



Společnost  
pro ranou péči

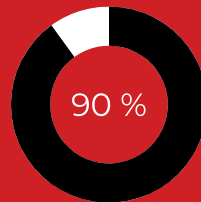
ASOCIACE RANÉ PÉČE  
ČESKÉ REPUBLIKY  
ARP

# RANÁ PÉČE V ČESKÉ REPUBLICE 2022

Sběr dat probíhal v období červen–červenec 2022 ve všech krajích České republiky. Do sběru dat se zapojilo 44 ze 49 poskytovatelů rané péče, volná sdružení poskytovatelů rané péče v kraji Moravskoslezském, Olomouckém, Jihomoravském, Zlínském, Jihočeském a také členové Asociace rané péče České republiky.

## SBĚR DAT

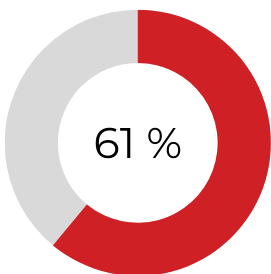
Dotazník s polootevřenými otázkami se týkal především kapacit, čekacích dob a pružnosti změn v krajských sítích sociálních služeb. Druhá část se týkala financování.



**ZAPOJIL SE 90 %**

poskytovatelů rané péče v České republice

## ČEKACÍ LISTINA



61 % poskytovatelů rané péče je nuceno vést čekací listinu neboli pořadník žadatelů o službu.

## ČEKACÍ DOBA

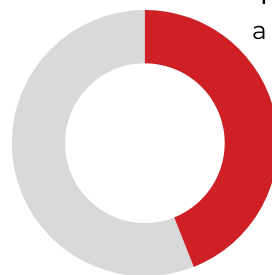
**35–434  
dnů**

Délka čekání se v jednotlivých krajích liší. Nejdelší je u cílové skupiny dětí s tělesným, mentálním a kombinovaným postižením a u dětí s autismem.

## ŽÁDOSTI O NAVÝŠENÍ KAPACITY

**44 %** poskytovatelů rané péče, kteří vedou pořadník, žádalo o navýšení kapacity v síti, ale jejich žádosti kraje zamítly.

**56 %** poskytovatelů rané péče, kteří vedou pořadník, nežádalo o navýšení kapacit z důvodu finanční a personální krize pracoviště.



**44 %** žádalo a bylo zamítnuto

**56 %** nežádalo z důvodu finanční a personální krize.

Jeden poskytovatel uvedl, že ukončuje službu dříve, aby mohl vzít nového uživatele služby.

Jeden poskytovatel uvedl, že není schopen podporovat rodiny tak často, jak si přejí dle individuálního plánu.



- Souhrnná kapacita rané péče v České republice aktuálně postačuje na podporu pouze 14 % z dětí se zdravotním postižením do 7 let, které by měly nárok službu využívat.
- Kapacity rané péče jsou nedostatečné.
- Odborná pomoc se k rodinám dětí s postižením nedostane včas.



Společnost  
pro ranou péči



# RANÁ PÉČE

# V ČESKÉ REPUBLICE 2022 / FINANCOVÁNÍ

Sběr dat probíhal v období červen–červenec 2022 ve všech krajích České republiky. Do sběru dat se zapojilo 44 ze 49 poskytovatelů rané péče, volná sdružení poskytovatelů rané péče v kraji Moravskoslezském, Olomouckém, Jihomoravském, Zlínském, Jihočeském a také členové Asociace rané péče České republiky.

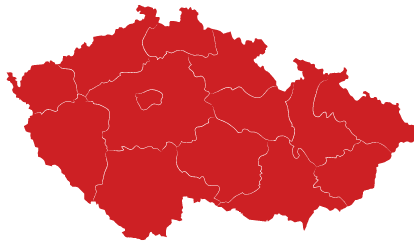
## 100 %

poskytovatelů  
zapojených do sběru dat se  
shoduje:

Všichni poskytovatelé sociální služby rané péče uvádějí jednoznačně ohrožení služby nejistotou a dlouhodobým podfinancováním. V důsledku toho nedokáží finančně pokrýt kapacitu, kterou mají v síti. Nemohou rozvojově plánovat a flexibilně reagovat na potřeby rodin. Problémy s financováním vedou k tomu, že rodinám dětí s postižením se nedostává podpora včas a efektivně. Je ohrožena dostupnost a kvalita služby.

## 14 SYSTÉMŮ FINANCOVÁNÍ

14 rozdílných systémů financování a především rozdílnou hladinou finančních prostředků



## VÝŠE FINANCOVÁNÍ

Dotace pokrývají  
pouze 60–80 %  
potřebných  
nákladů.

Rozdíl v částkách  
mezi kraji je až  
dvojnásobek!

## ROZDÍLY VE FINANCOVÁNÍ

- liší se metodika výpočtu vyrovnávací platby
- parametry nákladovosti služby
- jiná pravidla pro uznatelné výdaje
- jiné sazby pro úvazky pracovníků
- jiné koeficienty spolufinancování
- rozdílné struktury rozpočtů
- rozdíly v termínech podání žádostí i vyúčtování
- podmínky vyúčtování

## NELZE FINANCOVAT

Nelze financovat služební automobily, které jsou pro terénní sociální službu zcela zásadním prostředkem pro výkon služby!



## VÍCEZDROJOVÉ FINANCOVÁNÍ

V realitě znamená administraci **více než 40** projektů ročně na pracovišti s kapacitou 100 rodin dětí s postižením.

**Administrativní zátěž je zcela neúnosná.**

## OPTIMÁLNÍ MODEL FINANCOVÁNÍ

- Zahrnuje 100 % nákladů na službu z predikovatelných zdrojů státní správy.
- Víceleté financování, které umožní plánovat provoz i rozvoj služby.
- Srovnatelné podmínky ve všech krajích České republiky.
- Optimální hladina financování rané péče na 1 úvazek pracovníka v přímé péči, jehož součástí je financování 0,5 úvazku pracovníka v nepřímé péči.



# RANÁ PÉČE

## V ČESKÉ REPUBLICE 2022 / ODBORNÝ PERSONÁL



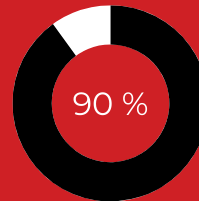
Společnost  
pro ranou péči



Sběr dat probíhal v období červen–červenec 2022 ve všech krajích České republiky. Do sběru dat se zapojilo 44 ze 49 poskytovatelů rané péče, volná sdružení poskytovatelů rané péče v kraji Moravskoslezském, Olomouckém, Jihomoravském, Zlínském, Jihočeském a také členové Asociace rané péče České republiky.

### SBĚR DAT

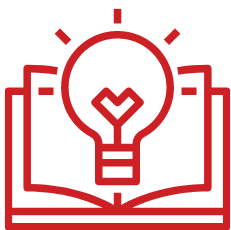
Dotazník s polootevřenými otázkami se týkal především kapacit, čekacích dob a pružnosti změn v krajských sítích sociálních služeb. Druhá část se týkala financování.



**ZAPOJILO SE 90 %**

poskytovatelů rané péče v České republice

### POŽADAVKY



Poradce / poradkyně rané péče musí mít minimálně vyšší odborné nebo vysokoškolské vzdělání v oboru sociální práce nebo speciální pedagogika.

### KOMPETENCE



- komunikace
- aktivní naslouchání
- sebeorganizace
- vysoké odborné kompetence v oblasti vývoje dítěte a rodiny v krizi

### OBSAH PRÁCE

- odborné a sociální poradenství
- metodické a specializované poradenství v oblasti vývoje dítěte
- řeší složité situace rodiny dítěte s postižením
- reaguje na individuální potřeby jednotlivých rodin
- aplikuje nejnovější metody sociální práce, poznatky z psychologie, speciální pedagogiky, práva a jiných věd

### PROFESIONALIZACE

Tři roky trvá v průměru profesionalizace začínajícího pracovníka. Jsou naplněny intenzivním vzděláváním, supervizí a rozvojem kompetencí.

3

### CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Pracovník v přímé péči je povinen absolvovat 24 hodin vzdělávání ročně. V praxi je to nedostatečné. Vysoce kvalifikovaná činnost vyžaduje optimálně kolem 40 hodin vzdělávání ročně.

### DŮSLEDKY PODFINANCOVÁNÍ V PERSONÁLNÍM ZAJIŠTĚNÍ SLUŽBY

- Pracoviště mají problémy zajistit a udržet si kvalifikovaný personál.
- Mzdové podmínky nejsou schopny konkurovat školství, speciální pedagogové odcházejí z oblasti sociální práce.
- Nedostatečné kapacity vedou k tlaku na nárůst uživatelů na jednoho pracovníka.

### OPTIMÁLNÍ KAPACITA NA JEDEN ÚVAZEK

15 RODIN

# RANÁ PÉČE

## V ČESKÉ REPUBLICE 2022 / ZÁVĚRY



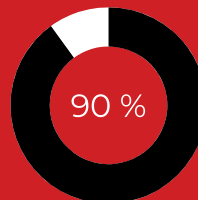
Společnost  
pro ranou péči



Sběr dat probíhal v období červen–červenec 2022 ve všech krajích České republiky. Do sběru dat se zapojilo 44 ze 49 poskytovatelů rané péče, volná sdružení poskytovatelů rané péče v kraji Moravskoslezském, Olomouckém, Jihomoravském, Zlínském, Jihočeském a také členové Asociace rané péče České republiky.

### SBĚR DAT

Dotazník s polootevřenými otázkami se týkal především kapacit, čekacích dob a pružnosti změn v krajských sítích sociálních služeb. Druhá část se týkala financování.



ZAPOJILO SE 90 %

poskytovatelů rané péče v České republice

### RANÁ PÉČE JAKO SOCIÁLNÍ SLUŽBA



Raná péče je **vysoce odborná sociální služba**, která má výrazný preventivní charakter. Poskytuje odbornou pomoc v momentě vzniku sociálních rizik spojených s narozením dítěte se závažným onemocněním či postižením.

Je **prevencí dalších nákladů** sociálního, vzdělávacího i zdravotního systému.



#### NEROVNÉ PODMÍNKY

14

SYSTÉMŮ

V současnosti existuje v České republice 14 různých systémů poskytování rané péče. Tím vznikají nerovné podmínky pro kvalitu a dostupnost rané péče pro rodiny dětí s postižením napříč republikou.

#### PODFINANCOVÁNÍ

Chybí stabilní, předvídatelné a srovnatelné financování v jednotlivých krajích v takové výši, aby odborníci neodcházeli do jiných resortů. Poskytování rané péče je zatíženo velkou administrativou.

#### NEDOSTUPNOST SLUŽBY

Stávající podmínky poskytování rané péče vedou k čekacím lhůtám, nedostatečným kapacitám a prodlevě v zahájení služby. Rodiče dětí s postižením napříč republikou nedostávají srovnatelnou kvalitu služby.

### DOPORUČENÍ PRO ZAJIŠTĚNÍ DOSTUPNOSTI RANÉ PÉČE V ČESKÉ REPUBLICE

- Stabilní, predikovatelné financování se 100% finančním pokrytím služby z veřejných zdrojů na základní činnost ve srovnatelné výši ve všech krajích České republiky. Raná péče jako MANDATORNÍ VÝDAJ.
- Zajištění FLEXIBILNÍ podpory rozvoje kapacit rané péče v síti sociálních služeb jednotlivých krajů.
- Zajištění investičních projektů k financování služebních automobilů.
- Zlepšení podmínek pro udržení kvalitního odborného personálu, vytvoření personálního standardu (doporučený počet uživatelů na 1 úvazek je 15), minimálně 0,5 úvazku nepřímé práce na 1,0 úvazku přímé práce.