

Projekt na zřízení a financování zařízení sociální prevence pro rodiny s dětmi v mikroregionu Otrokovicko

Mgr. Kateřina Knedlová

Diplomová práce
2017



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky
Ústav regionálního rozvoje, veřejné správy a práva
akademický rok: 2016/2017

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Kateřina Knedlová**
Osobní číslo: **M160045**
Studijní program: **N6202 Hospodářská politika a správa**
Studijní obor: **Veřejná správa a regionální rozvoj**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Projekt na zřízení a financování zařízení sociální prevence pro rodiny s dětmi v mikroregionu Otrokovicko**

Zásady pro vypracování:

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Zpracujte teoretické poznatky z oblasti problematiky sociálních služeb.
- Prostudujte problematiku poruch autistického spektra.

II. Praktická část

- Definujte problémy rodin s dětmi s poruchami autistického spektra.
- Analyzujte dostupnost sociálních služeb prevence pro rodiny s dětmi na území mikroregionu Otrokovicko.
- Zpracujte návrh projektu na zřízení a financování zařízení sociální prevence pro rodiny s dětmi.

Závěr

Rozsah diplomové práce: cca 70
Rozsah příloh:
Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

HANEY, Michelle R. Understanding children with autism spectrum disorders: educators partnering with families. 1st ed. Los Angeles: SAGE Publications, 2013, 397 s. ISBN 978-1-4129-8246-7.
LI, Xinrui and Miloň POTMĚŠIL. Early intervention for children with developmental disabilities – a family centred approach. 1st ed. Olomouc: Palacký University, 2016, 100 s. ISBN 978-80-244-4925-8.
MATOUŠEK, Oldřich. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011, 194 s. ISBN 978-80-262-0041-3.
THOROVÁ, Kateřina. Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha. 1. vyd. Praha: Portál, 2006, 453 s. ISBN 80-7367-091-7.
Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Vedoucí diplomové práce: JUDr. Libor Šnědar, Ph.D.
Ústav regionálního rozvoje, veřejné správy a práva
Datum zadání diplomové práce: 15. prosince 2016
Termín odevzdání diplomové práce: 18. dubna 2017

Ve Zlíně dne 15. prosince 2016



doc. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan



RNDr. Pavel Bednář, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové práce bude uložen na elektronickém nosiči v příruční knihovně Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- byla jsem seznámena s tím, že na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užit své dílo – diplomovou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen přípouští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

1. že jsem na diplomové práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
2. že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně 1. 4. 2017

Jméno a příjmení: Kateřina Knedlová


.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Záměrem diplomové práce je navržení projektu zřízení a financování zařízení sociální prevence pro rodiny s dětmi na území mikroregionu Otrokovicko, konkrétně centra rané péče se zaměřením na děti s poruchami autistického spektra. V teoretické části jsou shrnuty získané poznatky o systému sociálních služeb a jejich financování, blíže jsou popsány poruchy autistického spektra a služby, které jsou pro tuto specifickou cílovou skupinu určeny. Praktická část se zabývá potřebami rodin s dětmi trpícími PAS, dále pak zahrnuje analýzu dostupnosti a potřebnosti sociálních služeb ve vybraném regionu. Projektová část obsahuje samotný návrh projektu na zřízení centra rané péče, který reflektuje informace získané v přecházejících kapitolách.

Klíčová slova: sociální služby, poruchy autistického spektra, raná péče, sociální prevence, veřejné rozpočty

ABSTRACT

The aim of the thesis is a project proposal of founding and financing of the social prevention institution for families with children in the Otrokovicko microregion, concretely of the early childcare center focusing on children with autism spectrum disorders. The theoretical part summarizes the gained knowledge of the social services system and its financing and describes the autism spectrum disorders and the social services which are determined for this specific target group. The practical part deals with the needs of the families with children suffering from ASD, it also includes the analysis of the availability and need of the social services in the chosen region. The project part contains the proposal of project of the early childcare center itself which reflects the information gained in the previous chapters.

Keywords: social services, autism spectrum disorders, early child care, social prevention, public budgets

Poděkování:

Děkuji JUDr. Liboru Šnédarovi, Ph.D. za odborné vedení při psaní mé diplomové práce, za cenné rady, kritické připomínky a zejména profesionální přístup. Dále bych ráda poděkovala institucím, jejichž pracovníci byli nápomocni při zajišťování potřebných dat, zejména pak zaměstnancům Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Vděk samozřejmě patří také rodině a přátelům za podporu, kterou prokazovali po celou dobu mého studia.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	9
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY	12
1.1 PRÁVNÍ ÚPRAVA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	12
1.2 TYPOLOGIE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	15
1.3 SUBJEKTY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	16
1.3.1 Zřizovatelé zařízení poskytujících sociální služby	16
1.3.2 Poskytovatelé sociálních služeb	17
1.3.3 Uživatelé sociálních služeb	18
1.4 INFORMACE O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH	19
2 FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	20
2.1 FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ZE STÁTNÍHO ROZPOČTU (MPSV).....	20
2.2 FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB Z ROZPOČTU ÚZEMNĚ SAMOSPRÁVNÝCH CELKŮ	21
2.2.1 Plán rozvoje sociálních služeb Zlínského kraje	22
2.2.2 Komunitní plán sociálních služeb na Otrokovicích	22
2.3 FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB Z FONDŮ EU/EHS	23
2.4 DALŠÍ ZDROJE FINANCOVÁNÍ.....	23
3 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA	25
3.1 DIAGNOSTIKA PAS	25
3.2 POPIS A VÝVOJ PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA	26
3.2.1 Dětský autismus	26
3.2.2 Atypický autismus.....	26
3.2.3 Aspergerův syndrom	27
3.2.4 Dětská dezintegrační porucha	27
3.2.5 Rettův syndrom	28
3.3 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO RODINY S DĚTMI S PAS	28
3.3.1 Raná péče	28
3.3.2 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.....	29
3.4 PROJEKTY KE ZLEPŠENÍ SOCIOEKONOMICKÉHO POSTAVENÍ RODIN S DĚTMI S PAS.....	29
II PRAKTICKÁ ČÁST	31
4 POTŘEBY RODIN S DĚTMI S PAS	32
4.1 PROBLÉMY RODIN S DĚTMI S PAS	32
4.1.1 Rodinné vztahy.....	32
4.1.2 Vztahy s okolím	33
4.1.3 Finanční problémy	33
4.2 POTŘEBY RODIN S DĚTMI S PAS PODLE STRATEGICKÝCH DOKUMENTŮ VYBRANÝCH ÚZEMÍ	34
4.2.1 Akční plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro rok 2017.....	34

4.2.2	Komunitní plán sociálních služeb na Otrokovicku na období 2014 - 2015.....	35
5	ANALÝZA MIKROREGIONU OTROKOVICKO	37
5.1	VYMEZENÍ MIKROREGIONU OTROKOVICKO.....	37
5.2	CHARAKTERISTIKA MIKROREGIONU OTROKOVICKO	38
5.2.1	Sociodemografické ukazatele mikroregionu	39
5.2.2	Působení obcí v jiných mikroregionech a MAS	41
5.3	ANALÝZA DOSTUPNOSTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V MIKROREGIONU	42
5.3.1	Dostupnost sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi	44
5.3.2	Dostupnost služby raná péče	45
5.4	ANALÝZA POTŘEBNOSTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V MIKROREGIONU	46
5.4.1	Vývoj počtu dětí s PAS	46
5.4.2	Kapacita stávajících služeb pro rodiny s dětmi s PAS	49
6	PROJEKT NA ZŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍ PREVENCE PRO RODINY S DĚTMI V MIKROREGIONU OTROKOVICKO	52
6.1	POPIS PROJEKTU NA VZNIK ZAŘÍZENÍ RANÉ PÉČE.....	52
6.1.1	Cíle projektu.....	53
6.1.2	Lokalita zařízení.....	54
6.1.3	Časový rozsah poskytování služby	55
6.1.4	Aktivity centra.....	56
6.1.5	Cílová skupina projektu a práce s klienty	57
6.1.6	Personální zajištění zařízení	58
6.2	FINANCOVÁNÍ ZAŘÍZENÍ RANÉ PÉČE	59
6.2.1	Zdroje veřejných financí	60
6.2.2	Plánovaný rozpočet služby.....	61
6.2.3	Publicita.....	63
6.2.4	Indikátory	63
6.3	REALIZACE PROJEKTU	64
6.3.1	Harmonogram projektu	64
6.3.2	Rizika projektu	67
	ZÁVĚR	69
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	71
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	78
	SEZNAM GRAFŮ	79
	SEZNAM OBRÁZKŮ	80
	SEZNAM TABULEK.....	81
	SEZNAM PŘÍLOH.....	82

ÚVOD

Sociální služby představují v České republice nedílnou součást života nemalé skupiny obyvatel, kteří je vyhledávají z nejrůznějších důvodů. Někteří lidé potřebují péči například s ohledem na věk, zdravotní postižení, nemoc či ztrátu střechy nad hlavou, kdy tyto služby nahrazují či doplňují funkci rodiny, která se o daného člena v potřebné míře postarat nemůže. Jiní se pomocí sociálních služeb snaží zabránit prohloubení dopadů nelehké situace, do které se dostali ať už vlastní vinou nebo kvůli vnějším okolnostem, které ovlivnit nemohli, nebo třeba jen potřebují radu v určitém životním období. Podstatné však je, že pro všechny, kteří si se svými sociálními či zdravotními problémy nedokáží poradit sami, existuje řada míst, kam mohou v rámci systému sociálních služeb obrátit.

Jako téma své diplomové práce jsem si zvolila návrh projektu na zřízení a financování zařízení sociální prevence pro rodiny s dětmi v mikroregionu Otrokovicko. Právě služby sociální prevence si kladou za cíl pomáhat lidem v nepříznivých situacích a eliminovat tak hrozbu jejich sociálního vyloučení či šíření těchto negativních jevů ve společnosti. Rodiny s dětmi jsou pak jednou ze skupin obyvatel, kterým je v systému sociálních služeb věnována pozornost, nicméně dle mého názoru je jí méně než-li u seniorů nebo osob se zdravotním postižením. Daný mikroregion jsem zvolila proto, že z něj pocházím a zajímalo mne, jakou škálu sociálních služeb v současné době svým občanům nabízí.

V teoretické části budou nejprve obecně popsány sociální služby jako součást veřejného systému České republiky. Pozornost bude věnována zejména právní úpravě, typologii služeb a subjektům, které jsou do systému sociálních služeb zapojeny, ať už ze strany klienta či zájemce o služby nebo jejich poskytovatelů. Následně se zaměřím na financování sociálních služeb, které jsou často velmi nákladné, nikoli však ziskové, což je hlavním důvodem pro nutnost zaštiťování ze strany státu. Dále budou popsány poznatky z oblasti poruch autistického spektra, a to zejména jejich diagnostika, popis a vývoj.

Praktická část se bude zabývat potřebami rodin s dětmi s poruchami autistického spektra, které mohou být řešeny pomocí odpovídajících sociálních služeb. Na základě vymezení služeb, které by na tyto konkrétní potřeby mohly reagovat v teoretické části práce, bude provedena analýza jejich dostupnosti a potřebnosti na vymezeném území. Poslední kapitole pak tvoří samotný návrh projektu na vznik zařízení určeného pro rodiny s dětmi, které jsou nějakým způsobem ohroženy nepříznivými zdravotními vlivy, mezi něž jsou řazeny právě i poruchy autistického spektra.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Cíle práce

V rámci psaní diplomové práce byl jejím autorem stanoven jeden hlavní a jeden vedlejší cíl. Jako hlavní cíl byl zvolen návrh projektu na zřízení centra rané péče včetně zajištění jeho financování, který bude obsahem závěrečné kapitoly této práce. Jeho případná realizace by rozšířila nabídku sociálních služeb prevence pro rodiny se zaměřením na děti s poruchami autistického spektra, které jsou v současné době podle informací z nejrůznějších zdrojů celosvětově na vzestupu.

Vedlejším cílem práce pak bude zjistit nynější dostupnost služeb sociální prevence pro rodiny s dětmi na území mikroregionu Otrokovicko, důraz přitom bude kladen na vybranou cílovou skupinu osob s poruchami autistického spektra. K naplnění tohoto cíle bude sloužit následující hypotéza, že *na území mikroregionu Otrokovicko je potřebné zřídit zařízení sociální prevence s ohledem na nárůst počtu dětí s poruchami autistického spektra.*

Metody práce

Základem při tvorbě teoretické části této diplomové práce bude zpracování literární rešerše založené na průzkumu odborné literatury, která se zabývá sociálními službami, systémem jejich financováním a v neposlední řadě také poruchami autistického spektra. Deskriptivní metodou, která vychází z popisu zkoumaných jevů a procesů, budou popsány potřeby rodin, v nichž se nachází právě děti s PAS a taktéž charakteristika vybraného mikroregionu, které bude předcházet samotné vymezení území. V rámci analýzy bude zkoumána jak současná nabídka sociálních služeb pro vybranou cílovou skupinu, tak i poptávka po těchto službách. Na základě výsledků analýzy pak bude potvrzena či vyvrácena hypotéza, podle níž počet dětí s poruchami autistického spektra narůstá a je nutné na ni reagovat rozšířením kapacit sociálních služeb. Návrh projektu bude tyto zjištěné informace reflektovat, inspirací při nastavování rozsahu poskytované služby budou stávající služby stejného či podobného druhu. Stanovení rozpočtu zařízení bude předcházet průzkum oblasti možného financování prostřednictvím různých dotačních programů z veřejných zdrojů. Nedílnou součástí bude popis možných rizik projektu s cílem zamezit jejich vzniku nebo alespoň zmírnit jejich nepříznivé dopady na samotnou realizaci projektu.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Sociální služby jsou obdobně jako školství či zdravotnictví jednou z oblastí veřejného života a na jejich zabezpečování se v podmínkách České republiky podílí stát, územně samosprávné celky, tzn. kraje a obce a samotní poskytovatelé sociálních služeb. V této kapitole bude cílem vytvořit přehled podstatných informací, které se k poskytování sociálních služeb v ČR vztahují, tedy právní úprava, typologie služeb a subjekty, které při jejich poskytování hrají roli a také možnosti získání informací o sociálních službách ze strany široké veřejnosti.

1.1 Právní úprava sociálních služeb

Sociální služby jsou stejně jako jiné oblasti upravovány nejrůznějšími předpisy, a to jak zákonnými tak podzákonnými. Ve své práci se zaměřím na dva nejvýznamnější zdroje, tedy především zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který je na vrcholu hierarchie v českém právním řádu, a dále jeho prováděcí předpis vyhlášku č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve které je možno nalézt další informace, například výši úhrad od klientů u jednotlivých druhů služeb či popis základních úkonů, jež mají konkrétní druhy služeb zajišťovat.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ze dne 14. března 2006, nabyl účinnosti 1. ledna 2007. K předchozí zákonné úpravě sociálních služeb uvádí Michalík (2008, s. 7-8), že tato úprava byla představována předpisy z 80. let 20. století, byla tudíž neaktuální a navíc definovala pouze velmi omezený počet druhů sociálních služeb. Mezi druhy sociálních služeb vůbec nefigurovaly například služby typu osobní asistence, raná péče, odlehčovací služby aj. Cílem nového zákona, tzn. zákona č. 108/2006 Sb., bylo především vymezení sociálních služeb tak, aby co nejlépe reflektovaly konkrétní potřeby člověka, dále pak zlepšení ochrany zájmů osob využívajících sociální služby, určení kompetencí různých úrovní veřejné správy v oblasti zajišťování podmínek pro výkon služeb nebo vymezení rozsahu práv a povinností poskytovatelů sociálních služeb. (Zákon č. 108/2006 Sb.)

To potvrzují i Čámský, Sembdner a Krutilová (2011, s. 16), který popisuje jako jeden z hlavních přínosů tohoto zákona zásadu respektování lidských práv a zachování důstojnosti uživatelů sociálních služeb. Základní zásady zákona o sociálních službách, které vychází z § 2 tohoto zákona, formulují Čámský, Sembdner a Krutilová (2011, s. 16) následovně:

- základní sociální poradenství musí být dostupné pro každého
- musí být zachována lidská důstojnost a respekt k zájmům a povinnostem osob
- k potřebám uživatelů služeb musí být přistupováno individuálně
- sociální služby mají přispívat k samostatnosti jejich uživatelů
- služby mají podporovat uživatele při setrvání v přirozeném prostředí
- poskytování služeb probíhá na základě dobrovolnosti na smluvním základě, jehož obsah je dohodou mezi poskytovatelem služby a zájemcem či klientem dané služby

Tyto principy doplňuje Šándorová (2015, s. 55) o *partnerství mezi jednotlivci, komunitami včetně místní samosprávy, občanskou společností, kraji a státem, dále národní standardy a rozhodování v místě*. Tyto a výše uvedené principy pak představují základ poskytování všech sociálních služeb bez ohledu na druh či formu poskytování.

V souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách v roce 2006 byla definována nová dávka tzv. „příspěvek na péči“, které je věnována část druhá tohoto zákona. Příspěvek na péči je určen pro osoby, které z důvodu svého zdravotního stavu nejsou schopny se o sebe samy starat a pro zajištění běžných záležitostí potřebují pomoc jiných fyzických osob. Výše této dávky je určena podle stupně závislosti (lehká, středně těžká, těžká a úplná závislost) a podle věku závislé osoby. (Matoušek, 2011, s. 40-41).

Zákon upravuje podmínky nároku na příspěvek na péči, výši a výplatu příspěvku, povinnosti žadatele o příspěvek, oprávněné osoby a jiného příjemce příspěvku. Dále se zabývá řízením o příspěvku a kontrolou jeho využívání. V poslední hlavě této části pak odkazuje na informační systém o příspěvku, který je spravován ministerstvem a slouží v podstatě jako registr shromažďující informace o osobách, které jsou příjemci příspěvku na péči. (Zákon č. 108/2006 Sb.)

V průběhu roku 2016 představil Vrbický (2016) na jednom ze setkání poskytovatelů sociálních služeb připravovanou novelu zákona č. 108/2006 Sb. Novela by podle Ministerstva práce a sociálních věcí ČR měla:

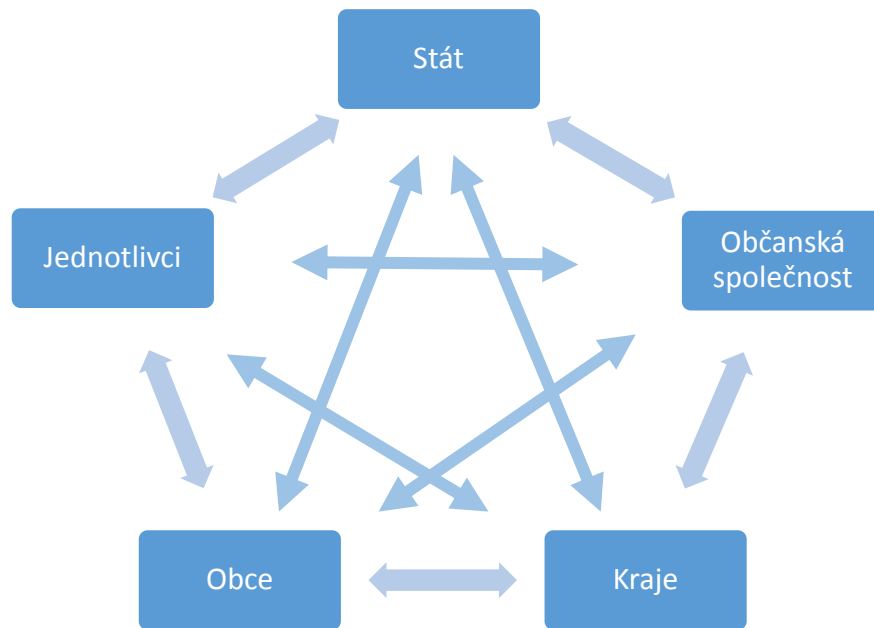
- směřovat ke zjednodušení celého systému sociálních služeb,
- přesněji definovat některé pojmy, které je možno v současném znění zákona vykládat dvojím způsobem,
- umožnit veřejnosti lépe se v systému orientovat a
- důsledně vymezit kompetenci jednotlivých úřadů, které jsou do systému zapojeny.

Novela byla pojata velmi rozsáhle a dotkla se hned několika témat. Jako příklad mohou být uvedeny změny v oblasti registrací, úpravy dalšího vzdělávání pracovníků v sociálních službách či změny v plánování a financování služeb s dopadem na fungování obcí a krajů. Neméně podstatnou změnu pak představuje návrh na změnu druhů sociálních služeb, zejména v oblasti služeb prevence. Raná péče v novém pojetí by pak zahrnovala dosavadní ranou péči a navíc zařízení odborného poradenství pro péči o děti zaměřené na péči rodičů o děti zdravotně postižené, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi by pak byly zahrnuty pod zcela nový druh „služba pro rodinu“. (Vrbický, 2016)

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ze dne 15. listopadu, taktéž nabyta účinnosti 1. ledna 2007. Tato vyhláška například popisuje způsob hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby, vymezuje rozsah úkonů v rámci základních činností jednotlivých druhů služeb a určuje maximální výši úhrad za tyto úkony u služeb úhradového typu nebo upravuje hodnocení plnění standardů kvality sociálních služeb, jejichž obsah je součástí přílohy č. 2 této vyhlášky. (Vyhláška č. 505/2006 Sb.)

Třetím významným dokumentem z oblasti sociálních služeb je Bílá kniha v sociálních službách (2003), která ještě před vznikem samotného zákona o sociálních službách vymezila principy poskytování sociálních služeb, roli MPSV a regionů a také odpovědnost za sociální služby založenou na partnerství mezi pěti subjekty, které znázorňuje následující schéma.

Jak je znázorněno na obrázku 1, každý subjekt zaujímá v systému svoji roli a všichni účastníci sociálních služeb se svou vlastní činností navzájem ovlivňují. Jednotlivci mají za úkol starat se sami o sebe a o členy svých rodin, případně mohou působit jako dobrovolníci nebo členové svépomocných skupin podporovaných občanskou společností. Úloha obcí a krajů pak spočívá hlavně v plánování a zajišťování dostupnosti služeb na svém území podle potřeb obyvatel. V čele stojí samotný stát, který udává směr sociální politiky, určuje její cíle a priority, vymezuje standardy kvality sociálních služeb a prostřednictvím inspekce kontroluje jejich dodržování. Každý ze subjektů se podle povahy určitou měrou může či musí podílet na financování sociálních služeb, největším zdrojem alokovaných financí je pak státní rozpočet. (Bílá kniha, 2003, s. 17-18). Přestože Bílá kniha v sociálních službách vznikla již v roce 2003, může být toto schéma aplikováno i v dnešní době. Jednotlivé subjekty nadále zastávají své funkce v systému, ty se samozřejmě v průběhu let mohou měnit a vyvíjet.



Obrázek 1 Pětistranné partnerství v sociálních službách (zdroj
Bílá kniha, 2003, s. 17)

Výše uvedené předpisy a dokumenty, které je možné je nalézt mj. na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, slouží jako základ vymezující rámec poskytování sociálních služeb v České republice. Existují však také nejrůznější dokumenty vznikající na úrovni krajů a obcí, zejména pak střednědobé a akční plány rozvoje sociálních služeb, jejichž tvorba je pro kraje zákonem přidělenou povinností či komunitní plány, které obce mohou, ale nemusí vytvářet. Některé z dokumentů budou zmíněny v následující kapitole v souvislosti s financováním sociálních služeb. Oblast sociálních služeb je poměrně složitá, proto každý, kdo se rozhodne tyto služby poskytovat, by se měl nejen v zákonných předpisech dobře orientovat.

1.2 Typologie sociálních služeb

Sociální služby rozděluje zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách do tří kategorií podle cílů, jež mají služby v dané kategorii naplňovat:

- sociální poradenství (§ 37)
- služby sociální péče (§ 38 až § 52)
- služby sociální prevence (§ 53 až § 70)

Dále jsou v zákoně o sociálních službách popsány možné formy poskytování sociálních služeb, tedy pobytové, ambulantní a terénní. Pobytové služby jsou spojeny s ubytováním na rozdíl od služeb ambulantních, do kterých zájemce o službu nebo klient dochází. Třetí

formu pak představují terénní služby, jejichž základem je poskytování v přirozeném prostředí uživatele. Služby sociální prevence mohou být poskytovány ve všech třech formách, v pobytové formě to mohou být například domy na půl cesty, v ambulantní nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, v terénní pak služby rané péče. (Zákon č. 108/2006 Sb.)

Důležitou součástí zákona představuje podle Horeckého a Tajanovské (2011, s. 19) vymezení základních činností jednotlivých druhů sociálních služeb, které slouží jednak pro případné zájemce o službu, kteří se takto mohou rozhodnout o vhodnosti služby pro uspokojení jejich potřeby, jednak pro samotné poskytovatele sociálních služeb, kteří tímto způsobem zjistí, co všechno musí konkrétní služba zprostředkovávat, aby mohla být jako služba daného druhu označena a registrována. Základní činnosti jsou dále upřesněny v prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb.

1.3 Subjekty sociálních služeb

Subjekty působící v oblasti sociálních služeb lze rozděluje Matoušek (2011, s. 12) na tři základní skupiny:

- Zřizovatelé zařízení poskytujících sociální služby
- Poskytovatelé sociálních služeb
- Uživatelé sociálních služeb

Každé z těchto kategorií bude krátce věnován prostor v následujících podkapitolách, kde bude stručně vysvětleno, kdo může v České republice sociální služby zřizovat, kdo a za jakých podmínek je může provozovat a konečně kdo je koncovým příjemcem služeb.

1.3.1 Zřizovatelé zařízení poskytujících sociální služby

V České republice fungují jako zřizovatelé sociálních služeb různé typy subjektů. Jak uvádí Matoušek (2011, s. 12), první skupinou jsou obce, kraje a Ministerstvo práce a sociálních věcí. Obce a kraje mohou v rámci své samosprávné činnosti zřídit poskytovatele sociálních služeb buď jako svou organizační složku nebo jako příspěvkovou organizaci disponující vlastní právní subjektivitou, ministerstvo pak zřizuje především sociální služby, které působí napříč republikou. Dalším možným zřizovatelem jsou nestátní neziskové organizace.

1.3.2 Poskytovatelé sociálních služeb

Výše zmíněné nestátní neziskové organizace mohou být zároveň poskytovateli sociálních služeb, jejichž činnost je financována z veřejných rozpočtů formou nenárokové dotace. Mezi tyto organizace řadí Matoušek (2011, s. 12) občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti a církevní právnické osoby. V souvislosti s novým občanským zákoníkem, tedy zákonem č. 89/2012 Sb., platným od 1. 1. 2014 se právě občanská sdružení změnila na spolky či zapsané spolky, nový občanský zákoník dále umožňuje vznik ústavů a sociálních družstev. Sociální služby mohou dále provozovat i fyzické osoby nebo agentury, pro všechny subjekty však platí podmínka registrace, konkrétně v registru poskytovatelů sociálních služeb. (Matoušek, 2011, s. 14)

Průša (2007, s. 90-92) doplňuje, že po přijetí zákona o sociálních službách byla v praxi zavedena nová výše zmiňovaná podmínka pro poskytování sociálních služeb, a sice registrace na příslušném krajském úřadě. Splní-li potenciální poskytovatel základní podmínky (bezúhonnost, odborná způsobilost, zajištění materiálních a technických podmínek aj.), musí si podat žádost o registraci obsahující náležité údaje a k této žádosti doložit potřebné doklady, např. o neexistenci daňových nedoplatků nebo doklad o vlastnictví objektu, ve kterém má být služba poskytována. K žádosti dokládá žádající subjekt také finanční rozvahu, ve které uvede rozpad předpokládaných nákladů. Registrovaní poskytovatelé jsou následně zapsáni a vedeni v Registru poskytovatelů sociálních služeb, který veřejně dostupný na webových stránkách <http://iregistr.mpsv.cz>.

Zavedení registru má podle Průšy (2007, s. 90) zamezit úniku dat především pro statistické účely, k nimž v minulosti docházelo zejména v souvislosti poskytování služeb prevence ze strany nestátních neziskových organizací, jejichž činnost nebyla statistickými orgány zachycena a analýza dostupných dat tak mohla podávat zkreslený obrázek o situaci v sociálních službách. Autor této diplomové práce shledává velký přínos zavedení povinnosti registrace také v jednotnosti pravidel pro všechny poskytovatele a lepší možnosti kontroly jejich dodržování. V souvislosti s prováděcí vyhláškou je hlavním pozitivem nastavení maximální výše úhrad, nemělo by tak docházet k předražování úkonů v rámci sociálních služeb na úkor uživatele. Ze strany obcí a krajů je pak snazší získat ucelený přehled o dostupnosti a potřebnosti jednotlivých druhů služeb a na základě těchto informací je dle potřeb obyvatel regionu dále rozvíjet.

1.3.3 Uživatelé sociálních služeb

Za uživatele je možno podle Matouška (2011, s. 14) označit toho, kdo ve skutečnosti využívá sociální služby. Pro tuto osobu mohou být použity i výrazy klient či zákazník. Uživatelem služby může být jak jednotlivec (dítě, senior, osoba se zdravotním postižením, osoba žijící v sociálně vyloučené lokalitě) tak i celá rodina, vždy záleží na konkrétním druhu sociální služby, resp. na tom, kdo představuje cílovou skupinu dané služby.

Cílové skupiny jsou vymezovány v různých strategických dokumentech, nejčastěji se setkáváme s dělením do čtyř hlavních skupin, a to senioři, osoby se zdravotním postižením, rodiny s dětmi a osoby ohrožené sociálním vyloučením nebo sociálně vyloučené. Toto rozdělení je použito například ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji, kterému bude věnována část kapitoly vztahující se k financování sociálních služeb.

Tyto čtyři skupiny mohou být dále děleny do různých podskupin, a to například právě podle Registru poskytovatelů sociálních služeb, jak znázorňuje následující tabulka, která se zaměřuje na skupinu osob se zdravotním postižením.

OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	
Osoby s chronickým onemocněním	Osoby s tělesným postižením
Osoby s chronickým duševním onemocněním	Osoby se zrakovým postižením
Osoby se zdravotním postižením	Osoby se sluchovým postižením
Osoby s kombinovaným postižením	Osoby s jiným zdravotním postižením
Osoby s mentálním postižením	

Tabulka 1 Rozdělení cílové skupiny osoby se zdravotním postižením (zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb)

Jak je vidět z výše uvedené tabulky, ani Registr poskytovatelů sociálních služeb nevymezuje cílové skupiny úplným přesným výčtem. Při hledání služeb pro určité specifické skupiny, kterou mohou představovat třeba osoby s autismem či poruchami autistického spektra, je nutno soustředit se na detaily konkrétní služby uvedené v cílové skupině klientů.

1.4 Informace o sociálních službách

Pro zájemce o sociální služby nebo i pro klienty stávajících služeb je velmi důležité znát, kde se mohou informace o nabízených službách na vybraném území dozvědět, popřípadě kde o ně mohou požádat. Jak tvrdí Dolanský (2008, s. 121), nejčastějšími zdroji představují obecní, městské nebo krajské úřady, konkrétně tedy příslušné odbory sociálních věcí. Pracovníci těchto odborů radí občanům, jak postupovat v případě potřeby některé ze služeb, spolupracují se sociálními pracovníky či jinými institucemi (např. nemocnicemi, školami aj.) a často mají přehled o volných kapacitách jednotlivých zařízení na území. Informace je možno většinou nalézt také na internetových stránkách obcí či krajů, Zlínský kraj například provozuje elektronický katalog sociálních služeb určený jak pro širokou veřejnost tak i pracovníky v sociálních službách. V katalogu lze vyhledávat podle mnoha různých filtrů, zejména podle životních situací, konkrétních potřeb, území, poskytovatelů či druhů sociálních služeb, detail jednotlivých služeb obsahuje popis služeb, kontaktní údaje a další podrobnější údaje, například zda je služba úhradová nebo časový rozsah poskytování služby. (Katalog sociálních služeb ve Zlínském kraji)

Dále je samozřejmě možné získat informace od samotných poskytovatelů sociálních služeb či v různých typech poraden. (Dolanský, 2008, s. 121)

2 FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Finanční náročnost jednotlivých druhů služeb je určena mnoha kritérii, jako příklad mohou být uvedena specifika cílové skupiny, velikost zařízení, lokalita, úhradovost služby aj. Velká část poskytovatelů je k realizaci sociální služby motivována spíše filantropickými pohnutkami, nikoli vidinou tvorby závratných zisků, přesto je nutné, aby měl poskytovatel dostatek financí k řádnému zabezpečení chodu služby. Proto je role veřejných zdrojů, ať už se jedná přímo o státní rozpočet či rozpočty územně samosprávných celků, velmi důležitá. Bez veřejné finanční podpory by se totiž snadno mohlo stát, že o poskytování služby nebude mít žádný z případných poskytovatelů zájem, a to především u služeb, jež jsou provozovány bez úhrad od uživatelů, nespádají mezi služby podporované z různých krajských či evropských projektů, či bez náležité podpory obcí. Financování sociálních služeb v České republice funguje na základě vícezdrojového financování, nejvýznamnějším tak zdrojům budou věnovány následující kapitoly.

2.1 Financování sociálních služeb ze státního rozpočtu (MPSV)

Nejvýznamnějším zdrojem financování sociálních služeb z pohledu objemu poskytnutých finančních prostředků je bezesporu státní rozpočet České republiky, konkrétně Ministerstvo práce a sociálních věcí. Prostřednictvím tohoto ministerstva je krajům na základě zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách poskytnuta účelová dotace na financování základních činností jednotlivých druhů služeb registrovaných poskytovatelů. Kraje si na ministerstvu každoročně o tuto dotaci žádají, a to s ohledem na požadavky na zajištění dostupnosti služeb podle střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb daného kraje. Ministerstvo následně přidělí krajům dotaci, jejíž výše je určena procentním podílem kraje z celkového objemu financí určených na financování sociálních služeb. O částkách pro konkrétní registrované poskytovatele pak rozhoduje zastupitelstvo kraje. Výjimkou z tohoto procesu jsou například služby s celostátním nebo nadregionálním charakterem, které jsou financovány přímo ze státního rozpočtu, tzn., že o nich v otázce financování nerozhodují příslušné orgány kraje, dále pak činnosti s rozvojem povahou, zejména vzdělávání pracovníků v sociálních službách. (Zákon č. 108/2006 Sb.)

Do roku 2015 zastřešovalo financování sociálních služeb Ministerstvo práce a sociálních věcí. Od 1. 1. 2015 však nastala podstatná změna, kdy financování přešlo přímo na jednotlivé kraje, které obdržené finanční prostředky ze státního rozpočtu v podobě účelové dota-

ce přerozdělí poskytovatelům, a to formou vyrovnávací platby v souladu s pravidly Evropské unie. (Zlínský kraj se připravuje na přechod ve financování sociálních služeb)

Jak vyplývá z Národní strategie rozvoje sociálních služeb na rok 2015 ([b.r.], s. 10-11), na sociální služby je podle evropského práva nahlíženo jako na služby obecného hospodářského zájmu, což umožňuje veřejnou podporu těchto služeb prostřednictvím vyrovnávací platby. Pojem vyrovnávací platba lze chápat jako rozdíl mezi náklady a výnosy souvisejícími se základními činnostmi sociální služby, s možným přihlédnutím k tzv. přiměřenému zisku. Při modelaci vyrovnávací platby by kraje měly vycházet z výpočtu optimálních nákladů zjištěných na základě objektivní analýzy dostupných dat. V případě, že ve vyúčtování za uplynulý rok poskytovatel vykáže vyšší než stanovený přiměřený zisk, musí částku nad jeho rámec příslušnému kraji vrátit, ten pak tyto prostředky může znovu přerozdělit mezi jiné poskytovatele sociálních služeb. Tento postup neplatí pro služby, které jsou financovány přímo z ministerstva, typicky se jedná o sociální služby nadregionálního či celostátního charakteru, jež jsou součástí tzv. programu B.

2.2 Financování sociálních služeb z rozpočtu územně samosprávných celků

Financování sociálních služeb z rozpočtu územně samosprávných celků je úzce spojeno s procesem plánování sociálních služeb na území daných regionů. Tento proces se stejně jako zákon o sociálních službách v průběhu let vyvíjí, postupem dochází k ujednocování plánování pro stejné typy regionů. Plány jsou vytvářeny na úrovni krajů a obcí, popř. obcí s rozšířenou působností (obce III. typu), přičemž existují značné rozdíly v plánování právě mezi obcemi různých velikostí.

V souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách v roce 2006 byl zaveden pojem „plán rozvoje sociálních služeb“. Jak uvádí Průša (2007, s. 81-82), tento plán může být zpracováván na různých úrovních územní samosprávy, tzn. krajů, obcí či obcí s rozšířenou působností, kde se častěji setkáme s výrazem „komunitní plán“. Jeho cílem je zmapovat potřeby obyvatel daného regionu a na základě těchto potřeb sestavit dostupnou síť služeb a případně určit směr jejího rozvoj reagující na aktuální vývoj v území. V průběhu tvorby plánu rozvoje je potřeba vzít v potaz různé faktory typu demografický vývoj, a to zejména oblast věkové struktury obyvatel a její budoucí prognózy, dále pak ekonomickou situaci regionu nebo třeba také historické a geografické podmínky obce, ORP či kraje.

2.2.1 Plán rozvoje sociálních služeb Zlínského kraje

Zlínský kraj zpracovává na základě povinnosti plynoucí ze zákona o sociálních službách strategický dokument s názvem Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb. Na jeho tvorbě se podílí samotný kraj, zástupci obcí (I., II. a III. typu) i poskytovatelů sociálních služeb, kteří ve Zlínském kraji působí. Dokument je složen ze tří částí – analytická, návrhová a prováděcí. Střednědobý plán pro období 2016 – 2018 nejprve popisuje východiska a proces tvorby tohoto plánu, v analytické části je obsaženo vyhodnocení naplňování předchozího plánu, dále pak socioekonomická analýza kraje a ekonomická analýza sociálních služeb fungujících na území kraje. Strategická část plánu vymezuje strategie, cíle a priority Zlínského kraje spolu s prognózou zabezpečení financování služeb. Poslední prováděcí část představuje Akční plán pro rok 2016, jehož stěžejní součástí je Síť sociálních služeb, která definuje služby, jež jsou na území podporovány včetně plánovaného rozvoje. (Zlínský kraj, ©2015)

Poslední zmíněná část Střednědobého plánu, tedy Akční plán, se vždy tvoří na období jednoho roku a představuje aktualizaci strategického dokumentu. V současné době je platný Akční plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro rok 2017.

2.2.2 Komunitní plán sociálních služeb na Otrokovicku

Město Otrokovice se již dlouhou dobu značně věnuje sociální oblasti a v rámci komunitního plánování tvoří většinou dvouleté plány sociálních služeb, a to nejen pro území své obce, ale i okolní obce I. a II. typu. V současné době je platná Aktualizace Komunitního plánu sociálních služeb na Otrokovicku na období 2016 – 2017, která, jak již samotný název napovídá, aktualizuje vybrané části plánu pro roky 2014 – 2015.

Dokument v první řadě poskytuje občanům Otrokovicka informace o komunitním plánování sociálních služeb. V analytické části obsahuje sociodemografickou charakteristiku a analýzu území, zabývá se potřebami obyvatel území atd. Plán dále definuje Síť sociálních služeb na Otrokovicku včetně způsobu financování podporovaných služeb. Následně je uvedena strategická část, která se zaměřuje především na rozvoj sociálních služeb v regionu, určuje směr tohoto rozvoje a konkrétní priority, cíle a opatření, která mají být tímto rozvojem naplňována. Dokument uzavírá kapitola zabývající se monitoringem, hodnocením a aktualizací komunitního plánu. (Komunitní plán sociálních služeb na Otrokovicku na období 2014 – 2015, 2014, s. 11)

Konkrétní možnosti služeb prevence pro rodiny s dětmi s poruchami autistického spektra, resp. jejich potřebnost a dostupnost budou analyzovány v praktické části této diplomové práce.

2.3 Financování sociálních služeb z fondů EU/EHS

Finanční prostředky z fondů Evropské unie představují významný zdroj zejména co se týče podpory procesu transformace a deinstitucionalizace sociálních služeb v ČR. Transformace v tomto pojetí spočívá v nahrazení ústavní péčí službami komunitního typu, které mají za úkol zlepšit kvalitu života klientů využívajících tyto služby, z ekonomického pohledu by pak dle analýz měly být méně nákladné než-li zařízení ústavní. V rámci výzvy č. 87 Podpora procesu transformace pobytových sociálních služeb (OP Lidské zdroje a zaměstnanost) bylo v průběhu let 2013 – 2015 zapojeno celkem 20 zařízení z celé České republiky, alokované prostředky činily 70 mil. Kč. (Národní strategie rozvoje sociálních služeb na rok 2015, [b.r.], s. 28)

Na úrovni krajů jsou pak realizovány tzv. Individuální projekty, konkrétně ve Zlínském kraji nyní probíhá projekt s názvem „Podpora a rozvoj vybraných druhů sociálních služeb ve Zlínském kraji“. Cílová skupina je představována osobami se zdravotním postižením a ohroženými rodinami s dětmi. V projektu jsou podporovány čtyři druhy služeb, a to osobní asistence, sociální rehabilitace, sociálně terapeutické dílny a sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi s cílem umožnit *aktivní začleňování, včetně začleňování s ohledem na podporu rovných příležitostí a aktivní účast a zlepšení zaměstnatelnosti*. (Podpora a rozvoj vybraných druhů sociálních služeb ve Zlínském kraji)

Příkladem projektů spolufinancovaných z EHP/Norských fondů je v současnosti probíhající projekt „Ohrožené děti a mládež ve Zlínském kraji“. Projekt je zacílen na ohrožené děti a rodiny, s tím, že na základě transformačních plánů tří zařízení působících ve Zlínském kraji dojde k postupnému snižování kapacit pobytových služeb pro děti a následnému rozvoji vybraných sociálních služeb pro danou cílovou skupinu. (Ohrožené děti a mládež ve Zlínském kraji)

2.4 Další zdroje financování

Výše vymezené zdroje financování, tedy prostředky ze státního rozpočtu, z krajů či obcí a evropských projektů určené na sociální oblast jsou převažujícími nikoli však jedinými dostupnými zdroji pro poskytovatele sociálních služeb. Z dalších zdrojů lze uvést například

fondy zdravotních pojišťoven, úhrady od uživatelů (pouze v případě úhradových služeb) či jiné vlastní a cizí zdroje.

Co se týče systému úhrad od uživatelů služeb, existují dva typy služeb rozdělené podle toho, zda je uživatel povinen za zprostředkování sociální služby platit či nikoli. Zda je služba úhradová nebo bezúhradová vymezuje zákon o sociálních službách, maximální výši úhrad pak upravuje prováděcí vyhláška tohoto zákona. Jako příklad sociálních služeb poskytovaných bez úhrady za základní činnosti lze uvést sociální poradenství, ranou péči, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, z velké části se jedná o služby poradenství a prevence. (Janečková, Čiberová a Mach, 2016, s. 125)

Na základě informací uvedených v této kapitole věnované financování sociálních služeb lze usuzovat, že ze strany poskytovatelů sociálních služeb je možno získat finanční podporu hned z několika zdrojů zároveň. Ani to však nemusí znamenat pokrytí plných nákladů služby, a to vzhledem k tomu, že například programy obce a kraje mohou mít vymezeny totožné neuznatelné náklady z jimi poskytnuté dotace, které by tak poskytovatel musel pokrýt z jiných zdrojů, například od uživatelů služeb. Vždy je tedy podstatné dobře promýšlet fungování dané služby, vyhodnocovat hospodaření za uplynulá období a sestavovat finanční plány na období budoucí.

3 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Sociální služby prevence pro rodiny s dětmi nabízí širokou škálu služeb v nejrůznějších formách, samozřejmě vždy záleží na specifických potřebách daných rodičů či jejich dětí. Autor diplomové práce se rozhodl pro zaměření na užší cílovou skupinu, a to konkrétně rodiny s dětmi, které trpí tzv. poruchami autistického spektra. V následujících kapitolách bude vysvětleno, jakým způsobem se toto onemocnění u dětí diagnostikuje, jaké druhy poruch se mohou u dětí vyskytovat a v jakých obdobích života se tyto poruchy vyvíjí. Dále pak budou nastíněny služby pro rodiny s dětmi s PAS a také projekty, jejichž cílem je zlepšit sociální a ekonomické postavení těchto rodin.

3.1 Diagnostika PAS

Bazalová (2011, s. 101) označuje diagnostiku poruch autistického spektra jako komplexní proces, do něhož jsou zapojeni odborníci různých oblastí, např. pediatrie, psychologie a psychiatrie, neurologie, foniatrie či genetiky a logopedie. Vývoj samotného procesu se posouvá kupředu, postupně je zpřesňován a tím dochází k eliminaci určování nesprávných diagnóz. Diagnostika se opírá o diagnostické manuály (např. MKN-10 nebo DSM-IV), které popisují specifické rysy, podle nichž je možno určit, o jaký typ poruchy se jedná.

Diagnostika PAS je zejména v nižším věku dítěte velmi obtížná a vzhledem k vysoké míře subjektivity ze strany diagnostika vyžaduje vynikající znalost této problematiky získanou klinickou praxí. Jak uvádí Haney (©2013, s. 51), diagnostický nástroj DSM-IV byl navíc vydán mnohem dříve, než se začal klást důraz na diagnostikování PAS u dětí ve věku od 0 do 3 let.

Thorová (2016, s. 269) popisuje tři fáze ideálního diagnostického modelu následovně:

- *fáze podezření* - neobvyklý vývoj dítěte přiměje rodiče obrátit se na pediatra, který může po provedení dotazníku autistického chování dítě odeslat na diagnostiku ke specialistovi
- *diagnostická fáze* – provádí psycholog či psychiatr nejlépe ve spolupráci se speciálním pedagogem, dítě podstoupí různá vyšetření
- *postdiagnostická fáze* – rodiče se v problému dítěte vyznají, napomáhají jiným rodičům, jejichž děti trpí stejným onemocněním

3.2 Popis a vývoj poruch autistického spektra

V následujících podkapitolách budou uvedeny základní informace k různým poruchám autistického spektra, a to zejména typické syndromy, projevy dané poruchy a období, ve kterém jsou poruchy u dětí nejčastěji diagnostikovány.

Obecné kategorie symptomů autismu rozděluje Richman (2006, s. 8-9) do tří skupin, a to:

- *sociální interakce* – neschopnost porozumět neverbálnímu chování, navazovat vztahy se stejně starými dětmi, nelibost doteku jiné osoby
- *komunikace* – opožděný vývoj řeči, mluvení bez použití intonace, opakování slov či vět, neschopnost rozumět nekonkrétním výrazům
- *aktivity a zájmy* – stereotypní vzorce chování, přehnané reakce na základě smyslového vnímání

3.2.1 Dětský autismus

Dětský autismus se může projevit v jakémkoli věku dítěte, přičemž příznaky onemocnění se mohou právě s ohledem na věk velmi lišit, ať už se jedná o mírnou či těžkou formu autismu. Nemoc se projevuje zejména problémy v komunikaci a představitosti, může však souviset s řadou jiných dysfunkcí projevujících se zvláštním chování dětí. V období dospívání se pak u malého procenta lidí s autismem může objevit epilepsie nebo psychické problémy. U většiny takto postižených dětí se dá předpokládat, že ani v dospělosti nebudou plně samostatny a schopny fungovat bez pomoci okolí. (Thorová, 2006, s. 177-182)

Ve své pozdější práci Thorová (2016, s. 184) doplňuje, že u mladých dospělých s diagnózou poruch autistického spektra často dochází k tomu, že na základě nesprávného přístupu personálu v zařízeních se takovému člověku nedostává potřebné péče a projevy jeho chování nebo opožděný vývoj nemusí být s PAS spojeny.

3.2.2 Atypický autismus

Atypický autismus nebyl do nedávna v amerických diagnostických postupech vymezen a významné tedy bylo subjektivní vnímání chování dítěte ze strany diagnostika, což v evropském diagnostickém systému zůstává i nadále. V podstatě se dá říci, že touto poruchou trpí děti, které nenaplnují diagnostická kritéria pro dětský autismus, resp. nenaplnují znaky jiné pervazivní vývojové poruchy. Projevy nemoci jsou u některých dětí mírnější než právě u autismu, takto postižené děti však často mají problém navázat vztahy se stejně

starými dětmi a také mohou být více citlivé na vybrané vnější podněty. Náročnost péče o děti s atypickým autismem je tak téměř totožná jako v případě dětského autismu. (Thorová, 2016, s. 184-187)

3.2.3 Aspergerův syndrom

Aspergerův syndrom (někdy označován jako sociální dyslexie) se vyskytuje v mnoha různých podobách a formách. Někteří lidé s tímto onemocněním si mohou po určitém přizpůsobení se svým potřebám nalézt vhodnou práci, partnera a žít relativně běžným způsobem (jedná se o tzv. vysoko funkční Aspergerův syndrom). Druhým extrémem jsou pak děti, které nejsou schopny absolvovat školní docházku, následně tak mají problém s hledáním zaměstnání a také v oblasti osobního života, což se týká většiny osob s touto diagnózou (nízko funkční syndrom). Častým projevem poruchy může být opožděný vývoj řeči, obtížné chápání pravidel společenského chování a neschopnost rozeznat význam neverbální komunikace. Na druhé straně jsou většinou děti s Aspergerovým syndromem mnohdy talentované na nejrůznější umělecké činnosti a disponují vysokým intelektem. (Thorová, 2016, s. 188-195)

Jak doplňuje Dubin (2009, s. 33), ve spojitosti s obtížným navazováním vztahů s vrstevníky jsou děti s Aspergerovým syndromem ve školách často šikanovány. Autor diplomové práce se bude podrobněji zabývat problémy rodin s dětmi s poruchami autistického spektra v analytické části zaměřené na konkrétní cílovou skupinu.

3.2.4 Dětská dezintegrační porucha

Dětská dezintegrační porucha (dříve také Hellerův syndrom) se řadí k pervazivním vývojovým poruchám. Projevuje se u dětí, které do tří až čtyř let věku vykazovaly normální vývoj odpovídající věku, poté však u dětí nastane regrese a těžká mentální retardace doprovázená emoční nestabilitou, nespavostí či například neschopností koordinovat pohyby dítěte, v horších případech se může přidat také epilepsie. Zejména s ohledem na náhlý výskyt u dosud zdravého dítěte, což je pro rodiče velmi stresující situace, je dezintegrační porucha označována jako nejproblémovější. Příčiny této poruchy nejsou známy, ale není vyloučen vliv genetických předpokladů. Onemocnění může stagnovat, dokonce se může vývoj dítěte opět zlepšovat, lze však předpokládat, že dítě již nedosáhne normálního vývojového procesu. (Thorová, 2016, s. 196-207)

3.2.5 Rettův syndrom

Jak již napovídá pojmenování poruchy, syndrom doprovázený těžkým neurologickým postižením byl popsán dětským neurologem Rettem v 2. polovině 20. století. Rettův syndrom je způsoben mutací genu, samotné mutace pak mohou být velmi různorodé. Je-li syndrom způsoben mutací genu, vyskytuje se jen u dívek, a to vzhledem k tomu, že stejná mutace plod či novorozence mužského pohlaví zahubí. Častým vedlejším projevem tohoto onemocnění je epilepsie, která se vyskytuje u cca 80% osob trpících Rettovým syndromem, což je s velkou pravděpodobností zapříčiněno s malým obvodem hlavy, jejíž růst se již od třetího měsíce u postiženého dítěte zpomaluje. Děvčátka s tímto syndromem trpí neschopností vyjádřit vlastní myšlenku, přestože velmi dobře rozumí, co jim sděluje okolí, dále mají problémy udržet pozornost a mohou být náladové či nepřiměřeně reagovat na okolní podněty, v pozdějších letech se mnohdy přidávají potíže s chůzí. (Thorová, 2016, s. 214-223)

3.3 Sociální služby pro rodiny s dětmi s PAS

Typologii sociálních služeb je věnována kapitola 1.2, v níž jsou sociální služby rozděleny na tři hlavní oblasti, a to poradenství, péči a prevenci. Vzhledem k tématu diplomové práce je třeba zaměřit se na sociální služby preventivního charakteru v ambulantní či terénní formě s ohledem na možnosti uspokojení potřeb rodin s dětmi, které trpí poruchou autistického spektra. Dle vymezení druhů služeb v zákoně o sociálních službách připadají v úvahu služby raná péče a sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.

3.3.1 Raná péče

Služba raná péče je bezúhradovou sociální službou určenou pro děti od 0 do 7 let věku, které trpí zdravotním postižením nebo děti, jejichž vývoj je ohrožen právě v důsledku nepříznivého zdravotního stavu, a pro rodiče těchto dětí. Základní činnosti rané péče dle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. představují následující:

- *Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti*
- *Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím*
- *Sociálně terapeutické činnosti*
- *Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí*

Základní úkony v rámci jednotlivých činností pak přesněji vymezuje prováděcí vyhláška (§ 4 až § 35). (Janečková, Čiberová a Mach, 2016, s. 304-305)

Prováděcí vyhláška, resp. příloha č. 2 této vyhlášky, stanovuje celkem 15 standardů kvality, které musí být při poskytování rané péče na pracovištích této služby v České republice dodržovány. Dodržování těchto standardů je hodnoceno v průběhu posuzování kvality služby v rámci inspekce. Standardy jsou rozděleny do tří oblastí – procedurální, personální a provozní. (Vyhláška č. 505/2006 Sb.)

Do roku 2006, tedy před přijetím nového zákona o sociálních službách, se podle Šándorové (2016, s. 57) nacházela raná péče na pomezí oblasti zdravotnictví, školství a sociálních služeb. Následně však byla vymezena výhradně jako sociální služba, která je v současnosti upravena v § 54 zákona o sociálních službách.

3.3.2 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou taktéž bezúhradovou službou určenou pro děti, jejichž vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivé sociální situace. Základní činnosti sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi dle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. představují následující:

- *Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti*
- *Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím*
- *Sociálně terapeutické činnosti*
- *Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí*

Základní úkony v rámci jednotlivých činností pak přesněji vymezuje prováděcí vyhláška (§ 4 až § 35). (Janečková, Čiberová a Mach, 2016, s. 314)

3.4 Projekty ke zlepšení socioekonomického postavení rodin s dětmi s

PAS

Jak bylo řečeno již v kapitole druhé, která se zabývá financováním sociálních služeb, jedním z možným zdrojů financí jsou i evropské fondy. V této kapitole se autor pokusí nalézt konkrétní projekty, které byly v rámci některého z operačních programů zaměřeny právě na osoby trpící poruchami autistického spektra.

V rámci České republiky působí různé instituce, které se snaží svou činností napomáhat rodinám, jejichž členové jsou postiženi některou z forem autismu. Významný je jistě Národní ústav pro autismus, z.ú. (zkráceně NAUTIS), který je znám také pod dřívějším názvem APLA Praha. Právě na stránkách tohoto ústavu je možno mj. nalézt informace ke stávajícím i již ukončeným projektům, jejichž cílovou skupinu představují osoby s PAS a jejich rodiny, které jsou však většinou zaměřeny na rodiny z Prahy a jejího okolí. Z uskutečněných projektů je možno zmínit například „PAS-WORD - podpora zapojení na trh práce osob pečujících o děti či dospělé s poruchami autistického spektra“, jehož cílem bylo umožnit pečujícím rodičům získání flexibilního zaměstnání. V letech 2013 – 2014 proběhl v rámci operačního programu Vzdělávání pro konkurenceschopnost projekt „Klíč k rozvoji rovných příležitostí“, jehož cílem bylo zajištění stejných podmínek pro děti s PAS v různých stupních vzdělávací soustavy v rámci integrace žáků s tímto postižením do škol a také posílení odborných kompetencí rodičů těchto dětí. (Projekty, ©2011)

Na Moravě pak působí Paspoint z.ú., který byl do roku 2017 znám jako APLA – Jižní Morava. Také tato organizace se zaměřuje na pomoc rodinám s dětmi s PAS a informuje o projektech cílených na osoby s autistickými poruchami, zaměřuje se však spíše na podporu mladistvých a dospělých s PAS. Jako příklad může být uveden projekt s názvem „Vstřícné organizace - Integrace osob s PAS na trh práce 3“, jehož hlavním cílem je prohloubit znalosti a dovednosti osob končící školní docházku, tak, aby tyto osoby byly schopny nalézt vhodné zaměstnání. (Vstřícné organizace, ©1999-2017)

Jak vyplývá ze zjištěných informací, ze strany Evropské unie jsou projekty určené pro osoby s PAS či jejich rodinné příslušníky podporovány. Zaměření těchto projektů je různorodé, mohou podporovat postižené osoby v začleňování, rodičům pečujících osob mohou umožnit zvýšení uplatnitelnosti na trhu práce, mohou být zaměřeny na rozvoj kompetencí a znalostí odborníků (např. dětských psychologů) nebo na zvyšování informovanosti veřejnosti.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 POTŘEBY RODIN S DĚTMI S PAS

V rámci této kapitoly bude popsáno, jakými problémy se musí rodiny s dětmi, které trpí poruchami autistického spektra, v běžném životě zabývat. Uvedené informace se budou opírat nejen o dostupnou literaturu, ale také o potřeby, na které ve skutečnosti reagují stávající poskytovatelé služeb určených pro rodiny s dětmi s poruchami autistického spektra, kteří na území Zlínského kraje působí. Znalost každodenních problémů rodiny s takto postiženým bude vycházet také z osobní zkušenosti autora diplomové práce s chlapcem trpícím Aspergerovým syndromem.

4.1 Problémy rodin s dětmi s PAS

Přítomnost autistického dítěte v rodině s sebou nese celou řadu obtíží, se kterými se rodina i její okolí musí vyrovnat. V první řadě se rodiče musí při takové diagnóze u svého dítěte s touto situací určitým způsobem smířit, následně se pak musí snažit pozitivně působit na vývoj dítěte a zlepšovat jeho sociální postavení ve společnosti. V následující části budou stručně vymezeny hlavní okruhy problémů, kterým tyto rodiny s dětmi s PAS musí ve většině případů čelit, a to v oblastech vztahů v rámci rodiny, vztahů ve společnosti a v neposlední řadě také ekonomické situace dané rodiny.

Na tomto místě je důležité zdůraznit, že poruchy autistického spektra zahrnují celou řadu jednotlivých onemocnění, z nich část je popsána v předchozí kapitole. I mezi lidmi, u nichž je diagnostikována stejná porucha, se vyskytují velké rozdíly v samostatnosti, inteligenci a celkovém vývoji. Zejména u osob s lehčí formou Aspergerova syndromu není mnohdy žádná sociální služba ani zapotřebí, naopak u těžkých forem autismu mohou být tito lidé i v dospělosti plně závislí na osobní asistenci pod dohledem odborníků. (Pobytové služby pro osoby s poruchou autistického spektra (PAS), 2016)

4.1.1 Rodinné vztahy

Je-li dítěti diagnostikována některá z poruch autistického spektra, jsou tímto ovlivněni i ostatní členové rodiny. Důležité je, aby rodiče vyvinuli snahu udržet rodinu stále funkční, do procesu péče o postiženého člena by pak měli být v určité míře zapojeni oba rodiče, nikoliv pouze matka, která však většinou přebírá péči o postižené dítě. Jak uvádí Richman (2006, s. 95-96), také sourozenci dítěte s PAS by měli představovat podporu a každodenní pomoc, nicméně budování kladných vztahů v rodinách s postiženým dítětem je velmi náročné. Sourozenci často nerozumí počínání autistického dítěte, mohou se ho dokonce bát,

mohou také nabýt pocitu, že většina pozornosti je věnována postiženému dítěti nebo mohou být terčem posměchu ze strany svých vrstevníků. Pro rodiče je tedy nelehkým úkolem budovat a podporovat pozitivní vztahy mezi svými dětmi, pokud některé trpí poruchou autistického spektra, v případě úspěchu je však sourozenec velkou podporou postiženého dítěte na celý život.

4.1.2 Vztahy s okolím

Důvody, pro které jsou děti s poruchami autistického spektra snadnými oběťmi šikany, připisuje Dubin (2009, s. 48-49) specifickým rysům a projevům chování, které jsou přítomny u dětí s Aspergerovým syndromem. K nim patří například nízká schopnost vyrovnávat se s nároky na vlastní osobu ze strany okolního prostředí a s tím spojená výbušnost dítěte nebo třeba motorické problémy, kvůli kterým jsou děti méně nadané na sportovní aktivity, což může vést k šikaně při hrách nebo výuce tělocviku ve škole. Dále to mohou být neobvyklé zájmy, přílišná důvěřivost nebo zvláštní vyjadřování a volba slov, která může vzhledem k věku dítěte působit komicky a vyvolávat posměch ostatních vrstevníků.

Co se týče zbytku rodiny, je velmi podstatné pokusit se zabránit izolaci od společnosti, čemuž napomáhají například v dnešní době již vcelku rozšířené svépomocné skupiny, kde se rodiče postižených dětí schází, sdílí své problémy a také jejich řešení, mohou získat cenné zkušenosti od jiných rodičů či ostatních členů rodiny s postiženými dětmi i odborné informace. Tyto svépomocné skupiny mají významný terapeutický účinek, a to zejména proto, že rodiče se setkají s dalšími rodiči, kteří jejich potížím porozumí vzhledem k vlastním prožitkům lépe než kdokoli jiný.

4.1.3 Finanční problémy

Mezi výrazné problémy rodin s dětmi s PAS patří také nepříznivá finanční situace rodiny. V mnohých případech zůstává matka s postiženým dítětem v domácnosti, je nucena opustit své dosavadní zaměstnání a plně se věnovat aktivitám spojeným se sociálními a zdravotními potřebami dítěte, důsledkem čehož je výrazně ovlivněn chod celé rodiny včetně rozpočtu, se kterým může disponovat.

Jak již bylo zmíněno v teoretické části této práce, jistou kompenzací ušlého platu představuje příspěvek na péči. Výše tohoto příspěvku vychází ze zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. a je určována dle stupně závislosti dítěte, v případě lehké závislosti, tedy nejnižším stupni závislosti, se jedná o 3 000 Kč, naopak maximální částkou pro úplně zá-

vislé děti je 12 000 Kč, přičemž u nízkopříjmových rodin nebo u rodin s dětmi ve třetím a čtvrtém stupni závislosti do dosažení sedmi let věku lze požádat o navýšení tohoto příspěvku.

4.2 Potřeby rodiny s dětmi s PAS podle strategických dokumentů vybraných území

V dokumentech uvedených v kapitole 2.2 této diplomové práce zabývajícími se rozvojem sociálních služeb pro vymezené území jsou určeny priority, na které nasedají jednotlivé potřeby cílových skupin a konkrétní opatření sloužící k zajištění těchto vydefinovaných potřeb. Cílem této části práce je zjistit, zda sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a raná péče jsou v souladu prioritami Zlínského kraje a Otrokovicka, odráží vysledované potřeby a jejich zřízení by se tak mohlo stát opatřením, které by ze strany těchto územních celků mohlo být podpořeno. Tento soulad je také stěžejní pro žádost o zařazení mezi podporované služby, což v případě krajské sítě probíhá podáním tzv. rozvojového záměru na zařazení do sítě sociálních služeb.

4.2.1 Akční plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro rok 2017

Definice konkrétních potřeb v rozdělení podle cílových skupin je možné nalézt v již zmiňovaném Střednědobém, resp. Akčním plánu rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji. V rámci tvorby plánu jsou tyto potřeby definovány pracovními skupinami dle třinácti ORP Zlínského kraje. Skupiny každý rok udělují potřebám prioritu za dané území, z čehož lze usoudit, jaké služby budou ze strany ORP podpořeny. (Zlínský kraj, ©2016a, s. 29)

Za ORP Otrokovice byly pro cílovou skupinu rodiny s dětmi jako priority pro rok 2017 označeny následující potřeby uvedené včetně zkráceného popisu, a to v pořadí od nejvýznamnější potřeby dle přidělených bodů:

- **Podpora rodinám s dětmi v konfliktních nebo krizových situacích** – potřeba řešit problémy rodin, ve kterých se vyskytují konflikty mezi různými členy rodiny (dítě, rodič, prarodič) se snahou tyto spory řešit a zachovat tak funkčnost rodiny (pozn. autora DP, ze sociálních služeb mohou na tuto potřebu nasedat např. intervenční centra či odborné sociální poradny)
- **Finančně dostupné bydlení** – potřeba je zaměřená na pomoc se získáním a udržením bydlení s ohledem na ztížené finanční možnosti sociálně slabších rodin s dětmi, tak,

aby nemusely matky s dětmi využívat služeb azylových domů s cílem udržet rodinu pohromadě (pozn. autora DP – na tuto potřebu v současné době nenavazuje žádná ze sociálních služeb, jedná se spíše o možnosti konkrétní obce zajistit pro rodinu sociální byty)

- **Podpora rodinám s dětmi při řešení výchovných a duševních problémů** – na řešení této potřeby se podílí hned několik subjektů z různých oblastí, ať už je to školské zařízení, které většinou upozorní na problémy dítěte, orgány sociálně-právní ochrany dětí, střediska výchovné péče, dětské psychologové a psychiatři atd. Přímou definici potřeby je pak uvedeno, že *u rodin s dětmi s poruchou autistického spektra schází možnost intenzivní práce s rodičem přímo v prostředí, kde dítě žije.* (Zlínský kraj ©2016a, s. 29-30)

4.2.2 Komunitní plán sociálních služeb na Otrokovicku na období 2014 - 2015

Komunitní plán sociálních služeb na Otrokovicku je dokument, který vznikl na základě spolupráce zástupců obcí, poskytovatelů i uživatelů sociálních služeb a dalších partnerských organizací obcí. Vztahuje se na region Otrokovicko zahrnující obce a města řazené pod SO ORP Otrokovice, kromě těchto obcí platí navíc také pro obec Nová Dědina, která je součástí ORP Kroměříž, nicméně přirozeně spadá k regionu ORP Otrokovice. (Komunitní plán sociálních služeb na Otrokovicku na období 2014 - 2015, 2014, s. 12)

Na rozdíl od výše uvedeného strategického dokumentu Zlínského kraje jsou v Komunitním plánu sociálních služeb na Otrokovicku na období 2014 – 2015, resp. v jeho Aktualizaci na období 2016 – 2017 (2015, s. 10) služby rané péče určeny pro cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením. V rámci priority 2.1 *Podpora sociálních služeb poskytovaných v přirozeném prostředí uživatelů* pro zdravotně postižené je plánováno zřízení odlehčovacích služeb pro děti se zdravotním postižením. Priorita 2.3 *Aktivizace a integrace OZP* pak reaguje na nedostatek pracovních míst zejména pro děti s poruchami autistického spektra, které ukončí základní školu a často nejsou vzhledem ke svému handicapu nalézt vhodné zaměstnání umožňující plnohodnotný život. (Aktualizace Komunitního plánu sociálních služeb na Otrokovicku na období 2016 – 2017, 2015, s. 17-19)

Sociálně aktivizační služby jsou pak zařazeny do priority 3.1 *Rodinné poradenství a služby*, podle které je potřeba posílit zejména terénní formy některých druhů služeb (např. SAS pro rodiny s dětmi nebo sociální rehabilitace) ve spolupráci s poskytovateli sociálních slu-

žeb i dobrovolníky. (Aktualizace Komunitního plánu sociálních služeb na Otrokovicku na období 2016 – 2017, 2015, s. 20)

Co se týče konkrétní potřeb uvedených v Komunitním plánu sociálních služeb na Otrokovicku na období 2014 – 2015 (2014, s. 30-32), a to jak pro cílovou skupinu rodiny s dětmi, tak pro zdravotně postižené, jsou na rodiny s dětmi s PAS aplikovatelné následující:

- **Bydlení a domácnost** - potřeba odlehčovací služby a denních stacionářů ze strany rodičů s postiženými dětmi
- **Doprovod** - služby osobního asistenta či pečovatelky
- **Kontakty, socializace** – kontaktní místa pro setkávání osob se zdravotním postižením za účelem výměny zkušeností, poradenství, konání společenských akcí atd.

Dle zjištěných informací se lze vyvodit, že sociální služby zaměřené na pomoc rodinám s dětmi s poruchami autistického spektra by byly v rámci obou území na základě souladu s jejich prioritami podpořeny. Pro to, aby mohly být ze strany samospráv také trvale financovány je základem jejich zařazení do sítě podporovaných služeb prostřednictvím podáním rozvojového nebo projektového záměru. Je však nutné počítat s tím, že proces zařazení služby do sítě může trvat dobu delší než jeden rok, pokud chce poskytovatel službu provozovat ještě před jejím zařazením, musí na její provoz opatřit finance z jiných zdrojů. I služby mimo podporovanou síť mohou od obcí obdržet finanční příspěvek, v tomto případě bude spíše jednorázového než dlouhodobého charakteru.

5 ANALÝZA MIKROREGIONU OTROKOVICKO

Hypotéza diplomové práce, která je vymezena již v úvodu, zní následovně: *Na území mikroregionu Otrokovicko je potřebné zřídit zařízení sociální prevence s ohledem na nárůst počtu dětí s poruchami autistického spektra.* Pro potvrzení či vyvrácení hypotézy je nutné zohlednit především sociodemografický vývoj daného území, dostupnost sociálních služeb prevence a potřebnost těchto služeb s ohledem na potřeby cílové skupiny vymezené v předchozí kapitole. Zjištěním potřebnosti sociálních služeb bude naplněn vedlejší cíl diplomové práce. Hlavními podklady pro analýzy budou statistické údaje dostupné na webových stránkách vybraných institucí ČR, zejména tedy Českého statistického úřadu, Ministerstva práce a sociálních věcí ČR či Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR, dále pak informace Zlínského kraje, obcí vymezeného mikroregionu a samotných poskytovatelů sociálních služeb.

Analýza výše jmenovaných oblastí bude předmětem páté kapitoly, na základě zjištěných výsledků pak bude v poslední kapitole navržen projekt na zřízení a financování zařízení sociální prevence pro rodiny s dětmi v mikroregionu Otrokovicko, čímž bude naplněn hlavní cíl diplomové práce.

5.1 Vymezení mikroregionu Otrokovicko

Pro vymezení jakéhokoli mikroregionu je nejprve nutné objasnit pojem „region“ a „mikroregion“. Jednotná definice regionu neexistuje, autoři vykládají region různými způsoby, v podstatě lze ale říci, že se jedná o *geografickou oblast vytvořenou určitým procesem regionalizace.* (Čadil, 2010, s. 6)

Co se týče pojmu mikroregion, vychází autor diplomové práce z toho, že velikost oblasti takového regionu není vysloveně vymezená, proto k tomu, aby mohlo být označení mikroregion použito, je potřeba dodržet skladebnost regionů. Bude-li jako mikroregion vymezen správní obvod obce s rozšířenou působností (dále jen SO ORP), pak mezoregionem může být kraj, jehož součástí je zvolená obec, makroregionem pak může být celá Česká republika. Možností pro vymezování regionů různých označení je tak celá řada, záleží na subjektivním pohledu konkrétního člověka nebo také účelu, pro který je region tvořen, resp. označován.

Jak uvádí Čadil (2010, s. 2) pro analýzu je z praktického hlediska výhodné vycházet z administrativně vymezených regionů, a to z důvodu snazšího získávání statistických dat,

jež jsou většinou sledována pro tento typ regionů. Administrativně správní regiony se vyznačují společnou státní správou či samosprávou, která většinou vychází z historického vývoje konkrétního území. Jáč (2011, s. 15) však dodává, že právě administrativní regiony nemusí vždy odpovídat přirozenému členění regionu z pohledu procesů a vztahů v území. Jako velmi podstatnou podmínku rozvoje těchto regionů autor vnímá nutnost časové stability.

Z hlediska dostupnosti statistických údajů je tedy vhodné vymezit mikroregion dle administrativního členění území. Mikroregion Otrokovicko tak bude pro naplnění účelu této diplomové práce představovat správní obvod obce s rozšířenou působností, konkrétně se bude jednat o SO ORP Otrokovice.

5.2 Charakteristika mikroregionu Otrokovicko

V rámci této kapitoly bude nastíněna stručná charakteristika vymezeného mikroregionu zejména z pohledu obyvatelstva, v rámci sociodemografických ukazatelů bude uvedena predikce vývoje počtu obyvatel a podílu osob, kterým náleží příspěvek na péči. Údaje budou vycházet zejména ze strategických dokumentů, které jsou uvedeny v kapitole 2.2, tedy z Komunitního plánu sociálních služeb na Otrokovicku a Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb ve ZK pro období 2016 – 2018. Pro zajímavost bude prověřeno, zda jsou obce SO ORP Otrokovice členy některého z jiných mikroregionů nebo místních akčních skupin.

Správní obvod Otrokovice je jedním ze třinácti ORP Zlínského kraje a je tvořen následujícími deseti obcemi: Otrokovice, Napajedla, Tlumačov, Bělov, Žlutava, Halenkovice, Spytihněv, Pohořelice, Oldřichovice, Komárov, přičemž Otrokovice jsou obcí III. typu (s rozšířenou působností), Napajedla obcí II. typu (s pověřeným obecním úřadem). (Otrokovice, ©1996-2017)

Ve Zlínském kraji zaujímá správní obvod obce s rozšířenou působností Otrokovice nejmenší rozlohu, vyznačuje se však nejvyšší průměrnou hustotou zalidnění a vysokým podílem městského obyvatelstva. SO ORP Otrokovice sousedí s těmito správními obvody: Kroměříž, Uherské Hradiště, Zlín a Holešov. Obce tohoto obvodu se nachází v povodí řeky Moravy, část území zahrnuje pohoří Chřiby a Hostýnské vrchy. V regionu je možné nalézt různé přírodní památky či historické budovy a jiné objekty, rekreační oblasti i průmyslové zóny. (Charakteristika SO ORP Otrokovice, 2014)

Samotné centrum správního obvodu, město Otrokovice, které vzniklo spojením dvou obcí Otrokovice a Kvítkovice, se nachází na pomezí Valašska, Hané a Slovácka v okrese Zlín ve Zlínském kraji. S téměř 18 tisíci obyvatel představuje průmyslové centrum a důležitý dopravní uzel, stejně jako nabízí širokou škálu služeb nejen pro své občany, ale také obyvatele okolních obcí. (Základní informace o městě)

5.2.1 Sociodemografické ukazatele mikroregionu

V rámci sociodemografické analýzy může být pracováno s širokou škálou dat, pro účely diplomové práce však budou v této části uvedeny pouze základní charakteristiky, počtu dětí s poruchami autistického spektra a jeho vývoji v mikroregionu bude věnována pozornost v analýze potřebnosti sociálních služeb prevence pro cílovou skupinu rodiny s dětmi s PAS.

Následující tabulka zobrazuje základní demografické údaje vztahující se k mikroregionu Otrokovicko k 1. lednu 2016:

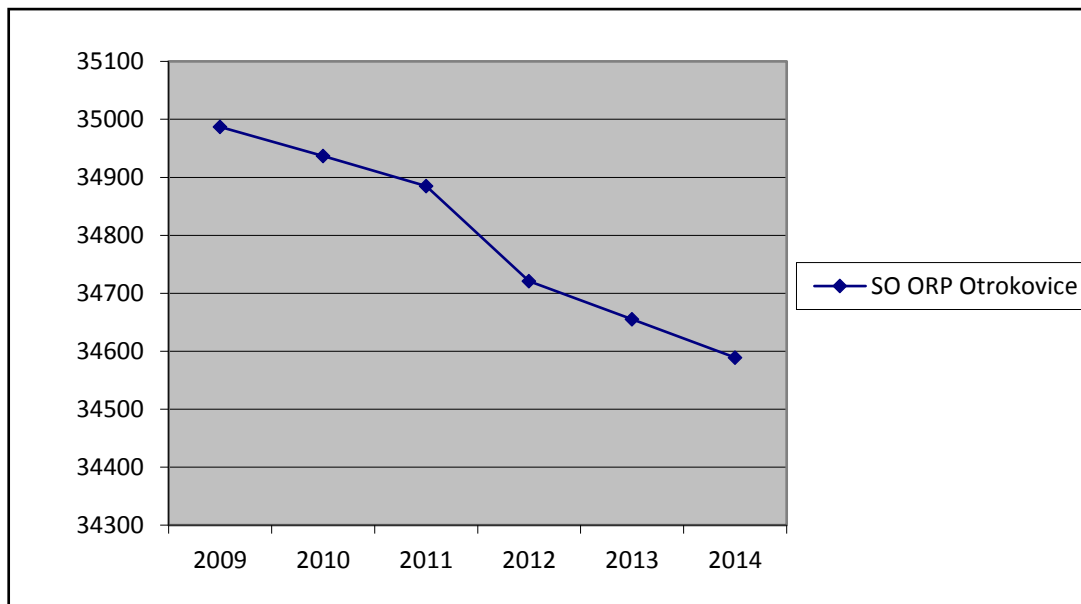
SO ORP Otrokovice	
Rozloha území v km ²	112
Počet obyvatel	34 482
Hustota osídlení v obyv./km ²	309
Počet obcí celkem	10
Počet obcí se statutem města	2

Tabulka 2 Vybrané ukazatele SO ORP Otrokovice k 1. 1. 2016 (zdroj:

Správní obvody obcí s rozšířenou působností, ©2012-2016)

V Komunitním plánu sociálních služeb na Otrokovicku na období 2014-2015 (2014, s. 18) je uvedeno, že podle predikce populace mezi lety 2009 – 2034 bude počet obyvatel v celém Zlínském kraji klesat, SO ORP Otrokovice by dokonce měly patřit mezi čtyři obvody s nejvyšším poklesem společně se Zlínem, Kroměříží a Vsetínem. Podíl osob nad 80 let se pak ve stejném období bude nejvíce navyšovat v SO ORP Otrokovice, Valašské Klobouky a Valašské Meziříčí.

Předpoklad poklesu obyvatel lze potvrdit na základě údajů o počtu obyvatel správního obvodu Otrokovic, které sleduje Český statistický úřad (Vybrané ukazatele za správní obvod Otrokovice v letech 2001–2014). V následujícím grafu je znázorněna křivka vývoje populace vymezeného území:



Graf 1 Vývoj počtu obyvatel v SO ORP Otrokovice v letech 2009 – 2014 (vlastní zpracování, zdroj: Vybrané ukazatele za správní obvod Otrokovice v letech 2001–2014)

Jak vyplývá z grafu, rozdíl mezi roky 2009 a 2014 činí téměř 400 obyvatel, což představuje zhruba 1% z původní populace správního obvodu. Pokles potvrzují také nejnovější údaje uvedené v tabulce 2. Podle předpokladu uvedeného v Komunitním plánu sociálních služeb na Otrokovicku na období 2014-2015 (2014, s. 18) by do roku 2034 měl být počet obyvatel snížen o 7,72 až 9,66 % oproti roku 2009, pokud by tedy nedošlo ke zvýšení tempa poklesu v SO ORP Otrokovice v příštích dvaceti letech, tento předpoklad by nemusel být naplněn. V každém případě je však zřejmá tendence záporného vývoje počtu obyvatel.

Mikroregion Otrokovicko tak zaznamenává každoroční pokles počtu obyvatel stejně jako celý Zlínský kraj, a to podle údajů Českého statistického úřadu uvedených v publikaci Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje Zlínského kraje - 2015 (2016). Podle tohoto dokumentu zaznamenává Zlínský kraj klesající tendenci již od roku 2000, kdy jedinou výjimku představoval rok 2007, kdy počet obyvatel mírně stoupl. Mezi lety 2000 a 2015 se celkově počet obyvatel snížil o více než třináct tisíc osob, které představují cca 2,2 % původní hodnoty. (Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje Zlínského kraje – 2015, 2016, s. 100-101)

Co se týče dalšího ukazatele podstatného pro sociální oblast, konkrétně příspěvku na péči, dochází dle Komunitního plánu sociálních služeb na Otrokovicku na období 2014-2015 (2014, s. 22-23) ke zvyšování počtu osob s priznaným nejvyšším stupněm závislosti. Příjemci příspěvku na péči pak tvořili v roce 2014 cca 3 % všech obyvatel Otrokovicka (pozn. včetně obce Nová Dědina), přičemž nejpočetnější skupinu představovaly osoby s I. stupněm závislosti. Podíl dětí a mladistvých (věková skupina 1-18 let) však z celkového počtu příjemců příspěvku na péči nepřesahoval 10 %.

5.2.2 Působení obcí v jiných mikroregionech a MAS

V rámci charakteristiky území bude nyní uvedeno, zda jsou některé z obcí spadající pod SO ORP Otrokovice (tedy mikroregionu Otrokovicko) součástí již existujících mikroregionů, tedy nějakých svazků obcí, které jsou zakládány pro dosažení společného cíle nebo místních akčních skupin fungujících na spolupráci mezi různými typy subjektů působících na vymezeném území. U nalezených mikroregionů a MAS bude stručně popsán cíl, datum vzniku a členové svazků či skupin, a to z pohledu jednotlivých obcí mikroregionu.

Tlumačov je součástí **Mikroregionu Jižní Haná**, jež byl založen za účelem spolupráce členských obcí s regionálními agenturami na mikroregionálních projektech a spolupráce v oblasti kultury a sportu. Spolek byl založen v roce 2000 a členskými obcemi jsou Hulín, Chropyně, Kvasice a Tlumačov. (Mikroregion Jižní Haná, ©2012-2016)

Otrokovice, Napajedla, Spytihněv, Žlutava a Bělov patří společně s dalšími 11 obcemi mezi **Sdružení obcí pro rozvoj Bařova kanálu a vodní cesty na řece Moravě**, které vzniklo v roce 2005 s cílem podpory rozvojových aktivit na vodní cestě Bařův kanál na území Zlínského kraje. (Sdružení obcí pro rozvoj Bařova kanálu a vodní cesty na řece Moravě, ©2012-2016)

Kromě výše jmenovaných sdružení jsou obce Bělov, Žlutava, Pohořelice, Oldřichovice, Komárov a Halenkovice součástí také velmi početného svazku obcí s názvem **Sdružení měst a obcí Východní Moravy**, které tvoří více než 80 obcí. Tento mikroregion se sídlem ve Zlíně vznikl již v roce 1998 za účelem spolupráce v mnoha oblastech, např. kultury, sociálního rozvoje, hospodářství, dále snaha o zlepšování životního prostředí nebo podpora rozvoje cestovního ruchu na území členských obcí. (Sdružení měst a obcí Východní Moravy, ©2012-2016)

Obce Žlutava a Halenkovice jsou dále členskými obcemi **Mikroregionu Chřiby**, jehož záměrem je podpora iniciativ obcí v mikroregionu a rozvoj cestovního ruchu. Dalšími obcemi z tohoto svazku jsou Bařice - Velké Těšany, Jankovice, Kostelany, Kudlovice, Lubná, Roštín a Vrbka. (Mikroregion Chřiby, ©2012-2016)

Halenkovice, Komárov, Napajedla, Oldřichovice, Otrokovice, Pohořelice, Spytihněv a Žlutava jsou navíc členy **Místní akční skupiny Severní Chřiby a Pomoraví, z.s.** Součástí tohoto spolku založeného na principech dobrovolné spolupráce mezi soukromými a veřejnými subjekty je celkem 18 obcí Zlínského kraje a celá řada firem, školských zařízení či podnikatelů. Hlavním smyslem fungování spolku je obnova a rozvoj území. (O nás, ©2017)

Tlumačov a Bělov spadají také pod **MAS Jižní Haná**, což je organizační složka obecně prospěšné společnosti, která byla založena v roce 2012 za účelem partnerství směřujícího k aplikaci metody LEADER v současném programovacím období. Celkově je tvořena 33 subjekty, všechny obce této místní akční skupiny se nachází na území Zlínského kraje, pod SO ORP Otrokovice z nich patří pouze Tlumačov. (MAS Jižní Haná, ©2017)

Obce mikroregionu Otrokovicko jsou tedy zapojeny celkem ve čtyřech jiných mikroregionech, největší zastoupení v nich má obec Žlutava, která je součástí tří ze čtyř uvedených mikroregionů. Obce Otrokovice, Napajedla, Tlumačov, Spytihněv, Pohořelice, Oldřichovice i Komárov jsou členskými obcemi právě jednoho mikroregionu. Každá z obcí mikroregionu Otrokovicko pak působí v jedné místní akční skupině, kromě Tlumačova a Bělova, které spadají pod MAS Jižní Haná, se jedná o MAS Severní Chřiby a Pomoraví, z.s.

Mikroregion Otrokovicko by tedy mohl podobně jako Sdružení měst a obcí Východní Moravy založen za účelem dosažení rozvoje území v celé řadě oblastí veřejné správy, jeden z hlavních cílů by pak představovalo vytvoření dostupné a finančně udržitelné sítě kvalitních sociálních služeb pro občany Otrokovicka.

5.3 Analýza dostupnosti sociálních služeb v mikroregionu

Mezi sociální služby preventivního charakteru jsou podle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. řazeny následující druhy služeb:

- azylové domy pro rodiny s dětmi (§ 57),
- intervenční centra (§ 60a),
- nízkoprahová zařízení pro rodiny s dětmi (§ 61),

- raná péče (§ 54),
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65),
- sociální rehabilitace (§ 70),
- terénní programy (§ 69).

Jak však bylo řečeno v kapitole 3.3, jako služby vhodné pro rodiny s dětmi, které trpí poruchami autistického spektra, lze považovat především sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a ranou péči, která již ze své podstaty vymezené v zákoně o sociálních službách má za úkol pomáhat v případech, že vývoj dítěte je ohrožen v důsledku zdravotních komplikací. V této části tak budou zmapovány dostupné služby těchto dvou druhů na základě územní působnosti, a to dle informací vycházejících ze strategických a jiných dokumentů kraje či jednotlivých obcí mikroregionu Otrokovicko.

Výchozím zdrojem pro posouzení dostupnosti vybraných služeb pro rodiny s dětmi je Příloha č. 1 Akčního plánu rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro rok 2017, tedy tzv. „Síť sociálních služeb Zlínského kraje“. V současné době (únor 2017) je platná její druhá aktualizace, kterou schválilo Zastupitelstvo Zlínského kraje dne 19. prosince 2016. (Zlínský kraj ©2016a, s. 29-30)

Pro doplnění informací z Akčního plánu pro rok 2017 bude nahlédnuto také do Komunitního plánu sociálních služeb na Otrokovicku na období 2014-2015, předpokladem však je, že nebude nalezena žádná sociální služba, která by nebyla zařazena v síti krajské, a to zejména kvůli možnostem financování prostřednictvím programu Zajištění dostupnosti sociálních služeb na území Zlínského kraje.

S ohledem na územní působnost výše uvedených služeb budou v rámci následujících kapitol detailněji popsány pouze služby, které působí buď pro celý Zlínský kraj nebo jejichž fungování je zabezpečeno právě ve správním obvodu ORP Otrokovice. Vzhledem k povinnosti registrace sociální služby v Registru poskytovatelů sociálních služeb je možno konkrétní popis služby včetně vymezení, jaké cílové skupině je služba poskytována, nalézt právě v tomto registru, dalším zdrojem podrobných informací je pak elektronický katalog sociálních služeb Zlínského kraje.

5.3.1 Dostupnost sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi

Co se týče sociálně aktivizačních služeb, je možné v Síti sociálních služeb Zlínského kraje pro Akční plán na rok 2017 nalézt následující poskytovatele zabezpečující území uvedené v závorce:

- **Za sklem o.s.** (Zlínský kraj)
- **Azylový dům pro ženy a matky s dětmi o.p.s.** (Valašské Klobouky, Zlín, Bystřice pod Hostýnem, Vizovice, Vsetín)
- **Diakonie ČCE - středisko Vsetín** (Vsetín)
- **Charita Holešov** (Holešov)
- **Charita sv. Anežky Otrokovice** (Otrokovice)
- **Charita Valašské Meziříčí** (Rožnov pod Radhoštěm, Valašské Meziříčí)
- **Maltézská pomoc, o.p.s.** (Uherské Hradiště)
- **Oblastní charita Uherské Hradiště** (Uherské Hradiště)
- **ONŽ - pomoc a poradenství pro ženy a dívky, z.s.** (Rožnov pod Radhoštěm)
- **Rodinné centrum Kroměříž, z.s.** (Bystřice pod Hostýnem, Holešov, Kroměříž)
- **SOCIÁLNÍ SLUŽBY UHERSKÝ BROD, příspěvková organizace** (Uherský Brod)

Zde je ale nutné říci, že podle informací uvedených v Registru poskytovatelů sociálních služeb provozuje sociálně aktivizační službu zaměřenou na děti s poruchami autistického spektra pouze poskytovatel Za sklem o.s. Tato služba je tedy mezi ostatními stejného druhu víceméně odlišná, a to právě specifíkem cílové skupiny v detailu dětí s PAS.

Podle informací uvedených v elektronickém Katalogu sociálních služeb ve Zlínském kraji je sociálně aktivizační služba s identifikátorem 7560110 poskytována ambulantní i terénní formou rodinám s dětmi s poruchou autistického spektra. Ambulance je v provozu ve všední dny, a to v dopoledních hodinách s výjimkou pondělí, kdy je otevřeno do 14:30. Terénní pracovníci zajíždí ke klientům od pondělí do pátku a každou druhou sobotu v měsíci v odpoledních hodinách. Služba poskytuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, dále nabízí individuální či skupinové sociálně terapeutické činnosti nebo také podporuje tzv. rodičovské skupiny. (Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi)

5.3.2 Dostupnost služby raná péče

Co se týče služeb rané péče, je možné v Síti sociálních služeb Zlínského kraje pro Akční plán na rok 2017 nalézt následující poskytovatele zabezpečující území uvedené v závorce:

- **Auxilium o.p.s.** (Rožnov pod Radhoštěm, Valašské Meziříčí, Vsetín)
- **Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s.** (Zlínský kraj)
- **Diakonie ČCE – středisko CESTA** (Uherské Hradiště)
- **Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s.** (Zlínský kraj)
- **Středisko rané péče SPRP Olomouc** (Bystřice pod Hostýnem, Holešov, Kroměříž, Otrokovice, Rožnov pod Radhoštěm, Valašské Klobouky, Valašské Meziříčí, Vsetín, Zlín)
- **Středisko rané péče SPRP Brno** (Luhačovice, Uherské Hradiště, Uherský Brod, Valašské Klobouky, Zlín)

Každý z těchto poskytovatelů je však specializován na určité vývojové poruchy dětí, mohou to být například zrakové, sluchové, mentální, pohybové či kombinované postižení. Podle informací uvedených v propagačním materiálu Volného sdružení poskytovatelů rané péče ve Zlínském kraji ([b.r.]) jsou výše uvedení poskytovatelé rozdělení do tří skupin podle specifika cílové skupiny. Pro rodiny s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením jsou určeny služby Střediska rané péče SPRS Brno a Olomouc. Rodinám s dětmi s mentálním, pohybovým a kombinovaným postižením a s ohroženým vývojem se věnuje Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s., Auxilium, o.p.s. a Diakonie ČCE – středisko CESTA. Služby pro rodiny s dětmi se sluchovým a kombinovaným postižením poskytuje poslední z výčtu poskytovatelů, tedy Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s.

Na cílovou skupinu rodin s dětmi s PAS se z výše vyjmenovaných poskytovatelů věnuje Auxilium o.p.s., jehož okruh působnosti však nezasahuje do mikroregionu Otrokovicko. Naopak služba s identifikátorem 5397990 poskytovatele Středisko rané péče EDUCO Zlín, z.s. má celokrajskou působnost a také se zaměřuje na děti s autismem. Tato služba je poskytována terénní formou každý pracovní den od 8 do 16 h, dojíždí do rodin s postiženými dětmi za účelem zlepšení jejich sociální a ekonomické situace prostřednictvím pomoci s orientací v různých oblastech života, pochopení onemocnění a jeho projevů a smíření se s postižením dítěte a v neposlední řadě se také snaží o osvětu veřejnosti poskytováním informací o rané péči. (Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s.)

V textu kapitoly 5.3 vyslovil autor diplomové práce domněnku, že Komunitní plán pro území Otrokovicka nebude nabízet širší seznam služeb SAS pro rodiny s dětmi a raná péče, než-li je tomu v případě Akčního plánu rozvoje sociálních služeb Zlínského kraje. Tento předpoklad byl potvrzen, v Komunitním plánu sociálních služeb na Otrokovicku na období 2014 – 2015 (2014, s. 29) se však navíc nachází zmínka o soukromé mateřské škole Klubičko, která se nachází v Tlumačově a vyznačuje se celokrajskou působností. Toto předškolní zařízení se věnuje výchově a vzdělávání dětí se specifickými potřebami vč. dětí s diagnózou autismus. Tato mateřská škola neposkytuje sociální služby, pro rodiče s dětmi s PAS však může být informace o fungování zařízení velmi užitečná.

Z analýzy dostupnosti vybraných sociálních služeb vyplývá, že co se týče sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, na území mikroregionu Otrokovicko funguje poskytovatel Charita sv. Anežky Otrokovice, která se však nespécializuje na děti s poruchami autistického spektra. Dalším poskytovatelem je pak celokrajské sdružení Za sklem o.s. s ambulancí ve Zlíně. Z pohledu rané péče existuje pouze jediný poskytovatel, a to Středisko rané péče EDUCO Zlín, z.s., které má taktéž celokrajskou působnost. Právě vzhledem k tomu, že tyto služby mají jako spádovou oblast celý Zlínský kraj, je reálným předpokladem, že na území mikroregionu bude potřeba posílit kapacity dostupných služeb, ať už formou navýšení kapacit stávajících služeb nebo rozšíření konkurence novými poskytovateli sociálních služeb.

5.4 Analýza potřebnosti sociálních služeb v mikroregionu

V této kapitole bude provedena analýza dat počtu dětí s PAS s ohledem na dostupné informace. Na základě zkoumání potřebnosti sociálních služeb SAS a rané péče ve Zlínském kraji vzhledem ke stávajícím kapacitám služeb a počty odmítaných zájemců o služby bude potvrzeno či vyvráceno, zda jsou nynější kapacity na území mikroregionu Otrokovicko dostačující či nikoli. Na závěry ze čtvrté a páté kapitoly pak bude navazovat kapitola poslední s návrhem konkrétního projektu.

5.4.1 Vývoj počtu dětí s PAS

Sledování statistických dat se v oblasti poruch autistického spektra v České republice zlepšuje v průběhu let současně s rozvojem diagnostických nástrojů, přístupem k odborné literatuře a možnostem šíření znalostí specialistů zabývajících se PAS napříč vyspělým světem. To vše přispívá k tomu, že se zvyšuje počet jedinců, u kterých jsou konkrétní poruchy

správně diagnostikovány, a počty dětí s PAS tak mohou být snáze zaznamenány. Počty dětí s PAS však stále nejsou dostupné za jednotlivé obce, proto bude v tomto případě předpokládáno, že vývojové tendence počtu dětí s PAS, které platí pro Zlínský kraj (potažmo pro Českou republiku), platí i pro vymezený mikroregion za dodržení obdobných podmínek, např. klesající tendence počtu obyvatel území, která byla potvrzena v kapitole 5.2.1 této práce.

V souvislosti s poruchami autistického spektra uvádí média i odborníci vzrůstající tendenci počtu nejen dětí ale i dospělých jedinců s touto diagnózou. Co stojí za nárůstem počtu osob s poruchami autistického spektra, vysvětluje Hanley (©2013, s. 28-29). Jedním z důvodů jejíž zmiňovaný pokrok v jednotlivých diagnostických nástrojích, kdy je zejména u dětí mladších tří let možno poruchu diagnostikovat s ohledem na neverbální komunikaci bez potřeby analyzování jazykových schopností. Vývojem prošla také samotná diagnostická kritéria, která zároveň nabídla širší možnosti diagnostikování PAS. Dalším podstatným faktorem je pak osvěta veřejnosti, která se prostřednictvím různých kampaní dozvídá o poruchách autistického spektra.

Co se týče výskytu poruch autistického spektra s ohledem na pohlaví osoby, prezentuje Bazalová (2011, s. 92-93) závěry různých autorů zabývajících se poměry mezi chlapci a dívkami z pohledu výskytu konkrétních poruch. Obecným závěrem lze říci, že u poruch autistického spektra převládá výskyt u chlapců, výrazně je to především u Aspergerova syndromu, naopak Rettův syndrom postihuje převážně dívky (viz popis Rettova syndromu v kapitole 3.2.5.). Někteří autoři však poukazují na méně spolehlivou diagnostiku těchto poruch u dívek, a to zejména kvůli tomu, že projevy PAS se u chlapců a dívek liší, stejně jako úroveň řeči a sociální vztahy.

Do roku 2011 evidoval údaje o počtu žáků s PAS v České republice Institut pedagogicko-psychologického poradenství, zkráceně IPPP. Na základě těchto dat byly prováděny analýzy a průzkumy, vytvářeny koncepce a vydávány metodiky z oblasti poradenství ve školských zařízeních. V červenci 2011 pak došlo ke sloučení tohoto institutu s Národním ústavem odborného vzdělávání a Výzkumným ústavem pedagogickým v Praze, tedy organizací spadajících pod MŠMT, a vznikl Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků. Činnosti původního IPPP jsou nyní vykonávány oddělením pro rovné příležitosti ve vzdělávání, PPP a prevenci. (O nás)

Z analýzy klientů poradenských služeb pro osoby s PAS Šmejkalové (2010, s. 17) vyplývá, že celorepublikově došlo mezi lety 2001 a 2009 k nárůstu osob s poruchami autistického spektra všech věkových kategorií o více než trojnásobek. Právě s již zmiňovaným rozvojem diagnostických nástrojů významně narostl počet dětí od šesti do devíti let s diagnózou PAS, které představují zhruba třetinu z celkového počtu klientů poradenských zařízení, přičemž Šmejkalová uvádí (2010, s. 4), že děti od nula do šesti let věku tvoří cca čtvrtinu klientů. Co se týče Zlínského kraje, ve stejném období je zaznamenán nárůst počtu klientů s PAS z 32 v roce 2001 na 170 v roce 2009. Přestože ani v jednom z těchto roků však Zlínský kraj nedosahoval celorepublikového průměru, je zřejmá výrazná rostoucí tendence počtu osob s poruchami autistického spektra. (Šmejkalová, 2010, s. 3)

Počty dětí s poruchami autistického spektra v rámci jednotlivých krajů sledují od roku 2001 krajští koordinátoři pověřeni Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, kteří zaznamenávají a analyzují kolik dětí a s jakými speciálně pedagogickými potřebami se v jednotlivých krajích ČR vyskytují. Ve Zlínském kraji tuto činnost zajišťuje speciálně pedagogické centrum SPC při speciální škole F. Vančury se sídlem v Kroměříži. (Organizace, 2007)

Pro ověření vzrůstajícího počtu dětí s diagnózou autismus ve Zlínském kraji lze vycházet ze statistických ročenek MŠMT, které v rámci výkonových ukazatelů zkoumají mj. počty integrovaných žáků v různých stupních vzdělávání podle jednotlivých území a druhů postižení. Pro účely diplomové práce budou uvedeny kategorie autismus a vývojové poruchy, přičemž celkové počty žáků v mateřských a základních školách (první údaj v buňce) budou ještě rozděleny na skupinu dětí začleněné do speciálních tříd (druhý údaj) a individuálně integrované (třetí údaj).

Typ zařízení	Typ vady	2013-2014	2014-2015	2015-2016
MŠ	Autismus	53/29/24	54/29/25	41/20/21
	Vývojové poruchy	9/0/19	22/5/17	36/13/23
ZŠ	Autismus	209/123/86	224/121/103	261/134/127
	Vývojové poruchy chování	179/9/170	189/10/179	280/22/258

Tabulka 3 Počty integrovaných žáků ve Zlínském kraji, vlastní zpracování podle Statistických ročenek školství - výkonové ukazatele, ©2017

Jak je zřejmé z předcházející tabulky, v průběhu posledních tří uzavřených školních roků došlo ve Zlínském kraji k nárůstu dětí s autismem a vývojovými poruchami, přičemž počet dětí s diagnózou autismus v mateřských školách mezi sledovanými lety klesnul, ale počet vývojových poruch se zvýšil o více než 50 % a v součtu se tak počet integrovaných žáků předškolního vzdělávání navýšil. Velký nárůst téměř o čtvrtinu původní hodnoty je zaznamenán u integrovaných žáků základních škol s diagnózou autismus, u vývojových poruch chování činí navýšení dokonce téměř 60 %.

Nárůst integrovaných dětí se zdravotním postižením potvrzují také Výroční zprávy o stavu a rozvoji vzdělávací soustavy Zlínského kraje za školní roky 2012-2013, 2013-2014 a 2014-2015, které evidují počty dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, které byly v rámci různých stupňů vzdělávací soustavy individuálně či skupinově integrovány. V případě skupinových integrací je možno ve zprávách nalézt údaje se vztahují ke všem typům postižení, nikoli pouze k diagnóze autismus. Ve Výroční zprávě o stavu a rozvoji vzdělávací soustavy Zlínského kraje za školní rok 2012-2013 (2014, s. 27-28) je uvedeno, že skupinová integrace v mateřských školách se vztahovala celkem na 427 dětí se zdravotním postižením, na základních pak na 199. O rok později došlo podle Výroční zprávy za školní rok 2013-2014 (2015, s. 25-26) k nárůstu počtu žáků v mateřských i základních školách na 431, resp. 206 žáků a navýšen byl i počet speciálních tříd v rámci obou typů škol. Ve školním roce 2014-2015 opět narost počet skupinově integrovaných dětí v mateřských školách, a to na 458, na základních školách se příliš neměnil, přičemž konečnou hodnotou bylo 205 žáků. (Výroční zpráva stavu a rozvoji vzdělávací soustavy Zlínského kraje, 2016, s. 26)

5.4.2 Kapacita stávajících služeb pro rodiny s dětmi s PAS

V následujících tabulkách budou znázorněny pouze služby, které jsou podle analýzy dostupnosti vybraných sociálních služeb určeny pro rodiny s dětmi s poruchami autistického spektra, a to pouze na vymezeném mikroregionu Otrokovicko, případně služby určené pro tuto cílovou skupinu s celokrajskou působností. Jako zdroj pro detail služby bude sloužit Registr poskytovatelů sociálních služeb, dále pak Příloha č. 1 Akčního plánu rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro rok 2017. Údaj o počtu odmítnutých zájemců o službu byl zjištěn od oslovených dále uvedených poskytovatelů sociálních služeb.

Za sklem o.s.	
Druh SSL	SAS pro rodiny s dětmi
Forma	Ambulantní, terénní
Personální zabezpečení dle registru	3,5 úvazků + DPP + dobrovolníci
Podporovaná kapacita dle AP 2017	3 úvazky v PP
Počet odmítnutých zájemců o službu v roce 2016	6

Tabulka 4 Za sklem o.s.

Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s.	
Druh SSL	Raná péče
Forma	Terénní
Personální zabezpečení dle registru	5,25 úvazků + DPP
Podporovaná kapacita dle AP 2017	5,75 úvazků v PP
Počet odmítnutých zájemců o službu v roce 2016	10 (akt. 5)

Tabulka 5 Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s.

Dle výše zjištěných informací bylo potvrzeno, že personální kapacity u dvou služeb, jejichž činnost je zaměřená na děti s PAS a jejich rodiny, nejsou dostačující, a to zejména s ohledem na počty odmítnutých klientů. Co se týče sociálně aktivizační služby poskytovatele Za sklem o.s., jedná se pouze o šest zájemců (myšleno šest rodin) v průběhu roku 2016. V případě služby raná péče poskytovatele Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s. je již číslo zájemců, kteří byli z kapacitních důvodů odmítnuti, vyšší, podle informací pracovníků služby se jedná zhruba o 10 rodin, aktuálně je v pořadí 5 zařazených čekatelů. Především u rodin s diagnózou PAS je však velmi důležité začít s prací s rodinou a aktivizací dítěte co nejdříve je to možné, aby bylo zamezeno vyloučení dítěte ze společnosti nebo alespoň zastaveno prohlubování tohoto nepříznivého jevu doprovázejícího dané onemocnění. Podle aktuální Sítě sociálních služeb navíc došlo v případě Střediska EDUCO v roce 2017 oproti předchozímu roku k navýšení podporovaných úvazků o 1,23, což svědčí o tom, že potřebu řešit situaci těchto rodin vnímají také zástupci obcí a kraje.

Na základě dostupných informací bylo zjištěno, že pro rodiny s dětmi s poruchami autistického spektra nejsou na území mikroregionu Otrokovicko odpovídající sociální služby pro tuto cílovou skupinu v dostatečné kapacitě zasíťovány. Přestože se počet obyvatel ve Zlínském kraji i v mikroregionu Otrokovicko stále snižuje, počet dětí s poruchami autistického spektra, které jsou evidovány v rámci školských regionálních statistik a dat vykazovaných pro MŠMT, se zvyšuje. Na základě rozvoje diagnostických nástrojů lze navíc předpokládat, že počet dětí s PAS se bude i nadále zvyšovat. V poslední kapitole této diplomové práce tak bude navržen projekt na zřízení střediska rané péče, které by mohlo doplnit stávající služby a rozšířit nabídku pro rodiny z celého území mikroregionu.

6 PROJEKT NA ZŘÍZENÍ A FINANCOVÁNÍ ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍ PREVENCE PRO RODINY S DĚTMI V MIKROREGIONU OTROKOVICKO

V poslední části této diplomové práce bude nyní navržen fiktivní projekt na zřízení a financování zařízení sociální prevence pro rodiny s dětmi v mikroregionu Otrokovicko. S ohledem na veškeré informace, které byly popsány a analyzovány v předchozích kapitolách, bude předmětem projektu zařízení sociální služby raná péče určená mj. i pro rodiny s dětmi s poruchami autistického spektra poskytované na daném území v terénní a ambulantní formě, a to vzhledem k nedostatečné nabídce stávajících služeb ve vybraném regionu. Vytvořením návrhu projektu na zřízení a financování tohoto zařízení tak bude naplněn hlavní cíl práce.

Kapitola bude rozdělena na dvě velké oblasti, z nichž první se bude věnovat krokům, které je nutno podniknout nebo alespoň promyslet a rozvrhnout ještě před samotným zahájením fungování zařízení. Projekt bude obsahovat vymezení nezbytných činností popsáných z pohledu nově vznikající služby poskytovatele sociálních služeb, který musí být zapsán u krajského soudu nebo Ministerstva kultury ČR, proces tedy začíná registrací konkrétní sociální služby u příslušného krajského úřadu a pokračuje přes nastavení fungování konkrétní služby až ke snaze zařazení své služby do podporované sítě sociálních služeb na daném území vedoucí k zajištění finanční udržitelnosti celého projektu, které bude věnována druhá oblast této části práce. V poslední části bude popsán harmonogram projektu a možná rizika, která mohou nastat v průběhu jeho realizace.

6.1 Popis projektu na vznik zařízení rané péče

Pro účely této práce bude projekt nazván „*Vznik centra rané péče PASTELKA*“. Jak již napovídá samotný název centra rané péče, bude se specializovat zejména na děti s poruchami autistického spektra, s tím, že klienty centra se mohou stát i rodiny s dětmi s jiným zdravotním postižením bránícím ve zdravém vývoji daného dítěte. Zahájení činnosti centra bude plánováno na leden roku 2019. V následujících podkapitolách budou popsány cíle projektu, jeho hlavní poslání a také problémy, které by měly být zřízením centra řešeny. Dále bude navrženo vhodné umístění centra včetně časové působnosti, personálního zajištění a podrobnější rozpis jednotlivých aktivit projektu.

6.1.1 Cíle projektu

Cílem projektu je zřízení centra rané péče **PASTELKA**, a to jak ve formě ambulance, do které budou moci klienti po předchozí domluvě s pracovníky centra docházet na konzultace, tak prostřednictvím terénní služby, která bude zajíždět přímo do klientských rodin s nasmlouvanou službou. Ambulance bude zároveň sloužit jako zázemí právě pro pracovníky vyjíždějící za klienty do terénu.

Projekt by měl reagovat na problémy, které jsou představeny ve čtvrté kapitole této práce. Prvotním problémem, se kterým se rodiče dětí, u nichž se vyskytnou zdravotní potíže, vyrovnat, je akceptace skutečnosti, že dítě je jiné, jeho výchova a péče o něj bude s velkou pravděpodobností vyžadovat mnohem více úsilí než-li u dítěte zdravého. Zejména u vybraných poruch autistického spektra se onemocnění může projevit až později, resp. kolem třetího či čtvrtého roku života, tudíž je pro rodiče obtížné smířit se s nastálou situací u do té doby normálně vyvíjejícího se dítěte. V této fázi je pro rodinu stěžejní vyhledat odbornou pomoc ve formě sociální služby rané péče a také se za pomoci psychologa a sociálního pracovníka smířit s vyřčenou diagnózou. Podstatné je také aktivně zapojit i ostatní členy rodiny kromě samotného dítěte a obou rodičů, zejména pak prarodiče a sourozence dítěte, kteří mohou s ohledem na věk a vlastní možnosti pozitivně působit na jeho vývoj, popřípadě pomoci třeba s fungováním domácnosti nebo v případě prarodičů se může jednat i o finanční pomoc. Služba rané péče tak v rámci plánování práce s dítětem může pomoci i s nastavením rolí jednotlivých členů rodiny.

Co se týče vztahů rodiny s postiženým dítětem s vnějším prostředím, bylo již zmíněno, že ne vždy je tato rodina okolím akceptována. Děti s poruchami autistického spektra nebo jejich sourozenci se často mohou stát obětmi šikany, čemuž se pracovníci rané péče mohou pokusit zamezit ve spolupráci s pedagogy z mateřských či základních škol. Pro rodiče i děti pak mohou pracovníci služby zprostředkovat kontakt s jinými rodinami, které se ve svém životě zabývají obdobnými problémy a navzájem si tak mohou vyměnit zkušenosti a poradit si.

V centru rané péče bude nabízena také poradenská činnost v oblasti financí, kdy jeho pracovníci mohou být rodině nápomocni například s vyřizováním příspěvku na péči či sociálních dávek. Rodině nabídnou ucelené informace o možnostech zlepšení finanční situace a společně se tak pokusí zamezit propadu životní úrovně dané rodiny.

Posláním centra rané péče tak bude poskytnout potřebnou pomoc rodinám s dětmi v prvních letech jejich společného života, kdy je včasnost zásahu a nabídnuté pomoci stěžejní pro pozitivní rozvoj dítěte. Pracovníci centra rané péče budou podle svého nejlepšího vědomí a svědomí podporovat všechny členy rodiny v péči o postižené dítě pokud možno ve svém přirozeném prostředí a vyvíjet maximum úsilí pro zlepšení kvality jejich života.

6.1.2 Lokalita zařízení

Volba vhodné lokality zařízení je pro projekt velmi důležitá a je při ní potřeba brát v úvahu dostupnost a dopravní obslužnost místa pro případné zájemce o ambulantní formu služby, ale i dojezdovou vzdálenost a dopravní infrastrukturu umožňující pracovníkům centra jezdit přímo do rodin tak, aby právě doprava za těmito rodinami nepředstavovala přílišné břemeno bránící efektivnímu fungování služby. Po zvážení těchto faktorů se centrum **PASTELKA** bude nacházet v obci Otrokovice, které je přirozeným spádovým centrem celého správního obvodu této obce s rozšířenou působností. Dostupnost z ostatních obcí SO ORP Otrokovice je pro klienty, kteří by chtěli navštívit ambulanci, zajištěna převážně autobusovou dopravou, u některých obcí (např. Napajedla, Tlumačov, Spytihněv) existuje také vlakové spojení do Otrokovic. Pracovníci služby budou za klienty dojíždět automobilem, a to vzhledem k tomu, že se jedná o nejrychlejší způsob přepravy umožňující pracovníkům využít větší množství času přímou péčí o klienta a minimalizovat tak čas strávený na cestě.

Ideální umístění zařízení bude vyhledáno v centru obce, tedy v blízkosti a ne příliš vzdálené pěší trasy od autobusových zastávek nebo železniční stanice a zároveň v okolí městského úřadu, kde se nachází objekty nabízející pronájem kancelářských či obchodních prostor, které by mohly s minimálními úpravami sloužit jako ambulance i jako zázemí pro pracovníky terénní služby. Prostor by měl nabízet alespoň dvě místnosti, z nichž právě jedna bude sloužit k zajištění náležitého soukromí a potřebné diskrétnosti pro případ návštěvy klientů přímo v ambulanci. Důležitým atributem při výběru místa bude také cena za pronájem prostoru, která musí být stanovena na únosnou hranici především s ohledem na to, že primárním cílem veškerých sociálních služeb není zisk, ale pomoc potřebným občanům. Co však se týče konkrétních možných nákladů na pronájem, prostor a s tím spojený provoz budou vyčísleny v kapitole 6. 2, kde bude detailně popsán plánovaný rozpočet služby.

6.1.3 Časový rozsah poskytování služby

Časový rozsah poskytování jakékoli sociální služby by měl zohledňovat potřeby a možnosti cílové skupiny, pro kterou je služba určena. Snahou centra rané péče **PASTELKA** bude poskytovat činnosti zejména v přirozeném prostředí klientských rodin. Ambulantní forma služby tak bude poskytována pouze jeden den v týdnu, převažovat bude forma terénní, kdy pracovníci budou k dané rodině vyjíždět a pracovat s ní v jejím domácím prostředí. Tato skutečnost pak může přispět také k tomu, že do práce s postiženým dítětem jsou zapojeni oba rodiče a je tak eliminován jeden z problémů, kdy většinou matka dítěte nepracuje a věnuje se jeho rozvoji v domácím prostředí a naopak otec tráví velkou část dne v zaměstnání a právě do péče o dítě s handicapem není angažován v dostatečné míře, což může v krajním případě vést až k rozpadu dané rodiny. Je tedy zapotřebí, aby dostupnost služby byla v určené dny zabezpečena také v odpoledních hodinách, kdy se předpokládá, že budou oba rodiče i další členové domácnosti zpět ze svého zaměstnání či školy.

Co se týče konkrétních obcí, nebude časový rozsah omezen pouze na určité dny v týdnu, nicméně snahou pracovníků bude v rámci zachování efektivity služby plánovat práci s rodinami tak, aby v případě zajištění konzultací u více rodin v rámci jednoho dne nedocházelo k časovým prodlevám práce s klienty vzhledem k dlouhým přejezdovým vzdálenostem. Tímto se dá zamezit špatnému hodnocení služby, kdy je právě zkoumáno i to, zda čas strávený na cestě není neúměrně vysoký času přímé práce s klienty.

Vzhledem k výše uvedeným faktům bude časový rozsah služby rané péče v centru **PASTELKA** stanoven následovně:

Pondělí 8:00 – 16:30 (terénní forma)

Úterý 8:00 – 16:00 (terénní forma)

Středa 8:00 – 16:00 (ambulantní forma)

Čtvrtek 10:00 – 18:30 (terénní forma)

Pátek 8:00 – 15:00 (terénní forma)

Jak již bylo zmíněno, služba bude poskytována převážně terénní formou, a to ve všechny všední dny kromě středy ve výše určených časech. Každou středu tedy služba bude fungovat prostřednictvím centra, kam se budou moci po telefonické nebo emailové domluvě objednat rodiny s dětmi se zdravotním postižením, případně samotní rodiče těchto dětí na konzultace, které mohou zahrnovat všechny možné oblasti fungování služby rané péče.

Podrobněji budou činnosti centra popsány v následující části, která bude obsahovat přesnější vymezení činností daného centra.

6.1.4 Aktivity centra

V této části budou uvedeny konkrétní aktivity, resp. činnosti, které bude centrum **PASTELKA** v rámci svého působení pro zájemce o službu a klienty nabízet. Tyto základní činnosti, které jsou vymezeny již v kapitole 3.3.1, budou samozřejmě vycházet ze zákona o sociálních službách. Ke každé z činností bude uveden krátký popis, všechny dohromady pak budou nabízet ucelený přehled, jak služba rané péče v praxi funguje.

- **Základní a odborné poradenství, práce s pomůckami**

V centru bude klientským rodinám poskytováno sociální poradenství z oblasti sociálních služeb a také sociálních dávek. Pracovníci se tedy budou snažit obeznámit rodinu s jejími možnostmi získání finanční pomoci od státu, s prosazováním práv a zájmů rodiny nebo s nabídkou návazných sociálních služeb. Dále bude rodině nabízena pomoc při zabezpečování případně půjčování vzdělávacích a rehabilitačních pomůcek pro handicapované dítě a následné zaučení k práci s těmito pomůckami.

- **Vzdělávací aktivity pro rodiče, zprostředkování kontaktu**

V centru se budou minimálně jednou za měsíc konat přednášky na vybrané téma z okruhu rané péče za účasti odborníků z praxe. K dispozici budou mít rodiče k zapůjčení také odbornou literaturu a časopisy z oblasti péče o zdravotně postižené děti. Bude-li ze strany rodičů projevem zájem o setkání s jinými rodiči, kteří mají obdobně handicapované dítě, mohou být pracovníci služby nápomocni při navázání a zprostředkování kontaktu s druhou rodinou. Dále může služba zprostředkovat kontakty s lékaři, logopedy, fyzioterapeuty a jinými odborníky, kteří také mohou pozitivně ovlivnit stav dítěte.

- **Konzultační činnost, přímá práce s rodinou**

V podstatě nejdůležitější činností centra budou pravidelné konzultace s rodinami, ať už v jejich domácím prostředí nebo při návštěvě rodiny v ambulanci centra. Při těchto konzultacích dochází k přímé práci s dítětem, rodiče se učí, jak s ním správně komunikovat, jak jej stimulovat a podporovat tak jeho vývoj. Základem nastavení procesu podpory rodiny a dítěte bude vytvoření tzv. individuálního plánu.

To potvrzuje i Li a Potměšil (2015, s. 25-26) podle kterých je velmi důležité sestavit pro každé dítě vyžadující ranou péči tento individuální plán, jehož úkolem je stanovit cíle pro konkrétního klienta a metody k dosažení těchto vymezených cílů. Vždy je zapotřebí klást důraz na potřeby a možnosti daného dítěte, na tvorbě plánu by se pak měl podílet nejen sociální pracovník rané péče, ale i učitel, psycholog, sociální pracovník, případně další dotčení odborníci. Ke každému individuálnímu plánu je jmenována osoba, která následně dohlíží na jeho dodržování a zajišťuje, aby spolu všichni dotčení komunikovali, samozřejmě v zájmu dítěte a se souhlasem jeho rodičů, kteří individuální plán podepisují.

6.1.5 Cílová skupina projektu a práce s klienty

Cílová skupina projektu je popsána již v úvodu kapitoly 6.1 jako rodiny s dětmi se zdravotním postižením nebo s ohroženým vývojem v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Věkové vymezení služby bude nastaveno od nula do sedmi let věku dítěte, popřípadě od věku, kdy je u dítěte zjištěno zdravotní postižení nebo zanedbáno ohrožení jeho vývoje, a to v souladu se zákonným vymezením sociální služby raná péče, přičemž specializací centra PASTELKA bude práce právě s dětmi s diagnózou PAS. Důležité je zmínit také to, že centrum bude určeno nejen pro samotné děti, ale všechny členy rodiny, kteří jsou do péče o dítě s postižením a celkového fungování rodiny zapojeni.

V rámci Akčního plánu rozvoje sociálních služeb Zlínského kraje bude raná péče zařazena mezi služby určené pro rodiny s dětmi, naopak v Komunitním plánu sociálních služeb na Otrokovicích se bude jednat o cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením. Ze strany poskytovatele sociální služby je tak potřeba v případě podávání rozvojových resp. projektových záměrů, na jaké potřeby může služba reagovat s ohledem na vymezení cílové skupiny dle jednotlivých dokumentů.

Co se týče práce s klienty, je důležité, aby rodina navázala dobrý vztah s pracovníky centra. Budování vzájemné důvěry je posíleno i tím, že v případě poskytování služby terénní formou je rodina ve známém prostředí, dítě i rodiče tak mohou být více uvolnění a otevření novým aktivitám. V případě ambulance je důvěra podpořena zvláště oddělenou místností, jak již bylo popsáno v kapitole 6.1.2. Neméně podstatnou roli pak hraje personální obsazení, kdy je zapotřebí zajistit, aby nedocházelo k častému střídání pracovníků v rodinách, u nichž by personální změny mohly vést k narušení spolupráce se službou. Více se pracovníkům centra rané péče věnuje následující kapitola.

6.1.6 Personální zajištění zařízení

Pro registraci sociální služby je také nutné mít připravenou strukturu jednotlivých pracovníků podle pracovního zařazení odpovídající plánovanému rozsahu služby, což je předmětem posouzení ze strany zaměstnanců příslušného krajského úřadu. U každého pracovníka budou v projektu vymezeny požadavky, které bude muset uchazeč o danou pozici splňovat a dále budou popsány činnosti, které tento pracovník bude v rámci dané pracovní pozice vykonávat. Všichni níže uvedení pracovníci budou mít sjednány pracovní smlouvy kromě psychologa, který bude ve službě působit na základě dohody o provedení činnosti. S ohledem na náročnost poskytování tohoto druhu sociální služby nebudou v centru působit dobrovolníci.

Pro projekt „Vznik centra rané péče *PASTELKA*“ bude složení personálního zajištění nastaveno následovně:

a) vedoucí zařízení

Časový rozsah: 1 úvazek tj. 40 hodin týdně, z toho 0,5 úvazku v přímé péči

Požadavky na obsazení pozice: svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost, odborná způsobilost podle § 110 odst. 4 zákona o sociálních službách

Náplň práce: Vedoucí pracovník provádí vstupní konzultace a zpravidla se účastní první konzultace s rodinou. Má na starosti zajistit bezproblémový chod centra po personální stránce, provádí hodnocení pracovníků, plánuje roční vzdělávací plány a dále sestavuje měsíční rozvrh návštěv u rodin s ohledem na dostatečný počet pracovníků. S klientskými rodinami sepisuje smlouvy o poskytování služby. Komunikuje se zástupci obcí a kraje za účelem zajištění podpory ze strany územně samosprávných celků a informovanosti široké veřejnosti.

b) sociální pracovník

Časový rozsah: 2 úvazky, tj. dvakrát 40 hodin týdně

Požadavky na obsazení pozice: svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost, odborná způsobilost podle § 110 odst. 4 zákona o sociálních službách

Náplň práce: Sociální pracovník provádí diagnostiku klientů a podílí se na tvorbě jejich individuálních plánů, zabezpečuje korespondenci s klienty a domlouvá jednotlivé schůzky. Klientům radí ohledně pomůcek a vzdělávacích hraček pro děti se zdravotním postižením. Dále se podílí na přípravě seminářů a přednášek a jiných aktivit centra rané péče.

c) pracovník v sociálních službách

Časový rozsah: 0,5 úvazku, tj. 20 hodin týdně

Požadavky na obsazení pozice: svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost, odborná způsobilost podle § 116 odst. 5 zákona o sociálních službách

Náplň práce: Pracovník v sociálních službách vykonává pod dohledem sociálního pracovníka zejména sociální poradenství spíše základního charakteru a dále zprostředkovává kontakt mezi jednotlivými rodinami a odborníky z oblasti péče o postižené dítě, s nimiž v rámci výkonu svého povolání udržuje pravidelný kontakt.

d) psycholog

Časový rozsah: 0,25 úvazku, tj. 10 hodin týdně

Požadavky na obsazení pozice: svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost, odborná způsobilost dle zvláštních právních předpisů

Náplň práce: Psycholog se podílí na přímé práci s rodinou a sestavování individuálních plánů klientů. Dále poskytuje rodinám odborné psychologické poradenství, podle potřeby se může účastnit ambulantních konzultací, čímž je naplněna komplexnost činností zařízení rané péče.

K personálnímu zajištění samozřejmě patří také vzdělávání pracovníků, proto je jednou za rok prováděno hodnocení pracovníků, na jehož základě je vedoucím pracovníkem navržen individuální vzdělávací plán pro všechny sociální pracovníky a pracovníky v sociálních službách. Tento plán musí dodržovat minimální počet hodin povinného vzdělávání, které těmto pracovníkům určuje zákon č. 108/2006 o sociálních službách, tedy nejméně 24 hodin za kalendářní rok.

6.2 Financování zařízení rané péče

Další kapitola projektové části bude nyní věnována zabezpečení dostatečné výše finančních prostředků na zřízení a následný provoz centra rané péče **PASTELKA**. Zahájení fungování centra je naplánováno na leden roku 2019, a to s ohledem na to, že rok 2019 je v současné době nejbližším rokem, kdy by centrum mohlo být financováno prostřednictvím peněz ze státního a krajského rozpočtu v souvislosti s zařazením služby do podporované sítě služeb Zlínského kraje formou tzv. vyrovnávací platby.

Vzhledem k vícezdrojovému financování sociálních služeb budou následně vymezeny různé možné zdroje finančních prostředků, přičemž blíže budou popsány veřejné rozpočty, resp. konkrétní programy, které jsou v současné době pro poskytovatele sociální služby raná péče dostupné. Mezi těmito programy tak nebudou zahrnuty individuální projekty Zlínského kraje, a to vzhledem k tomu, že projekty uvedené v kapitole 2.3, tedy Ohrožené děti a mládež ve Zlínském kraji a Podpora a rozvoj vybraných druhů sociálních služeb ve Zlínském kraji, nezahrnují tento konkrétní druh sociální služby mezi podporované. Samozřejmě je ze strany poskytovatele zažádat o dotaci z evropských či národních projektů určených pro poskytovatele sociálních služeb, často se jedná o investiční projekty, které všeobecně směřují ke zlepšování kvality sociálních služeb.

6.2.1 Zdroje veřejných financí

V této části bude věnována pozornost na zdrojům z veřejných rozpočtů, na které bude moci poskytovatel po zařazení do podporované Sítě Zlínského kraje dosáhnout s tím, že i služby mimo tuto Síť mohou obdržet finanční prostředky ze strany jednotlivých obcí, nikoli už však ze strany Zlínského kraje.

a) Obce mikroregionu Otrokovicko

Obce sehrávají v systému financování sociálních služeb velmi důležitou roli, kdy na zjištěné potřeby občanů na svém území reagují nejen poskytováním informací o službách či zajišťováním dostupnosti těchto služeb ve spolupráci s vyšším územně samosprávným celkem, tedy krajem. Jak již bylo zmíněno v kapitole 1.3, samotná obec může být poskytovatelem sociální služby, popřípadě zřizovatelem příspěvkové organizace obce, která službu vykonává. Podstatná je tak i finanční podpora, která může být ze strany obce poskytnuta hned v několika formách, a to jako dotace, příspěvek zřizovatele či dar. (Zuska, 2016)

Problém může nastat v případě, že obec bude chtít znát konkrétního uživatele služby z dané obce za účelem poskytnutí finančních prostředků na činnosti centra, což v realitě již několikrát nastalo. Tehdy je potřeba postavit na první místo ochranu osobních údajů klientů a v případě, že neudělí souhlas s poskytnutím údajů třetím subjektům, respektovat jeho přání a pokusit se s obcí domluvit na anonymizovaném seznamu klientů např. s čestným prohlášením o počtu občanů konkrétní obce využívajících službu.

b) Program pro poskytování finanční podpory z rozpočtu Zlínského kraje k zajištění dostupnosti sociálních služeb na území Zlínského kraje (dále jen Program zajištění dostupnosti SSL ZK)

Program Zajištění dostupnosti SSL ZK je financován ze strany MPSV, tedy z příslušné kapitoly státního rozpočtu. Registrovaní poskytovatelé sociálních služeb mohou v určeném termínu podat žádost o finanční prostředky z tohoto programu, přičemž podpora se vypočítává na jednotku služby, tzn. na lůžko nebo průměrný přepočtený úvazek pracovníka v přímé péči. Výše konkrétní podpory je následně stanovena formou vyrovnávací platby na základě obvyklých nákladů po odečtení obvyklých výnosů daného druhu služby. (Zlínský kraj, ©2016e, s. 5-6)

Podíly územních samosprávných celků jsou pak upřesněny v Podmínkách pro stanovení finanční podpory k zajištění dostupnosti sociálních služeb ve Zlínském kraji (©2016c, s. 45), které mj. říkají, že společně s obcemi by se kraj měl u služby rané péče v terénní formě měl na celkových nákladech služby podílet zhruba 15 %, k čemuž slouží také další, níže uvedený, program kraje.

c) Program zajištění priorit na území Zlínského kraje (dále jen Program zajištění priorit ZK)

Program zajištění priorit ZK je financován přímo z rozpočtu Zlínského kraje, přičemž tento program je vyhlašován každoročně a platí právě pro dobu jednoho roku. Stejně jako u Programu zajištění dostupnosti SSL ZK je možné prostřednictvím těchto prostředků financovat pouze základní činnosti sociální služby, nikoli fakultativní. Celkový objem finančních prostředků se v průběhu let mění, pro rok 2016 činila alokovaná částka cca 24 mil. Kč. (Zlínský kraj, ©2016d, s. 2-3)

U každé služby je stanoveno procento maximálního podílu finanční podpory z celkových obvyklých nákladů pro daný rok, konkrétně u služby rané péče se jedná o 7,5%. (Zlínský kraj, ©2016d, s. 8)

6.2.2 Plánovaný rozpočet služby

Na základě zjištěných informací bude nyní navržen předpokládaný rozpočet služby raná péče na rok 2019, který bude sloužit také jako podklad k žádostem o získání veřejných prostředků z vybraných dotačních programů.

Při modelaci rozpočtu bude autor práce vycházet ze zveřejněných obvyklých nákladů na jednotku v Kč, které byly stanoveny pro Program zajištění dostupnosti sociálních služeb na území Zlínského kraje pro rok 2017 pro ranou péči v terénní formě ve výši maximálně 927 000 Kč. (Přehled obvyklých nákladů na jednotku a procentuálních podílů finanční podpory z územních samosprávných celků pro rok 2017).

Jednotkou služby je průměrný přepočtený úvazek v přímé péči, s ohledem na nastavení personálního zabezpečení se tak v případě centra **PASTELKA** bude jednat o 3,25 úvazku v přímé péči, který tvoří část úvazku vedoucího centra, sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách a psycholog. V této části práce bude uvedena pouze struktura nákladů a zdrojů, která je poskytovateli uváděna v rámci žádosti o poskytnutí finančních zdrojů z Programu zajištění priorit ZK, rozpad na jednotlivé dílčí částky konkrétních položek bude nastíněn v příloze č. 1 diplomové práce. (Zlínský kraj, ©2016d, s. 14)

Předpokládaná výše v Kč	
Osobní náklady	1 533 330,00
Provozní náklady	575 570,00

Tabulka 6 Náklady sociální služby

Předpokládaná výše v Kč	
Obec	50 000,00
Program zajištění dostupnosti ZK	1 917 400,00
Program zajištění priorit ZK	126 500,00
Zřizovatel	0,00
Úhrady od uživatele	0,00
Fondy zdravotních pojišťoven	0,00
Ostatní zdroje	15 000,00

Tabulka 7 Zdroje sociální služby

Osobní náklady představují zhruba 75 % celkového rozpočtu služby, což odpovídá běžné praxi u sociálních služeb. Skládají se ze mzdových nákladů, a to jak na hlavní pracovní poměr, tak na pracovníky na dohody vč. zákonného pojištění a také nákladů na vzdělávání zaměstnanců. Výše mezd byla stanovena na základě průměrných platů pracovníků v sociálních službách. Provozní náklady se skládají mj. ze spotřeby materiálu (např. pohonných hmot či drobného majetku), spotřeby energií, nákladů na opravy a udržování, cestovné zaměstnanců či ostatních služeb (např. pronájem kanceláře, leasing automobilu, úklidové služby či parkovné).

Co se týče zdrojů, ty by vymezené náklady měly pokrýt tak, aby plánovaný rozpočet nebyl ztrátový. Vždy je pak nutno zohlednit uznatelné náklady z daného dotačního programu, kdy například položka náklady na reprezentaci nemůže být hrazena z veřejných zdrojů a vzhledem k absenci úhrad od uživatelů a fondů zdravotních pojišťoven, je nutno na pokrytí tohoto nákladu zajistit finance z vlastních nebo cizích zdrojů (př. dary od soukromých osob).

6.2.3 Publicita

V jednotlivých programech Zlínského kraje je vždy uvedena podmínka, že poskytovatel přijímající finanční podporu je povinen zajišťovat tzv. publicitu. Každý poskytovatel může zvolit hned z několika forem publicity, nabízí se například zveřejnění loga kraje na webových stránkách či upomínkových předmětech, dále formou obecního rozhlasu nebo místního televizního kanálu atd. V rámci zajišťování publicity je potřeba, aby poskytovatel dbal na správnost loga či názvu, který uvádí.

6.2.4 Indikátory

Při poskytnutí dotace ze strany obce nebo kraje dochází fakticky k tomu, že daný subjekt si u konkrétního poskytovatele v podstatě nakupuje určité množství výkonového ukazatele, který je označován jako indikátor. V případě terénní rané péče stanovují Podmínky pro stanovení finanční podpory k zajištění dostupnosti sociálních služeb ve Zlínském kraji (©2016c, s. 43) jako indikátor Celkový počet hodin poskytnutých intervencí na průměrný přepočtený úvazek v přímé péči za rok. Sjednaná výše indikátoru se uvádí do smlouvy nebo rozhodnutí o poskytnutí příspěvku na provoz u příspěvkových organizací. Jak vyplývá z Programu pro poskytování finanční podpory z rozpočtu Zlínského kraje k zajištění dostupnosti sociálních služeb na území Zlínského kraje pro rok 2017 (Zlínský kraj,

©2016e, s. 40-42), v rámci vyúčtování je pak poskytovatel povinnen kromě způsobu využití obdržených prostředků dokázat také naplnění indikátoru, kdy v případě, že byl indikátor naplněn alespoň na 80 %, nedochází ke krácení objemu prostředků. Pokud je indikátor naplněn v míře 50-79 %, podpora je krácena, ale nedošlo-li k naplnění alespoň na 50 %, je poskytovatel povinnen vrátit podporu v plném rozsahu.

6.3 Realizace projektu

U každého projektu je velmi důležité podniknout a zejména naplánovat celou řadu aktivit, mezi které se řadí i samotné plánování, tedy tvorba nějakého časového plánu, který určí pořadí navazujících aktivit a dobu potřebnou na jejich provedení. Samozřejmě mezi těmito aktivitami nesmí chybět ani vymezení rizik projektu se snahou jim předcházet popřípadě říci, jak se s nimi vypořádat, vyskytnou-li se v průběhu realizace projektu. Vzhledem k tomu, že sestavení harmonogram i proces eliminace rizik se vztahuje jak k samotnému zřízení, tak k financování centra PASTELKA, jsou tyto podkapitoly zahrnuty až v samém závěru projektu.

6.3.1 Harmonogram projektu

V kapitolách 6.1 a 6.2 byly vymezeny činnosti, které je nutné podniknout, aby projekt vzniku centra rané péče PASTELKA mohl být zrealizován. V této poslední části tak bude nastíněn možný časový harmonogram, který musí počítat i s určitými časovými rezervami pro prodlevy, které nelze při tvorbě projektu očekávat. Takovými vnějšími vlivy mohou být nejčastěji termíny stanovené ze strany kraje nebo obce v souvislosti s žádostí o zařazení do podporované sítě sociálních služeb. Etapy shrnující jednotlivé činnosti do určitých bloků budou zahrnovat přípravu před samotným zahájením poskytování služby i činnosti, kterými si služba během prvního roku svého fungování projde. Tímto tedy bude nastavena časová osa projektu na zařízení a financování zařízení sociální prevence pro rodiny s dětmi v mikroregionu Otrokovicko.

a) etapa č. 1 - Registrace sociální služby

Popis etapy: Proces registrace sociálních služeb je popsán přímo v zákoně o sociálních službách č. 108/2006 Sb. V paragrafech § 78 - 84 jsou přesně určeny podmínky registrace a doklady, jež je nutno doložit. Na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí jsou dostupné všechny potřebné formuláře, které je třeba ze strany poskytovatele vyplnit. Jedná se např. o Žádost o registraci sociálních služeb, Oznámení o zahájení poskyto-

vání sociálních služeb nebo Zápis do registru poskytovatelů. (Elektronické formuláře pro registr poskytovatelů sociálních služeb, 2017)

Službu je možné provozovat nejdříve od nabytí právní moci rozhodnutí o zahájení poskytování dané služby. Správní řízení trvá zpravidla 30 dní v případě, že se nekoná šetření na místě. Je tedy potřeba počítat s časovou rezervou pro případ, že by ze strany registrujícího orgánu došlo k výzvě k dodání nějaké písemnosti či ověření situace. Od doby zaregistrování služby pak musí být její činnost zahájena do půl roku.

Předpokládané datum zahájení: září 2018

Předpokládané datum ukončení: říjen/listopad 2018

b) etapa č. 2 - Zajištění personálního zabezpečení služby

Popis etapy: Zajištění bezproblémového chodu centra PASTELKA z pohledu personálního zabezpečení je jedním z úkolů vedoucího pracovníka zařízení. Vzhledem k tomu, že požadavky na obsazení jednotlivých pozic byly stanoveny již v kapitole 6.1.6, bude na tomto místě určeno pouze časové vymezení hledání odborných pracovníků splňujících dané podmínky. Vzhledem k nedostatku kvalifikovaných pracovníků se dá očekávat, že výběrové řízení se bude konat vícekrát a samozřejmě je nutné počítat s dvouměsíční výpovědní lhůtou pro případ, že by daný pracovník opouštěl stávající zaměstnání.

Předpokládané datum zahájení: srpen 2018

Předpokládané datum ukončení: prosinec 2018

c) etapa č. 3 - Zařazení do Sítě sociálních služeb Zlínského kraje

Popis etapy: Zařazení do podporované sítě sociálních služeb je stěžejním krokem pro získání veřejných finančních prostředků, proto mu bude věnován největší prostor v rámci popisu jednotlivých etap. Jak již bylo naznačeno u návrhu rozpočtu centra, hlavním cílem bude získat podporu ze strany Zlínského kraje, která umožní přístup nejen k jeho vlastním financím v rámci Programu zajištění priorit na území Zlínského kraje, ale i k prostředkům ze státního rozpočtu, které jsou od roku 2015 rozdělovány právě prostřednictvím jednotlivých krajů.

Proces vstupu do Sítě je popsán v Manuálu pro poskytovatele sociálních služeb pro zařazení do Sítě sociálních služeb Zlínského kraje (Zlínský kraj, ©2016b, s. 1-4). Jediným způsobem, jak se v současné době může poskytovatel sociálních služeb do Sítě zařadit, je prostřednictvím podání tzv. rozvojového záměru, který ve své podstatě nahrazuje veřejnou sou-

těž v rámci zajišťování sociálních služeb na území kraje. Základní podmínkou pro možnost zařazení do Sítě je ta, že daný záměr musí reagovat na konkrétní potřeby vymezené územím, a to v souladu se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb Zlínského kraje. Na základě procesu vyhodnocení záměru, kterého se zúčastní jak pracovníci kraje, tak zástupci obcí, je služba následně zařazena či nezařazena do Sítě sociálních služeb ve Zlínském kraji, konečné rozhodnutí záleží na příslušných orgánech kraje.

Předpokládané datum zahájení: prosinec 2017

Předpokládané datum ukončení: červen 2018

d) etapa č. 4 - Žádosti o poskytnutí finanční dotace

Popis etapy: Jakmile je služba zařazena pro daný rok, v případě projektu na vznik centra PASTELKA se tedy jedná o rok 2019, je nutné ohlídat termíny pro podání žádostí do jednotlivých programů kraje.

Co se týče Programu zajištění priorit ZK, okruh způsobilých žadatelů, způsob a lhůta pro podání žádosti i kritéria jejího hodnocení, všechny tyto body jsou upraveny v Programu a Pravidlech k podání Žádosti poskytovatelů sociálních služeb o finanční podporu k zajištění priorit na území Zlínského kraje pro daný rok. (Zlínský kraj, ©2016d, s. 3-5).

Obdobná pravidla platí i pro Program zajištění dostupnosti SSL ZK, s tím rozdílem, že žádost se podává na základě vyhlášené výzvy, a to prostřednictvím webové aplikace Ok-slужby – poskytovatel. (Výzva k podání Žádostí poskytovatelů sociálních služeb o finanční podporu z rozpočtu Zlínského kraje k zajištění dostupnosti sociálních služeb na území Zlínského kraje pro rok 2017, ©2016)

Předpokládané datum zahájení: Program zajištění priorit ZK - květen 2019, Program zajištění dostupnosti SSL ZK – říjen/listopad 2018

Předpokládané datum ukončení: Program zajištění priorit ZK - květen 2019, Program zajištění dostupnosti SSL ZK - listopad 2018

e) etapa č. 5 - Vyúčtování poskytnutých financí

Popis etapy: Poslední povinností poskytovatele sociální služby, který v předešlém roce obdržel finanční prostředky ze strany Zlínského kraje, je provedení vyúčtování jednotlivých služeb za předešlý kalendářní rok. V níže uvedeném termínu je zapotřebí vyhotovit finální rozpočet pro každou službu s konkrétním identifikátorem. V případě, že pracovník krajského úřadu objeví v rozpočtu nesrovnalosti, vyzve daného poskytovatele k vysvětlení

nebo opravě tohoto vyúčtování. V rámci tohoto vyúčtování je prokazováno také naplnění indikátoru v potřebné míře, což již bylo popsáno v kapitole 6.2.4. (Zlínský kraj, ©2016e, s. 39-40)

Předpokládané datum zahájení: leden 2020

Předpokládané datum ukončení: únor 2020

6.3.2 Rizika projektu

V procesu tvorby jakéhokoli projektu je neméně důležitou částí snaha odhadnout, jaká rizika by se v průběhu jeho realizace mohla objevit. Jestliže jsou tato rizika dopředu známá, je reálnější se jim vyhnout, případně je dopředu nastaven postup právě pro chvíli, kdy se některé z rizik stane skutečností. V této části tak budou popsány slabé stránky celého projektu na zřízení centra rané péče **PASTELKA** včetně návrhů kroků k jejich eliminaci nebo řešení pro případ, že by reálně došlo k jejich naplnění.

a) neznalost služby/nezájem o službu

Především ze začátku působení služby je velmi důležité rozšířit informace o činnostech služby a navázat dobrou spolupráci nejen s obcemi, ale i s dalšími poskytovateli rané péče působícími ve Zlínském kraji. Podstatné je také dostat se do povědomí odborníků, tedy dětských lékařů, psychologů, logopedů apod., kteří případně mohou službu rodičům handicapovaného dítěte doporučit.

Hlavním rizikem projektu je však nezájem rodičů dětí s diagnózou PAS o službu rané péče v terénní formě na území mikroregionu Otrokovicko. Jednou z bariér pro využívání služby může být obava z vyloučení ze sociálního prostředí. Pro tento případ je důležité, aby rodiče službu vnímali přesně opačně, a to tak, že jim právě může dopomoci začlenit se do běžných aktivit i se zdravotně postiženým dítětem.

b) nedostatek kvalitního personálu

Vzhledem ke komplexnosti služby raná péče a také specializovanému zaměření centra **PASTELKA**, je velmi důležité, aby personál služby disponoval potřebnými znalostmi a zkušenostmi v oblasti práce s rodinou s postiženým dítětem. V případě, že v rámci procesu obsazování jednotlivých pozic nebudou nalezeni vhodní pracovníci, může být projekt ohrožen vzhledem k případnému nenaplnění registračních podmínek. Řešením může být zapojení do Volného sdružení poskytovatelů rané péče ve Zlínském kraji, jejíž členské organizace mohou mít informace o volných pracovnících.

c) nezařazení do podporované sítě sociálních služeb

Vezmeme-li v úvahu Síť sociálních služeb Zlínského kraje, zařazení do této sítě je základní podmínkou pro možnost poskytnutí jakékoli dotace z rozpočtu Zlínského kraje bez ohledu na konkrétní program. V případě negativního výsledku procesu zařazení do Sítě se tak nabízí zvážení posunu termínu realizace projektu s ohledem na zajištění dostatku finančních prostředků, čemuž se dále věnuje následující bod. V tomto roce navíc by se poskytovatel mohl věnovat snaze navázat spolupráci s obcemi a krajem, kteří hrají významnou úlohu v hodnocení rozvojových záměrů. Ideálně by mělo dojít k představení projektu a dokázání jeho potřebnosti na daném území, aby měl poskytovatel větší šanci udělení jedné z předních priorit pro jeho záměr.

d) nedostatek finančních prostředků

Vzhledem k tomu, že poskytovatelem služby raná péče v centru **PASTELKA** nebude příspěvková organizace, je potřeba, aby služba fungovala v rámci vyrovnaného rozpočtu. Pokud by náklady převyšovaly dostupné zdroje, poskytovatel by se dostal do ztráty, kterou by musel pokrýt vlastními zdroji. Základním atributem je tak kvalitní plánování rozpočtu služby a následné věrné a poctivé zobrazování nákladů a výnosů služby tak, aby se poskytovatel nedostal do rozporu se zákonnými předpisy, programy kraje či jinými závaznými dokumenty.

ZÁVĚR

Sociální služby jsou významnou součástí fungování dnešní společnosti a dříve nebo později prožije snad každý občan nějakou životní situací, kdy může některou z těchto služeb potřebovat, ať už jako samotný klient nebo například jeho příbuzný, který se na službu obrátí v případě, že není schopen se o svého blízkého postarat sám. Existence sociálních služeb často umožňuje lidem vysokého věku setrvat co nejdéle možnou dobu ve svém přirozeném domácím prostředí, pro osoby se zdravotním postižením mohou představovat šanci zapojit se do běžných aktivit či pracovních činností. V případě rodin s dětmi spočívá role sociálních služeb zejména ve snaze objevit a eliminovat nepříznivé jevy, které by bez včasného zásahu mohly vést až k narušení funkčnosti rodin, což je hlavním úkolem sociálních služeb prevence.

Teoretická část práce podává ucelený přehled o systému sociálních služeb a jeho financování. V prostředí České republiky je oblast sociálních služeb na národní úrovni upravena hned několika závaznými dokumenty, z nichž na prvním místě se nachází zákon o sociálních službách a jeho prováděcí vyhláška. V rámci provozování sociálních služeb se však poskytovatele samozřejmě musí řídit i dalšími zákony například občanským zákoníkem, zákoníkem práce nebo třeba zákonem o ochraně osobních údajů. Dále je přínosné znát a orientovat se také v různých metodikách ministerstev a krajů, které mají většinou doporučující charakter, mohou však leccos vypovědět o správném nastavení fungování sociálních služeb.

S ohledem na náročnost financování systému sociálních služeb je v této oblasti role státu naprosto klíčová. Každý rok je v rámci fiskální politiky přidělen určitý objem peněz, který slouží k financování sociálních služeb na základě různých dotačních programů. Neméně důležité je pak působení územních samosprávných celků, tedy krajů a obcí, jejichž úloha spočívá zejména v plánování sociálních služeb. Prostřednictvím strategických či jiných dokumentů se snaží zajistit dostupnost těchto služeb v rozsahu, který reflektuje potřeby občanů na daných územích. Pro zachování jisté kontinuity a stability celého systému jsou na úrovni krajů a obcí vytvářeny sítě podporovaných sociálních služeb.

V rámci praktické části diplomové práce bylo potvrzeno, že počty dětí s poruchami autistického spektra, které jsou u nás sledovány od roku 2001, se navyšují. Nárůst je zaznamenán jak v rámci celé České republiky, tak na úrovni Zlínského kraje, jehož součástí je i vybraný mikroregion Otrokovicko. Na vymezeném území odpovídajícím správnímu obvo-

du obce s rozšířenou působností Otrokovice působí pro tuto specifickou cílovou skupinu, tedy rodiny s dětmi s diagnózou PAS, pouze dvě sociální služby. Obě služby mají dle registru celokrajskou působnost a proto je důležité, aby občané z regionu Otrokovicko měli k dispozici centrum určené právě pro ně a jejich děti. Služby SAS pro rodiny s dětmi a zejména tedy služby rané péče navíc evidují odmítané klienty z kapacitních důvodů, přičemž včasný zásah u dítěte s poruchami autistického spektra, případně i s jiným typem postižení, je naprosto stěžejní. Na základě analýzy je tak možné potvrdit hypotézu, že *na území mikroregionu Otrokovicko je potřebné zřídit zařízení sociální prevence s ohledem na nárůst počtu dětí s poruchami autistického spektra*. Také s ohledem na efektivitu fungování služby je lepší, aby její spádová oblast byla vymezena určitým územím, kdy je možné na základě plánování konzultací přímo v rodinách v rámci terénní formy služby u pracovníků snižovat dobu strávenou na cestě a počty najetých kilometrů, což má samozřejmě dopad na nákladovost a již zmíněnou efektivitu. Výsledkem všech získaných poznatků pak bylo vytvoření samotného návrhu projektu na zřízení a financování centra rané péče se sídlem v obci Otrokovice, který by terénní a ambulantní formou zvyšovalo dostupnost sociálních služeb pro rodiny s dětmi s PAS.

Přínos diplomové práce mohou ocenit také případní zájemci, kteří uvažují o zahájení poskytování některé druhu sociální služby na území Zlínského kraje. Ve své praxi jsem se již setkala s neznalostí potřebných kroků pro zařazení dané služby do podporované sítě, která je nepřekročitelnou podmínkou pro možnost financování služby z veřejných prostředků, tedy ze státního rozpočtu a rozpočtu kraje. Při zvažování zahájení činnosti v této oblasti je potřeba vzít v potaz i velkou časovou náročnost, která samotnému poskytování služby předchází. Jak vyplývá z popisu jednotlivých etap, rozvojový záměr je podáván ve více než ročním předstihu a je tedy mít na paměti, že služba po splnění registračních podmínek fungovat může, ale na veřejné peníze dosáhne nejdříve od roku, na který byl rozvojový záměr podán za podmínky jeho schválení pracovními skupinami, politickou platformou Tým pro dohodu a samozřejmě Zastupitelstvem Zlínského kraje, které rozhoduje o konečné podobě Sítě sociálních služeb Zlínského kraje.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografické publikace, odborné články:

- [1] BAZALOVÁ, Barbora, 2011. *Poruchy autistického spektra: teorie, výzkum, zahraniční zkušenosti*. Brno: Masarykova univerzita, 247 s. ISBN 9788021057814.
- [2] ČADIL, Jan, 2010. *Regionální ekonomie: teorie a aplikace*. V Praze: C.H. Beck, xi, 152 s. Beckova edice ekonomie. ISBN 9788074001918.
- [3] ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ, 2011. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 263 s. ISBN 9788026200277.
- [4] DOLANSKÝ, Hynek, 2008. *Ekonomika zdravotnických a sociálních služeb*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Filozoficko-přírodovědecká fakulta, Ústav ošetřovatelství, 133 s. ISBN 9788072484829.
- [5] DUBIN, Nick, 2009. *Šikana dětí s poruchami autistického spektra*. Praha: Portál, 178 s. Speciální pedagogika. ISBN 9788073675530.
- [6] HANEY, Michelle R., c2013. *Understanding children with autism spectrum disorders: educators partnering with families*. Los Angeles: SAGE Publications, xxiv, 397 s. ISBN 9781412982467.
- [7] HORECKÝ, Jiří a Andrea TAJANOVSKÁ, 2011. Sociální služby v ČR. In: BICKOVÁ, Lucie. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, s. 272. ISBN 978-80-904668-1-4.
- [8] JANEČKOVÁ, Eva, Hana ČIBEROVÁ a Petr MACH, 2016. *Průvodce systémem poskytování sociálních služeb: řešení základních problémů poskytování sociálních služeb, vzory používaných formulářů, náležitosti smlouvy*. Olomouc: ANAG, 350 s. Právo. ISBN 9788075540096.
- [9] JÁČ, Ivan, 2010. *Jedinečnost obce v regionu*. Praha: Professional Publishing, 203 s. ISBN 9788074310386.
- [10] LI, Xinrui and Miloň POTMĚŠIL, 2016. *Early intervention for children with developmental disabilities - a family centred approach*. 1st ed. Olomouc: Palacký University, 100 s. ISBN 978-80-244-4925-8.
- [11] MATOUŠEK, Oldřich, 2011. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 194 s. ISBN 9788026200413.

- [12] MICHALÍK, Jan, 2008. *Poradenství uživatelům sociálních služeb*. Olomouc: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených - sekce vzdělávání, 142 s. ISBN 9788090365827.
- [13] Pobytové služby pro osoby s poruchou autistického spektra (PAS), 2016. *Sociální služby*. Tábor, **18**(10), 24-25. ISSN 1803-7348.
- [14] PRŮŠA, Ladislav, 2007. *Ekonomie sociálních služeb*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: ASPI, 179 s. ISBN 9788073572556.
- [15] RICHMAN, Shira, 2006. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. Praha: Portál, 127 s. Speciální pedagogika. ISBN 8073671026.
- [16] ŠÁNDOROVÁ, Zdenka, 2015. *(Re)socializace v rané péči*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 139 s. ISBN 9788073959616.
- [17] THOROVÁ, Kateřina, 2006. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál, 453 s. ISBN 8073670917.
- [18] THOROVÁ, Kateřina, 2016. *Poruchy autistického spektra*. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál. ISBN 9788026207689.

Legislativní dokumenty:

- [1] Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Portál veřejné správy* [online]. [cit. 2016-01-31]. Dostupné z: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=63146&nr=505~2F2006&rpp=15#local-content>
- [2] Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In: *Portál veřejné správy* [online]. [cit. 2016-01-31]. Dostupné z: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=62334&nr=108~2F2006&rpp=15#local-content>
- [3] Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. In: *Portál veřejné správy* [online]. [cit. 2016-01-31]. Dostupné z: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=74907&name=ob~C4~8Dansk~C3~BD~20z~C3~A1kon~C3~ADk&rpp=15#local-content>

Elektronické zdroje:

- [1] *Aktualizace Komunitního plánu sociálních služeb na Otrokovicku na období 2016 - 2017 [online], 2017. [cit. 2017-02-04]. Dostupné z:*
http://otrokovice.cz/assets/File.ashx?id_org=11673&id_dokumenty=7017
- [2] *Bílá kniha v sociálních službách [online], 2003. [cit. 2017-01-31]. Dostupné z:*
http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf
- [3] Elektronické formuláře pro registr poskytovatelů sociálních služeb, 2017. MPSV ČR [online]. [cit. 2017-02-17]. Dostupné z: <https://formulare.mpsv.cz/oksluzby-registr/cs/welcome/index.jsp>
- [4] Charakteristika SO ORP Otrokovice, 2014. Český statistický úřad [online]. [cit. 2017-03-20]. Dostupné z:
https://www.czso.cz/csu/xz/charakteristika_so_orp_otrokovice
- [5] Katalog sociálních služeb ve Zlínském kraji, KISSOS [online]. [cit. 2017-02-05]. Dostupné z: <http://www.socialnisluzbyzk.cz/>
- [6] *Komunitní plán sociálních služeb na Otrokovicku na období 2014 – 2015 [online], 2014. [cit. 2017-02-04]. Dostupné z:*
http://otrokovice.cz/assets/File.ashx?id_org=11673&id_dokumenty=3084
- [7] MAS Jižní Haná, ©2017. *Místní akční skupina Jižní Haná* [online]. [cit. 2017-02-21]. Dostupné z: <http://www.masjiznihana.cz/mas-jizni-hana/>
- [8] Mikroregion Chříby, ©2012-2016. *RISY.cz* [online]. [cit. 2017-02-12]. Dostupné z:
<http://www.risy.cz/cs/vyhledavace/mikroregiony?nazev=mikroregion+ch%C5%99iby&ucel=&uroven=&krajNuts=&okresNuts=&orpKod=&obecNazev=&obecNazevHidden=>
- [9] Mikroregion Jižní Haná, ©2012-2016. *RISY.cz* [online]. [cit. 2017-02-12]. Dostupné z:
<http://www.risy.cz/cs/vyhledavace/mikroregiony?nazev=mikroregion+ji%C5%BEn%C3%AD+han%C3%A1&ucel=&uroven=&krajNuts=&okresNuts=&orpKod=&obecNazev=&obecNazevHidden=>
- [10] *Národní strategie rozvoje sociálních služeb na rok 2015* [online], [b.r.]. [cit. 2017-02-03]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/21192/NSRSS.pdf>

- [11] Ohrožené děti a mládež ve Zlínském kraji, *Zlínský kraj* [online]. [cit. 2017-02-03]. Dostupné z: <https://www.kr-zlinsky.cz/ohrozene-deti-a-mladez-ve-zlinskem-kraji-cl-3122.html>
- [12] Organizace, 2007. *Portál o autismu* [online]. [cit. 2017-03-01]. Dostupné z: <http://www.autismus.cz/organizace/365.html>
- [13] Otrokovice, ©1996-2017. *Města a obce online* [online]. [cit. 2017-03-25]. Dostupné z: http://mesta.obce.cz/obce_orp.asp?zujorp=585599
- [14] O nás, ©2017. *Severní Chřiby a Pomoraví* [online]. [cit. 2017-02-21]. Dostupné z: <http://masschp.cz/o-nas/>
- [15] O nás. *IPPP ČR* [online]. [cit. 2017-02-23]. Dostupné z: <http://www.ippp.cz/>
- [16] *Podmínky pro stanovení finanční podpory k zajištění dostupnosti sociálních služeb ve Zlínském kraji* [online], ©2016. [cit. 2017-03-11]. Dostupné z: <https://www.kr-zlinsky.cz/dokumenty-souvisejici-s-financni-podporou-pro-rok-2017-cl-3848.html>
- [17] Podpora a rozvoj vybraných druhů sociálních služeb ve Zlínském kraji, *Zlínský kraj* [online]. [cit. 2017-02-03]. Dostupné z: <https://www.kr-zlinsky.cz/podpora-a-rozvoj-vybranych-druhu-socialnich-sluzeb-ve-zlinskem-kraji-cl-3578.html>
- [18] Projekty, ©2011. *APLA Praha* [online]. [cit. 2017-02-06]. Dostupné z: <http://www.praha.apla.cz/projekty-30.html>
- [19] Projekty, ©2011. *APLA Praha* [online]. [cit. 2017-02-06]. Dostupné z: <http://www.praha.apla.cz/projekty-38.html>
- [20] *Přehled obvyklých nákladů na jednotku a procentuálních podílů finanční podpory z územních samosprávných celků pro rok 2017* [online], [cit. 2017-03-10]. Dostupné z: <https://www.kr-zlinsky.cz/dokumenty-souvisejici-s-financni-podporou-pro-rok-2017-cl-3848.html>
- [21] *Registr poskytovatelů sociálních služeb* [online], [cit. 2017-02-01]. Dostupné z: <http://iregistr.mpsv.cz>
- [22] Sdružení měst a obcí Východní Moravy, ©2012-2016. *RISY.cz* [online]. [cit. 2017-02-12]. Dostupné z: <http://www.risy.cz/cs/vyhledavace/mikroregiony?nazev=sdru%C5%BEen%C3%AD+m%C4%9Bst+a+obc%C3%AD+v%C3%BDchodn%C3%AD&ucel=&uroven=&krajNuts=&okresNuts=&orpKod=&obecNazev=&obecNazevHidden=>

- [23] Sdružení obcí pro rozvoj Bařova kanálu a vodní cesty na řece Moravě, ©2012-2016. *RISY.cz* [online]. [cit. 2017-02-12]. Dostupné z:
<http://www.risy.cz/cs/vyhledavace/mikroregiony?navez=sdru%C5%BEen%C3%AD+obc%C3%AD+pro+rozvoj+ba%C5%A5ova&ucel=&uroven=&krajNuts=&okresNuts=&orpKod=&obecNavez=&obecNavezHidden=>
- [24] Správní obvody obcí s rozšířenou působností, ©2012-2016. *RISY.cz* [online]. [cit. 2017-02-12]. Dostupné z: <http://www.risy.cz/cs/krajske-ris/zlinsky-kraj/obce-s-rozsir-pusobnosti/>
- [25] Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s., *KISSOS* [online]. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z: <http://www.socialnisluzbyzk.cz/sluzby/stredisko-rane-pece-educo-zlin-z-s-116/>
- [26] Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, *KISSOS* [online]. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z: <http://www.socialnisluzbyzk.cz/sluzby/socialne-aktivizacni-sluzby-pro-rodiny-s-detmi-546/>
- [27] Statistické ročenky školství - výkonové ukazatele, ©2017. *MŠMT* [online]. [cit. 2017-03-24]. Dostupné z: <http://toiler.uiv.cz/rocenka/rocenka.asp>
- [28] ŠMEJKALOVÁ, Hana, 2010. *Analýza poradenských služeb a vzdělávání dětí a žáků s poruchami autistického spektra*. [online]. [cit. 2016-01-31]. Dostupné z: <http://www.ippp.cz/images/stories/doc/studie/zvr%20pas%20analza%202010%20h%20.pdf>
- [29] VRBICKÝ, Jan. *Novela zákona o sociálních službách*. [online] [cit. 2017-01-30]. Dostupné z: <https://www.kr-zlinsky.cz/setkani-poskytovatelu-socialnich-sluzeb-zlinskeho-kraje-cl-2621.html>
- [30] Vstřícné organizace, ©1999-2017. *APLA-JM* [online]. [cit. 2017-02-06]. Dostupné z: <http://www.apla-jm.cz/index.php?ID=904>
- [31] Vybrané ukazatele za správní obvod Otrokovice v letech 2001–2014, *Český statistický úřad* [online]. [cit. 2017-03-20]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/11284/17857919/727205.pdf/b4ecef4-7554-4258-84b6-44885e201f64?version=1.4>
- [32] *Výroční zpráva o stavu a rozvoji vzdělávací soustavy ve Zlínském kraji: 2012-2013* [online], 2014. [cit. 2017-03-05]. Dostupné z: http://www.zkola.cz/management/omsrlz/koncepce/Documents/VZ_2012-2013.pdf

- [33] *Výroční zpráva o stavu a rozvoji vzdělávací soustavy ve Zlínském kraji: 2013-2014* [online], 2015. [cit. 2017-03-05]. Dostupné z:
<https://www.zkola.cz/management/omsrlz/koncepce/Documents/VZ2013-14.pdf>
- [34] *Výroční zpráva o stavu a rozvoji vzdělávací soustavy ve Zlínském kraji: 2014-2015* [online], 2016. [cit. 2017-03-05]. Dostupné z:
<https://www.zkola.cz/management/omsrlz/koncepce/Documents/VZ2014-15.pdf>
- [35] *Výzva k podání Žádosti poskytovatelů sociálních služeb o finanční podporu z rozpočtu Zlínského kraje k zajištění dostupnosti sociálních služeb na území Zlínského kraje pro rok 2017* [online], ©2016. [cit. 2017-03-11]. Dostupné z: <https://www.kr-zlinsky.cz/vyzva-k-podani-zadosti-poskytovatelu-socialnich-sluzeb-o-financi-podporu-z-rozpoctu-zlinskeho-kraje-k-zajisteni-dostupnosti-socialnich-sluzeb-na-uzemi-zlinskeho-kraje-pro-rok-2017-cl-3847.html>
- [36] Základní informace o městě, *Otrokovice* [online]. [cit. 2017-02-12]. Dostupné z:
<http://www.otrokovice.cz/zakladni-informace-o-meste/ds-51/p1=53>
- [37] *Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje Zlínského kraje - 2015* [online], 2016. Zlín [cit. 2017-03-20]. Dostupné z:
<https://www.czso.cz/documents/11284/17863665/33012916.pdf/d19cc9af-dd52-4276-ba07-d92d29123580?version=1.1>
- [38] ZLÍNSKÝ KRAJ, ©2015. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve ZK pro období 2016 - 2018* [online]. [cit. 2017-02-04]. Dostupné z: <https://www.kr-zlinsky.cz/akcni-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-ve-zlinskem-kraji-pro-rok-2017->
- [39] ZLÍNSKÝ KRAJ, ©2016a. *Akcí plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro rok 2017* [online]. [cit. 2017-02-04]. Dostupné z: <https://www.kr-zlinsky.cz/souvisejici-dokumenty-strednedobeho-planu-rozvoje-socialnich-sluzeb-2016-2018-cl-3630.html>
- [40] ZLÍNSKÝ KRAJ, ©2016b. *Manuál pro poskytovatele sociálních služeb pro zařazení do Sítě sociálních služeb Zlínského kraje* [online]. [cit. 2017-02-04]. Dostupné z: <https://www.kr-zlinsky.cz/informace-pro-poskytovatele-ssl-pro-zarazeni-do-site-ssl-zk-cl-3779.html>
- [41] ZLÍNSKÝ KRAJ, ©2016c. *Podmínky pro stanovení finanční podpory k zajištění dostupnosti sociálních služeb ve Zlínském kraji* [online]. [cit. 2017-02-04]. Dostup-

né z: <https://www.kr-zlinsky.cz/dokumenty-souvisejici-s-financni-podporou-pro-rok-2017-cl-3848.html>

- [42] ZLÍNSKÝ KRAJ, ©2016d. *Program a Pravidla k podání Žádostí poskytovatelů sociálních služeb o finanční podporu k zajištění priorit na území Zlínského kraje pro rok 2016* [online]. [cit. 2017-03-04]. Dostupné z: <https://www.kr-zlinsky.cz/program-a-pravidla-k-podani-zadosti-poskytovatelu-socialnich-sluzeb-o-financni-podporu-z-rozpoctu-zlinskeho-kraje-k-zajisteni-priorit-na-uzemi-zlinskeho-kraje-pro-rok-2016-cl-3516.html>
- [43] ZLÍNSKÝ KRAJ, ©2016e. *Program pro poskytování finanční podpory z rozpočtu Zlínského kraje k zajištění dostupnosti sociálních služeb na území Zlínského kraje pro rok 2017* [online]. [cit. 2017-03-04]. Dostupné z: <https://www.kr-zlinsky.cz/dokumenty-souvisejici-s-financni-podporou-pro-rok-2017-cl-3848.html>
- [44] Zlínský kraj se připravuje na přechod ve financování sociálních služeb, *Zlínský kraj* [online]. [cit. 2017-02-01]. Dostupné z: <https://www.kr-zlinsky.cz/zlinsky-kraj-se-pripravuje-na-prechod-ve-financovani-socialnich-sluzeb-aktuality-10612.html#rozumim>
- [45] ZUSKA, Karel, 2016. *Obce a financování sociálních služeb. Deník veřejné správy* [online]. [cit. 2017-03-01]. Dostupné z: <http://www.dvs.cz/clanek.asp?id=6724500>

Ostatní:

- [1] VOLNÉ SDRUŽENÍ POSKYTOVATELŮ RANÉ PÉČE VE ZLÍNSKÉM KRAJI, [b.r.]. *Raná péče ve Zlínském kraji*.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ČR	Česká republika
DP	Diplomová práce
DPP	Dohoda o provedení práce
EHP	Evropský hospodářský prostor
EU	Evropská unie
IPPP	Institut pedagogicko-psychologického poradenství
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
ORP	Obec s rozšířenou působností
PAS	Poruchy autistického spektra
PP	Přímá péče
PPP	Pedagogicko-psychologického poradenství
SAS	Sociálně aktivizační služby
SO	Správní obvod
SPC	Speciálně pedagogické centrum

SEZNAM GRAFŮ

<i>Graf 1 Vývoj počtu obyvatel v SO ORP Otrokovice v letech 2009 – 2014.....</i>	<i>40</i>
--	-----------

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obrázek 1 Pětistranné partnerství v sociálních službách.....</i>	<i>15</i>
---	-----------

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka 1 Rozdělení cílové skupiny osoby se zdravotním postižením</i>	18
<i>Tabulka 2 Vybrané ukazatele SO ORP Otrokovice k 1. 1. 2016</i>	39
<i>Tabulka 3 Počty integrovaných žáků ve Zlínském kraji</i>	48
<i>Tabulka 4 Za sklem o.s.</i>	50
<i>Tabulka 5 Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s.</i>	50
<i>Tabulka 6 Náklady sociální služby</i>	62
<i>Tabulka 7 Zdroje sociální služby</i>	62

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Rozpočet sociální služby

PŘÍLOHA P I: ROZPOČET SOCIÁLNÍ SLUŽBY

číslo řádku	NÁKLADY podle zdrojů krytí	PLÁN 2019					
		PLÁNOVANÝ ROZPOČET SOCIÁLNÍ SLUŽBY OD 1. 1. 2019 DO 31. 12. 2019					
		CELKEM	Finanční podpora z rozpočtu 7K		Financování z ÚSC (ostatní kraje a obce)	Účelové dotace (ÚP, EU, atd.)	Vlastní a cizí zdroje (včetně mimořádných)
			Program Zajištění dostupnosti	Program Priority			
	1 (s. 2+3+4 +5+6)		2	4	5	6	
1	NÁKLADY NA ZAMĚŠTNANCE CELKEM (ř. 2 + 6 + 7)	1 533 330,00	1 421 000,00	102 430,00	9 900,00	0,00	0,00
2	Mzdové náklady (ř. 3 + 4 + 5)	1 114 500,00	1 038 060,00	76 440,00	0,00	0,00	0,00
3	Hlavní pracovní poměr (HPP)	1 092 000,00	1 015 560,00	76 440,00	0,00	0,00	0,00
4	Dohody o pracovní činnosti (DPČ) a Dohody o provedení práce (DPP)	22 500,00	22 500,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	Odstupné	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	Zákonné sociální pojištění	371 280,00	345 290,00	25 990,00	0,00	0,00	0,00
7	Zákonné a ostatní sociální náklady	47 550,00	37 650,00	0,00	9 900,00	0,00	0,00
8	z toho: Vzdělávání zaměstnanců (veškeré)	39 900,00	30 000,00	0,00	9 900,00	0,00	0,00
9	Ochranné a pracovní pomůcky	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	PROVOZNÍ NÁKLADY CELKEM (ř. 11 + 16 + 17 + 18 + 19 + 20 + 21 + 26 + 27)	575 570,00	496 400,00	24 070,00	40 100,00	0,00	15 000,00
11	Spotřeba materiálu (bez nákladů na zaměstnance)	153 000,00	147 800,00	0,00	0,00	0,00	5 200,00
12	z toho: Spotřeba PHM	28 000,00	28 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13	Zdravotnický materiál	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14	Potraviny	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15	Drobný dlouhodobý hmotný majetek (do 40 tis. Kč)	125 000,00	119 800,00	0,00	0,00	0,00	5 200,00
16	Spotřeba energie	60 000,00	48 000,00	0,00	12 000,00	0,00	0,00
17	Prodané zboží	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18	Opravy a udržování	15 000,00	15 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19	Cestovné včetně stravného	48 500,00	41 000,00	7 500,00	0,00	0,00	0,00
20	Náklady na reprezentaci	8 500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8 500,00
21	Ostatní služby celkem (bez vzdělávání zaměstnanců)	280 570,00	235 900,00	16 570,00	28 100,00	0,00	0,00
22	z toho: Nájemné nemovitého majetku	192 000,00	177 000,00	0,00	15 000,00	0,00	0,00
23	Nájemné movitého majetku vč. operativního leasingu	72 000,00	58 900,00	0,00	13 100,00	0,00	0,00
24	Finanční leasing	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25	Drobný dlouhodobý nehmotný majetek (do 60 tis. Kč)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26	Odpisy	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27	Ostatní provozní náklady vč. daně z příjmu celkem	10 000,00	8 700,00	0,00	0,00	0,00	1 300,00
28	z toho: Pojištění (dle § 80 zákona o sociálních službách)	10 000,00	8 700,00	0,00	0,00	0,00	1 300,00
29	NÁKLADY CELKEM (ř. 1 + 10)	2 108 900,00	1 917 400,00	126 500,00	50 000,00	0,00	15 000,00