

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

Komunitní plánování sociálních služeb v České republice

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vedoucí diplomové práce:
prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.

Vypracoval:
Bc. Martin Schmied

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Komunitní plánování sociálních služeb v České republice zpracoval samostatně a použil jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této diplomové práce.
Elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné.

V Hostímě dne 21. listopadu 2012

.....
Podpis

Poděkování

Děkuji panu prof. PhDr. Pavlovi Mühlpachrovi, Ph.D. za odborné a metodické rady, čas, ochotu a velmi lidský přístup při vedení mé diplomové práce.
Dále bych chtěl poděkovat své manželce Adéle a dceři Magdalénce za jejich trpělivost a vstřícnost v době, kdy jsem svou práci psal.

OBSAH

ÚVOD	2
1. SOCIÁLNÍ STÁT JAKO VÝCHODISKO SOCIÁLNÍ PÉČE	3
1.1 Vznik welfare state a jeho historický vývoj	4
1.2 Příčiny krize sociálního státu	6
1.3 Typologie sociálních států	7
2. SOCIÁLNÍ POLITIKA JAKO ZÁKLAD SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	12
2.1 Funkce sociální politiky	13
2.2 Nástroje sociální politiky	15
3. KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ JAKO PŘÍSTUP K ROZVOJI	18
3.1 Možnosti využití komunitního plánování v rozvoji	19
4. KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	22
4.1 Východiska KPSS	23
4.2 Vznik a vývoj KPSS	26
4.3 KPSS v České republice	27
4.4 Subjekty v procesu komunitního plánování sociálních služeb	29
4.5 Proces vzniku komunitního plánu sociálních služeb	30
5. EMPIRICKÁ ČÁST PRÁCE	34
5.1 Vymezení metody	34
5.2 Vyhodnocení výzkumu	36
ZÁVĚR	57
RESUMÉ	59
ANOTACE	60
SEZNAM LITERATURY	61
SEZNAM PŘÍLOH	65

ÚVOD

Tato práce se věnuje analýze aktuálního stavu procesu komunitního plánování sociálních služeb (dále jen KPSS) v České republice na úrovni obcí s rozšířenou působností¹. Situace je sledována na pozadí Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který ukládá krajům povinnost (a obcím umožňuje) vypracovat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb. Krajské plány rozvoje sociálních služeb jsou vytvářeny především na základě komunitních plánů jednotlivých obcí, resp. regionů.

Cílem této práce je proto sledovat „přípravenost“ a stav komunitních plánů sociálních služeb právě v obcích s rozšířenou působností, protože to je základní předpoklad pro sestavení přínosných a efektivních plánů rozvoje sociálních služeb na krajské úrovni. S ohledem na to, že krajské úřady svou zákonnou povinnost v různé míře přenesly na obce, bude cílem práce analýza komunitních plánů sociálních služeb v obcích s rozšířenou působností nejen na úrovni celé České republiky, ale také na úrovni jednotlivých krajů.

Z výše uvedeného důvodu je tato práce vedle teoretické analýzy zaměřena především na empirickou část, ve které bude analyzován aktuální stav zpracování a působnosti KPSS v obcích, ale také motivy k jejich vypracování a subjektivní hodnocení jejich přínosů. V teoretické části práce bude vymezen pojem sociální stát, dále sociální politika jako základ sociálních služeb, krátce bude představeno komunitní plánování jako přístup k rozvoji regionů a samotné komunitní plánování sociálních služeb obecně a v České republice.

¹ Obec s rozšířenou působností (ORP) je územně správní jednotka České republiky. Z hlediska organizace veřejné správy v ČR se nepřímá státní správa přenáší dle jejího rozsahu na krajské úřady, obce s rozšířenou působností (tzv. obce III. stupně/typu), obce s pověřeným obecním úřadem (tzv. obce II. stupně/typu), obecní úřady (tzv. obce I. stupně/typu), jiné orgány obcí a krajů a subjekty, kterým byl výkon státní správy propůjčen (Hudečková, Lošťák, Ševčíková, 2006).

1. SOCIÁLNÍ STÁT JAKO VÝCHODISKO SOCIÁLNÍ PÉČE

V úvodu této práce se pokusím o vymezení sociálního státu a jeho role v sociální politice. Termín sociální stát (*welfare state*)² je pojmem, který se začal užívat v průběhu 2. světové války jako koncepce nového pojetí odpovědnosti státu za životní podmínky (blahobyt) občanů, která je charakteristická pro demokratické státy s vyspělou tržní ekonomikou. Stát se stává významným subjektem sociální politiky, který má zásadní podíl na koncepci, přípravě a realizaci sociální politiky a současně jí uděluje legislativní a institucionální rámec (Krebs a kol., 2007).

Ačkoli je termín sociální stát poměrně hojně užíván, ani v odborné literatuře nenalezneme jeho jednoznačné vymezení. Např. Krebs (Krebs a kol., 2007) charakterizuje *welfare state* jako stát, který:

- se výrazně angažuje v řešení sociálních problémů svých občanů a má v sociální oblasti významné, často monopolní postavení,
- přebírá na sebe ve značné míře sociální jistění obyvatel a kontroluje tak značnou část prostoru pro sociální jednání lidí,
- lze charakterizovat rozsáhlým a jednotným systémem sociálního zabezpečení a značným rozsahem služeb, poskytovaných zdarma nebo za ceny neodpovídající hodnotě,
- se vyznačuje vysokou mírou redistribuce,
- je neobyčejně náročný na ekonomické zdroje
- vede k centralizaci, byrokratizaci a anonymitě.

Welfare state na základě výše uvedeného můžeme definovat jako stát, v němž je určitým způsobem prostřednictvím státní moci a státních institucí garantováno pro všechny občany bez rozdílu společenského statusu zajištění rovných podmínek při vstupu do života, dostupnost sociálního zabezpečení k předcházení, překonání, nebo zmírnění sociálních rizik, při současné orientaci na zajištění důstojného životního standartu a životních podmínek občanů a dlouhodobé prosperity a stability společnosti. Nosnou

² Autorství termínu sociální stát (*welfare state*) včetně filozofických základů tohoto konceptu jsou připisovány siru W. H. Beveridgemu, který v r. 1942 zformuloval program sociální politiky v podmínkách tržních vztahů ve Velké Británii (Krebs a kol., 2007, s. 74). V odborné literatuře se můžeme setkat s různými překlady tohoto termínu do českého jazyka, nejčastěji jsou jako synonyma používány termíny *sociální stát* a *stát blahobytu* (v tomto případě je nutno termínem blahobyt rozumět zajištění důstojných životních podmínek, nikoli luxus). Ve své práci budu používat termíny *welfare state* a *sociální stát*.

myšlenkou konceptu welfare state je přerozdělování (redistribuce) toho, co již bylo rozděleno trhem, tzn. stát se snaží dosáhnout spravedlivějšího rozdělení příjmu a bohatství ve společnosti k dosažení výše uvedených cílů. Proto je někdy welfare state uváděn jako odmítavá reakce na „*laissez faire*“ klasického liberalismu, tedy myšlenku, že nejvhodnější řešení pro každou oblast nachází ekonomika volného trhu. Protože sociální a ekonomické podmínky a potřeby jednotlivých států jsou zcela unikátní a individuální, a současně dochází v průběhu času k jejich proměnám, je zřejmé, že také obsah termínu welfare state bude v každé zemi chápán a vykládán jinak.

1.1. Vznik welfare state a jeho historický vývoj

Ačkoli je obecně vznik koncepce welfare state spojován s obdobím konce 2. světové války, jeho historie je ve skutečnosti delší a sahá do 80. let 19. století. Příčiny vzniku této koncepce můžeme nalézt v nárůstu industrializace, urbanizace a s nimi spojené sociální mobility obyvatelstva, které vedly k narušení tradičního uspořádání sociálních skupin a společenských vztahů. Dochází mj. k oslabení do té doby tradičních struktur sociální solidarity (rodina, církve, obec, občanská sdružení) a tím vyvstává potřeba kompenzace alespoň některých těchto funkcí ze strany státu. Další průlomovým obdobím je potom ekonomická krize 30. let. 20. století, která jasně prokázala, že trh sám o sobě nemůže vytvářet podmínky pro stabilitu a rozvoj společnosti jako celku, ani jeho občanů.

Přestože je vývoj welfare state v každé zemi specifický, je možné příčiny vzniku tohoto konceptu rozdělit do 4 obecných kategorií (Krebs a kol., 2007):

- **rozvoj vědeckého poznání, vznik nových technologií a s nimi spojený nárůst produktivity a ekonomický růst**, které vedou ke zlepšování životních podmínek obyvatelstva, mj. i cestou zvyšování sociálních výdajů státu,
- na základě výše uvedeného vyvstává **potřeba vyšší aktivity státu směrem k uspokojování vzdělávacích potřeb občanů**, nároků na znalosti, informace a celkové kultivaci osobnosti jedince,
- **změny ve vztahu postavení jednotlivce (občana) vůči státu** – vedle práv občanských a politických vznikají jedinci i práva sociální,
- **demograficko-sociální příčiny**, které již byly nastíněny výše – zejména industrializace a urbanizace, které přinesly zásadní změny ve fungování sociálních

skupin a tím mimo jiné i v možnostech překonávání sociálních problémů svépomocí .

Stejně problematické jako přesné stanovení příčin vzniku welfare state je i vymezení etap jednotlivých vývojových fází. Smutek (Smutek, 2005) uvádí 6 následujících vývojových etap:

- 1. Období experimentálních počátků** (80. léta 19. století – 1930). Vznikají první pojistné systémy (úrazové, v nezaměstnanosti, penzijní, nemocenské), které však byly dobrovolné a určené jen pro určité vrstvy obyvatelstva. Vznikala nová aktivní politika v oblastech vzdělávání, organizace nemocnic, léčby duševních nemocí a výpomoci v nezaměstnanosti. Toto období je spojeno se jménem německého státníka Otto von Bismarcka (Bismarckovy reformy).
- 2. Období konsolidace** (1930 – 2. světová válka). Velká hospodářská krize urychlila přijetí jinak neprůchodných opatření. Nezaměstnanost začala být chápána jako základní sociální zlo, nikoli jako selhání jedince. Britský národohospodář John Maynard Keynes na rozdíl od liberálů vidí příčinu masové nezaměstnanosti především v technologickém pokroku, který vytlačuje živou práci, a chronický nedostatek poptávky v důsledku nedostatečné kupní síly obyvatelstva. To lze podle něj korigovat zásahy sociálního státu, který svými dávkami zvyšuje kupní sílu obyvatelstva a počet pracovních míst. Keynes byl zastáncem regulované ekonomiky, sociální stát bývá proto někdy označován také jako keynesiánský stát.
- 3. Období sociální přestavby** (1945 – 1962). Toto období je označováno jako období budování moderního sociálního státu. Realizuje se reforma podle sira Williama Beveridge, který navázal na Keynese. Beveridge vytvořil odvážnou, univerzální přiměřenou a integrovanou soustavu národního sociálního pojištění „od kolébky do hrobu“. Jádrem systému bylo především zabezpečení existenčního minima, vytvoření Národní zdravotní služby hrazené z daní, politika plné zaměstnanosti a příspěvky v nezaměstnanosti, rozvoj školství a příspěvky na bydlení. Systém se vztahoval na všechny výdělečně činné i nečinné občany (pro výdělečně nečinné byl dobrovolný).
- 4. Období sociální expanze** (1962 – 1973). Sociální stát prodělává svůj zlatý věk, nezaměstnanost v západních státech prakticky mizí, životní úroveň roste a zvyšuje se podíl veřejných sociálních výdajů.

- 5. Období stagnace (1973 – 1980).** Důvodem stagnace je náhlá ropná krize, hospodářská krize a prudký růst nezaměstnanosti. Ekonomický růst je o poznání pomalejší než růst sociálních výdajů a sociální stát se tak dostává do pastí zadlužení. Nezaměstnanost se od tohoto období stává stálou součástí tržních ekonomik a sociální stát se propadá do krize, kterou se dosud nepovedlo překonat.
- 6. Rekonceptualizace sociálního státu, období pokusu o reformu (1980 – dosud).** Krize sociálního státu tkví v ekonomické oblasti, hrubý domácí produkt nepokrývá stále rostoucí náklady na provoz státu. Objevuje se nově také politický aspekt krize – hrozí, že z občanské veřejnosti by se mohl vytratit konsenzus se sociálním státem, který trval od druhé světové války. Důvodem je ztráta solidarity mezi lidmi, protože střední vrstvy nesou hlavní zátěž provozu sociálního státu, aniž by měly z důvodu svého postavení nějaký významnější nárok na to, co vlastně samy státu zaplatí. Dalším ze základních problémů je i krize demografická, spojená s úbytkem ekonomicky aktivního obyvatelstva.

1.2. Příčiny krize sociálního státu

V předcházející kapitole bylo vymezeno 6 vývojových etap vzniku welfare state s tím, že současné období bylo charakterizováno jako krize sociálního státu. Proto se v této kapitole podrobněji zaměřím na příčiny této krize, které byly již v závěru předcházející kapitoly zčásti nastíněny.

Současná krize welfare state není způsobena jednou izolovanou příčinou, ale jedná se o souběh řady okolností. Na jedné straně jsou to nepochybně **příčiny ekonomické** – financování welfare state je ze své podstaty velmi nákladné a má značný dopad na veřejný rozpočet. Zatímco dlouhodobá hospodářská recese přináší pouze nízké roční přírůstky HDP (v případě některých států dokonce propad HDP), veřejné sociální výdaje mají tendenci udržovat si svůj stálý růst. Uvedený rozdíl vede k destabilizaci hospodářství a tvoří bariéru ekonomického růstu, což je také jeden z hlavních argumentů kritiky welfare state, a vede k popření jednoho z cílů welfare state – tj. úsilí o dosažení stability a rozvoje společnosti jako celku.

Další kritiky často uváděnou příčinou krize je **ztráta efektivity** welfare state – princip redistribuce činí mechanismus netransparentním a současně řízení celého systému vyžaduje poměrně velký institucionální aparát, jehož chod si vyžádá až polovinu prostředků na sociální účely. Dle těchto kritiků welfare state slouží především k vytváření

pracovních míst pro střední třídu a využívají ho nejvíce ti, kteří mají informace a ne ti, kteří to skutečně potřebují (Smutek, 2005, s. 64). Výše uvedené argumenty samozřejmě oslabují důvěryhodnost institucionálního zajištění welfare state v očích obyvatelstva.

Příčiny krize welfare state můžeme nepochybně nalézt i v **demografických změnách** – z demografických ukazatelů hrají zásadní roli zejména prodlužování délky života a celkové stárnutí populace v kombinaci s nízkou fertilitou, které mají za následek úbytek ekonomicky aktivního obyvatelstva, jehož práce představuje jeden z hlavních zdrojů pro financování sociálních služeb.

Dalším z důvodů krize současného welfare state je bezpochyby **ztráta sociálního konsensu**, někdy též označována jako krize legitimacy. Sociální konsensus stál u zrodu welfare state a spočíval v akceptaci ideálu sociálního občanství, postaveného na zásadě úplné rovnosti občanů při uspokojování sociálních práv a na sociální solidaritě. Tyto původní myšlenky se však postupně vytrácejí. Další zvyšování sociální rovnosti je v současných welfare state finančně neúnosné. Vystává otázka, jakou rovnost a na jakých základech si může welfare state vlastně dovolit, aby byl schopen tyto služby ufinancovat. Mnozí lidé nepovažují welfare state za spravedlivý právě z toho důvodu, neboť protěžuje určité vrstvy ve společnosti a nejvíce z něj těží ti, kteří v tom tzv. „umějí chodit“ (Smutek, 2005).

Nákladnost sociálních služeb spolu s nárůstem poptávky po těchto službách vede k **nedostatku sociálních služeb**, který rovněž přispívá ke krizi welfare state.

Všechny výše uvedené příčiny nepůsobí izolovaně, ale naopak jsou vzájemně propojeny či podmíněny. Problematika fungování welfare state představuje jakousi paralelu k problematice fungování moderní společnosti. Jeho krize je způsobena širšími souvislostmi, které mají své kořeny v modernitě. Proto někteří teoretikové v souvislosti s krizí welfare state hovoří o krizi modernity jako celku.

1.3. Typologie sociálních států

Jak již bylo uvedeno, obsah termínu welfare state je poměrně rozsáhlý a neurčitý vzhledem k rozdílným potřebám a podmínkám jednotlivých států. Různé systémy sociálního státu zajišťují své občany proti stejným rizikům (nemoc, staří, mateřství, aj.), dělají to však v různém rozsahu a za použití odlišných způsobů financování (Keller, 2005). Jednotlivé státy v mezinárodním srovnání vykazují značné rozdíly a právě pro

bližší srovnání byly vypracovány různé typologie. Ty rozlišují jednotlivé modely z různých hledisek, mezi základní patří (Večeřa, 2001):

- kdo je subjektem sociální politiky, tj. kdo a v jaké rozsahu sociální politiku provádí (stát, veřejný či soukromý sektor, církev, aj.),
- kdo je objektem sociální politiky, tj. na koho je sociální politika orientována – rozlišujeme zaměření na střední, nižší či okrajové vrstvy společnosti a dále orientaci na jednotlivce, rodinu, či skupinu osob,
- způsob (směr) působení sociální politiky – tzn. zda je orientována spíše na předcházení sociálním rizikům, nebo řeší až následky sociálních událostí, a současně zda jsou dávky stanovovány na základě potřeb, které je nutno uspokojit, nebo se odvíjí od minulých příjmů,
- kdo a jakým způsobem se podílí na financování sociální politiky,
- jaký podíl mají sociální výdaje na HDP a jaká je jejich struktura,
- jaký je konceptuální či ideologický základ sociální politiky .

V následujícím textu se budu podrobněji věnovat dvěma nejčastěji používaným typologiím.

Titmussova typologie sociálního státu

Britský sociolog Richard H. Titmuss vychází ve své typologii z rozdělení Herolda L. Wilenskeho a Charlese N. Lebeauxe, kteří rozlišují 2 základní koncepce sociálního státu – reziduální a institucionální.

Reziduální koncepce vychází z předpokladu, že sociální potřeby občanů jsou za normálních okolností uspokojovány rodinou a trhem. Teprve v případě, že tento přístup z nějakého důvodu není funkční (rozpad rodiny, krize ekonomiky), nastupuje v roli poskytovatele sociálních služeb stát. Intervence státu v sociální oblasti je tedy spíše minimální, jedná se o řešení již nastalých sociálních událostí. Reziduální typ je tedy koncipován především jako záchranná síť pro chudé.

Institucionální koncepce předpokládá mnohem vyšší aktivitu státu a jeho institucí v podobě organizovaného systému sociální pomoci. Vychází z předpokladu, že každý občan je ve společnosti vystaven určitému riziku (onemocnění, úraz, ztráta zaměstnání) a stát by měl garantovat určitý elementární stupeň existenciální jistoty. Úkolem sociální

politiky tedy není primárně řešit již vzniklé sociální situace, ale zejména předcházet různým druhům sociálních nejistot a rizik ještě před tím, než nastane krizový stav.

Titmuss doplnil dvě výše uvedené typologie o **industriálně - výkonový model**³. Tento model je založen na meritokratickém principu uspokojování sociálních potřeb občanů, odvozeného od zásluh a výsledků produktivity práce beneficianta. Sociální politika státu má krizově intervenční charakter, avšak ve srovnání s reziduálním modelem je výrazně více orientována na předcházení krizovým situacím.

Esping–Andersenova typologie sociálního státu

Dánský sociolog Gøsta Esping-Andersen představil ve své knize *The Three Worlds of Welfare Capitalism* (1990) vlastní typologii, kterou jsou rozděleny welfare state na základě způsobu stratifikace, míry dekomodifikace a vztahů mezi státem, trhem a rodinou do tří skupin – na státy liberální, konzervativní a sociálně - demokratické. Esping-Andersen při tvorbě své typologie využil relativně velké množství indikátorů z oblasti institucionálního složení a výsledků fungování jednotlivých sociálních systémů. Při konstrukci typologie welfare režimů vycházel Esping-Andersen z odpovědí na tři základní otázky (www.socioweb.cz, cit. dne 26.9.2012):

- Do jaké míry jsou služby a státní podpora dostupné pro občany bez nutnosti testování majetkových poměrů, placení pojištění nebo předkládání dokumentace o zaměstnání (otázka dekomodifikace)?
- Do jaké míry přispívá ekonomický a daňový systém k nerovnostem ve společnosti, k uchování existující sociální stratifikace či redistribuci zboží a služeb směřující k rovnosti (otázka stratifikace)?
- Do jaké míry závisí výše a vyplácení důchodů na státu, na zaměstnavatelích nebo na tržním systému; jak je rozdělena odpovědnost v poskytování sociálních služeb mezi státní a soukromé instituce (otázka vztahu mezi státem a trhem)?

Pro **liberální** typ sociálních států je charakteristická relativně nízká míra sociálních výdajů vzhledem k HDP. Liberální režim je výrazně orientován na podporu trhu (ať už pasivní – formou poskytování pouze minimálních dávek, nebo aktivní – formou podpory soukromých welfare schémat), který se považuje za ideální mechanismus pro společensko-ekonomické fungování. Stát zasahuje pouze v případech selhání tržních

³ V literatuře bývá tento model také označován jako *průmyslový, výsledkově – výkonnostní, institucionálně – výkonnostní* či *industrial achievement – performance model*.

mechanismů. Cílem je minimalizovat poptávku po sociálním příjmu jako náhrady za pracovní příjem. Míra dekomodifikace je obecně nízká (nejchudších není mnoho), míra stratifikace je naopak vysoká (sociální systém nedělá rozdíly mezi příjemci dávek). Dávky jsou redistribuovány vertikálně (z vysokopříjmových skupin na nízkopříjmové).

Konzervativní (korporativistický) typ sociálních států je orientován na zachování statusových rozdílů, nedochází zde k výrazné redistribuci příjmů. Korporativismus byl začleněn do podstaty státu, který nahrazuje trh jako poskytovatele welfare. Charakteristický je silný vliv církve a s tím spojená orientace na udržení tradičního modelu rodiny (familismus). To se projevuje zejména neochotou státu poskytovat služby (popř. finance na služby), směřující do oblasti rodinné péče, což je typický prvek rezidualismu. Míry dekomodifikace i stratifikace jsou v těchto režimech na střední úrovni. Peněžní dávky jsou primárně redistribuovány horizontálně (napříč životním cyklem jedince), vertikální redistribuce je až druhotným cílem.

Sociálně – demokratický typ sociálních států je charakteristický především dodržováním zásady univerzalizmu sociálních práv. Sociální pojištění zahrnuje všechny vrstvy a třídy obyvatelstva, dávky jsou odstupňovány podle obvyklých výdělků. Tento model je v zásadě postaven na univerzální solidaritě (sociální zajištění je financováno především z daní - všichni jsou plátcí a všichni z toho mají užitek) za současného vytlačení trhu. Účelem peněžních dávek je zabezpečení jak horizontální, tak vertikální distribuce. Tento systém sociálního zajištění je už ze své podstaty neobyčejně nákladný a nese s sebou vysokou míru daňového zatížení obyvatelstva (proto se také jedná o nejméně častý typ welfare state).

Pro přehlednost je možné na základě výše uvedeného promítnout Esping-Andersenovu typologii jednotlivých welfare do jednoduché tabulky:

	LIBERÁLNÍ	SOCIÁLNĚ-DEMOKRATICKÝ	KONZERVATIVNÍ
Role rodiny	okrajová	okrajová	ústřední
Role trhu	ústřední	okrajová	okrajová
Role státu	okrajová	ústřední	uplatňován princip subsidiarity
Převažující způsob solidarity	individuální	univerzální	korporativismus, etatistický
Převažující zdroj solidarity	trh	stát	rodina
Kriterium k obdržení dávek	potřeba	občanství	status
Stupeň dekomodifikace	nejnižší	nejvyšší	vysoký (pro živitele rodiny)
Typické příklady	USA	Švédsko	Německo

Zdroj: www.socioweb.cz/upl/temata/337_tab.charakteristiky.jpg, cit. dne 26.9.2012

Obě výše uvedené typologie rozhodně nepředstavují vyčerpávající výčet, ale protože poměrně výstižně charakterizují možné orientace sociálního státu, jsou používány nejčastěji. Současně je nutné uvést, že všechny typologie jsou nastaveny k jednomu okamžiku a že představují čisté typy, které ve skutečnosti nejsou možné. Nicméně tato typologie ohraničuje možnosti a alternativy vývoje sociálních států, včetně států postkomunistických, teprve hledajících a formujících zaměření sociální politiky a koncept sociálního státu (Mühlpachr, 2011, s. 99).

2. SOCIÁLNÍ POLITIKA JAKO ZÁKLAD SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Zatímco předcházející kapitola byla věnována sociálnímu státu, tato kapitola bude zaměřena na praktickou činnost sociálního státu, tedy na to, co stát skutečně vykonává – na sociální politiku, k jejímž hlavním nástrojům patří právě sociální služby. Samotný pojem sociální politika je (ostatně stejně jako sociální stát) pojmem do značné míry neurčitým. V zásadě se v odborné literatuře můžeme setkat s vymezením obsahu termínu sociální politika v širším a užším smyslu.

V širším pojetí je sociální politika chápána jako konkrétní aktivity (především státu a jeho orgánů, ale i ostatních subjektů), které se bezprostředně váží k životním podmínkám lidí a kterými je ovlivňována sociální sféra společnosti.

V druhém – **užším pojetí** je obsah termínu sociální politika redukován na systém opatření v oblasti zaměstnanosti a sociálního zabezpečení s cílem reagovat na možné negativní důsledky různých sociálních rizik a zmírňovat dopady fungování tržních mechanismů.

Sociální politiku však můžeme rozdělit i dle jiného kritéria, než je samotný obsah termínu – a sice podle přístupu k řešení sociálních problémů. Dle tohoto členění potom rozlišujeme sociální politiku **aktivní (ex-ante)**, která je primárně orientována na prevenci, tedy předcházení sociálním problémům, a **pasivní (ex-post)**, která je zaměřena na řešení již vzniklých problémů (Krebs a kol., 2007). Typický příklad této dichotomie uvádí např. Potůček (Potůček, 1995), který poukazuje na rozdíly mezi aktivní politikou nezaměstnanosti, zaměřenou na snižování počtu nezaměstnaných, a pasivní politikou nezaměstnanosti, orientovanou na zlepšování životních podmínek nezaměstnaných.

Objekty sociální politiky jsou ti, na něž je sociální politika orientována, kterým jsou jednotlivá opatření určena a kteří z nich mají prospěch. A protože některá opatření (např. právo na ochranu zdraví⁴) jsou určena všem, jsou objekty sociální politiky všichni občané daného státu. Objekty můžeme dále strukturovat, např. z hlediska věku, pohlaví, příslušnosti k určité sociální skupině, příjmů, apod.

Subjekty sociální politiky jsou ti, kdo mají zájem, vůli, schopnosti, předpoklady, možnosti a prostředky k určité sociální činnosti či chování a kdo takové chování mohou iniciovat a naplňovat (Krebs a kol., 2007). Mezi tyto subjekty patří samozřejmě stát, jeho

⁴ V ČR zakotveno v čl. 31 Ústavního zákona č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb., Listina základních práv a svobod.

orgány a instituce, dále zaměstnavatelé a firmy, zaměstnanecké a odborové organizace, regiony, místní komunity, obce, jejich orgány a instituce, občanské sdružení a organizace, dále církve a v neposlední řadě samozřejmě občané, rodiny a domácnosti. Obdobně jako objekty můžeme subjekty různě strukturovat (typicky na státní a nestátní).

Sociální politika, tedy hlavní nástroj sociálního státu k zajištění sociálního blahobytu jeho občanů, je v ČR realizována na úrovni státní i regionální. Sociální politika jednotlivých evropských států je však také z velké části podporována a usměřována Evropskou unií (dále jen EU) jako její tzv. první pilíř, tedy společné politiky. Neznamená to však snahu EU o sjednocení těchto politik na nadnárodní úrovni, ale jejich podporu jednotlivými, především finančními⁵, ale i institucionálními nástroji. Sociální politika EU je také součástí tzv. strukturální politiky EU. Strukturální politika vznikla v roce 1988 sloučením regionální politiky s částí sociální a zemědělské politiky, a to jako důsledek nízké míry finanční i koncepční koordinace těchto tří vedle sebe působících politik v jednotlivých strukturálně postižených regionech (Hudečková, Lošťák, Ševčíková, 2006). Můžeme proto říci, že nepřímou podporu a financování sociální politiky v jednotlivých regionech nejen Evropský sociální fond, ale i všechny ostatní fondy, podporující např. vznik nových pracovních míst apod.

2.1. Funkce sociální politiky

Společným pojítkem většiny definic sociální politiky je uvádění tří pojmových znaků, kterými jsou:

- prospěšnost občanům,
- svými způsoby a nástroji dosahovat ekonomických i mimoekonomických cílů,
- užití nástrojů, umožňujících přerozdělovat od bohatých směrem k chudým.

Funkce sociální politiky, tedy schopnost dosáhnout stanovených cílů, se utvářely postupně v souladu s historickými podmínkami v jednotlivých zemích a v průběhu času měly různou váhu. Krebs (Krebs a kol., 2007) uvádí následující funkce:

- 1) **Ochranná funkce** - tato funkce je zaměřena na řešení již vzniklých sociálních událostí, na zmírnění důsledků událostí, které jsou nedílnou součástí života

⁵ Mezi finanční nástroje podporující jednotlivé politiky prvního pilíře EU patří tzv. strukturální fondy (Evropský fond regionálního rozvoje, Evropský sociální fond, Evropský zemědělský podpůrný a záruční fond, Finanční nástroj pro řízení rybolovu), Kohezní fond (resp. Fond soudržnosti) a Fond solidarity. K podpoře sociální politiky samozřejmě nejvíce slouží nejstarší ze všech jmenovaných fondů Evropský sociální fond, založený v roce 1960 (Hudečková, Lošťák, Ševčíková, 2006).

každého jedince (stáří, nemoc, nezaměstnanost). Tato funkce je historicky nejstarší.

- 2) **Rozdělovací a přerozdělovací funkce** – jedná se nejdůležitější a také nejsložitější funkci, která tvoří vlastní obsah sociální politiky státu. Váže se jak k redistribuci příjmů, mezd a důchodů, tak také k přerozdělování životních šancí – tzn. vyrovnávání nerovného postavení jedinců jak v horizontálním (chudí, bohatí), tak vertikálním (uvnitř jednotlivých příjmových skupin) směru. Tato funkce se uskutečňuje pomocí následujících mechanismů:

- tržní mechanismus (určuje především vztah člověka k práci),
- hlasovací proces,
- vyjednávání mezi sociálními partnery,
- tradice a zvyklosti,
- nelegitimní mechanismy (násilí, podvod, aj.).

Rozdělovací a přerozdělovací funkce je realizována především prostřednictvím daní a transferů, kdy jsou jedinci poskytovány bezúplatné (resp. dotované služby) či dodatečná hotovost.

- 3) **Homogenizační funkce** – je úzce spjata s předcházející funkcí, v zásadě se jedná o odstraňování neodůvodněných rozdílů v uspokojování životních potřeb s cílem dosáhnout stejnorodosti v životních podmínkách jednotlivců. Žižková (Žižková, 1995) uvádí, že nejzřetelněji se homogenizační funkce projevuje v pomoci nízkopříjmovým skupinám obyvatelstva prostřednictvím sociálních opatření k dorovnávání příjmu na úroveň společensky uznávaného standardu, což umožňuje uspokojování základních životních potřeb zhruba ve stejném rozsahu a míře.
- 4) **Stimulační funkce** – je orientována především na podporu žádoucího sociálního jednání jednotlivců i skupin v každé oblasti lidské činnosti. Vytvářením záchranných sociálních sítí a garancí základních životních jistot brání vytváření sociálního neklidu.
- 5) **Preventivní (profylaktická) funkce** – je zaměřena na předcházení nepříznivým sociálním situacím. Je založena především na osvětové činnosti a poskytování poradenství.

Všechny výše uvedené funkce působí na společnost komplexně, stěžejní je zde role státu jako významného subjektu sociální politiky při jejich sladování a optimalizaci.

2.2. Nástroje sociální politiky

Jako nástroje sociální politiky označujeme prostředky působení sociálního subjektu na sociální objekt (objekty), popř. jiný sociální subjekt (subjekty) (Tomeš, 2001).

Základním nástrojem každé moderní demokratické společnosti je právní řád, v jeho rámci pak **sociálně právní legislativa**. Mezi další významné nástroje patří **nástroje ekonomické**, kterými stát ovlivňuje získávání a přerozdělování zdrojů k dosažení stanovených cílů, **sociální dokumenty** v podobě koncepcí, plánů, projektů, jimiž se stanovují cíle sociální politiky a způsoby jejich dosažení (mají charakter doporučení a jsou vytvářeny státními i nestátními institucemi), **nátlakové akce**, prostřednictvím kterým usilují určité sociální skupiny dosáhnout svých zájmů (stávky, demonstrace), **masmédiá**, jejichž význam při prosazování individuálních či skupinových zájmů v posledních desetiletích výrazně vzrostl, **organizační struktury** (zejména tripartita), a v anglosaských zemích také tzv. **public hearing** (veřejné slyšení), ve kterých úřady prezentují občanům, jakým způsobem byly vynaloženy prostředky z veřejných zdrojů.

Sociální politika pracuje se třemi základními typy nástrojů (Arnoldová, 2004):

- 1) **Konkrétní program**, který je zaměřen na prosazování dlouhodobých záměrů a programových cílů v souladu s celkovou orientací sociální politiky. Jedná se o dlouhodobou koncepci, která je výsledkem konsenzu jednání vládních i nevládních orgánů, měl by zahrnovat stanovené cíle, prostředky a jednotlivé kroky k jejich dosahování. Neexistence takového programu vede k nekonceptčnosti a zvýšenému riziku sociálního napětí.
- 2) **Kolektivní vyjednávání** – jedná se o nástroj dílčí (vzhledem k sociální politice jako celku) a spíše krátkodobého charakteru. Kolektivní vyjednávání je nástrojem k dosažení konsenzu mezi sociálními partnery⁶ s cílem předcházet konfliktům a podpořit udržení stability a sociálního smíru, a má tedy výrazně preventivní charakter. Výsledkem kolektivního vyjednávání jsou **kolektivní smlouvy**, které patří mezi důležité prameny práva. Rozlišujeme tři typy kolektivních smluv:

⁶ Zástupci zaměstnanců, odborových svazů, zaměstnavatelů a státu.

- **generální kolektivní smlouva**, která představuje východisko pro ostatní (nižší) typy kolektivních smluv a určuje vzájemné závazky vlády, podnikatelských a odborových svazů,
 - **kolektivní smlouvy vyššího typu**, uzavírané mezi zaměstnavatelskými a odborovými svazy,
 - **podnikové kolektivní smlouvy**, uzavírané pro určitý podnik mezi příslušným zaměstnavatelem a odborovým orgánem.
- 3) **Konkrétní realizační nástroje sociální politiky** – soustava nástrojů, která se neustále mění, vyvíjí a zkvalitňuje v souladu s měnícími se podmínkami ve společnosti a stanovenými záměry sociální politiky. Zde patří zejména:
- **Sociální příjmy**, které jsou tvořeny především dávkami důchodového a nemocenského zabezpečení, peněžní pomocí rodinám s dětmi, podporou v nezaměstnanosti a peněžními dávkami sociální pomoci. Stanovení výše sociálních příjmů je výsledkem poměrně složitého procesu, který odráží míru sociální spravedlnosti ve společnosti, míru redistribuce, ale také zájmy a sílu jednotlivých aktérů sociální politiky.
 - **Sociální služby**, zaměřené na uspokojování specifických potřeb určitých skupin obyvatelstva. Zahrnují jak sociální služby v tradičním slova smyslu (určené těm, kteří jsou nějakým způsobem znevýhodněni), tak širší služby v oblasti, zdraví, vzdělávání, poradenství či bydlení.
 - **Věcné dávky**, které jsou tvořeny především léky, zdravotními pomůckami a ochrannými pracovními pomůckami. Jsou spojeny s ochrannou zdraví a užívají se v případech, kdy existuje nebezpečí, že by peněžitá dávka nebyla použita adekvátním způsobem.
 - **Účelové půjčky** jsou užívány s cílem pomoci jedinci překlenout časové období, kdy nedisponuje odpovídajícím finančním obnosem k uspokojení určité (předem vymezené) potřeby - např. bydlení, vzdělání, aj. Tato půjčka je vratná, a poskytuje se tedy pouze jedincům, u nichž lze předpokládat vrácení půjčky.
 - **Úlevy a výhody**, které jsou poskytovány určitým skupinám obyvatelstva.

- Někteří autoři (Krebs a kol., 2007) řadí mezi tyto nástroje i **státní regulaci cen spotřebního zboží a služeb**, které představují pozůstatek z dob centrálního plánování ekonomiky a v dnešní době tržního hospodářství je jejich vliv na sociální politiky téměř nulový.

3. KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ JAKO PŘÍSTUP K ROZVOJI

Pojem komunitní plánování se v České republice začal používat v 90. letech minulého století po celospolečenských a politických změnách. Ačkoli se jedná o pojem v našich krajích velmi mladý, již dnes se zaměřuje především na své užší pojetí, a to komunitní plánování sociálních služeb. Nicméně my si představíme jak širší pojem – obecné pojetí komunitního plánování, tak v následující kapitole užší pojem. Exner (Exner in Sociální práce, 2009) mluví o zbytečně zužujícím výkladu pojmu komunitní plánování, který je v posledních letech ztotožňován jen s procesem střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb. Naopak se domnívá, že pro legitimitu výsledku a efektivnost následné realizace je žádoucí komunitním způsobem zpracovávat rozvojové programy v různých oblastech různým cílovým skupinám.

Pojem komunitní plánování vznikl spojením slov komunita a plánování (Materová, 2004). Velký sociologický slovník (Maříková, Petrušek, Vodáková, 1996) charakterizuje komunitu jako sociální útvar charakterizovaný jednak zvláštním typem sociálních vazeb uvnitř, mezi členy, jednak specifickým postavením navenek, v rámci širšího sociálního prostředí. Tradiční komunity, v jejichž prostředí lidstvo prožilo naprostou většinu svých dosavadních dějin, se vyznačovaly pěti základními znaky, z nichž pro zaměření této práce je nejdůležitější znak, že komunity byly prostorově jednoznačně vymezené, snadno odlišitelné od komunit okolních⁷. Z pohledu této práce jsou tedy za komunitu považováni lidé, kteří žijí na jednom místě, kteří mají mezi sebou různé sociální vazby a jsou citově vázáni k sobě navzájem i k místu, kde žijí.

Obecně tedy komunitní plánování znamená, že lidé, žijící na jednom místě (ať už je to venkovská obec, město či region) se společně podílejí na směřování rozvoje jejich

⁷ Dalšími znaky tradičních komunit jsou: propojení jejich příslušníků četnými příbuzenskými vztahy (rozvětvené rodiny měly značný význam pro vnitřní organizaci k.); komunity byly schopny uspokojit v principu všechny potřeby svých členů, a to převážně z vlastních zdrojů; komunity vystupovaly často jako mocensky suverénní celky, a to jak vůči svým členům, tak navenek; ze společného života v jejich rámci plynula určitá příbuznost hodnotové orientace členů.

Vlivem procesů modernizace dochází však k přerušení dříve obvyklého spojení prostorové blízkosti a zájmové spřízněnosti. Vzdálenost přestává být překážkou sociálních styků, zatímco prostorová blízkost už si navazování sociálních styků nevynucuje. K dalším typům komunit však spadají také komunity podobně smýšlejících osob, v nichž přestává být podmínkou dokonce i lokální báze. Jsou sem řazeny např. komunity umělecké, profesní, akademické, vědecké, náboženské, resp. církevní apod. (Maříková, Petrušek, Vodáková, 1996)

lokality. Protože každý z občanů má své zájmy a nároky, a zástupci samosprávy jsou naopak omezováni finančními i institucionálními podmínkami, je velmi důležitý dialog a vzájemná diskuze všech zúčastněných, při které všichni zúčastnění docházejí ke konsenzu. Tedy k takovému výsledku, který pro většinu účastněných i pro lokalitu samotnou znamená zisk a posun dopředu.

V České republice existuje několik nevládních neziskových organizací, které mají za cíl „naučit se“ v českých obcích a regionech správně komunitně plánovat, tedy zapojit do rozhodování o věcech veřejných také samotnou veřejnost – místní obyvatele. Slovo *správně* zde hraje klíčovou roli, protože velmi důležitým prvkem v komunitní plánování je vhodné načasování zapojení místního společenství do rozhodovacího procesu. Úlehla (Úlehla in Sociální politika, 2002) rozlišuje čtyři stupně zapojení veřejnosti, podle toho v jaké fázi rozhodovacího procesu se veřejnost zapojuje:

- **Informování veřejnosti** – veřejnost je informována až poté, co byla rozhodnutí učiněna, veřejnost se nemá možnost zapojit, jde v zásadě o jednosměrnou komunikaci.
- **Formalizovaná participace** – veřejnosti je poskytnuta příležitost k veřejnému připomínkování před konečným přijetím rozhodnutí, veřejná slyšení jsou pořádána až v závěru celého procesu rozhodování, zbývá zde pouze minimum prostoru pro alternativy a oponenti mohou pouze oponovat celý projekt jako celek.
- **Konzultace s veřejností** – např. veřejná připomínková řízení, veřejnost je přizvána k formulování cílů na tématech předem daných, připomínky a náměty slouží odborníkům k přiměřenějším závěrům, formulacím a pomáhají jim vychytat slepá místa, na která nepomysleli. Jedná se o první náznak postupů, které komunitní plánování rozvíjí.
- **Budování konsensu** – je podstatou komunitního plánování. V tomto procesu je pro veřejnost aktivně vytvářena příležitost ovlivňovat rozhodování od samotného počátku, nejenom před přijetím rozhodnutí.

3.1. Možnosti využití komunitního plánování v rozvoji

V současné době je komunitní plánování na vládní úrovni nástrojem především Ministerstva pro místní rozvoj. Téměř každoročně je ministerstvem již od 90. let

minulého století realizován dotační program Podpora obnovy venkova⁸, který se zaměřuje mj. na podporu zapojení dětí a mládeže do komunitního života v obci. V rámci této podpory je sledován cíl rozvoje komunitních projektů, na jejichž plánování i realizaci se podílí právě děti a mládež⁹. Pokud se děti již od dětství naučí, že mohou do rozvoje svého bydliště věcně a úspěšně zasahovat a ovlivňovat jej, roste pravděpodobnost, že se zapojí do rozvoje lokality i v budoucnosti, kdy jejich potenciál k rozvoji bude přirozeně větší (Ševčíková, 2010).

Dalšími institucemi, které komunitní plánování podporují, jsou především některé neziskové organizace, které si kladou za cíl zprostředkovat komunitní plánování do jednotlivých měst a obcí jako úspěšný nástroj jejich rozvoje. Mezi nejznámější NNO patří Nadace partnerství se sídlem v Brně, obecně prospěšná společnost Agora Central Europe (dříve s právní formou občanského sdružení) se sídlem v Praze a Centrum pro komunitní práci (CpKP), která má sedm regionálních poboček a poskytuje služby v osmi krajích včetně Prahy.

Nadace Partnerství působí v Česku od roku 1991, od roku 1998 se věnuje formou různých programů zprostředkování metod komunitního rozvoje do českých měst a obcí. V současné době se nejvíce věnuje environmentální výchově, bezpečné (cyklo)dopravě, obnově zeleně apod. V roce 2001 zakládá Nadace Partnerství obecně prospěšnou společnost Partnerství, o.p.s., která se více zaměřuje na podporu komunitního rozvoje v obcích a regionech – zapojování veřejnosti do plánování obnovy veřejných prostranství, dopravy, cestovního ruchu apod.

Agora CE byla založena jako občanské sdružení v roce 1998 holandskými partnery s bohatými zkušenostmi s organizací rozhodovacích procesů se zapojením veřejnosti. V roce 2007 byla založena nástupnická organizace Agora CE, o.p.s., která již čerpá ze svých zkušeností a předává je realizací jednotlivých projektů dále do Střední a Východní Evropy a do postsovětských zemí (např. Tádžikistán, Moldavsko, Gruzie a Bělorusko). Hlavním cílem společnosti je především podpora místní demokracie, zvyšování politické kultury na všech úrovních a především zlepšování spolupráce a komunikace mezi občany a samosprávou. Do oblasti činnosti této společnosti spadá také

⁸ Program Podpora obnovy venkova (POV) zahrnuje těchto pět podtitulů: 1. Podpora vítězů soutěže Vesnice roku. 2. Podpora zapojení dětí a mládeže do komunitního života v obci, 3. Podpora spolupráce obcí na obnově a rozvoji venkova, 4. Podpora obnovy drobných sakrálních staveb v obci a 5. Podpora zapojení romské komunity do života obce a společnosti (Ševčíková, 2010).

⁹ V praxi tyto projekty vypadají tak, že si například děti samy naplánují, jak má vypadat jejich dětské nebo sportovní hřiště, klubovna apod., a ještě se navíc podílejí na jejich realizaci, ať už úklidem, sázením zeleně apod.

přímo komunitní plánování sociálních služeb, vydávání metodických příruček k tomuto přístupu a realizace projektů KPSS ve vybraných městech.

CpKP bylo založeno v roce 1996. Mezi oblasti jeho působení patří podpora účasti veřejnosti a občanských organizací v rozvoji obcí, měst a krajů, podíl na místním udržitelném rozvoji (zpracování rozvojových strategií, konzultace při přípravě projektů při respektování principů ochrany životního prostředí apod.), účast na diskuzích o podobě regionální politiky na evropské i národní úrovni nebo vzdělávání a podpora ostatních NNO.

Další NNO, které se zabývají komunitním plánováním, budou zmíněny v empirické části práce.

4. KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Na úvod této kapitoly je nutné vysvětlit způsob používání pojmu komunitní plánování sociálních služeb, resp. komunitní plán sociálních služeb. Žádný český zákon tento pojem KPSS nezná (a nepoužívá), avšak právě tento pojem zohledňuje a představuje způsob tvorby tzv. střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb, který je jako terminus technicus v zákoně (o sociálních službách) a některých dalších dokumentech používán. Zákon o sociálních službách pouze závazně ukládá metodu komunitního plánování pro jednu konkrétní oblast veřejné správy, a to poskytování sociálních služeb (Exner in Sociální politika, 2009). V odborné literatuře a především v elektronických dokumentech věnujícím se tomuto tématu však nalezneme především pojem komunitní plán/ování sociálních služeb. Tyto dva pojmy tak můžeme považovat za identické, já budu v této práci používat již zaběhnutý pojem komunitní plánování sociálních služeb¹⁰.

Komunitní plánování sociálních služeb představuje užší pojetí pojmu komunitní plánování. Týká se tedy komunitního plánování (tj. zapojení veřejnosti) v oblasti sociálních služeb. Gojová (Gojová, 2006) uvádí, že komunitní plánování je jednou z metod komunitní práce, která se zaměřuje na analýzu sociálních podmínek a služeb, stanovuje cíle, připravuje služby, mobilizuje zdroje, implementuje služby a programy a provádí jejich evaluaci. Jak však z definice vidíme, také Gojová chápe termín komunitní plánování jen v jeho užším pojetí, které se zaměřuje jen na oblast sociálních služeb.

Základem metodiky pro komunitní plánování sociálních služeb je strategické plánování se zapojením veřejnosti, která je v tomto případě reprezentována poskytovateli, uživateli sociálních služeb a širokou veřejností. Komunitní plánování používá metody, které vedou k efektivní spolupráci zmíněných skupin v procesu plánování tak, aby bylo dosaženo širokého konsensu (Rosecký, Oriniaková, 2005).

Výsledkem komunitního plánování sociálních služeb je systém sociálních služeb na místní úrovni, který odpovídá zjištěným místním potřebám, reaguje na lokální odlišnosti

¹⁰ Převaha používání pojmu komunitní plán(ování) sociálních služeb souvisí také s tím, že se tento pojem používá již od počátku jeho zavedení do Česka, tj. od konce 90. let minulého století. V minulé dekádě bylo napsáno mnoho odborných článků a metodik s touto tematikou (a tímto názvoslovím). Zákon o sociálních službách byl přijat až v roce 2006. Také webové stránky Ministerstva práce a sociálních věcí stále „mluví“ o KPSS, ačkoli jeho zaměstnanci pečlivě dbají na „správné“ názvosloví „střednědobý plán rozvoje sociálních služeb“. Tedy ani na této úrovni není pojmosloví sjednoceno, protože mnoho článků a metodik MPSV (na webových stránkách či tištěných), kde je pojem KPSS běžně používán, vzniklo v období platnosti nového zákona o sociálních službách.

a zajišťuje, že finanční prostředky vynakládané na sociální služby jsou efektivně využívány (Komunitní plánování – věc veřejná, 2002).

4.1. Východiska KPSS

Na **evropské úrovni** je sociální politika zakotvena hned ve druhé zakládací *Smlouvě o založení Evropského hospodářského společenství*¹¹, v hlavě III *Sociální politika*, kterou je také založen první strukturální fond: Evropský sociální fond. Hlavní důraz je kladen především na oblast zaměstnanosti, vzdělávání, ale také sociálního zabezpečení.

Smlouva o Evropské unii pouze nahrazuje a přečísluje hlavu III na hlavu VIII *Sociální politika, všeobecné a odborné vzdělávání a mládež*, čímž zdůrazňuje větší důraz na oblast vzdělávání a mládeže. *Amsterodamská smlouva* zaměření a cíle sociální politiky drobně rozšiřuje a opět přečísluje hlavu VIII na hlavu XI, nicméně k důležitým změnám dochází až Lisabonskou smlouvou.

Opět již jen sociální politika¹² je řešena v konsolidovaném znění Smlouvy o Evropské unii a Smlouvy o fungování Evropské unie (dříve Smlouva o založení Evropského společenství) dle *Lisabonské smlouvy* z roku 2007 v hlavě X, článku 151 – 161. Z hlediska zaměření této práce je důležité rozšíření podpory členských států v dalších oblastech sociální politiky, a to v:

- boji proti sociálnímu vyloučení a
- modernizaci systémů sociálního zabezpečení.

Komunitní plánování sociálních služeb lze s jistotou nazývat moderním přístupem k plánování sociálních služeb, které jsou jednou z forem sociálního zabezpečení.

V roce 2000 byl na zasedání Evropské rady v Nice přijat *Evropský sociální program*¹³, jehož součástí je boj proti chudobě a sociálnímu vyloučení, a byly stanoveny

¹¹ Zakládajícími smlouvami vedoucími k integraci EU jsou tři Smlouvy o založení Evropského společenství (Smlouva o založení Evropského společenství uhlí a oceli - 1951, Smlouva o založení Evropského hospodářského společenství – 1957, Smlouva o založení Evropského společenství pro atomovou energii - 1957) a Smlouva o Evropské unii (Maastrichtská smlouva - 1992). Vedle toho existují tzv. rámcové smlouvy, které v nepravidelných intervalech upravovaly zakládající smlouvy s cílem reformovat instituce EU a přenést na ně nové oblasti působnosti na úrovni EU (Evropská unie, 2004). Patří k nim Jednotný evropský akt, Amsterodamská smlouva, Smlouva z Nice a Lisabonská smlouva.

¹² Všeobecné a odborné vzdělávání, mládež a sport se stává samostatnou hlavou XII. Evropský sociální fond se stává samostatnou hlavou XI.

¹³ Evropský sociální program je součástí tzv. Lisabonské strategie přijaté v roce 2000, dle které by se do roku 2010 měla EU stát nejkonkurenceschopnější a nejdynamičtější ekonomikou na světě, založenou na znalostech, schopnou trvale udržitelného růstu s větším počtem lepších pracovních míst a vyšší sociální soudržností. V roce 2005 došlo k revizi Lisabonské strategie, která se začala prioritně orientovat na růst

první společné cíle v boji proti chudobě a sociálnímu vyloučení, na základě kterých připravovaly členské státy EU své *Národní akční plány sociálního začleňování* (více dále a v kapitole 4.3.).

V roce 2008 byla přijata tzv. *obnovená sociální agenda*, jejíž cílem bylo účinnější reagování evropských politik ekonomické a sociální problémy dnešní doby. Zatímco v minulých 50 letech se sociální politika zaměřovala především na růst a zaměstnanost, rovnost žen a mužů, lepší pracovní podmínky a významně přispěla k boji proti diskriminaci, chudobě a nerovnostem mezi regiony, v současné době se zaměřuje na sedm prioritních oblastí:

- Děti a mládež – budoucnost Evropy
- Investice do lidí: vytváření více a lepších pracovních míst, rozvoj nových dovedností
- Mobilita
- Delší a zdravější život
- Boj proti chudobě a sociálnímu vyloučení
- Boj proti diskriminaci a podpora rovnosti žen a mužů
- Příležitosti, přístup a solidarita v celosvětovém měřítku

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=547&langId=cs>, cit. dne 19.8.2012)

V roce 2010 byla přijata tzv. *Evropská platforma pro boj proti chudobě a sociálnímu vyloučení*¹⁴ (*European platform against poverty and social exclusion - EPAP*), která je zaměřena na podporu hospodářské, sociální a územní soudržnosti. Za účelem naplnění cílů Strategie Evropa 2020 vypracovávají jednotlivé členské země svůj národní program reforem (viz dále).

Na **národní úrovni** je sociální politika řešena především *zákonem o sociálních službách* (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách). Zákon přináší zásadní povinnosti ve vztahu k plánování sociálních služeb, popisuje součinnost a spolupráci obcí, krajů a MPSV při plánování sociálních služeb a zakotvuje pojem „plán sociálních služeb“, a to jako výsledek aktivního zjišťování potřeb lidí v určitém území a hledání způsobu, jak

a zaměstnanost. Nástrojem realizace nové Lisabonské strategie se staly Národní programy reforem. (www.mpsv.cz, cit. dne 26.8.2012).

¹⁴ Evropská platforma pro boj proti chudobě a sociálnímu vyloučení je součástí tzv. Strategie Evropa 2020 (Strategie pro inteligentní a udržitelný růst podporující začleňování), která byla schválena v roce 2010 a představuje hlavní hospodářskou reformní agendu Evropské unie s výhledem do roku 2020 (www.mpsv.cz, cit. dne 26.8.2012).

tyto potřeby uspokojit vzhledem ke zdrojům, které jsou v daném území k dispozici (Skříčková a kol., 2007).

Zákon ukládá v § 95 krajům povinnost vypracovat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb a v § 94 toto obcím umožňuje. Novelou uvedeného zákona, která vstoupila v platnost 1. srpna 2009, obec musí spolupracovat s krajem, sdělovat mu informace o potřebách poskytování sociálních služeb svých občanů a o dostupných zdrojích pomoci. Krajské plány rozvoje sociálních služeb jsou tedy vytvářeny především na základě komunitních plánů jednotlivých obcí, resp. regionů, jejichž vytvoření je předpokladem pro sestavení přínosných a efektivních plánů rozvoje sociálních služeb na krajské úrovni.

Jak již bylo uvedeno výše, ke splnění cílů Evropského sociálního programu připravovaly členské státy EU v letech 2004 – 2010 každé dva roky své tzv. *Národní akční plány sociálního začleňování* (NAPSI). Národní akční plány sociálního začleňování jsou jednak národními strategiemi jednotlivých zemí v boji s chudobou a sociálním vyloučením, ale současně základním prvkem Otevřené metody koordinace, která je aplikována v politikách zaměstnanosti, sociální ochrany a sociálního začleňování a v oblasti zdravotní a dlouhodobé péče (www.mpsv.cz, cit dne 26.8.2012). Od roku 2006 členské státy předkládaly NAPSI jako součást tzv. *Národních zpráv o strategiích sociální ochrany a sociálního začleňování*, které jsou tvořeny čtyřmi částmi: Společný přehled, Národní akční plán sociálního začleňování, Národní strategická zpráva v oblasti důchodů, Národní strategie zdravotní a dlouhodobé péče.

K naplnění cílů Strategie Evropa 2020 vypracovávají členské státy EU tzv. *Národní programy reform* (www.mpsv.cz, cit. dne 26.8.2012). ČR dosud vypracovala dva programy, a to pro rok 2011 a rok 2012. Ve své kapitole *III.2. Fungující trh práce a sociální systém jako předpoklad konkurenceschopné ekonomiky* vytyčuje *Národní program reform ČR pro rok 2011* (stejně jako EPAP) oblasti, v nichž lze prostřednictvím konkrétních kroků a opatření dosáhnout pozitivních efektů na různé projevy chudoby či sociálního vyloučení. Pro danou oblast si Česká republika stanovila cíl, že do roku 2020 udrží hranici počtu osob ohrožených chudobou, materiální deprivací nebo žijících v domácnostech bez zaměstnané osoby na úrovni roku 2008. A dále, že Česká republika současně vyvine úsilí vedoucí ke snížení počtu osob ohrožených chudobou, materiální deprivací nebo žijících v domácnostech bez zaměstnané osoby o 30 000 osob. Výrazně rozsáhlejší *Národní program reform ČR pro rok 2012* v kapitole *III.2. Fungující trh práce a sociální systém jako předpoklad konkurenceschopné ekonomiky – Národní plán*

zaměstnanosti shrnuje plnění reformních opatření v roce 2011 a upřesňuje konkrétní reformní priority se zřetelem na rok 2012.

Dalšími dokumenty, které ovlivňují podobu sociální politiky a upravují poskytování a kvalitu sociálních služeb v České republice, jsou *Evropská sociální charta*, kterou ČR ratifikovala v roce 2000, a *Bílá kniha v sociálních službách*, strategický (programový) dokument MPSV, který definuje základní principy transformace sociální politiky ČR (Skříčková a kol, 2007).

Na **regionální úrovni** je sociální politika řešena *zákonem o obcích* (Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích) a v *zákoně o krajích* (Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích). V obou zákonech je uvedeno, že daná územně správní jednotka v rámci své samostatné působnosti pečuje a vytváří podmínky pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů.

Dále jsou obce a kraje vázány *Evropskou sociální chartou, Listinou práv a svobod a Ústavou ČR* (Skříčková a kol, 2007).

4.2. Vznik a vývoj KPSS

Jak uvádí téměř všechny dostupné zdroje v České republice, za kolébku KPSS je považována Velká Británie. Britské komunitní plánování vychází z myšlenky přenést zodpovědnost a kompetence za poskytování sociálních služeb na místní samosprávy. Ta se objevuje již v padesátých letech 20. století. Snaha vlády Spojeného království zapojit do rozhodování co nejvíce lidí, aktivizovat občany k podílu na odpovědnosti za místní správu vede ke znatelnému rozvoji organizací, spolků a sdružení uživatelů sociálních služeb a otevření trhu sociálních služeb díky nárůstu jejich poskytovatelů (Kouřilová, 2012).

První zmínka o potřebě rozvíjet komunitní péči¹⁵ se objevila ve Velké Británii už v roce 1962. Od té doby zůstává oblast komunitní péče hlavní oficiální sociální politikou. Největší rozvoj komunitní péče je datován na počátek sedmdesátých let minulého století. V Anglii docházelo k rušení velkých zdravotnických zařízení a péče se přesunula na lokální úroveň do zařízení sociálního typu. Vývoj a reformy komunitní péče vyústily v roce 1990 v přijetí nového zákona o Národním zdraví a komunitní péči (*National*

¹⁵ Komunitní péče (angl. *Community care*) představuje souhrnný název pro širokou oblast sociálních služeb. Představuje politiku tzv. deinstitucionalizace, tedy léčení a péči o tělesně a mentálně postižené lidi v jejich domovech, spíše než v instituci – hromadných léčebných a pečovatelských zařízeních.

Health Service and Community Care Act 1990) ([http:// www.legislation.gov.uk/ukpga/1990/19/contents](http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1990/19/contents), cit. dne 26.8.2012).

Velká Británie nepojímá komunitní plánování jen pro oblast sociálních služeb, ale zahrnuje i oblast zdravotnictví a bydlení a komunitní plány jsou většinou zpracovány v rámci strategických dokumentů pro místní rozvoj (Kouřilová, 2012).

Také v celé vyspělé západní Evropě (a celé Evropské Unii) se již od 70. let minulého století rozvoj regionů odklání od tzv. exogenního přístupu (vnějšího, shora řízeného, využívajícího vnější zdroje) k tzv. endogennímu přístupu (vnitřnímu, vycházejícího zespodu, zevnitř, využívajícího vnitřní, lokální zdroje) (Ševčíková, 2010). Tedy přístupu, z něhož vychází také komunitní plánování. Znamená to, že se socioekonomický rozvoj regionů (a tedy také rozvoj sociálních služeb) pomalu odklání od centrálně řízeného k místnímu, lokálnímu řízení. Jednoznačně se tedy objevuje snaha posouvat rozhodování o věcech místních co nejbližší dotčené lokalitě, na nejnižší stupeň veřejné správy tak, aby byla co nejbližší občanům a využila se znalost místního prostředí. Jedná se o tzv. princip subsidiarity, který se poprvé objevuje v Maastrichtské smlouvě (Smlouva o založení Evropské unie) z roku 1992¹⁶.

4.3. KPSS v České republice

Velká Británie tedy sloužila v rámci přenosu zkušeností s KPSS jako vlajková loď a byla partnerem Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) v pilotním česko – britském projektu „*Podpora MPSV při reformě sociálních služeb*“, jehož první modul byl realizován na Písecku v letech 2000 - 2003. Jeho výsledky sloužily především jako základ pro zpracování metodických a koncepčních materiálů, pro vytváření vzdělávacího programu k podpoře KPSS a pro přípravu dotačních programů. Dalším regionem, kde KPSS začínalo, byl region Ústí nad Labem, kde se plánování sociálních služeb stalo přirozenou součástí veřejného života již od roku 1998 (www.mpsv.cz, cit. dne 21.7.2012).

Na úrovni vlády České republiky se komunitní plánování sociálních služeb objevuje v *Národním akčním plánu sociálního začleňování na léta 2004–2006*, který jej zmiňuje jako jedno z opatření, jímž lze sledovat a vyhodnocovat změny v potřebách jednotlivých uživatelů i celé komunity a reagovat na ně (Skříčková a kol., 2007).

¹⁶ Již v Jednotném evropském aktu z roku 1986 se (ne doslovně) zmiňuje princip subsidiarity v souvislosti s ochranou životního prostředí, uvádí se, že „...Společenství zasahuje v oblasti životního prostředí pouze v případě, že lze danou činnost provádět lépe na úrovni Společenství než na úrovni členských států“. http://europa.eu/legislation_summaries/institutional_affairs/treaties/treaties_singleact_cs.htm. cit. dne 22.7.2012.

Navazující *Národní akční plán pro období 2006–2008* již komunitní plánování sociálních služeb (tj. „...rozvoj seriálních a aktivních rozhodovacích procesů na regionální a lokální úrovni tak, aby odpovídaly potřebám obyvatel z hlediska dostupnosti a kvality ...“) vymezuje jako jednu z priorit a počítá s vytvořením 14 plánů rozvoje sociálních služeb krajů, a současně do roku 2008 zapojit alespoň 200 obcí do plánování sociálních služeb na lokální úrovni.

Poslední *Národní akční plán pro období 2008 – 2010* (jako součást Národní zprávy o strategiích sociální ochrany a sociálního začleňování) zdůrazňuje zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb v regionech jako předpokladu úspěšného plánování rozvoje sociálních služeb. Bylo toho dosaženo v rámci stejnojmenného dvouletého projektu MPSV „*Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb*“, v rámci kterého bylo vyškoleno 74 vzdělavatelů – metodiků pro oblast plánování a rozvoje sociálních služeb. Dále byly vytvořeny Metodiky pro plánování rozvoje sociálních služeb, které obsahují doporučené postupy pro zajištění dostupnosti sociálních služeb na místní a regionální úrovni. V roce 2007 předložily kraje buď své střednědobé plány rozvoje sociálních služeb, nebo pouze strategie v zajišťování priorit v sociální politice kraje pro sociální oblast. Tyto strategie nahrazovaly standardní plány. Z krajských plánů a strategií byla vytvořena analytická kapitola do Národního plánu rozvoje sociálních služeb¹⁷. V rámci tvorby tohoto národního plánu byly stanoveny prioritní oblasti v závislosti na prioritních oblastech, stanovených kraji. Dle zprávy se ke dni 25. 6. 2008 prokazatelně plánováním rozvoje sociálních služeb zabývá 186 obcí a metodickou podporu jim vytváří právě 74 vyškolených metodiků a vzdělávací programy pro účastníky. Jak situace vypadá dnes je patrné z empirické části práce.

Financování tvorby komunitních plánů sociálních služeb je z velké části podporováno dotačními prostředky, a to především z Evropského sociálního fondu (ESF). ESF patří k nejstaršímu tzv. strukturálnímu fondu Evropské unie, který slouží jako nástroj k realizaci sociální, později regionální a dnes politiky hospodářské a sociální soudržnosti regionů. Tedy politiky, která vede ke snižování sociálních a ekonomických rozdílů mezi členskými státy EU a jejich regiony (Hudečková, Lošťák, Ševčíková, 2006).

¹⁷ Podle aktuálních informací (září 2012) od pracovníků Ministerstva práce a sociálních věcí, zabývajících se tvorbou plánů rozvoje sociálních služeb, byl Národní plán rozvoje sociálních služeb stažen a nebyl ani předložen k jednání Vládě ČR. Důvodem je přílišná rozdílnost jednotlivých oblastí ČR, pracuje se tedy jen s krajskými plány rozvoje sociálních služeb. Na národní úrovni existují dnes pouze priority rozvoje sociálních služeb.

Finační prostředky z evropských fondů jsou čerpány pomocí tzv. operačních programů, které jsou stanoveny pro každé sedmileté programovací období¹⁸. Tvorba KPSS je podporována v současném programovacím období *Operačním programem lidské zdroje a zaměstnanost (OP LZZ)*¹⁹, a to jak individuálními projekty, tak tzv. grantovými schémata (projekty)²⁰. Právě grantová schémata, o která žádaly jednotlivé kraje, byla častým zdrojem financování tvorby KPSS v obcích daného kraje.

4.4. Subjekty v procesu komunitního plánování sociálních služeb

Komunitní plánování sociálních služeb je metodou, na které participují tři zúčastněné strany, které mají v celém procesu plánování rovnoprávné postavení: zadavatelé, poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb. Tyto tři strany spolu komunikují a diskutují o výsledném řešení poskytování sociálních služeb. Tento proces je veřejný a mohou se do něj zapojit všichni obyvatelé. Všechny tři strany komunitního plánování nazýváme tzv. triádou. Matoušek (Matoušek, 2003) v souvislosti s triádou hovoří o přímé kooperaci mezi zadavateli, poskytovateli a uživateli sociálních služeb s cílem zlepšit místní sociální politiku či charakter sociálních, příp. dalších souvisejících služeb.

Zadavatelé jsou takové subjekty, které jsou zodpovědné za zajištění sociálních služeb na příslušném území. Jsou jimi především obce a kraje, které prostřednictvím svých zastupitelů nesou hlavní odpovědnost za kvalitu a dostupnost sociálních služeb. Vstupují do procesu jako aktivní účastníci, zejména proto, že jsou garanty realizace výstupů komunitního plánování. Podpora komunitního plánování ze strany obce a jejích politických reprezentantů (zastupitelů) proto představuje nejzákladnější podmínku pro jeho uskutečňování (Průvodce, 2004).

Podpora komunitního plánu sociálních služeb ze strany politických představitelů obce je tedy nezbytnou podmínkou pro úspěšné nastartování jeho vzniku. Jak uvádí průvodce komunitním plánováním (Komunitní plánování – věc veřejná, 2002), je vhodné deklarovat podporu takového rozvoje sociálních služeb usnesením zastupitelstva, které bude představovat projev politické vůle obce/kraje, potvrzení legitimacy komunitního plánování sociálních služeb a záruku pro ostatní účastníky tohoto procesu.

¹⁸ V současné době se nacházíme v programovacím období 2007 – 2013, v přecházejícím období byly vytvořeny operační programy pro zkrácené období 2004 – 2006 po vstupu ČR do EU.

¹⁹ Pro období 2004-2006 existoval Operační program rozvoj lidských zdrojů (OP RLZ).

²⁰ Grantové projekty jsou takovým typem projektů, kdy jeden větší celek (zpravidla kraj) žádá u řídicího orgánu daného OP (zde MPSV) o globální grant, pomocí kterého získává prostředky pro více žadatelů.

Poskytovatelé sociálních služeb jsou všechny subjekty, které nabízejí v daném regionu sociální služby. Mohou jimi být fyzické osoby, nestátní neziskové organizace, organizace zřízené obcí, krajem nebo státem, či jiné organizace. Jejich vzájemné postavení je rovné a nezastupitelné, protože se nejlépe orientují v dané oblasti – znají stávající nabídku i poptávku a její předpokládaný vývoj a systémové i provozní záležitosti poskytování sociálních služeb (Průvodce, 2004).

Posledním členem triády jsou **uživatelé** sociálních služeb, tedy obecně řečeno všichni obyvatelé daného regionu. V užším slova smyslu uživatelem sociálních služeb jsou lidé v tíživé nebo nepříznivé sociální situaci, kteří takové služby využívají. Přínos uživatelů spočívá především v poskytnutí informací o stávající dostupnosti a kvalitě sociálních služeb, je to nejlepší způsob jak objevit existující problémy a mezery v poskytování sociálních služeb a zároveň nové zdroje pro jejich uspokojování (Komunitní plánování – věc veřejná, 2002).

V širším slova smyslu jsou uživateli všichni obyvatelé daného regionu, kteří se mohou (např. prostřednictvím dotazníku – viz dále) vyslovit k budoucí podobě sociálních služeb v daném regionu. Pouze omezená část obyvatel trpí nějakým fyzickým či mentálním hendikepem nebo je ohrožena sociální exkluzí, avšak většina z nás bude ve stáří uživateli sociálních služeb pro seniory či dlouhodobě nemocné, kteří již nejsou schopni se o sebe sami nebo s pomocí rodinných příslušníků postarat. Již dnes tak můžeme ovlivnit budoucí tvář poskytování sociálních služeb v dané oblasti. Někteří autoři (např. Úlehla, Komunitní plánování - věc veřejná) považují veřejnost a další státní a nestátní organizace, občanské iniciativy a etnické či jiné zájmové skupiny vedle triády za dalšího účastníka přípravy KPSS, kteří nejenže musí být od samého počátku o přípravě a průběhu zpracování KPSS seznamováni, ale je žádoucí, aby se tohoto procesu aktivně zúčastňovali.

4.5. Proces vzniku komunitního plánu sociálních služeb

Vznik komunitního plánu sociálních služeb, resp. střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb je cyklickým procesem, jehož kroky se v pravidelných intervalech opakují a reflektují tím současnou situaci. Proces vzniku KPSS můžeme rozdělit do několika fází, které na sebe navazují, ale zároveň jsou vzájemně propojeny, proto vždy několik úkolů probíhá paralelně vedle sebe.

Metodika pro plánování sociálních služeb (Skřičková a kol., 2007) uvádí osm milníků procesu plánování sociálních služeb:

- stanovení a formulace poslání plánování sociálních služeb,
- získání politické podpory pro plánování sociálních služeb metodou komunitního plánování,
- vytvoření organizační struktury a definování konkrétních kompetencí a odpovědností,
- popsání sociální situace v daném území,
- stanovení priorit,
- zpracování plánu rozvoje sociálních služeb,
- monitorování realizace opatření a aktivit,
- vyhodnocení.

Na počátku vzniku KPSS stojí dohoda všech zúčastněných stran (triády) na tom, jaký by měl na daném území fungovat systém sociálních služeb. Proto je důležité si stanovit **poslání**, kde bude vyjádřena společná představa a cíl, kterého chtějí zadavatelé, poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb dosáhnout.

Na základě vyjádřeného poslání, tedy dohody zúčastněných stran na tom, jak by měl sociální systém v daném regionu vypadat, je nutné tento souhlas ze strany zadavatele (tj. politických představitelů obce/regionu) také **formálně stvrdit a vyjádřit tím jeho politickou podporu**. Toto formální vyjádření souhlasu probíhá zpravidla usnesením zastupitelstva dané obce. V usnesení zastupitelstva se většinou zároveň stanoví osoba z řad představitelů obce, která je za proces zpracování KPSS zodpovědná a zároveň její úkoly.

Vytvoření pevné a jasné **organizační struktury** je základní předpoklad pro vytvoření úspěšného a dlouhodobě udržitelného systému sociálních služeb. Důraz se klade nejen na jasné stanovení kompetencí a odpovědnosti jednotlivých subjektů celého procesu, ale také na systém horizontální a vertikální spolupráce včetně přenosu informací oběma směry.

Základním kamenem pro fungování celého procesu je zajištění koordinace všech dílčích činností. Dle konkrétních podmínek se doporučuje jmenovat jednu konkrétní osobu či tým lidí, kteří budou mít tuto činnost včetně odpovědnosti jasně vymezenou.

Ve většině případů je jmenován tzv. *koordinátor* procesu KPSS²¹. Samotný proces plánování sociálních služeb je veden tzv. *řídící skupinou*²², která zahrnuje zástupce všech zúčastněných stran, tj. triády. Zatímco koordinátor stojí na pomezí politické a manažerské funkce, členové řídící skupiny vykonávají vedle manažerské role také roli výkonnou, související s náplní jejich činnosti. Další skupinu v hierarchii procesu plánování tvoří tzv. *pracovní skupiny*. Vznik jednotlivých pracovních skupin souvisí buď s jednotlivými cílovými skupinami, nebo s nějakými konkrétními úkoly, které plynou z řešení určitého problému. Jejich počet a zaměření je již tedy plně individuální a závislé na místních podmínkách.

Na předchozí tři základní kameny procesu plánování sociálních služeb navazuje již plnění konkrétních úkolů v rámci samotného plánování. Prvním z nich je **analýza sociální situace v daném území**. Tato analýza může být rozličného obsahu a rozsahu, důležitá je však odpověď na otázky jací lidé na daném území žijí a jaké a kým jsou jim sociální služby v daném území nabízeny. Popis aktuální sociální situace by měl obsahovat základní popis území, základní demografickou charakteristiku jeho obyvatel, údaje o všech cílových skupinách ohrožených sociální exkluzí²³, databázi poskytovatelů sociálních služeb a výstupy zjišťování potřeb, přání, názorů a možností uživatelů, poskytovatelů, zadavatelů a ostatní veřejnosti. Doporučuje se také do popisu aktuální sociální situace v regionu zahrnout analýzu finančních toků v sociálních službách, tj. zdroje a výdaje na sociální služby (v obcích i u jednotlivých poskytovatelů), náklady na jednotlivé služby či klienta, možné další finanční zdroje apod. *Databáze poskytovatelů sociálních služeb* bývá často také samostatným výstupem, který je v pravidelných intervalech aktualizován. Je k dispozici všem obyvatelům daného regionu, a to v elektronické nebo tištěné podobě.

Zjišťování potřeb uživatelů sociálních služeb je velmi důležitou součástí tvorby plánu sociálních služeb. Je důležité se vždy ptát přímo uživatelů a nezískávat data pouze

²¹ Plánování sociálních služeb spadá do oblasti samosprávné působnosti obce, ne oblasti přenesené působnosti. Tomu odpovídá, komu je koordinátor ve své činnosti odpovědný. Koordinátor je prostředníkem mezi politickou reprezentací obce a samotným procesem plánování.

²² Zejména pro členy řídící skupiny byly organizovány některé ze vzdělávacích programů KPSS, financovaných z převážně většiny z ESF.

²³ Příklady cílových skupin při plánování sociálních služeb dle Metodiky pro plánování sociálních služeb (Skříčková a kol., 2007): osoby s tělesným, mentálním a kombinovaným postižením, osoby s duševním onemocněním, HIV a nemocní AIDS, drogově a alkoholově závislí a po léčbě závislostí, senioři, rodiny s dětmi, děti a mládež ohrožené delikvencí, lidé ze sociálně vyloučených lokalit, uprchlíci, osoby ohrožené prostitucí, pachatelé trestné činnosti a osoby propuštěné ze školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy po dosažení zletilosti, oběti násilí (vč. domácího), etnické menšiny, cizinci, osoby bez přístřeší, lidé v přechodné psychické či sociální krizi, dlouhodobě nezaměstnaní.

od poskytovatelů, protože tato data se mohou velmi lišit. Doporučují se různé techniky sběru spadající do kvantitativních i kvalitativních výzkumných metod²⁴.

Na základě zjištěného aktuálního stavu v sociální oblasti (v poskytování sociálních služeb, v problémech a přáních uživatelů, poskytovatelů i zadavatelů, v demografické situaci apod.) je možné přistoupit k vytvoření efektivního **plánu rozvoje sociálních služeb**. Tento plán by měl obsahovat odpovědi na tři základní otázky: kde se momentálně nacházíme, kam se chceme dostat a jak se tam dostaneme. Na první otázku jsme odpověděli pomocí jednotlivých analýz a popisů aktuálního stavu. Na otázku kam směřujeme odpovídá vytvoření vize, tedy společné představy o směru vývoje sociálních služeb a jeho stavu za určité časové období. Ke konkretizaci vize a určení cesty k jejímu splnění slouží stanovení jednotlivých **priorit**, prioritních oblastí, opatření a aktivit. Tyto lze již jednoduše kvantifikovat a umožnit tak ohodnocení jejich splnění.

Nejpozději v době, kdy je plán rozvoje sociálních služeb schválen a přijat, je nutné připravit **monitorovací systém** pro hodnocení naplňování a efektivitu jednotlivých aktivit, od kterých odvodíme plnění jednotlivých opatření a priorit. Základem pro efektivní monitorování jednotlivých aktivit je stanovení časové lhůty na jejich zpracování, finančních zdrojů na jejich splnění, odpovědné (a/nebo spolupracující) osoby, dokumenty, ve kterých bude aktivita popsána a konkretizována a konkrétní výstupy dané aktivity. Monitorování je tedy prováděno průběžně po celou dobu, na kterou je plán rozvoje sociálních služeb vypracován.

Komunitní plánování sociálních služeb je cyklickým procesem. Plán rozvoje sociálních služeb je vypracován na určité období, Průvodce (2004) doporučuje např. tři až pět let. Ke konci tohoto období se provádí **vyhodnocení plánu**, shrnutí toho, co se podařilo dosáhnout, co se nepodařilo a proč. Zároveň je vyhodnocení jakousi přípravou na další období a další verzi plánu, kdy se vracíme do fáze popisování aktuálního stavu a revize jednotlivých priorit, opatření a aktivit.

²⁴ Mezi doporučené techniky sběru dat řadíme: hodnocení stávajících programů (evaluace a srovnání s příklady dobré praxe), metoda klíčových informantů (osoby, které jsou schopny poskytnout poznatky o potřebách a zájmech cílové skupiny), veřejná setkání (příslušníků vybrané cílové skupiny), focus group (řízený skupinový rozhovor se zástupci cílových skupin, poskytovatelů, zadavatelů zvlášť či dohromady), případová studie (soc. služby, uživatele, soc. skupiny apod.), studium písemných pramenů (např. dřívější výzkum), rozhovor, dotazník (Skříčková a kol., 2007).

5. EMPIRICKÁ ČÁST PRÁCE

V empirické části práce bude analyzován aktuální stav zpracování střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb (tzv. komunitních plánů sociálních služeb) ve všech obcích s rozšířenou působností. Jak již bylo řečeno, zákon o sociálních službách obcím pouze umožňuje tento plán zpracovat (na rozdíl od krajů, kterým to ukládá), a tato práce má přiblížit nejen samotný stav KPSS v obcích, ale také jejich motivy ke zpracování, dosavadní zkušenosti apod. Protože obecní komunitní plány sociálních služeb jsou základem pro plány krajské, bude analýza provedena nejen na úrovni celé ČR, ale také na úrovni jednotlivých krajů.

5.1. Vymezení metody

Metodou pro zpracování teoretické části práce bylo především studium dokumentů. Pro první dvě kapitoly práce jsem použil zejména odbornou literaturu s doplněním informací z internetových zdrojů. Pro třetí a zejména čtvrtou kapitolu jsem použil v menší míře odbornou literaturu, ve větší míře články, statě a metodiky dostupné na internetu. A to zejména z toho důvodu, že odborná literatura se komunitním plánováním sociálních služeb dosud v ucelenějším rozsahu nezabývá. Zdroje jsem tedy čerpal zejména z webových stránek Ministerstva práce a sociálních věcí a z webových stránek neziskových organizací, zabývajících se komunitním plánováním, které jsou uvedeny v kapitole 4. Články a metodiky uvedené na webových stránkách těchto institucí jsou často totožné. Dalším zdrojem jsou články v monotematickém čísle Komunitní plánování časopisu Sociální práce.

Uvedená problematika a samotná realizace empirického výzkumu bude sledována metodou kvantitativního sociologického empirického šetření, které využívá deduktivní metodu. V této metodě jsou konkrétní závěry vyvozovány od obecné hypotézy, která je daným výzkumem potvrzována či zamítnuta. Technikou použitou v této metodě bude standardizovaný dotazník.

Přípravná fáze kvantitativního sociologického empirického šetření vychází z dosavadních teoretických znalostí, získaných v rámci studia dané problematiky. Daný sociální problém je konceptualizován v teoretické části práce.

V přípravné fázi šetření byla formulována obecná hypotéza, která je rozpracována do jednotlivých pracovních hypotéz. Obecná hypotéza je následující:

Obecná hypotéza

Ačkoli zákon obcím (s rozšířenou působností) neukládá za povinnost střednědobý plán rozvoje sociálních služeb zpracovat, obce ho zpracovaný mají. V mnoha případech se však nejedná o dobrou vůli obcí, ale v převážné většině o nutnost vyvolanou příslušným krajským úřadem. Některé obce tak s komunitní plánem nepracují tak, jak by měly a jedná se spíše o dokument vytvořený do „šuplíku“, protože to je podmínka nebo jedno z kritérií realizace dalších aktivit v obci. V některých obcích však byla tvorba a realizace KPSS uchopena za správný konec a jeho existence výrazně pomáhá k rozvoji sociálních služeb v obci.

Pracovní hypotézy (PH)

1. Většina obcí má zpracovaný KPSS, který však nepokrývá celé správní území obcí s rozšířenou působností.
2. V plánování jednoznačně dominuje spolupráce s využitím metodických pokynů externích koordinátorů.
3. Většina obcí KPSS zatím neaktualizovala, četnost aktualizací bude nízká.
4. Motivy k vytvoření KPSS vychází spíše zvnějšku, především z KÚ než z iniciativy obcí.
5. Druhy (názvy) pracovních skupin jsou závislé na kraji, v jakém se ORP nacházejí.
6. Pracovní skupiny se setkávají pravidelně alespoň jednou za rok.
7. Zkušenosti obcí s KPSS budou spíše pozitivní.
8. Spolupráce s KÚ z pohledu komunikace a metodického vedení bude hodnocena spíše pozitivně.

Použitou technikou pro toto šetření byl dotazník, který obsahoval 12 otázek. Většina otázek byla uzavřených a polouzavřených s možností označit jednu odpověď, pouze u dvou otázek měli respondenti možnost zvolit více odpovědí. Dotazník je přiložen k diplomové práci jako příloha č. 1.

Pro provedení šetření nebyl vybrán vzorek, ale všechny jednotky cílové skupiny – obce s rozšířenou působností. V období listopad 2011 až leden 2012 byl všem 205 obcím s rozšířenou působností²⁵ emailem zaslán dotazník s průvodním dopisem. Z 205 oslovených obcí se odpověď vrátila ze 196 obcí, návratnost tedy činila 95,6%.

²⁵ E-mail byl adresován vedoucím sociálního odboru nebo přímo koordinátorům KPSS, pokud byli na příslušných webových stránkách obce uvedeni.

Tab. č. 1: Seznam obcí, které dotazník nevrátily

Kraj	Obec
Středočeský	Říčany
Moravskoslezský	Bílovec
Moravskoslezský	Krnov
Moravskoslezský	Frýdek-Místek
Královéhradecký	Jičín
Karlovarský	Ostrov
Jihomoravský	Kuřim
Jihočeský	Dačice
Ústecký	Litvínov

Výsledky šetření byly analyzovány dostupnými statistickými a matematickými metodami. Pro každou otázku byly vytvořeny frekvenční tabulky, které představují rozložení jednotlivých odpovědí podle absolutní i relativní četnosti. Vybrané otázky byly tříděny na dvou úrovních: na úrovni ČR, tj. celkem všechna data, a na úrovni krajů, tj. data za každý kraj zvlášť. Procentuální zastoupení jednotlivých odpovědí v každém z krajů umožní jejich vzájemné porovnání. Frekvenční tabulky za ČR jsou uvedeny přímo v analytické části práce, frekvenční tabulky z jednotlivých krajů a kontingenční tabulky jsou přílohou této práce.

5.2. Vyhodnocení výzkumu

Posledním krokem kvantitativního šetření je interpretace dat, které jsou výsledkem provedeného výzkumu a analýzy. Výsledky budou interpretovány formou analýzy jednotlivých pracovních hypotéz, které byly vytvořeny v přípravné fázi výzkumu.

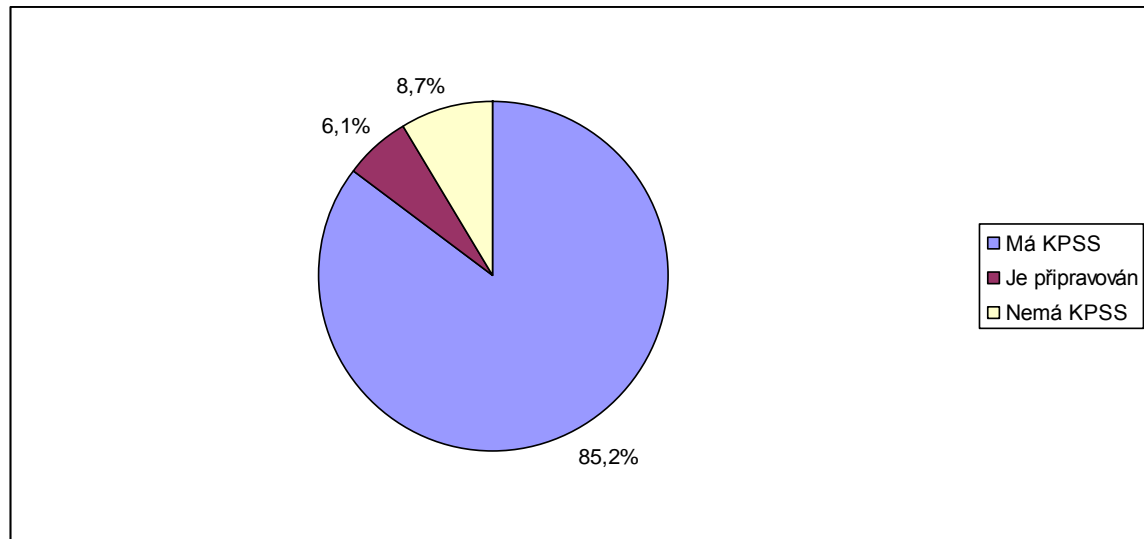
PH 1 - VĚTŠINA OBCÍ MÁ ZPRACOVANÝ KPSS, KTERÝ VŠAK NEPOKRÝVÁ CELÉ SPRÁVNÍ ÚZEMÍ OBCÍ S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ

K ověření této hypotézy byla použita otázka č. 1 a 2. Ve výzkumu bylo hodnoceno 196 vyplněných dotazníků²⁶, tj. 196 obcí. Ze 196 obcí má KPSS 167 obcí a 12 obcí jej připravuje. 17 obcí KPSS nemá ani jej nepřipravuje (rozložení a procentuální zastoupení

²⁶ Mezi vyplněné dotazníky počítám také písemné odpovědi, ve kterých stojí, že dotyčná obec komunitní plán sociálních služeb nemá ani nepřipravuje. Tato odpověď byla ohodnocena jako odpověď „C“ v otázce 1.

jednotlivých odpovědí je uvedeno v grafu č. 1). V hodnocení budu tedy pracovat s daty od obcí, které KPSS mají nebo jej připravují, tj. v otázce č. 1 zvolily odpověď A nebo B. Jedná se celkem o 179 obcí.

Graf č. 1: Stav KPSS v obcích s rozšířenou působností



První obce schválily svůj KPSS již v letech 2001 – 2003 (první obcí bylo Ústí nad Labem, jediná obec, která schválila KPSS v roce 2001); jedná se o obce, v nichž probíhaly tzv. pilotní projekty.

Tab. č. 2: Rok prvního schválení KPSS zastupitelstvem v jednotlivých obcích

Rok schválení zastupitelstvem	Absolutní četnost	Relativní četnost	Kumulativní %
2001	1	0,6%	
2002	3	1,9%	2,6%
2003	3	1,9%	4,5%
2004	10	6,4%	10,9%
2005	10	6,4%	17,3%
2006	21	13,5%	30,8%
2007	47	30,1%	60,9%
2008	33	21,2%	82,1%
2009	8	5,1%	87,2%
2010	14	9,0%	96,2%
2011	6	3,8%	100,0%
CELKEM	156	100,0%	

Pozn.: Na tuto otázku neodpovědělo 11 respondentů.

Každoroční počet schválených komunitních plánů sociálních služeb mírně roste až do roku 2007, ve kterém byla schválena téměř třetina současných plánů. Jedná se o vyústění procesu přípravy střednědobých plánů sociálních služeb, který probíhal zároveň s přípravou zákona o sociálních službách, resp. navazoval na jeho schválení. Jedna z navrhovaných verzí zákona totiž počítala s povinností sestavit plány rozvoje sociálních služeb také pro obce. V období po schválení zákona o sociálních službách, v letech 2007 – 2008 byla také na úrovni ORP schválena více jak polovina stávajících plánů sociálních služeb (tj. 39% ze všech 205 obcí s rozšířenou působností).

Při vzájemném srovnání krajů velmi neobvykle vybočuje Královéhradecký kraj, jehož průměrné datum schválení první verze komunitního plánu spadá na konec roku 2003, což je o více než dva roky dříve než v krajích ostatních.

Tab. č. 3: Průměrné datum schválení první verze KPSS dle krajů

Kraj	Rok
Královéhradecký	2003,9
Ústecký	2006,0
Jihočeský	2006,5
Moravskoslezský	2006,6
Karlovarský	2006,6
Vysočina	2006,8
Plzeňský	2007,2
Olomoucký	2007,3
Jihomoravský	2007,8
Středočeský	2007,9
Zlínský	2008,1
Pardubický	2008,3
Liberecký	2008,4

Pozn.: V Pardubickém kraji na tuto odpověď neodpovědělo 5 z 12 hodnocených obcí, míra validity je tedy nižší než u ostatních krajů.

Průměr ostatních krajů pokrývá roky 2006 až 2008. Toto zjištění je zvláštní i vzhledem k tomu, že pilotní projekty byly realizovány napříč celou republikou, v různých krajích. Hloušková (Hloušková in Sociální práce, 2009) zmiňuje, že již v období 2006 – 2007 se v Královéhradeckém kraji zpracovávaly revize prvních verzí plánů sociálních služeb.

Velmi rozličné je prostorové zaměření jednotlivých komunitních plánů sociálních služeb, které bylo zjišťováno v otázce č. 2. Krajské plány sociálních služeb zahrnují celé

území kraje, logicky by tedy také obecní plány (které jsou podkladem pro krajské plány) měly zahrnovat celé správní území obce. Avšak ani polovina obcí nezahrnuje do komunitního plánu celé své správní území (resp. území více obcí s rozšířenou působností, např. dobrovolné svazky obcí nebo území bývalých okresů). Ostatní obce zahrnují buď pouze část správního území ORP, nebo dokonce pouze správní území obce samotné. Vzhledem k tomu, že v samotných obcích žije cca třetina obyvatel celého správního území, nejsou údaje v těchto komunitních plánech příliš vypovídající o stavu sociálních služeb na celém správním území obce s rozšířenou působností. Hloušková (Hloušková in Sociální práce, 2009) hovoří o tom, že při prvních aktualizacích plánů sociálních služeb v Královéhradeckém kraji plánující obce vnímaly jako hlavní slabé místo procesu nízké zapojení obcí ve spádovém území obcí s rozšířenou působností. Některé komunitní plány (např. Beroun) zahrnuvané území kombinují, takže např. přehled sociálních služeb zahrnuje celé území ORP, ačkoli samotný plán je určen jen pro obec samotnou (a její obyvatele).

Tab. č. 4: Území obce, které pokrývají komunitní plány sociálních služeb

Zahrnuté území	Absolutní četnost	Relativní četnost
Pouze území obce	67	37,4%
Území obce a vybrané spádové oblasti ORP	24	13,4%
Celé správní území obce s rozšířenou působností	67	37,4%
Území více obcí s rozšířenou působností	21	11,7%
CELKEM	179	100,0%

V hodnocení krajů dle pokryvu území komunitními plány sociálních služeb nalezneme opět značné rozdíly. Nejhůře zapojili své spádové obce v Karlovarském, Pardubickém, Moravskoslezském a Středočeském kraji; v Karlovarském a Pardubickém kraji je pokryv celého správního území obce (či více obcí) téměř nulový. Naopak nejlépe jsou zapojeny spádové obce v Libereckém, Plzeňském, Jihočeském, Jihomoravském a Královéhradeckém kraji. V Libereckém kraji zahrnuje celé správní území obce nebo území více ORP dokonce 90% obcí. Situace v ostatních krajích odpovídá přibližně průměru ČR.

Více jak 85% obcí má zpracovaný komunitní plán sociálních služeb, dalších 6% plán připravuje. Přibližně polovina plánů sociálních služeb nepokrývá celé správní území ORP. **Pracovní hypotéza se tedy potvrdila.**

PH 2 - V PLÁNOVÁNÍ JEDNOZNAČNĚ DOMINUJE SPOLUPRÁCE S VYUŽITÍM METODICKÝCH POKYŇŮ EXTERNÍCH KOORDINÁTORŮ

Již v teoretické části práce bylo napsáno, že existuje několik NNO zaměřených jak na komunitní plánování obecně, tak speciálně na komunitní plánování sociálních služeb. V těchto neziskových organizacích pracují především školitelé (metodici), připraveni v programech MPSV, kteří své znalosti a zkušenosti přenášejí do jednotlivých obcí. Otázka č. 3 zjišťovala využití těchto externích odborníků pro zpracování KPSS v jednotlivých obcích.

Tab. č. 5: Způsob vypracování KPSS

S kým byl KPSS vypracován	Absolutní četnost	Relativní četnost
Sami	59	33,3%
S podporou externích subjektů	118	66,7%
CELKEM	177	100,0%

Pozn.: Na tuto otázku neodpověděli 2 respondenti.

Dvě třetiny respondentů k vypracování alespoň jedné z verzí komunitního plánu sociálních služeb využily pomoci externích subjektů. V následující tabulce č. 6 je uveden přehled externích organizací, které se podílely na zpracování KPSS v jednotlivých obcích. Naprostou většinu těchto subjektů tvoří NNO, dále jednotlivé krajské úřady, soukromé subjekty (OSVČ, s.r.o., v.o.s.) a ostatní subjekty (vysoké školy, svazek obcí, MPSV).

Ze všech NNO jsou vybrány tři organizace, které se podílely na zpracování plánů sociálních služeb ve více krajích: Centrum pro komunitní práci, o.s. (pět poboček z celkových osmi), Centrum komunitní práce Ústí nad Labem a Agora CE. Jsou to organizace zaměřené na komunitní práci včetně zpracování komunitních plánů sociálních služeb. Mezi ostatní neziskové organizace²⁷ patří různé lokální subjekty, které působily vždy pouze v jednom, resp. ve dvou krajích. Mezi ty nejvýznamnější patří Jihočeská rozvojová o.p.s. (5x Jihočeský kraj), Středisko rozvoje sociálních služeb o.p.s. (3x Olomoucký, 1x Jihomoravský kraj), dnes již neexistující Poradenské centrum sociálních

²⁷ Do této skupiny zahrnuji také dvě příspěvkové organizace měst a krajů.

služeb Olomouckého kraje (3x Olomoucký kraj), Institut komunitního rozvoje (2x Moravskoslezský kraj), Občanské poradenské středisko, o. p. s. (2x Královéhradecký kraj), Terra nostra - malebný kraj o.p.s. (2x Královéhradecký kraj), Komunitní plánování o.p.s. (2x Karlovarský kraj), CHANCE IN NATURE - LOCAL ACTION GROUP (2x Jihočeský kraj), Ekologos o.p.s. (1x Jihočeský, 1x Jihomoravský kraj). Další NNO byly zmíněny pouze jednou. Ostatní zmiňované NNO nejsou zaměřeny přímo na komunitní práci, ale buď poskytují určitý druh sociálních služeb, nebo se zaměřují na komplexní rozvoj daného území²⁸.

Krajský úřad pomohl při zpracování KPSS ve 13 obcích, nejvíce působil v Jihomoravském kraji, a to v 7 případech. V nadpoloviční většině však své odborníky (metodiky, koordinátory) obcím neposkytl.

Tab. č. 6: Přehled externích subjektů zapojených do zpracování KPSS

	Středočeský	Vysočina	Zlínský	Plzeňský	Pardubický	Olomoucký	Moravskoslezský	Liberecký	Královéhradecký	Karlovarský	Jihomoravský	Jihočeský	Ústecký
CpKP	4		4	8		2						8	
CKP ÚL	2		4			1	2	2					6
Agora CE	2	11			1								
Ostatní NNO	2				1	6	2	2	4	3	4	9	1
KÚ			1		1	1		2			7	1	
Soukromé subjekty	3		1	1		1		1			1	1	
ostatní	1			1			2						

Pozn.: V některých krajích je uvedeno více subjektů než je počet obcí, některé obce uvedly více subjektů, všechny jsou do hodnocení zahrnuty.

Hodnocení krajů z hlediska metodického vedení bude dále řešeno v pracovní hypotéze č. 8.

²⁸ Obce v Jihočeském kraji také 3x zmínily tzv. MAS - Místní akční skupiny (*Local Action Group*) – a to CHANCE IN NATURE a MAS Vltava. MAS jsou ve valné většině nestátní neziskové organizace, které představují partnerství veřejného, soukromého a neziskového sektoru v lokalitě a společně se snaží o celkový rozvoj regionu. MAS jsou nástrojem přístupu LEADER, který je podporován Evropskou unií jako jedna z forem rozvoje venkova (Ševčíková, 2010).

Dvě třetiny obcí využily k vypracování alespoň jedné z verzí komunitního plánu sociálních služeb pomoci externího koordinátora. Ve velké většině převládá účast metodika/koordinátora z některé z nevládních neziskových organizací. **Tato hypotéza se potvrdila.**

PH 3 - VĚTŠINA OBCÍ KPSS ZATÍM NEAKTUALIZOVALA, ČETNOST AKTUALIZACÍ BUDE NÍZKÁ

Aktualizace komunitních plánů sociálních služeb je nedílnou součástí udržení jejich životaschopnosti a záruka toho, že budou aktivně využívány pro rozvoj sociálních služeb v regionu, budou sloužit jejich obyvatelům a tím svému účelu. Jak však vyplývá z následujících tabulek, téměř polovina obcí své plány sociálních služeb dosud neaktualizovala a téměř desetina obcí o aktualizaci plánu vůbec neuvažuje. Ve srovnání s tabulkou č. 2 vidíme, že 61% KPSS vzniklo v roce 2007 a dříve, tzn. v době vyplňování tohoto dotazníku uplynulo nejméně 4, resp. 5 let od jejich prvního schválení. Zároveň více jak 83% obcí chce své plány sociálních služeb aktualizovat nejpozději za 4 roky. Pokud tedy jde o frekvenci aktualizací, existuje značná disproporce mezi představou a skutečností.

Tab. č. 7: Aktualizace KPSS

Provedena aktualizace	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	100	56,2%
ne	78	43,8%
CELKEM	178	100,0%

Pozn.: 1 respondent na tuto otázku neodpověděl nebo odpověděl nerelevantně.

Mezi kraji existuje v tomto ohledu velká různorodost. Ve Středočeském kraji výrazně převažuje počet obcí bez aktualizace KPSS (72%), také na Vysočině a v Plzeňském a Pardubickém kraji je nadpoloviční podíl obcí bez provedené aktualizace (58% - 61% obcí). Ve Zlínském, Olomouckém, Moravskoslezském a Karlovarském, Jihočeském a Ústeckém kraji je poměr obcí s provedenou aktualizací a bez aktualizace KPSS přibližně vyrovnaný a odpovídá průměru ČR. Naopak v Libereckém (8:2), Královéhradeckém (10:1), Jihomoravském (17:3) kraji výrazně převažuje počet obcí s provedenou aktualizací nad obcemi ostatními. Tento výsledek odpovídá odpovědím na ostatní otázky, z nichž vyplynulo, že v Jihomoravském kraji existovala/existuje dobrá

spolupráce obcí s krajem při tvorbě (a pravděpodobně i při aktualizacích) KPSS, v Královéhradeckém kraji jsou „nejstarší“ plány sociálních služeb v Česku a v Libereckém kraji působí od roku 2009 zaměstnanec kraje jako koordinátor KPSS ve vybraných ORP. Převažující hodnocení spolupráce obcí s krajem (z hlediska komunikace i z hlediska metodického vedení) je v těchto krajích klasifikováno jako dobré či velmi dobré (viz pracovní hypotéza č. 8).

Tab. č. 8: Plánovaná četnost aktualizací KPSS

Četnost aktualizací	Absolutní četnost	Relativní četnost
1 - 2 roky	53	29,8%
3 - 4 roky	94	52,8%
> 5 let	14	7,9%
neuvažujeme	17	9,6%
CELKEM	179	100,0%

Z hlediska plánovaných aktualizací mezi kraji taková rozdílnost není. Zarážející je celkový počet obcí, které o aktualizaci KPSS vůbec neuvažují. Tato téměř desetina obcí svůj plán sociálních služeb vypracovala pravděpodobně pouze pro to, aby tento plán byl. Iniciativa k jejich vzniku nevzešla zevnitř, z přesvědčení o potřebnosti tohoto plánu, ale jednalo se o podnět z vnějšku, od nadřízených orgánů veřejné správy. Nejvíce obcí, které o aktualizaci vůbec neuvažují, je v Karlovarském kraji (polovina obcí), ve Středočeském kraji a v Kraji Vysočina (čtvrtina obcí). V ostatních krajích je zastoupení jednotlivých odpovědí přibližně stejné.

Při porovnání obcí, které neuvažují o aktualizaci KPSS (celkem 17 obcí), s motivy pro jejich vypracování (viz dále) dojdeme k tomu, že pro sedm obcí byl alespoň jeden z motivů „podnět z krajského úřadu“, pro pět obcí „podmínka pro získání dotací“ a pro tři obce oba dva tyto motivy. Pouze jedna obec zvolila motivy jiné. Ve Středočeském kraji navíc oproti jiným krajům převládá u obcí bez plánované aktualizace motiv „podmínka pro získání dotací“.

Více než polovina obcí aktualizaci svého komunitního plánu sociálních služeb již provedla. Většina obcí plánuje aktualizaci nejpozději za 4 roky, což se však na základě ostatních zjištěných dat ne všude daří realizovat. **Tato hypotéza se nepotvrdila.**

PH 4 - MOTIVY K VYTVOŘENÍ KPSS VYCHÁZÍ SPÍŠE ZVNĚJŠKU, PŘEDEVŠÍM Z KÚ NEŽ Z INICIATIVY OBCÍ.

V následující tabulce je uvedeno rozložení odpovědí, které popisují motivy k vypracování komunitního plánu sociálních služeb v jednotlivých obcích. Respondenti měli možnost zvolit více odpovědí. Odpovědi A (*Ideální způsob plánování sociálních služeb*) a B (*Inspirace – pozitivní zkušenosti s KPSS u jiných obcí*) vycházejí spíše z vnitřní iniciativy aktérů, tj. z výše uvedeného přesvědčení o vhodnosti a potřebnosti vypracování KPSS. Odpovědi C (*Podnět z krajského úřadu*) a D (*Podmínka pro získání dotací*) vyjadřují opak, tedy podnět k vypracování KPSS zvnějšku, od nadřízených orgánů veřejné správy, a to buď jako podmínka k získání dotací nebo jako příkaz. Odpověď E byla otevřená. Jak z tabulky vyplývá, v 51,4 % byla zvolena odpověď A nebo B, tj. komunitní plán byl vytvořen na základě „dobré víry“ ve fungování tohoto systému, a to buď z vlastního přesvědčení nebo v menší míře přenosem pozitivních zkušeností. Opět velmi zarážející je však zastoupení odpovědí C a D, které vyjadřuje pouze splnění příkazu (či podmínky), daného shora. Tyto odpovědi byly zastoupeny necelou polovinou. Při analýze otevřených odpovědí (E) bylo zjištěno, že polovina respondentů v podstatě vyjadřuje jinými slovy odpověď A (chtěli jsme provést analýzu sociálních služeb v obci, analýzu nabídky a poptávky apod.), což může být způsobeno špatnou formulací, resp. úzkým zaměřením navrhované odpovědi. Ve dvou případech byl důvodem vypracování KPSS pilotní projekt. Ostatní odpovědi se zpravidla nevztahovaly k předmětu otázky nebo byly bez poskytnutí bližších informací nesrozumitelné.

Tab. č. 9: Motivy k vypracování KPSS

Odpověď	Absolutní četnost odpovědí	Relativní četnost odpovědí	Podíl obcí, které zvolily danou odpověď
A - Ideální způsob plánování sociálních služeb v obci/měste	125	38,7%	69,8%
B - Inspirace – pozitivní zkušenosti s KPSS u jiných obcí	41	12,7%	22,9%
C - Podnět z krajského úřadu	77	23,8%	43,0%
D - Podmínka pro získání dotací	65	20,1%	36,3%
E - Jiné	15	4,6%	8,4%
CELKEM	323	100,0%	180,4%

Pozn.: Respondenti průměrně označili 1,8 odpovědí.

Motivy k vypracování KPSS se také lišily v jednotlivých krajích. Zastoupení jednotlivých odpovědí jsem porovnal s celorepublikovým průměrem, a to jak v relativní četnosti jednotlivých odpovědí, tak v podílu obcí, které danou odpověď zvolily. Asi nejmarkantnější je rozdíl u odpovědi C (podnět z krajského úřadu), která byla výrazně více zastoupena v Kraji Vysočina (38,1 %) a v Jihomoravském kraji (45,7 %). O to méně je zvolena odpověď A. U obou těchto krajů výrazně převažuje jeden typ externích koordinátorů, který se na tvorbě KPSS v jednotlivých obcích podílel. V Kraji Vysočina to je Agora CE, o.s., v Jihomoravském kraji přímo metodici z krajského úřadu. Můžeme se domnívat, že v Kraji Vysočina dostaly obce zpracování plánu sociálních služeb příkazem²⁹ (včetně možného či dokonce určeného zpracovatele), avšak bez dalšího metodického vedení z kraje (nebo z příslušné neziskové organizace). Proto je také hodnocení metodického vedení krajského úřadu Kraje Vysočina ve srovnání s ostatními kraji horší a zároveň obce zde často nepočítají s další aktualizací těchto plánů. V Jihomoravském kraji se krajští metodici „svým obcím“ více a soustavněji věnují, proto vychází tento kraj ve srovnání s ostatními ve většině hodnotících kritériích lépe. Další výrazný rozdíl nalezneme u odpovědi D, a to v Olomouckém (11,1%) a Ústeckém (9,1%) kraji, kde zpracování KPSS jako podmínky pro získání dotací bylo motivem výrazně méně zastoupeným než je celorepublikový průměr. Odpověď B, tedy přenos pozitivních zkušeností z jiných obcí, je výrazně více zastoupena v Pardubickém kraji (27,3%).

Ve Zlínském, Moravskoslezském, Jihočeském a Ústeckém kraji je více jak 90% obcí, které zvolili odpověď A. V Jihočeském kraji byla tato odpověď zastoupena u 100% obcí. Jedná se mj. o kraje, kde probíhaly pilotní projekty.

Motivy k vypracování komunitního plánu sociálních služeb vycházejí jak z vnějších podnětů, tak z vnitřních podnětů. Poměr vnějších a vnitřních podnětů je téměř vyrovnaný, s mírnou převahou motivů vnitřních. Tato skutečnost však může být ovlivněna tím, že respondenti měli možnost označit více odpovědí, proto si často vybrali odpovědi z obou pólů. Při možnosti označit pouze jednu odpověď jsem se obával snahy (a možná i obavy) respondentů označit pouze tu „správnou“ odpověď. **Tato hypotéza se tedy nepotvrdila.**

²⁹ Můžeme předpokládat, že vypracování prvních plánů sociálních služeb v ORP v tomto kraji bylo financováno z grantového schématu a zakázku dostala jedna vybraná nezisková organizace. Tento předpoklad potvrzují i informace, které uvádí ve své diplomové práci Vašková (Vašková, 2012, s. 42): „Koordinační a metodické vedení projektu zajistil Kraj Vysočina. Projekt byl financován ze Společného regionálního operačního programu. Kraj považoval za důležité, aby jednotlivé zpracované komunitní plány obcí byly kompatibilní. Na základě výběrového řízení bylo vybráno sdružení Agora CE, které mělo koordinovat a metodicky vést plánování služeb ve všech obcích, které se do projektu zapojily.“

PH 5 - DRUHY (NÁZVY) PRACOVNÍCH SKUPIN JSOU ZÁVISLÉ NA KRAJI, V JAKÉM SE ORP NACHÁZEJÍ.

Otevřená otázka č. 6 zjišťovala samotné zaměření jednotlivých plánů sociálních služeb, které je sledováno prostřednictvím názvů jednotlivých pracovních skupin. Každá pracovní skupina řeší jiné problémy s jinou cílovou skupinou, proto jsem předpokládal, že by se jejich zaměření mělo regionálně odlišovat. Tento předpoklad se nepotvrdil, byť na některá regionální specifika šetření poukázalo.

V obecné rovině je možno říci, že prakticky v každé obci s rozšířenou působností, která komunitní plán má nebo připravuje, narazíme na pracovní skupinu „senioři“. Tato skupina bývá někdy spojena se skupinou „osoby se zdravotním postižením“, ale není tomu tak vždy (v ostatních případech se jedná o dvě různé pracovní skupiny). Jedná se o dopad celkového stárnutí populace v ČR, protože zatímco nezaměstnanost nebo problematika etnických menšin zůstává víceméně lokálním tématem (například ve Středočeském kraji se s těmito pracovními skupinami prakticky nesetkáme), problematika péče o seniory je aktuální napříč celou republikou.

Další pracovní skupinou, která je velmi početně zastoupena, je „rodina“, obvykle doplněna o „děti a mládež“. S ohledem na nezpochybnitelný význam rodiny je realizace opatření, orientovaných na podporu fungování, poradenství, prevenci a krizovou pomoc logická a současně více než chvályhodná.

Třetí velmi často zastoupenou pracovní skupinou jsou „osoby ohrožené sociální exkluzí“. Vzhledem k obsahu termínu, který v podstatě zahrnuje všechny cílové skupiny sociálních služeb – tj. osoby určitým způsobem sociálně znevýhodněné – je obsahová náplň činnosti těchto pracovních skupin velmi různorodá. Obecně lze říci, že nejčastěji jsou tyto skupiny orientovány na poskytování služeb lidem bez domova, lidem závislým (drogy, alkohol, gambling) a nezaměstnaným, a to opět v rovině poradenství, péče (vč. postpenitenciární), terénní činnosti a prevence.

Výše uvedené tři (resp. čtyři) skupiny představují typický model skladby pracovních skupin KPSS v obcích s rozšířenou působností, a to napříč republikou bez rozdílu krajské příslušnosti. Určitá lokální témata můžeme vyzorovat především v Ústeckém kraji, kde je poměrně výrazné zastoupení pracovních skupin, orientovaných na drogově závislé, a potom v Jihočeském kraji, kde je zejména v příhraničních obcích možno nalézt větší množství pracovních skupin, orientovaných na imigranty, azylanty a lidi, pracující v tzv. sex-businessu. Jako zajímavý shledávám fakt, že kraje, pro které je typická např. vysoká míra nezaměstnanosti či problematika etnických menšin (typicky

Ústecký a Moravskoslezský) nemají dle poskytnutých informací tuto problematiku většinou řešenou zvláštními pracovními skupinami (ne že by se v jednotlivých obcích těchto krajů takovéto pracovní skupiny neobjevovaly, ale jejich výskyt není výrazně vyšší než v jiných krajích). Obvykle spadají výše uvedená témata právě do náplně činnosti pracovní skupiny „osoby ohrožené sociální exkluzí“, která je, jak již bylo výše uvedeno, i díky tomu velmi různorodá.

Tab. č. 10: Počet pracovních skupin

Počet pracovních skupin	Absolutní četnost	Relativní četnost
1	12	6,9%
2	23	13,3%
3	64	37,0%
4	42	24,3%
5	20	11,6%
6	6	3,5%
7	1	0,6%
8	4	2,3%
9	0	0,0%
10	1	0,6%
CELKEM	173	100,0%
PRŮMĚR	3,2	

Pozn.: 6 respondentů na tuto otázku neodpovědělo nebo odpovědělo nerelevantně.

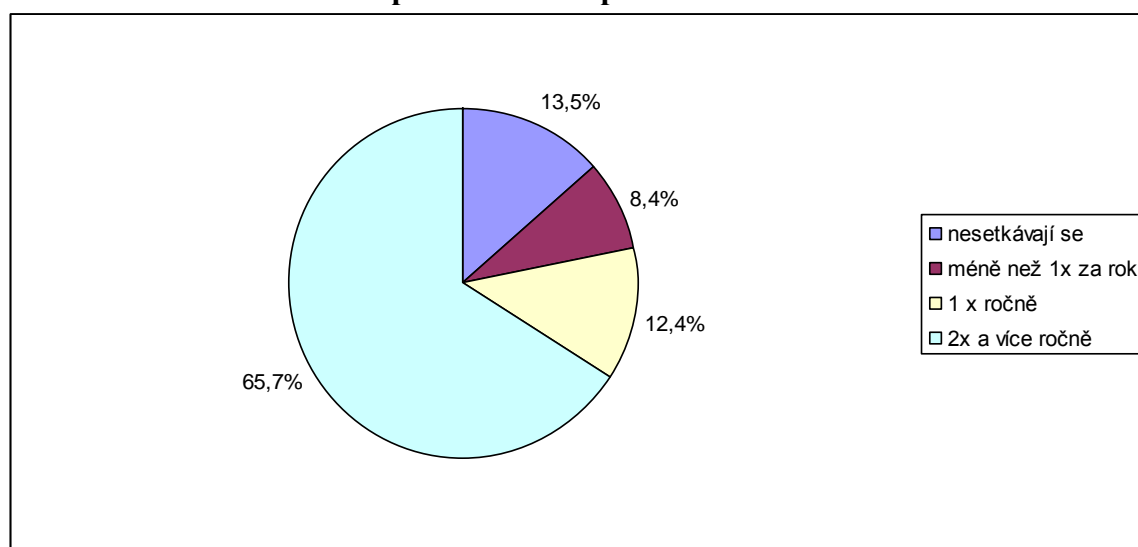
Jak již bylo uvedeno, téměř ve všech obcích existují tři, resp. čtyři pracovní skupiny zaměřené na seniory, zdravotně postižené (často jsou tyto dvě cílové skupiny spojeny v jednu pracovní skupinu), děti, mládež a rodinu a osoby ohrožené sociální exkluzí. Také v uvedené tabulce, kde je uvedeno rozložení obce dle počtu pracovních skupin, vidíme, že průměrný počet 3,2 pracovní skupiny odpovídá obsahové analýze jednotlivých odpovědí. Je samozřejmé, že nejvíce pracovních skupin mají vždy krajská města s největší koncentrací obyvatel.

Zaměření pracovních skupin na jednotlivé cílové skupiny obyvatel není regionálně diferencováno a mezi kraji nejsou výrazné rozdíly. **Hypotéza se nepotvrdila.**

PH 6 – PRACOVNÍ SKUPINY SE SETKÁVAJÍ PRAVIDELNĚ ALESPŮŇ JEDNOU ZA ROK

To, zda se KPSS v obcích opravdu využívá, zda je přínosem pro rozvoj sociálních služeb v regionu, lze mj. sledovat na tom, jak často (a zda vůbec) se pracovní skupiny setkávají (otázka č. 7). Jak je vidět z následujícího grafu, téměř ve dvou třetinách obcí se pracovní skupiny setkávají více než dvakrát ročně, tj. jsou aktivní a pracují. Dá se tedy předpokládat, že tyto plány sociálních služeb jsou v obcích aktivně využívány jako nástroj jejich rozvoje. Naopak více jak pětina obcí má pracovní skupiny, které se buď nesetkávají vůbec, nebo méně než 1x za rok. O těchto obcích můžeme říci, že svůj komunitní plán sociálních služeb vytvořily jen proto, aby byl, ale neumějí jej dále využívat a pracovat s ním. To se potvrdilo také v následující pracovní hypotéze č. 7, kde byly hodnoceny zkušenosti respondentů s KPSS a provázanost zkušeností právě s aktivitou pracovních skupin.

Graf č. 2: Četnost setkávání pracovních skupin



Naprostá většina pracovních skupin se schází pravidelně alespoň 1x ročně, ve dvou třetinách obcí se pracovní skupiny scházejí dokonce 2x ročně nebo častěji. Tato **pracovní hypotéza se potvrdila.**

PH 7 - ZKUŠENOSTI OBCÍ S KPSS BUDOU SPÍŠE POZITIVNÍ.

Polouzavřená otázka č. 10 sledovala, jaké mají obce zkušenosti a názor na komunitní plán sociálních služeb. Respondenti měli možnost zvolit jednu odpověď ze dvou „negativních“ výroků (*A - není to k ničemu; B - zpočátku se KPSS zdál být dobrým*

přístupem, ale podle mě nepřináší adekvátní výsledky), dvou „pozitivních“ výroků (C - *přes počáteční potíže se zdá být KPSS funkční a smysluplný*; D - *KPSS slouží od počátku svému účelu, považuji to za výborný přístup*), neutrální výrok (E - *nevíme jak na to*) či vepsat jiný výrok vyjadřující své zkušenosti (výrok F). V následující tabulce vidíme, že téměř dvě třetiny respondentů hodnotí zkušenosti s plánem sociálních služeb ve své obci pozitivně, čtvrtina obcí dokonce nezaznamenala téměř žádné potíže a KPSS zde od počátku slouží svému účelu. Na druhé straně více jak čtvrtina obcí zaznamenává svůj negativní názor na KPSS, a to označením odpovědi B. Tyto obce neumějí svůj plán sociálních služeb správně uchopit a pracovat s ním. Proto přes počáteční nadšení jeho využití klesá a jedná se jen o další „papír“ do šuplíku. Jako jiné zkušenosti obce vyjadřují svůj názor, že nemají i přes původní slib politickou podporu; bez finančních prostředků na jednotlivé služby plán ztrácí svůj smysl; nebo že překážkou realizace KPSS v celém správním obvodu ORP, resp. mikroregionu je špatná vzájemná komunikace s obcemi.

Tab. č. 11: Zkušenosti obcí s KPSS

Výrok	Absolutní četnost	Relativní četnost
A - není to k ničemu	3	1,7%
B - zpočátku se KPSS zdál být dobrým přístupem, ale podle mě nepřináší adekvátní výsledky	46	26,4%
C - přes počáteční potíže se zdá být KPSS funkční a smysluplný	67	38,5%
D - KPSS slouží od počátku svému účelu, považuji to za výborný přístup	44	25,3%
E - nevíme jak na to	1	0,6%
F - jiný	13	7,5%
CELKEM	174	100,0%

Pozn.: 5 respondentů na tuto otázku neodpovědělo.

Pozitivní zkušenosti s KPSS zaznamenávají zejména obce, které svůj plán aktivně využívají a aktivní jsou také jejich pracovní skupiny. Jak již bylo uvedeno, téměř dvě třetiny obcí mají pracovní skupiny, které se setkávají 2x ročně nebo častěji. Ve srovnání této otázky se zkušenostmi s KPSS vychází zcela jednoznačně, že pozitivní zkušenosti (tj. výrok C a D) zaznamenávají s naprostou převahou ty obce, jejichž pracovní skupiny se schází nejčastěji (tyto obce zvolily ve 41% výrok C a ve 32,5% výrok D, tj. celkem 73,5 %). Jak je patrné z následující tabulky, která je výsledkem kontingenční tabulky

uvedené v příloze, s vzrůstající intenzitou setkávání pracovních skupin klesá vyjádření negativních názorů na KPSS a naopak roste podíl pozitivních názorů na KPSS. U těch obcí, jejichž pracovní skupiny se buď nesetkávají nebo setkávají nepravidelně, převažuje podíl negativních zkušeností. U ostatních obcí scházejících se pravidelně (alespoň 1 x ročně) je poměr opačný.

Tab. č. 12: Závislost zkušeností s KPSS s aktivitou pracovních skupin

Četnost setkávání pracovních skupin	negativní výrok – výrok A + B	pozitivní výrok – výrok C + D
Nesetkávají se	58,3%	29,2%
Méně než 1 x za rok	53,3%	33,3%
1 x ročně	40,9%	54,5%
2x a více ročně	15,4%	73,5%

Při hodnocení převažujících výroků/zkušeností v jednotlivých krajích zcela vybočuje Středočeský kraj a Kraj Vysočina, kde je nejvíce (více než polovinou) zastoupen negativní výrok B (tj. KPSS nepřináší adekvátní výsledky) a zároveň v Kraji Vysočina se pouze v jedné obci (8%) domnívají, že KPSS od počátku slouží svému účelu. Také v Pardubickém kraji převažují negativní zkušenosti nad pozitivními, avšak ne s takovou převahou (3 z 12 respondentů neodpověděli, míra validity není tak vysoká). V ostatních krajích převažuje pozitivní názor nad negativním, v Olomouckém, Moravskoslezském, Libereckém, Královéhradeckém a Karlovarském kraji jsou pozitivní zkušenosti zastoupeny více jak 75%. Zároveň v Olomouckém a Moravskoslezském kraji se polovina respondentů domnívá, že KPSS slouží od počátku svému účelu.

Převládající zkušenosti s KPSS jsou v obcích s rozšířenou působností pozitivní, míra zastoupení tohoto názoru roste s aktivitou scházení pracovních skupin. Zároveň je však v některých krajích názor na KPSS zcela opačný. **Tato hypotéza se potvrdila.**

PH 8 - SPOLUPRÁCE S KÚ Z POHLEDU KOMUNIKACE A METODICKÉHO VEDENÍ BUDE HODNOCENA SPÍŠE POZITIVNĚ.

Otázky č. 11 a 12 byly zaměřeny na hodnocení krajských úřadů obcemi z hlediska komunikace s krajským úřadem a metodického vedení jeho pracovníků. Jsem si vědom, že tyto odpovědi mohou být silně ovlivněny podřízeným postavením obcí vůči krajským

úřadům, nicméně zároveň mohly sloužit obcím k vyjádření jejich názoru někomu, kdo není zástupce kraje.

Tab. č. 13: Hodnocení spolupráce s krajským úřadem z pohledu komunikace

Odhodnocení spolupráce	Absolutní četnost	Relativní četnost
velmi dobrá	66	37,3%
dobrá	75	42,4%
nevím	24	13,6%
špatná	11	6,2%
velmi špatná	1	0,6%
CELKEM	177	100,0%

Pozn.: 2 respondenti na tuto otázku neodpověděli.

Hodnocení krajských úřadů bylo v obou případech (komunikace a metodického vedení) v naprosté většině pozitivní, komunikace byla hodnocena ještě o něco lépe než metodické vedení. Zatímco komunikace byla ohodnocena za (velmi) špatnou jen v necelých 7% případů, metodické vedení v necelých 11% případů. Také velmi dobré ohodnocení získala komunikace ve 37% případů, což je více než o 10% více než metodické vedení. Znamená to, že krajské úřady s jednotlivými obcemi komunikují, avšak ne vždy tuto komunikaci doplňují o metodické vedení, které je pro zaměstnance krajských úřadů náročnější.

Tab. č. 14: Hodnocení spolupráce s krajským úřadem z pohledu metodického vedení

Odhodnocení spolupráce	Absolutní četnost	Relativní četnost
velmi dobrá	48	27,1%
dobrá	82	46,3%
nevím	28	15,8%
špatná	17	9,6%
velmi špatná	2	1,1%
CELKEM	177	100,0%

Pozn.: 2 respondenti na tuto otázku neodpověděli.

V hodnocení jednotlivých krajských úřadů z hlediska komunikace nalezneme několik odlišností. Jednoznačně nejhůře ohodnocen je Středočeský kraj, který získal pouhých 40% (velmi) dobrých hodnocení oproti 20% špatných. V tomto kraji, tak jako ve Zlínském a Ústeckém kraji, je zároveň velké procento odpovědi „nevím“. Domnívám

se, že se jedná o odpověď, která byla pro obce spíše únikovou variantou právě pro zmiňované případy, kdy z nějakého důvodu nechtějí vyjádřit svůj názor. Naopak v Olomouckém, Karlovarském a Jihomoravském kraji je komunikace hodnocena pouze kladně, a to dokonce s převahou odpovědi velmi dobře. Šest krajů nezaznamenalo žádné špatné hodnocení.

Metodické vedení kraji bylo hodnoceno o něco hůře a opět v něm nalezneme výrazné krajské odlišnosti. Stejně jako v případě komunikace je nejhůře ohodnocen Středočeský krajský úřad, kde poměr pozitivních a negativních hodnocení je vyrovnaný (32% : 32%). Zároveň je spolu se Zlínským a Ústeckým krajem typický vysokým zastoupením odpovědi „nevím“. V Kraji Vysočina a ve Zlínském a Plzeňském kraji je hodnocení ve srovnání s republikovým průměrem také více negativní, v Kraji Vysočina je dokonce ve dvou případech zaznamenána „velmi špatná“ spolupráce s krajským úřadem. Naopak v Karlovarském a Jihomoravském kraji je komunikace hodnocena pouze kladně. Pět krajů nezaznamenalo žádné špatné hodnocení.

Spolupráce obcí a krajských úřadů je z hlediska metodického vedení i komunikace hodnocena v naprosté většině pozitivně nebo neutrálně. Také hodnocení jednotlivých krajů odpovídá průměru, s výjimkou Středočeského kraje, kde je krajský úřad v obou hlediscích hodnocen výrazně hůře než ostatní úřady. **Tato hypotéza se tedy potvrdila.**

Poslední otázka, která byla součástí dotazníku, avšak není zařazena do žádné z hypotéz, je otázka na možnosti seznámení se s plánem sociálních služeb v dané obci. Tato otázka nevypovídá tolik o aktivitě obcí a motivech vypracování KPSS, ale vyjadřuje spíše „zájem“ o zveřejňování závazných dokumentů obce. Protože jsem nepředpokládal, že by obce tento dokument vůbec nezveřejňovaly (tuto možnost jsem vložil jen pro úplnost výčtu možností), sestavení hypotézy považuji v tomto ohledu za zbytečné. Zároveň je však tato informace nedílnou součástí průzkumu o stavu KPSS v obcích.

Jak vyplývá z následující tabulky a dá se s ohledem na využívání moderních technologií předpokládat, 96,6% obcí zveřejňuje svůj plán na svých internetových stránkách a pětina obcí zveřejňuje plán ještě na internetových stránkách jiného subjektu. Dvě třetiny obcí svůj plán uveřejňují také vytištěný na městském úřadě nebo u některého z poskytovatelů sociálních služeb. Mezi ostatní způsoby uveřejnění KPSS patří speciálně vytvořené internetové stránky, věnované komunitnímu plánování a sociálním službám (4 obce), a dále informace v tištěné podobě, dostupné v obecní knihovně či informačním centru (4 obce), zveřejňované v místním tisku (3 obce) nebo distribuované u lékařů,

zdravotnických zařízení a dalších institucí, participujících na sociálních službách (2 obce). Dalším způsobem informování veřejnosti je setkávání s občany prostřednictvím informačních schůzek, konferencí, popř. veletrhů či obdobně zaměřených akcí (Týden soc. služeb, apod.) (4 obce). V jednom případě (Most) má obec zřízena kontaktní místa pro uživatele sociálních služeb, kde jsou informace dostupné jak v tištěné, tak ústní formě.

Tab. č. 15: Uveřejnění platné verze KPSS

	Absolutní četnost odpovědí	Relativní četnost odpovědí	Podíl obcí, které zvolily danou odpověď
Internetové stránky obce	173	50,0%	96,6%
Internetové stránky jiného subjektu	37	10,7%	20,7%
Vytištěný na MÚ či u poskytovatele sociálních služeb	115	33,2%	64,2%
Není veřejně přístupný	1	0,3%	0,6%
Jiné	20	5,8%	11,2%
CELKEM	346	100,0%	193,3%

Pokud jde o informování veřejnosti o dostupnosti a rozsahu sociálních služeb prostřednictvím internetu (ať už se jedná o oficiální stránky obce, poskytovatelů soc. služeb či speciálně zřízené webové stránky, zaměřené čistě na problematiku sociálních služeb v dané obci), jedná se o logický krok – prostřednictvím internetu je možné informace zpřístupnit velkému množství lidí, jedná se o relativně finančně nenáročný způsob (v porovnání například s tištěnými periodiky), a současně lze snadno zajišťovat průběžnou aktualizaci zveřejněných informací. Na druhou stranu je třeba si uvědomit, že z pohledu cílových skupin KPSS (tedy uživatelů) nemusí být publikování na internetu ideálním řešením. Je třeba mít na zřeteli, že značná část uživatelů nemusí mít k internetu přístup (typicky lidé bez domova či drogově závislí), nebo s ním umět pracovat (např. senioři). Samostatnou skupinu pak tvoří lidé zdravotně hendikepovaní, kdy např. pro osoby se zrakovým postižením není žádný z uvedených způsobů zveřejnění KPSS vhodný. Univerzální řešení, které by informačně pokrylo všechny skupiny uživatelů sociálních služeb nejspíš neexistuje. V každém případě nepovažuji zveřejnění KPSS výhradně na internetových stránkách za dostačující a mělo by být jednoznačně doplněno minimálně o tištěnou formu, dostupnou v co největším množství veřejnosti přístupných

prostor. Pokud jde o prezentaci KPSS formou setkávání všech stran triády prostřednictvím informačních kampaní, schůzek, konferencí či veletrhů, jedná se o aktivity, které poskytují velký prostor pro zpětnou vazbu a evaluaci, ale protože dle poskytnutých informací se s ohledem na jejich časovou a finanční náročnost taková setkání konají nanejvýš jednou za rok, měly by být chápány spíše jako doplňkové.

Průměrný počet zaškrtnutých odpovědí je 1,9%, tj. průměrně využívá každá obec necelé dvě možnosti seznámení veřejnosti se svým plánem sociálních služeb.

Jak vyplývá z provedeného šetření a následných analýz získaných dat, situace, stav a úroveň komunitního plánování sociálních služeb je napříč kraji velmi různorodá. Prakticky ve všech sledovaných hlediscích se nejhůře umístily obce ve Středočeském kraji, následované obcemi v Kraji Vysočina. Obce na území těchto dvou krajů mají sice v naprosté většině KPSS zpracovány, avšak nedochází k jejich průběžné aktualizaci a značné procento obcí v těchto krajích o jejich aktualizaci ani neuvažuje. Pokud jde o motivy vypracování KPSS, zde je situace v obou krajích odlišná – ve Středočeském kraji obce nejčastěji uváděly jako důvod zpracování KPSS podmínku pro získání dotací z kraje (čímž nijak nevybočovaly z celorepublikového průměru), kdežto na Vysočině převažovaly podněty z krajského úřadu. Problematice motivů k vypracování KPSS se budu ještě dále věnovat, v každém případě (jak se ukázalo u jiných krajů) nemusí být „příkaz shora“ vždy nesprávnou cestou, pokud je doprovázen odpovídající podporou ze strany zadavatele, tedy kraje.

Zajímavá je i četnost setkávání pracovních skupin, které se v těchto krajích zhruba u poloviny obcí neseťkávají buď vůbec, nebo méně než jedenkrát za rok. Zjištěné údaje korespondují s hodnocením KPSS ze strany představitelů obcí v těchto krajích, kdy více než polovina respondentů soudí, že KPSS nepřináší adekvátní výsledky, popř. že není k ničemu. S takovým tvrzením nelze než souhlasit – KPSS vytvořený jen jako formální dokument na základě požadavků krajského úřadu, který není pravidelně aktualizován a jehož pracovní skupiny se nescházejí buď vůbec, nebo jen velmi zřídka, je skutečně k ničemu, resp. představuje jen zbytečnou administrativní zátěž pro zaměstnance obecních úřadů.

Pokud jde o hodnocení komunikace a metodického vedení ze strany krajského úřadu, pak obojí jednoznačně nejhůře dopadlo ve Středočeském kraji, kde pětina obcí hodnotí komunikaci jako špatnou (a současně je zde celorepublikově nejvýrazněji zastoupena odpověď „nevím“), pokud jde o metodické vedení, hodnotí ho jako špatné

téměř třetina obcí. V Kraji Vysočina je z tohoto pohledu situace o něco lepší – hodnocení komunikace s krajským úřadem sice nijak nevybočuje z celorepublikového průměru, hodnocení metodického vedení však hodnotí jako špatné nebo velmi špatné téměř čtvrtina obcí.

Zde se nabízí určitý podnět k zamyšlení pro vedení výše uvedených krajů, zda je celý proces komunitního plánování sociálních služeb nastaven správně. Mají-li mít krajské střednědobé plány rozvoje sociálních služeb nějakou validitu a relevanci, pak je jen stěží možné je postavit na neaktuálních (a neaktualizovaných) komunitních plánech sociálních služeb jednotlivých obcí. Krajské úřady (a nejen v případě těchto dvou krajů, ale i jinde) zjevně obce určitým způsobem do vypracování KPSS „tlačí“ – ať už přímo formou direktivních příkazů, nebo jako podmínku pro získávání dotací na sociální služby. Pokud jim ale současně neposkytnou metodickou podporu (tuto povinnost krajským úřadům sice žádná legislativa neukládá, ale na výsledcích jiných krajů je vidět, že tento přístup funguje více než dobře), a současně neprobíhá oboustranná komunikace (která je zjednodušeně řečeno samotnou podstatou metody KPSS), celý proces funguje jen na papíře.

Kde se naopak zdá, že proces KPSS je nastaven dobře a hlavně funkčně jsou kraje Liberecký, Královehradecký a Jihomoravský. Obce v uvedených krajích pokrývají svými KPSS ve srovnání s celorepublikovým průměrem velmi dobře i spádové oblasti (nejméně v polovině případů v Královehradeckém kraji, ostatní dva uvedené kraje jsou na tom ještě lépe), plány jsou průběžně aktualizovány a rovněž četnost setkávání pracovních skupin je nad celorepublikovým průměrem. Tomu odpovídá také převažující kladné hodnocení zkušeností s fungováním KPSS a spolupráce s krajskými úřady ze strany respondentů.

Jako velmi důležitý faktor, ovlivňující kvalitu komunitního plánování sociálních služeb, se ukázala motivace, nebo chceme-li důvody, které vedly obec k vypracování KPSS. Naprosto samozřejmě jsem předpokládal, že nejlepších výsledků bude dosahováno tam, kde bylo motivem k vypracování vnitřní přesvědčení představitelů obce o potřebnosti a správnosti komunitního plánování sociálních služeb, a naopak tam, kde jeho vypracování bylo nařízeno shora, nebude systém příliš efektivní a funkční. Skutečnost se ukázala poněkud složitější. Obecně sice platí, že „dobrovolně“ vypracované KPSS jsou ve většině případů efektivně fungující, ale u těch obcí, které svůj komunitní plán vypracovaly na příkaz (nebo jako podmínku) z krajských úřadů situace zdaleka tak jednoznačná není. Poměrně dobře to lze demonstrovat na případech Jihomoravského kraje a Kraje Vysočina. Obce v obou krajích nejčastěji uváděly jako důvod vypracování KPSS

podnět z krajského úřadu – jinými slovy byly k vypracování KPSS určitou formou donuceny nadřízeným orgánem veřejné správy. Ovšem zásadní rozdíly najdeme, pokud se podíváme na hodnocení komunikace s krajským úřadem a metodické podpory, poskytované krajským úřadem obcím. Zatímco na Vysočině převládá negativní hodnocení (zejména v případě komunikace, viz výše), v Jihomoravském kraji je krajský úřad v obou sledovaných indikátorech hodnocen výlučně jako dobrý či velmi dobrý. Krajský úřad Jihomoravského kraje se také v celkem sedmi případech (tedy více jak třetině obcí) podílel na vypracování KPSS formou poskytnutí vlastních metodiků či koordinátorů. Takové zapojení kraje do komunitního plánování v obcích nemá napříč republikou obdoby. Výše uvedené srovnání neuvádím proto, abych demonstroval zájem či nezájem jednotlivých krajských úřadů, ale proto, abych poukázal na skutečnost, že dostat něco (v tomto případě vypracování komunitního plánu sociálních služeb) nařízeno shora nemusí být nutně špatný vstupní předpoklad vedoucí k nekvalitnímu (nebo nefungujícímu) výsledku, pokud je ovšem poskytnuta odpovídající podpora a zázemí. Pak takto vypracovaný KPSS může fungovat úplně stejně dobře jako tam, kde ho vypracovali dobrovolně, protože byli přesvědčeni o jeho přínosnosti.

Závěrem bych se rád ještě krátce zastavil u výsledků, získaných z dat ostatních krajů ČR. Z analýzy vyplývá, že poměrně dobře funguje KPSS také v obcích v Moravskoslezském, Olomouckém, Jihočeském a Ústeckém kraji. Karlovarský kraj má velmi špatné zapojení spádových obcí (nejhorší v ČR), nicméně z hodnotící části vychází naopak velmi dobře – jak z pohledu zkušeností s fungováním KPSS obecně, tak z pohledu spolupráce krajského úřadu a obcí. Tento kraj má pouze sedm obcí s rozšířenou působností, z nichž z jedné se mi nevrátil vyplněný dotazník. Z výše uvedených důvodů (malé množství hodnocených jednotek a z toho plynoucí možné zkreslení výsledků) si netroufám dovozovat žádné závěry. Poněkud hůře vycházejí výsledky ve Zlínském kraji, který je hodnocen negativně zejména z pohledu metodického vedení (jako druhý nejhorší hned za Středočeským krajem), a v Pardubickém kraji, který má velmi nízký stupeň zapojení spádových obcí. Plzeňský kraj si naopak v tomto indikátoru (tedy zapojení spádových obcí) stojí poměrně dobře, v ostatních sledovaných ukazatelích vychází spíše průměrně. Obce v Ústeckém kraji jsou velmi aktivní v četnosti scházení pracovních skupin.

ZÁVĚR

Tato práce měla za cíl zjistit aktuální stav plánování sociálních služeb na úrovni obcí s rozšířenou působností, které je dle zákona dobrovolné, avšak ve skutečnosti v mnoha případech přímo či nepřímo nařízeno nadřízenými krajskými úřady. Aby obecní plány rozvoje sociálních služeb sloužily ke svému účelu, tj. k rozvoji sociálních služeb v obcích a krajích, ale také k nastavení priorit rozvoje sociálních služeb na krajské a národní úrovni, je nutné tyto plány nejen úspěšně vypracovat, ale především je využívat a pracovat s nimi (a dle nich) i po skončení fáze jejich zpracování.

Cíl této práce byl splněn. Jak z výzkumu vyplynulo, většina obcí s rozšířenou působností ČR své plány rozvoje sociálních služeb má zpracované nebo je alespoň připravuje. V mnoha případech byly vypracovány ze své vůle na základě zkušeností jiných, v některých případech na popud nadřízených orgánů veřejné správy, avšak ani tento přístup není vždy negativní, jak je vidět v Jihomoravském kraji. Obce, které se svým plánem nepracují, převažují ve Středočeském kraji a v Kraji Vysočina. V ostatních krajích tyto obce nalezneme také, ale v mnohem menší míře. Většina obcí komunitní plán sociálních služeb využívá, pracuje s ním a je přínosem pro rozvoj sociálních služeb v dané obci.

Jaký přístup by tedy měl zvolit krajský úřad ke svým obcím, aby byli pro sebe v oblasti plánování sociálních služeb vzájemným přínosem? Zcela nutná je vzájemná komunikace, pokud je doplněna ještě o metodické vedení, o to lépe. Motivory k vypracování mohou pocházet přímo z obcí nebo z krajského úřadu, ve druhém případě však musí být doprovázeny také metodickou podporou. Jako externí koordinátor (zpracovatel) by měla (vedle krajského úřadu) působit některá z neziskových organizací zaměřená přímo na oblast komunitního plánování. Vhodně zvolený koordinátor ovlivní obec tak, aby již při vzniku plánu zapojila celé spádové území obce. Spolupráce s koordinátorem by však měla pokračovat i po vypracování komunitního plánu sociálních služeb, při jeho realizaci (např. při schůzkách pracovních skupin, evaluaci) a při následných aktualizacích plánu.

Vytváření komunitních plánů sociálních služeb není tedy jen další nápad „shora“, jak řešit otázku plánování sociálních služeb. Je to přístup, při kterém se mohou lidé, občané tohoto státu (odborně uživatelé) vyjádřit, které ze sociálních služeb potřebují, resp. budou potřebovat, v jaké kvalitě a rozsahu. Ne každý je postižen určitým

znevýhodněním (ať už sociálním či zdravotním), nicméně z každého z nás budou jednou staří lidé, kteří pomalu ztratí svou soběstačnost a budou potřebovat pomoc druhých. O našich představách, přáních a očekáváních je komunitní plánování. Teprve poté může být nabídka sociálních služeb taková, aby uspokojila co nejvíce zájemců. I to je jeden z přístupů, jak zabránit prohlubování krize sociálního státu.

RESUMÉ

Cílem této práce je analýza aktuálního stavu komunitních plánů v obcích, motivů k jejich vypracování, zkušeností a jejich přínosů k vytváření plánů rozvoje sociálních služeb na krajské úrovni.

V úvodní – teoretické části jsem se v rámci uvedení do problematiky zabýval nejprve vymezením sociálního státu vč. jeho historické podmíněnosti a vývoje, dále sociální politikou, jejími funkcemi a nástroji, a následně pak komunitním plánováním obecně a komunitním plánováním sociálních služeb, které představují jeden z klíčových nástrojů sociální politiky.

V empirické části práce jsem poté na základě dotazníkového šetření provedl analýzu stavu a úrovně komunitního plánování v obcích s rozšířenou působností s následným vzájemným porovnáním získaných dat také na úrovni krajů. Výsledkem šetření je nejen zjištění aktuálního stavu KPSS v jednotlivých obcích, resp. krajích, ale také doporučení a návrhy ke zefektivnění využívání této metody tak, aby dosažené výsledky byly přínosné pro sestavování krajských střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb, ke kterým obecní plány mj. slouží.

ANOTACE

Tato diplomová práce analyzuje aktuální stav vypracování střednědobých plánů sociálních služeb (tzv. komunitních plánů sociálních služeb) na úrovni obcí s rozšířenou působností. Zatímco zákon o sociálních službách ukládá krajům zpracování těchto plánů za povinnost, obcím jejich zpracování umožňuje. Zároveň předpokládá, že krajské úřady z těchto obecních plánů budou vycházet. Komunitní plány sociálních služeb jsou plány rozvoje sociálních služeb založené na vzájemném dialogu, při jejichž zpracování mají všechny zúčastněné strany (zadavatelé, poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb) rovnoprávné postavení. Sociální služby se tak mohou rozvíjet co nejefektivněji, protože odpovídají konkrétním potřebám a možnostem dané obce či regionu. Cílem této práce je analýza aktuálního stavu komunitních plánů v obcích, motivů k jejich vypracování, zkušeností a jejich přínosů k vytváření plánů rozvoje sociálních služeb na krajské úrovni.

Klíčová slova: komunitní plánování, komunitní plán sociálních služeb, sociální stát, sociální politika, sociální služby, obce, kraje, zadavatelé, poskytovatelé, uživatelé.

ABSTRACT

The aim of this thesis is to analyse the present state of medium-term social services plans (also referred to as community plans of social services) at the level of municipalities with extended competence. According to Social Services Act, working out these plans is obligatory for regions while for municipalities it is voluntary. This Act also expects regional authorities of the Czech Republic to implement the municipalities' plans. Community plans of social services are based on cooperation of ordering parties, providers and users of social services, and all these participants have equal status in working out the community plans. That is why social services can develop in an effective way in line with particular needs and possibilities of individual municipalities or regions. The aim of this work is the analysis of a current state of community plans in municipalities, reasons why these plans are needed, experience with their use, and their contribution to working out social services development plans at the regional level.

Key words: community planning, community plan of social services, social state, social policy, social services, municipalities, regions, authorities, providers, users.

SEZNAM LITERATURY

MONOGRAFIE, ODBORNÁ LITERATURA

- [1] ARNOLDOVÁ, A. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení, I. část*. Praha: Karolinum, 2004. 369 s. ISBN 80-246-0728-X.
- [2] GOJOVÁ, A. *Teorie a modely komunitní práce*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. 116 s. ISBN 80-7368-154-4.
- [3] HUDEČKOVÁ, H., KUČEROVÁ E., KŘÍŽ, L. *Metodologie sociologického výzkumu pro nesociology (příručka pro distanční studium)*. Praha: Česká zemědělská univerzita v Praze, Provozně ekonomická fakulta, 2004. 124 s. ISBN 80-213-0791-9.
- [4] HUDEČKOVÁ, H., LOŠŤÁK, M., ŠEVČÍKOVÁ, A. *Regionalistka, regionální rozvoj a rozvoj venkova*. Praha: Česká zemědělská univerzita v Praze, Provozně ekonomická fakulta, 2005. 193 s. ISBN 80-213-1413-3.
- [5] KELLER, J. *Soumrak sociálního státu*. 1. vyd. Praha: SLON, 2005. 529 s. ISBN 80-86429-34-2.
- [6] KOLEKTIV AUTORŮ. *Zapojování veřejnosti, nástroj pro správu věcí veřejných*. 1. vyd. Praha: Centrum pro komunitní práci, 2007. 81 s. ISBN 978-80-86902-54-8. Dostupné také z WWW: <<http://www.olidech-slidmi.cz/data/files/zapojovani-verejnosti.pdf>>
- [7] KOUŘILOVÁ, I. *Komunitní plánování sociálních služeb v Blansku*. Diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, 2012. 85 s.
- [8] KREBS, V. a kol. *Sociální politika*. 4. vyd. Praha: ASPI, 2007. 504 s. ISBN 978-80-7357-276-1.
- [9] MAŘÍKOVÁ, H., PETRUSEK, M., VODÁKOVÁ, A. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, 1996. 1627 s. ISBN 80-7184-311-3.
- [10] MATEROVÁ, J. *Komunitní plánování sociálních služeb – metodika*, Praha: Agora Central Europe, 2004. 36 s. Dostupné také z WWW: <http://www.agora-ce.cz/archive_files/Dokumenty_ke_stazeni/KPSS-prirucka.pdf>
- [11] MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. 287 s. ISBN 80-7178-549-0.
- [12] MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 183 s. ISBN 987-80-7367-310-9.

- [13] MUNKOVÁ, G. a kol. *Sociální politika v evropských zemích*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2004. 189 s. ISBN 80-246-0780-8.
- [14] MÜHLPACHR, P. a kol. *Sociální pedagogika II*. Brno: Institut mezioborových studií, 2011. 251 s.
- [15] POTŮČEK, M.: *Sociální politika*. 1. vyd. Praha: SLON, 1995. 142 s. ISBN 80-85850-01-X
- [16] *Průvodce procesem komunitního plánování sociálních služeb*. Praha: MPSV, 2004. 38 s. ISBN 80-86878-03-01. Dostupné také z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/849>>
- [17] *Jak funguje Evropská unie. Průvodce občana institucemi EU*. Lucemburk: Úřad pro úřední tisky Evropských společenství, 2004. 46 s. ISBN 92-894-6364-3.
- [18] *Komunitní plánování – věc veřejná (průvodce)*. Praha: MPSV, 2002. 6 s. Dostupné také z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/847>>
- [19] ROSECKÝ D., ORINIAKOVÁ, P. *Komunitní plánování sociálních služeb*. České Budějovice: Centrum pro komunitní práci, 2005. 27 s. Dostupné také z WWW: <http://socialnirevue.cz/media/docs/Rosecky_Oriniakova_Komunitni_planovani_sociálních_sluzeb.pdf>
- [20] SKŘIČKOVÁ, Z. a kol. *Metodiky pro plánování sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: MPSV, 2007. 112 s. ISBN 978-80-86902-44-9.
- [21] SMUTEK, M. *Sociální stát: úvod do studia*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2005. 135 s. ISBN 80-7041-692-2.
- [21] ŠEVČÍKOVÁ, A. *Vliv regionální politiky EU v Česku a Německu na rozvoj venkovských obcí (případová srovnávací studie)*. Disertační práce. Praha: Česká zemědělská univerzita v Praze, Provozně ekonomická fakulta, 2010. 109 s.
- [22] TOMEŠ, I. *Obory sociální politiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. 368 s. ISBN 978-80-7367-868-5.
- [23] TOMEŠ, I. *Sociální politika: teorie a mezinárodní zkušenost*. 2. vyd. Praha: Sociopress, 2001. 262 s. ISBN 80-86484-00-9.
- [24] VAŠKOVÁ, M. *Poskytování sociálních služeb v obci Bystřice nad Pernštejnem*. Diplomová práce. Brno: Institut mezioborových studií, 2012. 91 s.
- [25] VEČEŘA, M. *Sociální stát: východiska a přístupy*. 2. vyd. Praha: SLON, 2001. 112 s. ISBN 80-85850-16-8.
- [26] ŽIŽKOVÁ J. a kol. *Úvod do studia sociální politiky*. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, 1995. 192 s. ISBN 80-7079-450-X.

ČLÁNKY

- [27] EXNER, J. *Komunitní plánování po třech letech platnosti zákona o sociálních službách*. In: Sociální práce/Sociální práce, roč. 9, č. 1 (2009). Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci. s. 55 -58. ISSN 1213-6204.
- [28] HLOUŠKOVÁ, Z. *Plánování sociálních služeb na venkově*. In: Sociální práce/Sociální práce, roč. 9, č. 1 (2009). Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci. s. 150-151. ISSN 1213-6204.
- [29] VASKOVÁ, V., ÚLEHLA, I., KOVÁŘ, M. *Komunitní plánování jako součást reformy sociálních služeb*. In: Sociální politika, roč. 27, č. 11 (2001). Praha: MPSV. ISSN 0049-0961.
- [30] ÚLEHLA, I. *Sociálně psychologické aspekty komunitního plánování obcí*. In: Sociální politika, roč. 28, č. 12 (2002). Praha: MPSV. s. 6-8. ISSN 0049-0962.

INTERNETOVÉ ZDROJE

- [31] Evropská komise. *Obnovená sociální agenda* [online]. (cit. 2012-08-19). Dostupné z WWW: <<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=cs&catId=547>>
- [32] *National Health Service and Community Care Act 1990* [online]. (cit. 2012-08-26). Dostupné z WWW: <<http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1990/19/contents>>
- [33] Ministerstvo práce a sociálních věcí, odbor 22. *MPSV.cz: Národní akční plán sociálního začleňování (NAPSI)* [online]. 26.7.2010 (cit. 2012-08-26). Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/9087>>
- [34] Ministerstvo práce a sociálních věcí, oddělení 901. *MPSV.cz: Sociální začleňování* [online]. 9.5.2012 (cit. 2012-08-26). Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/9078>>
- [35] Ministerstvo práce a sociálních věcí, odbor 22. *MPSV.cz: Základní informace o komunitním plánování sociálních služeb* [online]. 29.8.2012 (cit. 2012-07-21). Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/858>>
- [36] MITCHELL, E. *Typologizace sociálního státu v díle G. Esping-Andersena*. SOCIOweb: Sociologický ústav AV ČR [online]. 4.1.2010 (cit. 2012-09-26). Dostupné z WWW: <<http://www.socioweb.cz/index.php?disp=temata&shw=337&lst=119>>
- [37] Přehledy právních předpisů EU. *Jednotný evropský akt 1986* [online]. (cit. 2012-07-22). Dostupné z WWW: <http://europa.eu/legislation_summaries/institutional_affairs/treaties/treaties_singleact_cs.htm>

OSTATNÍ ZDROJE

- [38] *Smlouva o založení Evropského hospodářského společenství. 1957.*
- [39] *Smlouva o Evropské unii. 1992.*
- [40] *Amsterodamská smlouva. 1997.*
- [41] *Lisabonská smlouva. 2007.*
- [42] *Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., ve znění ústavního zákona 162/1998 Sb., Listina základních práv a svobod*
- [43] *Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích, v platném znění*
- [44] *Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích, v platném znění*
- [45] *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění*
- [46] *Národní akční plán pro období 2006 – 2008*
- [47] *Národní akční plán pro období 2008 – 2010*
- [48] *Národní program reforem ČR pro rok 2011*
- [49] *Národní program reforem ČR pro rok 2012*

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník

Příloha č. 2: Kontingenční tabulka otázky č. 7 a 10

Příloha č. 3: Frekvenční tabulky otázek č. 2, 4, 7, 8, 10, 11, 12 podle jednotlivých krajů

Příloha č. 1: Dotazník

Vážená paní/vážený pane,

obracím se na Vás s prosbou o vyplnění tohoto krátkého dotazníku, který bude použit jako podklad pro zpracování empirické části mé diplomové práce na téma Komunitní plánování sociálních služeb v České republice, kterou píše na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně, obor Sociální pedagogika.

Jedním z hlavních cílů práce je zmapování aktuálního stavu komunitního plánování sociálních služeb (dále jen KPSS), proto je tento dotazník distribuován všem obcím s rozšířenou působností na území ČR. Prosím Vás o chvíli Vašeho času k vyplnění a odeslání tohoto dotazníku na adresu mar.schmied@seznam.cz

V případě Vašeho zájmu jsem připraven Vám zaslat elektronickou verzi diplomové práce po jejím dokončení.

Pokud nejste osobou zodpovědnou za zpracování komunitního plánu ve Vaší obci, prosím sdělte mi na výše uvedenou adresu, na koho se mohu obrátit.

Děkuji,

Martin Schmied

Název obce s rozšířenou působností:

1) Má vaše obec vypracován komunitní plán sociálních služeb ve smyslu § 3 odst. h) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách?

- A. Ano, má
⇒ v jakém roce byl komunitní plán poprvé schválen zastupitelstvem:
- B. V současné době nemá, ale je připravován
C. Ne, nemá ani se nepřipravuje

V případě volby odpovědi C již dále ve vyplňování dotazníku nepokračujte. I tak prosím dotazník odešlete na výše uvedenou adresu.

V případě volby odpovědi B odpovězte na co nejvíce odpovědí, na které můžete ve Vaší fázi přípravy KPSS odpovědět.

2) Komunitní plán sociálních služeb zahrnuje následující území

- A. Pouze území obce
B. Území obce a vybrané spádové oblasti
C. Území obce vč. všech spádových oblastí
D. Území zahrnující více obcí s rozšířenou působností

3) Komunitní plán jste vypracovali

- A. Sami – bez využití metodické podpory externích koordinátorů
B. S využitím metodické podpory externích koordinátorů
Prosím uveďte z jaké organizace:

4) Už jste aktualizovali KPSS?

- A. ano
B. ne

5) Jak často hodláte aktualizovat (resp. aktualizujete) komunitní plán sociálních služeb?

- A. 1x za 1-2 roky
B. 1x za 3-4 roky
C. více jak po 5 letech
D. V současné době o aktualizaci neuvažujeme

6) Kolik máte pracovních skupin?

Prosím vyplíšte počet a jejich název:

7) Jak často se setkávají pracovní skupiny?

- A. Nesetkávají se
- B. Méně než 1 x za rok
- C. 1 x ročně
- D. 2 x a více ročně

8) Jaký byl důvod vypracování KPSS ve Vašem městě/obci? (je možné zvolit více odpovědí)

- A. Ideální způsob plánování sociálních služeb v obci/městě
- B. Inspirace - pozitivní zkušenosti s KPSS u jiných obcí
- C. Podnět z Krajského úřadu
- D. Podmínka pro získání dotací
- E. Jiné (prosím uveďte):

9) Jakým způsobem má veřejnost možnost se seznámit s platnou verzí komunitního plánu? (je možné zvolit více odpovědí)

- A. Prostřednictvím internetových stránek obce
- B. Prostřednictvím internetových stránek jiného subjektu
- C. Je k dispozici vytisknutý na městském úřadě či u poskytovatele sociálních služeb
- D. Není veřejně přístupný
- E. Jinde (prosím uveďte):

10) Uveďte, který výrok nejlépe vystihuje Vaše zkušenosti s KPSS

- A. Není to k ničemu
- B. Zpočátku se KPSS zdál být dobrým přístupem, ale podle mě nepřináší adekvátní výsledky
- C. Přes počáteční potíže se zdá být KPSS funkční a smysluplný
- D. KPSS slouží od počátku svému účelu, považuji to za výborný přístup
- E. Nevíme, jak na to
- F. Jiné (prosím uveďte):

11) Jak hodnotíte spolupráci s Vaším krajským úřadem při připravování a realizaci KPSS z pohledu komunikace s KÚ?

- A. Velmi dobrá
- B. Dobrá
- C. Nevím
- D. Špatná
- E. Velmi špatná

12) Jak hodnotíte spolupráci s Vaším krajským úřadem při připravování a realizaci KPSS z pohledu metodického vedení KÚ?

- A. Velmi dobrá
- B. Dobrá
- C. Nevím
- D. Špatná
- E. Velmi špatná

Příloha č. 2: Kontingenční tabulka otázky č. 7 a 10

ČETNOST PS	ZKUŠENOSTI							Celkový součet	
	0	A	B	C	D	E	F		
1	1	1	13	5	2	0	2	24	řádková %
	4,2%	4,2%	54,2%	20,8%	8,3%	0,0%	8,3%	100,0%	sloupcová %
	20,0%	33,3%	28,3%	7,6%	4,5%	0,0%	15,4%		celková %
	0,6%	0,6%	7,3%	2,8%	1,1%	0,0%	1,1%	13,5%	
2	0	1	7	3	2	0	2	15	řádková %
	0,0%	6,7%	46,7%	20,0%	13,3%	0,0%	13,3%	100,0%	sloupcová %
	0,0%	33,3%	15,2%	4,5%	4,5%	0,0%	15,4%		celková %
	0,0%	0,6%	3,9%	1,7%	1,1%	0,0%	1,1%	8,4%	
3	1	0	9	10	2	0	0	22	řádková %
	4,5%	0,0%	40,9%	45,5%	9,1%	0,0%	0,0%	100,0%	sloupcová %
	20,0%	0,0%	19,6%	15,2%	4,5%	0,0%	0,0%		celková %
	0,6%	0,0%	5,1%	5,6%	1,1%	0,0%	0,0%	12,4%	
4	3	1	17	48	38	1	9	117	řádková %
	2,6%	0,9%	14,5%	41,0%	32,5%	0,9%	7,7%	100,0%	sloupcová %
	60,0%	33,3%	37,0%	72,7%	86,4%	100,0%	69,2%		celková %
	1,7%	0,6%	9,6%	27,0%	21,3%	0,6%	5,1%	65,7%	
Celkový součet	5	3	46	66	44	1	13	178	
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%		
	2,8%	1,7%	25,8%	37,1%	24,7%	0,6%	7,3%	100,0%	

Legenda otázka č. 7: „Četnost setkávání pracovních skupin“

- 1 – Nesetkávají se
- 2 – Méně než 1x za rok
- 3 – 1x ročně
- 4 – 2x a více ročně

Legenda otázka č. 10: Zkušenosti s KPSS“

- A – Není to k ničemu
- B – Zpočátku se KPSS zdál být dobrým přístupem, ale podle mě nepřináší adekvátní výsledky
- C – Přes počáteční potíže se zdá být KPSS funkční a smysluplný
- D – KPSS slouží od počátku svému účelu, považuji to za výborný přístup
- E – Nevíme, jak na to
- F – Jiné (prosím uveďte):

Příloha č. 3: Frekvenční tabulky otázek č. 2, 4, 7, 8, 10, 11, 12 podle jednotlivých krajů

Rozložení odpovědí na otázku č. 2 podle krajů - Komunitní plán sociálních služeb zahrnuje následující území:

Středočeský	UZEMI	%
1	14	56,0%
2	2	8,0%
3	5	20,0%
4	4	16,0%
CELKEM	25	100,0%

64,0%

Pardubický	UZEMI	%
1	7	58,3%
2	4	33,3%
3	1	8,3%
4	0	0,0%
CELKEM	12	100,0%

91,7%

Liberec	UZEMI	%
1	0	0,0%
2	1	10,0%
3	8	80,0%
4	1	10,0%
CELKEM	10	100,0%

10,0%

Jihomoravský	UZEMI	%
1	5	25,0%
2	3	15,0%
3	11	55,0%
4	1	5,0%
CELKEM	20	100,0%

40,0%

Vysočina	UZEMI	%
1	6	46,2%
2	2	15,4%
3	5	38,5%
4	0	0,0%
CELKEM	13	100,0%

61,5%

Olomoucký	UZEMI	%
1	4	33,3%
2	2	16,7%
3	4	33,3%
4	2	16,7%
CELKEM	12	100,0%

50,0%

Královéhr	UZEMI	%
1	3	25,0%
2	1	8,3%
3	6	50,0%
4	2	16,7%
CELKEM	12	100,0%

33,3%

Jihočeský	UZEMI	%
1	3	20,0%
2	1	6,7%
3	10	66,7%
4	1	6,7%
CELKEM	15	100,0%

26,7%

Zlínský	UZEMI	%
1	1	8,3%
2	5	41,7%
3	4	33,3%
4	2	16,7%
CELKEM	12	100,0%

50,0%

Moravskosl	UZEMI	%
1	12	63,2%
2	0	0,0%
3	5	26,3%
4	2	10,5%
CELKEM	19	100,0%

63,2%

Karlovarský	UZEMI	%
1	5	83,3%
2	0	0,0%
3	1	16,7%
4	0	0,0%
CELKEM	6	100,0%

83,3%

Ústecký	UZEMI	%
1	6	46,2%
2	1	7,7%
3	3	23,1%
4	3	23,1%
CELKEM	13	100,0%

53,8%

Plzeňský	UZEMI	%
1	1	10,0%
2	2	20,0%
3	4	40,0%
4	3	30,0%
CELKEM	10	100,0%

30,0%

Legenda:

- 1** Pouze území obce
- 2** Území obce a vybrané spádové oblasti
- 3** Území obce vč. všech spádových oblastí
- 4** Území zahrnující více obcí s rozšířenou působností

Rozložení odpovědí na otázku č. 4 podle krajů - Už jste aktualizovali KPSS?

Středočeský	AKTUAL	%
1	7	28,0%
2	18	72,0%
CELKEM	25	100,0%

Pardubický	AKTUAL	%
1	5	41,7%
2	7	58,3%
CELKEM	12	100,0%

Liberec	AKTUAL	%
1	8	80,0%
2	2	20,0%
CELKEM	10	100,0%

Jihomoravský	AKTUAL	%
1	17	85,0%
2	3	15,0%
CELKEM	20	100,0%

Vysočina	AKTUAL	%
1	5	38,5%
2	8	61,5%
CELKEM	13	100,0%

Olomoucký	AKTUAL	%
1	7	58,3%
2	5	41,7%
CELKEM	12	100,0%

Královéhr	AKTUAL	%
1	10	90,9%
2	1	9,1%
CELKEM	11	100,0%

Jihočeský	AKTUAL	%
1	10	66,7%
2	5	33,3%
CELKEM	15	100,0%

Zlínský	AKTUAL	%
1	6	50,0%
2	6	50,0%
CELKEM	12	100,0%

Moravskosl	AKTUAL	%
1	9	47,4%
2	10	52,6%
CELKEM	19	100,0%

Karlovarský	AKTUAL	%
1	3	50,0%
2	3	50,0%
CELKEM	6	100,0%

Ústecký	AKTUAL	%
1	9	69,2%
2	4	30,8%
CELKEM	13	100,0%

Plzeňský	AKTUAL	%
1	4	40,0%
2	6	60,0%
CELKEM	10	100,0%

Legenda:

- 1 ano
- 2 ne

Rozložení odpovědí na otázku č. 7 podle krajů - Jak často setkávají pracovní skupiny?

Středočeský	CETN PS	%
1	5	20,0%
2	6	24,0%
3	5	20,0%
4	9	36,0%
CELKEM	25	100,0%

44,0%
56,0%

Pardubický	CETN PS	%
1	1	8,3%
2	0	0,0%
3	0	0,0%
4	11	91,7%
CELKEM	12	100,0%

8,3%
91,7%

Liberec	CETN PS	%
1	0	0,0%
2	0	0,0%
3	0	0,0%
4	10	100,0%
CELKEM	10	100,0%

0,0%
100,0%

Jihomoravský	CETN PS	%
1	1	5,0%
2	2	10,0%
3	0	0,0%
4	17	85,0%
CELKEM	20	100,0%

15,0%
85,0%

Vysočina	CETN PS	%
1	5	38,5%
2	2	15,4%
3	4	30,8%
4	2	15,4%
CELKEM	13	100,0%

53,8%
46,2%

Olomoucký	CETN PS	%
1	3	25,0%
2	0	0,0%
3	0	0,0%
4	9	75,0%
CELKEM	12	100,0%

25,0%
75,0%

Královéhr	CETN PS	%
1	0	0,0%
2	3	27,3%
3	3	27,3%
4	5	45,5%
CELKEM	11	100,0%

27,3%
72,7%

Jihočeský	CETN PS	%
1	4	26,7%
2	1	6,7%
3	2	13,3%
4	8	53,3%
CELKEM	15	100,0%

33,3%
66,7%

1

Zlínský	CETN PS	%
1	1	8,3%
2	0	0,0%
3	1	8,3%
4	10	83,3%
CELKEM	12	100,0%

8,3%
91,7%

Moravskosl	CETN PS	%
1	0	0,0%
2	1	5,3%
3	3	15,8%
4	15	78,9%
CELKEM	19	100,0%

5,3%
94,7%

Karlovarský	CETN PS	%
1	1	16,7%
2	0	0,0%
3	1	16,7%
4	4	66,7%
CELKEM	6	100,0%

16,7%
83,3%

Ústecký	CETN PS	%
1	0	0,0%
2	0	0,0%
3	1	7,7%
4	12	92,3%
CELKEM	13	100,0%

0,0%
100,0%

Plzeňský	CETN PS	%
1	3	30,0%
2	0	0,0%
3	2	20,0%
4	5	50,0%
CELKEM	10	100,0%

30,0%
70,0%

Legenda:

- 1 Nesetkávají se
- 2 Méně než 1 x za rok
- 3 1 x ročně
- 4 2 x a více ročně

Rozložení odpovědí na otázku č. 8 podle krajů - Jaký byl důvod vypracování KPSS ve Vašem městě/obci (možno zvolit více odpovědí):

Středočeský	DUVOD	%	
A	15	44,1%	60,0%
B	5	14,7%	20,0%
C	4	11,8%	16,0%
D	10	29,4%	40,0%
E	0	0,0%	0,0%
CELKEM	34	100,0%	136,0%

58,8%

41,2%

Pardubický	DUVOD	%	
A	7	31,8%	58,3%
B	6	27,3%	50,0%
C	6	27,3%	50,0%
D	3	13,6%	25,0%
E	0	0,0%	0,0%
CELKEM	22	100,0%	183,3%

59,1%

40,9%

Liberec	DUVOD	%	
A	7	43,8%	70,0%
B	1	6,3%	10,0%
C	5	31,3%	50,0%
D	3	18,8%	30,0%
E	0	0,0%	0,0%
CELKEM	16	100,0%	160,0%

50,0%

50,0%

Jihomoravský	DUVOD	%	
A	10	28,6%	50,0%
B	2	5,7%	10,0%
C	16	45,7%	80,0%
D	6	17,1%	30,0%
E	1	2,9%	5,0%
CELKEM	35	100,0%	175,0%

34,3%

62,9%

Vysočina	DUVOD	%	
A	5	23,8%	38,5%
B	2	9,5%	15,4%
C	8	38,1%	61,5%
D	5	23,8%	38,5%
E	1	4,8%	7,7%
CELKEM	21	100,0%	161,5%

33,3%

61,9%

Olomoucký	DUVOD	%	
A	7	38,9%	58,3%
B	3	16,7%	25,0%
C	6	33,3%	50,0%
D	2	11,1%	16,7%
E	0	0,0%	0,0%
CELKEM	18	100,0%	150,0%

55,6%

44,4%

Královéhr	DUVOD	%	
A	9	34,6%	75,0%
B	3	11,5%	25,0%
C	5	19,2%	41,7%
D	8	30,8%	66,7%
E	1	3,8%	8,3%
CELKEM	26	100,0%	216,7%

46,2%

50,0%

Jihočeský	DUVOD	%	
A	15	42,9%	100,0%
B	6	17,1%	40,0%
C	4	11,4%	26,7%
D	6	17,1%	40,0%
E	4	11,4%	26,7%
CELKEM	35	100,0%	233,3%

60,0%

28,6%

Zlínský	DUVOD	%	
A	11	47,8%	91,7%
B	2	8,7%	16,7%
C	3	13,0%	25,0%
D	5	21,7%	41,7%
E	2	8,7%	16,7%
CELKEM	23	100,0%	191,7%

56,5%

34,8%

Moravskosl	DUVOD	%	
A	18	46,2%	94,7%
B	4	10,3%	21,1%
C	10	25,6%	52,6%
D	6	15,4%	31,6%
E	1	2,6%	5,3%
CELKEM	39	100,0%	205,3%

56,4%

41,0%

Karlovarský	DUVOD	%	
A	5	33,3%	83,3%
B	1	6,7%	16,7%
C	3	20,0%	50,0%
D	4	26,7%	66,7%
E	2	13,3%	33,3%
CELKEM	15	100,0%	250,0%

40,0%

46,7%

Ústecký	DUVOD	%	
A	12	54,5%	92,3%
B	3	13,6%	23,1%
C	3	13,6%	23,1%
D	2	9,1%	15,4%
E	2	9,1%	15,4%
CELKEM	22	100,0%	169,2%

68,2%

22,7%

Plzeňský	DUVOD	%	
A	4	23,5%	40,0%
B	3	17,6%	30,0%
C	4	23,5%	40,0%
D	5	29,4%	50,0%
E	1	5,9%	10,0%
CELKEM	17	100,0%	170,0%

41,2%

52,9%

Legenda:

- A** Ideální způsob plánování sociálních služeb v obci/městě
- B** Inspirace - pozitivní zkušenosti s KPSS u jiných obcí
- C** Podnět z krajského úřadu
- D** Podmínka pro získání dotací
- E** Jiné (prosím uveďte):

Rozložení odpovědí na otázku č. 10 podle krajů - Uveďte, který výrok nejlépe vystihuje Vaše zkušenosti s KPSS

Středočeský	ZKUSEN	%
A	1	4,2%
B	13	54,2%
C	6	25,0%
D	4	16,7%
E	0	0,0%
F	0	0,0%
CELKEM	24	100,0%

1

Pardubický	ZKUSEN	%
A	0	0,0%
B	4	44,4%
C	1	11,1%
D	2	22,2%
E	1	11,1%
F	1	11,1%
CELKEM	9	100,0%

3

Liberec	ZKUSEN	%
A	0	0,0%
B	2	20,0%
C	6	60,0%
D	2	20,0%
E	0	0,0%
F	0	0,0%
CELKEM	10	100,0%

Jihomoravský	ZKUSEN	%
A	1	5,3%
B	3	15,8%
C	8	42,1%
D	5	26,3%
E	0	0,0%
F	2	10,5%
CELKEM	19	100,0%

1

Vysočina	ZKUSEN	%
A	0	0,0%
B	7	53,8%
C	3	23,1%
D	1	7,7%
E	0	0,0%
F	2	15,4%
CELKEM	13	100,0%

Olomoucký	ZKUSEN	%
A	0	0,0%
B	3	25,0%
C	3	25,0%
D	6	50,0%
E	0	0,0%
F	0	0,0%
CELKEM	12	100,0%

Královéhr	ZKUSEN	%
A	0	0,0%
B	2	16,7%
C	6	50,0%
D	4	33,3%
E	0	0,0%
F	0	0,0%
CELKEM	12	100,0%

Jihočeský	ZKUSEN	%
A	0	0,0%
B	3	20,0%
C	8	53,3%
D	2	13,3%
E	0	0,0%
F	2	13,3%
CELKEM	15	100,0%

Zlínský	ZKUSEN	%
A	0	0,0%
B	2	16,7%
C	6	50,0%
D	3	25,0%
E	0	0,0%
F	1	8,3%
CELKEM	12	100,0%

Moravskosl	ZKUSEN	%
A	0	0,0%
B	2	10,5%
C	6	31,6%
D	9	47,4%
E	0	0,0%
F	2	10,5%
CELKEM	19	100,0%

Karlovarský	ZKUSEN	%
A	1	16,7%
B	0	0,0%
C	4	66,7%
D	1	16,7%
E	0	0,0%
F	0	0,0%
CELKEM	6	100,0%

Ústecký	ZKUSEN	%
A	0	0,0%
B	2	15,4%
C	5	38,5%
D	4	30,8%
E	0	0,0%
F	2	15,4%
CELKEM	13	100,0%

Plzeňský	ZKUSEN	%
A	0	0,0%
B	3	30,0%
C	5	50,0%
D	1	10,0%
E	0	0,0%
F	1	10,0%
CELKEM	10	100,0%

Legenda:

- A** Není to k ničemu
- B** Zpočátku se KPSS zdál být dobrým přístupem, ale podle mě nepřináší adekvátní výsledky
- C** Přes počáteční potíže se zdá být KPSS funkční a smysluplný
- D** KPSS slouží od počátku svému účelu, považuji to za výborný přístup
- E** Nevíme, jak na to
- F** Jiné (prosím uveďte):

Rozložení odpovědí na otázku č. 11 podle krajů - Jak hodnotíte spolupráci s Vaším krajským úřadem při připravování a realizaci KPSS z pohledu komunikace s KÚ?

Středočeský	KÚ KOM	%
A	1	4,0%
B	9	36,0%
C	10	40,0%
D	5	20,0%
E	0	0,0%
CELKEM	25	100,0%

40,0%

20,0%

Pardubický	KÚ KOM	%
A	4	36,4%
B	5	45,5%
C	0	0,0%
D	2	18,2%
E	0	0,0%
CELKEM	11	100,0%

81,8%

18,2%

Liberec	KÚ KOM	%
A	1	10,0%
B	7	70,0%
C	1	10,0%
D	1	10,0%
E	0	0,0%
CELKEM	10	100,0%

80,0%

10,0%

Jihomoravský	KÚ KOM	%
A	13	65,0%
B	7	35,0%
C	0	0,0%
D	0	0,0%
E	0	0,0%
CELKEM	20	100,0%

100,0%

0,0%

Vysočina	KÚ KOM	%
A	3	23,1%
B	9	69,2%
C	0	0,0%
D	0	0,0%
E	1	7,7%
CELKEM	13	100,0%

92,3%

7,7%

Olomoucký	KÚ KOM	%
A	8	66,7%
B	4	33,3%
C	0	0,0%
D	0	0,0%
E	0	0,0%
CELKEM	12	100,0%

100,0%

0,0%

Královéhr	KÚ KOM	%
A	8	66,7%
B	3	25,0%
C	1	8,3%
D	0	0,0%
E	0	0,0%
CELKEM	12	100,0%

91,7%

0,0%

Jihočeský	KÚ KOM	%
A	7	46,7%
B	7	46,7%
C	1	6,7%
D	0	0,0%
E	0	0,0%
CELKEM	15	100,0%

93,3%

0,0%

Zlínský	KÚ KOM	%
A	3	25,0%
B	5	41,7%
C	4	33,3%
D	0	0,0%
E	0	0,0%
CELKEM	12	100,0%

66,7%

0,0%

Moravskosl	KÚ KOM	%
A	8	42,1%
B	9	47,4%
C	2	10,5%
D	0	0,0%
E	0	0,0%
CELKEM	19	100,0%

89,5%

0,0%

Karlovarský	KÚ KOM	%
A	5	83,3%
B	1	16,7%
C	0	0,0%
D	0	0,0%
E	0	0,0%
CELKEM	6	100,0%

100,0%

0,0%

Ústecký	KÚ KOM	%
A	2	16,7%
B	5	41,7%
C	4	33,3%
D	1	8,3%
E	0	0,0%
CELKEM	12	100,0%

58,3%

8,3%

Plzeňský	KÚ KOM	%
A	3	30,0%
B	4	40,0%
C	1	10,0%
D	2	20,0%
E	0	0,0%
CELKEM	10	100,0%

70,0%

20,0%

Legenda:

- A** Velmi dobrá
- B** Dobrá
- C** Nevím
- D** Špatná
- E** Velmi špatná

Rozložení odpovědí na otázku č. 12 podle krajů - Jak hodnotíte spolupráci s Vaším krajským úřadem při připravování a realizaci KPSS z pohledu metodického vedení KÚ?

Středočeský	KÚ MET	%
A	1	4,0%
B	7	28,0%
C	9	36,0%
D	8	32,0%
E	0	0,0%
CELKEM	25	100,0%

Pardubický	KÚ MET	%
A	3	27,3%
B	7	63,6%
C	0	0,0%
D	1	9,1%
E	0	0,0%
CELKEM	11	100,0%

Liberec	KÚ MET	%
A	1	10,0%
B	8	80,0%
C	1	10,0%
D	0	0,0%
E	0	0,0%
CELKEM	10	100,0%

Jihomoravský	KÚ MET	%
A	10	50,0%
B	10	50,0%
C	0	0,0%
D	0	0,0%
E	0	0,0%
CELKEM	20	100,0%

32,0%

90,9%

90,0%

100,0%

32,0%

9,1%

0,0%

0,0%

Vysočina	KÚ MET	%
A	2	15,4%
B	7	53,8%
C	1	7,7%
D	1	7,7%
E	2	15,4%
CELKEM	13	100,0%

Olomoucký	KÚ MET	%
A	5	41,7%
B	5	41,7%
C	1	8,3%
D	1	8,3%
E	0	0,0%
CELKEM	12	100,0%

Královéhr	KÚ MET	%
A	5	41,7%
B	6	50,0%
C	1	8,3%
D	0	0,0%
E	0	0,0%
CELKEM	12	100,0%

Jihočeský	KÚ MET	%
A	5	33,3%
B	9	60,0%
C	1	6,7%
D	0	0,0%
E	0	0,0%
CELKEM	15	100,0%

69,2%

83,3%

91,7%

93,3%

23,1%

8,3%

0,0%

0,0%

Zlínský	KÚ MET	%
A	2	16,7%
B	3	25,0%
C	5	41,7%
D	2	16,7%
E	0	0,0%
CELKEM	12	100,0%

Moravskosl	KÚ MET	%
A	6	31,6%
B	10	52,6%
C	2	10,5%
D	1	5,3%
E	0	0,0%
CELKEM	19	100,0%

Karlovarský	KÚ MET	%
A	5	83,3%
B	1	16,7%
C	0	0,0%
D	0	0,0%
E	0	0,0%
CELKEM	6	100,0%

Ústecký	KÚ MET	%
A	1	8,3%
B	5	41,7%
C	5	41,7%
D	1	8,3%
E	0	0,0%
CELKEM	12	100,0%

41,7%

84,2%

100,0%

50,0%

16,7%

5,3%

0,0%

8,3%

Plzeňský	KÚ MET	%
A	2	20,0%
B	4	40,0%
C	2	20,0%
D	2	20,0%
E	0	0,0%
CELKEM	10	100,0%

60,0%

20,0%

Legenda:

- A** Velmi dobrá
- B** Dobrá
- C** Nevím
- D** Špatná
- E** Velmi špatná