



**STŘEDNĚDOBÝ PLÁN
ROZVOJE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB
ORP LUHAČOVICE
2025 - 2028**

ÚVODNÍ SLOVO

„S věkem jedny věci ustupují do pozadí a jiné vystupují do popředí. Jádro je v tom synchronu, ten je těžkej. Někdy vyžaduje, aby jeden brzdil, když ten druhý nemůže přidat.“ (Jan Werich)

Vážení spoluobčané,
úvodní citát Jana Wericha v podstatě vystihuje účel tohoto dokumentu. Každý člověk se může nejenom z důvodu vyššího věku dostat do tíživé situace, kdy potřebuje pomoc rodiny, přátel, sociálních služeb a dalších institucí. Nastává situace, kdy my ostatní musíme brzdit a pomáhat. Úkolem Střednědobého plánu sociálních služeb na období 2025-2028 je nastavení této pomoci tak, aby byla co nejefektivnější a dostupná pro každého, který ji potřebuje. Dostatečně fungující místně a časově dostupné sociální služby reagující na potřeby občanů jsou našim hlavním cílem v této oblasti. Zapojením tří hlavních aktérů sociálních služeb uživatelů, zadavatelů (stát, obce, kraje) a poskytovatelů (sociální služby) do plánování chceme dosáhnout v budoucnosti co nejlepšího souladu mezi vynakládanými prostředky a úrovní poskytovaných sociálních služeb občanům ORP Luhačovice. Finanční prostředky jsou i v sociálních službách omezené, proto je důležité znát skutečné potřeby uživatelů, tak aby byly vynakládány na služby, které jsou na daném území potřebné. Je důležité znát informace o dostupnosti a kvalitě sociálních služeb a průběžně reagovat na změny. Ve většině případů zjistíme, že nám nějaká služba chybí až ve chvíli, kdy ji sami, nebo někdo z našich blízkých potřebujeme. Plánováním a předvídaním bychom mohli těmto situacím předejít. Uvědomujeme si, že oblast sociálních služeb v souvislosti s demografickým vývojem, stárnutím obyvatelstva, zvyšováním věku dožití bude v budoucnosti vyžadovat pozornost a chceme jí ji věnovat. Sociální služby podporujeme, a i pro nás je důležité i v budoucnu znát skutečné potřeby našich obyvatel, chceme v rámci našich finančních možností zajistit našim obyvatelům dostupné a kvalitní služby a naslouchat jejich názorům a potřebám, proto se nebojte nám je sdělit, napsat, zatelefonovat, říct při společných setkáních. Každý z naší komunity může ovlivnit, jak moc budou ochotní ostatní zpomalit, když on sám nemůže přidat. Jenom o tom, že už z nějakého důvodu nemůže, musíme vědět. Nám, voleným zástupcům občanů připadne ten „těžkej synchron“ rozhodnutí mezi tím co při přípravách obecních rozpočtů bude v popředí nebo v pozadí. Sdělení skutečných potřeb uživatelů může v tomto rozhodování posunout sociální oblast v prioritách výrazně dopředu.

Daniel Mejzlík, místostarosta města Luhačovice

OBSAH

ÚVODNÍ SLOVO	1
OBSAH	2
1. ZÁKLADNÍ INFORMACE	3
2. ANALYTICKÁ ČÁST.....	6
3. STRATEGICKÁ ČÁST.....	24
4. MONITORING A AKTUALIZACE	29
5. ZÁVĚR.....	30
SEZNAM ZDROJŮ	31
SEZNAM ZKRATEK	32
SEZNAM OBRÁZKŮ	33
SEZNAM TABULEK	34
SEZNAM GRAFŮ	35

1. ZÁKLADNÍ INFORMACE

1. 1. Komunitní plánování

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb 2025–2028 je zpracován metodou komunitního plánování. Posláním komunitního plánování je zajišťování dostupnosti sociálních služeb. Prakticky se jedná o zjištění stavu poskytování sociálních služeb v dané lokalitě a zároveň potřeb, které nejsou naplněny. Srovnáním těchto dvou základních parametrů a v souladu s množstvím finančních prostředků, které obce na sociální služby vynakládají, vzniká v procesu vzájemných konzultací komunitní plán, který je konsenzem mezi tím, co je možné, a tím, co bylo označeno jako potřebné či prioritní. Komunitní plánování představuje cyklický, spirálovitě se opakující proces. Slovo komunitní dává tušit, že celé plánování sociálních služeb probíhá za účasti komunity – v případě sociálních služeb se tedy jedná zejména o zástupce uživatelů, poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb, ale i další veřejnosti, jíž je téma sociálních služeb blízké.

Cílem komunitního plánování je posílení sociální soudržnosti komunity, podpora sociálního začlenění, předcházení sociálnímu vyloučení jednotlivců i skupin.

1. 2. Účastníci komunitního plánování

Nejdůležitějšími účastníky komunitního plánování jsou uživatelé – klienti sociálních služeb. Uživateli rozumíme osoby v nepříznivé nebo tíživé sociální situaci, kteří služby využívají, kterým jsou určeny. Jejich pohled je v komunitním plánování sociálních služeb nepostradatelný, právě oni mohou vyjádřit svůj pohled, zviditelnit své zájmy, přímo se vyslovit k tomu, co vnímají jako nejlepší a nejpotřebnější, a spolupodílet se tak na utváření podoby sociálních služeb.

Poskytovatelé sociálních služeb jsou subjekty, které služby poskytují a nabízejí, bez ohledu na to, zda se jedná například o nestátní neziskové organizace, organizace zřízené obcí nebo krajem, příp. státem. Poskytovatelé vědí, jak služby fungují, a znají systémové i provozní záležitosti. Dokážou popsat stávající poptávku i předpokládané trendy a obecně se v celé problematice dobře orientují. Jejich přínos je proto v tomto ohledu nenahraditelný.

Zadavateli sociálních služeb rozumíme zejména obce a kraje. Zadavatelé jsou odpovědní za zajištění sociálních služeb na příslušném území. Vstupují do procesu jako aktivní účastníci, zejména proto, že jsou garanty realizace výstupů komunitního plánování. Proto podpora komunitního plánování ze strany obce a jejích politických reprezentantů představuje nejzákladnější podmínku pro jeho uskutečňování.

Veřejností máme na mysli všechny ostatní zájemce, kterým nejsou sociální služby a jejich fungování a poskytování lhostejné a jsou schopni aktivně přispět k vytvoření plánu nebo jeho realizaci. Žádoucí je i zapojení odborníků z oblastí, které mohou na sociální služby navazovat (školství, zdravotnictví, veřejná správa, podnikatelské subjekty).

Uvedené skupiny, resp. jejich zástupci v rámci společné práce, jednání a setkávání vytvářejí efektivní systém spolupráce, navrhují podobu sociálních služeb a podílejí se na realizaci jednotlivých konkrétních opatření, která jsou popsána v komunitním plánu. Proces komunitního plánování je však cyklický a hlavní kroky se v určitých intervalech vždy opakují. Součástí procesu je totiž i sledování toho, nakolik je komunitní plán naplňován, co se již podařilo realizovat nebo ve kterých oblastech je nutné navržený způsob řešení změnit.

1. 3. Přínos komunitního plánování pro obec

- Zapojením všech účastníků systému sociálních služeb (uživatel, poskytovatel, zadavatel) do přípravy a uskutečňování plánu sociálních služeb se zvyšuje podíl občanů na rozhodovacím procesu.
- Zvyšuje se míra zapojení občanů do dění v obci.
- Podpora dialogu a spolupráce mezi obyvateli. Umožňuje objevit nové lidské i materiální zdroje.
- Sdružování stávajících zdrojů, zvýšení efektivity jejich využití.
- Zvýšení dostupnosti a kvality sociálních služeb, nabídka sociálních služeb odpovídající potřebám a reagující na lokální potřeby.
- Zvýšení efektivity investovaných finančních prostředků. Financování pouze těch služeb, které obec potřebuje.

1. 4. Realizace

Střednědobý plán sociálních služeb je strategický dokument, který definuje, jak bude vypadat sociální systém v průběhu následujících let. Navazuje na Komunitní plán sociálních služeb ORP Luhačovice, který popisoval plánovaný rozvoj sociálních a souvisejících služeb pro období 2020 – 2022, ale měl přesah i do následujících let, protože byl základem pro další procesy plánování a pro aktualizace stávajícího plánu. Podle předpokladu se nepodařilo naplnit všechny cíle komunitního plánování, ale je možné se jím řídit do budoucna u zásadních projektů. Proces komunitního plánování je cyklický a jeho hlavní kroky se musí v určitých intervalech opakovat.

Cílem celého procesu je nastavit takový systém sociálních služeb, který odpovídá zjištěným potřebám a je schopen průběžně reagovat na změny. Existující i předpokládané potřeby v odpovídající kvalitě jsou provázány s krajskými (celorepublikovými) potřebami a následně zahrnovány do plánů.

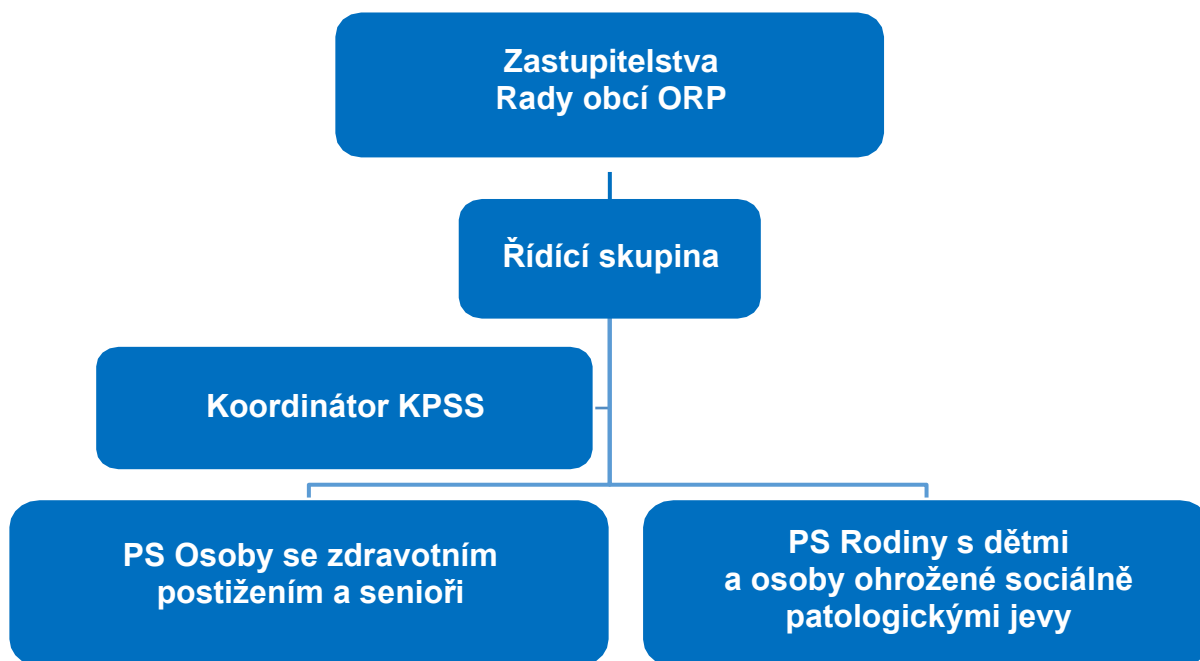
Navrhovaný rozvoj sociálních služeb a návrhy opatření, která zlepšují situaci osob z cílových skupin, se musí opírat o stávající dobře fungující sociální služby a o spolupráci veřejné správy s poskytovateli služeb při vytváření podmínek pro jejich udržitelnost. Je naší snahou, aby fungování sítě sociálních a souvisejících služeb bylo optimální. K tomu přispívá zlepšení v systémech financování sociálních služeb, setkávání a spolupráce všech, kteří pracují v této oblasti a v neposlední řadě i rozhodování o tom, které záměry budou v následujících letech zařazeny do krajské sítě. Role komunitního plánu, zejména jeho strategické části, spočívá v pojmenování toho nejdůležitějšího, co je potřeba v sociální oblasti v daném období řešit.

Je však třeba počítat s tím, že institucí, která je ze zákona odpovědná za dostupnost sociálních služeb a také za rozvoj sítě těchto služeb je Zlínský kraj. Zlínský kraj

pravidelně v tříletých intervalech zpracovává Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb (aktuální období 2023–2025), který je zpracováván podle jednotlivých ORP. Plán je schvalován na dobu tří let a je výsledkem aktivního zjišťování potřeb osob na území kraje a hledání způsobu jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů. Každoročně je tento dokument prováděn Akční částí plánu rozvoje a dochází k aktualizaci a sběru potřeb od obcí, ORP jako zadavatelů, od poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb, tak aby byly efektivně naplňovány cíle v oblasti plánování a financování sociálních služeb.

Proces plánování sociálních služeb probíhá formou pravidelných setkání pracovních skupin a řídicí skupiny. Z důvodu lepší návaznosti na celokrajský dokument bylo přistoupeno k identifikaci nepokrytých potřeb na území ORP Luhačovice podle krajského dokumentu.

Obr. č. 1 *Struktura komunitního plánování*



2. ANALYTICKÁ ČÁST

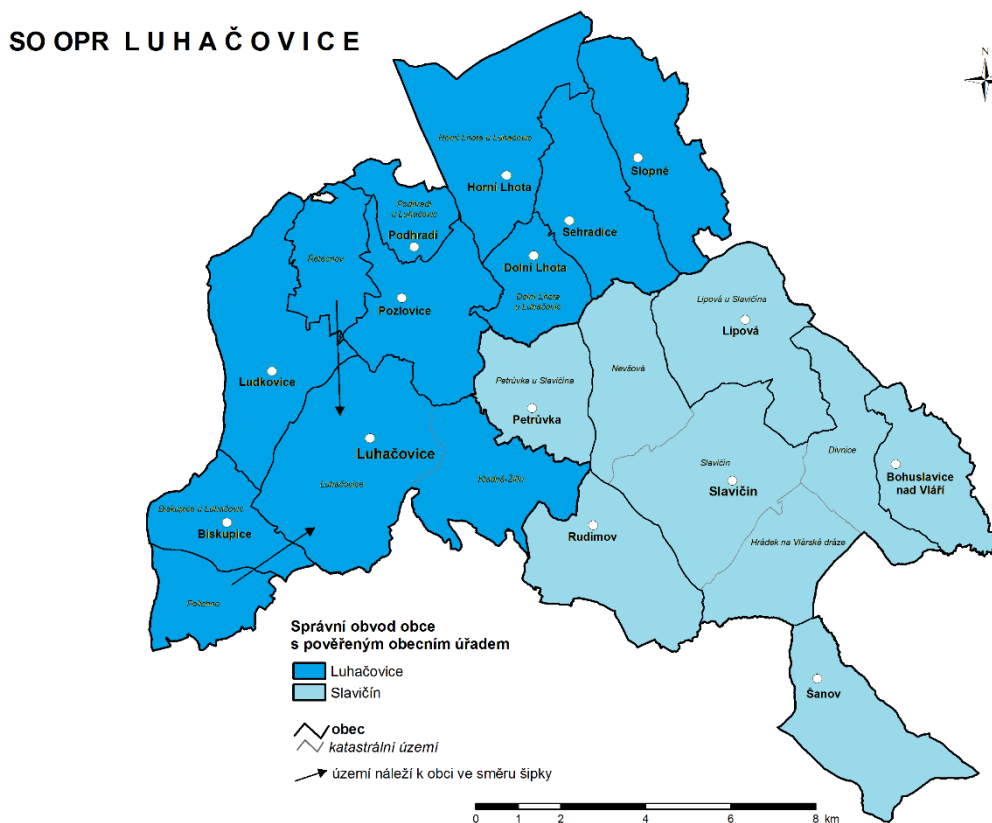
2. 1. Sociodemografická analýza

Správní obvod Luhačovice leží v jihovýchodní části Zlínského kraje. Na jihu sousedí se správním obvodem Uherský Brod, na západě s obvodem Zlín, na severu to jsou Vizovice a na východě Valašské Klobouky. Na jihovýchodě hraničí se Slovenskou republikou. Na území daného obvodu se nachází 15 obcí, z nich Slavičín a Luhačovice získaly status města. Počtem obyvatel je tento správní obvod třetím nejmenším a svou rozlohou pátým nejmenším ve Zlínském kraji.

Rozloha území ORP Luhačovice: 178,4 km²

Počet obyvatel ke dni 31. 12. 2023: 18 766 osob

Obr. č. 2 Administrativní mapa SO ORP Luhačovice



Zdroj: ČSÚ, 2024

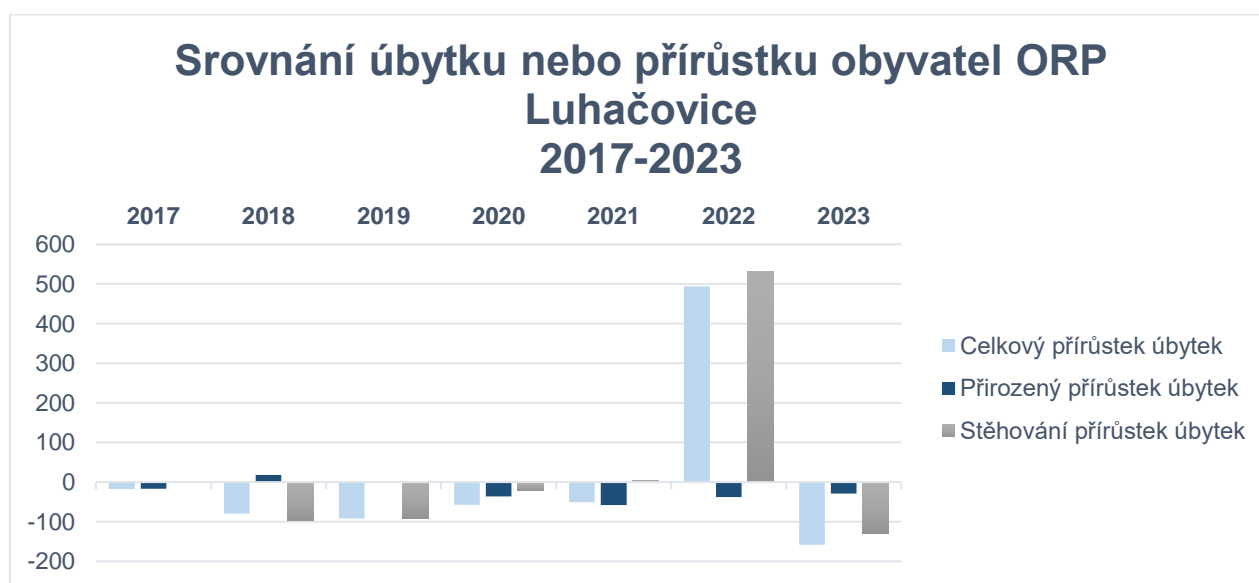
Tab. č. 1 Počet obyvatel v obcích ORP Luhačovice k 01. 01. 2023

OBEC	Počet obyvatel	Počet obyvatel	
	celkem	pohlaví	
		muži	ženy
Biskupice	686	340	346
Bohuslavice n. Vlářů	367	189	178
Dolní Lhota	689	344	345
Horní Lhota	601	296	305
Lipová	362	186	176
Ludkovice	723	354	369
Luhačovice	5 107	2 472	2 635
Petrůvka	324	157	167
Podhradí	197	100	97
Pozlovice	1 501	694	807
Rudimov	256	134	122
Sehradice	685	324	361
Slavičín	6 238	3 008	3 230
Slopné	556	273	283
Šanov	474	247	227
Celkem ORP	18 766	9 118	9 648

Zdroj: Vlastní zpracování dat ČSÚ, 2024

Celkový počet obyvatel ORP Luhačovice celkově klesl mezi lety 2013 a 2023 o 111 osob což činí 0,59 %. Nejvyšší nárůst počtu obyvatel zaznamenal městy Pozlovice 280 osob, obce Dolní Lhota 66 a Horní Lhota 40 osob. Největší úbytek obyvatel vykazuje město Slavičín 407 osob.

Graf č. 1 Srovnání úbytku nebo přírůstku obyvatel ORP Luhačovice 2017-2023



Zdroj: Vlastní zpracování dat ČSÚ, 2024

Celkový úbytek obyvatel je složen z přirozeného přírůstku nebo úbytku obyvatel (rozdíl mezi počtem narozených a zemřelých) a přírůstku nebo úbytku způsobeného stěhováním. Data srovnání mezi lety 2017-2023 výrazně ovlivnilo stěhování v letech 2022–2023, kdy byli do statistických dat zahrnuti i občané Ukrajiny s dlouhodobým pobytem, což způsobilo nárůst počtu obyvatel především v obcích Luhačovice a Pozlovice. U těchto osob bude složité odhadnout budoucí vývoj. Poslední dostupná data k 30. 09. 2023 již ukazují pokles obyvatel z důvodu stěhování, ale v současnosti nelze predikovat kolik občanů Ukrajiny na území zůstane.

Tab. č. 2 Věková struktura obyvatel ORP Luhačovice

	Počet obyvatel			Průměrný věk	Index stáří (v %)
	věková skupina				
	0 - 14	15 - 64	65 a více	celkem	celkem
Biskupice	96	444	146	44	152,1
Bohuslavice nad Vlčí	49	251	67	44,5	136,7
Dolní Lhota	131	442	116	39,8	88,5
Horní Lhota	110	394	97	41	88,2
Lipová	60	227	75	41,5	125
Ludkovice	121	462	140	41,8	115,7
Luhačovice	718	3 159	1 230	45,4	171,3
Petrůvka	54	203	67	43,7	124,1
Podhradí	24	133	40	43,8	166,7
Pozlovice	260	942	299	41,8	115
Rudimov	35	156	65	45,2	185,7
Sehradice	104	413	168	44,9	161,5
Slavičín	882	3 897	1 459	44,9	165,4
Slopné	88	354	114	42,9	129,5
Šanov	69	297	108	44,4	156,5
SO ORP Luhačovice	2 801	11 774	4 191	44,2	149,6
Zlínský kraj	89 279	365 359	125 893	43,6	141
Česká republika	1 750 808	6 868 872	2 207 849	42,6	126,1

Zdroj: Vlastní zpracování dat ČSÚ, 2024

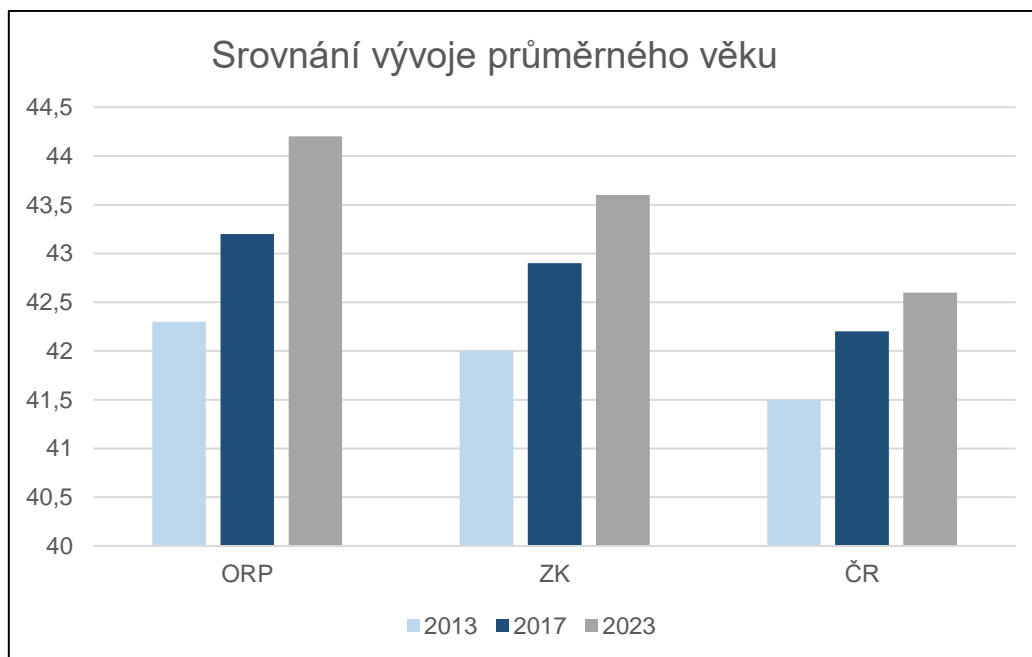
V ORP Luhačovice převládají lidé v produktivním věku, ale populace stárne a lidí v produktivním věku ubývá, jak dokazují následující ukazatele důležitým ukazatelem je průměrný věk, který je v ORP Luhačovice 44,2 tedy vyšší než ve Zlínském kraji (43,6) a vyšší i v rámci celorepublikového průměru (42,6). Dalším ukazatelem je index stáří, který vyjadřuje kolik obyvatel starších 65let je v populaci na 100 dětí ve věku 0-14 let. Index stáří je v ORP Luhačovice 149,6, ve Zlínském kraji 141 v České republice 126,1.

Graf č. 2 věková struktura ORP Luhačovice



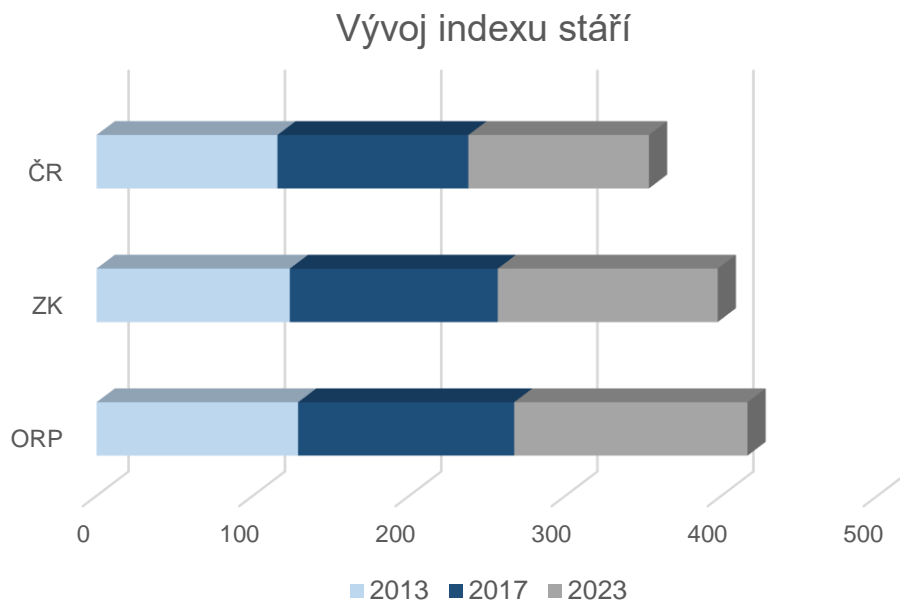
Zdroj: Vlastní zpracování dat ČSÚ, 2024

Graf č. 3 Srovnání vývoje průměrného věku 2013-2023



Zdroj: Vlastní zpracování dat ČSÚ, 2024

Graf č. 4 Vývoj indexu stáří 2013-2023



Zdroj: Vlastní zpracování dat ČSÚ, 2024

Tab. č. 3 Srovnání vývoje naděje dožití ORP Luhačovice, Zlínský kraj, Česká republika 2013, 2017, 2023

	2013	2017	2023
ORP			
muži	75,3	76,2	76,1
ženy	81,5	82,4	82
ZK			
muži	74,7	75,5	75
ženy	81,5	82,3	81,8
ČR			
muži	75,1	75,7	74,7
ženy	81	81,6	80,7

Zdroj: Vlastní zpracování dat ČSÚ, 2024

Tab. č. 4 Obyvatelstvo ORP Luhačovice podle ekonomické aktivity ke dni 26. 03. 2021

		Celkem	muži	ženy	
Pracovní síla		9 123	5 083	4 040	
v tom	zaměstnaní	8 785	4 919	3 866	
	z toho	pracující důchodci	1 027	536	491
		osoby na mateřské dovolené	78	-	78
	v tom podle postavení v zaměstnání	zaměstnanci	6 787	3 585	3 202
		zaměstnavatelé	127	88	39
		osoby pracující na vlastní účet	1 251	901	350
		nezjištěno	620	345	275
	nezaměstnaní	338	164	174	
Osoby mimo pracovní sílu		8 513	3 524	4 989	
z toho	nepracující důchodci	4 430	1 686	2 744	
	osoby na rodičovské dovolené	364	2	362	
	žáci, studenti	2 416	1 217	1 199	
Nezjištěno		111	62	49	

Zdroj: ČSÚ, 2024

Tab. č. 5 Srovnání počtu uchazečů o zaměstnání v obcích ORP Luhačovice

	12/2019	12/2020	1/2024
	celkem	celkem	celkem
Biskupice	5	15	9
Bohuslavice nad Vláří	8	5	2
Dolní Lhota	13	14	7
Horní Lhota	10	9	12
Lipová	1	1	4
Ludkovice	13	20	15
Luhačovice	66	94	83
Petrůvka	4	6	3
Podhradí	2	7	1
Pozlovice	21	20	11
Rudimov	3	4	7
Sehradice	8	16	9
Slavičín	69	105	85
Slopné	5	12	9
Šanov	13	9	8
Celkem	241	337	265

Zdroj: Vlastní zpracování dat ČSÚ, 2024

Tab. č. 6 Počet obyvatel ORP Luhačovice v exekuci k 31. 12. 2022

	Počet osob v exekuci	Exekučně vymáhaná částka	Průměrná vymáhaná částka na osobu
Biskupice	26	22 335 655	859 064
Bohuslavice n. Vlárí	7	3 249 847	464 264
Dolní Lhota	18	7 412 242	411 791
Horní Lhota	13	9 795 366	753 490
Lipová	7	8 889 273	1 269 896
Ludkovice	9	3 414 236	379 360
Luhačovice	142	216 508 954	1 524 711
Petrůvka	21	12 052 442	573 926
Podhradí	2	280 331	140 166
Pozlovice	17	19 693 162	1 158 421
Rudimov	6	3 766 192	627 699
Sehradice	14	36 967 065	2 640 505
Slavičín	160	137 426 291	858 914
Slopné	3	1 438 560	479 520
Šanov	11	12 193 216	1 108 474
Celkem ORP	456	495 422 832	1 086 454

Zdroj: Mapa exekucí, Otevřená společnost o.p.s., 2024

Tab. č. 7 Srovnání počtu osob v exekuci 2017 a 2022

	2017	2022	Rozdíl 2017-2022
Počet osob v exekuci	554	456	-98
Podíl osob v exekuci (%)	3,42	2,93	-0,49
Celkový počet exekucí	2893	2585	-308
Prům. počet exekucí na osobu	5,2	5,7	0,5
Osoby 3 a více exekucí (%)	55	62	7
Senioři 65+(%)	7	12	5
Exekučně vymáhaná jistina	229511682	495422832	265911150
Vymáhaná jistina na 1 osobu	414281	1086454	672173

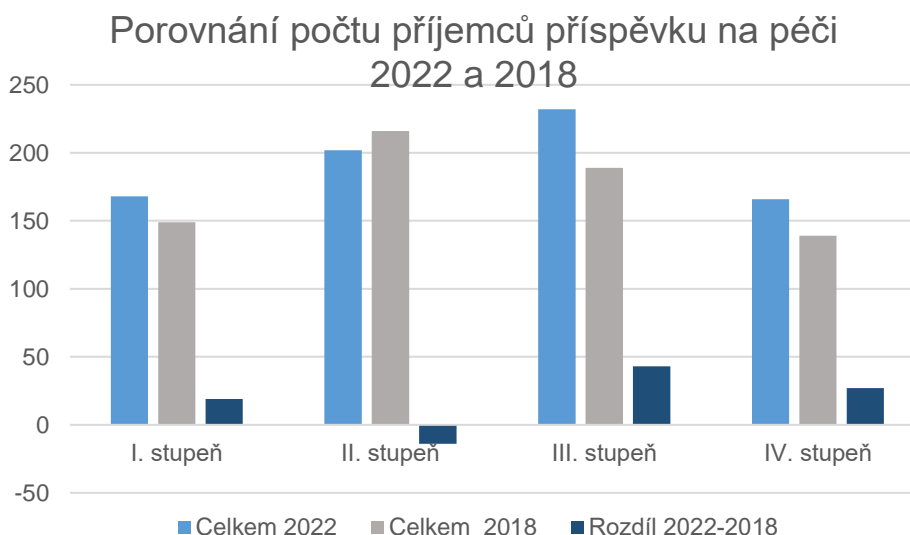
Zdroj: Mapa exekucí, Otevřená společnost o.p.s., 2024

Tab. č. 8 Počet příjemců příspěvku na péči v ORP Luhačovice ke dni 31. 12. 2022

							Celkem	Celkem	Rozdíl
Stupeň závislosti	0-17	18-64	65-74	75-84	85-94	95+	2022	2018	2022-2018
I. stupeň	11	38	18	61	40	0	168	149	19
II. stupeň	10	44	25	61	59	3	202	216	-14
III. stupeň	12	51	32	67	65	5	232	189	43
IV. stupeň	7	37	15	41	55	11	166	139	27
Celkem	40	170	90	230	219	19	768	693	75

Zdroj: Vlastní zpracování, MPSV, statistické údaje

Graf č. 5 Porovnání počtu příjemců příspěvku na péči 2022 a 2018



- I. stupeň lehká závislost
- II. stupeň středně těžká závislost
- III. stupeň těžká závislost
- IV. stupeň úplná závislost

Zdroj: Vlastní zpracování, MPSV, statistické údaje

2. 2. Síť poskytovatelů sociálních služeb ORP Luhačovice

Zákon o sociálních službách definuje sociální službu jako činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Sociální služby jsou poskytovány osobám v nepříznivé sociální situaci, oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku či nepříznivého zdravotního stavu. Institucí odpovědnou za rozvoj a vytvoření sítě sociálních služeb je Zlínský kraj.

Největší poskytovatelé sociálních služeb na území ORP Luhačovice jsou ve městech Luhačovice a Slavičín, dále zde působí celokrajské služby. Ve srovnání s jinými ORP je na území nízký počet poskytovatelů sociálních služeb. Některé specifické sociální služby jsou zajišťovány i mimo Zlínský kraj. Sociální služby zahrnují, sociální poradenství, služby sociální péče, služby sociální prevence. Sociální služby se poskytují jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní. Poskytovatelé sociálních služeb musí být registrováni krajem a ten je zároveň podle svých parametrů hodnotí (garantuje jejich kvalitu).

Klíčovým pojmem v oblasti plánování sociálních služeb je jejich dostupnost místní (překážky a vzdálenost), typová (nabídka odpovídá potřebám), finanční, sociální (do jaké míry je přijímání služby sociálně znevýhodňující), privátní (zásah do práv člověka při přijímání služby), konkurenční (možnost volby mezi službami), informační.

Cílem plánování sociálních služeb je zlepšování dostupnosti a přiblížení se k ideálnímu stavu, kdy na území budou mít lidé k dispozici pouze takové služby, které potřebují, zároveň lze podle tohoto klíče zřizovat služby nové, případně rušit, transformovat, nebo reformovat služby, které jsou neefektivní nebo nadbytečné.

Tab. č. 9 Poskytovatelé sociálních služeb ORP Luhačovice dle základní sítě ZK na rok 2025

POSKYTOVATEL	NÁZEV	ID	DRUH	FORMA	ÚZEMÍ	JEDNOTKA	
Senioři							
Sociální služby Olšava, příspěvková organizace	Domov pro seniory Luhačovice	6523437	Domovy pro seniory	Pobytová	Luhačovice	Lůžko	40
Charita Luhačovice	Charitní pečovatelská služba	2525222	Pečovatelská služba	Terénní	Luhačovice	PPÚ/PPP	7,50
Charita Luhačovice	Denní stacionář Luhačovice	3349012	Denní stacionáře	Ambulantní	Luhačovice	PPÚ/PPP	2,69
Charita Slavičín	Charitní pečovatelská služba Slavičín	6102858	Pečovatelská služba	Převažující terénní	Luhačovice	PPÚ/PPP	8,97
Podané ruce - osobní asistence	Podané ruce - osobní asistence	4947608	Osobní asistence	Terénní	Zlínský kraj	PPÚ/PPP	5,74
Osoby se zdravotním postižením							
Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s.	Raná péče pro Moravu a Slezsko	7118025	Raná péče	Převažující terénní	Zlínský kraj	PPÚ/PPP	0,50
Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje, o.p.s.	Tlumočnické služby	8437310	Tlumočnické služby	Převažující terénní	Zlínský kraj	PPÚ/PPP	2,00
Charita Slavičín	Denní centrum Maják Slavičín	1187474	Centra denních služeb	Ambulantní	Luhačovice	PPÚ/PPP	4,20
Charita Slavičín	Osobní asistence Slavičín	1712382	Osobní asistence	Terénní	Luhačovice	PPÚ/PPP	2,20

Sjednocená organizace nevidomých slabozrakých České republiky, z. s.	Pracoviště SONS ČR - Kroměříž, Vsetín, Zlín	2026800	Sociálně aktivizační služby	Převažující ambulantní	Zlínský kraj	PPÚ/PPP	2,68
Sjednocená organizace nevidomých slabozrakých České republiky, z. s.	Sociální poradna SONS ČR - Kroměříž, Vsetín, Zlín	2500401	Odborné sociální poradenství	Převažující ambulantní	Zlínský kraj	PPÚ/PPP	1,50
Sociální služby Olšava, příspěvková organizace	Centrum bydlení pro osoby se zdravotním postižením Uherský Brod	2168791	Chráněné bydlení	Pobytová	Luhačovice	Lůžko	0
Středisko rané péče EDUCO Zlín, z.s.	Středisko rané péče EDUCO Zlín z.s.	5397990	Raná péče	Terénní	Zlínský kraj	PPÚ/PPP	7,00
Společnost pro ranou péči, pobočka Brno	Společnost pro ranou péči, pobočka Brno	4123958	Raná péče	Terénní	Luhačovice	PPÚ/PPP	0,40
Tyfloservis, o.p.s.	Krajské ambulantní středisko Zlín	7545861	Sociální rehabilitace	Převažující terénní	Zlínský kraj	PPÚ/PPP	2,00
Rodiny s dětmi							
Poradenské a krizové centrum, příspěvková organizace	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	2919461	Sociálně aktivizační služby	Převažující terénní	Luhačovice	PPÚ/PPP	3,80
Poradenské a krizové centrum, příspěvková organizace	Poradenské a krizové centrum, příspěvková organizace	8832852	Odborné sociální poradenství	Převažující ambulantní	Zlínský kraj	PPÚ/PPP	10,68
Poradenské a krizové centrum, příspěvková organizace	Poradenské a krizové centrum, příspěvková organizace	7247424	Intervenční centra	Převažující ambulantní	Zlínský kraj	PPÚ/PPP	3,70
R-Ego, z.s.	R-Ego, z.s.	4474775	Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Ambulantní	Luhačovice	PPÚ/PPP	3,00
Vzdělávací, sociální a kulturní středisko při Nadaci Jana Pivečky, o.p.s.	Poradenské centrum ZEBRA	3105548	Odborné sociální poradenství	Převažující ambulantní	Luhačovice	PPÚ/PPP	2,30
Vzdělávací, sociální a kulturní středisko při Nadaci Jana Pivečky, o.p.s.	Nízkoprahové zařízení KamPak?	4607883	Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	Ambulantní	Luhačovice	PPÚ/PPP	5,77
Za sklem o.s.	Za sklem o.s. - Zlín	3433603	Odborné sociální poradenství	Převažující ambulantní	Zlínský kraj	PPÚ/PPP	2,00
Za sklem o.s.	Za sklem o.s. - Zlín	7560110	Sociálně aktivizační služby	Převažující ambulantní	Zlínský kraj	PPÚ/PPP	3,00

Osoby ohrožené sociálním vyloučením							
ARGO, Společnost dobré vůle Zlín, z.s.	ARGO, Společnost dobré vůle Zlín, z.s.	6583408	Terénní programy	Terénní	Zlínský kraj	PPÚ/PPP	7,12
Linka SOS Zlín, příspěvková organizace	Linka SOS Zlín	8007757	Telefonická krizová pomoc	Terénní	Zlínský kraj	PPÚ/PPP	3,90
Poradenské a krizové centrum, příspěvková organizace	Krizová pomoc	9160187	Krizová pomoc	Převažující terénní	Zlínský kraj	PPÚ/PPP	4,70

Zdroj: Zlínský kraj, 2024

2. 3. Financování sociálních služeb

Základním předpokladem fungování sociálních služeb je zajištění jejich financování. Sociální služby jsou veřejným zájmem, jsou financovány z velké části z veřejných zdrojů. Uplatňuje se zde princip vícezdrojového financování – státní rozpočet, rozpočty ÚSC (kraje, obce), úhrady uživatelů, výnosy od zdravotních pojišťoven, dary od soukromých subjektů atd. Současná praxe je taková, že žádná sociální služba nemá garantováno 100% pokrytí nákladů. Z velké části je tento stav způsoben legislativou. Kdy financování cca 30 % nákladů sociálních služeb ze strany státního rozpočtu je nastaveno celkem pravidelně, ale stále se jedná o nenárokovou dotaci závislou na politické vůli. Dalších cca 50 % nákladů služeb, u kterých se uživatelé podílí na úhradách, zase naráží na opožděnou regulaci výše úhrad a nedostatečnou kontrolu systému, kdy například uživatelé pobírající příspěvek na péči, jej nevyužívají k úhradě péče a tyto prostředky pak sociálním službám chybí.

Financování z rozpočtu ÚSC je složeno ze zdrojů kraje a obcí. Zlínský kraj stanovil na základě účelové vázanosti z rozpočtového určení daní poměr 1/3 z rozpočtu Zlínského kraje a 2/3 z rozpočtu obcí k celkovým nákladům. Zatímco kraje mají v současné době přímo povinnost financovat sociální služby, obcím tuto povinnost přímo zákon neukládá. Z tohoto důvodu jsou stále ještě obce, které na sociální služby nepřispívají vůbec, nebo tak nízkými částkami, že nepokryjí ani administrativu žádostí.

Finanční podpora od obcí ORP Luhačovice sociálním službám v roce 2023 činila 2 057 500,- Kč. Podle modelového výpočtu Zlínského kraje měla v roce 2023 činit 4 223 461,- Kč a v roce 2025 by měla být 4 897 777,- Kč.

Je potřeba zmínit i odlišnost jednotek využívaných pro účely výpočtu finančního příspěvku sociálním službám. Zlínský kraj pracuje s jednotkami kapacit služby (počet lůžek, počet přepočtených úvazků v přímé péči, kontakty, intervence), obce potřebují přesnější evidenci vykonané práce pro obyvatele. Velká většina obcí poskytuje dotace pouze službám, které užívají jejich obyvatelé. To může způsobovat problém u celokrajských služeb a služeb, kde nelze určit bydliště uživatele (anonymní služby, služby osobám bez přístřeší). Platná legislativa v současné době nestanoví obcím povinnost sociální služby financovat. Spojení obcí ORP ke společnému postupu financování, zapojení do komunitního plánování, stanovení pravidel v současné době

neřazuje žádný zákon a je pouze na rozhodnutí zastupitelstev, zda budou sociální služby podporovat a případně se připojí k nějakému společnému modelu financování. Města Luhačovice a Slavičín mají stanoveny pravidla pro poskytování dotací do sociální oblasti a ve svých rozpočtech mají vyčleněny prostředky. Ostatní obce ORP se spíše rozhodují na základě zaslaných žádostí, i když většinou některým poskytovatelům poskytují podporu každoročně.

Je pozitivní, že podpora sociálních služeb z rozpočtu obcí ORP stále stoupá. V roce 2018 činila celková podpora SSI z rozpočtů obcí ORP Luhačovice 962 500,- Kč a v roce 2023 narostla více než dvojnásobně na 2 057 500,- Kč. Z toho je vidět, že obce vnímají potřebnost sociálních služeb, i přes to, že jejich rozpočty nejsou neomezené. Jednou z cest, jak zefektivnit vynakládání prostředků je nastoupená cesta města Luhačovice, která se snaží o propojení obcí ORP, stanovení jednotných pravidel financování, tak, aby byly financovány pouze ty služby, které jejich obyvatelé skutečně potřebují.

2. 4. SWOT analýza

Silné stránky	Příležitosti
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stávající fungující sociální služby ▪ Nastavený systém podpory u většiny měst a obcí ▪ Soudržnost rodin ▪ Kvalifikovaní pracovníci v sociálních službách 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nastavení transparentních pravidel financování ▪ Zlepšení spolupráce samospráv na území ORP ▪ Změna legislativy ▪ Soukromí investoři do SSI ▪ Změna politické vůle
Slabé stránky	Hrozby
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nedostatečná místní dostupnost SSI ▪ Nedostatečná kapacita SSI ▪ Nedostatek financí ▪ Velká administrativní zátěž SSI ▪ Špatná provázanost mezi rezorty ▪ Nedostatek vhodných bytů pro ohrožené skupiny 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nízká priorita sociální oblasti ▪ Demografický vývoj ▪ Odliv lidských zdrojů ze sociálních služeb ▪ Nízká konkurence schopnost oboru SSI ▪ Krize rodin ▪ Zvyšování věku odchodu do důchodu ▪ Zhoršení celkové ekonomické situace ▪ Zhoršení zdravotní péče

2. 5. Identifikace potřeb na území ORP Luhačovice

Z důvodu lepší návaznosti na celokrajský dokument bylo přistoupeno k identifikaci nepokrytých potřeb na území ORP Luhačovice podle krajského dokumentu. Nepokryté potřeby byly zjišťovány prostřednictvím dotazů na sociální pracovníky obcí, starosty obcí, sociální služby, veřejnost.

Potřeba č. 1 Bezprostřední péče po ukončení hospitalizace

Tato potřeba je popsána jako nepokrytá u cílové skupiny senioři, zde je především u osob, o které se rodina nemůže (nechce) postarat, nebo žijí samy. Návrat do domácího prostředí není možný ani s pečovatelskou službou. Domovy pro seniory nejsou schopné z kapacitních důvodů tyto osoby ihned po ukončení hospitalizace přijmout. Potřeba byla popsána jako nepokrytá i vůči skupině osob ohrožených sociálním vyloučením. Často se jedná o osoby bez domova, se závislostmi a někdy i v kombinaci s vážným zdravotním postižením (např. amputace končetin, aplikace inzulínu). Osoby s nízkými příjmy, často i bez příjmů, s opakovanými hospitalizacemi. Zdravotní stav jim neumožňuje návrat do původního prostředí na ulici, azylové domy požadují sebeobsluhu, často jsou bariérové. Do domovů pro seniory (domovů se zvláštním režimem) nesplňují podmínky, případně tam jsou dlouhé čekací lhůty. Další cílovou skupinou, pro kterou je tato potřeba popsána, jako nepokrytá jsou osoby se zdravotním postižením, které jsou hospitalizovány v psychiatrické nemocnici, případně i v jiných nemocnicích a potřebují zvýšenou péči a dohled nad svým zdravotním stavem (služba chráněné bydlení neposkytuje zdravotní péči, nemají rodinu, úmrtí, nemoc pečující osoby). Čekají na umístění v Domovech se zvláštním režimem (Domovech pro osoby se zdravotním postižením), kde jsou dlouhé čekací lhůty. Dále jsou tato lůžka určena pro osoby, které nemohou být z důvodu nepřipravenosti, nemožnosti okamžitého poskytování návazných služeb propuštěny do domácího prostředí. Aktuálně jsou osoby z ORP Luhačovice umisťovány do Městské nemocnice Slavičín, KNTB Tomáše Bati ve Zlíně, Městské nemocnice Uherský Brod, Nemocnice Milosrdných bratří Vizovice. Kvalifikovaný odhad neuspokojených osob 5 / rok.

Potřeba č. 2 Potřeby klientů v pobytových zařízeních, začlenění do běžné společnosti zejména v souvislosti s transformací sociálních či zdravotnických zařízení

Identifikována jako nepokrytá vůči cílové skupině osob se zdravotním postižením. Potřeba navazuje na probíhající transformaci služeb sociální péče. Podpora služeb Chráněné bydlení a Podporované bydlení. Potřeba popisuje nedostatek vhodných bytů pro podporované bydlení, tato zařízení nejsou bezbariérová. Na tyto služby musí navazovat i služby sociální prevence a sociální rehabilitace.

Potřeba č. 3 Přechodné bydlení, s podmínkami pro osobní hygienu, praní prádla, zajištění stravy

Na území ORP nebyla tato potřeba zjištěna jako nepokrytá. Potřebu v řádech jednotek za rok se daří pokrývat v rámci komunity, sousedské výpomoci a azylových domů v rámci Zlínského kraje.

Potřeba č. 4 Přenocování s podmínkami pro osobní hygienu

Na území ORP nebyla tato potřeba zjištěna jako nepokrytá. Potřebu v řádech jednotek za rok se daří pokrývat v rámci komunity, případně sousedské výpomoci. Osoby s potřebou této služby často mění své bydliště a velmi těžce lze predikovat četnost.

Potřeba č. 5 Odborná rada, pomoc

Nepokrytá potřeba byla identifikována ve všech cílových skupinách. Na území ORP je nedostatek psychiatrů, psychologů, především dětských, odborné sociální poradenství alespoň částečně tento nedostatek sanuje. Vzrůstá počet klientů dětí a mladistvých i náročnost případů, což se odráží na čekacích lhůtách. Dále je z území identifikována potřeba komplexního řešení situací při rozpadu rodin (nastavení komunikace, mediace, psychologická podpora. Roste i počet případů finančního poradenství (řešení

dluhů, sociální dávky, hospodaření s penězi), tato potřeba je sanována sociálními pracovníky obecních úřadů.

Potřeba č. 6 Akutní pomoc v krizové situaci, která může vyústit v ohrožení života a zdraví

Potřeba prozatím neidentifikována jako nepokrytá.

Potřeba č. 7 Prevence sociálně-patologických jevů

Identifikovaná potřeba v cílové skupině starší děti a mládež. Děti a mládež jsou výrazně ohroženy nežádoucími jevy, mají sklony k rizikovému chování. Záškoláctví, nevhodné sexuální chování, užívání návykových látek, šikana, kyberšikana se objevují u stále mladších dětí. Výchovné problémy, neschopnost zařadit se do kolektivu, nefunkční rodiny ohrožují děti a mládež a pomáhají k šíření společensky nežádoucích jevů, kde je mimořádně důležitá včasná prevence a edukační činnost.

Potřeba č. 8 Podpora rodičovských kompetencí (a to při výchově dítěte/děti a při péči o dítě se zdravotním postižením)

Potřeba popsána jako nepokrytá u cílové skupiny dětí s mentálním postižením, kombinovaným postižením, PAS, předčasně narozených dětí s komplikacemi v vývoji. Nepokryté potřeby rodin, ve kterých se narodilo dítě se zdravotním postižením. Tyto rodiny potřebují včasnou odbornou pomoc, získat jistotu, že péči o postižené dítě zvládnou. Těmto rodinám hrozí kvůli handicapu dítěte vyloučení ze společnosti (nutnost udržovat sociální kontakty). Nepříznivá situace nastává v případě nedostatečných kompetencí rodičů, sociální nezralosti rodičů, nepříznivého zdravotního stavu některého z členů rodiny. Rodina je vystavena okolnostem, se kterými nemá zkušenost a neumí je řešit, je ohroženo fungování rodiny. Dále byla potřeba identifikována u rodin s dětmi, u kterých se projeví duševní onemocnění. Nedostatek odborníků (psychiatrů, psychologů) způsobuje dlouhé čekací lhůty a pomoc je potřeba poskytnout v co nejkratším čase.

Potřeba č. 9 Celodenní péče včetně bydlení a základní zdravotní péče

Nepokrytá potřeba popsána na celém území ORP, která je definována vůči seniorům, kde jim zdravotní stav neumožňuje domácí péči, nemají rodinu, rodina nechce (nemůže) pečovat. Nedostatek míst v domovech pro seniory je dostává do nepříznivé sociální situace a musí být umísťovány do zdravotnických zařízení, kde čekají na volné místo. Dále je potřeba identifikována u osob s mentálním postižením, které v rámci transformace sociálních služeb přešly do chráněných (samostatných) bydlení. Při zhoršení zdravotního stavu potřebují odbornou péči, bezbariérové zařízení a již v současné době nejsou volná místa v domovech pro osoby se zdravotním postižením. Stárnutím těchto osob, které většinou nemají rodinu, se jejich počet bude ještě zvyšovat. Nepokrytá potřeba byla zjištěna i u osob se zdravotním postižením ohrožených sociálním vyloučením, často bez domova s problémovým chováním, bez příjmů, nebo s nízkými příjmy s alkoholovou závislostí, ve špatném zdravotním stavu s duševními i tělesnými handicap, žijících osamocně. Nedostatek míst v domovech se zvláštním režimem neumožňuje okamžité umístění, nemají finanční prostředky na zaplacení sociálního lůžka, vracejí se opakovaně v ohrožení života z ulice do zdravotnických zařízení. Četnost je stanovena na 2 osoby ročně u osob se zdravotním postižením a na 10 osob ročně u seniorů. Problém byl identifikován i v tom, že odpovídající sociální služby (DS, DZR, DOZP) mají dlouhé čekací doby mezi zasláním žádosti a umístěním.

Potřeba č. 10 Potřeba sebeuplatnění, osamostatnění, pracovního uplatnění a sociálních kontaktů

Nepokrytá potřeba zaznamenána sociální službou a zaslána pracovníkem Zlínského kraje. Identifikována u osob s duševním onemocněním, které potřebují podporu druhé osoby v běžných životních situacích a jsou ohrožené sociálním vyloučením. Osoba není schopna se o sebe postarat, potřebuje nastavení návyků směřujících k osamostatnění, návyků směřujících k podpoře k soběstačnosti, nastavení návyků v chodu domácnosti, zkompetentnění a nastavení komunikace při jednání na úřadech, u lékaře a při hledání zaměstnání a pracovně právních vztazích. Tato potřeba je sanována sociálními pracovníky obecních úřadů, komunitou, rodinou, případně opatrovníky.

Potřeba č. 11 Setrvání v domácím prostředí

Nepokrytá pro cílovou skupinu senioři a OZP, osoby s kombinovaným postižením a Alzheimerovou chorobou. Tyto osoby se z důvodu špatného zdravotního stavu dostávají do nepříznivé životní situace. Chtějí zůstat v domácím prostředí, co nejdéle si udržet soběstačnost, potřebují nácvik udržení sociálních dovedností a smysluplnou náplň činnosti během dne. V případě, že o ně pečuje rodina, pečující potřebuje pomoc při řešení svých záležitostí, mnohdy potřebuje skloubit péči se zaměstnáním a jinými povinnostmi. Dlouhodobě nelze zajistit občasnou denní výpomoc s péčí sousedskou výpomocí v komunitě. V poslední době potřebují tyto sociální služby osoby s horším zdravotním stavem, s nutností náročnější péče.

Potřeba č. 12 Péče v domácím prostředí, včetně odlehčení pečujícím

Prioritní nepokrytá potřeba popsána na celém území pro cílovou skupinu senioři, dospělí po úrazech, operacích a zdravotnických zákrocích, kteří bez pomoci nezvládají zajistit své základní biologické a fyziologické potřeby a dostávají se tak do nepříznivé životní situace. Žijí sami nebo rodinní příslušníci nejsou schopni z nějakého důvodu zajistit péči (jsou zaměstnaní, sami nemocní, nemají dostatek zkušeností, informací, bydlí daleko, mají zábrany dělat některé úkony osobní hygieny atd.) Nepokrytá potřeba byla popsána jako celodenní péče 7 dní v týdnu (v době zaměstnání, návštěv lékaře, odpočinku, dovolené pečujících osob). Potřeba byla popsána jako nepokrytá i v případě jednoduchých úkonů, které lze relativně zajistit komerční službou (např. dovoz obědů), kdy komerční služba většinou nechává obědy u dveří (nenosí do patra) a například ani nezjistí, že má člověk nějaký problém. Jako nepokrytá je potřeba popsána i v případě potřeby zajištění komplexní domácí péče (terénní odlehčovací (pečovatelská) služba v kombinaci se zdravotní, či paliativní péčí).

Ve vztahu k osobám se zdravotním postižením byla popsána potřeba asistence při úkonech (nákupy, vyřizování na úřadech, doprovod k lékaři), které sami nezvládnou. Dále je popsáno, že potřeba je vnímána jako nepokrytá v oblasti zajištění komplexní krátkodobé péče, která souvisí s potřebou odpočinku neformálních pečujících (dovolená, lékařské výkony, hospitalizace) a i při neplánované neschopnosti pečovat. Četnost 15-20 osob za rok.

Potřeba č. 13. Získání, navrácení nebo udržení kompetencí pro plnohodnotný samostatný život případně spojená s potřebou bydlení

Potřeba vyskytující se na ORP Luhačovice v jednotkách, není popsána jako nepokrytá.

2. 6. Vyhodnocení opatření strategické části Komunitního plánování sociálních služeb ORP Luhačovice 2020–2022

V pracovních a řídicí skupině proběhlo vyhodnocení strategické části komunitního plánu. Jak již bylo konstatováno, část cílů se nepovedlo především z finančních důvodů splnit, některé cíle se ukázaly jako nereálné, část byla splněna nebo splněna částečně.

Poznámka: Číslování cílů strategické části je dle Komunitního plánu sociálních služeb ORP Luhačovice 2020 – 2022.

7. 1. Osoby se zdravotním postižením a senioři

7. 1. 1. Pobytové služby

Cíl 1. 1. 1: Zřízení DZR v Luhačovicích a ve Slavičíně s celkovou kapacitou 120 lůžek (60+60)

Nesplněno z finančních důvodů. Potřeba zařízení stále trvá.

Cíl 1. 1. 2: Vytvoření lůžek pobytové odlehčovací služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory (2 lůžka)

Částečně splněno potřeba stále trvá. Dlouhé čekací doby a vzdálenosti.

Cíl 1. 1. 3: Zřízení služby Chráněné bydlení pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením s kapacitou 10 lůžek v Luhačovicích, zřízení služby Chráněné bydlení pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením s kapacitou 10 lůžek ve Slavičíně.

Zřízeno CHB ve Slavičíně. V Luhačovicích nerealizováno.

7. 1. 2. Ambulantní služby

Cíl 1. 2. 1: Zřízení sociálně terapeutických dílen pro osoby MP s okamžitou kapacitou 8 klientů (min. 3 úvazky)

Nesplněno

Cíl 1. 2. 2: Navýšení kapacit ambulantních služeb denního stacionáře (3 úvazky)

Nesplněno

7. 1. 3. Terénní služby

Cíl 1. 3. 1: Zvýšení kapacity pečovatelské služby a služby osobní asistence o 5 úvazků

Nesplněno potřeba trvá

Cíl 1. 3. 2: Zřízení služby podpora samostatného bydlení s kapacitou 8 klientů (2 úvazky)

Nesplněno z důvodu nedostatku vhodných bytů

Cíl 1. 3. 3: Sociální rehabilitace pro osoby s MP a kombinovaným postižením s kapacitou 2 úvazky

Nesplněno

Cíl 1. 3. 4: Navýšení kapacit služby rané péče o 1 úvazek (celokrajská služba)

Splněno částečně. Potřeba trvá, kapacita stále nestačí

7. 1. 4. Další podpora osob se zdravotním postižením a seniorů

Cíl 1. 4. 1: Zapojení ambulantních specialistů Lázní Luhačovice do sítě služeb pro obyvatele regionu

Nesplněno. Cíl se ukázal jako nereálný.

Cíl 1. 4. 2: Vytvoření programu volnočasových aktivit pro seniory a OZP Centra Veronica Hostětín

Splněno.

Cíl 1. 4. 3: Výstavba bezbariérového bydlení v Luhačovicích s kapacitou 20 bytů
Nesplněno z finančních důvodů, potřeba stále trvá.

7. 2. Rodiny s dětmi a osoby ohrožené sociálním vyloučením

7. 2. 1. Pobytové služby

Bez konkrétních opatření na období 2020 – 2022

7. 2. 2. Ambulantní služby

Cíl 2. 2. 1: Zvýšení kapacity Odborného sociálního poradenství o 1,5 úvazku – ORP Luhačovice a ORP Valašské Klobouky (0,75 úvazku ORP Luhačovice)

Splněno. Potřeba trvá. Dlouhé čekací lhůty. Předpoklad neustálého zvyšování potřeby. Důsledek nedostatečné zdravotní péče (nedostatek psychologů, psychiatrů, terapeutů).

Cíl 2. 2. 2: Zřízení NZDM v Luhačovicích s kapacitou 2 úvazky

Nesplněno

Cíl 2. 2. 3: Rozšíření kapacit NZDM ve Slavičíně o 0,5 úvazku od roku 2022

Splněno

7. 2. 3. Oblast rozvoje 3. Terénní služby Bez konkrétních opatření.

7. 2. 4. Oblast rozvoje 4. Další podpora rodin s dětmi a OOSV

Cíl 2. 4. 1: Nastavení systému sociálního bydlení v ORP Luhačovice

Nesplněno, nebude realizováno

Cíl 2. 4. 2: Realizace probačních programů pro podmíněčně propuštěné osoby (celookresní program) s kapacitou 13 osob (1 úvazek)

Nesplněno

7. 3. Systémové a společné priority

7. 3. 1. Zvyšování kvality sociálních služeb

Cíl 3. 1. 1. Mezioborňní setkávání – kulatý stůl 2x ročně

Částečně splněno

Cíl 3. 1. 2. Veřejná setkání k problematice sociálních služeb 2x ročně

Splněno

Cíl 3. 1. 3. Článek o změnách v sociální oblasti

Splněno

Cíl 3. 1. 4. Realizace procesu komunitního plánování SSI zachování pracovních skupin, případné doplnění o další zájemce setkávání 2x ročně

Částečně splněno

7. 3. 2. Koordinace sítě sociálních a souvisejících služeb

Cíl 3. 2. 1. Zmapování potřeby zřízení odlehčovací služby v regionu ORP Luhačovice (OZP, senioři, rodiny s dětmi s postižením)

Částečně splněno, odlehčovací služba je stále potřeba

7. 3. 3. Bezbariérovost

Cíl 3.3.1. Zmapování mapy bezbariérovosti v ORP Luhačovice

Nesplněno

7.3.4. Financování

Cíl 3.4.1. Nastavení financování sítě sociálních služeb z obecních rozpočtů v ORP Luhačovice

Pravidla financování sociálních služeb městem Luhačovice (žádost do grantového řízení, nebudou akceptovány žádosti v průběhu roku, rozdělování podle počtu klientů). Pravidla financování sociálních služeb městem Slavičín – rozdělování financí podle počtu klientů.

2. 7. Zapojení obcí ORP do komunitního plánování

Proběhly schůzky se 13 starosty obcí ORP, dvě obce na žádost o schůzku nereagovaly. Z dotazů směřujících na představitele obcí vyplynulo, že všechny oslovené obce financují sociální služby ze svého rozpočtu. Většinou stanovují výši příspěvku podle toho, zda službu využívají jejich občané, případně službu znají. Nejčastěji zmiňované využívané služby: Charita Slavičín, Charita Luhačovice, Nemocnice Slavičín, Nemocnice Vizovice, Strom života, Pahop, Educo, KamPak, Zebra, Linka bezpečí, Zdravotní klaun, Audio Help, DS (DZR), kde mají aktuálně občany (Luhačovice, Loučka, Návojná, Burešov), CHB Luhačovice, CHB Slavičín. Na otázku, jaké problémy v sociálních službách zaznamenali, co v obci chybí, odpovídali, že chybí domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením. Jejich občany trápí dlouhé čekací lhůty, špatná místní dostupnost. Jejich občané nechtějí ve stáří z obce odcházet, chybí domy s pečovatelskou službou. Zaznamenali i nedostatek odborných lékařů – psychiatrů, psychologů, především dětských. Oslovené obce jsou ochotny se zapojit do komunitního plánování. Většina oslovených starostů obcí by možná souhlasila se společným financováním v rámci ORP, ale záleží na podmínkách (výše částky, model rozdělování, atd.). Rozhodnout musí zastupitelstva těchto obcí.

2. 8. Zapojení občanů ORP Luhačovice do komunitního plánování

Formou článků ve zpravodajích byl občanům obcí ORP vysvětlen princip komunitního plánování a byli vyzváni k vyplnění dotazníku na webových stránkách. Všechny obce ORP byly požádány o spolupráci. Bylo vyplněno deset dotazníků. Sedm z Luhačovic, dva z Pozlovic, jeden z Petrůvky. Většinou občané využívají terénní služby, odlehčovací služby a domov pro seniory. Z poskytovatelů byla 3x zmíněna Charita Luhačovice. Z problémů při poskytování služby byly zmíněny dlouhé čekací lhůty (u domova pro seniory více než půl roku). Vysoké úhrady v soukromých zařízeních. V případě, že by respondenti měli řešit problém s blízkým člověkem, který se o sebe sám nemůže postarat, v šesti případech by zvolili možnost domácí péče s pomocí sociální služby, ve třech případech umístění člověka do pobytového zařízení. V šesti případech nemají respondenti dostatek informací o sociálních službách. Preferovali by informace na webových stránkách sociálních služeb a obcí, případně tištěné materiály. Dva z deseti odpovídajících by uvítali možnost zapojit se do komunitního plánování.

3. STRATEGICKÁ ČÁST

Strategická část úzce navazuje na identifikaci potřeb na území ORP Luhačovice. Cíle vychází z prioritních oblastí, které jsou stanoveny podle nepokrytých potřeb za účelem efektivního vynakládání financí. Zároveň vychází z principu, že obce na území jsou připraveny ze svých rozpočtů podporovat všechny sociální služby, které využívají jejich občané. Strategie počítá i s oblastmi, které se v současnosti nejeví jako prioritní, ale do budoucna by mohly být potřeba. Vzhledem k tomu, že celý proces plánování je zcela unikátní a koresponduje s momentální situací, je strategická část Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb koncipována místy obecně tak, aby bylo možné flexibilně reagovat na aktuální situaci.

Vize:

ORP Luhačovice je místem, kde máme kvalitní, dostupné, udržitelné sociální služby pro všechny, kteří je potřebují.

Stanovení cílů a konkrétních opatření podle identifikace potřeb na území ORP Luhačovice na roky 2025-2028. Podle analytické části byly stanoveny tři prioritní cíle, které zohledňují demografické analýzy, závěry z pracovních skupin, získané informace z obcí ORP Luhačovice, informace od sociálních pracovníků obcí a hlavní potřeby uživatelů.

Prioritní cíl 3. 1. 1. Udržení stávajících sociálních služeb a jejich další rozvoj podle potřeb uživatelů

Prioritní cíl 3. 2. 9. 1. Zajištění dostatečného počtu míst v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem. Odstranění dlouhých čekacích lhůt.

Prioritní cíl 3. 2. 12. 1. Zajištění dostatečné kapacity pečovatelské služby se 7 denní pracovní dobou na celém území ORP. Podpora pečujících osob

3.1. Systémová opatření

Jak již bylo několikrát v tomto plánu zmíněno, proces plánování sociálních služeb je záležitost cyklická, potřeby uživatelů se v čase mění. Můžeme vycházet z toho, že sociální služby, které jsou v době zpracování tohoto dokumentu na území, jsou potřebné a pokrývají potřeby. Z tohoto důvodu je hlavním a prioritním cílem udržení sítě sociálních služeb a jejich další rozvoj navázaný na potřeby uživatelů. Je potřeba cíleně sledovat kvalitu a využívání jejich kapacit, zabezpečit jejich financování. Důležitou součástí naplnění tohoto cíle je zlepšení informovanosti veřejnosti a zjišťování potřeb uživatelů. Zapojení uživatelů do komunitního plánování se ukázalo jako velmi složité. Sociální služby zajímají občany většinou až ve chvíli, kdy je oni nebo někdo z jejich blízkých potřebují. O fungujících službách, které jim pomohly, většinou nepotřebují hovořit, nemají zájem se zapojit.

Prioritní cíl 3. 1. 1. Udržení stávajících sociálních služeb a jejich další rozvoj podle potřeb uživatelů

Opatření 3. 1. 1. 1. Cílená podpora stávajících sociálních služeb, podpora projektů, které reagují na potřeby uživatelů

Opatření 3. 1. 1. 2. Nastavení systému zjišťování kvality a kapacit sociálních služeb

Opatření 3. 1. 1. 3. Nastavení jednotného systému financování sociálních služeb obcemi ORP

Opatření 3. 1. 1. 4. Pravidelný sběr potřeb na území ORP, 1x ročně vyhodnocení

Cíl 3. 1. 2. Zlepšení informovanosti a vzájemné spolupráce všech aktérů komunitního plánování

Opatření 3. 1. 2. 1. Uspořádání společného setkání poskytovatelů sociálních služeb a starostů obcí ORP 1x ročně

Opatření 3. 1. 2. 2. Setkávání pracovních skupin a řídicí skupiny 2x ročně

Opatření 3. 1. 2. 3. Zachování dotazníku na webových stránkách a jeho vyhodnocování 1x ročně

Opatření 3. 1. 2. 4. Informace ze sociální oblasti a komunitního plánování do zpravodajů a na webové stránky obcí ORP

Opatření 3. 1. 2. 5. Mezirezortní setkávání se zapojením veřejnosti, kulatý stůl 1x ročně

3. 2. Nastavení cílů a opatření podle sběru potřeb na území ORP Luhačovice. Podrobnější popis potřeb podle sběru potřeb na území popisuje kapitola 2. 6. tohoto dokumentu.

3. 2. 1. Bezprostřední péče po ukončení hospitalizace

Vychází z aktuálně nepokryté potřeby vůči skupině seniorů a osob se zdravotním postižením. Osoby nemohou být z důvodu nepřipravenosti, nemožnosti okamžitého poskytování návazných služeb propuštěny do domácího prostředí. Řešením je dostatek lůžek sociální péče, případně dostatek lůžek v návazných sociálních službách.

Cíl 3. 2. 1. 1. Zajistit dostatečné množství lůžek sociální péče, tak aby nedocházelo k delším čekacím lhůtám na lůžka sociální péče, tak aby osoby, případně jejich pečující měly po ukončení hospitalizace dostatek času na přípravu domácí péče, případně umístění v některém z pobytových zařízení.

Opatření 3. 2. 1. 2. Podpora a jednání se zdravotnickými zařízeními při vzniku nových lůžek sociální péče.

3. 2. 2. Potřeby klientů v pobytových zařízeních, začlenění do běžné společnosti zejména v souvislosti s transformací sociálních či zdravotnických zařízení

Transformace sociálních a zdravotnických zařízení je skutečnost, jejíž dopady může ORP velmi těžko ovlivnit. V současné době je potřeba identifikována v zabezpečení bydlení a následných služeb pro osoby přecházející v rámci transformace z ústavní péče do pobytových sociálních služeb komunitního charakteru. Na území ORP je nedostatek vhodných bytů. V některých případech sledujeme i potřebu bezbariérového bydlení.

Cíl 3. 2. 2. 1. Podpora znevýhodněných osob se zdravotním postižením s jejich začleněním do společnosti. Především v získání odpovídajícího bydlení a návazných služeb sociální rehabilitace.

Opatření 3. 2. 2. 2. Podpora výstavby bezbariérového bydlení a vyhledávání vhodných objektů pro realizaci bydlení komunitního typu osob se zdravotním postižením (chráněná bydlení, samostatná bydlení, podporovaná bydlení).

Opatření 3. 2. 2. 3. Podpora zřízení sociálně terapeutických dílen a chráněných dílen.

3. 2. 3. Přechodné bydlení, s podmínkami pro osobní hygienu, praní prádla, zajištění stravy

Potřeba není aktuálně na území ORP popsána jako nepokrytá. Vzhledem k poměrně malé rozloze ORP se nedá předpokládat výrazné zvýšení v dalších letech.

Bez konkrétních opatření

3. 2. 4. Přenocování s podmínkami pro osobní hygienu

Potřeba není aktuálně na území ORP popsána jako nepokrytá. V souvislosti s agenturním zaměstnáváním se můžou na území vyskytnout ojedinělé případy osob, které přicházejí s nereálnými představami a můžou se dostávat do problémových situací.

Bez konkrétních opatření

3. 2. 5. Odborná rada, pomoc

Potřeba odborné rady a pomoci má přesah mezi rezorty. V návaznosti na zdravotnictví sanuje odborná rada a pomoc nedostatek psychiatrů a psychologů, především dětských. Aktuálně vzrůstá počet klientů i náročnost případů. Problémem mohou být dlouhé čekací lhůty, v případech, kdy je potřeba poskytnout pomoc co nejrychleji. V návaznosti na státní správu je nutné zmínit, zda komplexní řešení situací při rozpadu rodin bude možné v budoucnu řešit pracovníky úřadů, soudů, do jaké míry a v jaké odbornosti bude nutné využívat odborné poradny v této oblasti. V oblasti finančního poradenství (sociální dávky, hospodaření s financemi) je tato potřeba sanována sociálními pracovníky obecních úřadů. U řešení dluhů je nutné podporovat odborné poradny, které disponují právníckými službami a odborníky na oddlužení.

Cíl 3. 2. 5. 1. Zajištění dostatečného počtu odborníků v oblasti odborného sociálního poradenství

Opatření 3. 2. 5. 2. Podpora stávajících sociálních služeb a rozšíření kapacity na základě žádostí o individuální dotace z rozpočtu obcí ORP.

3. 2. 6. Akutní pomoc v krizové situaci, která může vyústit v ohrožení života a zdraví

Mapováním situace i vzhledem k velikosti území bylo zjištěno, že akutní pomoc v krizové situaci byla v ojedinělých případech poskytnuta a potřeba nebyla identifikována jako nepokrytá.

Bez konkrétních opatření

3. 2. 7. Prevence sociálně–patologických jevů

Je potřeba vzít do úvahy, že i přes to, že demografické křivky ukazují stárnutí obyvatelstva, fakt, že se rodí méně dětí, klima ve společnosti se mění.

Sociálně–patologické jevy (užívání návykových látek, šikana, kyberšikana, záškoláctví, nevhodné sexuální chování) se objevují ve větší míře a u stále mladších dětí. Včasná prevence, edukační činnost má opět přesah i na resort školství a je jí nutné věnovat náležitou pozornost ve snaze předejít vážnějším problémům v budoucnosti.

Cíl 3. 2. 7. 1. Udržení stávajících zařízení prevence sociálně-patologických jevů, nízkoprahových zařízení pro děti a mládež a mapování potřeby jejich dalšího rozšiřování.

Opatření 3. 2. 7. 2. Podpora nízkoprahových zařízení pro děti a mládež na základě žádostí o individuální dotace z rozpočtu obcí ORP.

3. 2. 8. Podpora rodičovských kompetencí (a to při výchově dítěte/děti a při péči o dítě se zdravotním postižením)

Potřeba popsána jako nepokrytá. Rodiny a děti se zdravotním postižením potřebují včasnou odbornou pomoc, získat jistotu, že péči o postižené dítě zvládnou. Nedostatek odborníků v oblasti zdravotnictví způsobuje dlouhé čekací lhůty a pomoc je potřeba poskytnout v co nejkratším čase.

Cíl 3. 2. 8. 1. Včasná, efektivní a dostupná podpora rodin, ve kterých se narodilo dítě s nepříznivým zdravotním stavem.

Opatření 3. 2. 8. 2. Podpora na základě žádostí o individuální dotace z rozpočtu obcí ORP.

3. 2. 9. Celodenní péče včetně bydlení a základní zdravotní péče

Demografické analýzy ukazují alarmující čísla stárnutí obyvatelstva. Stále ještě převládají lidé v produktivním věku, ale populace stárne, jak ukazují tabulky a grafy v analytické části tohoto dokumentu. Už nyní je průměrný věk obyvatel ORP Luhačovice vyšší než ve Zlínském kraji a vyšší i celorepublikově. A i další ukazatele vývoj indexu stáří a věku dožití předpokládají výrazné zvýšení seniorů, o které se bude nutně postarat. V ORP je již v současné době tato potřeba vůči seniorům a osobám se zdravotním postižením nepokrytá a do budoucna se dá předpokládat ještě výrazné zhoršení situace. Velkou neznámou, je kolik osob bude v budoucnu moci využívat odborné domácí péče a kolik bude muset využívat služeb pobytových zařízení. Prozatím je na území preferována domácí péče, ale v souvislosti s rozpadem rodin je nutné počítat i s tím, že mnoho osob bude žít osamoceně a domácí péči nebude zvládat ani s využitím odborných služeb.

Prioritní cíl 3. 2. 9. 1. Zajištění dostatečného počtu míst v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem. Odstranění dlouhých čekacích lhůt.

Opatření 3. 2. 9. 2. Podpora stávajících domovů pro seniory a hledání možností rozšíření jejich kapacity. Podpora výstavby soukromých, registrovaných zařízení.

Opatření 3. 2. 9. 3. Příprava a hledání možností ke zřízení domova pro seniory a domova se zvláštním režimem v ORP Luhačovice.

3. 2. 10. Potřeba sebeuplatnění, osamostatnění, pracovního uplatnění a sociálních kontaktů

Bez konkrétních opatření

3. 2. 11. Setrvání v domácím prostředí

Nepokrytá pro cílovou skupinu seniorů a OZP, osoby s kombinovaným postižením a Alzheimerovou chorobou. Cílem je udržet tyto osoby co nejdéle v domácím prostředí. Krátkodobé odlehčení pomůže pečujícím při skloubení péče se zaměstnáním a odpočinkem. Dlouhodobě nelze zajistit občasnou denní výpomoc s péčí sousedskou výpomocí v komunitě. Při plánování je potřeba vzít v úvahu i skutečnost, že tyto služby začínají využívat i osoby s horším zdravotním stavem, s náročnější péčí, což bude

v budoucnu zvyšovat náročnost na sociální pracovníky (individuální přístup, při skupinových aktivitách dělení do menších skupin atd.).

Cíl 3. 2. 11. 1. Dostatečná kapacita služeb sociální péče, které pomáhají k udržení soběstačnosti a sociálních vazeb v domácím prostředí.

Opatření 3. 2. 11. 2. V případě nepokryté potřeby možnost navýšení úvazků Charita Slavičín a Charita Luhačovice, denní stacionář. Podpora na základě žádostí o individuální dotace z rozpočtu obcí ORP.

3. 2. 12. Péče v domácím prostředí, včetně odlehčení pečujícím

Prioritní nepokrytá potřeba popsána na celém území pro cílovou skupinu seniorů, dospělí po úrazech, operacích a zdravotnických zákrocích. Souvisí s demografickým vývojem (stárnutí populace, zvyšování věku dožití). Už nyní závisí na ochotě a možnostech domácích pečujících. Do budoucna lze těžce predikovat poměr mezi domácí péčí a umístěním v pobytové službě. Současná legislativa domácí pečující příliš nepodporuje a ani v blízké budoucnosti nejsou očekávány převratné legislativní změny. Ideálním stavem je celodenní pokrytí 7 dní v týdnu, kombinace terénní odlehčovací služby se zdravotní či paliativní péčí. Do této oblasti spadá i informovanost a potřeba odpočinku (neplánovaná neschopnost pečovat) domácích pečujících. Aktuálním problémem jsou dlouhé čekací doby a špatná místní dostupnost odlehčovacích služeb.

Prioritní cíl 3. 2. 12. 1. Zajištění dostatečné kapacity pečovatelské služby se 7 denní pracovní dobou na celém území ORP. Podpora pečujících osob

Opatření 3. 2. 12. 2. Podpora stávajících pečovatelských služeb a jejich rozšíření. Podpora na základě žádostí o individuální dotace z rozpočtu obcí ORP.

Opatření 3. 2. 12. 3. Navýšení úvazku PAHOP, Zdravotní ústav paliativní a hospicové péče, odlehčovací služby. Podpora na základě žádostí o individuální dotace z rozpočtu obcí ORP.

Opatření 3. 2. 12. 4. Zlepšení informovanosti domácích pečujících

Opatření 3. 2. 12. 5. Podpora odlehčovacích služeb na základě žádosti o individuální dotace z rozpočtů obcí ORP.

3. 2. 13. Získání, navrácení nebo udržení kompetencí pro plnohodnotný samostatný život, případně spojená s potřebou bydlení

Bez konkrétních opatření

4. MONITORING A AKTUALIZACE

Vypracováním a schválením Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb ORP Luhačovice na roky 2025-2028 proces nekončí, ale teprve začíná. Tento strategický dokument stanovuje cíle v oblasti sociálních služeb v regionu na základě potřeb uživatelů. Už samotný princip ukazuje, že nemůže být dokumentem neměnným. Mění se podmínky legislativní, finanční, reaguje na potřeby uživatelů. Demografické a společenské změny probíhají postupně a je na ně potřeba reagovat včas, budovat a monitorovat fungující síť sociálních služeb. Důležitá je i rychlá reakce při krizových situacích.

4. 1. Monitorování realizace Střednědobého plánu sociálních služeb

Nedílnou součástí vypracovaného plánu je pravidelné monitorování a sledování plnění cílů. Vyhodnocování probíhá průběžně po celou dobu. Plán může být v případě potřeby každoročně aktualizován. Cílem monitorování je i sledování trendů v oblasti sociálních služeb a sledování účinnosti opatření. Jedná se o dlouhodobou a opakovanou aktivitu. K nastavení funkčního monitoringu je nutná spolupráce poskytovatelů sociálních služeb v regionu se zadavateli a oboustranné poskytování přesných informací. V oblasti monitorování sítě sociálních služeb je zásadní podporou systém benchmarkingu, který umožňuje sledovat ukazatele efektivity sociální služby. Tento systém je zajišťován Zlínským krajem, který s obcemi sdílí některé výstupy v systému KISSOS. Ty jsou využívány k obhajobě specifík některých sociálních služeb, které v daném roce překročí stanovené limity efektivity. Na tomto vyhodnocování se podílí poskytovatelé sociálních služeb a svoje stanovisko připojují i zástupci samosprávy ORP Luhačovice. Tento princip zabraňuje tomu, aby potřebná sociální služba, která z nějakých důvodů překročí stanovené limity, efektivity byla třeba zrušena. Všechny sociální služby poskytující služby na území ORP Luhačovice a zařazené v síti Zlínského kraje jsou registrovány a v souladu se standardy kvality, sledovány v rámci opakovaných inspekcí. Sami poskytovatelé dbají na zvyšování kvality a mnozí jsou držiteli oborových profesních certifikátů kvality.

Vzhledem k tomu, že poskytovatelé již čelí velkému objemu administrativy, nebude ORP provádět další sběr dat pro vlastní potřebu a při hodnocení sítě budeme vycházet ze stávajícího sběru dat pro účely Zlínského kraje doplněný v případě potřeby o diskuzi s poskytovateli v rámci setkávání pracovních a řídicí skupiny. I nadále budeme pokračovat v zapojení uživatelů formou dotazníků na webových stránkách sběru potřeb.

4. 2. Aktualizace Střednědobého plánu sociálních služeb

Aktualizace bude realizována v návaznosti na každoroční sběr potřeb uživatelů a rozvojových záměrů poskytovatelů sociálních služeb v pracovních skupinách a řídicí skupině. V případě potřeby realizace změn v oblasti cílů a prioritních cílů a schválení rozvojových záměrů v návaznosti na rozpočty měst a obcí ORP Luhačovice musí být schváleny příslušnými orgány územně samosprávných celků.

5. ZÁVĚR

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ORP Luhačovice na roky 2025–2028 navazuje na Komunitní plán sociálních služeb 2020-2022, který měl přesah i do dalších let. Byl vypracován na základě podnětů pracovních skupin, sběru nepokrytých potřeb, informací sociálních pracovníků, starostů obcí ORP Luhačovice, potřeb uživatelů sociálních služeb a následného konsenzu řídicí skupiny.

V Luhačovicích 17. 10. 2024

Zpracovatelé:

Mgr. Hana Hrabalová, vedoucí odboru sociálního

Bc. Silvie Hetmerová, sociální pracovník

Ing. Hana Slováková, koordinátor komunitního plánování

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ORP Luhačovice na roky 2025–2028 byl schválen Zastupitelstvem města Luhačovice dne 12.12.2024.

SEZNAM ZDROJŮ

Český statistický úřad

Ministerstvo práce a sociálních věcí

Městský úřad Luhačovice, odbor sociální

Obce ORP Luhačovice

Otevřená společnost o.p.s.

Zlínský kraj webová aplikace KISSOS

Komunitní plánování jako makro metoda sociální práce, Miroslav Pilát, Opava 2018

SEZNAM ZKRATEK

ORP	Luhačovice Obec s rozšířenou působností Luhačovice
ČSÚ	Český statistický úřad
SO	Správní obvod
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
ZK	Zlínský kraj
PPÚ/PPP	Přepočtený úvazek v přímé péči
ÚSC	Územně samosprávný celek
SSI	Sociální služby
OZP	Osoby se zdravotním postižením
DS	Domov pro seniory
DZR	Domov se zvláštním režimem
DOZP	Domov pro osoby se zdravotním postižením
CHB	Chráněné bydlení

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. č. 1 Struktura komunitního plánování

Obr. č. 2 Administrativní mapa SO ORP Luhačovice

SEZNAM TABULEK

- Tab. č. 1 Počet obyvatel v obcích ORP Luhačovice k 01. 01. 2023
- Tab. č. 2 Věková struktura obyvatel ORP Luhačovice
- Tab. č. 3 Srovnání naděje dožití ORP Luhačovice, Zlínský kraj, Česká republika 2013, 2017, 2023
- Tab. č. 4 Obyvatelstvo ORP Luhačovice podle ekonomické aktivity ke dni 26. 03. 2021
- Tab. č. 5 Srovnání počtu uchazečů o zaměstnání v obcích ORP Luhačovice
- Tab. č. 6 Počet obyvatel ORP Luhačovice v exekuci k 31. 12. 2022
- Tab. č. 7 Srovnání počtu osob v exekuci 2017 a 2022
- Tab. č. 8 Počet příjemců příspěvku na péči v ORP Luhačovice ke dni 31. 12. 2022
- Tab. č. 9 Poskytovatelé sociálních služeb ORP Luhačovice dle základní sítě ZK na rok 2025

SEZNAM GRAFŮ

- Graf č. 1 Srovnání úbytku nebo přírůstku obyvatel ORP Luhačovice 2017–2023
- Graf č. 2 Věková struktura obyvatel ORP Luhačovice
- Graf č. 3 Srovnání vývoje průměrného věku 2013–2023
- Graf č. 4 Vývoj indexu stáří
- Graf č. 5 Porovnání počtu příspěvku na péči 2022 a 2018