5. Sociální služby

Zásadní změny v oblasti sociálních služeb přinesl **zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách** ve znění pozdějších předpisů účinný od 1. ledna 2007. Jeho cílem je zajištění pomoci osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím širokého spektra sociálních služeb. Pomocí se rozumí takové činnosti, které jsou nezbytné pro sociální začlenění osob a důstojné podmínky života odpovídající úrovni rozvoje společnosti. Obsah základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb stanoví příslušný prováděcí předpis. Sociální služby zahrnují sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence.

Sociální služby se poskytují jako služby **pobytové, ambulantní** nebo **terénní**. Od 1. března 2025 je v § 33a zákona o sociálních službách nově vymezen koncept služeb **komunitního charakteru**, které mohou být jak pobytové, ambulantní i terénní. Komunitní služby umožňují člověku žít nezávislým způsobem života, který odpovídá běžnému životu jeho vrstevníků a zabraňují jeho segregaci. Pobytové služby poskytované jako služby komunitního charakteru se poskytují pouze v bytě, bytovém domě nebo rodinném domě umístěném v běžné zástavbě obce.

Na základě zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je zřízen **registr poskytovatelů sociálních služeb** (dostupný na https://mpsv.gov.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb), který je základním předpokladem k získání přehledu o rozsahu a charakteru sítě sociálních služeb. Pro poskytovatele je zařazení do registru podmínkou k poskytování sociálních služeb a jedním z předpokladů pro čerpání finančních prostředků z veřejných rozpočtů.

Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou:

- pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu
- pomoc při osobní hygieně
- pomoc při zajištění stravování
- pomoc při zajištění bydlení
- pomoc při zajištění chodu domácnosti
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti
- sociální poradenství
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- sociálně terapeutické činnosti
- pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů
- distanční krizová pomoc (dříve telefonická krizová pomoc)
- nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění
- podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností
- od roku 2026 také:
    - pomoc při zajištění bezpečí a možnosti setrvání v přirozeném sociálním prostředí
    - distanční psychosociální podpora
    - pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví; za tyto úkony se nepovažují činnosti, které lze provádět pouze v rámci poskytování zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách.

Z hlediska uživatelů sociálních služeb se jedná zejména o rozvoj nebo alespoň zachování stávající soběstačnosti, návrat do vlastního domácího prostředí, obnovení nebo zachování původního životního stylu, dále rozvoj schopností, snížení sociálních a zdravotních rizik. Přednost mají takové formy poskytování sociálních služeb, které podporují setrvání osoby v jejím přirozeném sociálním prostředí.

Níže jsou popsány všechny druhy sociálních služeb poskytovaných podle zákona o sociálních službách. Podrobné údaje o rozsahu úkonů v rámci základních činností jednotlivých služeb včetně maximální výše úhrad za poskytování některých služeb jsou zveřejněny ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Sociální poradenství

Sociální poradenství poskytuje osobám v nepříznivé sociální situaci potřebné informace přispívající k řešení jejich situace. Základní sociální poradenství je součástí všech druhů sociálních služeb. Základní sociální poradenství může být poskytováno také pečujícím osobám. Odborné sociální poradenství zahrnuje občanské poradny, manželské a rodinné poradny, sociální práci s osobami společensky nepřizpůsobenými, poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí, sociálně právní poradenství pro osoby se zdravotním postižením a seniory, poradny pro osoby s potřebou paliativní péče. Služba obsahuje poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje bez úhrady.

Služby sociální péče

Osobní asistence

Osobní asistence se poskytuje v přirozeném sociálním prostředí osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v předem dohodnutém rozsahu a čase. Služba obsahuje pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

Pečovatelská služba

Pečovatelská služba je terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje ve vymezeném čase v domácnosti osob a v zařízeních sociálních služeb. Služba obsahuje pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu. Bez úhrady se poskytuje rodinám, ve kterých se narodily současně tři nebo více dětí, účastníkům odboje a pozůstalým manželům /manželkám po účastnících odboje starším 70 let.

Domy s byty s pečovatelskou službou

Domy s pečovatelskou službou jsou domy s byty zvláštního určení[1], které slouží k nájemnímu bydlení seniorům, kteří potřebují vzhledem k dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu podporu nebo péči jiné osoby, ale v základních životních potřebách jsou soběstační. Podpora a péče je jim poskytována prostřednictvím pečovatelské služby přímo v domácnosti. Rozdíl mezi běžným bydlením a bydlením v domech s pečovatelskou službou je v tom, že soustředění bytů v jednom domě a na jednom místě usnadňuje poskytování sociálních služeb a také dává větší pocit jistoty a bezpečí nájemníkům se sníženou soběstačností při zachování jejich plné svobody a odpovědnosti. Domy s pečovatelskou službou bývají součástí běžné zástavby, což umožňuje udržovat jak rodinné vazby, tak i síť sociálních kontaktů vázaných na místní společenství. Domy s pečovatelskou službou nejsou pobytová zařízení s celodenní péčí a nejsou tedy určeny seniorům, kteří již potřebují komplexní péči. Údaje o počtu bytů s pečovatelskou službou v roce 2016 a 2021 naleznete zde.

[1] Byty zvláštního určení jsou byty zvlášť stavebně upravené pro ubytování osob se zdravotním postižením nebo seniorů. Do kategorie bytů zvláštního určení patří domy s pečovatelskou službou a chráněné bydlení. Uzavírání nájemních smluv podléhá zvláštnímu režimu (§ 2300 a § 2301 zákona č. 89/2012 Sb., Občanského zákoníku.)

Tísňová péče

Tísňová péče je terénní distanční hlasová a elektronická komunikace s osobami, které žijí samostatně, ale jsou kvůli věku nebo nemoci či postižení trvale vystaveny vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života, popřípadě náhlého zhoršení zdravotního stavu. Tísňová péče (známá také pod pojmem „nouzové tlačítko“) umožňuje zprostředkování neodkladné pomoci při krizové situaci, např. pádu, nevolnosti apod. Služba se poskytuje za úhradu.

Průvodcovské a předčitatelské služby

Průvodcovské a předčitatelské služby jsou terénní nebo ambulantní služby poskytované osobám, jejichž schopnosti jsou sníženy z důvodu věku nebo zdravotního postižení v oblasti orientace nebo komunikace, a napomáhají jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti. Služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Tyto služby jsou poskytovány za úhradu.

Podpora samostatného bydlení

Podporované bydlení je terénní služba poskytovaná osobám se zdravotním postižením nebo chronickým onemocněním, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby; služba se poskytuje v domácnosti osob. Služba obsahuje pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

Odlehčovací služby

Odlehčovací služby jsou terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které jinak pečuje osoba blízká v domácnosti. Cílem služby je umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek. Služba obsahuje pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Pobytová odlehčovací služba může být poskytována v součtu nejdéle 180 dnů v kalendářním roce; do uvedené doby se započítá pouze služba poskytnutá stejným poskytovatelem. Služba se poskytuje za úhradu.

Centra denních služeb

Centra denních služeb poskytují ambulantní služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Cílem služby je posílit samostatnost a soběstačnost osob v nepříznivé sociální situaci, která může vést k sociálnímu vyloučení. Služba obsahuje pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

Denní stacionáře

Denní stacionáře poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

Týdenní stacionáře

Týdenní stacionáře poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují dlouhodobé pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Služba obsahuje poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

Domovy pro seniory

Domovy pro seniory poskytují dlouhodobé pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Služba obsahuje poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

Domovy se zvláštním režimem

Domovy se zvláštním režimem poskytují dlouhodobé pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění, závislosti na návykových látkách, osobám s Alzheimerovou nemocí, stařeckou demencí a dalšími typy demencí, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob. Služba obsahuje poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

Chráněné bydlení

Chráněné bydlení je pobytová služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení. Služba obsahuje poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče

Ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče se poskytují pobytové sociální služby osobám, které již nevyžadují lůžkovou péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné fyzické osoby a nemohou být proto propuštěny ze zdravotnického zařízení lůžkové péče do doby, než jim je zabezpečena pomoc osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou nebo zajištěno poskytování terénních nebo ambulantních sociálních služeb anebo pobytových sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb. Služba obsahuje poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Služby sociální prevence

Raná péče

Raná péče je terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, poskytována dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje bez úhrady.

Telefonická krizová pomoc

Služba telefonické krizové pomoci je terénní služba poskytovaná na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života nebo v jiné obtížné životní situaci, kterou přechodně nemohou řešit vlastními silami. Služba zahrnuje základní činnosti: distanční krizovou pomoc a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Tlumočnické služby

Tlumočnické služby jsou terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované osobám s poruchami komunikace způsobenými především smyslovým postižením, které zamezuje běžné komunikaci s okolím bez pomoci jiné fyzické osoby. Služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Tlumočnické služby jsou poskytovány bez úhrady.

Azylové domy

Azylové domy poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Tyto služby mohou být poskytovány také osobám, které s ohledem na závislost na návykových látkách aktuálně nedokážou abstinovat, a osobám, které pro potřeby doléčení přechodně vyžadují klid na lůžku, avšak jejich zdravotní stav již nevyžaduje hospitalizaci. Služba obsahuje poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů a sociálně terapeutické činnosti. Služba se poskytuje za úhradu.

Domy na půl cesty

Domy na půl cesty poskytují pobytové služby zpravidla pro osoby do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě pro osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež, a pro osoby, které jsou propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby. Způsob poskytování sociálních služeb v těchto zařízeních je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob. Služba obsahuje činnosti poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

Kontaktní centra

Kontaktní centra jsou nízkoprahová zařízení poskytující ambulantní, popřípadě terénní služby osobám ohroženým závislostí na návykových látkách. Cílem služby je snižování sociálních a zdravotních rizik spojených se zneužíváním návykových látek. Služba obsahuje sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a podmínky pro osobní hygienu. Sociální služby v kontaktních centrech jsou poskytovány bez úhrady.

Krizová pomoc

Krizová pomoc je terénní, ambulantní nebo pobytová služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svoji nepříznivou situaci vlastními silami. Služba obsahuje poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje bez úhrady.

Intervenční centra

Intervenční centra poskytují pomoc osobám ohroženým domácím násilím. Na základě zákonné povinnosti kontaktují osobu ohroženou, a to nejpozději do 48 hodin od doručení kopie úředního záznamu o vykázání ze společného obydlí. Služba obsahuje sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Pokud je poskytována formou pobytových služeb obsahuje poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy. Součástí služby je zajištění spolupráce mezi intervenčními centry, poskytovateli jiných sociálních služeb, OSPOD, obcemi, útvary Policie ČR a obecní policie, jakož i ostatními orgány veřejné správy. Služba se poskytuje bez úhrady.

Nízkoprahová denní centra

Nízkoprahová denní centra poskytují ambulantní služby, popřípadě terénní služby pro osoby bez přístřeší. Služba obsahuje pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. V nízkoprahových denních centrech hradí osoby úhradu za stravu ve výši stanovené poskytovatelem.

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby dětem a mládeži ohroženým sociálním vyloučením. Služba je určena dětem ve věku od 6 do 26 let ohroženým společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je zlepšit kvalitu jejich života předcházením nebo snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících s jejich způsobem života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky, aby v případě zájmu mohli řešit svoji nepříznivou sociální situaci. Služba může být poskytována osobám anonymně. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje bez úhrady.

Noclehárny

Noclehárny poskytují ambulantní služby osobám bez přístřeší, které mají zájem o využití hygienického zařízení a přenocování. Služba obsahuje pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí přenocování. Služba se poskytuje za úhradu ve výši stanovené poskytovatelem.

Služby následné péče

Služby následné péče jsou ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám s chronickým duševním onemocněním a osobám závislým na návykových látkách, které absolvovaly ústavní léčbu ve zdravotnickém zařízení, absolvovaly ambulantní léčbu nebo se jí podrobují, nebo osobám, které abstinují. Služba obsahuje sociálně terapeutické činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje bez úhrady (kromě úhrady za poskytnutí ubytování a stravy v případě pobytové formy služby).

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého existují rizika ohrožení jeho vývoje, nebo je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě obtížné krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje bez úhrady.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Sociálně aktivizační služby jsou ambulantní, popřípadě terénní služby poskytované osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením. Služba obsahuje tyto základní činnosti: zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Sociálně terapeutické dílny

Sociálně terapeutické dílny jsou ambulantní služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím pracovní terapie. Služba obsahuje činnosti: pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění a podporu vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností. Služba se poskytuje bez úhrady (kromě úhrady za poskytnutí stravy).

Terapeutické komunity

Terapeutické komunity poskytují pobytové služby i na přechodnou dobu pro osoby závislé na návykových látkách nebo osoby s chronickým duševním onemocněním, které mají zájem o začlenění do běžného života. Služba obsahuje činnosti poskytnutí stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje za úhradu.

Terénní programy

Terénní programy jsou terénní služby poskytované osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Služba je určena pro problémové skupiny osob, uživatele návykových látek nebo omamných psychotropních látek, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách a jiné sociálně ohrožené skupiny. Cílem služby je tyto osoby vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Služba může být osobám poskytována anonymně.

Sociální rehabilitace

Jedná se o soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných činností pro samostatný život. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb. Terénní a ambulantní služba obsahuje činnosti nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Pobytová forma služby obsahuje poskytnutí ubytování a stravy, pomoc při osobní hygieně, nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba se poskytuje bez úhrady (kromě úhrady za poskytnutí ubytování, stravy a podmínek pro osobní hygienu v případě pobytové formy služby).

Centra duševního zdraví

Centra duševního zdraví poskytují ambulantní a terénní služby osobám s duševní poruchou nebo poruchou chování, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci, a jejich osobám blízkým. Centra duševního zdraví poskytují současně zdravotní a sociální služby. Smyslem center duševního zdraví je poskytovat klientům podporu co nejblíže jejich běžnému životu a pomáhat jim zvládat každodenní fungování mimo prostředí psychiatrické nemocnice. Služba zahrnuje nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí a sociálně terapeutické činnosti. Služba se poskytuje bez úhrady. Centra duševního zdraví jsou součástí zákona o sociálních službách až od roku 2025, kdy bylo zároveň legislativně vymezeno zdravotně-sociální pomezí[2]. Centra duševního zdraví fungovala již dříve (první vzniklo v roce 2016), ale byla registrovaná pod jiným druhem služby, např. jako sociální rehabilitace.

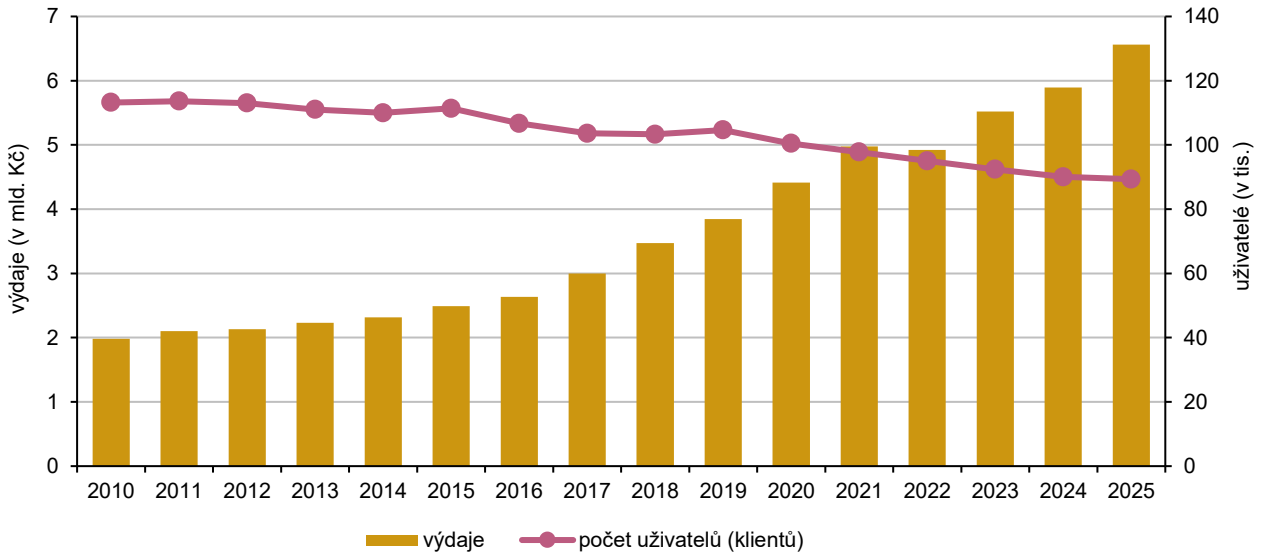
[2] Asociace poskytovatelů sociálních služeb – příručka k sociálně zdravotnímu pomezí

Sociální služby v roce 2025

Ambulantní a terénní sociální služby patří mezi důležité nástroje sociální politiky, neboť umožňují poskytovat podporu osobám v jejich přirozeném sociálním prostředí a přispívají k zachování jejich samostatnosti. Z hlediska počtu klientů i výše výdajů patří dlouhodobě k nejvýznamnějším službám pečovatelská služba, kterou v roce 2025 využilo 89 341 osob (o cca 700 osob méně než v přechozím roce). Výdaje na pečovatelskou službu dosáhly hodnoty 6,6 mld. Kč, meziročně vzrostly o 11 %, absolutně o 671 mil. Kč. Významné zastoupení z hlediska počtu klientů za sledovaný rok mají v rámci ambulantních a terénních sociálních služeb rovněž terénní programy (69 tisíc klientů), sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (37 tisíc klientů), kontaktní centra (27 tisíc klientů) a s bezmála 20 tis. klienty i sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením.

Z pohledu výše výdajů následuje pečovatelskou službu odlehčovací služba s výdaji 2,3 mld. Kč a osobní asistence s 2,1 mld Kč v roce 2025. Zatímco odlehčovací služby evidovaly v roce 2025 celkem 17,0 tisíc klientů, osobní asistence 12,5 tisíce klientů. U obou těchto služeb dochází ke každoročnímu nárůstu počtu klientů, mezi roky 2024 a 2025 to bylo v případě osobní asistence +731 osob, a u odlehčovacích služeb +594 osob.

Graf 5.1 Pečovatelská služba



Zdroj dat: MPSV

Jednotlivé druhy služeb se liší také podle toho, jakou část výdajů hradí samotní klienti. Některé služby jako např. raná péče, krizová pomoc, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež nebo služby poskytované v rámci center duševního zdraví jsou poskytovány zadarmo. Jiné služby jako pečovatelská služba, odlehčovací služby, osobní asistence, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, centra denních služeb nebo denní stacionář si musí klient hradit, maximální výše úhrad je ale daná vyhláškou[3]. Pro všechny tyto uvedené služby činí maximální úhrada v případě poskytování péče do 80 hodin za měsíc 165 Kč za hodinu, pokud je péče v rozsahu větším než 80 hodin měsíčně, pak je maximální hodinová sazba 145 Kč za hodinu. Úhrady od klientů pečovatelské služby tvořily v roce 2025 cca 21 % celkových příjmů této služby, v případě osobní asistence se jednalo o 20 % a u odlehčovací služby 25 %.

Průměrná roční úhrada za pečovatelskou službu od jednoho klienta vzrostla z 14 067 Kč v roce 2024 na 15 146 Kč v roce 2025. Tato výše odpovídá zhruba 1,8 hodin péče týdně (při započítání maximální hodinové sazby dané vyhláškou). Například klient, který by využíval pouze služby spočívající v každodenní

[3] 505/2006 Sb. Vyhláška, kterou se provádí zákon o sociálních službách

donášce oběda (bez zahrnutí nákladů na jídlo), by zaplatil 21 900 Kč za rok (při maximální úhradě 60 Kč za každou donášku). V případě, že by klient využíval pečovatelskou službu ve větším rozsahu, například by kromě donášky oběda využíval pomoc s vedením domácnosti či pomoc s péčí o vlastní osobu, a to v rozsahu pěti hodin týdně, zaplatil by přibližně dalších 3 300 Kč měsíčně. Vzhledem k výši průměrné roční úhrady jednoho klienta je zřejmé, že většina klientů využívá služeb pečovatelské služby v omezené míře.

Tab. 5.1 Maximální výše úhrad za pečovatelskou službu v roce 2025

	platí od 1.7.2024	
Péče nad 80 hodin/měsíčně	145 Kč	za hodinu[1)]
Péče pod 80 hodin/měsíčně	165 Kč	za hodinu[1)]
Dovoz a donáška jídla	60 Kč	za úkon
Vyprání a vyžehlení 1 kg prádla	100 Kč	za úkon
Týdenní nákup potravin, nákup oblečení nebo vybavení	170 Kč	za úkon

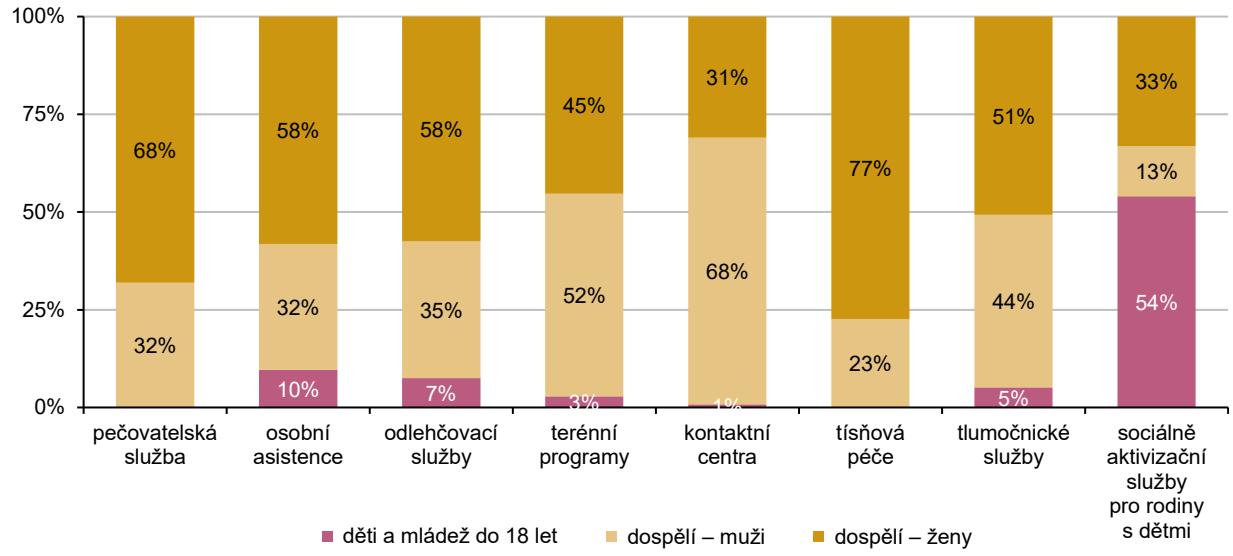
[1)] úhrada se poměrně krátí podle skutečně spotřebovaného času

Zdroj: 505/2006 Sb. Vyhláška, kterou se provádí zákon o sociálních službách

Průměrná roční úhrada klientů osobní asistence dosáhla v roce 2025 na 34 291 Kč. To odpovídá péči zhruba 4 hodiny týdně (při započítání maximální hodinové sazby dané vyhláškou). Průměrná roční úhrada klientů odlehčovací služby byla 32 239 Kč. Pokud by se jednalo o odlehčovací službu ambulantní/terénní formou, odpovídalo by to péči celkem 195 až 220 hodin péče (podle toho, zda by klient v jednom měsíci překročil 80 hodin péče či nikoliv). Pokud by se jednalo o pobytovou formu péče, pak by částka 32 tisíc pokryla zhruba 26 dní ubytování včetně celodenního stravování a 4 hodin péče denně. Konkrétní částky určuje poskytovatel služby, modelové příklady počítají s maximálními částkami uvedenými ve vyhlášce.

Struktura uživatelů podle pohlaví a věku se u jednotlivých druhů ambulantních/terénních sociálních služeb výrazně liší. Výraznou převahu žen nad muži je možné pozorovat u sociálních služeb zaměřených z velké části na seniory (mezi nimiž právě výrazně převládají ženy), jako jsou pečovatelská služba, odlehčovací služby a tísňová péče. Muži byli naopak více zastoupeni mezi klienty kontaktních center a terénních programů. Nejvyšší podíl dětí a mládeže do 18 let je mezi klienty sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi (54 %), osobní asistence (10 %) a odlehčovací služby (7 %). Podrobněji viz graf 5.2.

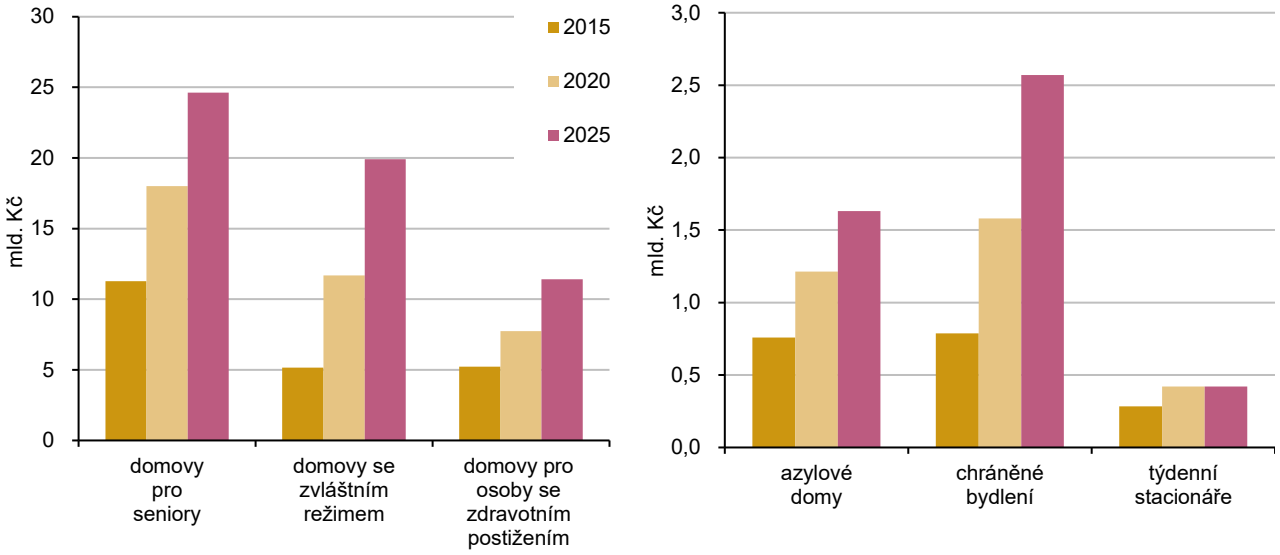
Graf 5.2 Struktura uživatelů vybraných sociálních služeb dle pohlaví a věku v roce 2025



Zdroj dat: MPSV

Domovy pro seniory jsou nejčastějším druhem pobytového zařízení sociálních služeb a svou kapacitou s téměř 35 tisíci lůžky představují 39 % celkového lůžkového fondu zařízení sociálních služeb. Výdaje na domovy pro seniory se každoročně zvyšují, zatímco počty lůžek mírně klesají. V roce 2025 dosáhly výdaje na domovy pro seniory 24,6 mld. Kč. K pravidelnému navyšování výdajů dochází také u domovů se zvláštním režimem (výdaje v roce 2025 byly 19,9 mld. Kč), kde je ovšem evidován každoroční růst počtu zařízení i lůžek. Počet domovů se zvláštním režimem dosáhl v roce 2025 na 426 zařízení (nárůst o 10) celkem s 27,9 tisíci lůžky. Lůžka v domovech se zvláštním režimem představovala tak již 31 % lůžkového fondu zařízení sociálních služeb. Domovy pro osoby se zdravotním postižením měly v roce 2025 výdaje 11,4 mld. Kč. Celkem se jednalo o 219 zařízení s kapacitou 11 356 lůžek. Azylové domy nabízely v roce 2025 přes 7 tisíc lůžek, chráněné bydlení 4,6 tis. lůžek, odlehčovací služby 2,2 tis. lůžek a týdenní stacionáře 655 lůžek. Mezi pobytové sociální služby patří také domy na půl cesty, terapeutické komunity, centra sociálně rehabilitačních služeb, služby následné péče a v omezené míře i zařízení pro krizovou pomoc a intervenční centra, ve kterých je ale ubytování poskytováno pouze po omezenou dobu, zpravidla maximálně 7 dní.

Graf 5.3 Výdaje na vybraná zařízení sociálních služeb

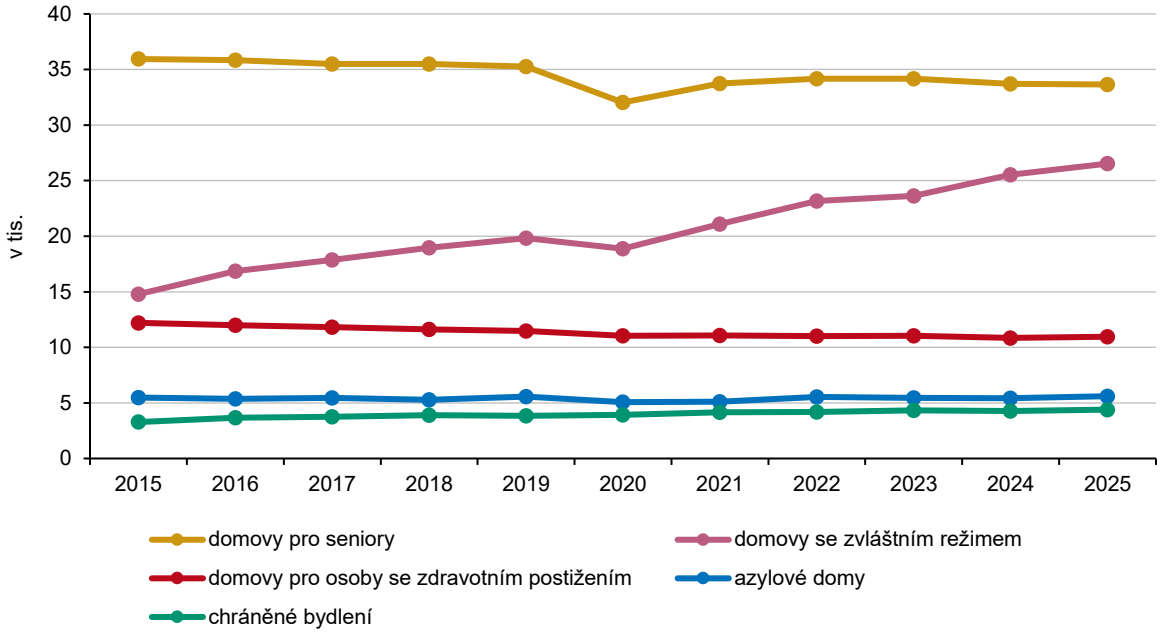


Zdroj dat: MPSV

Financování sociálních služeb v Česku je založeno na kombinaci více zdrojů. Nejvýznamnější část tvoří dotace ze státního rozpočtu, které Ministerstvo práce a sociálních věcí rozděluje prostřednictvím krajů jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb. Důležitým zdrojem jsou také prostředky z rozpočtu krajů a obcí, které přispívají na zajištění služeb potřebných na svém území. Na financování se podílejí rovněž samotní uživatelé prostřednictvím úhrad za poskytované služby, zejména za ubytování, stravu a péči. Pokud se jedná o osoby závislé na pomoci jiné osoby s úhradou jim může pomoci příspěvek na péči (viz kapitola 4). Poskytovatelé z neziskového sektoru navíc často získávají prostředky z evropských fondů, nadací, darů a sponzorských příspěvků. Výdaje uváděné v tabulkách a grafech představují celkové výdaje za službu, nikoliv pouze veřejné výdaje. Příjmy z úhrad klientů za poskytnuté ubytování, stravu a péči v domovech pro seniory pokryly v roce 2025 zhruba polovinu celkových příjmů, stejně tak to platí pro domovy se zvláštním režimem. Klienti domovů pro osoby se zdravotním postižením svými úhradami přispěly zhruba třetinou do celkových příjmů této služby. V azylových domech to bylo 46 % příjmů a v chráněném bydlení tvořily úhrady klientů pouze 10 % celkových příjmů této služby.

Nejvíce klientů v rámci pobytových sociální služeb k 31.12. 2025 bylo evidováno v domovech pro seniory, a to 33,7 tis. osob, dále v domovech se zvláštním režimem 26,5 tis. osob a v domovech pro osoby se zdravotním postižením 10,9 tis. osob. V azylových domech bylo ke konci roku 2025 celkem 5,6 tis. osob a v chráněném bydlení 4,4 tisíce osob. Meziročně nedošlo v počtech klientů k výrazným změnám, kromě domovů se zvláštním režimem, kde počet klientů každoročně s rozšiřující se kapacitou narůstá.

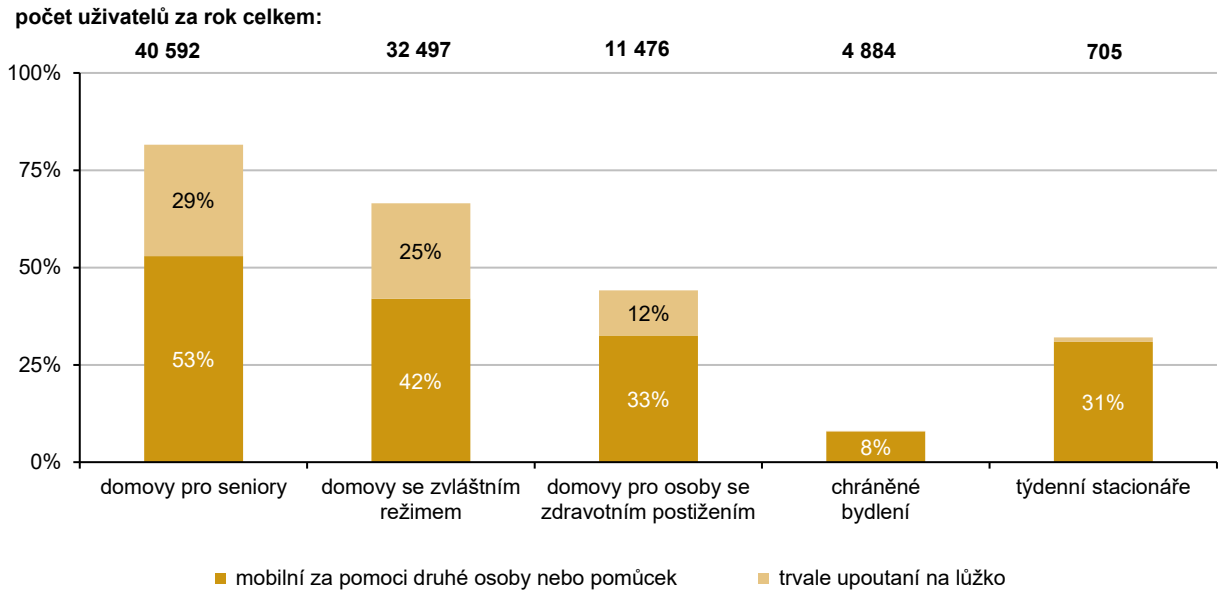
Graf 5.4 Počet klientů ve vybraných zařízeních sociálních služeb k 31. 12. (2015–2025)



Zdroj dat: MPSV

V rámci pobytových zařízení sociálních služeb je sledován počet osob s omezením mobility. Nejvíce uživatelů s pohybovým omezením bylo v roce 2025 evidováno mezi klienty domovů pro seniory (82 % klientů, přičemž 29 % bylo zcela neschopných samostatného pohybu) a domovů se zvláštním režimem (66 %, z toho 25 % bylo zcela imobilní). V domovech pro osoby se zdravotním postižením mělo potíže s mobilitou 44 % klientů a v týdenních stacionářích to bylo 32 % klientů. Mezi klienty chráněného bydlení mělo potíže s pohybem 8 % klientů

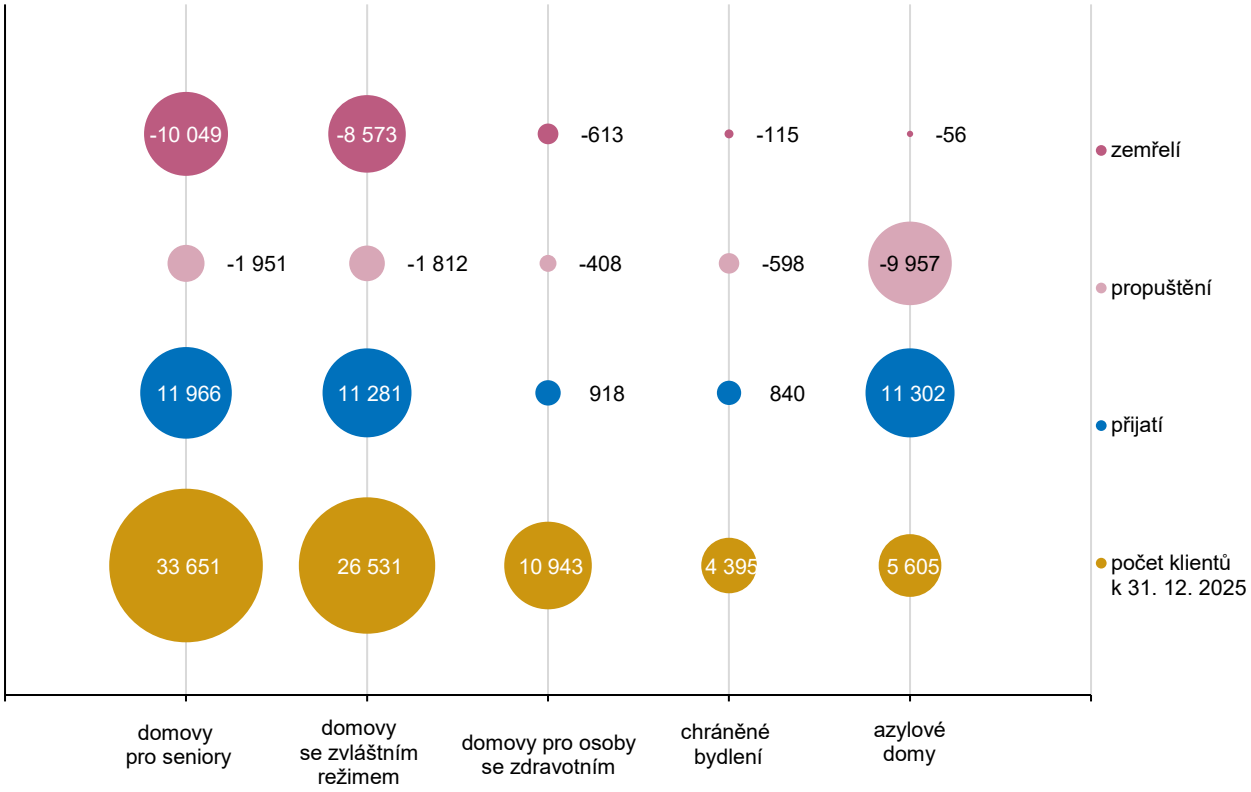
Graf 5.5 Uživatelé vybraných zařízení sociálních služeb s vážným omezením mobility v roce 2025



Zdroj dat: MPSV

Z hlediska meziroční obměny klientů v zařízeních sociálních služeb záleží pochopitelně na typu služby. U domovů pro seniory se v roce 2025 obměnilo 36 % klientů, v domovech se zvláštním režimem to bylo 43 %. V domovech pro osoby se zdravotním postižením se ročně obmění 8 % klientů, u chráněného bydlení 19 %. V azylových domech, které mají povaha pouze přechodného obydlí, bylo během roku přijato přes 11 tisíc osob, což představuje více než dvojnásobek koncového stavu klientů v daném roce. Podrobněji viz graf 5.8

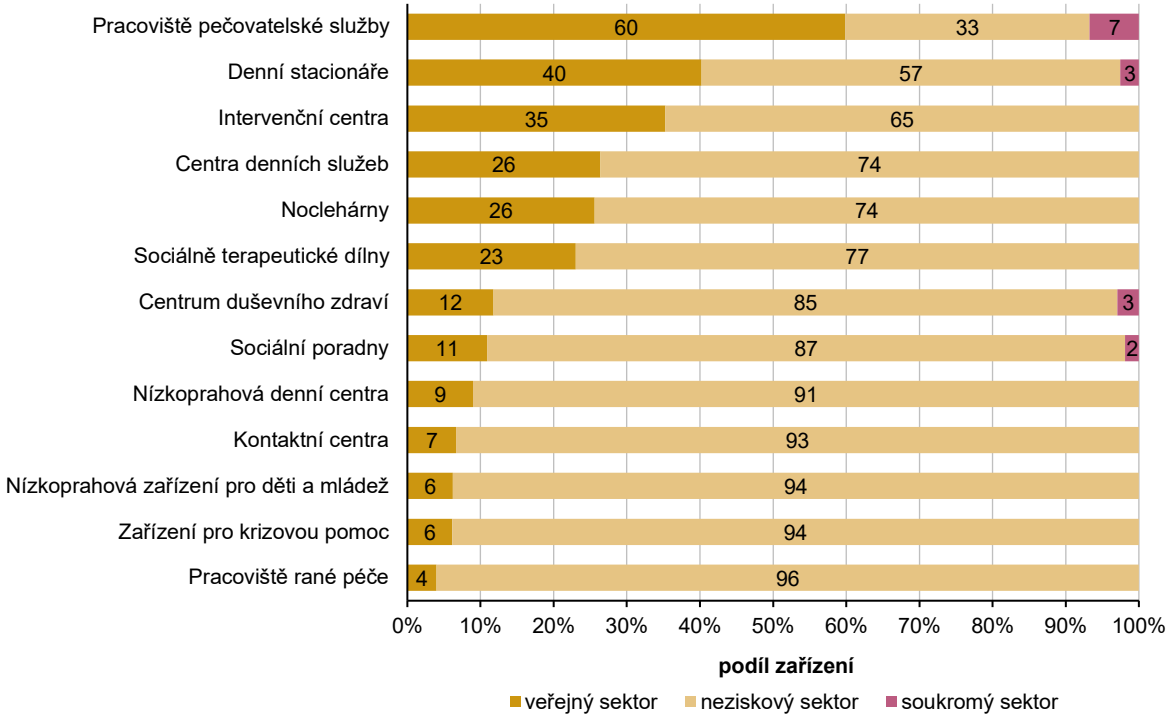
Graf 5.6 Meziroční změna počtu klientů vybraných pobytových sociálních služeb



Zdroj dat: MPSV – údaje z výkazu V1-01 za rok 2025

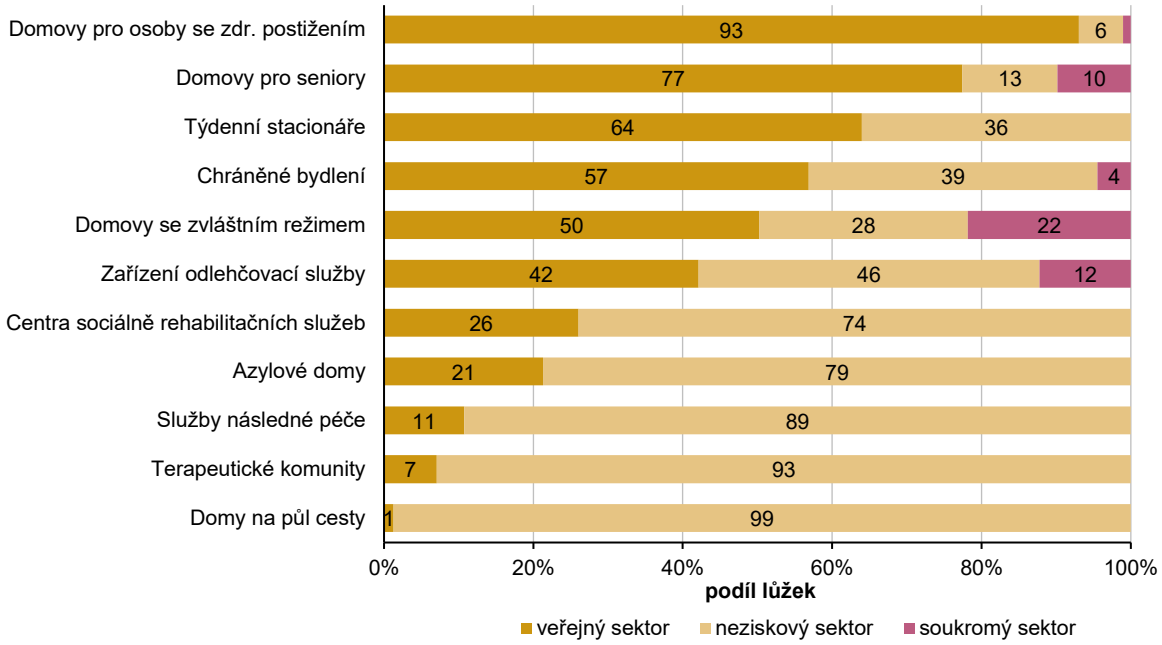
V Česku jsou sociální služby zajišťovány širokým spektrem poskytovatelů z veřejného, neziskového i soukromého sektoru. Veřejnými poskytovateli jsou především obce, města, kraje a jejich příspěvkové organizace, které provozují zejména pobytové služby, jako jsou domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem nebo domovy pro osoby se zdravotním postižením, týdenní stacionáře a chráněné bydlení. Neziskové organizace, mezi které patří spolky, zapsané ústavy, církevní organizace či obecně prospěšné společnosti, hrají významnou roli především v terénních a ambulantních sociálních službách. Neziskové organizace zřizovaly v roce 2025 celkem 96 % pracovišť rané péče, 94 % zařízení pro krizovou pomoc, 94 % nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež, 91 % nízkoprahových denních center, 87 % sociálních poraden, 85 % center duševního zdraví. Soukromí poskytovatelé působí zejména v oblasti pobytových služeb pro seniory, ať už se jedná o domovy se zvláštním režimem, domovy pro seniory, odlehčovací službu či pečovatelskou službu, kde často reagují na rostoucí poptávku a nedostatečné kapacity veřejného sektoru. Pečovatelskou službu nicméně nejčastěji zřizují obce, v roce 2025 to bylo v 58 % případů. Zatímco pobytové služby jsou častěji zřizovány veřejnými a v posledních letech také soukromými subjekty, terénní a preventivní služby jsou ve větší míře doménou neziskového sektoru.

Graf 5.7 Vybrané sociální služby podle zřizovatele v roce 2025 (v %)



Zdroj dat: MPSV

Graf 5.8 Kapacita pobytových zařízení sociálních služeb podle zřizovatele v roce 2025 (v %)



Zdroj dat: MPSV

Další informace z oblasti sociálních služeb jsou dostupné na internetových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) https://www.mpsv.cz/web/cz/socialni-sluzby-1

Podrobné údaje o počtech zařízení sociálních služeb (a místech v těchto zařízeních) až do úrovně obcí naleznete na webu ČSÚ v aplikaci DataStat