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
Terénní/ Ambulantní forma	Úvazky	80/20	-	-
Pobytová forma	Lůžka			
Bez dalších specifikací				

**Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi - § 65**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Úvazky	75/25	-	-
Bez dalších specifikací				

**Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením - § 66**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Úvazky	75/25	-	-
Bez dalších specifikací				



**Sociálně terapeutické dílny - § 67**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Úvazky	70/30	-	-
Bez dalších specifikací				

**Terapeutické komunity - § 68**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Lůžka	70/30	-	-
Bez dalších specifikací				

**Terénní programy - § 69**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
-	Úvazky	75/25	-	-
Bez dalších specifikací				

**Sociální rehabilitace - § 70**

Dělené podle formy poskytování	Jednotka	Poměr – přepočtené úvazky přímé a nepřímé péče	Odečet úhrady	Odečet úhrady z veřejného zdravotního pojištění
Terénní/Ambulantní forma	Úvazky	75/25	-	-
Pobytová forma	Lůžka	65/35		
Souběh forem (pobytová forma a ambulantní nebo terénní forma, pobytová forma a ambulantní a terénní forma)	Úvazky	60/40	-	-
Pokud má pobytová služba také terénní (nebo ambulantní) formu poskytování služeb, zvyšuje se jí cenová hladina o 10 %.				
Pokud má pobytová služba také terénní a ambulantní formu poskytování služeb, zvyšuje se jí cenová hladina o 15 %.				

## Příloha č. 3 – Doplnková síť sociálních služeb pro rok 2022

### Podpora jednotlivců v bydlení, individuální podpora v bytech

ORGANIZACE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SLUŽBY	JEDNOTKA	POČET POVĚŘENÝCH JEDNOTEK PRO ROK 2022
Arcidiecézní charita Praha	6484125	Terénní programy	ÚV	4
Farní charita Praha 1 - Nové Město	4314291	Terénní programy	ÚV	1
Jako doma - Homelike, o.p.s.	1077412	Terénní programy	ÚV	3
K srdci klíč, o.p.s.	9322835	Sociální rehabilitace	ÚV	3
Maltéžská pomoc, o.p.s.	3261046	Terénní programy	ÚV	1
NADĚJE	3396676	Terénní programy	ÚV	5
Neposedá, z.ú.	8793414	Terénní programy	ÚV	2
Armáda spásy v České republice, z.s.	2013318	Sociální rehabilitace	ÚV	6

<b>Podpora jednotlivců v bydlení v bytech Městské nájemní agentury, městských ubytovnách, hotelech/hostelech</b>				
ORGANIZACE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SLUŽBY	JEDNOTKA	POČET POVĚŘENÝCH JEDNOTEK PRO ROK 2022
Armáda spásy v České republice, z.s.	9767396	Terénní programy	ÚV	5
Jako doma - Homelike, o.p.s.	1077412	Terénní programy	ÚV	5
<b>Podpora občanů s PAS s intenzivní podporou v bytech</b>				
ORGANIZACE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SLUŽBY	JEDNOTKA	POČET POVĚŘENÝCH JEDNOTEK PRO ROK 2022
Národní ústav pro autismus, z.ú.	8357139	Podpora samostatného bydlení	BYT	2
Ruka pro život o.p.s.	9266450	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	BYT	1
<b>Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi</b>				
ORGANIZACE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SLUŽBY	JEDNOTKA	POČET POVĚŘENÝCH JEDNOTEK PRO ROK 2022
Člověk v tísni, o.p.s.	7856529	Terénní programy	ÚV	5
Neposedá, z.ú.	8793414	Terénní programy	ÚV	2
R – Mosty, z.s.	7394256	Odborné sociální poradenství	ÚV	3

Cestou necestou, z.ú.	6680999	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	ÚV	4
Člověk v tísni, o.p.s.	6168559	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	ÚV	2
Dům tří přání, z.ú.	8225913	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	ÚV	1
SOS Dětské vesničky, z.s.	3451962	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	ÚV	1
SPOLEČNOU CESTOU z.s.	4044587	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	ÚV	1
Armáda spásy v České republice, z.s.	2013318	Sociální rehabilitace	ÚV	3

### Řešení dluhové problematiky na území HMP

ORGANIZACE	IDENTIFIKÁTOR	DRUH SLUŽBY	JEDNOTKA	POČET POVĚŘENÝCH JEDNOTEK PRO ROK 2022
Člověk v tísni, o.p.s.	3959444	Odborné sociální poradenství	ÚV	4
R – Mosty, z.s.	7394256	Odborné sociální poradenství	ÚV	2
SANANIM z.ú.	2925617	Odborné sociální poradenství	ÚV	1
SPOLEČNOU CESTOU z.s.	5798526	Odborné sociální poradenství	ÚV	1

<b>Transformace péče o Pražany, kteří potřebují intenzivní podporu a jsou, nebo by byli, umístěni do mimopražských zařízení</b>				
ORGANIZACE	IDENTIFIKAČNÍ	DRUH SLUŽBY	JEDNOTKA	POČET POVĚŘENÝCH JEDNOTEK PRO ROK 2022
Společnost DUHA, z.ú.	8195232	Chráněné bydlení	L	6
Společnost DUHA, z.ú.	2778769	Podpora samostatného bydlení	ÚV	1,5
Rytmus – od klienta k občanovi, o.p.s.	1866115	Podpora samostatného bydlení	ÚV	4
Fosa, o.p.s.	8061430	Sociální rehabilitace	ÚV	3,42
Rytmus – od klienta k občanovi, o.p.s.	8669867	Sociální rehabilitace	ÚV	5
SANANIM, z.ú.	1449259	Odborné sociální poradenství	ÚV	0,9
<b>Sociální služby zajišťující pilotní projekty Nových služeb v rámci Reformy psychiatrické péče</b>				
ORGANIZACE	IDENTIFIKAČNÍ	DRUH SLUŽBY	JEDNOTKA	POČET POVĚŘENÝCH JEDNOTEK PRO ROK 2022
PROGRESSIVE o.p.s.	2527240	Odborné sociální poradenství	ÚV	5

**Příloha č. 4 Rozvojové úkoly Doplnkové sítě sociálních služeb platné k  
1. 1. 2022**

Úkoly	Návaznost na závazky v programovém prohlášení HMP a potřeby hlavního města
Podpora jednotlivců v bydlení, individuální podpora v bytech	Podpoříme pilotní projekty zabydlení s důrazem na staré a nemocné. Chceme, aby žádný pražský senior v Praze nežil na ubytovně.
Podpora občanů s PAS s intenzivní podporou v bytech	Podpoříme rozvoj komunitních služeb pro lidi se zvláštními potřebami, například s Alzheimerovou chorobou nebo autismem.
Podpora v bydlení rodin s dětmi v bytové nouzi	Chceme, aby žádné dítě v Praze nežilo na ubytovně.
Transformace péče o Pražany, kteří potřebují intenzivní podporu a jsou, nebo by byli, umístěni do mimopražských zařízení	Připravíme transformační plány a zahájíme transformaci mimopražských příspěvkových organizací s cílem zajistit sociální služby pro Pražany primárně v Praze.
Sociální služby zajišťující pilotní projekty Nových služeb v rámci reformy psychiatrické péče	Zlepšíme dostupnost péče o duševní zdraví včetně programů prevence a včasné diagnostiky duševních onemocnění. Zlepšíme povědomí Pražanů o způsobech péče o duševní zdraví. V souladu s koncepcí reformy psychiatrické péče podpoříme síť center duševního zdraví v Praze.
Řešení problematiky bezdomovectví na území HMP	Podpoříme vznik menších zařízení pro osoby bez domova rovnoměrně na celém území hlavního města. To umožní individuální přístup k lidem při současném snížení zátěže pro okolí.
Podpora jednotlivců v bydlení v bytech Městské nájemní agentury, městských ubytovnách, hotelech/hostelech	Podpoříme vznik neziskových projektů, jejichž cílem je zajistit bydlení pro nejvíce potřebné.
Řešení dluhové problematiky na území HMP	Podpoříme programy řešící zadlužení a jeho prevenci.
Rozvoj sociálních služeb prostřednictvím projektů financovaných z EU	Aktivně se zapojíme do přípravy nového programového období, aby prostředky z EU byly cílené na skutečné potřeby Pražanů a rozvoje hlavního města.