

Strategie sociálního začleňování 2021–2030



3. aktualizované vydání
Praha, 2023

Obsah

1	Úvod a popis současného stavu	4
1.1	Chudoba a sociální vyloučení v ČR	10
1.1.1	Definice a shrnutí hlavních zjištění	10
1.1.2	Příjmová chudoba, materiální deprivace a velmi nízká pracovní intenzita	11
1.1.3	Subjektivní míry chudoby a sociální vyloučení	15
1.1.4	Kdo je ohrožený chudobou a sociálním vyloučením?	16
1.2	Zadlužení	21
1.3	Zaměstnanost	25
1.4	Bydlení	27
1.5	Územní dimenze sociálního vyloučení	31
1.6	Vzdělávání	34
1.7	Zdraví	37
1.8	Participace	40
1.9	Vyrovňování příležitostí	43
2	Uplatňování základních principů	47
2.1	Podpora rovných příležitostí	48
2.2	Podpora sociálního začleňování na místní a regionální úrovni	49
2.3	Posilování sociální soudržnosti	50
2.4	Mainstreaming sociálního začleňování	52
3	Sociální práce jako základní nástroj sociálního začleňování osob	54
4	Oblasti podporující sociální začleňování	58
4.1	Prevence zadlužování a pomoc s problémem předlužení	58
4.2	Zaměstnání a jeho udržení	61
4.3	Sociální služby	65
4.4	Podpora rodiny	68
4.4.1	Podpora rodiny v systému rodinné politiky	69
4.4.2	Podpora ohrožených dětí a jejich rodin v systému péče o ohrožené děti	71
4.5	Přístup ke vzdělání	78
4.6	Přístup k bydlení	83
4.7	Přístup ke zdravotní péči	95

4.8	Zajištění důstojných životních podmínek	101
4.9	Zajištění bezpečnosti a veřejného pořádku.....	105
4.10	Prevence a snižování škod spojených s užíváním návykových látek a závislostním chováním 108	
5	Realizace a monitorování Strategie sociálního začleňování 2021–2030.....	112
	Seznam zkratk.....	113
	Seznam literatury	115

1 Úvod a popis současného stavu

Strategie sociálního začleňování 2021–2030 (dále jen “Strategie”) je národní dokument zastřešující v rámci území České republiky (dále jen „ČR“) hlavní oblasti významné pro sociální začleňování osob sociálně vyloučených a sociálním vyloučením ohrožených; materiál pokrývá také oblasti boje s chudobou a sociálním vyloučením a stanovuje prioritní témata sociálního začleňování a jeho financování ze zdrojů ČR i Evropské unie (dále jen „EU“).

Strategie vznikla ve spolupráci Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) s odborem (Agenturou) pro sociální začleňování Ministerstva pro místní rozvoj (dále jen „Agentura“), který je pověřen koordinováním koncepčního přístupu k sociálnímu vyloučení na regionální a celostátní úrovni. Na základě schválení návrhu na sloučení se Strategií boje proti sociálnímu vyloučení,¹ jejímž gestorem je Agentura, se Strategie nově rozšířila také o témata, jimž se dosud věnovala Strategie boje proti sociálnímu vyloučení. Agentura bude zapojena také do přípravy dokumentů navazujících na tuto Strategii.

Na základě usnesení vlády ze dne 14. prosince 2020 č. 1315 o plánu nelegislativních prací bylo rozhodnuto o rozšíření Strategie o další strategické cíle a témata z oblasti bezdomovectví, která byla až do roku 2020 řešena v Konceptu prevence a řešení problematiky bezdomovectví v České republice do roku 2020.

Základní východiska pro tvorbu Strategie představují následující dokumenty:

- Strategický rámec Česká republika 2030 (usnesení vlády č. 292 ze dne 19. dubna 2017), zejména jeho specifické cíle 3.1, 3.2, 3.4, 4.1, 5.2 a 5.4 a v obecnějším smyslu Implementace Agendy 2030 pro udržitelný rozvoj v ČR (usnesení vlády č. 670 ze dne 17. října 2018), zejména cíle udržitelného rozvoje č. 1, 3, 4 a 10.
- Národní koncepce realizace politiky soudržnosti v ČR po roce 2020 (usnesení vlády č. 562 ze dne 30. července 2019)

Strategie zohledňuje zkušenosti s realizací opatření, jež jsou obsažena v dílčích tematických strategických dokumentech, zejména:

- Akční plán inkluzivního vzdělávání na období 2019-2020;
- Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019–2023 (usnesení vlády č. 318 ze dne 6. května 2019);
- Akční plán Strategie boje proti sociálnímu vyloučení na období let 2016 až 2020 (usnesení vlády č. 1067 ze dne 28. listopadu 2016);
- Akční plán Strategie regionálního rozvoje ČR 2017-2018 (usnesení vlády č. 32 ze dne 16. ledna 2017);
- Aktualizace Strategie politiky zaměstnanosti do roku 2020 v kontextu probíhajících změn na trhu práce;
- Aktualizovaná „Koncepce integrace cizinců – Ve vzájemném respektu“ a Postup při realizaci aktualizované Koncepce integrace cizinců v roce 2016 a Postup při realizaci aktualizované

¹ Sloučení bylo schváleno dopisem č. j. 6536/2019-UVCR předsedou vlády ČR.

Koncepce integrace cizinců Ve vzájemném respektu (usnesení vlády ČR č. 6 ze dne 7. ledna 2019);

- Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy České republiky 2015–2020 (usnesení vlády č. 277 ze dne 15. dubna 2015);
- Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy České republiky 2019–2023 (usnesení vlády č. 489 ze dne 8. července 2019);
- Dohoda o partnerství ČR pro programové období 2014–2020 (usnesení vlády č. 242 ze dne 9. dubna 2014);
- Koncepce boje proti extremismu v ČR na léta 2016 až 2020;
- Koncepce bydlení ČR do roku 2020 (usnesení vlády č. 673 ze dne 27. července 2016);
- Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v České republice do roku 2020 (usnesení vlády č. 366 ze dne 21. května 2014);
- Koncepce rodinné politiky (usnesení vlády č. 654 ze dne 18. září 2017);
- Koncepce rozvoje probace a mediace do roku 2025 (usnesení vlády č. 733 ze dne 11. října 2017);
- Koncepce sociálního bydlení ČR 2015–2025 (usnesení vlády č. 153 ze dne 12. března 2014);
- Koncepce vězeňství do roku 2025 (usnesením č. 79 ze dne 3. února 2016);
- Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí 2013–2017 – strategický dokument politiky stárnutí;
- Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením;
- Národní program reforem České republiky 2018 (Schváleno usnesením vládního Výboru pro Evropskou unii na úrovni členů č. 14 ze dne 30. dubna 2018);
- Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027 (usnesení vlády č. 329 ze dne 13. května 2019);
- Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019–2027 a Akční plán realizace Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019–2021 (usnesení vlády č. 190 ze dne 18. března 2019);
- Národní strategie rozvoje sociálních služeb na roky 2016–2025 (usnesení vlády č. 245 ze dne 21. března 2016);
- Plán opatření pro výkon rozsudku Evropského soudu pro lidská práva v případě D. H. a ostatní proti České republice „ROVNÉ PŘÍLEŽITOSTI“ (MŠMT, 2012);
- Strategie boje proti sociálnímu vyloučení na období 2016 až 2020 (usnesení vlády č. 134 ze dne 17. února 2016);
- Strategie politiky zaměstnanosti do roku 2020 (usnesení č. 835 ze dne 15. října 2014);
- Strategie prevence kriminality v ČR na léta 2016 až 2020 (usnesení vlády č. 66 ze dne 25. ledna 2016);
- Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2022–2027 (usnesení vlády č. 276 ze dne 6. dubna 2022);
- Strategie pro práci Policie ČR ve vztahu k menšinám do roku 2020 (2019), schválena ministrem vnitra v lednu 2019;
- Strategie regionálního rozvoje ČR 2014–2020 (usnesení vlády č. 344 ze dne 15. května 2013);
- Strategie romské integrace do roku 2020 (usnesení vlády č. 127 ze dne 23. února 2015);
- Strategie sociálního začleňování 2014–2020 (usnesení vlády č. 24 ze dne 8. ledna 2014);
- Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2020 (usnesení vlády č. 538 ze dne 9. července 2014);

- Vládní strategie pro rovnost žen a mužů v ČR na léta 2014–2020 (usnesením vlády č. 931 ze dne 12. listopadu 2014).

Naplnování a kontrola plnění opatření těchto koncepčních a strategických dokumentů jsou vzhledem k jejich tematické provázanosti se Strategií důležité pro plnění celé Strategie. Vládní opatření v oblasti sociálního začleňování by do budoucna měla reflektovat a být v souladu se Strategií, což je jejím smyslem a cílem.

MPSV v oblasti sociálního začleňování zejména vytváří koncepční a strategické materiály (agendy sociálního bydlení a sociálního začleňování) a monitoruje naplnování těchto materiálů; podílí se na realizaci programů/projektů v oblasti sociálního začleňování a v oblasti sociálního bydlení financovaných ze státního rozpočtu nebo fondů EU; spolupůsobí při tvorbě a realizaci dalších koncepcí a strategií souvisejících s oblastí sociálního začleňování ve spolupráci s dalšími resorty a Úřadem vlády; zpracovává zásadní komplexní stanoviska k těmto koncepcím a strategiím z hlediska sociálního začleňování a sociálního bydlení, včetně zahraničních programů s celostátním nebo regionálním významem za resort MPSV; zpracovává věcné záměry nebo podklady právních předpisů v oblasti sociálního začleňování a sociálního bydlení; spolupracuje s nestátními neziskovými organizacemi, sociálními partnery, knihovnami a s akademickými a odbornými pracovišti a zajišťuje koordinaci a institucionální stránku této spolupráce v oblasti sociálního začleňování a sociálního bydlení.

Stálým poradním a koordinačním orgánem ministra práce a sociálních věcí v oblasti sociální politiky se zaměřením na boj proti chudobě a sociálnímu vyloučení je Komise pro sociální začleňování, která se na přípravě Strategie aktivně podílela.

Klíčovým aktérem v oblasti sociálního začleňování je Agentura², založená v roce 2008 jako expertní nástroj vlády ČR pro řešení sociálního vyloučení (usnesení vlády č. 85 ze dne 23. ledna 2008), která zabezpečuje komplexní koordinaci přístupu orgánů veřejné správy k řešení problému sociálního vyloučení na úrovni ústředních orgánů státní správy, přístupu orgánů veřejné správy k otázce sociálního začleňování obyvatel sociálně vyloučených lokalit na místní úrovni a spolupráci mezi orgány veřejné správy a dalšími institucemi na místní úrovni v oblasti sociálního začleňování obyvatel sociálně vyloučených lokalit a integrace sociálně vyloučených Romů. Agentura je klíčovým partnerem pro realizaci Strategie; mimo jiné zajišťuje podporu místním samosprávám při řešení sociálního vyloučení v rámci Koordinovaného přístupu k sociálně vyloučeným lokalitám a na něj navazujícího souboru intervencí v příštím programovém období.

Strategie v mezinárodním kontextu přispívá mimo jiné k naplnování cílů udržitelného rozvoje (SDGs). Konkrétně se jedná o SDG 10 „Snížení nerovností“ (10.2 – „posilovat a podporovat sociální, ekonomické a politické začleňování“ či 10.3 „zajistit rovné příležitosti a snížit nerovnosti“) a SDG 1

² Ke splnění tohoto základního účelu Agentura v oblasti sociálního začleňování, resp. prevence a zmírňování sociálního vyloučení provádí výzkumnou a analytickou činnost, mapuje jevy a procesy sociálního vyloučení a jejich podoby, sdílí data, vyhodnocuje trendy a dopady, zajišťuje zpětnou vazbu o efektivnosti veřejných politik a strategií, iniciuje vytváření politik a veřejných strategií (praxe, přístupu) založených na důkazech (datech) (evidence-based policy), zajišťuje sdílení expertního know-how, koordinuje vznik a působení územních i expertních sítí, koordinuje úsilí veřejné správy, nevládního a expertního sektoru, podporuje územní samosprávy, identifikuje a propaguje dobrou praxi, realizuje informační a osvětové kampaně, realizuje krátkodobé i dlouhodobé intervence, přispívá ke snižování sociálního napětí, v součinnosti s osobami ohroženými sociálním vyloučením či sociálně vyloučenými a s relevantními aktéry zavádí efektivní opatření, mechanismy, inovace a metodiky, z podnětů při práci v lokalitách formuluje návrhy v oblasti legislativy, dotačních titulů a veřejných politik a koordinuje národní i evropské prostředky v oblasti sociálního začleňování.

„vymýtit chudobu ve všech jejích formách“. Strategie zároveň přispívá k naplňování závazků vyplývajících z Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech (CESCR), ke kterému ČR přistoupila v roce 1993.

Strategie rovněž zohledňuje „15 opatření pro boj s chudobou a sociálním vyloučením“, která vzešla z jednání kulatého stolu, konaného dne 10. 9. 2018 na MPSV za účasti předsedy vlády ČR, zástupců relevantních resortů (MPSV, MMR, ÚV ČR), dotčených obcí a neziskového sektoru na téma „Problematika sociálně vyloučených lokalit včetně dávek na bydlení“.

Strategie zároveň naplňuje i tzv. základní podmínku (Enabling condition) pro čerpání finančních prostředků z fondů EU v programovém období 2021–2027 – jedná se o období tzv. předběžné podmínky Evropské komise platící pro období 2014–2020. Znění této tematické základní podmínky je následující: 4.4 Vnitrostátní strategický rámec politiky pro sociální začleňování a snižování chudoby.³

Uvedená základní podmínka je také významná pro formulaci státních politik sociálního začleňování, neboť vychází z evropské legislativy pro fondy EU a vymezuje obsahový rámec Strategie z hlediska dosahovaných cílů a základních principů popsaných níže. Čerpání finančních prostředků z fondů EU je přímo odvislé od plnění základní podmínky, a je proto nutné věnovat mu patřičnou pozornost. Zároveň je nutné dodat, že aktivity podporované z fondů EU hrají a budou jistě nadále hrát významnou roli v praxi sociálního začleňování v jednotlivých regionech a lokalitách. Jelikož tyto aktivity musí být v souladu s výše uvedenou základní podmínkou, platí to samé i pro Strategii sociálního začleňování na období 2021–2030. Tato podmínka vychází z ústavních principů a mezinárodních závazků ČR a vymezuje obsahový rámec Strategie z hlediska dosahovaných cílů a základních principů popsaných níže (ochrana lidských práv, práv menšin, rovnost žen a mužů).

Ve své obsahové části Strategie rovněž zohledňuje další závazky a doporučení Evropské Komise, Evropského parlamentu a Rady EU v oblasti sociální politiky, kterými jsou:

- Evropský pilíř sociálních práv
- Akční plán pro evropský pilíř sociálních práv
- Doporučení Rady, kterým se zavádí evropská záruka pro děti
- Doporučení Rady o předškolním vzdělávání a péči: barcelonské cíle pro rok 2030.
- Strategie EU pro práva dítěte
- Směrnice Evropského parlamentu a Rady o rovnováze mezi pracovním a soukromým životem rodičů a pečujících osob
- Doporučení Rady o přístupu k cenově dostupné vysoce kvalitní dlouhodobé péči
- Doporučení Rady o přiměřeném minimálním příjmu zajišťujícím aktivní začlenění

Strategie rovněž stanovuje základní vodítka pro další strategické dokumenty věnující se otázkám sociálního začleňování a jeho cílovým skupinám. Strategie bude z hlediska vertikální koordinace relevantní strategií např. pro místní a regionální strategie sociálního začleňování, které vznikají s podporou Agentury. Je nezbytné, aby v rámci Strategie byla respektována pravidla veřejné podpory, event. v relevantních případech uplatněny výjimky/ výjimka z obecné neslučitelnosti veřejné podpory

³ Znění tematických základních podmínek se řídí přílohou IV nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2021/1060 (obecného nařízení pro fondy EU).

s vnitřním trhem. Strategie prosazuje celistvý pohled a přístup k sociálnímu začleňování a koncepční pojetí prevence a řešení sociálního vyloučení.

Základním nástrojem podpory sociálního začleňování osob je sociální práce. Vedle oblastí zaměřených na rozvoj sociální práce se Strategie zaměří na následující témata:

- přístup k zaměstnání a k jeho udržení;
- sociální služby;
- podpora rodiny;
- podpora národnostních menšin, zejména Romů;
- rovný přístup ke vzdělání;
- přístup k bydlení, prevence ztráty bydlení a udržení bydlení;
- přístup ke zdravotní péči;
- rovné příležitosti žen a mužů;
- zajištění důstojných životních podmínek;
- podpora dalších služeb poskytovaných s cílem posílit sociální začleňování a zamezit sociálnímu vyloučení.

Materiál Strategie je rozdělen na dvě hlavní části. Tou první je část analytická a následuje část obsahová. V analytické části se Strategie zabývá v kapitole 1: „Úvod a popis současného stavu“ především obecným popisem stavu a vývoje chudoby a sociálního vyloučení v České republice, dále tématy souvisejícími s popisem stavu chudoby, situací na trhu práce a rovnými příležitostmi, a to na základě výzkumů, statistik a dalších zjištěných dat. Následuje obsahová část Strategie, která v dalších kapitolách již směřuje více k sociálním tématům a limitům sociálního začleňování v České republice, nicméně i zde je na několika místech vložen analytický poznatek či definice pojmu, pokud je to uznáno za přínosné pro pochopení dané problematiky. Kapitola 2 se zabývá konkrétní podobou garancí rovných příležitostí v ČR, sociálním začleňováním na regionální úrovni i mainstreamingem sociálního začleňování a sociální soudržností. Kapitola 3 zdůrazňuje důležitost role sociální práce jako jednoho z hlavních nástrojů sociálního začleňování. V Kapitole 4 jsou vytyčeny hlavní oblasti, ve kterých je nutno podporovat sociální začleňování, jsou jimi: problematika zadlužování a předlužení⁴, přístup k zaměstnání, sociální služby, podpora rodiny, oblast vzdělávání, bydlení, zdravotní péče a nakonec tři kapitoly, popisující další specifická témata, kterými jsou podpora zajištění důstojných životních podmínek a zajišťování veřejného pořádku, nakonec je uvedena kapitola uvádějící problematiku prevence užívání návykových látek a závislostního chování.

V rámci Strategie je v jednotlivých kapitolách popsána problematika každého z výše zmíněných témat. Na základě domluvy mezi hlavními zpracovateli Strategie je každá z kapitol koncipována analogicky, kdy v první části každé z nich je obsažen obecný popis dané problematiky v ČR. Některé z kapitol, u kterých je to uznáno jako přínosné, pokračují částí „rizika“, kde jsou v bodech vytyčeny hlavní limity dané problematiky. Následuje finální část kapitoly, která obsahuje vždy 1-4 cíle.⁵ Cíle k jednotlivým kapitolám jsou doplněny krátkým textem, shrnutím nejdůležitějších oblastí, ve kterých by se do budoucna mělo směřovat ke změně. Je třeba uvést, že všechny kapitoly jsou považovány za rovné

⁴ Pojem předluženost v tomto textu není totožný s termínem užívaným zákonem o insolvenční č. 182/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů.

⁵ V souvislosti s rozšířením Strategie o témata z oblasti bezdomovectví musel být u vybraných kapitol navýšen počet těchto cílů tak, aby tyto cíle pokrývaly všechna relevantní témata.

a jejich řazení je dáno analogickým řazením Strategie sociálního začleňování 2014–2020, tedy předcházejícího dokumentu. Stejně tak cíle jednotlivých kapitol jsou omezeny na počet 1–4 z toho důvodu, že u některých z nich nebylo možné tematicky vložit natolik rozdílné oblasti jedné problematiky do jednoho cíle. Neznamená to však, že by cíle vzhledem k různému počtu měly jinou důležitost, jsou pouze rozvrženy do jedné až tří tematických oblastí. Cíle budou se stejnou důležitostí a vahou dále rozpracovány dle následujícího schématu: na základě cílů budou v průběhu celého plnění Strategie vypracovávány tzv. Akční plány, dané pro období tří let, ve kterých budou cíle konkretizovány na jednotlivá opatření. Opatření pak budou doplněna o jasné indikátory plnění, a budou k nim přiřazeni konkrétní gestoři zodpovídající za jejich plnění.⁶ Daná Strategie by měla být aktualizována v polovině období, na které se vztahuje.

Mezi základní nástroje účinné prevence a oslabování procesů sociálního vyloučení a omezování územní koncentrace sociálního vyloučení patří uplatňování tzv. informed-based přístupu (tzn. přístupu vycházejícího z relevantních informací) a evidence-based přístupu (opírajícího se o data), a to především při tvorbě legislativy a veřejných strategií spočívajících mimo jiné v systematickém studiu a šíření poznatků o jevech a procesech sociálního vyloučení a možnostech jejich ovlivňování, stejně jako ve vyhodnocování dopadu veřejných politik. Dále je nezbytná účinná koordinace a spolupráce jednotlivých aktérů na všech úrovních veřejné správy i v občanském sektoru za účelem zvýšení koherence veřejných politik a vertikální i horizontální synergie intervencí (tzn. činnost veřejná správa, státu by si neměla vzájemně odporovat, jedna strategie by neměla usilovat o opak toho, co druhá). Při tvorbě Strategie a realizaci opatření dbají všichni zúčastnění aktéři na uplatňování průřezových principů, kterými jsou především: respekt k základním právům a svobodám, rovné příležitosti, podpora sociálního začleňování na místní úrovni (zejména marginalizovaných skupin – např. Romů), posilování sociální soudržnosti a mainstreaming sociálního začleňování, přičemž u všech principů se dbá na naplňování rovnosti žen a mužů jako jedné ze základních hodnot demokratické společnosti.

⁶ Gestory jednotlivých úkolů v Akčních plánech budou jednotlivé gesčně příslušné resorty. V rámci Akčních plánů nebudou ukládány úkoly samosprávám.

1.1 Chudoba a sociální vyloučení v ČR

1.1.1 Definice a shrnutí hlavních zjištění

Tato kapitola má za cíl zmapovat aktuální stav a vývoj sociálního vyloučení v ČR, tedy procesu „během něhož jsou jednotlivci či celé skupiny vytěšňováni na okraj společnosti a je jim omezován nebo zamezen přístup ke zdrojům, které jsou jinak ostatním členům společnosti dostupné“ (Růžička & Toušek, 2014, s. 121)⁷. Pojem sociálního vyloučení na rozdíl od pojmu chudoby zahrnuje kromě ekonomické dimenze i další rozměry problematiky, ať už se jedná o vyloučení z trhu práce, (kvalitního) bydlení, vzdělávání, zdravotní péče, bezpečného prostředí, nebo participace na občanském a politickém životě. Proto se na základě nejaktuálnějších výzkumů a dat tam, kde jsou tato data dostupná, dílčí kapitoly zabývají i popisem situace v jednotlivých dimenzích sociálního vyloučení.

Cílem textu není detailně a systematicky popsat všechny aspekty chudoby a sociálního vyloučení (což vzhledem k omezeným datovým zdrojům v některých oblastech v současné době ani nelze), ale poskytnout orientaci v zásadních aspektech těchto fenoménů v ČR a v těch prohloubit, pokud je to možné, analytický pohled na problémy, které představují výzvy pro sociální začleňování v ČR. Tato kapitola Strategie však nepředstavuje vyčerpávající výčet problémů, kterými by se měla politika sociálního začleňování řídit a které jsou detailněji identifikovány v její obsahové části. Stejně tak není jejím primárním cílem analyzovat situaci v sociálně vyloučených lokalitách ani identifikovat všechny ohrožené skupiny populace, ale zkoumat chudobu a sociální vyloučení v populaci ČR obecně. Uvedená zjištění představují významný zdroj údajů pro obsahovou část Strategie, která řadu z nich dále rozvíjí a reaguje na ně v navrhovaných cílech a opatřeních.

Klíčová zjištění, která tento text uvádí, lze shrnout takto:

- 12 % populace České republiky, tj. 1 232 000 osob, bylo v roce 2022 ohroženo chudobou nebo sociálním vyloučením.
- Míra ohrožení chudobou nebo sociálním vyloučením mezi lety 2021 a 2022 narostla a obrátil se tak trend směřující k menšímu podílu ohrožených osob v populaci.
- Nejvíce byli chudobou nebo sociálním vyloučením ohroženi nezaměstnaní, samoživitelé, osaměle žijící osoby ve věku 65 a více let, osoby se zdravotním postižením a Romové.
- Míra absolutní chudoby měřená mezinárodně srovnatelným indikátorem Materiální a sociální deprivace dosahovala v roce 2022 hodnoty 2,1 % populace. Celkem se jedná o 211 tisíc obyvatel ČR.
- V roce 2022 vycházelo s celkovým měsíčním příjmem s obtížemi 40,2 % domácností ČR, tj. 1 807 000 domácností.
- V posledním čtvrtletí roku 2022 byla obecná míra nezaměstnanosti 2,2 %. Kraje s nejvyšší mírou sociálního vyloučení dlouhodobě vykazují vyšší míru nezaměstnanosti, jedná se zejména o Ústecký, Moravskoslezský a Karlovarský kraj.
- V roce 2022 byl počet dlouhodobě (12 a více měsíců) nezaměstnaných 86 044 osob, což představuje změnu trendu výrazně klesající dlouhodobé nezaměstnanosti do roku 2019.

⁷ Další možná (a komplementární) definice by zněla: „Stav, kdy jedinec nebo skupina lidí neparticipuje plně na ekonomickém a sociálním životě společnosti a/nebo kdy jim jejich přístup k příjmu a ostatním zdrojům neumožňuje dosáhnout životního standardu, který je považován ve společnosti, v níž žijí, za přijatelný“ (European Commission, 2001, s. 9)

- Celorepublikový podíl osob 15+ v exekuci v roce 2022 činil 7,6 %, nejvyšší podíl byl v Ústeckém (14,1 %) a Karlovarském kraji (13,0 %), tedy v krajích s vyšším výskytem sociálně vyloučených lokalit.
- Dle Sčítání osob z vybraných kategorií klasifikace ETHOS žilo v roce 2022 v ubytovacích zařízeních a v nevhodném bydlení 29 tisíc osob, z toho 8 tisíc byly děti ve věku do 15 let.
- V roce 2022 byla míra předčasných odchodů ze středoškolského vzdělávání 6,2 %, v sociálně vyloučených lokalitách ze středoškolského vzdělávání odcházely předčasně zhruba dvě třetiny žáků. V regionech s nejvyšší mírou sociálního vyloučení je dlouhodobě výrazně vyšší míra odchodů již na úrovni základního vzdělávání.
- Mezi osobami, které hodnotily svoje zdraví jako špatné, dominovali nezaměstnaní a osoby s příjmy pod hranicí příjmové chudoby.
- Osoby ohrožené chudobou nebo sociálním vyloučením se méně účastní neformálních společenských aktivit, méně důvěřují veřejným institucím a mnohem méně se účastní politického života společnosti, než je tomu v populaci jako celku.

1.1.2 Příjmová chudoba, materiální deprivace a velmi nízká pracovní intenzita

Základními ukazateli chudoby a sociálního vyloučení na evropské úrovni jsou: ohrožení příjmovou chudobou, míra materiální a sociální deprivace, velmi nízká pracovní intenzita a souhrnný ukazatel rizika chudoby nebo sociálního vyloučení (AROE). Datovým zdrojem k těmto ukazatelům je mezinárodní šetření Statistics on Income and Living Conditions (EU-SILC), které v ČR provádí Český statistický úřad od roku 2005 pod názvem Příjmy a životní podmínky (více informací viz box č. 1). Indikátory definujeme ve shodě s terminologií Eurostatu (2023a) a cíli EU 2030 definovanými pro oblast chudoby a sociálního vyloučení v Akčním plánu Evropského pilíře sociálních práv (European Commission, 2021):

- *příjmovou chudobu* jako podíl osob žijících v domácnostech, které svými příjmy nedosáhnou na 60 % mediánu čistého ekvivalizovaného disponibilního příjmu,
- *materiální a sociální deprivaci* jako podíl osob žijících v domácnostech, které si z finančních důvodů nemohou dovolit 7 z 13 dotazníkem sledovaných položek,
- *velmi nízkou pracovní intenzitu* jako podíl osob ve věku 0–64 let žijících v domácnostech, kde zapojení osob v produktivním věku (vyjma studentů a osob v předčasném důchodu) do pracovního procesu je pod hranicí 20 % možného pracovního potenciálu,
- souhrnný indikátor *rizika chudoby nebo sociálního vyloučení* jako podíl osob, které spadají alespoň do jedné ze třech zmíněných skupin (v příjmové chudobě, materiálně a sociálně deprimovaní, s velmi nízkou pracovní intenzitou).

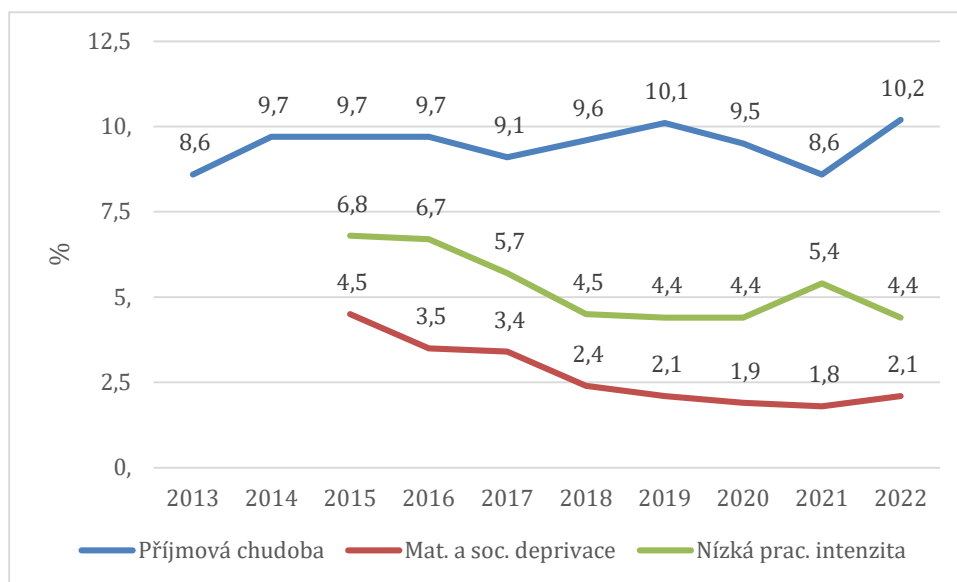
Box č. 1: Výzkum Příjmy a životní podmínky domácností (Statistics on Income and Living Conditions, EU-SILC)

Mezinárodní šetření EU-SILC v České republice prováděné ČSÚ každoročně zkoumá přibližně 10 000 domácností, z nichž 6 000 jsou panelové domácnosti (opakovaně dotazované) a 4 000 jsou nově dotazované domácnosti. Výběr domácností je založen na dvoustupňovém náhodném výběru, podkladem výběru je Registr sčítacích obvodů. Pomocí vah se výsledky ze šetření adaptují na českou populaci. Do šetření jsou zahrnuty pouze bytové domácnosti – tj. jsou vyloučeny osoby žijící v ubytovnách, svobodárnách, domovech důchodců nebo jiných kolektivních a institucionálních domácnostech.

V příjmové chudobě žilo v roce 2022 podle výše zmíněného indikátoru 10,2 % obyvatel České republiky, tj. 1 046 000 osob. Dle časové řady (viz graf č. 1) se jedná o nejvyšší hodnotu za poslední dekádu, v porovnání s rokem 2021 se jedná o nárůst o 1,6 procentního bodu. Hodnota tohoto ukazatele v předchozích letech spíše stagnovala.

Materiální a sociální deprivace v ČR nikdy nevykazovala vysoké hodnoty. Z 4,5 % podílu v populaci v roce 2015 deprivace klesla na 2,1 % v roce 2022 (viz graf č. 1). V přepočtu se jedná o 211 000 osob v absolutní chudobě. Ukazatel velmi nízké pracovní intenzity v datech z EU-SILC stagnoval mezi 4 a 5 %, v roce 2022 identifikoval 359 000 osob.

Graf č. 1: Příjmová chudoba, materiální a sociální deprivace, velmi nízká pracovní intenzita, ČR, časová řada



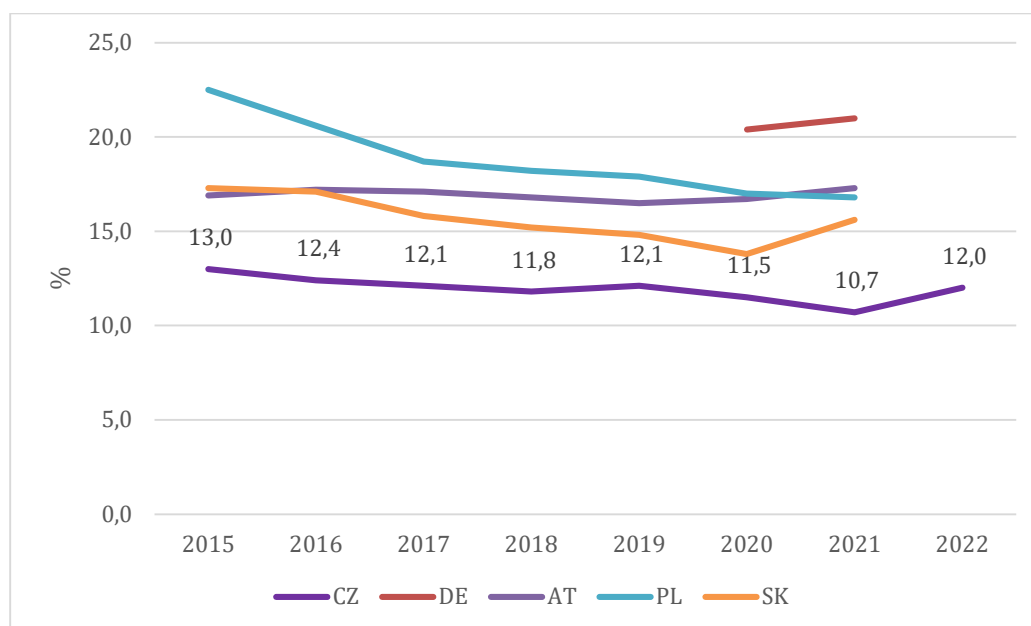
Zdroj: ČSÚ, vlastní výpočet

Příjmová chudoba, materiální a sociální deprivace a velmi nízká pracovní intenzita se z velké části překrývají – 69 % materiálně a sociálně deprimovaných bylo v příjmové chudobě, 63 % osob s velmi nízkou intenzitou práce bylo v příjmové chudobě, 48 % materiálně a sociálně deprivovaných mělo velmi nízkou pracovní intenzitu. Výsledný souhrnný indikátor rizika ohrožení chudobou nebo sociálním vyloučením byl „tažen“ indikátorem, který identifikoval nejvíce osob, tedy příjmovou chudobou.

Dle tohoto souhrnného indikátoru bylo v roce 2022 chudobou nebo sociálním vyloučením ohroženo 12 % populace ČR, tj. 1 232 000 osob. Oproti předchozím letům, kdy míra ohrožení chudobou nebo sociálním vyloučením klesala, byl v roce 2021 zaznamenán nárůst o 1,3 procentních bodů (viz graf č. 2).

V grafu č. 2 je srovnání časové řady ČR a sousedních zemí (pro rok 2022 je k dispozici údaj pouze za ČR). ČR má mezi sousedními zeměmi dlouhodobě nejnižší míru ohrožení chudobou nebo sociálním vyloučením, v Polsku podíl ohrožených dlouhodobě klesá, v Rakousku stagnuje. Obecně má ČR mezi členskými státy Evropské unie nejnižší úroveň ohrožení chudobou nebo sociálním vyloučením.

Graf č. 2: Riziko ohrožení chudobou nebo sociálním vyloučením, ČR a sousední země, časová řada⁸



Zdroj: ČSÚ, vlastní výpočet

Jak je patrné z dat ČSÚ, ohrožení příjmovou chudobou a obecně chudobou nebo sociálním vyloučením mezi lety 2021 a 2022 narostlo a obrátil se tak trend směřující k menšímu podílu ohrožených osob v populaci. Detailnější pohled na roky 2021 a 2022 pak nabízejí data z šetření v rámci společného projektu Českého rozhlasu a agentury PAQ Research (2023) Život během pandemie / Život k nezaplacení.

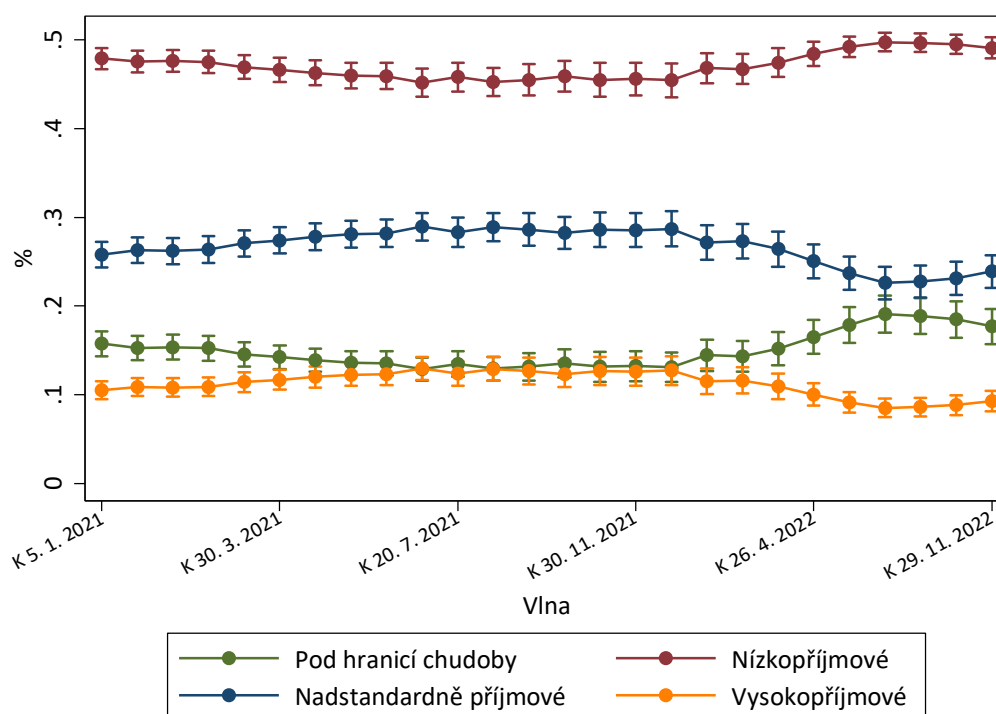
V tomto šetření sice není k dispozici indikátor ohrožení chudobou nebo sociálním vyloučením, ale nalezneme v něm indikátor příjmové chudoby, který je totožný s ukazatelem využívaným v šetření ČSÚ. Vývoj příjmové chudoby sledovaný na základě těchto dat v letech 2021 a 2022 zobrazuje graf č. 3. Vedle kategorie „pod hranicí chudoby“ zobrazuje též další příjmové skupiny, tedy osoby s příjmem pod mediánem ČR, nadstandardně příjmové, tj. osoby mezi mediánem příjmu ČR a 1,5 násobkem mediánu,

⁸ Data za Německo jsou srovnatelná pouze od roku 2020, mezi lety 2019 a 2020 došlo ke změně metodiky sběru dat v této zemi (viz Eurostat, 2023b).

a vysokopříjmové, tj. nad 1,5 násobkem mediánu. V případě příjmové chudoby se jedná se o totožnou hranici jako v případě EU-SILC, pouze upravenou o průměrnou meziměsíční inflaci (0,3 %).

Podle grafu č. 3 došlo k výraznějšímu zhoršení příjmové chudoby v květnu a červnu 2022, spolu s nárůstem osob pod hranicí příjmové chudoby narostl i počet osob v kategorii nízkopříjmových, naopak počet osob v nadstandardně příjmové a vysokopříjmové skupině se zmenšil. Ke konci roku 2022 je patrný náznak návratu na předchozí hodnoty.

Graf č. 3: Příjmová chudoba v letech 2021 a 2022, ČR



Zdroj: PAQ Research, Život během pandemie/Život k nezaplacení, N (obs.) = 43 341, 95% intervaly spolehlivosti.

I indikátory příjmové chudoby a ohrožení chudobou nebo sociálním vyloučením mají své limity.⁹ Indikátor příjmové chudoby přihlíží pouze k příjmové stránce ekonomiky domácností a vynechává výdajovou, i osoby nad hranicí příjmové chudoby mohou mít vážné finanční problémy. Mezinárodní srovnávání úrovně příjmové chudoby jednotlivých zemí na základě tohoto ukazatele může být zkresleno užíváním národních příjmových mediánů, neboť nejsou zohledněny rozdílné ceny (parita kupní síly) v různých zemích EU (Prokop, 2019).

Indikátor ohrožení chudobou nebo sociálním vyloučením se vztahuje ke dvěma různým populacím (příjmová chudoba a materiální a sociální deprivace se vztahuje k celé populaci, velmi nízká pracovní intenzita pouze k populaci 0–64 let) a ke dvěma různým časovým obdobím (příjmová chudoba a velmi nízká pracovní intenzita se vztahují k roku předcházejícímu roku šetření, materiální a sociální deprivace

⁹ Viz např. Szukielojc-Bienkunska & Piasecki (2022), Večerník & Mysíková (2015).

se vztahuje k roku šetření). Změny v ohrožení chudobou nebo sociálním vyloučením tedy nemusí mít vždy stejné determinanty, neboť různé složky indikátoru v daném čase měří různé aspekty problému.

Z těchto důvodů je vhodné doplnit „objektivní“ ukazatele příjmové chudoby a sociálního vyloučení i subjektivními mírami, které nám pomohou získat ucelenější obraz o daném fenoménu.

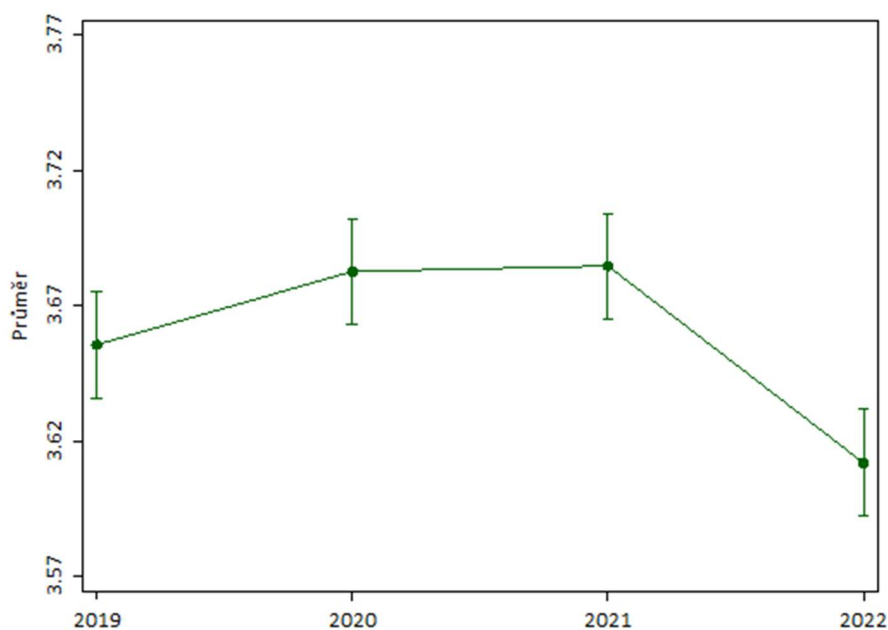
1.1.3 Subjektivní míry chudoby a sociálního vyloučení

V rámci výběrového šetření ČSÚ (2023a) Příjmy a životní podmínky je mimo jiné měřeno i subjektivní vnímání míry příjmové chudoby a sociálního vyloučení. Jedním z ukazatelů, který je za tímto účelem využíván je ukazatel měřící, jak domácnosti vycházejí s penězi.¹⁰

Vývoj průměrné hodnoty toho, jak domácnosti vycházeli s penězi mezi lety 2019 až 2022, zobrazuje graf č. 4, přičemž vyšší hodnota značí lepší finanční situaci. Mezi lety 2019 a 2021 se situace mírně zlepšovala, v roce 2022 se vycházení s penězi domácností významně zhoršilo. Subjektivní indikátor tak potvrzuje zjištění z „objektivních“ ukazatelů.

V roce 2022 s obtížemi vycházelo s celkovým měsíčním příjmem 40,2 % českých domácností, tj. 1 807 000 domácností. Tento počet představoval oproti roku 2021 nárůst o 59 000 domácností.

Graf č. 4: Vycházení domácnosti s měsíčním příjmem, 2019–2022, ČR



Zdroj: ČSÚ, výpočty vlastní, 95 % intervaly spolehlivosti

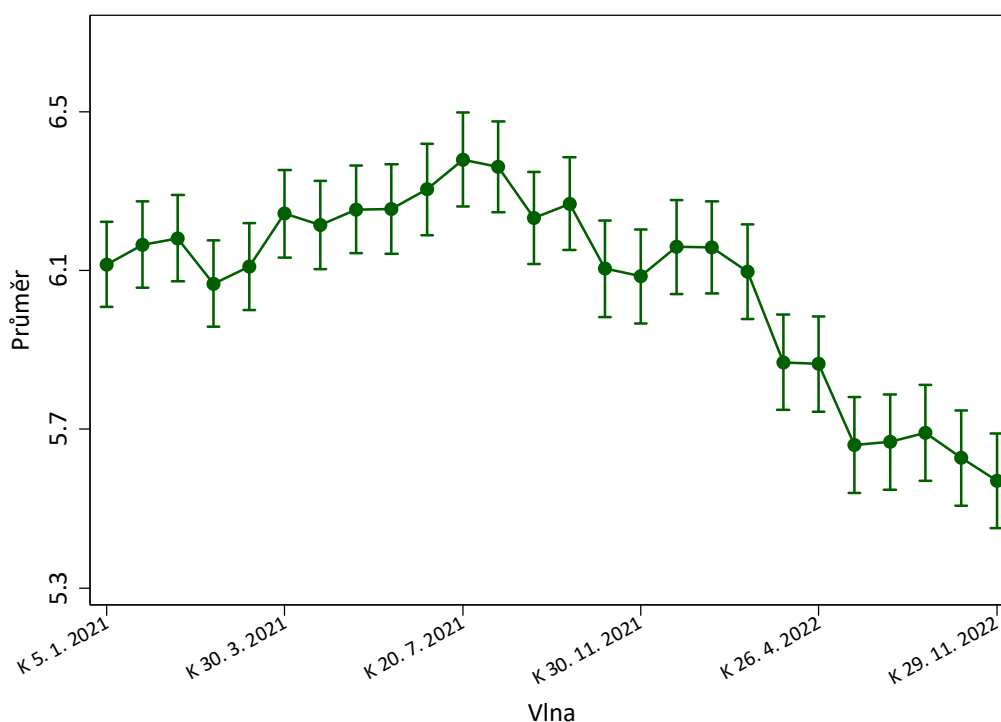
Podobně jako u příjmové chudoby i u subjektivního vycházení s penězi můžeme data ze EU-SILC doplnit o výsledky z výzkumu Život během pandemie/Život k nezaplacení. V rámci tohoto výběrového šetření

¹⁰ Měření je otázkou „Jak vychází Vaše domácnost s celkovým měsíčním příjmem?“, odpovědní pole je pětibodové od „S velkými potížemi“ po „Velmi snadno“.

je zařazen podobný indikátor finanční situace, který je zjišťován otázkou: „*Jak hodnotíte svou finanční situaci v minulých dvou týdnech?*“¹¹

V grafu č. 5 jsou vidět průměrné hodnoty subjektivně vnímané finanční situace podle času sběru dat. Ke zhoršení finanční situace domácností došlo mezi březnem a květnem 2022, do konce roku se situace nezlepšila. I v tomto případě subjektivní indikátor potvrzuje zjištění indikátoru příjmové chudoby.

Graf č. 5: Hodnocení finanční situace, 2021–2022, ČR



Zdroj: PAQ Research, Život během pandemie/Život k nezaplacení, N (obs.) = 43 341, 95% intervaly spolehlivosti

1.1.4 Kdo je ohrožený chudobou a sociálním vyloučením?

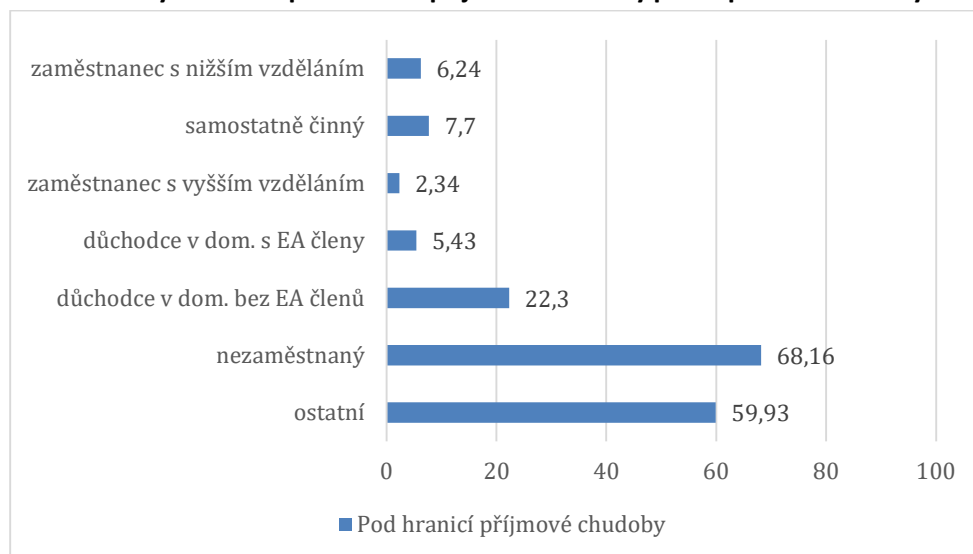
Podle dat z výběrového šetření ČSÚ (2023 a) Příjmy a životní podmínky jsou chudobou nebo sociálním vyloučením ohroženy především tyto skupiny: nezaměstnaní, domácnosti tvořené samotným rodičem s jedním či více dětmi, osaměle žijící jednotlivci ve věku 65 a starší, osoby se zdravotním postižením. Na tomto místě je potřeba zmínit jeden z důležitých nedostatků použitých dat a to, že nezjišťují etnicitu respondentů. Aspekt etnicity je tudíž v textu dále sledován za využití jiných datových zdrojů.

Jako vhodný indikátor pro porovnání míry sociálního vyloučení dle ekonomické aktivity se nabízí indikátor příjmové chudoby, neboť souhrnný indikátor ohrožení chudobou nebo sociálním vyloučením obsahuje ukazatel velmi nízké pracovní aktivity, který bezprostředně souvisí s nezaměstnaností. Graf č. 6 ukazuje podíl osob pod nebo nad hranicí příjmové chudoby podle postavení osoby v čele domácnosti. Osoby žijící v domácnostech, kde osoba v čele domácnosti (u úplných rodin většinou – nebo častěji – muž, u neúplných rodin osoba s nejvyšším výdělkem) byla ekonomicky aktivní, byly

¹¹ Odpovědní pole je jedenáctibodové, od 0 (Velmi obtížná) po 10 (Velmi dobrá).

příjmovou chudobou ohroženy zřídka. Jinak tomu bylo u osob žijících v domácnostech, kde osoba v čele byla nezaměstnaná – 68 % osob patřících do této kategorie bylo pod hranicí příjmové chudoby. Kategorie „ostatní“ v grafu č. 6 označuje osoby žijící v domácnostech, kde osoba v čele nebyla ekonomicky aktivní ani nepobírala důchod; jsou to např. osoby pobírající rodičovský příspěvek, studenti, osoby žijící z majetku. 60 % osob žijících v tomto typu domácností se nacházelo pod úrovní příjmové chudoby. Další kategorií, která se výrazně častěji ocitá pod hranicí příjmové chudoby, byly osoby v domácnosti s důchodcem v čele a bez ekonomicky aktivních osob – v rámci této kategorie je zásadní rozdíl mezi jednočlennými a dvoučlennými domácnostmi (viz níže).

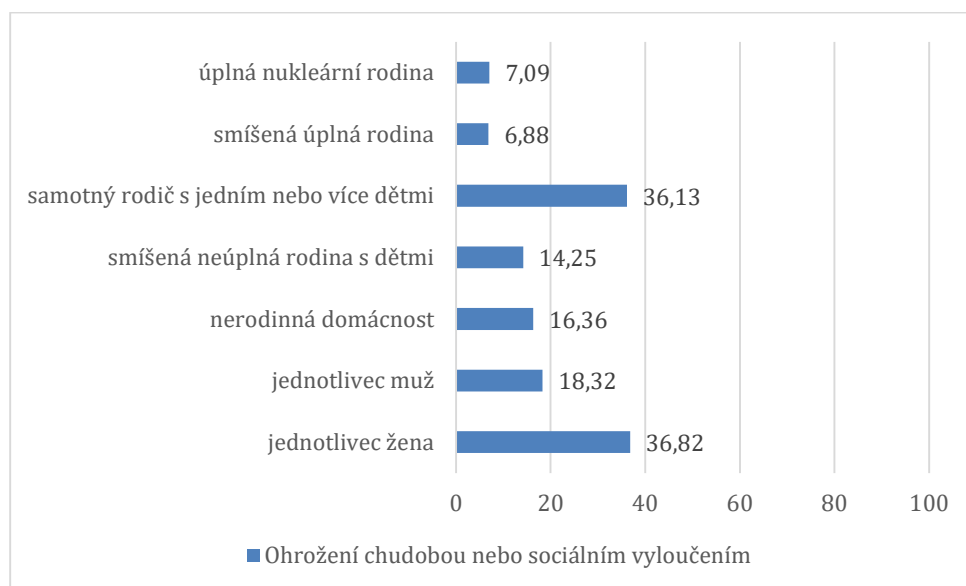
Graf č. 6: Obyvatelé ČR pod hranicí příjmové chudoby podle postavení osoby v čele domácnosti, 2022



Zdroj: ČSÚ, výpočty vlastní

Další skupinou, která je výrazně ohrožená příjmovou chudobou, jsou domácnosti jednoho rodiče s jedním nebo více dětmi. Pouze 7,1 % osob žijících v úplné nukleární rodině (dva dospělí bez dětí/dva rodiče s dětmi) bylo ohroženo chudobou nebo sociálním vyloučením (viz graf č. 7). Naproti tomu podíl osob ohrožených chudobou nebo sociálním vyloučením u domácností samoživitelů dosahoval 36 %. Tyto domácnosti i po přepočtení skrze počet spotřebních jednotek (zohlednění počtu dospělých a dětí v domácnosti) měly velmi nízké příjmy. Podobně ohroženy byly dle grafu č. 7 osamocené žijící ženy – tato kategorie byla z velké části tvořena osamocené žijícími seniorkami (viz níže). Důvodem vyšší míry ohrožení chudobou v případě žen v seniorském věku je zejména rozdíl ve výši starobního důchodu v porovnání s muži, který činí přibližně 17 % (ÚV ČR, 2021).

Graf č. 7: Obyvatelé ČR ohrožení chudobou nebo sociálním vyloučením podle typu domácnosti, 2022

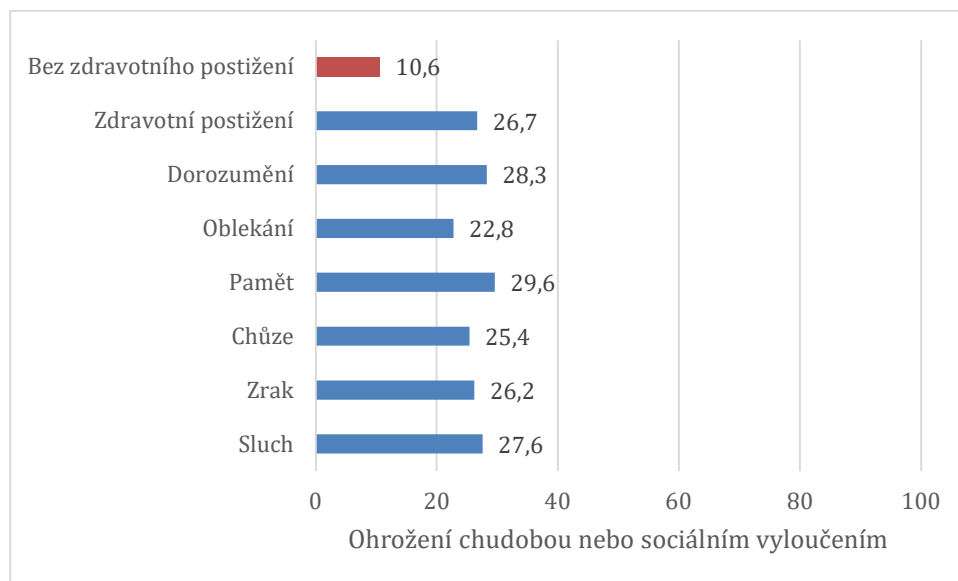


Zdroj: ČSÚ, výpočty vlastní

Významně ohroženou skupinou byly samotně žijící osoby ve věku 65 a více let – 37,8 % těchto osob bylo v roce 2022 pod hranicí příjmové chudoby, což bylo přibližně 3,5krát více než v obecné populaci. Bylo to také podstatně více než u osob žijících v domácnosti složené ze dvou osob, z nichž alespoň jedna byla ve věku 65 a více let – u těchto osob bylo pod hranicí příjmové chudoby pouze 4,2 %. Výrazně více jsou v kategorii osamocené žijících osob nad 65 let příjmovou chudobou zasahovány ženy, v 43,1 % oproti 24,5 % u mužů. Přestože skupina osamocené žijících osob 65+ byla poměrně velká – 7,3 % populace ČR – podíl osob pod hranicí příjmové chudoby v ní významně fluktoval: v roce 2020 podíl osob pod hranicí příjmové chudoby činil 37,4 %, v roce 2021 to bylo 27,8 %, v následujícím roce došlo k nárůstu o deset procentních bodů. Je to způsobeno tím, že příjem domácností, které tvoří lidé ve věku 65 a více let žijící sami, je tak malý, že stačí jen malé zvýšení hranice příjmové chudoby a do ohrožení příjmovou chudobou se propadne podstatně více osob z této skupiny.

Další ohroženou skupinou byly osoby se zdravotním postižením. Dle šetření ČSÚ (2023 a) Příjmy a životní podmínky bylo v roce 2022 5,7 % obyvatel ČR imobilních nebo mělo velké potíže s chůzí, přes 2 % obyvatel nevidělo nebo s velkými obtížemi, mezi 1 a 2 % byli zastoupeni neslyšící, lidé s obtížemi s pamětí, oblékáním nebo dorozuměním. Osoby s jednou nebo více ze zmíněných zdravotních obtíží byly častěji ohroženy chudobou nebo sociálním vyloučením (viz graf č. 8). Osoby se zdravotním postižením byly většinou osoby vyššího věku, nižšího vzdělání a žily v domácnostech s nižší pracovní intenzitou.

Graf č. 8: Obyvatelé ČR podle ohrožení chudobou nebo sociálním vyloučením podle zdravotního postižení, 2022



Zdroj: ČSÚ, výpočty vlastní

Romové

Jak již bylo zmíněno, v datech z šetření EU-SILC chybí proměnná, která by rozlišovala etnicitu. To je z hlediska zkoumání sociálního vyloučení zásadním nedostatkem. Tuto mezeru mohou částečně zaplnit jiné výzkumy, konkrétně Výběrové šetření romské populace Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí (Fónadová et al., 2022) a Roma Survey 2021 Agentury EU pro základní práva (European Union Agency for Fundamental Rights, 2022)¹².

Výběrové šetření romské populace v roce 2022 zjišťovalo podíl Romů žijících v materiální a sociální deprivaci (podíl osob žijících v domácnostech, které si z finančních důvodů nemůžou dovolit 7 z 13 dotazníkem sledovaných položek). Zatímco v obecné populaci žilo v materiální a sociální deprivaci kolem 2 % lidí, v romské populaci nabýval indikátor hodnoty 40 %. Podle tohoto výzkumu si 18 % romských domácností nemůže dovolit 3 jídla denně pro každého člena domácnosti a 8 % romských domácností si nemůže dovolit postel pro každého člena domácnosti. V závažné materiální deprivaci (5 z 13 položek deprivace chybějících souběžně) žilo dle výsledků šetření 41,9 % Romů, zatímco v obecné populaci se jednalo o 2,4 % osob (Fónadová et al., 2022). Dle šetření Roma Survey 2021 77 % Romů v ČR žilo pod hranicí příjmové chudoby. V případě Romů starších 65 let činil podíl osob pod hranicí příjmové chudoby dokonce 92 % (European Union Agency for Fundamental Rights, 2022)¹³.

Jedním z aspektů, souvisejících s životními podmínkami romské menšiny je výrazná prostorová segregace. Dle výzkumu Životní podmínky obyvatel sociálně vyloučených lokalit Odboru (Agentury) pro sociální začleňování MMR (Sál, 2021) tvořili sebeidentifikovaní Romové 34 % obyvatel vyloučených lokalit, dalších 16 % Romů uvedlo romskou identitu v kombinaci se slovenskou nebo českou národností.

¹² Oba výzkumy zkoumaly pouze respondenty, kteří se sebeidentifikují jako Romové, pomíjel tedy skupiny Romů, kteří se takto sami neidentifikují.

¹³ Vyšší riziko chudoby u Romů v šetření Roma Survey souvisí patrně s tím, že je zde vyšší zastoupení obyvatel vyloučených lokalit, zatímco výzkum RILSA je koncipován důsledně jako reprezentativní pro celou populaci Romů.

Výběrové šetření romské populace uvádí, že 31,8 % Romů žilo v domě, kde všichni nebo většina osob jsou Romové, 29,1 % žilo v ulici, kde všichni nebo většina sousedů jsou Romové.

Ukrajínští uprchlíci

Z dat šetření EU-SILC nelze vyčíst informace nejen o situaci příslušníků romské menšiny, ale ani uprchlíků z Ukrajiny. Jejich situaci mapoval výzkum realizovaný agenturou PAQ Research ve spolupráci se Sociologickým ústavem Akademie věd ČR s názvem Hlas Ukrajinců: Integrace uprchlíků na trhu práce a v bydlení (Kavanová, 2023). Podle tohoto výzkumu bylo 66 % ukrajinských uprchlíků pod hranicí příjmové chudoby, 78 % bylo v materiální deprivaci. Vývoj chudoby a sociálního vyloučení mezi uprchlíky je třeba dále sledovat; zmíněné šetření např. ukázalo, že pracovní aktivita rostla jen u nově příchozích, u příchozích bezprostředně po začátku války stagnovala na 60 % (u osob s ekonomickou aktivitou před válkou).

1.2 Zadlužení

Významnými faktory sociálního vyloučení jsou zadluženost a následné exekuce. Lidé, kteří se propadají do dluhové pasti, se snadno dostávají na okraj společnosti. Předluženost a následné exekuce jsou z velké míry způsobeny snadnou dostupností úvěrů s vysokým úrokem a nízkou finanční gramotností, ale i absencí dostupných služeb, které by lidem pomáhaly překonat mimořádné životní události (ztráta zaměstnání, nemoc, úmrtí partnera apod.). S exekucemi a obecně s předlužením souvisí takové problémy, jako je práce na černo nebo hrozba velmi nízkého důchodu ve stáří.

Počet osob v exekuci se v ČR stále drží na velmi vysokých hodnotách. Dle dat Exekutorské komory ČR (2023a) bylo v prosinci 2022 v ČR v exekuci 668 tisíc fyzických osob¹⁴. To je sice pokles z téměř 800 tisíc lidí před rokem 2019, pomaleji než celkový počet osob v exekuci ale klesá počet osob se třemi a více exekucemi. Mezi lety 2018 a 2022 došlo k poklesu z 493 tisíc v roce na 445 tisíc těchto osob a 122 tis. lidí dle dat za rok 2022 stále čelí dokonce 10 a více exekucím řízením souběžně. Přitom právě vícečetné zadlužení nejvíce ohrožuje domácnosti, jejich celkovou stabilitu i společenské začlenění.

Tabulka č. 1: Vývoj počtu vícečetných exekucí v letech 2018-2022

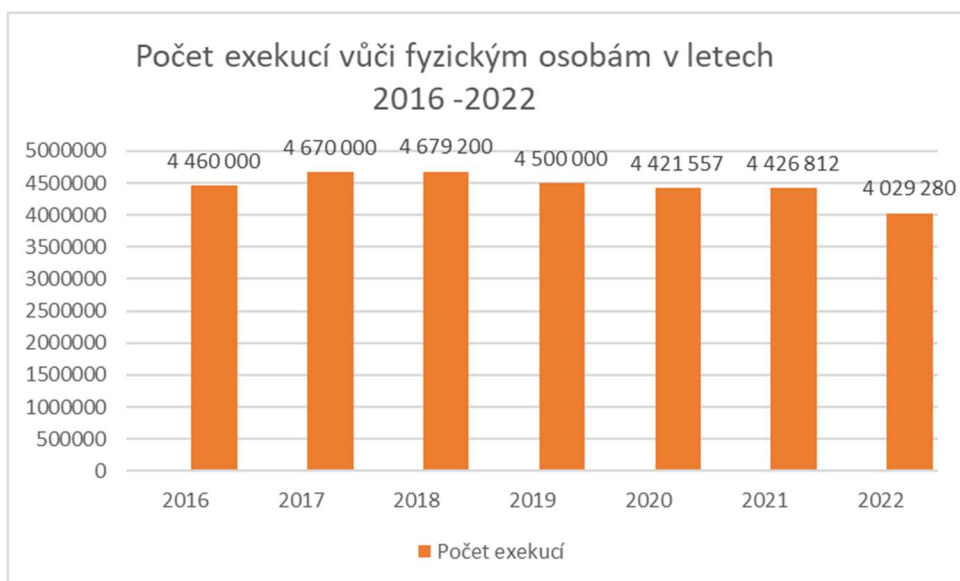
Počet exekucí na povinného	2018	2019	2020	2021	2022
1 exekuce	241 275	223 013	199 285	163 819	152 200
2 exekuce	90 961	86 055	78 928	73 344	71 067
3 exekuce	66 533	43 543	58 920	56 367	55 790
4 exekuce	58 524	54 812	51 282	49 645	49 731
5 exekucí	51 483	49 161	46 102	45 418	46 019
6 exekucí	46 982	44 574	42 142	41 906	42 333
7 exekucí	40 800	39 642	38 016	37 836	38 191
8 exekucí	35 338	34 830	32 825	33 664	34 065
9 exekucí	30 562	30 089	28 422	29 412	29 540
10 exekucí	25 773	25 912	24 899	25 737	25 527
Více než 10 exekucí	133 106	137 869	132 095	140 880	121 957

Zdroj: Exekutorská komora

Také celkový počet exekucí od roku 2016 klesá jen velmi pozvolna. Jak ukazuje graf níže, v posledních letech spíše stagnoval a k významnějšímu poklesu (o 397 532 exekucí) došlo teprve v roce 2022.

¹⁴ Data sledovaná Exekutorskou komorou ČR neobsahují daňové a správní exekuce.

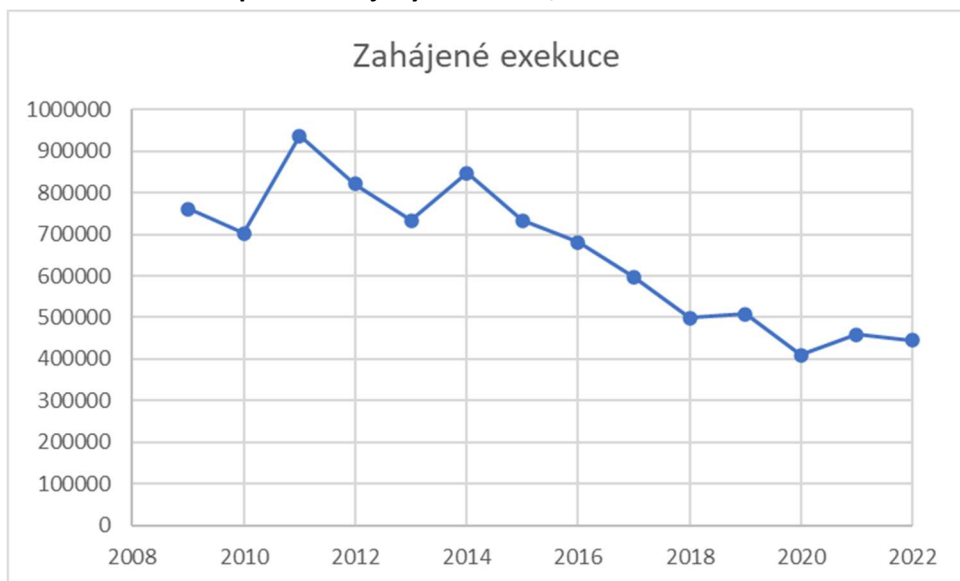
Graf č. 9: Počet exekucí vůči fyzickým osobám, 2016-2022



Zdroj: Exekutorská komora

Počet nově zahájených exekucí po poklesu v letech 2014–2020 opět spíše stagnuje. V roce 2022 došlo k zahájení 445 526 exekucí, což představuje meziroční pokles pouze o 13 793 nově zahájených exekucí.

Graf č. 10: Přehled počtu zahájených exekucí, 2008–2022



Zdroj dat: Exekutorská komora

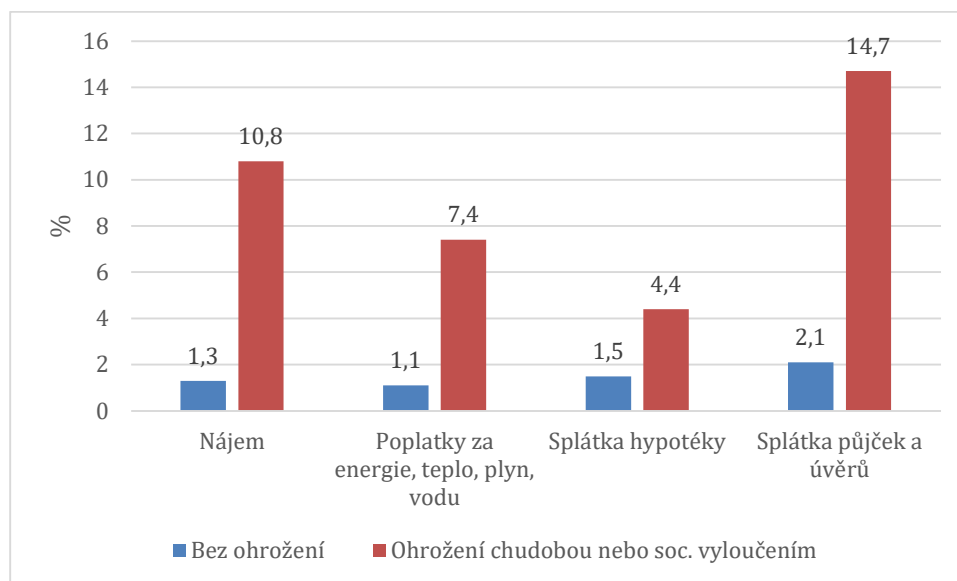
Z dostupných dat, jak je prezentuje např. mapa exekucí (Otevřená společnost, 2023a), vyplývá, že míra zadlužení je vyšší v regionech s největší koncentrací sociálně vyloučených lokalit. Nejvyšší podíl fyzických osob v exekuci byl ke konci roku 2022 v Ústeckém (13,95 %), Karlovarském (12,96 %), Libereckém (9,7 %) a Moravskoslezském kraji (8,96 %). Tyto kraje zároveň vykazovaly nejvyšší podíl fyzických osob s vícečetnými exekucemi. Z tohoto hlediska byla nejhorší situace v Ústeckém kraji, kde z celkového počtu fyzických osob tvořili 82 % lidé s více exekucemi, v Moravskoslezském kraji byl tento podíl 81 %.

Dle výzkumu Sčítání osob z vybraných kategorií klasifikace ETHOS 2022 (SocioFactor, 2022) předluženost a neschopnost splácet dluhy byly nejčastějšími důvody stěhování u lidí bydlících na ubytovnách nebo v nevhodném bydlení, pouze 27,9 % osob bydlících na ubytovnách nebo v nevhodném bydlení nemělo dluhy, 38,8 % dluhy nezvládalo splácet (resp. je nesplácelo) a téměř 61,8 % osob s dluhy bydlících na ubytovně nebo v nevhodném bydlení neznalo výši svých dluhů. Nejčastějším zdrojem dluhů u těchto osob byly úvěry a půjčky (59,5 %), dluhy za odvoz odpadu (37,2 %) a pokuty za MHD (36,2 %).

Ukazuje se také, že zadlužení a následné exekuce jsou jedním z faktorů umisťování dětí mimo rodinu. Jak ukázala analýza zveřejněná ve Zprávě o stavu péče o ohrožené děti v roce 2023 (MŠMT, 2023), na úrovni jednotlivých zkoumaných ORP existuje velmi silná souvislost mezi podílem obyvatel v exekucích a mírou umisťování dětí do státní péče.¹⁵ Je zřejmé, že potřeby dětí je nesnadné naplňovat v rodinách, které se dostaly do obtížné životní situace, kam spadá i finanční nouze a následné exekuce.

Není překvapením, že se lidé ohrožení chudobou nebo sociálním vyloučením výrazně lišili od zbytku populace ve schopnosti splácet dluhy. Dle dat ČSÚ (2023a) prezentovaných v grafu č. 11 desetina osob ohrožených chudobou nebo sociálním vyloučením měla problémy splácet nájem (z těch, kteří žili v nájmu), v populaci lidí bez ohrožení to bylo pouze přes 1 procento osob. Téměř 15 % osob ohrožených chudobou nebo sociálním vyloučením mělo problémy splácet půjčky nebo úvěry (z těch, kteří měli půjčky nebo úvěry), v obecné populaci dvě procenta osob.

Graf č. 11: Osoby žijící v domácnostech s neschopností zaplatit dluhy v termínu v posledních 12 měsících, ČR, 2022



Zdroj: ČSÚ, výpočty vlastní

Systémový způsob řešení předlužení - oddlužení - je stále využíván jen malou částí předlužených lidí. Jak vyplynulo z výzkumu bariér pro vstup do oddlužení (PAQ Research, 2022), velká část dlužníků o možnosti oddlužit se neví nebo má zkreslené informace o pravidlech oddlužení, mnoho dlužníků

¹⁵ Rozdíly mezi ORP v míře exekucí podle zmíněné statistické analýzy vysvětlovaly 77% variace v míře umisťování dětí do státní péče (viz MŠMT, 2023, s. 31).

nevstupuje do oddlužení vzhledem k rozdílné výši srážek v exekuci a v oddlužení a nemalou část odrazuje i složitý proces a riziko ztráty bydlení.

S cílem snížit počet exekucí vyhlásila vláda ČR od října 2021 akci s názvem „Milostivé léto“, která umožňovala po dobu tří měsíců dlužníkům ukončovat exekuční řízení, vedená v souvislosti s jejich dluhy vůči veřejnoprávním institucím. Celkem této možnosti využilo 15 tisíc osob a došlo k zastavení 42 000 exekučních řízení. Dlužníkům bylo na penále, úrocích a dalších souvisejících platbách odpuštěno 1,55 mld. Kč a 390 mil. Kč se vrátilo věřitelům. Očekávané dopady však byly mnohem optimističtější, když se odhadovalo, že se do akce zapojí až 300 tisíc osob.

Na podzim roku 2022 se obdobná akce opakovala pod názvem „Milostivé léto II“. Stejně jako v předchozí akci měl dlužník pro ukončení exekuce zaplatit pouze dosud neuhrazenou dlužnou jistinu a poplatek představující náhradu nákladů exekutora¹⁶. V porovnání s prvním ročníkem se do akce zapojilo méně osob, což se projevilo na počtu zastavených exekučních řízení, kterých bylo celkem 9 104, ale i na částce odpuštěné dlužníkům, která činila 370 mil. Kč. Důvodem mohla být špatná ekonomická situace v kombinaci s faktem, že tentokrát větší část z exekucí představovaly exekuce s vysokými jistinami. Dát dohromady i pouze jistinu dluhu tak mohlo být pro řadu lidí nemožné (Člověk v tísni, 2022). Dle Exekutorské komory (2023b) mělo vliv na nižší počet zastavených exekučních řízení také zastavování marných bagatelních exekucí, k němuž docházelo v první polovině roku 2022. Z výsledků vyplývá, že v regionech s největším počtem exekucí, kterými jsou Karlovarský, Ústecký a Liberecký kraj, se realizace druhého ročníku této akce nijak zásadně neprojevila.

¹⁶ Ten se oproti přechozímu ročníku zvýšil ze 750 Kč na 1 815 Kč.

1.3 Zaměstnanost

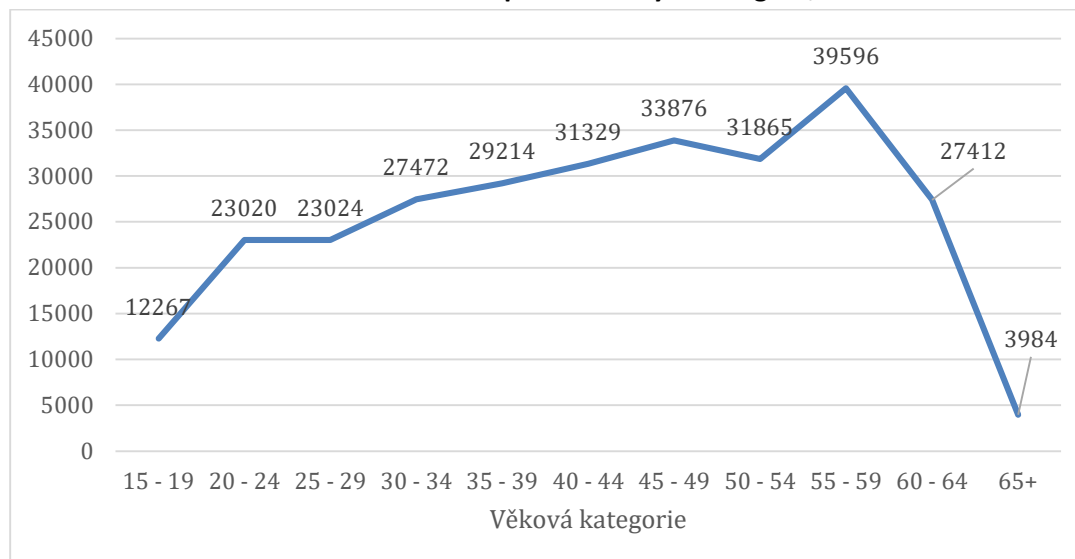
Nezaměstnaní jsou z hlediska sociálního vyloučení jednou z rizikových skupin. Dlouhodobě nezaměstnaní mají obecně nízké sociální postavení, ztrácejí kvalifikaci, pracovní návyky a sebedůvěru. V přístupu na trh práce mohou hrát významnou roli také regionální aspekty. V některých oblastech s vysokou mírou nezaměstnanosti a malou nabídkou pracovních míst může být možnost uplatnitelnosti na trhu práce pro některé osoby omezená.

V ČR se míra nezaměstnanosti v posledních letech dlouhodobě pohybovala mezi 3 a 4 %. Podle dat ČSÚ (2023b) byla obecná míra nezaměstnanosti ve čtvrtém kvartále roku 2022 2,2 %, v případě mužů 1,8 %, v případě žen 2,7 %. V srovnání s jinými kategoriemi populace jsou výrazně častěji nezaměstnaní mladí lidé: v kategorii 15-19 let je specifická míra nezaměstnanosti 23,2 %, ale ohrožená je i kategorie 15-24 let (7,6 %) a lidé s nejvýše základním vzděláním (13,5 %). Citelně více postiženými kraji byla Moravskoslezský (4,1 %), Karlovarský (3,8 %) a Ústecký (3,1 %). Míra dlouhodobé nezaměstnanosti dosahovala 0,6 %, vyšší byla ve věkové kategorii 15 až 29 let (1 %).

Z porovnání situace mužů a žen na trhu práce vyplývá, že ženy mají v této oblasti dlouhodobě nepříznivější postavení. Tyto nerovnosti se projevují mimo jiné v rozdílném odměňování mužů a žen a velmi nízkou mírou zaměstnanosti žen ve věku typickém pro rodičovství. Mezi příčiny těchto nerovností s řadí mimo jiné menší zastoupení zkrácených pracovních úvazků na trhu práce, které by umožňovaly ženám pečujícím o děti a závislé osoby efektivně sladovat rodinný a pracovní život, dlouhá rodičovská dovolená a nedostatek cenově a místně dostupné péče o děti (ÚV ČR, 2021). Nedostupností trhu (kvalitní) práce trpí zvláště Romové. Podle Výběrového šetření romské populace (Fónadová et al., 2022) pracovalo celkem 49,6 % romské populace ve věku 20–64 let, v obecné populaci pro stejnou věkovou kategorii v roce 2021 dosahovala míra zaměstnanosti 80 %. Z těch Romů, kteří pracují, jich 34,1 % mělo smlouvu na dobu určitou, což bylo podstatně více než v obecné populaci (5,3 % v roce 2021). Míra nezaměstnanosti Romů byla podle zjištění tohoto šetření 11,8 %, tedy 5 až 6x vyšší než v obecné populaci (v obecné populaci to bylo v témže roce jen 2,1 %).

Graf počtu uchazečů podle věkových kategorií (viz graf č. 12) ukazuje, že nejpočetněji byla v lednu 2023 zastoupena kategorie osob v předdůchodovém věku 55–59 let, naopak poměrně málo bylo mladších uchazečů o zaměstnání. Z hlediska dlouhodobé nezaměstnanosti bylo 26,7 % uchazečů o zaměstnání bez zaměstnání 12 a více měsíců. Naopak 37,3 % nezaměstnaných bylo bez práce dobu kratší než tři měsíce. Největší podíl osob nezaměstnaných déle než 12 měsíců vykazoval Moravskoslezský (35,2 %), Ústecký (25,1 %) a Plzeňský kraj (24,7 %) (MPSV, 2023).

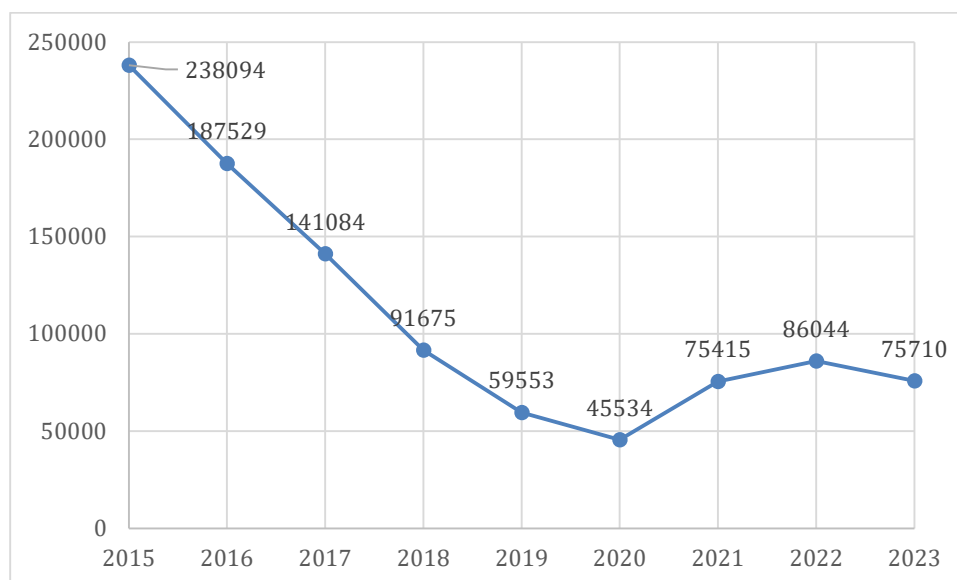
Graf č. 12: Počet uchazečů o zaměstnání podle věkových kategorií, leden 2023



Zdroj: MPSV

Mezi lety 2015 a 2020 počet uchazečů o zaměstnání, jejichž nezaměstnanost trvala 12 a více měsíců, setrvale klesal (viz graf č. 13). V roce 2021 počet dlouhodobě nezaměstnaných naopak významně narostl (o 30 000 osob), což představovalo návrat k hodnotám před rokem 2019, v lednu 2023 je opět viditelný nepatrný pokles. Dlouhodobě je nezaměstnanost výrazně koncentrovaná, týká se především oblastí bývalé těžby černého uhlí (Karviná, Orlová, Havířov, Ostrava) a hnědého uhlí (Chomutov, Jirkov, Most) (Mahdalová & Škop, 2023).

Graf č. 13: Absolutní počet dlouhodobě nezaměstnaných uchazečů o zaměstnání, 2015-2023



Zdroj: MPSV, Struktura uchazečů a volných míst

Získání zaměstnání je klíčové pro vymanění se ze situace sociální vyloučení. K získání a udržení stabilního zaměstnání navíc musí osoby sociálně vyloučené a sociálním vyloučením ohrožené překonat bariéry v podobě větší diskriminace, horšího vzdělání a zdraví než v případě obecné populace.

1.4 Bydlení

Sociální vyloučení se často pojí s absencí bydlení nebo s bydlením v nevyhovujícím obydlí. Sociálně vyloučení jsou vytěšňováni do bytového fondu nízké kvality, do periferních lokalit bez služeb a infrastruktury. Dle definice Evropské typologie bezdomovectví a vyloučení z bydlení (ETHOS) je pojetí „mít domov“ chápáno jako slušné obydlí (prostor) způsobilé k naplňování potřeb dané osoby a její rodiny (fyzická doména), dále jako možnost uchovat si soukromí a udržovat společenské vztahy (sociální doména) a dále mít výlučné vlastnictví, jistotu užívání a právní nárok (právní doména). Typologie rozlišuje následující kategorie vyloučení z bydlení: bez střechy, bez domova, nejisté bydlení, nevyhovující bydlení (detailnější rozčlenění viz tabulka č. 2). Cílové skupině osob bez domova a osob ohrožených bytovou nouzí se věnovala Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020. Některé z jejích priorit byly včleněny do této rozšířené Strategie.

Tabulka č. 2: Evropská typologie bezdomovectví a vyloučení z bydlení v prostředí ČR

Koncepční kategorie	Operační kategorie	Forma bydlení	Generická (druhovú) definice	Národní subkategorie	*
BEZ STŘECHY	1 Osoby přežívající venku	1.1 Veřejné prostory nebo venku (na ulici)	Osoby přežívající na ulici nebo ve veřejně přístupných prostorách bez možnosti ubytování	1.1.1 Osoby spící venku (např. ulice, pod mostem, nádraží, letiště, veřejné dopravní prostředky, kanály, jeskyně, odstavené vagony, stany, garáže, prádelny, sklepy a půdy domů, vraky aut)	b
	2 Osoby v noclehárně	2.1 Noclehárna	Osoby bez obvyklého bydliště, které využívají nízkoprahové noclehárny	2.1.1 Osoby v nízkoprahové noclehárně 2.1.2 Osoby sezonně užívající k přenocování prostory zařízení bez lůžek	b b
BEZ DOMOVA	3 Osoby v ubytovnách pro bezdomovce	3.1 Azylový dům pro bezdomovce	Osoby v azylových domech s krátkodobým ubytováním	3.1.1 Muži v azylovém domě 3.1.2 Ženy v azylovém domě 3.1.3 Matky s dětmi v azylovém domě 3.1.4 Otcové s dětmi v azylovém domě 3.1.5 Úplné rodiny v azylovém domě 3.1.6 Osoby v domě na půli cesty	b b b b
		3.2 Přechodná ubytovna	Osoby ve veřejných ubytovnách s krátkodobým ubytováním, které nemají vlastní bydlení	3.2.1 Osoby ve veřejné komerční ubytovně (nemají jinou možnost bydlení) 3.2.2 Osoby v přístřeší po vystěhování z bytu	b b
		3.3 Přechodné podporované ubytování	Bezdomovci v přechodném bydlení se sociální podporou	3.3.1 Bydlení s podporou výslovně určené pro bezdomovce neexistuje	a
	4 Osoby v pobytových zařízeních pro ženy	4.1 Pobytové zařízení pro ženy	Ženy ubytované krátkodobě v zařízení z důvodu ohrožení domácím násilím	4.1.1 Ženy ohrožené domácím násilím pobývající na skryté adrese 4.1.2 Ženy ohrožené domácím násilím pobývající v azylovém domě	a a

	5 Osoby v ubytovnách pro imigranty	5.1 Přejídné bydlení (azylová zařízení pro žadatele o azyl)	Imigranti v přejídných ubytovnách z důvodu imigrace	5.1.1 Žadatelé o azyl v azylových zařízeních	a
		5.2 Ubytovny pro migrující pracovníky	Osoby v ubytovnách pro migrující pracovníky	5.2.1 Migrující pracovníci – cizinci ve veřejné komerční ubytovně (nemají jinou možnost bydlení)	a
	6 Osoby před opuštěním instituce	6.1 Věznice a vazební věznice	Bez možnosti bydlení po propuštění	6.1.1 Osoby před opuštěním věznice	a
		6.2 Zdravotnická zařízení	Zůstává déle z důvodu absence bydlení	6.2.1 Osoby před opuštěním zdravotnického zařízení	a
		6.3 Zařízení pro děti	Bez možnosti bydlení	6.3.1 Osoby před opuštěním dětské instituce 6.3.2 Osoby před opuštěním pěstounské péče	a a
	7 Uživatelé dlouhodobější podpory	7.1 Pobytová péče pro starší bezdomovce	Senioři a osoby invalidní dlouhodobě ubytované v azylovém domě	7.1.1 Muži a ženy v seniorském věku nebo invalidé dlouhodobě ubytovaní v azylovém domě	b
		7.2 Podporované bydlení pro bývalé bezdomovce	Dlouhodobé bydlení s podporou pro bývalé bezdomovce	7.2.1 Bydlení s podporou výslovně určené pro bezdomovce neexistuje	a
NEJISTÉ BYDLENÍ	8 Osoby žijící v nejistém bydlení	8.1 Přejídné bydlení u příbuzných nebo přátel	Přejídné bydlení u příbuzných nebo přátel	8.1.1 Osoby přejídně bydlící u příbuzných nebo přátel (nemají jinou možnost bydlení) 8.1.2 Osoby v podnájmu (nemají jinou možnost bydlení)	a a
		8.2 Bydlení bez právního nároku	Bydlení bez právního nároku, nezákonné obsazení budovy	8.2.1 Osoby bydlící v bytě bez právního důvodu 8.2.2 Osoby v nezákonné obsazené budově	a b
		8.3 Nezákonné obsazení pozemku	Nezákonné obsazení pozemku	8.3.1 Osoby na nezákonné obsazeném pozemku (zahradkářské kolonie, zemnice)	b
	9 Osoby ohrožené vystěhováním	9.1 Výpověď z nájemního bytu	Výpověď z nájemního bytu	9.1.1 Osoby, které dostaly výpověď z nájemního bytu	a
		9.2 Ztráta vlastnictví bytu	Ztráta vlastnictví bytu	9.2.1 Osoby ohrožené vystěhováním z vlastního bytu	a
	10 Osoby ohrožené domácím násilím	10.1 Policejně zaznamenané domácí násilí	Případy, kdy policie zasáhla k zajištění bezpečí oběti domácího násilí	10.1.1 Osoby ohrožené domácím násilím – policejně zaznamenané případy – oběti	a
NEVYHOVUJÍCÍ BYDLENÍ	11 Osoby žijící v provizorních a v neobvyklých stavbách	11.1 Mobilní obydlí	Mobilní obydlí, které není určeno pro obvyklé bydlení	11.1.1 Osoby žijící v mobilním obydlí, např. maringotka, karavan, hausbót (nemají jinou možnost bydlení)	a
		11.2 Neobvyklá stavba	Nouzový přístřešek, bouda, chatrč, barák	11.2.1 Osoby žijící v budově, která není určena k bydlení, např. osoby žijící na pracovišti, v zahradních chatkách se souhlasem majitele	a

		11.3 Provizorní stavba	Provizorní stavba	11.3.1 Osoby žijící v provizorních stavbách nebo v budovách např. bez kolaudace	a
	12 Osoby žijící v nevhodném bydlení	12.1 Obydlené neobyvatelné byty	Bydlení v objektu označeném podle národní legislativy jako nevhodné k bydlení	12.1.1 Osoby žijící v nevhodném objektu – obydli se stalo nezpůsobilým k obývání (dříve mohlo být obyvatelné)	a
	13 Osoby žijící v přelidněném bytě	13.1 Nejvyšší národní norma definující přelidnění	Definované jako překračující nejvyšší normu podle rozměru nebo počtu místností	13.1.1 Osoby žijící v přelidněných bytech	a

* Použité zkratky v posledním sloupci – Stupeň ohrožení: a – ohrožené osoby, b – bezdomovci

Sčítání osob bez domova v České republice provedl v roce 2019 Výzkumný ústav práce a sociálních věcí (Nešporová et al, 2019). Výsledkem byl odhad celkového počtu osob bez střechy a vybraných kategorií bez bytu (osoby v azylových domech a nekomerčních ubytovnách, viz tabulka č. 2), dle Sčítání žilo v dubnu 2019 na území ČR 23 830 těchto osob. Z tohoto počtu 2 600 osob byly děti mladší 18 let, z nichž většina bydlela v azylových domech¹⁷. Přibližně polovina z celkového počtu osob bez střechy žije na ulici či nárazově v noclehárnách. 80 % osob bez domova jsou muži. Více než polovina (53 %) osob ze sledované populace byla bez domova dohromady 6 a více let, přičemž 39 % osob bez domova se dostalo na ulici ve svém životě nejméně třikrát. Dlouhodobé bezdomovectví je nejvíce rozšířeno mezi lidmi přespávajícími venku, z nichž třetina je bez domova více než deset let. Přibližně polovina (51–61 %) sledovaných osob bez domova má jedno či více dětí, avšak kontakt se svými dětmi udržuje jen 54 % těchto rodičů.

Na tento výzkum navázalo Sčítání osob z vybraných kategorií klasifikace ETHOS (SocioFactor, 2022), které mělo za cíl určení počtů osob z dosud nedostatečně sledovaných subkategorií bezdomovectví spadajících pod koncepční kategorie bez bytu, nevyhovující a nejisté bydlení (viz tabulka č. 2). Dle tohoto výzkumu žilo v roce 2022 v ubytovacích zařízeních a v nevhodném bydlení¹⁸ téměř 29 tisíc osob, které mají české občanství. Z tohoto počtu 8 tisíc osob tvořily děti ve věku do 15 let. Na ubytovnách a jiných ubytovacích zařízeních bylo celkem 12 445 osob žijících v 10 358 domácnostech, v nevhodném bydlení bylo v ČR 16 058 bydlících v 4215 domácnostech. Na celkové populaci osob bydlících v nevhodném bydlení se děti ve věku do 15 let podílely bezmála dvěma pětinami (38,8 %). Jak u ubytoven, tak u nevhodného bydlení byl hlavním zdrojem financování bydlení příspěvek nebo doplatek na bydlení (SocioFactor, 2022). V přelidněných bytech (méně než 8 m² na osobu) žilo v ČR 37 472 osob v bytové nouzi, přičemž více než třetinu z nich tvořily děti do 18 let (13 909 dětí). Co se týče kategorie nejistého bydlení¹⁹, bylo odhadnuto, že na území ČR do nich spadá 191 500 osob žijících v 97 000 domácnostech.

¹⁷ Děti, tedy mladší 18 let, musí mít při platnosti stávající české legislativy vždy nějaké ubytování, nemohou tedy žít „na ulici“. V kategorii „bez střechy“ se proto nevyskytují.

¹⁸ Jednalo se o bydlení v bytech, domech, nebytových prostorech nebo chatách, které nesplňují alespoň jednu ze základních podmínek standardního bydlení, mezi které patří např. dostupná tekoucí a teplá voda, dostupná elektřina, dostupný záchod, dostupná koupelna/sprcha a funkční okna nebo vstupní dveře.

¹⁹ Do kategorie nejistého bydlení byly započítávány všechny subkategorie dle typologie ETHOS, tedy osoby přechodně bydlící u příbuzných nebo přátel (nemají jinou možnost bydlení); osoby v podnájmu (nemají jinou možnost bydlení); osoby bydlící v bytě bez právního důvodu; osoby v nezákonně obsazené budově; osoby, které dostaly výpověď z nájemního bytu; osoby ohrožené vystěhováním z vlastního bytu; osoby ohrožené domácím násilím – policejně zaznamenané případy – oběti.

Součástí sčítání v roce 2022 byla i komparace počtů osob bez domova v kategorii bez střechy (osoby přespávajících venku a v noclehárnách) a části osob v kategorii bez bytu (osoby v azylových domech) s výsledky z roku 2019. Podle ní celkový počet osob bez střechy byl v dubnu roku 2022 oproti roku 2019 cca o 3 % vyšší. V roce 2022 tedy v ČR žilo přibližně 12 000 osob bez střechy oproti 11 600 osobám v dubnu 2019. Počet osob v azylových domech byl podle sčítání v roce 2019 6 135, zatímco v roce 2021 bylo při Sčítání lidu, domů a bytů napočítáno 5 981 osob. Vzhledem k tomu, že údaje z roku 2019 vycházely z částečné extrapolace, lze předpokládat, že v azylových domech byl počet osob v letech 2019 a 2022 přibližně stejný (SocioFactor, 2022).

Rozsah problému substandardního bydlení lze ilustrovat i na datech z šetření Životní podmínky ČSÚ (2023a). Zde je k dispozici indikátor deprivace v bydlení, který definuje osoby deprivované v bydlení jako osoby bydlící v domácnostech, které mají alespoň jeden z následujících problémů: vlhkost, koupelna není součástí bytu, nedostatek světla, neexistence splachovacího záchodu v bytě/domě. Podle zmíněného šetření 7,5 % obyvatel ČR žilo v domácnosti, která se potýkala alespoň s jedním zmiňovaným problémem (769 000 osob). Významně častěji se problém týkal osob ohrožených chudobou nebo sociálním vyloučením (12,6 % vs 6,8 % bez ohrožení). To potvrzují data z šetření Odboru (Agentury) pro sociální začleňování MMR SVL-SILC, v nichž se ukazuje, že zatímco v roce 2020 se problém týkal 8,4 % obyvatel Česka, u obyvatel SVL byl stav deprivace bydlení identifikován v případě 31 % osob zde žijících (Lang, 2020).

Vzhledem k tomu, že dosavadní výzkumy usilující o vyčíslení bytové nouze české populace vycházejí z odlišných metodologických postupů i různých datových zdrojů, nelze v současné době sledovat celkový trend počtu osob v bytové nouzi a to, s výjimkou uvedenou výše, ani v jednotlivých kategoriích bezdomovectví a ohrožení bytovou nouzí dle typologie ETHOS. O odhad celkového počtu osob v bytové nouzi se pokusila studie Iniciativy Za bydlení (2021), podle které se v bytové nouzi nachází celkem 35 až 62 tisíc domácností, v nichž vyrůstá 20 až 51 tisíc dětí do 18 let. Dalších 130 až 190 tisíc domácností s přibližně 100 tisíci dětmi je ohroženo ztrátou bydlení. A dalších přibližně 300 až 350 tisíc domácností, z nichž třetinu tvoří seniorské domácnosti, trpí nadměrnými náklady na bydlení (vynakládá na bydlení více než 40 % svých příjmů). Celkem čelí jednomu ze tří výše uvedených problémů v oblasti bydlení přibližně půl milionu českých domácností, v nichž žije necelý milion lidí. Studie rovněž pojmenovává narůstající problém s bydlením, kterému v posledních letech čelí senioři. V bytové nouzi se nacházelo podle dat k roku 2021 celkem minimálně 5 500 seniorů ve věku 65 a více let žijících v 4,7 tisících domácnostech (zpravidla šlo o domácnosti jednotlivců). Největší část z nich, čtyři z deseti, přebývá v ubytovnách. Většina ze seniorů v ubytovnách přitom pravděpodobně platí pobyt v ubytovně ze svého důchodu, protože doplatek na bydlení pobírá pouze 26 % z nich. Podle této zprávy Iniciativy Za bydlení (2021) počet seniorů v ubytovnách roste a o čtvrtinu (z 230 na 290) vzrostl za pouhé dva roky mezi lety 2018 a 2020 také počet seniorů v azylových domech.

Výše zmíněný výzkum Sčítání osob z vybraných kategorií klasifikace ETHOS, jakož i Zpráva o vyloučení z bydlení za rok 2021 vycházely při určování osob v nevhodném bydlení z přehledu lokalit sociálního vyloučení na základě koncentrace příjemců příspěvku na živobytí. Výzkumníci použili přehled sociálně vyloučených lokalit a v nich hledali obydlí, která splňují známky nevhodného bydlení. V sociálně vyloučených lokalitách se soustředí byty nižší kvality, což má následný dopad na kvalitu života jejich obyvatel.

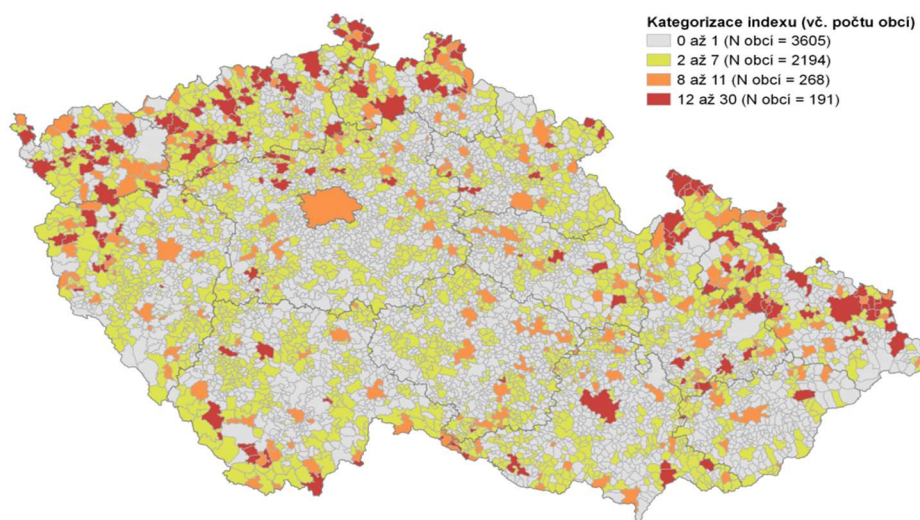
1.5 Územní dimenze sociálního vyloučení

Chudoba a sociální vyloučení jsou v Česku významně koncentrovány v určitých lokalitách. V roce 2020 vytvořil výzkumný tým pod vedením prof. RNDr. Ludka Sýkory mapu lokalit sociálního vyloučení a segregace.²⁰ Mapa umožňuje rozlišení na úrovni základních sídelních jednotek. Mezi červnem 2015 a prosincem 2020 klesl počet lokalit koncentrace osob ohrožených sociálním vyloučením z 515 na 408 lokalit, počet lokalit s extrémní úrovní koncentrace ale narostl z 35 na 41. Zatímco se obecně snižoval počet společně (v domácnosti) posuzovaných osob pro poskytnutí příspěvku na živobytí, počet těchto osob žijících v lokalitách extrémní koncentrace se zvyšoval (Sýkora, 2022).

Další vymezení území s větší mírou sociálního vyloučení nabízí tzv. Index sociálního vyloučení vycházející z Metodiky pro posouzení míry a rozsahu sociálního vyloučení v území, kterou zpracoval Odbor (Agentura) pro sociální začleňování MMR (Lang & Matoušek, 2020). Podle dat vycházejících z tohoto zdroje nalezneme v roce 2021 nejvyšší míru zatížení sociálním vyloučením ve 175 obcích ČR (MMR, 2021). Data z šetření EU-SILC mohou nabídnout pouze rozlišení podle krajů ČR (viz mapa č. 1). Srovnání situace zobrazované v mapě ohrožení chudobou nebo sociálním vyloučením dle dat z tohoto šetření se situací popsanou Indexem sociálního vyloučení se v mnohém shoduje (nap. významná koncentrace problému v Karlovarském, Ústeckém a Moravskoslezském kraji), v lecčem se však také rozchází (např. malý počet sociálně vyloučených lokalit na Vysočině, kde EU-SILC indikuje poměrně vysoké procento ohrožených osob). Za těmito rozdíly stojí opomíjení osob žijících mimo standardní byty v šetření EU-SILC a používání primárně administrativních dat v Indexu sociálního vyloučení.

Mapa č. 1: Index sociálního vyloučení v obcích, 2022

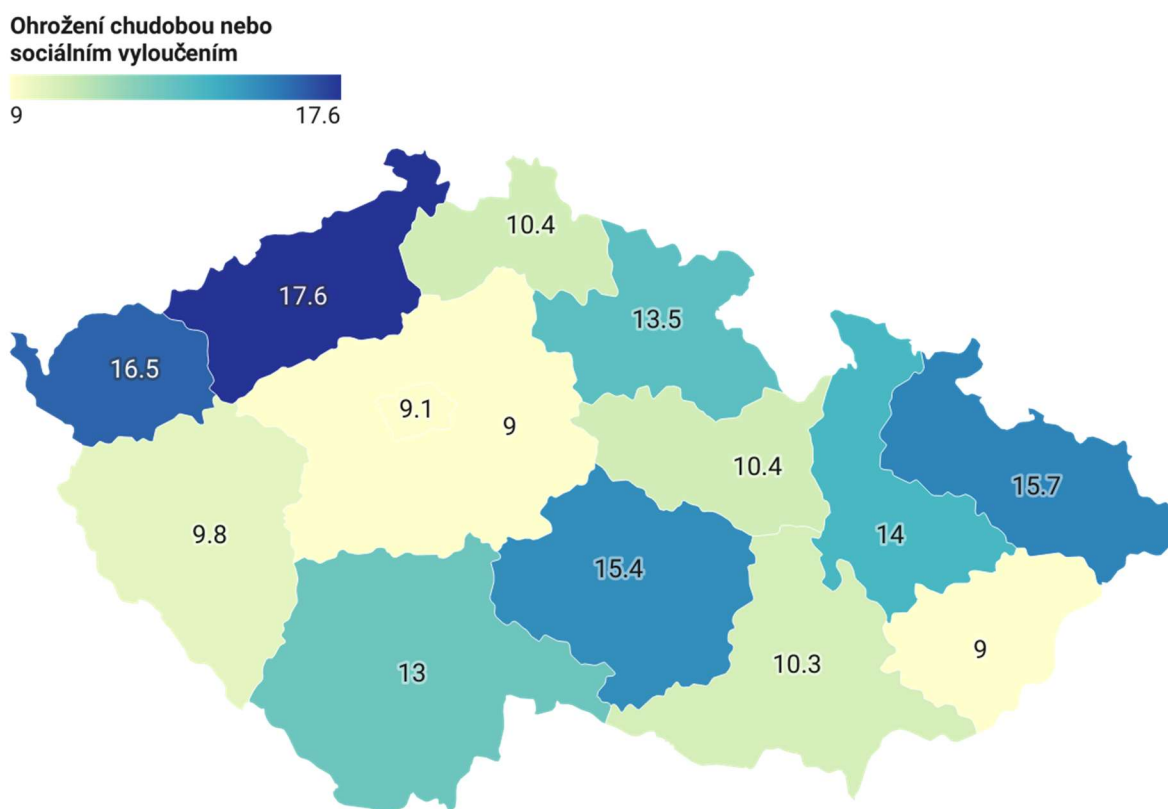
Index sociálního vyloučení v obcích v roce 2022



Zdroj: MMR, 2023

²⁰ Mapa vznikla jako výstup v rámci projektu „Vývojová dynamika segregace a sociálního vyloučení v území“ podpořeného Technologickou agenturou ČR v rámci programu Éta (č. projektu TL02000479). Mapa je dostupná na odkaze: https://lokality.page.link/segregace_op

Mapa č. 2: Ohrožení chudobou nebo sociálním vyloučením v krajích ČR (v %), 2022



Zdroj: ČSÚ, výpočty vlastní

V důsledku kumulace negativních jevů souvisejících se sociálním vyloučením se regiony se SVL obecně vyznačují množstvím problémů, mezi které patří také zvýšená míra kriminality a bezpečnostních problémů. Obyvatelé těchto oblastí tak mohou být vystaveni vyššímu riziku kriminality.

Šetření v rámci projektu BRIZOLIT z roku 2016 ukázalo, že se 50,7 % obyvatel sociálně vyloučených stalo obětí kriminality, zatímco u lidí mimo sociálně vyloučené lokality to bylo 36,3 % (Toušek et al., 2018). Jedná se o různé typy majetkové a násilné kriminality, ale i o kriminalitu organizovaných skupin.

Míra kriminality je sledována také v rámci mapy kriminality, která zobrazuje rozsah a typ trestných činů dle regionů vyjadřovaný tzv. indexem kriminality²¹. Z dlouhodobého srovnání vyplývá, že v krajích s výskytem největšího počtu SVL nabývá hodnota tohoto indexu v porovnání s kraji, v nichž je situace nejpříznivější, téměř dvojnásobné hodnoty. Zatímco kraj Vysočina vykazoval v roce 2020 hodnotu 5,8 a Pardubický kraj 6,8, v Moravskoslezském to bylo 10,4, v Ústeckém poté 12,3. V porovnání s rokem 2016 došlo ve všech krajích ke snížení tohoto indexu, což je dle tvůrců do jisté míry ovlivněno změnou klasifikace některých trestných činů (Otevřená společnost, 2023b).

V roce 2018 byl v Ústeckém kraji realizován výzkum zaměřený na život obyvatel této oblasti, který se kromě dalších témat věnoval i subjektivnímu pocitu bezpečí. Ze získaných dat vyplynulo, že se v místě svého bydliště necítilo bezpečně 28 % dotázaných. Hlubší analýza ukázala, že míra pocitu bezpečí souvisí s konkrétní oblastí, v níž dotazované osoby žily. V případě území s výskytem SVL byl pocit

²¹ Počet zjištěných skutků za zvolené období, přepočtený na 10 000 obyvatel.

bezpečí výrazně nižší, například v oblasti Ústecka a Děčínska byl podíl osob, které uvedly, že se necítí bezpečně, 41 %. Téměř tři čtvrtiny dotazovaných, kteří uvedli, že se v místě svého bydliště necítí bezpečně, zároveň uvedli, že vnímají napětí mezi různými skupinami obyvatel, které v daném místě žijí (Kuchař & Buriánek, 2020).

S větším výskytem kriminality v sociálně vyloučených lokalitách souvisí nízká spokojenost s prací policie a nízká důvěra v policii. Dle dat z BRIZOLIT 20,1 % obyvatel sociálně vyloučených lokalit bylo nespokojeno s činností policie, zatímco u obecné populace toto číslo činilo 9,2 % (Toušek et al., 2018). Podle výzkumu SVL-SILC z roku 2020 jsou obyvatelé sociálně vyloučených lokalit většími konzumenty alkoholu a drog, častější je výskyt hraní online hazardních her než u obecné populace. Mezi obyvateli sociálně vyloučených lokalit je také ve srovnání s obecnou populací běžnější zkušenost s trestem odnětí svobody. S větším výskytem drogových a jiných závislostí je spojená vyšší míra kriminality (Lang, 2020).

V datech z šetření EU-SILC je položka zjišťující u respondentů, zda se problém kriminality nebo vandalismu vyskytoval v místě jejich bydliště. Pro porovnání situace v roce 2022 byl využit subjektivní indikátor vycházení s penězi. Ukázalo se, že respondenti, kteří vycházeli s penězi s velkými obtížemi, mnohem častěji uváděli kriminalitu nebo vandalismus v místě bydliště (11,1 %), než respondenti, kteří s financemi vycházeli velmi snadno (3,5 %).

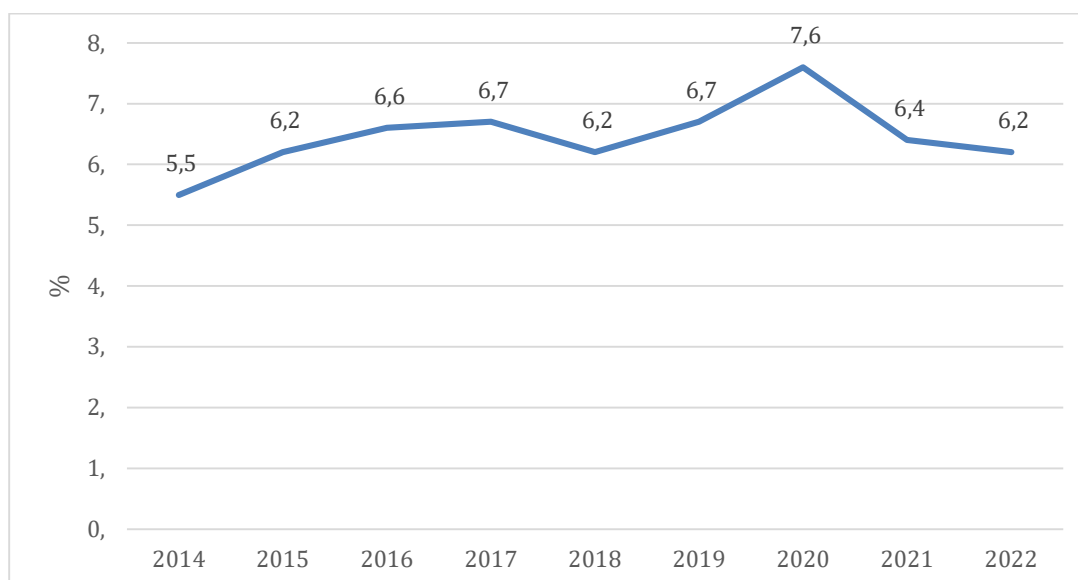
V případě lokalit obývaných osobami ohroženými sociálním vyloučením tak můžeme vidět kombinaci vysoké kriminality, vysoké koncentrace osob s kriminální minulostí, častějšího výskytu drog a vyšší míry nedůvěry v policii.

1.6 Vzdělávání

V oblasti vzdělávání jsou klíčovým problémem, který má nejzásadnější dopad na míru chudoby a sociálního vyloučení, předčasné odchody ze vzdělávání. Předčasné odchody ze vzdělávání do velké míry souvisí s nestabilní socioekonomickou situací rodiny, a pro osoby, která předčasně odchází ze vzdělávacího systému má jednoznačný dopad v podobě nezaměstnanosti a pádu do příjmové chudoby.

V rámci ukazatele předčasných odchodů ze středoškolského vzdělání jsou zahrnovány jednak osoby, které po základní škole ve studiu nepokračují, jednak ti, kteří ke studiu střední školy nastoupili, ale studium nedokončili. Jak ukazují data Eurostatu (2023c) prezentovaná v grafu níže, roce 2022 byla míra předčasných odchodů ze středoškolského vzdělávání 6,2 %, což představuje návrat k původním hodnotám před rokem 2020, v němž došlo k výkyvu směrem nahoru (míra předčasných odchodů byla 7,6 %). Míra předčasných odchodů ze středoškolského vzdělávání tak v obecné populaci stagnuje. Zásadní rozdíl je však mezi obecnou populací a lidmi ohroženými sociálním vyloučením – v sociálně vyloučených lokalitách ze středoškolského vzdělávání odchází předčasně zhruba dvě třetiny žáků (Matoušek, 2018).

Graf č. 14: Míra předčasných odchodů ze (středoškolského) vzdělávání, 2014-2022, ČR



Zdroj: Eurostat

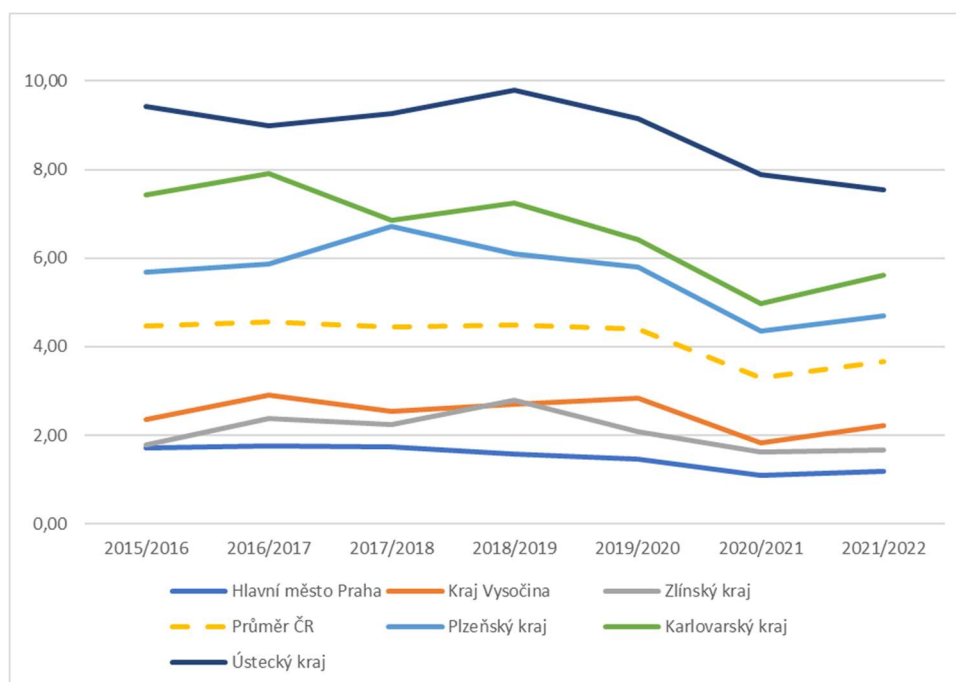
Problémy v oblasti vzdělávání v České republice často souvisí s disparitami v kvalitě vzdělávání, které se projevují na regionální úrovni. Z realizovaných šetření jasně vyplývá, že v regionech s vysokou mírou sociálního vyloučení a vyšším počtem SVL dosahují žáci v porovnání s ostatními regiony horších výsledků při srovnávání úrovně znalostí v různých oblastech. Ve výsledcích vzdělávání se hůře umístí právě strukturálně postižené kraje s vyšší mírou sociálního vyloučení, jako jsou Karlovarský a Ústecký kraj (MŠMT, 2020).

Regionální rozložení problémů ve vzdělávání ilustruje např. mapa vzdělávání (PAQ Research, 2023), která zobrazuje prostřednictvím indexu vzdělávacích problémů situaci v jednotlivých oblastech České republiky. Tento index je založen na kombinaci tří proměnných, kterými jsou nedokončování základní školy, vysoká absence v hodinách a propadání. Z těchto dat vyplývá, že nejvyšší míru vzdělávací neúspěšnosti lze identifikovat v Ústeckém a Karlovarském kraji, v nichž jsou tyto problémy podmíněny

vyšší mírou sociálního vyloučení a chudoby regionu. Problémy se vyskytují také v regionech na periferiích některých krajů, zejména těch nacházejících se na státních hranicích či sousedících s chudším krajem. Jedná se například o části Plzeňského, Olomouckého, Jihočeského či Libereckého kraje. V některých regionech lze poté identifikovat ORP, která i přes průměrnou situaci v regionu vykazují vysokou míru vzdělávacích problémů. Tento trend může být způsoben specifickými problémy dané oblasti jako je např. existence SVL či problémy na úrovni místní vzdělávací soustavy (PAQ Research, 2023). Výběrové šetření romské populace, které v roce 2022 realizovala RILSA, ukázalo, že nejčastějším vzděláním, kterého dotazovaní dosáhli je základní škola (43,9 %) a vyučení bez maturity (30 %). Středního vzdělání s maturitou dosáhlo 2,6 % z celkového počtu 1 549 dotazovaných (Fónadová et al., 2022).

V regionech s nejvyšší mírou sociálního vyloučení se problémy v oblasti vzdělávání netýkají pouze středního vzdělávání, ale projevují se již na úrovni základního vzdělávání. Následující graf znázorňuje rozdíly v míře předčasných odchodů ze základního vzdělávání ve vybraných krajích. V dlouhodobém srovnání lze v průměru za celou Českou republiku pozorovat výrazný pokles míry předčasných odchodů ze základního vzdělávání ve školním roce 2020/2021, poté se trend začal vracet k hodnotám vykazovaným před tímto obdobím. Z hlediska vybraných krajů situace kopíruje trend za celou českou republiku, jen v Ústeckém kraji pokračoval ve školním roce 2021/2022 klesající trend. Nejméně příznivá situace byla v tomto ohledu z hlediska ORP v školním roce 2021/2022 v Bílině (16,0 %), Aši (14,3 %), Rumburku (12,6 %). Ve všech případech se jedná o oblasti s vysokým počtem SVL na svém území.

Graf č. 15: Podíl předčasných odchodů ze ZŠ – běžné třídy, kraje s nejvyššími a nejnižšími hodnotami vs. průměr ČR



Zdroj dat: MŠMT

Dosažené vzdělání má zásadní vliv na ekonomickou a sociální situaci jednotlivců i celé společnosti. Podle šetření ČSÚ (2023a) mělo 22,4 % domácností s příjmem pod úrovní chudoby v čele osobu, která měla pouze základní vzdělání, což je výrazně více než u domácností s příjmem nad úrovní chudoby (4,6 %). Tuto skutečnost ilustrují také výsledky Sčítání osob z vybraných kategorií klasifikace ETHOS, podle kterých 51,3 % osob na ubytovnách nebo v nevhodném bydlení mělo dokončeno pouze základní vzdělání, a dalších 6,3 % neukončilo ani základní školu (SocioFactor, 2022).

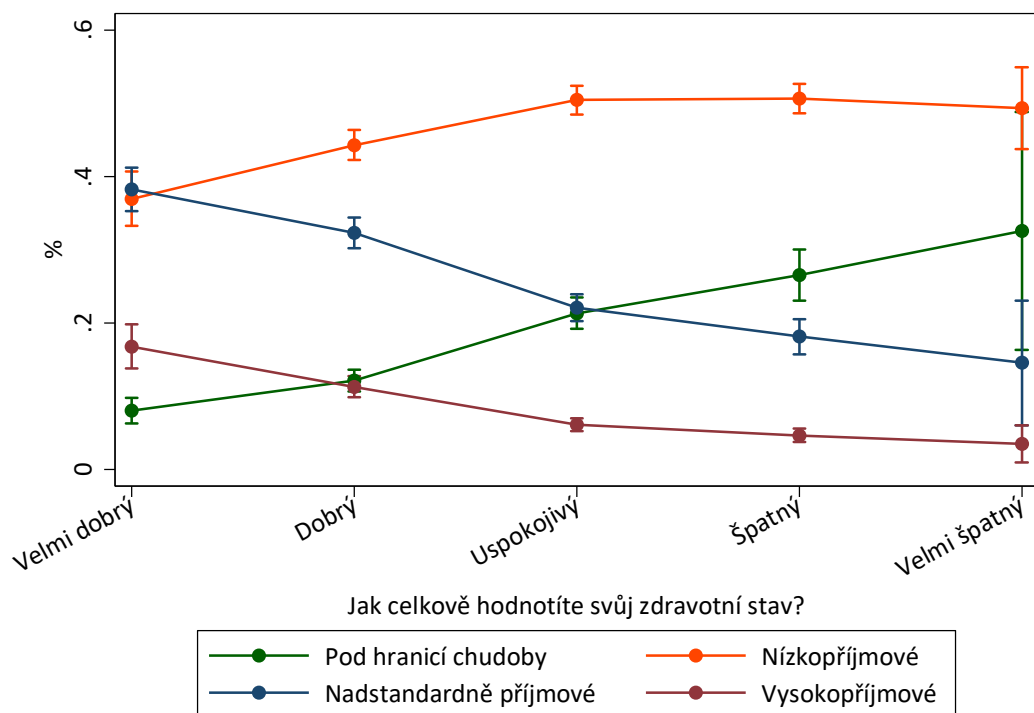
1.7 Zdraví

V kontextu chudoby a sociálního vyloučení představuje významnou dimenzi i zdraví. Snížená kvalita života z důvodu zdravotních problémů spolu se zhoršenou dostupností zdravotní péče jsou uváděny jako jedna z charakteristik stavu sociálního vyloučení (Tulupová et al., 2020). V souvislosti s tím se hovoří o nerovnostech ve zdraví, jimiž jsou myšleny rozdíly ve zdravotním stavu, které jsou dány faktory související se socioekonomickými aspekty (např. nízké příjmy, materiální deprivace, bydlení v SVL). Zlepšení v této oblasti je tak považováno za jeden z předpokladů zajištění uspokojivé životní úrovně (Šmoldas & Lang, 2021).

Mezi nejčastější onemocnění obyvatel České republiky se řadí hypertenze (v roce 2019 u více než čtvrtiny dospělé populace) či vysoká hladina cholesterolu. Tyto problémy vznikají zejména v důsledku nezdravého životního stylu. Mezi lety 2014 a 2019 došlo k nárůstu počtu osob, s obezitou, u jiných rizikových faktorů, jako je např. kouření došlo naopak k mírnému poklesu (Pištorová, 2021). Dostupná data ukazují vyšší výskyt těchto faktorů a horší zdravotní stav osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením. Například dokument Státního zdravotního ústavu s názvem Podpora zdraví ve vyloučených lokalitách – snižování zdravotních nerovností konstatuje celkově zhoršený stav osob sociálně vyloučených či sociálním vyloučením ohrožených, který se vyznačuje zejména kratší délkou života o 10–15 let v porovnání s většinovou populací, častějším výskytem onemocnění kardiovaskulárního systému, vyšší mírou kojenecké úmrtnosti či častějším výskytem infekčních přenosných onemocnění. Autoři dokumentu to připisují především nevyhovujícímu bydlení (vysoká či nízká vlhkost, málo světla a slunce, vysoká hluchost, nízká teplota v obytných místnostech, vysoká prašnost okolí, hlodavci a hmyz, přeplněnost bytů, nedostatečné zásobování pitnou vodou a odstraňování odpadů). V některých skupinách ohrožených sociálním vyloučením jsou dle výzkumů ve vyšší míře přítomna rizika spojená s nezdravým životním stylem (Janata, 2015). Dle výzkumu zaměřeného na Romy, jakožto jednu z ohrožených skupin, dosahuje podíl kuřáků v této populaci 74 %, zatímco ve většinové populaci je to necelých 28 %. Důsledkem horšího zdravotního stavu je kratší délka života, a to o 10–15 let (Fónadová et al., 2022). Dle výzkumu Agentury pro základní práva EU je rozdíl v délce dožití mezi Romy, a většinovou populací v České republice téměř 12 let u žen a 13,4 u mužů (European Union Agency for Fundamental Rights, 2022). Výpovědi o subjektivním hodnocení zdravotního stavu nevykazovaly v případě Romů (viz šetření RILSA) výrazně nepříznivé hodnoty proti obecné populaci. Například podíl osob, jež deklarovaly dlouhodobé omezení v běžných činnostech (po dobu déle než 6 měsíců) bylo v případě Romů 26,9 %, v případě obecné populace je to 25 %. Zde je však potřeba brát v úvahu nižší délku dožití v případě Romů, tedy nižší průměrný věk, čemuž by měly odpovídat nižší hodnoty omezení v činnostech v důsledku zdravotního stavu.

Informace o objektivním zdraví sociálně vyloučených osob lze doplnit a porovnat se subjektivním hodnocením zdraví (sebehodnocení zdraví) u respondentů výzkumu Život během pandemie/Život k nezaplacení (viz graf č. 16). V kategorii osob s velmi dobrým zdravím byly podreprezentovány osoby s nízkým příjmem a s příjmem pod hranicí chudoby. Naopak v případě osob se špatným a velmi špatným zdravím byli nadreprezentováni lidé s příjmem pod hranicí chudoby.

Graf č. 16: Příjmová chudoba podle subjektivního zdraví, ČR, 2022-2023



Zdroj: Život během pandemie/Život k nezaplacení, PAQ Research, N(obs.) = 6 138, 95 % intervaly spolehlivosti

Jedním z faktorů ovlivňujících zdravotní stav osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením může být dostupnost zdravotní péče, jelikož její nedostupnost může dále prohlubovat nerovnosti ve zdraví mezi obecnou populací a sociálně vyloučenými. Problém s nízkou mírou dostupnosti zdravotní péče se často týká periferních oblastí s vysokou mírou nezaměstnanosti a sociálního vyloučení. (Jesenicko, Karlovarský kraj) (Bernard & Šimon, 2017).

Příkladem problematické dostupnosti zdravotní péče může být situace na Frýdlantsku. Dle realizovaného výzkumu (Baltag, 2018) se v tomto regionu nedostává pediatriů a stomatologů a lidé se za nimi musí vydávat do Liberce. U sociálně vyloučených však může vést nedostatek financí potřebných k cestě k odkládání návštěv u lékařů. Zhoršená dostupnost zdravotní péče přitom může nejvíce dopadat právě na rodiny a osoby sociálně vyloučené nebo ohrožené sociálním vyloučením, seniory či matky samoživitelky.

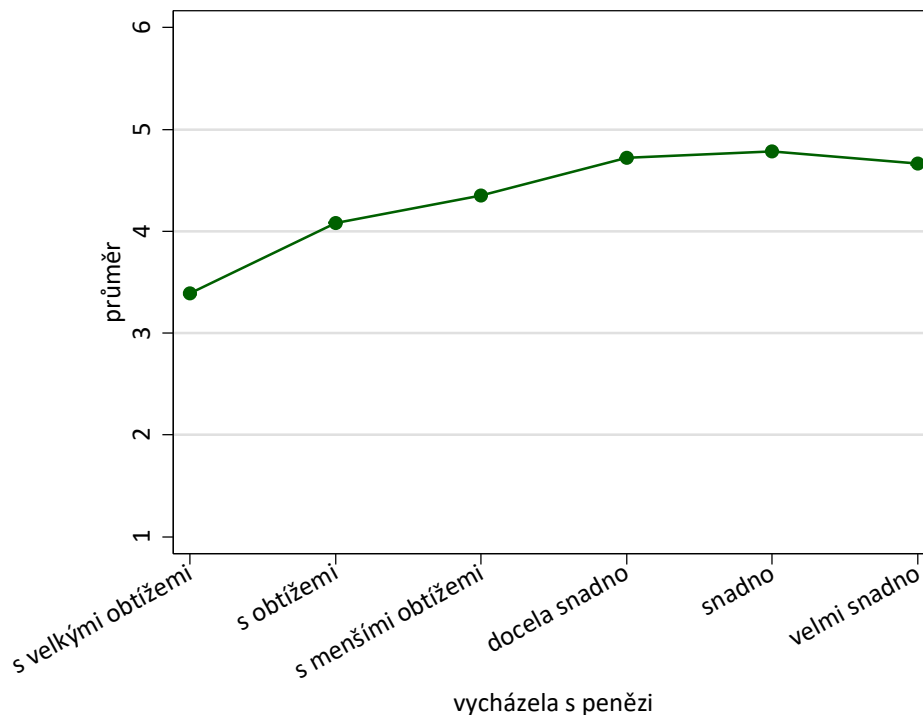
Zhoršená dostupnost péče se týká také SVL. Realizované výzkumy, zaměřené na tuto problematiku ukazují na nedostupnost lékařské péče, nízkou míru zdravotní gramotnosti obyvatel SVL v oblasti prevence či nedostatek finančních prostředků na péči a léky, které nejsou hrazené ze zdravotního pojištění. Jedním z důsledků je nižší míra využívání ambulantní zdravotní péče. Příkladem může být šetření zaměřené na zdravotní péči osob v SVL, v rámci něhož byla zjištěna např. nižší míra využívání péče praktického lékaře, která je oproti většinové populaci poloviční. Šetření RILSA (Fónadová et al., 2022) ukázalo v případě Romů neuspokojení potřeby zdravotní služby praktického lékaře u 15,6 % osob, v případě obecné populace je to 2,5 %. Neuspokojení potřeby zubní péče se dotýkalo 25,2 % populace Romů, v obecné populaci je to 2,7 %.

Zdraví úzce souvisí se sociálně-ekonomickými faktory, mezi které patří i další dimenze sociálního vyloučení, jako jsou chudoba, nezaměstnanost nebo nedostatečné vzdělání, ale i prostředí, v němž lidé žijí. Zvláště pak tyto podmínky dopadají na zranitelnější skupiny osob, jako jsou děti, senioři, zdravotně postižení nebo lidé bez domova.

1.8 Participace

Jednou z charakteristik sociálního vyloučení je i menší míra zapojení do běžných společenských vztahů a institucí, ale i do politického života společnosti jako takové. Zásadním faktorem participace na veřejném životě a současně jedním z indikátorů společenské koheze je důvěra v druhé lidi (Uslaner, 2002; Putnam, 2000). Jak ukazuje analýza dat získaných z každoročního šetření ČSÚ Životní podmínky, důvěra v druhé lidi závisí do velké míry na socioekonomickém postavení. Osoby, které vycházely s penězi s velkými obtížemi, měly podle této analýzy podstatně nižší důvěru v druhé lidi než osoby, které s penězi vycházely snadno (viz graf č. 17).

Graf č. 17: Míra důvěry ostatním lidem podle vycházení s penězi, ČR, 2022



Zdroj: EU-SILC, výpočty vlastní

Participaci nebo většímu zapojení do společenských institucí brání bariéry, mezi něž patří i pocit vyloučení ze společnosti a nedůvěry, kterou tyto osoby mají vůči druhým. Míru participace v neformálních společenských aktivitách lze ilustrovat např. na datech sledujících účast v dobrovolnických aktivitách. Zatímco z osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením se do neformálních dobrovolných aktivit zapojovalo 8,4 % těchto osob, podíl osob, které takto ohroženy nebyly, tvořil 12,7 %. Podobně tomu bylo s mírou zapojení do dobrovolnictví, ve smyslu neplacené činnosti vykonávané pro formální organizaci, klub či spolek. Zatímco se jí účastní 6,9 % osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením, u osob, které takto ohroženy nebyly, to bylo 10,7 %. Dle analýzy dat z šetření ČSÚ (2023a) Životní podmínky se ukazuje, že zapojení do dobrovolnických aktivit úzce souvisí s pocitem vyloučení ze společnosti. Z osob ohrožených příjmovou chudobou a sociálním vyloučením, které byly zapojeny do formálně organizovaného dobrovolnictví, se takto cítily pouze 2,3 %. Naopak z těch osob ohrožených příjmovou chudobou a sociálním vyloučením, které se

těchto dobrovolných aktivit neúčastnily, se cítilo být vyloučeno ze společnosti 13,3 %. Účast v dobrovolnických aktivitách přitom napomáhá ohroženým osobám budovat svoji sociální síť a udržovat nové kontakty, které mají potenciál zlepšovat jejich situaci a snižovat pocit vyloučení ze společnosti.

Dalším indikátorem participace na společenském životě je důvěra ve veřejné instituce. Také ta je u vybraných skupin osob sociálně vyloučených a sociálním vyloučením ohrožených setrvale nižší než v obecné populaci. Jak ukazují data z výzkumného šetření Agentury EU pro základní práva, osoby, které se v ČR sebeidentifikují jako příslušníci etnické menšiny Romů, mnohem méně důvěřují právnímu řádu ČR než většinová společnost. Z celkové populace ČR důvěřuje právnímu řádu 54 % lidí, avšak z populace Romů se v roce 2021 jednalo pouze o 22 %. Přitom došlo k poklesu důvěry v právní řád v populaci Romů mezi roky 2016 a 2021 ze 31 % na zmíněných 22 %. Ještě větší rozdíl lze zaznamenat v případě důvěry v policii. Ta se u českých Romů snížila v letech 2016-2021 z 33 na 19 %. Přitom v české společnosti obecně v roce 2021 důvěřovalo policii 75 %. Podobně nízká důvěra v policii je i mezi obyvateli SVL. Dle posledního výzkumu, který se na tuto otázku zaměřoval, v roce 2016 nedůvěřovala policii více než čtvrtina (26,2 %) obyvatel sociálně vyloučených lokalit, zatímco v obecné populaci policii nedůvěřovalo jen 13,2 % osob (European Union Agency for Fundamental Rights, 2022).

Významným zdrojem i důsledkem sociálního vyloučení je také nízká míra politické participace. Na datech z různých výzkumů se projevuje např. nízkou volební účastí mezi vyloučenými skupinami osob a osobami žijícími v sociálně vyloučených lokalitách. V obecné populaci ČR po poklesu oproti volební účasti v parlamentních volbách v 90. letech (74 % v roce 1998), tato volební účast od roku 2002 spíše stagnuje na hodnotách kolem dvou třetin aktivních voličů. Voleb do Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR se zúčastnilo 65,4 % oprávněných voličů. Avšak jak ukazují výsledky šetření Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí, v případě populace Romů byl podíl osob, které byly volit, resp. uvedly, že byly volit v těchto volbách, pouze 19 % právoplatných voličů (Fónadová et al., 2022).

Jednou z forem snížené míry participace na běžném životě společnosti je i vyloučení z přístupu k občanským právům. Rovný přístup k právům je zásadním faktorem zmírňování sociálního vyloučení a posilování společenské soudržnosti. Aby byl zajištěn rovný přístup k právům, je nutné, aby veřejné instituce zajistily rovné podmínky i pro znevýhodněné skupiny obyvatel a účinně zamezovaly všem formám diskriminace.

S různými formami diskriminace se s vyšší pravděpodobností potýkají zejména osoby sociálně vyloučené a lidé žijící v sociálně vyloučených lokalitách. Podle Šetření životních podmínek obyvatel sociálně vyloučených lokalit SVL-SILC měla během posledních 5 let zkušenost s diskriminací (např. kvůli barvě pleti, věku, pohlaví, sexuální orientaci, postižení, etnickému původu, náboženskému vyznání apod.) v několika sledovaných oblastech více než pětina obyvatel SVL. 36 % bylo diskriminováno při hledání práce, 28 % během pracovní činnosti (v zaměstnání, podnikání), 29 % při pokusu pronajmout anebo koupit byt nebo dům, 28 % při kontaktu se správnými úřady nebo veřejnými službami a 24 % při snaze o návštěvu nočního klubu, baru, restaurace nebo hotelu, použití veřejné dopravy, návštěvě obchodu či snaze do něj vstoupit. 19 % uvedlo zkušenost s diskriminací při využívání nějakých zdravotních služeb (např. od lékaře, zdravotní sestry, zubaře, v nemocnici, pohotovosti či zdravotním středisku) (Turnerová, 2022).

Významnou část populace v SVL představují Romové. Tato etnická skupina zaznamenává také největší počet zkušeností s diskriminací ve výše zmíněných oblastech. Zkušenost s diskriminací z důvodu své etnicity v posledních 12 měsících uvedla v šetření Agentury EU pro lidská práva v ČR v roce 2021 téměř polovina dotazovaných Romů, což představuje nárůst o 16 procentních bodů (z 32 %) oproti roku 2016 (European Union Agency for Fundamental Rights, 2022).

Dalšími formami diskriminace a v praxi nerovného přístupu k občanským právům, stejně tak jako souvisejícími problémy, mezi které patří např. neoznamování diskriminačního jednání, se dále zabývá následující kapitola.

1.9 Vyrovnávání příležitostí

Strategie sociálního začleňování staví na základních principech ochrany lidských práv, které vymezují závazky vyplývající z ústavního pořádku (zejm. Listiny základních práv a svobod) a z mezinárodních smluv, jimiž je ČR vázána. Lidská práva jako základ demokratického právního státu jsou jedním z primárních zdrojů a mantinelů výkonu veřejné moci a všech aktivit, které stát a ostatní aktéři (samosprávy, soukromé subjekty) provádějí při výkonu své působnosti.²² V rámci sociálního začleňování hraje dodržování lidských práv osob klíčovou roli inspirativního a exekutivního zdroje a zároveň obsahového korektivu pro jednotlivá přijímaná opatření. Sociální začleňování založené na lidských právech, respektu a jejich uplatňování tak přispívá k rozvoji každého lidského jednotlivce i společnosti jako celku rovných a svobodných lidských bytostí s rovnými právy a povinnostmi a tím i k rozvoji moderního demokratického právního státu jako takového.²³

Úkolem sociálního začleňování je přispívat k ochraně a výkonu lidských práv osob. V souladu s jeho předmětem činnosti jde především o to, pomáhat osobám sociálně vyloučeným, resp. příslušníkům zranitelných a znevýhodněných skupin, aby svá práva mohli užívat na rovném základě s ostatními. Východiskem sociálního začleňování je tak lidská důstojnost osoby, která jí je dána od narození po celý život a která je stejná pro každého člověka.²⁴ Tato rovnost v důstojnosti a v právech znamená stejný respekt vůči každému lidskému jedinci bez ohledu na vnější okolnosti i jeho osobní vlastnosti a chování. Sociální začleňování by tak mělo směřovat k tomu, aby každý člověk mohl plně užívat svých práv a svobod jako plnohodnotný člen společnosti, a osobám sociálně vyloučeným či znevýhodněným na základě své etnicity, věku, původu, zdravotního postižení a dalších důvodů, poskytovat pomoc a podporu v odstraňování omezení a v rozvoji jejich osobního potenciálu. Tím se naplňuje i lidská svoboda každého jedince činit vše, co zákon nezakazuje, a nebýt nucen činit nic, co zákon neukládá, přičemž omezení musí sledovat legitimní cíl a být přiměřená.²⁵

Sociální začleňování se primárně věnuje především hospodářským, sociálním a kulturním právům jako právo na práci, důstojné pracovní podmínky, sociální zabezpečení, sociální pomoc v nouzi, zdravotní a sociální služby či vzdělávání. Tato práva jsou určitým základem pro sociální život jedince a jeho úspěšné začlenění do společnosti. Sociální začlenění jedince však musí respektovat a nesmí pomíjet ani jeho ostatní občanská a politická práva jako právo na život, na ochranu svobody a tělesné integrity před špatným zacházením, soukromí a rodinného života, vlastnictví, svobodu víry, pohybu a pobytu, projevu, shromažďování či sdružování anebo právo na participaci na veřejném životě. Moderní demokratický právní stát vychází z nedělitelnosti a provázanosti lidských práv. Občanská a politická práva mají své výrazné a významné sociální souvislosti, a tvoří proto vedle jednoho z cílů sociálního začleňování i měřítko a hodnotový korektiv jednotlivých inkluzivních opatření.²⁶

Při všech opatřeních je nutné respektovat zákaz diskriminace na základě pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení jako např. věk či zdravotní postižení. Naopak určité specifické skupiny jako děti, senioři, příslušníci etnických

²² Viz Preambule Ústavy a Listiny základních práv a svobod.

²³ Viz MPSV, 2015, s. 8.

²⁴ Viz čl. 1 Listiny základních práv a svobod.

²⁵ Viz čl. 2 odst. 3 a 4 Ústavy a čl. 2 odst. 2 a 3 Listiny.

²⁶ Viz MPSV, 2015, s.7.

a sexuálních menšin, cizinci či osoby se zdravotním postižením, osoby se záznamem v Rejstříku trestů apod. vyžadují pro uplatnění svých práv na rovném základě s ostatními určité specifické postupy, které je v uplatňování jejich práv podpoří. Úkolem sociálního začleňování je pak pomoci jim skrze tyto postupy dosáhnout stejné kvality života jako ostatním osobám.

Ochranu před diskriminací a rovné zacházení zajišťuje především zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon) ve znění pozdějších předpisů, který definuje oblasti zákazu diskriminace a zakázané diskriminační důvody, formy diskriminace (přímá a nepřímá diskriminace, obtěžování, navádění, pronásledování a další), a také právní prostředky ochrany před diskriminací pro její oběti. V ochraně před diskriminací má významnou roli veřejný ochránce práv, který poskytuje obětem diskriminace metodickou pomoc při podávání návrhů na zahájení řízení z důvodů diskriminace, vydává doporučení a zveřejňuje zprávy a provádí výzkumy v oblasti diskriminace.

Osoby, které se domnívají, že jejich práva na rovné zacházení byla porušena, se mohou svých práv domáhat soudní cestou a mohou se obracet i na Veřejného ochránce práv (ombudsmana), který je povinen poskytovat obětem diskriminace metodickou pomoc při podávání návrhů na zahájení řízení z důvodů diskriminace. Úkolem ombudsmana je jednak ochrana osob před jednáním úřadů a dalších institucí, pokud je v rozporu s právem, neodpovídá principům demokratického právního státu a dobré správy, jakož i před jejich nečinností, a dále, kromě dalších konkrétních oblastí, působnost ve věcech práva na rovné zacházení a ochrany před diskriminací.²⁷

Nicméně, jak uvádí analýza Kanceláře veřejného ochránce práv (2015), jako rozsáhlý problém se jeví neoznamování diskriminace, což do značné míry souvisí s nízkou důvěrou občanů ve fungování institucí státu (a poměrně nízkým počtem soudních rozhodnutí v diskriminačních sporech). Podle odhadů je oznamováno pouze cca 10 % případů diskriminace, a jak dále vyplývá ze studie, čím nižší socioekonomický status a vzdělání mají potencialně stěžovatelé, tím je větší pravděpodobnost toho, že diskriminace nebude oznámena.²⁸ Analýza tak obnažuje „nepoměr mezi četným výskytem subjektivně pocíťované diskriminace (z různých důvodů)“ (Kancelář veřejného ochránce práv, 2015, s. 4), na který poukazují reprezentativní výzkumy na národní i mezinárodní úrovni, a na druhé straně nízký počet stížností na diskriminaci adresovaný veřejnému ochránci práv, právním orgánům či nízký počet soudních řízení.

V roce 2019 se Kancelář veřejného ochránce práv zabývala 403 podněty týkajícími se diskriminace. Z těchto podnětů byla diskriminace shledána v šestnácti případech. Jedenáct podnětů bylo klasifikováno jako diskriminace přímá, čtyři jako nepřímá a v jednom podnětu se jednalo o jiné formy diskriminace jako pronásledování, obtěžování, pokyn nebo navádění k diskriminaci. Nejčastěji se lidé cítili diskriminováni v oblasti práce a zaměstnání, dále v přístupu ke zboží a službám, bydlení, vzdělávání či v jiných oblastech, než jsou vymezeny antidiskriminačním zákonem. Z důvodů zákonem předvídaných je pak nejčastějším důvodem zdravotní postižení následně pohlaví, věk a připsaná či deklarovaná rasa a etnický původ. Rovněž se objevilo 44 případů, v nichž byla namítána diskriminace z více důvodů najednou (ÚV ČR, 2020).

²⁷ Viz zákon č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů.

²⁸ Například dle výsledků Eurobarometru z roku 2017 se za uplynulých dvanáct měsíců cítilo diskriminovaných z různých důvodů až 21 % respondentů z ČR (European Commission, 2018).

Zákonný zákaz diskriminace a jeho naplňování je pouze jedním z nástrojů, jak diskriminaci zamezit a jak budovat rovné příležitosti pro občany a osoby nalézající se na území ČR. Spolu s prosazováním a uplatňováním zákonné normy je nutné prosazovat změny v nastavení a fungování společnosti, ekonomiky a politiky, které budou směřovat nejen k odstraňování přímého diskriminačního jednání, ale i k nepřímým formám diskriminace, především v jejich strukturální podobě. Strukturální diskriminace, která spíše než jednání ve vztahu ke konkrétnímu jedinci, mobilizuje podřízenou pozici či nižší status určité skupiny, do níž jedince situuje, může mít podobu jak zjevnou tak skrytou. Je pro ni charakteristické uplatňování široké palety praktik a politik opírajících se o zdánlivě neutrální normy a hodnoty všeobecně rozšířené a sdílené dominantní kulturou, které ale neberou v úvahu dříve ustanovené nerovnosti, a mají tak za následek reprodukci systematického znevýhodňování či omezování příležitostí určitých osob a skupin osob. Evropský parlament ve vztahu k Romům používá pojem „strukturální anticiganismus“, který se projevuje v podobě „individuálního a institucionálního zanedbávání, diskriminace, nerovnosti, zhoršování postavení, ponižování, distancování se a svalování viny, stigmatizace a nenávislných slovních projevů a ze svých terčů činí oběti násilí, extrémní chudoby a hlubokého sociálního vyloučení.“ (Evropský parlament, 2017, s. 4)

Jinou, neméně závažnou formou strukturální diskriminace v ČR je zavádění politik tzv. nulové tolerance, které mají za cíl snížení kriminality prostřednictvím souborů opatření trestající drobné přestupky.²⁹ V ČR byly tyto politiky zaváděny např. v Litvínově, Bohumíně nebo Duchcově a jejich společným pojítkem bylo cílení vůči tzv. „nepřízřívovému obyvatelstvu“, které v praxi dopadalo především na romské obyvatelstvo.³⁰ Přijatá politická opatření vykazují vysokou míru segregace, diskriminace, společenskou stigmatizaci určité sociální skupiny, často, jako například v tomto případě Romů.

Strukturální diskriminace na sebe může brát podobu zdánlivě neutrálního nastavení určitých institucí, jak například ukazuje výzkum Glumbíkové a kolektivu (2017), kdy jsou obyvatelé azylových domů a obecněji lidé v bytové nouzi v ČR konfrontováni s „nepříjemným vystupováním“, „odstupem“, zlehčováním zdravotní situace i odmítnutím ze strany lékařů a zdravotnických pracovníků (a to právě proto, že se jedná o osoby stigmatizované životem na okraji a bez domova). Na další podobu strukturální diskriminace poukazují výzkumy v rámci projektu BRIZOLIT,³¹ podpořeného Ministerstvem vnitra, které demaskují rozšířené stereotypy o kriminalitě ve vyloučených lokalitách. Výzkumy ukazují, že vyloučené lokality jsou prozatím poslední „vývojovou“ etapou etnické segregace³² v české společnosti, a tedy že strukturální diskriminace Romů se uskutečňuje prostřednictvím politicko-ekonomických změn a procesů (např. komodifikace bydlení) v posledních dekádách (Šabatová et al., 2019). Co se strukturální diskriminace týká, nelze opomenout oblast vzdělávání. I deset let od verdiktu Evropského soudu pro lidská práva, který odsoudil ČR za nepřímou diskriminaci romských dětí na Ostravsku v přístupu ke vzdělání, prostorová segregace ve vzdělání na základě připsané etnicity stále představuje významný problém, jak na to poukazují zjištění Veřejného ochránce práv (Veřejný ochránce práv, 2018), vládní dokumenty, výzkumy či analýzy nevládních subjektů (European Union Agency for Fundamental Rights, 2016; Amnesty International, 2015). Vzdělání tak i nadále představuje

²⁹ V kontextu ČR se tato opatření často vztahují k obyvatelům SVL.

³⁰ Více např. Trlifajová et al., 2015.

³¹ Viz např. Toušek et al., 2018.

³² Segregace znamená oddělování různých sociálních skupin do prostorových oblastí, v kontextu vzdělávání také umístování dětí do škol nebo tříd na základě etnického původu nebo sociálního statusu. Pokud segregací dochází ke znevýhodnění lidí na základě chráněného diskriminačního důvodu, jedná se o diskriminaci.

jednu z oblastí, ve kterých dochází k diskriminaci osob, což má za následek reprodukci či prohlubování sociálního vyloučení a chudoby.

Diskriminace se v ČR objevuje také ve formě nepřívětivého jednání vůči občanům jiných národností. Jak uvádí Výbor OSN pro odstranění rasové diskriminace v závěrečné zprávě z šetření o České republice z roku 2019, forem diskriminačních tendencí vzhledem k migrantům, kde je nutné dbát zvýšené pozornosti, je více. „Výbor v oblasti zacházení s migranty kritizuje především hate speech³³ proti uprchlíkům včetně nenávistných projevů z úst vrcholných politiků, případy zastrašování novinářů, dále detenci rodin s dětmi včetně rodin vyčkávajících na tzv. Dublinský transfer – Výbor nabádá ČR k nalezení vhodnějších alternativ k detenci, dále diskriminující přístup ke zdravotní péči související s nemožností získat veřejné zdravotní pojištění. Výbor také kritizuje absenci procedury pro osoby bez státní příslušnosti (stateless osoby) a jejich obtíže při získávání dokladů, na což dlouhodobě upozorňuje i Organizace pro pomoc uprchlíkům“ (Organizace pro pomoc uprchlíkům, 2019).

Jednou z konkrétních forem diskriminace objevujících se v ČR je anticiganismus. Ve většinové společnosti ovlivňuje anticiganismus počet přihlášených občanů k romské národnosti. Při posledním Sčítání lidu, domů a bytů v roce 2021 se výhradně k romské národnosti přihlásilo pouze 4 458 občanů a v kombinaci s jinou národností dalších 17 233 osob (ČSÚ, 2021). Kvalifikované odhady o počtu Romů žijících trvale na území ČR se přitom pohybují okolo 250–300 tisíc. Příčiny nízkého počtu přihlášených osob k romské národnosti lze spatřovat zejména v tom, že Romové mají vzhledem k historickým zkušenostem obavy svoji příslušnost deklarovat. V současnosti se zároveň objevují obavy ze vzrůstajícího násilí z nenávisti a předsudečné nenávisti, kterým Romové čelí více než jiné národnostní menšiny v ČR. Počet přihlášených občanů k romské národnosti ovlivňuje dále jejich zkušenost s etnickou diskriminací nebo obavy z diskriminace v přístupu k bydlení, zaměstnání, vzdělání a zdravotní péči. Je třeba konstatovat, že romská příslušnost v ČR představuje pro občana stigma a klade mu v běžném životě řadu překážek (ÚV ČR, 2015a).

Vysokou míru anticiganismu lze ilustrovat na postojích a na hodnocení kvality soužití mezi většinovou společností a Romy. Dlouhodobě dle prováděných výzkumů patří Romové k nejméně sympatické národnostní menšině. V ČR je soužití s Romy hodnoceno většinovou společností jako špatné (CVVM SOÚ AV ČR, 2019). Na vzrůstající míře antipatií vůči Romům má podíl to, že Romové jsou společností obviňováni z ekonomického a sociálního parazitismu. Ve společnosti převládá názor, že Romové zneužívají sociální systém státu a finanční dotace EU. Názor či stereotyp o ekonomickém a sociálním parazitismu Romů způsobuje nárůst počtu obětí násilí z nenávisti (Nejvyšší státní zastupitelství, 2019).

V neposlední řadě je potřeba zdůraznit kumulativní a prolínající se charakter diskriminace, tedy to, co je označováno za vícenásobnou diskriminaci. V českém kontextu na tuto problematiku poukazuje například studie stárnoucích migrantek, které čelí diskriminaci s ohledem na jejich (etnický) původ, gender, sociální status a věk (Hradečná et al., 2016).

³³ Hate speech značí nenávistnou rétoriku či nenávistný projev vůči jiným osobám či cílovým skupinám, dá se říct, že je to jakákoliv forma projevu podněcující nenávist, xenofobii apod. (pozn. aut.)

2 Uplatňování základních principů

Proces sociálního vyloučení se dotýká celé společnosti; jedním z negativních důsledků je narušení společenské soudržnosti. Sociální soudržnost označuje stav sdílené identity, loajality a solidarity ve společnosti. Vyjadřuje schopnost společnosti zajistit odpovídající životní podmínky všem svým členům. Soudržnost nevzniká prostou občanskou, prostorovou či teritoriální příslušností, nýbrž participací na sociálně ekonomické dynamice a správě věcí. Sociální soudržnost je provázána také s územní soudržností, protože rozsáhlé narušení sociální soudržnosti negativně ovlivňuje funkční začlenění daného území do globalizované ekonomiky a společnosti a možnosti jeho spolupráce s dalšími aktéry na regionální, národní nebo evropské úrovni.

Pro snížení rizik, které sociální vyloučení pro sociální soudržnost představuje, je nezbytné zvýšit účinnost intervencí realizovaných za účelem oslabování procesů sociálního vyloučení a omezování územní koncentrace sociálního vyloučení prostřednictvím koncepčního přístupu. Dále je nezbytná jejich koherence a to, aby byly vytvářeny na základě vyhodnocování jejich dopadů a jejich účinnosti ve vztahu k prevenci a řešení sociálního vyloučení (evidence-based policy, informed-based policy).

Z chápání sociálního začleňování jako procesů a politik směřujících k zajištění sociální a územní soudržnosti vyplývají základní principy pro stanovení cílů a nástrojů veřejných politik:

- Vůči jednotlivcům se jedná o garantování rovných příležitostí bez ohledu na individuální charakteristiky nebo místní kontexty;
- Vůči územím s vysokým rozsahem problémů sociálního vyloučení je zásadní zajištění koncentrace a koordinace aktivit podporujících sociální začleňování;
- V kontextu celé společnosti je nezbytný simultánní důraz na objektivní i subjektivní dimenze sociální soudržnosti;
- Pro účinnost a hospodárnost veřejných politik je nezbytný mainstreaming sociálního začleňování a průřezové uplatňování této perspektivy ve všech relevantních politikách;
- Je nezbytné uplatňovat hledisko genderové rovnosti a přihlížet ke specifickým potřebám žen a mužů při realizaci politiky sociálního začleňování.

2.1 Podpora rovných příležitostí

Prosazování a podpora sociálního začleňování, resp. předcházení či omezování sociálního vyloučení různých zranitelných skupin osob, má v moderním pojetí přístupu k řešení problémů těchto skupin osob svoji nezastupitelnou úlohu.

K obecným cílům sociálního začleňování patří mj. i zajištění rovného přístupu ke všem zdrojům, právům, zboží a službám. Nedílnou součástí sociálního začleňování tak musí být i uplatňování zásady rovného zacházení, resp. zákazu diskriminace a vyrovnávání příležitostí, což vede ke zlepšení podmínek pro aktivní účast dotčených osob a jejich zapojení do společnosti.

Cíl 2.1.a: Podpora rovného přístupu osob sociálně vyloučených nebo sociálním vyloučením ohrožených a osob s různým typem znevýhodnění k veřejným službám.

Zvýšit občanskou informovanost osob sociálně vyloučených nebo sociálním vyloučením ohrožených z hlediska základních kompetencí a právního povědomí, podporovat aktivní dobrovolnictví v této oblasti. Zvýšit informovanost veřejnosti o problematice sociálního vyloučení. Podpořit snižování nerovností osob s různým typem znevýhodnění ve společnosti, např. osob se zdravotním postižením, migrantů, menšin (včetně marginalizovaných skupin jako jsou Romové). Snižovat bariérovost veřejného prostoru – z hlediska fyzických orientačních a komunikačních bariér, i z hlediska stereotypizace některých skupin či osob (např. seniorů, Romů, osob se zdravotním postižením, rodin s dětmi, osob ve výkonu trestu a po propuštění). Podpořit genderovou rovnost především v oblasti trhu práce, rovného odměňování, domácího a genderově podmíněného násilí žen a mužů v rodinné a sociální politice. Zvýšit informovanost pracovníků veřejné správy na všech úrovních a samosprávy o negativních důsledcích nezajištění rovného přístupu osob sociálně vyloučených nebo osob ohrožených sociálním vyloučením a dopadu přímé či nepřímé diskriminace.

2.2 Podpora sociálního začleňování na místní a regionální úrovni

Výrazné územní disparity v koncentraci sociálního vyloučení, které existují jak na regionální, tak na místní úrovni (viz kapitola 1.5), vyžadují územně odlišné politiky zaměřené na jejich řešení. Územně zaměřené politiky v místech s největší koncentrací problémů vyžadují dostatečnou koncentraci finančních, organizačních a dalších zdrojů, nadresortní přístup a multidisciplinární propojení relevantních aktérů a dlouhodobé strategické řízení.

Opatření budou založena na podpoře uplatňování evidence-based policy přístupu na regionální a místní úrovni a na vytváření místních partnerství a platforem pro sociální začleňování. Budou směřovat k rozvoji sociálně-inkluzivních místních veřejných politik a přístupů na úrovni územních samospráv, včetně odstraňování bariér pro uplatňování proinkluzivních veřejných politik.

Cíl 2.2.a: Vytvořit funkční systémy sociálního začleňování na lokálních a regionálních úrovních v územích s největší koncentrací sociálně vyloučených lokalit a sociálním vyloučením ohrožených osob.

Aktivně propojovat užší spolupráci samosprávných orgánů krajů a obcí s orgány státní správy na všech úrovních, včetně propojení samosprávy s ÚP ČR. Klást důraz na regionální hledisko se zaměřením na oblasti s vyšší koncentrací osob sociálně vyloučených či sociálním vyloučením ohrožených. Navázat na dosavadní systém metodického vedení, vzdělávání a koordinace obcí a krajů v oblasti sociálního začleňování a dále jej rozvíjet prostřednictvím využití inovativních přístupů a příkladů dobré praxe z území.

2.3 Posilování sociální soudržnosti

Indikátory, které vycházejí z „objektivních“ parametrů příjmové distribuce nebo materiální deprivace (přes řadu svých omezení) ukazují, že ČR je v kontextu EU státem s podprůměrným nebo maximálně průměrným rozsahem chudoby a sociálního vyloučení. I přesto však v řadě aspektů, zejména v těch, které souvisejí se „subjektivním“ vnímáním sociálních nerovností a vlastního postavení ve společnosti, dochází k prohlubování disparit mezi sociálními skupinami. u osob, které mají zkušenosti s exekucí, se snižuje obecná (generalizovaná) důvěra ve společnost a její instituce a minimalizuje se participace v politických procesech (vyjádřená např. volební účastí). Vysoký podíl příslušníků menšin se setkává s diskriminací, což ukazuje na postoje významné části společnosti, které nejsou dlouhodobě slučitelné se sociální soudržností. S vysokou latencí dochází také k případům násilí z nenávisti zaměřené vůči příslušníkům menšin (např. Romům a muslimům) nebo znevýhodněných skupin (např. osobám bez domova). Sociální reprodukce těchto postojů probíhá z velké části nezávisle na snižování nebo zvyšování „objektivní“ úrovně materiálního zajištění, i když k němu může přispívat nejistota udržení si aktuální životní úrovně. Veřejné politiky se tradičně zaměřovaly především na „objektivní“ dimenze chudoby a sociálního vyloučení (např. systémy pojistných a nepojistných sociálních dávek). V posledních letech však dochází k rozšíření pozornosti také na „subjektivní“ dimenze. Na úrovni OSN se jedná o iniciativu World Happiness Index, která se zaměřuje na subjektivně deklarovanou spokojenost se svým životem.

Pojem společenské soudržnosti v sobě zahrnuje:

- aspekt sociálního smíru (nízká míra sociálních konfliktů ve společnosti, nízká míra sociálního vyloučení);
- hledisko vzájemnosti a solidarity (spolupráce, participace na zdrojích);
- princip rovnováhy ve společnosti (důstojný život pro všechny, rovnost příležitostí k dosažení zdrojů);
- aspekt důvěry (společenské klima).

Společnost je soudržná díky funkčním rodinám a participujícím komunitám, důstojné práci, dostupné kvalitní zdravotní a sociální péči, rovnému přístupu ke kultuře a efektivnímu vzdělávacímu systému, který umožňuje každému dosáhnout individuálního maxima vzdělání a podporuje rozvoj přenositelných kompetencí. Podkladem politik musejí být nejen výsledky kvalitního vědeckého poznání, ale i participace, tedy zapojení veřejnosti, která má dostatek kvalitních a srozumitelných informací. Politická zásada subsidiarity, tedy rozhodování na nejnižší možné úrovni, zároveň musí respektovat postoje různých společenských skupin. Rozhodnutí prosazená silou jsou v dlouhodobé perspektivě neudržitelná. Zapojení všech aktérů do rozhodování stabilizuje vládnutí na všech úrovních, i na těch nejnižších. Stále zřetelněji se rovněž ukazuje souvislost mezi mírou demokratické participace a reprezentace na straně jedné a sociálními nerovnostmi, příp. strukturálními sociálními nerovnostmi, na straně druhé. Sociálně slabší participují méně a význam tohoto faktoru roste. Do strategického plánování a řízení je třeba zapojovat všechny aktéry a využívat k tomu všechny nástroje. Veřejná správa na všech úrovních se musí naučit rozprout a moderovat průběžnou veřejnou debatu.

Měla by připravit a vytvořit prostor, kde různí aktéři mohou společně participovat na strategickém plánování a řízení, diskutovat o využití území, hledat shodu a kompromis. Tuto diskusi musí také vést

k praktickým výsledkům, a nakonec s ohledem na veřejný zájem rozhodnout, neboť právě veřejná správa ponese za uskutečňování dohodnutých záměrů největší díl odpovědnosti. Souběžně s účinnou participací a zapojováním všech aktérů bude stát podporovat rozvoj místních komunit na různé úrovni (obcí, městských čtvrtí či celého regionu). Předpokladem pro fungování odolné komunity je rovné postavení jejích členů, pocit sounáležitosti, informovanost a schopnost zvládat neúspěch. Participace je „měkkou“ dovedností, které se lze naučit, proto je žádoucí její zahrnutí do systému vzdělávání včetně vzdělávání dospělých, přispět může také aktivní dobrovolnictví. Rozvoj dovednosti participovat mohou nabídnout veřejné knihovny, které jsou v regionech přirozeným aktérem komunitního života a nabízejí řadu vzdělávacích a komunitních projektů.

Cíl 2.3.a: Prostřednictvím koncepčního přístupu k sociálnímu vyloučení účinně snižovat rizika, která pro společenskou soudržnost představuje sociální vyloučení, a to na celostátní i lokální a regionální úrovni. Prostřednictvím vertikální a horizontální koordinace zastřešit prevenci a řešení sociálního vyloučení.

Vytvořit funkční systém účinné prevence a oslabování procesů sociálního vyloučení a omezování územní koncentrace sociálního vyloučení. Koncepční přístup je založen na uplatňování výsledků systematického studia jevů a procesů sociálního vyloučení a jejich podoby v kontextu prostorové, sociální a ekonomické izolace a kulturní odlišnosti. Dále je třeba navázat vyhodnocováním dopadu a efektivity politik a dílčích intervencí v rámci boje proti sociálnímu vyloučení, vč. identifikace tzv. dobrých praxí a neosvědčených postupů, a to při rozhodování na všech úrovních a ve všech relevantních oblastech. Opatření navážou na dosavadní činnosti Agentury a budou směřovat k posílení spolupráce mezi veřejnou správou, neveřejným sektorem, občanskou společností, komunitními a lokálními skupinami i jednotlivci. Cílem je také provázat politiky sociálního začleňování zejména s politikami integrace menšin (především integrace Romů) a s bojem proti diskriminaci. Dále budou opatření směřovat k zajištění pružnosti systému, tak aby v krátkém časovém horizontu reagoval na trendy a změny ve vývoji v oblasti sociálního vyloučení a sociálního začleňování a na jejich dopad, jak na celospolečenském, tak na místní úrovni.

V rámci koncepčního přístupu budou pro dosažení účinné prevence a oslabování procesů sociálního vyloučení a omezování územní koncentrace sociálního vyloučení synergicky uplatňovány vzájemně provázané nástroje, především nástroje normativní, finanční, strategické, plánovací a projektové, organizační /institucionální, procesní, výzkumné, technologické, vzdělávací, osvětové a dobrovolné.

Cíl 2.3.b: Posílit participaci osob sociálně vyloučených či sociálním vyloučením ohrožených na rozhodování o řešení sociálního vyloučení.

Zajistit standardizaci postupů v oblasti zapojení cílové skupiny umožňující osobám sociálně vyloučeným či sociálním vyloučením ohroženým dostupné kvalitní a srozumitelné informace, rozvoj kompetencí pro porozumění jevům sociálního vyloučení, snížení prahovosti institucionálních postupů, které brání vyšší participaci. Realizace informačních kampaní, osvětových a vzdělávacích aktivit za účelem snižování bariér pro participaci. Podporovány budou místní komunity tak, aby se vzájemně posilovaly na bázi důvěry a porozumění. Aplikovány budou aktivizující participativní metody zaměřené na vlastní iniciativu cílové skupiny (mj. prostřednictvím metody LEADER aj.). Specifické rozvojové potřeby území budou reflektovány v rámci integrovaného nástroje komunitního rozvoje „Komunitně vedený místní rozvoj“ (CLLD).

2.4 Mainstreaming sociálního začleňování

Mainstreaming sociálního začleňování znamená zahrnutí agendy nejen do sociální politiky, ale i do politik ovlivňujících další stránky lidského života a života společnosti (sociální politika, zaměstnanost, vzdělávání, zdravotnictví, regionální rozvoj, kultura, spravedlnost, bezpečnost, prevence kriminality, finance). Je charakterizován změnou přístupu na takový, jež usiluje o širší chápání daného problému. Cílem je vyhledat nástroje k uskutečnění změny přístupu a použít je k ovlivnění stávajících principů v jednotlivých politikách.

Do popředí vystupuje význam tzv. evidence-based policy (politiky založené na důkazech), a obecněji tzv. policy analysis³⁴, důraz na manažerský aspekt a odborný dohled nad realizací opatření i využívání principů mainstreamingu sociálního začleňování. Na důkazech založená praxe je konceptem, jehož uplatňování může přispět k pozitivním důsledkům navrhovaných politik. Jednoznačné provázání s výzkumem dělá z nástroje politiky založené na důkazech významnou podporu efektivních a fungujících politik. Tímto způsobem je možno zvýšit důvěryhodnost politik a rozšířit jejich poznatkový základ.

Sociální inovace

Sociální inovace, tj. inovace sociální v účelu i prostředcích jejich dosažení, představují ve stávajícím pojetí „nová a oproti dostupným alternativám lepší řešení“ (tj. účinnější, efektivnější, udržitelnější, spravedlivější), která naplňují naléhavé společenské potřeby a zároveň vytvářejí nové sociální vztahy nebo spolupráce. Sociální inovace mohou zahrnovat nové produkty, procesy, služby, organizační uspořádání, technologie, ideje, regulace, institucionální formy, funkce a role, sociální hnutí a další formy řešení sociálních potřeb.“ (Kadeřábková & Saman, 2012, s.4). Příkladem může být zavádění „bydlení s podporou“ sociální práce nebo zapojování lidí se zkušeností s bezdomovectvím či s jinou formou sociálního znevýhodnění (např. peeri, romští mentoři) do řešení nepříznivé situace osoby nebo rodiny spojené s bydlením a dalšími sociálními hendikepy. Kromě pilotování nových řešení je potřeba podporovat udržitelnost a další šíření již odpilotovaných projektů/programů a zhodnotit jejich sociální a ekonomický dopad. Je důležité rozvíjet a podporovat i nové formy sociálních inovací, a zároveň podporovat jejich evaluace, aby bylo možno zjistit jejich dopad, případně jejich zavedení do běžné praxe.

Rizika a překážky:

1. Média posilující stereotypní vnímání obyvatel sociálně vyloučených lokalit.
2. Nízký zájem klíčových osob, na které bude sociální inovace cílená (např. zapojování lidí se zkušeností s bezdomovectvím atd).

³⁴ Policy analysis – tedy analýza čehokoliv co je "policy", tedy jednotlivých politik ve smyslu např.: politika zaměstnanosti, politika ochrany životního prostředí.

Cíl 2.4.a: Využívat evidence-based přístupu při tvorbě politik a posilovat informovanost o problematice sociálního vyloučení.

Podporovat výzkumy pro evidence-based policy, pravidelné sběry dat a sdílení dat v oblasti postavení lidí sociálně vyloučených nebo sociálním vyloučením ohrožených. Zvýšit informovanost státu a samosprávy ohledně překážek, které brání lidem sociálně vyloučeným nebo sociálním vyloučením ohroženým se plnohodnotně a smysluplně seberealizovat, a to sběrem dat a výzkumem. K odhalení „neviditelné“ sociálně vyloučených a sociálním vyloučením ohrožených osob využívat znalostí a informací sociálních pracovníků, získaných také z depistážní činnosti. Pilotovat a testovat nové/alternativní nástroje v oblasti sociálního začleňování (sociálně-zdravotní pomezí sociálních služeb, OSPOD, sociální bydlení, sociální podnikání, nové metody sociální práce, primární prevence atd.). Podporovat sledování dopadu vč. zpracování analýz k prověření ekonomických úspor jednotlivých intervencí, podporovat udržitelnost a šíření těchto programů na lokální i národní úrovni, jakož i udržitelnost již osvědčených programů a služeb. Zaměřit se na sběr anonymizovaných dat.

Cíl 2.4.b: Zvýšit kvalitu a koherenci veřejných politik a tím zvýšit jejich vliv na oslabování procesů sociálního vyloučení a omezování územní koncentrace sociálního vyloučení.

Opatření budou směřovat k zajištění podmínek pro obsahovou soudržnost a vzájemnou provázanost veřejných politik, především zajištěním dostupnosti potřebných dat, odborných poznatků a odborné a metodické podpory pro tvorbu veřejných politik a vyhodnocování jejich dopadu v oblasti prevence a řešení sociálního vyloučení. Opatření budou zahrnovat vývoj nových nástrojů, postupů a metodologií, včetně využití technologií. Vývoj bude probíhat v oblasti sběru dat, výzkumu a dopadové evaluace, včetně rozvoje kvalitativních přístupů, dále např. v oblasti projektového a procesního řízení při tvorbě a implementaci místních a regionálních strategií v oblasti sociálního začleňování (např. vývoj dynamického participativního modelu strategického plánování směřující k účinnému propojení přínosů integrovaného přístupu a postupného, inkrementálního vývoje, bottom-up a top-down přístupu³⁵), v oblasti kolektivního dopadu – impaktu, a postupů pro zvyšování hodnoty sítí. Opatření budou směřovat také k vytváření vhodných podmínek (zejména legislativních, nelegislativních, finančních, znalostních) pro aktivní spolupráci složek veřejné správy s územně samosprávnými celky, jejich svazky či spolky, místními akčními skupinami, sítí veřejných knihoven, nevládním neziskovým sektorem a podnikatelským, akademickým a výzkumným sektorem při řešení sociálního vyloučení. Opatření budou cílena také na vznik, fungování a vzájemné propojování horizontálních i vertikálních sítí aktérů v oblasti sociálního začleňování jako ke klíčovému předpokladu kvalitního rozhodování v oblasti sociálního začleňování a šíření pozitivního dopadu intervencí a opatření pro minimalizaci a prevenci sociálního vyloučení.

³⁵ Top-down přístup je přístup vycházející shora, od politiků nebo úředního aparátu.

3 Sociální práce jako základní nástroj sociálního začleňování osob

Sociální práce je profesionální aktivita zaměřená na pomoc jednotlivcům, skupinám či komunitám ve snaze zlepšit nebo obnovit jejich schopnost sociálního fungování v jejich přirozeném prostředí. Sociální práce se zaměřuje na tvorbu příznivých společenských podmínek tak, aby bylo dosaženo stanoveného cíle. Podporuje sociální změnu, řešení problémů v mezilidských vztazích a posílení a osvobození lidí za účelem naplnění osobního blaha člověka. Zasahuje tam, kde se lidé dostávají do konfliktu se svým sociálním prostředím. Pro sociální práci jsou klíčové principy lidských práv a společenské spravedlnosti a solidarity.

Sociální práce podporuje sociální změnu, řešení problémů v mezilidských vztazích a ve svých různých formách se zaměřuje na rozmanité, komplexní vztahy mezi lidmi a jejich prostředím. Reaguje na krize a akutní situace stejně jako na každodenní osobní a společenské problémy. Sociální pracovník vykonává činnosti sociální práce v praxi, např. sociální šetření, pomoc při řešení a vyřizování sociálních dávek, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitaci. Sociálním pracovníkům je zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách uložena povinnost celoživotního vzdělávání. V těchto oblastech je nutná velká míra podpory nejen samotných sociálních pracovníků, ale i zaměstnavatelů a dalších aktérů v oblasti vzdělávání. V příštím období je nutno dále posilovat aktivity obcí v plánování sociálních služeb tak, aby nedocházelo k sociální exkluzi následkem systémového selhávání v oblasti sociální péče. Sociální práce je činností vykonávanou v samostatné, tak přenesené působnosti, je též vykonávaná v rámci sociálních služeb (zejména preventivních), ale i jako součást jiných činností. V souladu se zákonem může být sociální práce podporována i formou účelové dotace.

Komunitní práce

Klíčovým problémem v obcích s koncentrovaným sociálním vyloučením je jednak velká sociální nerovnováha v oblasti moci/vlivu a přístupu ke zdrojům a jednak nízká sociální soudržnost. Jedním z faktorů sociálního vyloučení v oblasti uplatňování občanských práv je neúčast obyvatel v základních demokratických postupech, jako jsou volby a zapojování se do rozhodovacích procesů, které je ovlivňují. Procesy sociálního začleňování jsou potom otázkou nejen sociální, ale i občansko-politickou.

Významnými metodami, které umožňují zapojení občanů do rozhodovacích procesů i účast na správě věcí veřejných v obecnější rovině, představuje komunitní práce a participace, jejichž výsledkem je aktivní občanství, tj. schopnost participovat na veřejném životě či obhajovat vlastní občanská práva v každodenních správních záležitostech a činnostech. Oba přístupy jsou stejně důležité, jsou vhodné pro různé situace a lze je uplatnit pro různé úrovně distribuce moci mezi občany a veřejnou správou, mohou se vzájemně prolínat a doplňovat. Komunitní práce je metodou sociální práce, jejímž cílem je dosáhnout sociální změny prostřednictvím aktivizace členů komunity (se zaměřením na obyvatele území s koncentrací sociálního vyloučení), posílení sounáležitosti a vyrovnávání nerovnováhy mezi potřebami lidí a zdroji. Komunitní práce představuje proces aktivizace a zplnomocnění skupin občanů k řešení společných problémů a zároveň i řešení konkrétních problémů, přičemž aktivizace a zplnomocnění občanů k řešení je primárním cílem komunitní práce, vlastní řešení problémů pak jeho procesem a důsledkem.

Komunitní práce prostřednictvím aktivizace a zplnomocňování členů komunity (se zaměřením na obyvatele území s koncentrací sociálního vyloučení) tak může významně posílit sounáležitost a společné řešení problémů.

Občanská participace se v sociálním začleňování jako obecný princip a cíl zmocňování obyvatel ohrožených sociálním vyloučením uplatňuje napříč jednotlivými úrovněmi zapojování veřejnosti i různými tematicky vymezenými oblastmi. Dosáhnout změny v občanské gramotnosti obyvatel ohrožených sociálním vyloučením, v jejich společenském vnímání ze strany ostatní veřejnosti či rozvoje místní komunity v obcích s koncentrací sociálního vyloučení, obnáší systematický a dlouhodobý přístup při řešení. V tomto případě nelze hovořit o efektu jedné aktivity nebo opatření, ale o koordinovaném přístupu napříč jednotlivými oblastmi a jejich provázání v čase. Pro dosažení občanského a politického zmocnění obyvatel s kumulací sociálních problémů je třeba mít k dispozici nástroje řešení, kdy budou tito lidé nejen objekty pomoci veřejných politik, ale především aktivními subjekty participujícími na jejich vzniku a implementaci. Z hlediska přínosu pro cílovou skupinu by všechny činnosti rozvíjené v aktivitách a opatřeních měly sledovat jeden hlavní a společný cíl: aktivizovat cílovou skupinu a motivovat ji k řešení pocíťovaných problémů přednostně vlastními silami.

Na strategické úrovni sociální práce (např. komunitní plánování) lze participativní přístupy v sociální práci využít v rámci výzkumů zmocňujících sociální aktéry k vyjádření jejich názorů a potřeb, které mohou sloužit k podkladovým analýzám pro tvorbu koncepce sociálních politik, a to nejen na lokální úrovni.

Aktivní využití obou metod může významně přispět k tomu, aby v obcích a městech panovala sociální soudržnost, všechny skupiny obyvatel participovaly na sociálně ekonomické dynamice a správě věcí a aby sousedství fungovala jako společenství čili komunita.

Odbornou a metodickou podporu obcím a místním aktérům sociálního začleňování zajišťuje v rámci své činnosti Agentura. Pro realizaci této spolupráce je v obcích iniciován vznik tzv. lokálních partnerství, ve kterých se sdružují aktéři relevantní pro řešení sociálního vyloučení. Cílem lokálního partnerství je identifikace místních problémů, jejich příčin, participativní plánování, návrh řešení a sledování efektivity intervencí, které mají směřovat k pozitivní změně. Nejčastějšími členy lokálních partnerství jsou zástupci neziskových organizací, veřejné správy (obcí, svazků obcí a institucí veřejné moci), místních podnikatelských subjektů, policie, školských zařízení a expertních subjektů. Díky lokálnímu partnerství pak může docházet ke změně postojů směrem k proinkluzivnímu nahlížení místní reality. Aktérem podporujícím rozvoj komunit mohou být i místní knihovny, které pořádají různorodé komunitní akce a věnují se tématům jako mezigenerační soužití, zapojování občanů do lokálních aktivit či další mimoškolní vzdělávání občanů.

Jedním z aktérů sociálního začleňování na místní úrovni jsou Místní akční skupiny (dále jen „MAS“), což znamená společenství občanů, neziskových organizací, dobrovolníků, soukromé podnikatelské sféry a veřejné správy (obcí, svazků obcí a institucí veřejné moci), jež jsou nezávislá na politickém rozhodování. MAS spolupracují nejčastěji na rozvoji venkova, zemědělství a získávání finanční podpory z EU a z národních programů pro svůj region, metodou LEADER. Základním cílem MAS je zlepšování kvality života a životního prostředí ve venkovských oblastech. Jedním z potřebných nástrojů pro oblast sociálního začleňování ve venkovském prostředí je např. aktivní získávání a rozdělování dotačních prostředků na oblast komunitní práce nebo aktivní zapojení-participace obyvatel obcí s vyšší koncentrací sociálního vyloučení. V této oblasti MAS spolupracují a koordinují své aktivity s Agenturou.

Pro příští období bude důležité zajistit, aby sociální práce v území flexibilně, efektivně a koordinovaně reagovala na zjištěné potřeby obyvatel a při její realizaci byly vhodně zapojovány a rozvíjeny místní, přirozené zdroje podpory a vytvářeny a posilovány předpoklady pro jejich využívání ohroženými skupinami osob. Při implementaci opatření lze využít mimo výše zmíněného i zkušenosti z realizací aktivit v oblasti komunitní práce například krajů nebo akademických pracovišť.

Rizika a překážky sociální práce:

1. Personální poddimenzovanost;
2. Nevyjasněnost a nejednotnost cílů sociální práce;
3. Nedostatečná nabídka sociálních služeb;
4. Nedostatečná spolupráce a koordinace klíčových aktérů; chybějící case management;
5. Nízká společenská prestiž sociální práce jako profese, nízké finanční ohodnocení sociální práce;
6. Neochota částí obcí využívat nástrojů sociální práce i komunitní práce k začleňování sociálně vyloučených osob, zejména Romů a osob propuštěných z výkonu trestu odnětí svobody, v kontextu postojů majoritní populace k těmto skupinám obyvatel (potenciální voliči hodnotí tato opatření negativně);
7. Nedostatek finančních prostředků ze státního rozpočtu, které směřují do oblasti sociální práce; problém se týká zejména té oblasti sociálních služeb a sociální práce, která nezapadají do vymezené nabídky pro registraci sociálních služeb; např. aktivity na pomezí sociální oblasti a prevence kriminality, aktivity peer mentoringu (tzn. vzájemný mentoring jako vzájemné učení se od lidí s podobnou zkušeností), nekomerčního zprostředkování zaměstnání, aktivity sociálního podnikání – resp. financování integrační role sociálních podniků spočívající v podpoře zaměstnanců v zácviku, zajištění jejich rozvoje a následného transferu na běžný trh práce;
8. Absence legislativy odpovídajícím způsobem upravující výkon sociální práce, např. aktivity na pomezí sociální práce a sociální prevence, aktivity svým charakterem nespádající pod zákon o sociálních službách (např. nekomerční zprostředkování zaměstnání a následná podpora v pracovní adaptaci), o sociálním podnikání, dále omezené možnosti participace zástupců cílové skupiny sociálně znevýhodněných na poskytování peer programů (tzn. programy většinou preventivního charakteru za přítomnosti lidí s podobnou zkušeností) a programů mentoringu z důvodu nesplnění kvalifikačních požadavků stanovených zákonem o sociálních službách;
9. Nedostatečná datová základna k měření efektivity služeb a jejich dopadu a od toho se odvíjející nedostatečný rozvoj tzv. evidence-based praxe.

Cíl 3.a: Rozvíjet a profesionalizovat sociální práci.

Realizace cíle bude spočívat mj. v dokončení legislativního procesu zákona o sociální práci (profesního zákona) a jeho implementaci do praxe i v realizaci nástrojů k zabezpečení odpovídajícího finančního hodnocení sociálních pracovníků, resp. výkonu sociální práce ve veřejné správě. Posilovat metodami sociální práce občanské zplnomocňování osob sociálně vyloučených nebo sociálním vyloučením ohrožených. Analyzovat slepá místa v systému sociální práce se sociálně znevýhodněnými, navrhnout a prosadit potřebná opatření k jejich odstranění. Podnikat systematické kroky k měření dopadu

existujících intervencí, mapování postupů s prokazatelným sociálním a ekonomickým dopadem, zpracování argumentů pro klíčové stakeholdery a podpora šíření této praxe.

Cíl 3.b: Vytvořit předpoklady pro koordinaci podpory v území.

Opatření se budou soustřeďovat na možnosti navýšování kapacit výkonu sociální práce, posilování vzájemné spolupráce aktérů veřejné správy a ostatních subjektů při výkonu sociální práce. Významná bude další podpora sociální práce na obcích, sladování metod sociální práce a spolupráce s ÚP ČR, nestátními neziskovými organizacemi i sociálními službami, stejně jako důraz na finanční zabezpečení poskytovatelů sociálních služeb včetně sociálních pracovníků.

Cíl 3.c: Posílit nástroje pro poskytování podpory v přirozeném prostředí osob.

Plnění tohoto cíle spočívá v rozvoji podpory poskytované co nejvyšší měrou v přirozeném prostředí osob, pro které je podpora určena, včetně rozvoje potřebných nástrojů (především komunitní práce) s důrazem na principy zplnomocnění (empowerment) a zotavení (recovery) klientů.

Rizika a překážky komunitní práce:

1. Pasivní přístup obyvatel žijících v sociálním vyloučení k řešení vlastních potřeb a problémů;
2. Neprovázanost aktivit a opatření určených k sociálnímu začleňování obyvatel s lokální politikou dotčených obcí;
3. Nízká míra zapojování obyvatel ohrožených sociálním vyloučením do procesu formulování a řešení problémů a neúčast představitelů institucí;
4. Nedostatečné zkušenosti obcí s aktivním využíváním metod komunitní práce a participace;
5. Nedostatečné ukotvení komunitní práce v systému sociální práce – zejména v oblasti podpory aktivit setkávání osob se sociálním znevýhodněním a veřejnosti (např. komunitní centra s integrační rolí, jejichž rozvoji bylo věnováno nemalé množství prostředků);
6. Nepochota části obcí využívat nástrojů sociální práce i komunitní práce k začleňování sociálně vyloučených osob, zejména Romů, v kontextu postojů majoritní populace k této skupině obyvatel (potenciální voliči hodnotí tato opatření negativně).

Cíl 3.d: Prostřednictvím komunitní práce a participace obyvatel území s koncentrací sociálního vyloučení umožnit sociální změnu a vyrovnání disparit mezi potřebami lidí a zdroji.

Opatření jednotlivých resortů (v závislosti na příslušné oblasti komunitní práce) budou směřovat k systémovému ukotvení a k podpoře realizace komunitní práce jako nástroje tvorby místních společenství – občanských komunit v obcích a městech a spokojeného sousedství všech obyvatel obce. Opatření posílí kapacitu obyvatel ohrožených sociálním vyloučením při řešení jejich problémů a zapojení obyvatel ohrožených sociálním vyloučením či vyloučených do tvorby lokální politiky, realizace aktivit zvýší jejich účast na životě komunity v přirozených podmínkách místního společenství. Opatření posílí přístup zdola (tzv. bottom-up přístup, vycházející převážně z občanské společnosti) a podpoří občanské a advokační kompetence sociálně vyloučených osob a rovněž osob, kterým sociální vyloučení hrozí. Opatření se zaměří na využití potenciální husté sítě veřejných knihoven, jakožto důležitých aktérů lokálního komunitního života a neformálního, informálního a komunitního učení.

4 Oblasti podporující sociální začleňování

4.1 Prevence zadlužování a pomoc s problémem předlužení

Zvyšující se zadluženost obyvatelstva je dlouhodobě vnímána jako závažný problém ve většině členských států EU. Nekontrolovaný nárůst zadluženosti vedoucí až k předlužení může totiž snadno ohrozit stabilitu sociálního systému a celé ekonomiky. Předlužení je v mnoha případech příčinou sociální exkluze jednotlivců a rodin, vede k sociálním a zdravotním problémům, ohrožuje základní potřeby dětí, vede k finanční drenáži nejpostiženějších regionů a má velmi negativní dopady na státní rozpočet. Zadluženost je mimo jiné uváděna jako jedna z hlavních příčin ztráty bydlení, práce mimo legální pracovní trh a vysoké recidivy. Výrazný problém je pak prohlubující se zadlužování sociálně vyloučených osob.

Značná předluženost části obyvatelstva je jedním z klíčových problémů sociálního vyloučení i v ČR. Ke konci roku 2022 byla v ČR vedena exekuční řízení vůči 668 tis. osobám (téměř 6 % dospělé populace) (Exekutorská komora, 2023a). To představuje sice meziroční pokles o 30 tis. osob, přesto zůstává množství osob v exekuci závažným problémem. Data Exekutorské komory ČR upozorňují zejména na problém růstu vícečetných exekucí, tedy případů, kdy je proti jednomu dlužníkovi vedeno více exekučních řízení naráz (celkový počet aktivních exekučních řízení dosahuje 4,1 milionu, 445 tis. lidí s minimálně 3 exekucemi,³⁶ a 149 tis. lidí čelí dokonce 10 a více exekučním řízením naráz. Celková exekučně vymáhaná částka překračuje 620 miliard korun (Institut prevence a řešení předlužení, 2023).

Velmi nebezpečným jevem je i stále se snižující věk předlužených osob. To vše s sebou nese dalekosáhlé ekonomické důsledky v podobě pokřivení trhu práce, klesajících příjmů státu z daní a sociálního pojištění a rostoucí výdaje na sociální podporu, zdravotnictví, prevenci a řešení následků kriminality a další. Podobně sociální důsledky v čele s materiální deprivací, patologickým chováním, ztrátou bydlení a v krajním případě sociálním vyloučením mají značný celospolečenský rozměr.

Příčinou tohoto stavu přitom nemusí nutně být jen nezodpovědné zadlužení a následná liknavost při řešení problému se splácením. V mnohých případech jsou příčiny zadluženosti objektivní, například ztráta zaměstnání, dlouhodobá nemoc či úraz, rozpad rodiny, zadlužení jednoho z partnerů nebo například neúspěšné podnikání.

Praxe často také ukazuje, že předluženost jednotlivců a domácností byla ve značné míře způsobena či zhoršena existencí nevhodného legislativního prostředí. Zejména se jednalo o zneužití institutu rozhodčího řízení,³⁷ nákladovostí tzv. přísudkové vyhlášky³⁸ u bagatelních dluhů, téměř nulovou regulací nebankovního sektoru spotřebitelských půjček³⁹ a vytvořením konkurenčního prostředí mezi exekutory. Nedostatky v nastavení systému nejsilněji dopadají na sociálně nejzranitelnější skupiny obyvatel, přispívají k růstu počtu sociálně vyloučených osob a jejich kumulaci v sociálně vyloučených lokalitách.

³⁶ Jeden ze základních indikátorů předluženosti a aktuálního či potenciálního rizika sociálního vyloučení.

³⁷ Rozhodčí řízení je od 1. 12. 2016 zakázáno ve všech spotřebitelských smlouvách.

³⁸ Účinná od roku 2001 do roku 2013, kdy ji zrušil Ústavní soud.

³⁹ Novým zákonem č. 257/2016 Sb. o spotřebitelském úvěru je již nebankovní sektor s účinností od 1. 12. 2016 výrazně regulován.

Jedním ze základních nedostatků současného systému je neexistence komplexní datové základny detailních (a často i agregovaných) kvalitativních a kvantitativních dat týkající se zadluženosti jednotlivců a domácností nejen v rámci sociálně vyloučených lokalit, ale i v rámci celé ČR. Neexistence (nebo nedostupnost) takto klíčových statistických údajů, které by bylo možno podrobit obsáhlé analýze a sledování vývoje v čase z různých demografických, sociálních či ekonomických pohledů způsobuje, že se diskuse nad potenciálními úpravami stávajících platných právních předpisů odehrávají ve velmi obecné rovině bez přesné kvantifikace rozsahu diskutovaného problému.

Dalším aktuálním problémem je vzhledem k vývoji předluženosti obyvatel ČR i nedostatečná kapacita systému dluhového poradenství, která vede ke špatné dostupnosti těchto bezplatných služeb, k zapojení soukromého sektoru do oblastí, jež jsou nedostatečně pokryty neziskovými organizacemi či státními institucemi,⁴⁰ a k vyšší koncentraci „lichvářských“ společností a nejrůznějších nekalých praktik. Dotčené skupiny obyvatel navíc nejsou dostatečně informovány o možnosti využití bezplatných dluhových poraden. I to je jeden z důvodů, proč často přicházejí do poraden příliš pozdě. Aktéři z řad neziskových organizací se často v oblasti problematiky předlužení zaměřují na aktivnější, komplexnější a více individuální přístup práce s klientem než státní sektor, čímž vhodně doplňují celkovou práci s klientem a pomáhají naplňovat strategii opatření. Státní sektor, který do dluhového poradenství z tohoto hlediska příliš investuje, by však neměl spoléhat na to, že aktéři mimo něj problematiku pokryjí samostatně.

Mezi nejzásadnější problémy na poli vymáhání pohledávek v exekučním řízení je pak absence teritoriálního principu a systém volné volby exekutora. Více exekucí u jednoho dlužníka dnes vymáhá více exekutorů současně a tím duplikují stejné činnosti a zatěžují tím celou řadu subjektů a v podstatě celou ekonomiku. Nejvíce postiženi jsou tímto systémem paradoxně zaměstnavatelé, které zaměstnávání lidí v exekuci stojí statisíce až miliony korun ročně, a proto často nepreferují zaměstnávat lidi v exekuci. Způsob výpočtu exekučních i insolvenčních srážek z příjmu spolu s aktuálně velmi nízkou nezabavitelnou částkou vede k upřednostňování práce načerno a tím k značným ekonomickým ztrátám.

Dále je to souběh nízkého příjmu dlužníka/povinného, z něhož je mu sráženo, a sociální dávky. Právě kvůli výpočtovým základům sociálních dávek, které nezohledňují příjem po provedení srážek, dlužníci často vykazují jen minimální příjmy a pracují načerno, protože jinak by o nárok na sociální dávky přišli a jejich příjem by až dramaticky klesl – to je paradox, který podporuje prohlubování dluhové pasti.

Nezabavitelná částka, i přesto, že došlo k jejímu opakovanému zvýšení, u mnoha dlužníků nestačí na uhrazení základních životních potřeb. Vzhledem k tomu, že se u výpočtu nezabavitelné částky nezohledňuje regionální hledisko, dochází k situacím, kdy v oblastech s nízkými náklady na bydlení je nezabavitelná částka dostatečná či dokonce zbytečně vysoká, v oblastech s vyššími náklady na bydlení (především ve větších městech) je naopak tak nízká, že neumožňuje dlužníkům hradit náklady na bydlení bez vstupu do nelegální ekonomiky.

Jednou z příčin současného stavu je i nedostatečná finanční gramotnost a osvěta obyvatelstva. Tato oblast byla ve výuce na základních i středních školách dlouho opomíjena. V současné době je výuka

⁴⁰ Například v oblasti oddlužení dle Insolvenčního zákona existuje velké množství komerčních oddlužovacích agentur, které nabízejí často velmi nekvalitní služby za mnohdy absurdně vysoké poplatky (navíc ve většině případů protizákonně).

finanční gramotnosti na základních i středních školách povinná, avšak bez vymezení povinné časové dotace, které by zohlednilo individuální regionální potřeby škol v souvislosti s distribucí předlužených osob v rámci ČR. V důsledku toho tak mnoho škol řeší oblast finanční gramotnosti zařazením několika málo hodin na toto téma v rámci jednoho školního roku, což je z hlediska efektivity a dopadů zcela nedostatečné. Finanční gramotnost dospělých lze zajišťovat i prostřednictvím veřejných knihoven.

Rizika a překážky:

1. Nadměrná zadluženost části populace v kombinaci s nízkou nezabavitelnou částkou a nastavením systému srážek z příjmu oslabuje zainteresovanost části nezaměstnaných / neaktivních usilovat o formální zaměstnání;
2. Nedostatečná kapacita a dostupnost služeb dluhového poradenství (zejména v rámci OSP);
3. Neexistence alternativní možnosti řešení předlužení u osob, které nesplňují aktuální podmínky nutné pro vstup do procesu oddlužení v rámci insolvenčního zákona;⁴¹
4. Nastavení systému exekučního vymáhání nerespektující místní příslušnost povinného a umožňující exekuční vymáhání vůči jednomu povinnému více exekutory;
5. Absence právní úpravy, která by znemožňovala vznik dluhů u dětí;
6. Absence samostatného studijního programu dluhového poradenství nebo integrovaných kurzů dluhového poradenství do již existujících programů (např. sociální práce);
7. Nedostatečná výuka finanční a dluhové gramotnosti v systému regionálního školství a s tím související nedostatečné neformální vzdělávání občanů v oblasti finanční gramotnosti populace, která již prošla formálním školním vzděláváním;
8. Nejednotný systém sběru a vyhodnocování dat v oblasti exekucí a jejich nedostupnost;
9. Nemožnost získání bezplatného přístupu k informacím o vlastních dlužích.

Cíl 4.1.a: Snižovat riziko sociálního vyloučení v důsledku předluženosti jednotlivců a domácností i osob výrazně ohrožených sociálním vyloučením.

Zvláštní pozornost bude věnována podpoře preventivních opatření a podpoře relevantních služeb zejména v oblasti dluhového poradenství. Samotnou kapitolou bude oblast vzdělávání včetně vzdělávání (budoucích) pracovníků poskytující podporu zadluženým lidem. Pro plnění tohoto cíle bude nezbytný sběr a analýza podrobnějších dat v oblasti exekucí a insolvencí a nutné legislativní změny včetně regulací nebankovních půjček ze strany státu, např. určitou formou regulovat reklamní spoty propagující nebankovní půjčky.

Cíl 4.1.b: Zlevnit a zefektivnit proces exekučního vymáhání a výrazně potírat protiprávní praktiky.

Opatření se zaměří na vyhodnocení dopadů legislativních změn, a na to navazující revizi procesu exekučního vymáhání, alternativním možnostem řešení úpadku, systému výpočtu srážek z příjmu, výše nezabavitelné částky lepšího a bezplatného přístupu k informacím o vlastních dlužích a exekucích. Pozornost bude věnována i vzniku jednotného místa s dostupnými informacemi o daňových a správních exekucích.

⁴¹ Zákon č. 31/2019 Sb., kterým se mění zákon č. 182/2006 Sb., o úpadku a způsobech jeho řešení (insolvenční zákon), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, zpřístupnil oddlužení pro takřka všechny povtové dlužníky;

4.2 Zaměstnání a jeho udržení

Chudoba a sociální vyloučení mají velmi úzkou souvislost s nezaměstnaností, a to zejména s nezaměstnaností dlouhodobou. Více než polovina všech nezaměstnaných osob (53,7 %) byla v roce 2022 ohrožena příjmovou chudobou (ČSÚ, 2023a). Zajištění rovného přístupu k zaměstnání pro všechny skupiny obyvatel ČR je nezbytným předpokladem boje se sociálním vyloučením, a to zejména u produktivní složky obyvatelstva. Podpora zaměstnanosti ohrožených skupin je důležitá jak z důvodu zajištění adekvátního příjmu a zabránění ohrožení chudobou pro sociálně vyloučené osoby, případně osoby ohrožené sociálním vyloučením, tak z důvodu sociální integrace této skupiny obyvatel, neboť výkon zaměstnání je nejenom základním zdrojem příjmu, ale rovněž důležitou společenskou hodnotou.

Zároveň však nástup do zaměstnání neznamená automaticky vymanění se z chudoby. Zejména pro osoby s exekucemi je nástup do zaměstnání velmi často finančně nevýhodný. Situace, kdy se práce nevyplatí, je značně demotivující pro potenciální zaměstnance i zaměstnavatele. V současné době je systémové řešení problematiky exekucí velmi významnou výzvou z hlediska řešení bariér v oblasti zaměstnanosti. Jednu z možných pozitivních změn by mohla přinést novelizace nařízení vlády o nezabavitelných částkách,⁴² kterou se zvýšila hranice, nad níž se zbytek čisté mzdy sráží bez omezení. Tato změna by měla přispět k tomu, aby osobám s vyšším příjmem zůstala z tohoto příjmu zachována vyšší částka a aby všichni povinní/dlužníci v exekuci/insolvenci byli motivováni k dosažení vyššího příjmu.

Dlouhodobá nebo opakovaná nezaměstnanost přispívá k nárůstu materiální a sociální deprivace osob a ke zvýšení rizika jejich sociálního vyloučení a zároveň uzavírá osoby sociálně vyloučené v pasti závislosti na sociálních dávkách.

Předpokládané problémy českého trhu práce vyplývají zejména z:

- nedostatku finančních prostředků a kapacit péče o děti předškolního věku či jinou závislou osobu;
- rostoucího nesouladu mezi nabídkou a poptávkou na trhu práce (kvantitativní i kvalitativní), mezi kvalifikačními potřebami trhu práce, kvalifikací pracovní síly a nedostatečnou profesní (ale i regionální) mobilitou pracovní síly;
- dopadů 4. průmyslové revoluce a přizpůsobení se pracovníkům změnám, zejména u osob s nízkou kvalifikací a zhoršeným přístupem ke vzdělání (jak počátečnímu, tak celoživotnímu), u nichž je problematické na budoucích trzích práce hledat pracovní uplatnění, a to i za situace, kdy existuje vysoká poptávka po pracovní síle; důležité také je zaměřit se na predikované dopady digitalizace ve vztahu k rovnosti žen a mužů (ÚV ČR, 2015b);
- nedostatečného množství finančních prostředků na podporu vhodných pracovních míst prostupného zaměstnání a podporovaných pracovních míst na sekundárním trhu práce pro osoby znevýhodněné, jako např. osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené nebo osoby se zdravotním postižením či osoby se zvýšenou potřebou sladovat osobní a pracovní život (z důvodu péče o děti či další závislé osoby);

⁴² Nařízení vlády č. 91/2019 Sb., kterým se mění nařízení vlády č. 595/2006 Sb., o způsobu výpočtu základní částky, která nesmí být sražena povinnému z měsíční mzdy při výkonu rozhodnutí, a o stanovení částky, nad kterou je mzda postižitelná srážkami bez omezení (nařízení o nezabavitelných částkách).

- i přes současnou ekonomickou konjunkturu stále existují skupiny obyvatel, které jsou na trhu práce zastoupeny nepoměrně, např. Romové.⁴³

Rizika a překážky:

1. Nedostatečná provázanost počátečního vzdělávání s potřebami trhu práce;
2. Nedostatečná spolupráce relevantních aktérů napříč resorty a fázemi zaměstnání;
3. V oblasti sladění rodinného a pracovního života přetrvává nedostatečná nabídka místně a finančně dostupných služeb výchovy a péče o děti do tří let, předškolní děti, děti mladšího školního věku a péče o další závislé osoby. Využívání pružných forem pracovních poměrů a nízká nabídka a využívání flexibilních forem práce a organizace práce (kvalitní zkrácené pracovní úvazky, umožnění pružné pracovní doby apod.) patří k nejnižším v EU a brání vyšší míře zaměstnanosti, což se týká především některých demografických skupin (ženy s dětmi, rodiny sólo rodičů, starší lidé, lidé zdravotně a jinak znevýhodnění, osoby pečující o závislou osobu);
4. Zvyšují se regionální disproporce na trhu práce, územní odloučenost a zhoršená dopravní dostupnost zaměstnání coby další prvky znevýhodnění některých skupin uchazečů o zaměstnání.
5. V systému dalšího vzdělávání pracovní síly obecně existují rezervy, včetně nevyužívání nástroje certifikací kompetencí získaných mimo formální vzdělávací systém;
6. Vzrůstající riziko „nezaměstnatelnosti“ určitých skupin v měnících se podmínkách trhu práce s potenciálním vznikem dlouhodobé nezaměstnanosti;
7. Předluženost (exekuční srážky) zásadně omezuje možnosti vstupu na trh práce. Směřuje (s ohledem na nastavení systému exekucí) k výkonu nelegální práce či k preferenci závislosti na sociálním příjmu nežli na příjmu z ekonomické činnosti. Nejde při tom výhradně o bariéry na straně dlužných osob, ale i na straně potenciálních zaměstnavatelů, kteří následně musí exekuční srážky administrovat.
8. Zacílení nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti spíše na osoby, které čelí spíše mírnějším překážkám na trhu práce než na osoby, které nejvíce potřebují podporu pro vstup na primární trh práce;
9. Absence interdisciplinárního systému komplexního individualizovaného přístupu k osobám s více hendikepy (bariérami na trhu práce);
10. Nedostatek dat neumožňuje realizovat evidence-based policy (např. chybí informace o tom, kolik nezaměstnaných má exekuci);
11. Diskriminace v přístupu na pracovní trh.

⁴³ Přestože mezi roky 2016 a 2021 došlo k poklesu obecné míry nezaměstnanosti ze 4 na 2,8 %, podíl Romů v ČR, kteří deklarovali jako svůj ekonomický status placenou práci, vzrostl v tomto období pouze o dvě procenta (43 % v roce 2016 vs. 45 % v roce 2021) (European Union Agency for Fundamental Rights, 2022).

Cíl 4.2.a: Vytvářet podmínky pro vstup a udržení se na trhu práce pro osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené.

V rámci tohoto cíle půjde zejména o vytváření příznivějšího prostředí pro osoby se specifickými potřebami, které jsou sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené. Hlavní myšlenkou opatření, obsažených v tomto cíli, je předpoklad, že vhodné podmínky na trhu práce přispějí ke snížení nezaměstnanosti dané cílové skupiny obyvatel, a to i nezaměstnanosti dlouhodobé, která představuje jednu ze zásadních příčin sociálního vyloučení. Ambicí níže uvedených opatření je postupně odstraňovat objektivní i subjektivní překážky, které brání osobám se specifickými potřebami uplatnit se na trhu práce, a tím snižovat roční náklady veřejných rozpočtů. V oblasti poradenství budou stanoveny profesionální a kapacitní standardy poradenské práce. Dopady přijímaných opatření na cílové skupiny budou pravidelně vyhodnocovány tak, aby bylo možné realizovat evidence-based policy. Opatření jsou koncipována mimo jiné tak, aby podporovala zvyšování kvalifikace sociálně znevýhodněných osob, a zároveň jsou zaměřena vzdělávání pracovníků, kteří s touto cílovou skupinou pracují. Lze tak opodstatněně předpokládat, že se zvyšování kvalifikace na straně jedné a zkvalitnění dalšího vzdělávání na straně druhé, pozitivně odrazí na situaci osob se specifickými potřebami v oblasti zaměstnanosti. Realizace některých opatření je zcela závislá na dostatečném finančním zajištění. V případě, že na politiku zaměstnanosti nebude alokováno dostatečné množství finančních prostředků, nebude některá uvedená opatření možné naplnit.

Cíl 4.2.b: Vytvářet příznivé prostředí pro zaměstnavatele, kteří zaměstnávají osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené.

Opatření, obsažená v tomto cíli, jsou zaměřena na potenciální zaměstnavatele a zaměstnavatele, kteří již zaměstnávají osoby sociálně vyloučené či sociálním vyloučením ohrožené, za účelem vytvoření adekvátních podmínek pro jejich zaměstnávání.

Hlavním pilířem výše uvedeného cíle je nabytí účinnosti Zákona o sociálním podniku, včetně novely Zákona o zaměstnanosti s vydefinovaným systémem profilace osob se specifickými potřebami. Filozofií tohoto zákona je mimo jiné předpoklad, že zaměstnání osob se specifickými potřebami přispěje k jejich integraci jak na volný trh práce, tak do společnosti. Za tímto účelem je nezbytné s dotyčnými zaměstnanci individuálně pracovat nejen v oblasti zaměstnanosti, ale i na řešení ostatních sociálně patologických jevů, které jim brání k plnému začlenění do společnosti. Za tímto účelem zákon vymezuje míru a formu podpory ze strany kvalifikovaného sociálního pracovníka, který bude v registrovaném sociálním podniku vykonávat tzv. „case-management“.

Vedle toho lze předpokládat snížení nákladů veřejných rozpočtů o výdaje na několik tisíc nezaměstnaných osob ročně. Z tohoto důvodu bude nezbytné zvýšit motivaci jak fyzických, tak právnických osob k registraci do registru sociálních podniků, vedeného MPSV. Za tímto účelem bude v roce 2024 realizována kampaň, propagující sociální podnikání, ve formě celorepublikové konference, workshopů či například informačních materiálů.

Za účelem zvyšování kvalifikace sociálně znevýhodněných osob, které jsou dlouhodobě nezaměstnané, bude kladen důraz na rozšíření spektra rekvalifikačních programů, které budou více cílené na tuto skupinu občanů. Na základě toho lze očekávat větší zájem zaměstnavatelů zaměstnávat tyto osoby, což se pozitivně odrazí v mnoha ohledech.

Ambicí pátého opatření, obsaženého v tomto cíli, je dosažení komplexní a systémové podpory společensky odpovědného zadávání veřejných zakázek za účelem sociálního začleňování znevýhodněných osob.

Cíl 4.2.c: Zavedení individuálního a komplexního přístupu veřejných služeb zaměstnanosti k osobám s více znevýhodněními na trhu práce. Rozvíjet možnosti sociálního podnikání.

Lze konstatovat, že meziroční zvyšování počtu registrovaných sociálních podniků povede ke zvyšování počtu pracovních míst určených pro osoby se specifickými potřebami. Na základě toho pak možno předpokládat, že toto opatření přispěje ke snižování nezaměstnanosti u dané cílové skupiny.

Individuální přístup k osobám s více znevýhodněními vyžaduje profesionalizaci v oblasti individuální práce. K tomu může přispět specifikace kvalifikačních požadavků na pozice odborných poradců, případně projektových pracovníků pro klienty na Úřadu práce ČR. Dále pak zavedení systému proškolení v individuální práci pro pracovníky v přímém styku s klienty.

Rovněž bude vytvořena metodika spolupráce subjektů, které s dotyčnými klienty spolupracují.

Podporována bude také spolupráce škol, zaměstnavatelů a ÚP ČR. Zejména u osob s neukončeným základním nebo středoškolským vzděláním bude podporována možnost sladění zaměstnání a dalšího vzdělávání. V rámci využívání aktivní politiky zaměstnanosti je cílem také zajistit a implementovat plynulé navazování a souběh jednotlivých nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti a podpora rozvoje sociálního podnikání.

4.3 Sociální služby

Prostřednictvím sociálních služeb vymezených zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, je poskytována pomoc a podpora fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Sociální služby reagují na potřeby osob sociálně vyloučených případně sociálním vyloučením ohrožených a zároveň reagují na nepříznivé sociální jevy, které se vyskytují v místě jejich působení. Nedostatek sociálních služeb a v důsledku toho i jejich nedostatečná síť neumožňují zabránit prohlubování sociálního vyloučení těchto osob. Základním rámcovým dokumentem je pro danou oblast Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025, jejímž účelem je nastavit systém sociálních služeb tak, aby odpovídal potřebám lidí v nepříznivé situaci, uživatelům sociálních služeb a umožnil jim žít v jejich přirozeném prostředí, pokud je to možné. Pro specifické skupiny dále existují další strategické dokumenty, např. pro rodiny s dětmi se jedná o Akční plán k naplnění Záruky pro děti na období 2022–2030 (MPSV, 2021a).

Zásadní roli hrají aspekty kvality, dostupnosti, prostupnosti a komplexnosti systému sociálních služeb. Za stávajících podmínek způsobu financování nemohou obce a města dlouhodobě plánovat aktivity v oblasti sociálních služeb, neboť stát nedostatečně pokrývá oblast sociálních služeb finančními prostředky a teprve během roku rozhoduje o jejich případném dofinancování. Poskytovatelé sociálních služeb tak žijí v nejistotě, zda v daném roce ufinancují sociální služby.

Stávající vymezení podmínek poskytování jednotlivých druhů sociálních služeb v praxi jen částečně umožňuje poskytovat sociální služby specifickým skupinám zranitelných osob, jako jsou např. lidé v nejvyšším stupni sociálního vyloučení potenciální klienti nocleháren, nízkoprahových denních center a azylových domů, kteří potřebují alespoň v určité fázi služby s co nejnižší mírou podmínek a maximální přístupností. Jde tak např. o osoby bez domova, které mají další specifické potíže a limity v možnosti adaptace na stanovené požadavky (např. podmínka doložení bezinfekčnosti při vstupu do služby u klientů s bariérami v přístupu ke zdravotním službám). Zejména v pobytových službách prevence se klienti navíc dostávají do bezvýchodné situace v případě, že pro ně navazující služby či dostupné bydlení neexistují, dočasné sociální služby nemají a nemohou nahradit běžné bydlení, a přesto se stávají dlouhodobým až trvalým řešením. Pobytové služby péče jsou pro ně prakticky nedostupné, neboť při splnění podmínek cílové skupiny (z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné osoby při zvládnání základních životních potřeb) nenaplní závazky spojené s využíváním služby (úhrada za ubytování, stravu a za péči poskytovanou ve sjednaném rozsahu).

Rizika a překážky:

1. Kapacita a dostupnost sociálních služeb, stejně jako řešení problematiky sociálně-zdravotního pomezí, jsou stále nedostatečné;
2. Existují výrazné rozdíly v kvalitě poskytování sociálních služeb v oblasti sociálního začleňování nebo prevence sociálního vyloučení;
3. Systém financování sociálních služeb;
4. Nedostatečná komunikace mezi teorií a praxí;

5. Subjektivní i objektivní bariéry v komunikaci mezi jednotlivými poskytovateli sociální služeb a mezi poskytovateli a sociálními pracovníky ORP a POÚ (nejsou ojedinělé případy, kdy osoba sociálně vyloučená je klientem více poskytovatelů sociálních služeb a současně i sociálních pracovníků obecních úřadů – sociální práce tak může být kontraproduktivní, a navíc i ekonomicky náročnější).
6. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách nevynezuje sociální služby pro některé velmi specifické skupiny osob, neexistují tak sociální služby určené pro část sociálně vyloučených lidí.

Cíl 4.3.a: Vytvořit udržitelný a předvídatelný systém víceletého financování sociálních služeb.

Opatření se zaměří na tvorbu principů víceletého a vícezdrojového financování sociálních služeb.

Cíl 4.3.b: Vytvořit podmínky pro zajištění kvalitních a účelných sociálních služeb odpovídajících zjištěným potřebám.

Opatření se zaměří na revizi systému hodnocené kvality služeb tak, aby tento systém zajišťoval nástroje pro kontinuální sledování kvality služeb s ohledem na specifické potřeby, tj. eliminaci situací, že přes faktickou dostupnost druhu služby v lokalitě jsou některé cílové skupiny negovány z poskytnutí podpory. Dále se opatření zaměří na posilování principu participace osoby a účelnému poskytování služby, tj. eliminace vzniku závislosti osoby na službě.

Cíl 4.3.c: Vytvořit podmínky pro zajištění dostatečně rozvinutého systému sociálních služeb pro potřeby osob sociálně vyloučených nebo sociálním vyloučením ohrožených, reagujícího na jejich individuální potřeby v kontextu společenské zakázky.

Opatření se soustředí na služby prevence a zlepšení dostupnosti sociálních služeb a sociální práce v přirozeném prostředí pro obyvatele sociálně vyloučených lokalit a lokalitách, v nichž žijí osoby ohrožené chudobou. Opatření mají přispět k naplňování potřeb obyvatel těchto lokalit, ale též potřeb obcí a krajů, a to v oblasti financování sociálních služeb.

Cíl 4.3.d: Vytvořit podmínky pro zvýšení flexibility poskytování podpory prostřednictvím sociálních služeb. Dále podporovat transformaci pobytových sociálních služeb.

Opatření se zaměří na vytvoření legislativních podmínek umožňujících poskytovat komplexnější podporu v rámci registrovaného druhu služby, snížení administrativní zátěže poskytovatelů sociálních služeb a na problematiku sociálně-zdravotního pomezí.

Cíl 4.3.e: Vytvořit podmínky pro snižování prahů pobytových a ambulantních služeb pro osoby v extrémním sociálním vyloučení v případech, kdy podmínky vymezující působnost sociálních služeb, spoluúčast klientů i přístup (pravidla) poskytovatelů omezují či znemožňují řešení nepříznivé sociální situace, resp. přístup cílové skupiny ke službám.

Opatření se zaměří na zlepšení přístupu, specializace a modifikace sociálních služeb, určených lidem bez domova, kteří jsou zároveň závislými osobami. Tyto změny jsou doprovázeny nejen změnou vstupních podmínek (vymezení cílové skupiny poskytovatelem) a pravidel sociálních služeb, ale i změnou odborného přístupu týmů založeného na spolupráci s adiktologickými službami. Tento cíl by měl být naplňován jak v rovině investiční, tedy budování a rekonstrukce stávajících prostorových dispozic služeb pro zajištění takové služby v podmínkách kolektivního soužití, v rovině odborné, tedy podporou vzdělávání a propojování odborníků na bezdomovectví a adiktologii, tak i v rovině ověřování, tedy podporou pilotních projektů "mokrých" sociálních služeb tak, aby jej naplňovaly všechny relevantní služby.

4.4 Podpora rodiny

Mezi nejvýznamnější změny v rodinném životě patří zvyšující se variabilita v soužití, prodlužující se délka života, nízká plodnost, zvyšující se věk matek při porodu prvního dítěte, nárůst počtu bezdětných žen, nízká zaměstnanost žen (především žen s nezletilými dětmi) a naopak zvyšující se úroveň kvalifikace žen, zmenšující se velikost domácností a prodlužující se doba vzdělávání dětí. Podporovat rodinu je třeba ve všech jejích fázích a funkcích. Vzhledem ke změnám ve struktuře populace i domácností, v důsledku očekávaného nárůstu jednočlenných domácností a domácností s jedním rodičem, lze předpokládat také výrazné zvýšení rizika chudoby. V rámci podpory rodiny je nutné se zaměřovat na řešení krizových situací, zlepšování postavení ohrožených dětí a ohrožených rodin, a soustředit se na primární a včasnou prevenci – opatření a služby, které přispějí ke zlepšení postavení rodin v ČR a snižování počtu rodin v ohrožení. Jedním z klíčových nástrojů začleňování chudých (nízkopříjmových) rodin s dětmi je spolu s podporou motivace dětí ke vzdělávání se, rozvoj služeb školských zařízení pro zájmové vzdělávání a nabídky smysluplně vedených zájmových aktivit, které těmto dětem zůstávají velkou měrou či zcela nedostupné. Dalším nástrojem je zlepšení stravování dětí pomocí bezplatných/dotovaných školních obědů v základních a mateřských školách.

Vláda ČR dne 18. září 2017 usnesením č. 654 schválila Koncepti rodinné politiky, která byla zpracována MPSV ve spolupráci s Odbornou komisí pro rodinnou politiku. Koncepte rodinné politiky (MPSV, 2017) komplexně podporuje rodinu prostřednictvím celkem 39 opatření, která reagují především na demografické stárnutí společnosti a nízkou porodnost. Prevencí sociálního vyloučení dětí se zabývá také Akční plán k naplnění Záruky pro děti na období 2022-2030 (MPSV, 2021a).

Tato kapitola se zaměřuje jak na oblast rodinné politiky, jejímž cílem je podporovat běžné rodiny v plnění jejich základních sociálních funkcí, tak i na systém péče o ohrožené děti, který je cílený na pomoc dětem ohroženým ve smyslu § 6 zákona o SPOD a jejich rodinám v nepříznivé životní situaci. Důležitým předpokladem efektivní pomoci rodinám je samozřejmě vzájemná propojenost opatření, která jsou součástí obou systémů tak, aby se tato opatření vzájemně doplňovala a vhodně na sebe navazovala s ohledem na měnící se potřeby rodin v ČR.

4.4.1 Podpora rodiny v systému rodinné politiky

Jak již bylo řečeno, mezi nejvýznamnější změny ve vývoji rodinného života v ČR patří především následující faktory: zvyšující se variabilita v soužití, prodlužující se délka života, nízká plodnost, zvyšující se věk matek při porodu prvního dítěte, nárůst počtu bezdětných žen, nízká zaměstnanost žen (především žen s dětmi) a naopak zvyšující se úroveň kvalifikace žen, zmenšující se velikost domácností a prodlužující se doba vzdělávání dětí, ale také nedostatečná dostupnost předškolního vzdělávání.

Jedním z klíčových nástrojů začleňování chudých rodin s dětmi je vedle podpory motivace dětí ke vzdělávání také rozvoj služeb zaměřených na zájmové vzdělávání dětí z nízkopříjmových domácností tak, aby mohly smysluplně trávit svůj čas a všestranně rozvíjet svůj potenciál. V současnosti jsou pro ně, s ohledem na omezené příjmy rodin, tyto zájmové aktivity mnohdy nedostupné. V rámci podpory vzdělávání je rovněž důležité zlepšit přístup dětí z nízkopříjmových domácností ke stravování pomocí školních obědů zdarma v základních a mateřských školách, neboť současný systém podpory není vždy dostatečný: roli hraje nedostatečné zapojení všech krajů v ČR, nedostatečná propagace obědů ve školách, často i neinformovanost rodičů. Další důležitou oblastí je i nedostatečná dostupnost předškolního vzdělávání, zejm. při péči o děti do 3 let věku. Tento aspekt zvyšuje riziko sociálního vyloučení rodičů a také návratu na trh práce.

Významnou překážkou rozvoje služeb primární prevence na podporu rodiny je absence jejich právní úpravy, která by je jednoznačně definovala, vymezila pravidla jejich fungování a nastavila i odpovídající kontrolní mechanismy. Poradenské služby a jiné preventivní aktivity spadají pod různé resorty a jsou také financovány z různých zdrojů. Tento stav v souvislosti s krátkodobou podporou projektů jednotlivých neziskových subjektů vytváří nejisté prostředí pro poskytovatele i uživatele.

Služby primární prevence umožňují zkoumání předpokladů a příčin výskytu sociálně negativních jevů působících na rodiny a hledání možností, jak jim zabránit. Tyto služby mají především preventivní a podpůrný charakter a podporují stabilitu rodin, usnadňují například založení rodiny, posilují rodičovské kompetence, zkvalitňují vztahy v rodině, podporují rodiče v péči o děti a ve výchově dětí, a rovněž působí pozitivně na harmonické sladění rodiny a práce.

Rizika a překážky:

1. V ČR je výrazně nižší zaměstnanost žen ve srovnání s muži;
2. Častá absence služeb s nízkoprahovými vlastnostmi zaměřených na podporu rodin, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci (např. čelí konfliktům či přímo násilí v rodině, rodičům chybí potřebné rodičovské kompetence, péče o některého z členů klade na ostatní členy rodiny vysoké nároky, jeden z rodičů nastoupil do výkonu trestu. apod.);
3. Zájmové vzdělávání je z důvodu velké finanční náročnosti dětem z nízkopříjmových rodin nedostupné;
4. Absence systémových nástrojů podpory rodin v bytové nouzi, které jsou ohroženy ztrátou bydlení.

Cíl 4.4.1.a: Zajistit dostupné, provázané a kvalitní služby pro rodiny, děti a mládež.

Navrhovaná opatření se zaměří na návrhy změn právní úpravy, změn ve financování systému a na další potřebné systémové kroky. Opatření budou dále cílit na rozvoj nízkoprahových bezplatných služeb

pro zájmové vzdělávání dětí z nízkopříjmových domácností, které jim zajistí příležitosti ke smysluplnému trávení volného času, k všestrannému rozvoji jejich potenciálu a budou je pozitivně stimulovat k prodloužení jejich vzdělanostní dráhy. Nezbytná je i podpora primární prevence v oblasti postavení (ochrany práv) dětí a rodin s dětmi, podpora inovativních přístupů k primární prevenci a návazná opatření posilující primární prevenci. **Důraz má být dbán na aktivizační služby pro rodiny s dětmi, aby se dále napojily na sociální systém a integrační motivy.** Nezbytná je i podpora primární prevence v oblasti postavení (ochrany práv) dětí a rodin s dětmi, podpora inovativních přístupů k primární prevenci a návazná opatření posilující primární prevenci, zejména programy na podporu manželských/partnerských vztahů rodičů.

Cíl 4.4.1.b: Posílit ekonomickou stabilitu rodin a jejich samostatnost s důrazem na svobodu volby rodinné strategie, zejména v oblasti sladování profesního, rodinného a osobního života.

Podpora služby péče o děti s cílem posilování zaměstnanosti žen (především žen specificky ohrožených na trhu práce) a sociálního začleňování dětí z rodin v nepříznivé sociální situaci z důvodu sociálního vyloučení. Vytvoření dostatku míst v předškolní péči pro děti do tří let, jakož i rozšíření počtu a kapacit dětských skupin. Rozvoj a podpora udržitelnosti programů na podporu školního stravování dětí a zlepšení informovanosti o těchto programech pro děti z rodin v nouzi mezi potřebnými rodiči. Zároveň je nutné tato opatření doplnit o adekvátní návrh finanční podpory pro rodiny s dětmi, které o děti pečují celodenně až do věku tří let a do práce se vrátit z důvodu péče o dítě nechtějí.

4.4.2 Podpora ohrožených dětí a jejich rodin v systému péče o ohrožené děti

Od roku 2006 bylo přijato několik vládních strategií k transformaci systému péče o ohrožené děti. Navzdory těmto snahám se stále nedaří systém v odpovídající míře optimalizovat. Jedním z jeho charakteristických rysů je vysoký počet dětí odebraných z péče rodičů a umístěných do náhradní péče, a to buď institucionální zajišťované pobytovými zařízeními pro děti, či do NRP.

Tabulka č. 4: Počet dětí umístěných v náhradní péči v pobytových zařízeních pro děti 2011–2022

	Děti umístěné ve školských zařízeních	Děti umístěné v dětských domovech pro děti do 3 let věku ⁴⁴	Děti umístěné v DOZP	Děti umístěné ve ZDVOP	Celkem dětí v pobytové péči
2011	7150	1428	834	995	10407
2012	6941	1397	769	1020	10127
2013	6549	1233	646	1088	9516
2014	6495	1213	577	1259	9544
2015	6482	1174	538	778	8972
2016	6500	1037	595	629	8761
2017	6345	922	447	720	8434
2018	6394	876	429	504	8206
2019	6553	818	438	520	8329
2020	6446	778	421	469	8114
2021	6234	*	408	429	*
2022	6355	*	*	403	*

* Data dosud nejsou k dispozici.

Zdroj: MPSV, MŠMT (sloupec č. 1), ÚZIS ČR (sloupec č. 3)

Problematickým aspektem zůstává skutečnost, že dochází k případům, kdy jsou děti mimo rodinné prostředí umísťovány z nelegitimních důvodů (např. kvůli zajištění vzdělávání dítěte, a to i poté, co děti dokončily povinnou školní docházku; kvůli „výchovným problémům“ či z důvodu blíže nespecifikovaného „zanedbávání“, za nímž se však skrývá špatná finanční a materiální situace či bytová nouze rodiny apod.).

⁴⁴ V dětských domovech pro děti do 3 let věku bývají umísťovány též děti starší 3 let, a to typicky až do věku zahájení povinné školní docházky, tj. do 6 let věku; věkovou strukturu umístěných dětí z dostupných statistických údajů nelze zjistit.

Tabulka č. 5: Počet dětí odebraných z péče rodičů v letech 2016 až 2022 a důvody odebrání

Rok	Týrání	Zneužívání	Zanedbávání výchovy dítěte	Výchovné problémy	Jiné překážky v péči na straně rodičů	Celkem
2016	158	42	1665	937	1010	3812
2017	141	24	1640	871	1070	3746
2018	122	43	1541	862	1071	3 639
2019	167	29	1608	843	932	3579
2020	144	25	1463	552	719	2903
2021	153	20	1712	*	1196	3081
2022	146	31	1877	*	1321	3375

* Od roku 2021 se ukazatel nesleduje.

Zdroj: MPSV

K umístování dětí do institucionální péče může docházet na základě neadekvátních právních titulů, např. na základě předběžné úpravy jejich poměrů, a to i v případě, kdy dítě není vystaveno bezprostřednímu ohrožení svého života, zdraví či závažnému ohrožení svého vývoje (v roce 2022 bylo odděleno od svých rodičů celkem 3 375 dětí, přičemž 67 % z nich bylo odebráno na základě předběžné úpravy poměrů (MPSV, 2022a).

Jednou z příčin je nízká úroveň lidskoprávního povědomí mezi subjekty, které se na umístění dítěte do institucionální péče podílejí. Systém jako celek vykazuje velkou prostupnost pouze směrem od přirozené rodiny, směrem zpět k návratu dítěte do vlastní rodiny je naopak prostupnost velmi nízká.

Institucionální péče by dle národní právní úpravy i mezinárodních závazků měla vždy být až poslední možností při nutnosti umístění dítěte mimo rodinu. Institucionální péče by neměla být nikdy považována za nejvhodnější prostředí, ve kterém by dítě mělo vyrůstat. Řada pobytových zařízení pro děti je velkokapacitních a není výjimkou, že se nachází na odlehlých místech, kde děti nemají možnost kontaktu s místní komunitou, ani příležitost rozvíjet sociální vazby mimo prostředí zařízení. V ČR není ze zákona znemožněna kumulace více typů zařízení a služeb (sociálních, zdravotních, vzdělávacích) v jednom areálu pobytového zařízení,⁴⁵ kde se jednotlivé služby poskytované v odlišných zákonných režimech vzájemně prolínají a překrývají. Kumulace služeb v rámci pobytového zařízení nepodporuje děti ve vztazích s běžným prostředím a utvrzuje tendenci ústavního zařízení ovlivňovat všechny aspekty jejich života, neboť děti nemusí za těmito službami vycházet za hranice zařízení, které má všechny oblasti jejich života pod kontrolou (limitované jsou např. šance dětí na docházku do běžné školy či na využívání volnočasových aktivit s ostatními dětmi). Pobytová zařízení pro děti vykazují znaky totální instituce s nastaveným režimem a pravidly, která nevytváří dostatečný prostor pro zohlednění individuálních potřeb dítěte a omezující šance dětí na běžný život, který žijí jejich vrstevníci v rodinném prostředí. Pobyt dětí v těchto režimových zařízeních, kde jsou limitované příležitosti dětí uplatnit vlastní názor a volbu, bývá nezřídka dlouhodobý. Podceňován je také význam vztahů dítěte s rodinou

⁴⁵ V praxi nastávají i situace, kdy zařízení poskytuje bez odpovídajícího oprávnění (registrace) služby, které přitom splňují parametry služby formulované v příslušném zákoně, byť tento zákon ukládá poskytovateli povinnost tuto službu řádně registrovat, zároveň nastavuje příslušné kontrolní mechanismy. Institucionální péče tedy skýtá šedou zónu pro poskytování služeb dětem bez adekvátního oprávnění.

a s dalšími blízkými osobami. Děti opouštějící ústavní zařízení mají pak následně potíže bez stanoveného režimu a pravidel zvládnout samostatně nároky každodenního nezávislého života v běžném prostředí. Byť se postupem času snižuje počet dětí umístěných do institucionální péče (od roku 2011 do roku 2022 se jedná o pokles o 22 %), je bohužel tento trend pozvolný a v posledních letech mírně stagnující. V ČR došlo od roku 2011 k nárůstu počtu dětí umístěných do NRP (cca o 26 %), nicméně ani díky tomu nedošlo k razantnímu snížení počtu institucionalizovaných dětí v ústavní péči. Jednou z příčin tohoto trendu může být stále nedostatečná síť zařízení a služeb na podporu stabilizace biologické rodiny.

Tabulka č. 6: Počet dětí umístěných v náhradní rodinné péči v letech 2011–2022

	Pěstounská péče	Pěstounská péče na přechodnou dobu	Poručenství s osobní péčí poručníka	Svěření dítěte do péče jiné osoby	Celkem dětí v náhradní rodinné péči
2011	7170	1	2648	4738	14557
2012	7448	15	2766	4941	15170
2013	7595	33	2764	4901	15293
2014	9771	302	3005	4452	17530
2015	10380	543	3076	4152	18151
2016	10922	540	3013	4161	18363
2017	11362	605	3032	4263	19262
2018	11643	528	3098	4357	19626
2019	11931	591	3136	4637	20295
2020	12094	504	3307	4575	20480
2021	12351	538	3236	4534	20659
2022	12268	535	3228	4812	20843

Zdroj: MPSV

Výše uvedené výsledky dokládají, že se ČR nedaří účinně naplňovat mezinárodní závazky, které ji zavazují k postupné deinstitucionalizaci péče o ohrožené děti, a to v časovém harmonogramu nastaveném v přijatých vládních strategiích. ČR je také ve středoevropském kontextu posledním státem, který umožňuje bez jakýchkoli omezení svěřovat děti předškolního věku do ústavních zařízení, a to navzdory dlouhodobě a plošně publikovaným výsledkům výzkumů o negativních účincích ústavní péče na nejmenší děti. Umístění malého dítěte do ústavní péče je mezinárodními orgány⁴⁶ vnímáno jako forma citového zanedbávání dítěte, která je jako jedna z forem násilí na dětech v rozporu s právem dítěte na ochranu před všemi formami násilí podle čl. 19 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte.⁴⁷

⁴⁶ Zejména Valným shromážděním OSN, Výborem OSN pro práva dítěte, zvláštním zpravodajem OSN pro právo každého na nejvyšší dosažitelnou úroveň tělesného a duševního zdraví, zvláštním zpravodajem pro otázky mučení a jiného krutého, nelidského či ponižujícího zacházení nebo trestání, Světovou zdravotnickou organizací.

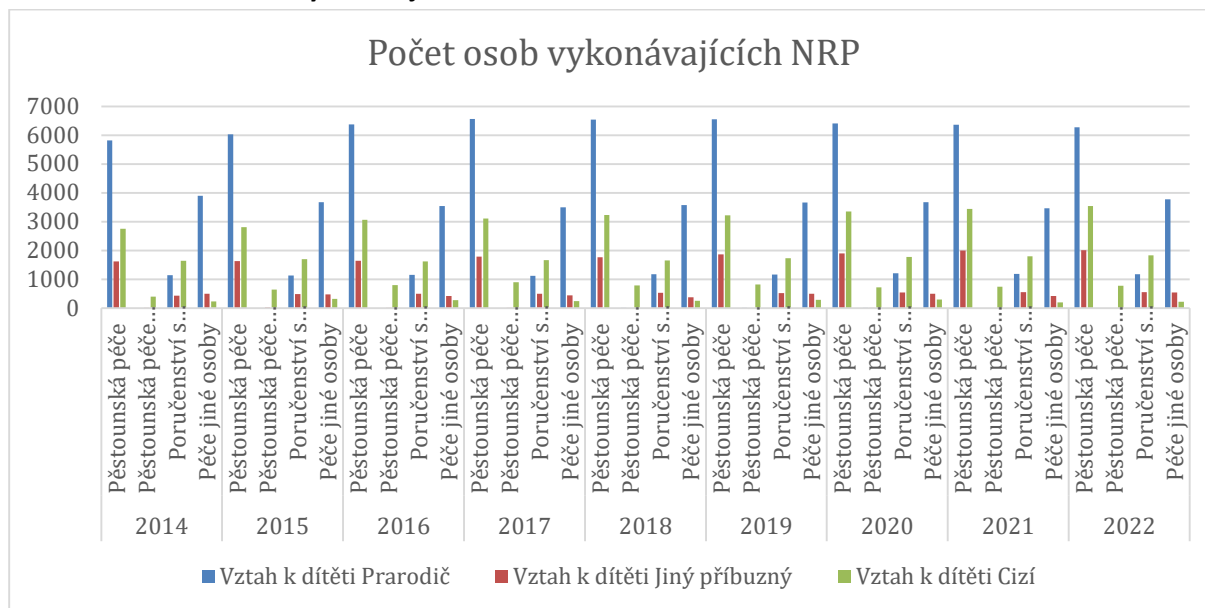
⁴⁷ Nad rámec tohoto článku Úmluvy o právech dítěte je tato praxe také v rozporu s čl. 19 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením a se Směrnici OSN o náhradní péči o děti.

Tabulka č. 7: Počet osob vykonávajících NRP

31. 12. roku	Forma NRP	Vztah k dítěti		
		Prarodič	Jiný příbuzný	Cizí
2014	Pěstounská péče	5817	1619	2755
	Pěstounská péče na přechodnou dobu	0	1	394
	Poručenství s osobní péčí poručníka	1143	430	1643
	Péče jiné osoby	3894	493	226
2015	Pěstounská péče	6 026	1 633	2 805
	Pěstounská péče na přechodnou dobu	0	12	642
	Poručenství s osobní péčí poručníka	1 129	486	1 690
	Péče jiné osoby	3 677	467	313
2016	Pěstounská péče	6 373	1 636	3 066
	Pěstounská péče na přechodnou dobu	0	5	794
	Poručenství s osobní péčí poručníka	1 147	498	1 612
	Péče jiné osoby	3 539	419	269
2017	Pěstounská péče	6 557	1 786	3 108
	Pěstounská péče na přechodnou dobu	0	2	898
	Poručenství s osobní péčí poručníka	1 118	492	1 660
	Péče jiné osoby	3 494	443	240
2018	Pěstounská péče	6 537	1 766	3 226
	Pěstounská péče na přechodnou dobu	3	0	789
	Poručenství s osobní péčí poručníka	1 170	528	1 646
	Péče jiné osoby	3 572	367	246
2019	Pěstounská péče	6 547	1 858	3 213
	Pěstounská péče na přechodnou dobu	3	0	822
	Poručenství s osobní péčí poručníka	1 158	514	1 730
	Péče jiné osoby	3 662	500	288
2020	Pěstounská péče	6 410	1 897	1 359
	Pěstounská péče na přechodnou dobu	3	9	511
	Poručenství s osobní péčí poručníka	1 211	540	556
	Péče jiné osoby	3 674	497	266
2021	Pěstounská péče	6 361	1 997	3 438
	Pěstounská péče na přechodnou dobu	0	0	735
	Poručenství s osobní péčí poručníka	1 180	546	1 792
	Péče jiné osoby	3 460	415	200
2022	Pěstounská péče	6 268	2 004	3 535
	Pěstounská péče na přechodnou dobu	0	0	777
	Poručenství s osobní péčí poručníka	1 178	545	1 823
	Péče jiné osoby	3 770	539	221

Zdroj: MPSV

Graf č. 18 – Počet osob vykonávajících NRP



Zdroj: MPSV

V mnoha případech lze umístění dítěte do institucionální péče považovat též za nepřiměřené situaci dítěte i jeho rodiny, neboť by bylo možné situaci účinně řešit před odebráním dítěte z péče rodičů, pokud by byly rodinám s dětmi poskytnuty včas preventivní služby dostupné v místě jejich bydliště. V ČR bohužel není rovnoměrně a dostatečně rozvinutá síť preventivních služeb poskytovaných rodinám v nepříznivé sociální situaci zejména terénní a ambulantní formou (nejvýrazněji se projevuje ve strukturálně postižených regionech a na území sociálně vyloučených lokalit), prostřednictvím nichž by bylo možné včas zabránit odebrání dítěte. Zásadním problémem je v tomto ohledu nerovnoměrné rozložení toků finančních prostředků, kdy finanční prostředky investované do ústavní péče nadále tvoří nejvyšší podíl prostředků (42 %) z celkového objemu veřejných prostředků vynaložených v rámci systému. Společně s finančními prostředky určenými pro NRP (36 %) pak tvoří 78 % z celkového objemu financí, které jsou investovány do náhradní péče o děti. Pouze 8 % prostředků je vynakládáno na preventivní služby pro ohrožené děti a jejich rodiny (Macela, 2018).

S účinností od 1. ledna 2022 byly zavedeny nové nepojistné a příjmově netestované sociální dávky

- 1) zaopatřovací příspěvek opakující se (§ 50b odst. 1 ZSPOD),
- 2) zaopatřovací příspěvek jednorázový (§ 50c ZSPOD),

které jsou určeny nezaopatřeným osobám do 26 let věku nebo nezaopatřeným nezletilým osobám, kterým byla přiznána plná svéprávnost, ke zmírnění jejich nepříznivé sociální situace poté, kdy zanikla pěstounská nebo poručenská péče nebo ústavní výchova, a to po dobu trvání jejich nezaopatřenosti podle zákona o státní sociální podpoře.

Kromě problému odpovídajícího hmotného zabezpečení je situace mladých dospělých komplikovaná ztíženým přístupem k pracovním příležitostem, k cenově dostupnému bydlení, chybí také doprovodné podpůrné služby, které by mohli využívat ti mladí dospělí, kteří potřebují podporu při řešení souvisejících problémů (služby poradenství, doprovázení, mentoring). Do obdobné situace se dostávají i mladí dospělí opouštějící ochrannou výchovu či výkon trestu.

Rizika a překážky:

1. Horizontální i vertikální roztržitost a složitost systému, nevyjasněné kompetence a odpovědnosti mezi jednotlivými gestory. Jednotlivé složky systému spadají pod různá ministerstva (zejména MPSV, MŠMT a MZd) a úrovně veřejné správy.⁴⁸ Prolínají se v něm různé způsoby řízení, přístupů k právům a potřebám dítěte, metodického řízení a financování. Chybí závazné standardy kvality upravené právními předpisy a metodikami, které by sjednocovaly napříč celým systémem pracovní postupy a garantovaly kvalitní a efektivní ochranu všech dětí;
2. Resortně rozdělený systém nebere ohled na komplexní potřeby dětí, příslušné složky systému se zaměřují na dílčí oblast v životě dítěte (školská zařízení se primárně soustředí na vzdělání a výchovu, zdravotní služby na zdravotní potřeby atd.). Je podceňován význam stabilních vztahů dítěte k rodině a k blízkým osobám. V rozhodovacích procesech není dostatečně zohledňován názor dítěte, chybí mechanismy k zapojování dětí a mladých lidí do rozhodovacích procesů na všech úrovních;
3. Finanční toky v systému jsou nerovnoměrně rozloženy – je potřebné je optimalizovat tak, aby bylo nejvíce prostředků vynakládáno na preventivní služby, které by měly být pilířem fungujícího systému s nejmasivnější finanční podporou. V současnosti také neexistuje veřejnou správou (státem) garantovaná minimální síť služeb zaměřená na včasnou pomoc a sanaci rodiny;
4. Ohrožení dítěte a selhání rodičovské role je v mnoha případech sekundárním důsledkem problémů rodiny v jiné oblasti (chudoba, sociální vyloučení, nezaměstnanost atd.). Model selhání se navíc v dalších generacích rodiny často opakuje. Kromě rozvoje sítě služeb pro ohrožené děti a jejich rodiny je nezbytné zajistit přístup těchto rodin k cenově dostupnému bydlení a k adekvátnímu hmotnému zabezpečení prostřednictvím revize a úpravy koncepce sociálních dávek pro rodiny s dětmi v nepříznivé sociální situaci;
5. Dětem, které jsou umístěny v náhradní péči ústavní, a které se nemohou dočasně nebo trvale vrátit zpět do vlastní rodiny, se nedaří vždy a dostatečně rychle zprostředkovat vhodné náhradní rodinné prostředí. Nejvíce znevýhodněnými jsou děti se specifickými potřebami, které vyplývají z nepříznivého zdravotního stavu či z jiného etnického původu nebo ze života v odlišném sociokulturním prostředí (např. děti – cizinci). Na rozdíl od ostatních zemí Evropy (včetně zemí střední Evropy) není v ČR omezena možnost umísťování dětí předškolního věku do pobytových zařízení

Cíl 4.4.2.a: Optimalizovat systém péče o ohrožené děti tak, aby zajistil důslednou ochranu práv dětí garantovaných Úmluvou o právech dítěte a naplnění jejich potřeb.

Opatření se zaměří na změnu filozofie systému a související koncepční změny, které povedou k zajištění důsledné ochrany práv dítěte garantovaných Úmluvou o právech dítěte a dalšími mezinárodními dokumenty, dále povedou k naplnění jeho individuálních potřeb (včetně specifických potřeb vyplývajících např. z nepříznivého zdravotního stavu, ze života v odlišném sociokulturním prostředí apod.).

⁴⁸ Instrukce státní správy, krajské a obecní úřady, důležité zdroje podpory jako bydlení a rozvoj sociálních služeb jsou v gesci samospráv.

Je důležité zajistit efektivní řízení, koordinaci a vzájemnou provázanost jednotlivých složek systému, jehož základním principem musí být všestranný rozvoj dítěte ve vlastní rodině, a není-li to možné, tak primárně v náhradním rodinném prostředí. Jednotlivé složky systému musí mít jednoznačně a transparentně nastavené mantinely činnosti tak, aby bylo zřejmé, kde začínají a končí jejich kompetence. Součástí musí být nastavení záruk, které budou eliminovat nerovný přístup vůči dětem a jejich rodinám, a podporovat aktivní účast dětí na rozhodovacích procesech, jež se jich bezprostředně týkají.

Důležitým aspektem k naplnění daného cíle je nastavení funkčního monitorování systému péče o ohrožené děti založeného na informačním systému, který umožní sběr dat o počtu a situaci ohrožených dětí a jejich rodin a o dopadech poskytovaných služeb na kvalitu jejich života. Toto opatření bude plněno prostřednictvím Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2022-2027, kdy se specifický cíl F.2 zaměřuje přímo na plošnou implementaci systému včasné intervence do práce s ohroženými dětmi v ČR. Za tento cíl odpovídá MPSV a cílem je tvorba existujícího plošného systému spolupráce při identifikaci ohrožených dětí a pomoci těmto dětem včetně existujícího softwarového nástroje na podporu takové spolupráce. Součástí je i změna přístupu k hodnocení kvality systému péče o ohrožené děti, jehož základním východiskem bude naplnění práv a potřeb dítěte (nikoli jen materiální, technické, provozní a další podmínky péče). Monitorovací systém je potřebné propojit s hodnocením efektivity a účelnosti vynaložených finančních prostředků (zda vedlo vynaložené úsilí a prostředky k řešení situace v rodině odpovídajícímu nejlepšímu zájmu dítěte).

Cíl 4.4.2.b: Podporovat profesní rozvoj pracovníků působících v systému péče o ohrožené děti.

Klíčovým předpokladem kvality péče o děti jsou kompetentní profesionálové, kteří tuto péči zajišťují. Opatření v této oblasti tedy povede k nastavení takových nástrojů k rozvoji jejich znalostí a dovedností tak, aby bylo možno dětem a jejich rodinám poskytovat podporu respektující jejich práva a potřeby, což povede k faktickému zlepšení jejich životní situace. Důležitou oblastí je v tomto ohledu systém vzdělávání, metodické podpory a supervize pracovníků.

Součástí profesního rozvoje by měl být rozvoj schopností důležitých pro zjišťování, respektování názoru dítěte a k zapojování dětí do rozhodování o záležitostech, které se jich týkají.

Cíl 4.4.2.c: Podpora rodičovských kompetencí a dětí od narození do věku 3 let

Vzdělávací úspěšnost dětí je v ČR silně závislá na socioekonomickém statutu rodiny, včetně motivovanosti rodičů. Z výzkumů také víme, že dovednosti nutné pro vzdělávání pouze navazují na neurobiologický základ, který se tvoří první roky života. Je nezbytné pracovat na vytvoření takového systému podpory pro děti a rodiče žijící v destabilizující chudobě a nepodnětném prostředí, které bude srovnatelné se službou rané péče pro děti, které se narodí s handicapem.

4.5 Přístup ke vzdělání

Výchozím strategickým dokumentem v oblasti vzdělávání je Strategie vzdělávací politiky do roku 2030+ (MŠMT, 2020). ČR se prostřednictvím tohoto dokumentu hlásí ke Strategickému rámci evropské spolupráce ve vzdělávání a odborné přípravě (ET2020) i k dokumentu Evropa 2020 - Strategie pro inteligentní a udržitelný růst podporující začlenění.

Nerovnosti ve vzdělávání představují jeden z nejpálčivějších problémů, na které reagovala již zmiňovaná Strategie vzdělávací politiky do roku 2030+. Snižování nerovnosti ve vzdělávání je důležitým tématem rozvoje vzdělávací politiky v ČR pro další období, a to zejména v souvislosti s tvorbou Strategie vzdělávací politiky ČR do roku 2030+ s cílem zajištění rovného přístupu ke vzdělání všem dětem, žáků a studentům bez rozdílu. Jedním z nejzávažnějších jevů posledních let ve vztahu k nerovnostem ve vzdělávání je nárůst rozdílů jak v souvislosti s diferenciací jednotlivých škol na dílčích stupních vzdělávání, tak především napříč jednotlivými kraji. Důsledkem je bezesporu negativní vliv na podmínky, průběh i výsledky vzdělávání dětí, žáků a studentů. V tomto ohledu se pak jeví jako zcela nezbytné definovat dílčí cíle a opatření ke zvýšení kvality podmínek a průběhu vzdělávání v regionech či na jednotlivých školách všech stupňů vzdělávání. V řadě případů však dochází k neodůvodněnému a předčasnému rozřazení dětí, přičemž jeho celospolečenské negativní dopady zřejmě převažují nad pozitivními. Jde o selekci způsobenou omezenou dostupností předškolních zařízení, rozřazováním dětí při vstupu na základní školy velmi rozdílné kvality nebo do víceletých gymnázií. Rozdíly mezi dětmi na různých školách v jejich studijních dispozicích jsou v ČR v mezinárodních srovnáních velmi vysoké (OECD, 2011).

Základním předpokladem kvalitního a fungujícího vzdělávacího systému je umožnit každému jednotlivci maximálně rozvinout jeho vzdělávací potenciál a zajistit dobrou dostupnost a prostupnost všech stupňů škol.

Kvalita předškolního a primárního vzdělávání napomáhá ke snižování sociálních rozdílů, a naopak nekvalitní široce dostupné vzdělání tyto rozdíly prohlubuje. Kvalita předškolního vzdělávání a primárního vzdělávání představuje efektivní opatření k výraznému snižování nákladů budoucích sociálních politik. Investice do kvalitního a široce dostupného počátečního vzdělávání představují velké úspory budoucích sociálních výdajů.

Vzdělanostní struktura v ČR je typická vysokým podílem osob se středním vzděláním. V roce 2021 to bylo ve skupině 25-64 let 68 %, podíl terciárně vzdělaných v bakalářském cyklu je 7 % a magisterského 19 % (OECD, 2022).

Novela zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) zavedla od školního roku 2017/2018 povinné předškolní vzdělávání pro děti, které před začátkem školního roku dosáhnou 5 let věku. Povinné předškolní vzdělávání je bezplatné. Primárně se plní v mateřské škole v rozsahu 4 hodin denně. Zákon umožňuje také individuální předškolní povinné vzdělávání. Cílem je zabezpečit úspěšný nástup všech dětí do základního vzdělávání.

Od září 2017 je garantováno místo ve spádové mateřské škole pro děti ve věku od 5 let. Obce musí zajistit podmínky pro jejich vzdělávání. Na přijetí do mateřské školy zřízené obcí nebo svazkem obcí mají také (v souladu s postupnou účinností ustanovení školského zákona) nárok od září 2017 děti 4leté a starší, od září 2018 děti 3leté a starší.

Velmi důležitou oblastí, na kterou je třeba cíleně zaměřit pozornost, je oblast včasné péče pro děti do tří let věku z rodin, které se potýkají se socioekonomickým znevýhodněním. Ve vztahu k dětem ze socioekonomicky znevýhodněných rodin se efektivita intervence výrazně zvyšuje vlivem intenzivní péče od raného věku dítěte. V právních předpisech ČR nejsou pro děti do tří let věku, které z takových rodin pochází, zakotveny žádné podpůrné či vzdělávací aktivity. Stávající systém zajišťuje podporu a komplexní péči pouze rodinám s dětmi se zdravotním postižením, a to především prostřednictvím služeb rané péče, tedy v oblasti poskytování podpory 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, a to dle zákona č. 108/2006 Sb., zákona o sociálních službách. Zmíněná podpora nezahrnuje podporu pro děti sociálně znevýhodněné.

K 1. 9. 2016 vstoupila v účinnost novela školského zákona (zákon č. 82/2015 Sb.), která nastavila jasná pravidla nárokové podpory při vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. I přes problémy, které zavedení změn provázely, je zřejmým pozitivem skutečnost, že se dětem dostává podpory předvídatelným způsobem a krytí nákladů s podporou spojených je garantováno do výše stanovené prováděcím předpisem. V lednu 2016 byla schválena vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných a nabyla účinnosti 1. září 2016. Vyhláška definuje postupy implementace změn pro posílení vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami ve školách hlavního vzdělávacího proudu prostřednictvím nárokových podpůrných opatření garantovaných státem na základě doporučení školského poradenského pracoviště. Podpůrná opatření jsou členěna podle věcné i finanční náročnosti. Přehled podpůrných opatření členěný do pěti stupňů dle organizační, pedagogické a finanční náročnosti s jejich podrobným popisem je obsahem Přílohy č. 1 vyhlášky č. 27/2016 Sb. Podpůrná opatření jsou svázána s normovanou finanční náročností, která je jednotná pro celé území ČR. Škola tak získává finanční prostředky na zajištění poskytování podpůrných opatření ke vzdělávání žáka.

Další důležitou změnou v roce 2016 byla rozsáhlá úprava Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání (RVP ZV). Odstraněna byla příloha RVP, která upravovala vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (LMP) a byla využita při konstrukci sjednocujícího kurikula. Ke dni 1. března 2016 vstoupil upravený RVP ZV v platnost.

Na základě sjednocujícího kurikula bylo podpořeno jak sjednocení podmínek vzdělávání pro všechny žáky základní školy, tak individualizované vzdělávání žáků využívajících podpůrná opatření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, včetně možnosti úpravy vzdělávacího obsahu od třetího stupně podpory, včetně stanovených minimálních úrovní očekávaných výstupů ze vzdělávání z důvodu mentálního postižení. Dle kvalifikovaných odhadů tvořili ve školním roce 2017/18 romští žáci 29,5 % všech žáků vzdělávaných v programech pro žáky s LMP. Vysoký podíl romských žáků je vzděláván v základních školách, které jsou spádové pro vyloučené lokality.

Průběžné vyhodnocování implementace zavedených změn nicméně ukazuje, že podpora je efektivně využívána zejména v případě dětí se zdravotním postižením. Naopak u dětí, které ve vzdělávání hendikepuje jejich sociální status a chudoba, žádnou výraznější změnu pozorovat nelze. Podpůrná

opatření určená právě těmto dětem nejsou dostatečně využívána.⁴⁹ Nerovnosti se nadále projevují vysokým počtem předčasných odchodů ze základního vzdělávání, tedy počty žáků, které po ukončení povinné školní docházky nepokračují ve vzdělávání, a studentů, kteří opustili/nedokončili střední školu.

Zcela zásadní pro rozvoj a podporu ohrožených dětí je účinná spolupráce rodiny a školy. Škola podporuje socializační funkci, kterou primárně plní rodina. Školy a školská zařízení nemají dosah na rodiče a rodiny žáků, resort školství může populaci rodičů žáků ovlivňovat jen nepřímo. Z tohoto důvodu je nutné podporovat meziresortní spolupráci a účinné zapojení OSPOD do řešení případných

- nezapojení dětí do povinného předškolního vzdělávání;
- neplnění povinné školní docházky;
- nespoluprací rodičů se školskými poradenskými zařízeními;
- nefunkčních aplikací podpůrných opatření ve škole;
- předčasných odchodů ze vzdělávání.

Za účelem zajištění povinné školní docházky či prodloužení vzdělávací dráhy dospívajícího dítěte jsou využívány ze strany veřejných orgánů i represivní zásahy do života dítěte a jeho rodiny, které jsou v rozporu s právem dítěte na péči v rodině. Jedním z nejzávažnějších represivních zásahů je umístění dítěte z důvodu zajištění vzdělávání a výchovy do školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy (např. do diagnostického ústavu, dětského domova se školou či výchovného ústavu). Tuto praxi je potřebné změnit.

Nástroje prevence a řešení následků předčasných odchodů ze vzdělávání budou směřovat zejména ke snížení prahu přístupu ke vzdělávání u dětí se sociálním znevýhodněním. Intervence v oblasti vzdělávání by měla primárně spočívat v rozvoji měkkých motivačních a podpůrných programů pro děti i jejich rodiče využívajících alternativní přístupy ke vzdělávání, které budou založené na komunitním přístupu. Prostřednictvím nich bude postupně zvyšována motivace ke vzdělávání a k prodloužení vzdělávací dráhy u dětí s využitím pozitivních vzorů (vzdělávání by nemělo být spojováno výhradně s prostředím škol, je důležité jej přirozeně přesunout i do prostředí vyloučených komunit). Potenciál ke zvýšení motivace ke vzdělávání mají programy volnočasového a zájmového vzdělávání pro děti zaměřené na jejich všestranný rozvoj a stimulaci jejich přirozeného zájmu o vědění. Nezbytným předpokladem je rovněž propojení intervence v oblasti vzdělávání se sociální intervencí, neboť stabilní sociální zázemí, hmotné zabezpečení a celková pohoda rodiny je nezbytným předpokladem jejího zájmu a podpory prodloužení vzdělávací dráhy dítěte. Je důležité, aby byl zvláštní důraz kladen na předškolní vzdělávání dětí, ale také, aby byly vnímány specifické potřeby rodičů, primárně těch, kteří jsou výrazněji v riziku finanční tísně či sociálního vyloučení, jako např. sólorodiče.

Na druhou stranu musí být věnována pozornost změnám vzdělávacího systému napomáhajícímu proměně klimatu na školách ve smyslu otevřenosti jejich k přijímání jinakosti. Prostředí škol je výrazně ovlivněno postoji samotných pedagogů k dětem, které se určitým způsobem odlišují od ostatních žáků, ale i postoji samotných žáků (jejich předsudky a stereotypy), přičemž pedagogové musí být kompetentní s těmito postoji dětí pracovat. Vodítkem k dosažení pozitivní změny je podpora změny klimatu na školách tak, aby byly otevřené k:

⁴⁹ Motivační a podpůrné nástroje zaměřené mimo jiné i na odstraňování strukturálních překážek bránících dítěti v přístupu ke kvalitnímu vzdělávání (změna klimatu na školách, otevřená atmosféra vůči dětem z odlišného sociokulturního prostředí, apod.) jsou využívány sporadicky.

- žákům, kteří mohou mít rozličné potřeby, na které je škola schopná reagovat, přičemž škola nevyvíjí úsilí k tomu, aby žáka přeměovala do segmentu speciálního vzdělávání, škola má nastavené nízkoprahové podmínky vzdělávání žáků;
- rodičům, kteří jsou vnímáni jako rovnocenní partneři pedagogů, kteří aktivně participují na řešení situace dítěte;
- komunitě, jejíž zdroje jsou školou využívány při neformální podpoře znevýhodněných rodin, o jejíž rozvoj škola usiluje, např. tím, že vytváří prostor pro aktivity rodičů či se aktivně zapojuje do komunitního plánování a podílí se na rozvoji potřebných služeb v komunitě.

V praktické rovině lze pozitivní změny dosáhnout také vzděláváním, supervizí pedagogů, šířením příkladů dobré praxe a zohledněním potřeb diverzifikace výuky vzhledem k individuálním potřebám žáků. Zohlednit je potřeba jak specifické potřeby dětí talentovaných, tak i dětí znevýhodněných (sociálně či zdravotně) či dětí ohrožených jakoukoliv formou diskriminace (OECD, 2012; Člověk v tísni, 2009). Výraznou roli v neformálním vzdělávání a naplňování volnočasových aktivit sehrávají bezúplatně veřejné knihovny.

Rizika a překážky:

1. Nerovnosti ve vzdělávání, segregace dětí ve vzdělávání, hrozba zvyšujícího se počtu segregovaných škol s romskými dětmi;
2. Absence systémově ukotvené včasné péče o děti do tří let z rodin, které se potýkají se socioekonomickým znevýhodněním. Nedostatečné kapacity mateřských škol a kvalita předškolní péče o děti ze sociálně vyloučeného prostředí v rámci některých regionů. Nízká informovanost rodičů o povinném předškolním vzdělávání, absence motivačních nástrojů;
3. Nedostupnost zájmového vzdělávání dětem z nízkopříjmových rodin;
4. Nedostatečná připravenost a metodická podpora škol i pedagogů na zavádění principů rovného přístupu ve vzdělávání a na práci s žáky s různou mírou potřeby podpůrných opatření, nedostatek služeb školních psychologů a školních speciálních pedagogů, ŠPP a dalších podpůrných služeb umožňujících realizaci inkluzivního vzdělávání v praxi. Nedostatek vlastních finančních prostředků škol na další vzdělávání pedagogických pracovníků;
5. Nedostatečná komunikace a spolupráce školy s ostatními aktéry, zejména nedostatečná propojenost s poskytovateli sociální práce, kteří mají potenciál přispět k řešení nepříznivé sociální situace rodiny a tím i k vytvoření vhodných podmínek pro vzdělávání a rozvoj dítěte.

Cíl 4.5.a: Cestou vzdělání omezovat ohrožení chudobou.

Opatření budou směřovat k průběžnému monitoringu a vyhodnocení dopadů přijatých opatření ve vztahu ke vzdělanosti dětí z vyloučených lokalit a dětí jinak socioekonomicky znevýhodněných, a jejich aktualizaci na makroúrovni i na úrovni jednotlivých vzdělávacích drah. Součástí plnění cíle bude zavedení nástrojů prevence a řešení následků předčasných odchodů ze vzdělávání, standardizace systému celoživotního vzdělávání, aktivní podpora zapojení dětí ze znevýhodněného prostředí do zájmového vzdělávání či posilování povědomí o souvislostech chudoby a vzdělání. Vzniknou nástroje

k prevenci předčasných odchodů ze vzdělávání na úrovni mateřských, základních, středních škol a minimalizaci návazných problémů takových žáků a studujících na trhu práce.

Cíl 4.5.b: Zajistit komplexní, mezioborovou včasnou pedagogickou péči o děti do tří let věku z rodin vyloučených či vyloučením ohrožených a nepodnětných, podpora předškolního vzdělávání, výchovy a péče.

Realizace opatření bude směřovat k legislativní úpravě včasné péče a jejímu zajištění, zejména ve vztahu k lokalitám s vyšším počtem ohrožených dětí a k rozvoji odborných, prostorových i personálních kapacit pro zajištění kvalitního předškolního vzdělávání.

Cíl 4.5.c: Zajistit kvalitnější, dlouhodobou metodickou podporu škol i jednotlivých pedagogických pracovníků na zavádění principů rovného přístupu ve vzdělávání a na práci s žáky s různou mírou potřeby podpůrných opatření. Rozvoj služeb ŠPZ, školních psychologů a školních speciálních pedagogů i systému kvalitního vzdělávání pedagogických pracovníků.

Realizace opatření bude směřovat k podpoře aktivní spolupráce škol a zřizovatelů v rámci strategického plánování, rozvoji metodické připravenosti pedagogických pracovníků v práci s dětmi, žáky a studenty se speciálními vzdělávacími potřebami a žáky nadanými, nastavení kvalitních a dostupných služeb školských poradenských zařízení, včetně zajištění dostatečných personálních a odborných kapacit na pozicích poradenských pracovníků ve školství.

Cíl 4.5.d: Rozvíjet komunikaci a spolupráci školy s klíčovými aktéry, včetně ostatních škol a školských zařízení, zástupců samosprávy, akademické půdy, poskytovatelů služeb, rodičů a dalších.

Opatření budou podporovat rozvoj vzájemné spolupráce a komunikace všech relevantních aktérů, propojenost a dostupnost návazných služeb.

Cíl 4.5.e: Předcházet či zabránit neodůvodněnému rozřazování dětí a jejich segregaci podle socioekonomického statusu rodiny.

Cíl směřuje ke zvýšení kvality podmínek a průběhu vzdělávání a snížení rozdílů jak v souvislosti s diferenciací jednotlivých škol na dílčích stupních vzdělávání, tak především napříč jednotlivými kraji a zajištění rovného přístupu ke vzdělání všem dětem, žáků a studentům bez rozdílu.

4.6 Přístup k bydlení

Přístup k bydlení je základní podmínkou sociálního začlenění jednotlivců i rodin; bezdomovectví je chápáno jako extrémní sociální vyloučení znemožňující přístup osob k dalším zdrojům (Hradecká & Hradecký, 1996).

V rámci rozšíření Strategie o témata z oblasti bezdomovectví, která byla až do roku 2020 řešena v samostatném koncepčním materiálu (MPSV, 2013), byla do textu Strategie začleněna a vládou schválena i funkční definice ETHOS (Evropská typologie bezdomovectví a vyloučení z bydlení), která je považována za základní východisko k řešení problematiky lidí bez domova a lidí ohrožených ztrátou bydlení. Dle této definice (viz str. 28) se jedná o souhrnné označení pro heterogenní populační skupinu zahrnující jak osoby, které spí venku (bez střechy), tak osoby bez domova, které v důsledku nemožnosti zajistit si jiné bydlení, žijí v ubytovnách a některých dalších pobytových sociálních službách (azylových domech či domech na půl cesty) a dále osoby, jejichž bydlení je nejisté, včetně obětí domácího násilí, a také osoby, žijící v nevyhovujících formách bydlení – tedy v podmínkách, které neodpovídají minimálním standardům bydlení v daném kulturním a sociálním prostředí. Bezdomovectví je komplexní, dynamický a diferencovaný proces, v jehož rámci různí jednotlivci i skupiny procházejí různými vstupními a výstupními body (Hradecký et al., 2012). Ohrožení bezdomovectvím může zahrnovat širokou škálu situací a podmínek, ve které se daná osoba nachází, a to od ohrožení ztrátou bydlení až po situaci, kdy se daný člověk navrátí do standardního trvalého a nesegregovaného bydlení.

Každá ze situací vymezených definicí ETHOS znamená pro jedince významné ohrožení, častěji však omezení nebo nemožnost naplňovat své základní potřeby. Negativní dopad bytové nouze se projevuje ve všech sférách života – ekonomické, sociální, zdravotní i duchovní. Bydlení je tudíž základní podmínkou umožňující lidský rozvoj. Tento fakt určuje i způsob, jakým je možné účinně bojovat s bezdomovectvím a bytovou nouzí: je zapotřebí využít celou řadu nástrojů počínaje preventivními kroky zamezujícími propad do bezdomovectví, přes dostatečné nabídky standardního nájemního bydlení dostupného cílovým skupinám v bytové nouzi, dostupnou pomoc ve formě sociální práce a sociálních služeb zaměřených na danou problematiku, až k dávkovému systému odpovídajícímu potřebám cílových skupin, zajištění přístupu zranitelných na trh práce, nebo k faktické dostupnosti zdravotní péče sociálně vyloučeným lidem.

V současnosti v ČR neexistuje komplexní právní úprava upravující pravidla pro zajištění ochrany a podpory v oblasti přístupu k bydlení. Gestorem legislativního řešení sociálního či dostupného bydlení je MMR, v době aktualizace této Strategie připravovalo ve spolupráci s MPSV návrh zákona o podpoře v bydlení s předpokládanou účinností zákona od roku 2025. Dále MMR připravilo dotačně-úvěrový program, který realizuje Státní fond podpory investic, s názvem „Výstavba pro obce“ dle nařízení vlády č. 112/2019 Sb., o podmínkách použití finančních prostředků Státního fondu rozvoje bydlení na pořízení sociálních a dostupných bytů a sociálních, smíšených a dostupných domů, ve znění pozdějších předpisů. Sociální byty jsou určeny pro způsobilé domácnosti, které mají nízký příjem a nevyhovující bydlení.

Dílčí aspekty pomoci občanům v oblasti bydlení pokrývají v současné době zejména následující zákony: zákon č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení) ve znění pozdějších předpisů, upravuje působnost obce

v oblasti bydlení resp. obecnou působnost obce dbát o uspokojování potřeb bydlení svých občanů,⁵⁰ zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů (osobám v hmotné nouzi jsou poskytovány dávky pomoci v hmotné nouzi, vč. doplatku na bydlení) a zákon č. 110/2006 Sb., o existenčním a životním minimu, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů (příspěvek na bydlení) a zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (především sociální poradenství, terénní programy, případně azylové domy, domy na půl cesty, chráněné bydlení, noclehárny, denní centra a sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi).⁵¹

V oblasti investiční podpory bydlení jde zejména o zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla) a zákon č. 211/2000 Sb., o Státním fondu podpory investic, ve znění zákona č. 61/2005 Sb. a zákona č. 113/2000 Sb.⁵²

Vláda dne 12. října 2015 přijala Koncept sociálního bydlení ČR 2015–2025 (dále jen „Koncept sociálního bydlení“) (MPSV, 2015b). Tento materiál představuje rámcový dokument, který vymezuje směr budování systému sociálního bydlení pro osoby v bytové nouzi v ČR. Koncept sociálního bydlení považuje sociální bydlení za komplexní systém pomoci lidem v bytové nouzi, který propojuje nástroje bytové a sociální politiky, mezi klíčové principy řadí individualizovanou sociální práci a principy Housing Led a Housing First, tj. bydlení především – inovativní metoda využívající k pomoci lidem bez domova, kteří potřebují komplexní podporu. Jde o poskytnutí standardního bydlení bez předchozí léčby či „tréninku“ a zároveň podpory podle jejich individuálních potřeb (tzn. bydlení v bytech mimo sociálně vyloučené a segregované lokality) a využívání všech nástrojů prevence ztráty bydlení. Sociální bydlení je pojetí vnímáno jako komplexní soubor nástrojů, které ve vzájemné provázanosti pomáhají ukončovat bezdomovectví.

Podle expertů na oblast sociálního bydlení musí systém sociálního bydlení zahrnovat tyto komplexní nástroje:⁵³

- Nástroje prevence ztráty bydlení;
- Nástroje podpory udržení v bydlení a získání nového bydlení prostřednictvím sociální práce;
- Systém sociálních služeb a sociální práce pro řešení krizových životních situací;

⁵⁰ Obec dle zákona o obcích v samostatné působnosti ve svém územním obvodu pečuje v souladu s místními předpoklady a místními zvyklostmi o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů. Jde především o uspokojování potřeby bydlení, ochrany a rozvoje zdraví, dopravy a spojů, potřeby informací, výchovy a vzdělávání, celkového kulturního rozvoje a ochrany veřejného pořádku.

⁵¹ Obec vůči všem osobám vyskytujícím se na území obce. Dle zákona o sociálních službách vystupuje obec nejen vzhledem ke svým občanům, ale všem osobám či skupinám osob vyskytujícím se na jejím území (jedná se o fakticky žijící osoby). Obec má povinnost nejenom zjišťovat potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území, ale také především těmto osobám pomoc zprostředkovat (jedná se např. o pobytové sociální služby - azylové domy), a to ve spolupráci s poskytovateli sociálních služeb, případně s dalšími obcemi a kraji. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, §94.

⁵² Dalšími nástroji na podporu bydlení je nařízení vlády č. 2/2021 Sb., o podmínkách použití peněžních prostředků Státního fondu podpory investic formou úvěru na podporu výstavby nájemních bytů na území České republiky, a dotační program MMR Podpora výstavby podporovaných bytů, dále právní předpisy upravující oblast nájmu bytů, tedy zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, resp. zákon č. 40/1964, občanský zákoník, ve znění účinném ke dni vzniku právních vztahů (dle pravidel přechodných ustanovení, zejm. ust. §§ 3074 až 3077 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku).

⁵³ Závěry vzešlé z pracovních skupin k revizi Konceptu sociálního bydlení ČR 2015–2025, které probíhaly v období 5–7/2018.

- Nástroje komunitní práce;
- Nástroje pro vznik a rozvoj sítě sociálních bytů;
- Finanční nástroje pro obce a další poskytovatele sociálního bydlení, finanční nástroje pro občany v podobě sociálních dávek na bydlení.

Zásadní a dlouhodobě neřešený problém představuje nedostupné či nekvalitní bydlení. Společným jmenovatelem vyloučených lokalit a zásadním tématem sociálního vyloučení zůstává hluboce substandardní kvalita bydlení za relativně vysoké nájemné, které je mnohdy hrazeno i prostřednictvím dávek na bydlení v situaci, kdy je běžný trh s byty této skupině obyvatel uzavřen či výrazně omezen (Bartoš et al., 2013). Neustále zvyšující se ceny nájemného jsou jednou z hlavních příčin nedostupnosti bydlení v České republice. Podle pravidelně zveřejňovaných údajů z průzkumu společnosti Deloitte nájmy ke čtvrtému kvartálu 2022 v České republice v průměru vyrostly za posledních pět let o 40 % (Deloitte, 2022a). V průměru česká domácnost vydala v roce 2022 na bydlení 19,7 % čistých příjmů. Avšak u bydlení nájemního typu jsou tyto výdaje dvakrát vyšší, než je tomu v případě bydlení ve vlastním domě nebo v bytě v osobním vlastnictví (34,2 % vs 16,2 %). Zranitelnost na trhu s bydlením již nepostihuje pouze ty nejvíce znevýhodněné, jimž je třeba prioritně poskytovat sociální bydlení (skupiny definované v ETHOS nebo splňující příjmovou podmínku vynakládání více než 40 % disponibilních příjmů na bydlení), ale také domácnosti s nízkými a středními příjmy, přičemž pro posledně jmenované je stále obtížnější nést náklady na bydlení. Prioritní skupiny si však určují sami poskytovatelé sociálního bydlení s ohledem na lokální i regionální místní situaci, a ne vždy jejich výběr vychází z analyzovaných potřeb všech cílových skupin kraje nebo není řádně a transparentně zdůvodněn. Průměrné stáří obydlených bytových domů v ČR bylo 52,4 let a rodinných domů 49,3 let. Průměrné stáří obydlených bytů k datu sčítání činilo 46,5 roku. V porovnání s ostatními zeměmi EU má ČR spíše starší bytový fond. V evropském kontextu patří ČR k zemím s nižší podlahovou plochou bytů (MMR, 2019).

Z hlediska výzkumu je mapování oblasti bytové nouze komplikované⁵⁴, neboť je nutné zohlednit mimo jiné riziko ztráty bydlení. To je obtížné zejména u skupin žijících v nejistém a nevyhovujícím bydlení. Jedná se např. o osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím, které mají specifické potřeby, co se týče nejen poskytovaných sociálních služeb (specializované azylové domy vč. azylových domů s utajenou adresou), ale také specifické potřeby při zajišťování bydlení a podpoře v bydlení (nutnost bezpečného bytu, dlouhodobá sociální a terapeutická podpora aj.). Specifika této cílové skupiny je tedy nezbytné zohlednit i při formulaci opatření v oblasti přístupu k bydlení.

Zároveň je obtížné skupinu lidí bez domova a lidí ohrožených sociálním vyloučením statisticky přesně určit. Metodologie dosavadních sčítání těchto osob se dosud ~~může~~ lišily, a proto jejich výsledky nejsou v čase porovnatelné.

⁵⁴ V roce 2016 zadalo MPSV projekt „Analýza struktury obecních bytů v ČR“, jehož cílem bylo získat podrobné statistické údaje o složení obecního bytového fondu dle velikostní struktury a dle účelu jeho užití. Předmětem řešení projektu byl rozsáhlý kvantitativní výzkum, do kterého se zapojilo celkem 2229 obcí, což představovalo 35,6 % celkového počtu obcí v ČR. V těchto obcích se nachází celkem 179.969 bytů ve vlastnictví obcí, z nichž tvoří 53,1 % obecních bytů, 18,5 % sociálních bytů a zbylých 13,8 % jsou bezbariérové byty. Výsledky této analýzy však nelze považovat za směrodatné, neboť se nepodařilo získat data od všech obcí ČR (Foldynová et al., 2016).

Výzkum MPSV z roku 2015 ukázal, že na území ČR odhadují obce s rozšířenou působností téměř 119 tis. lidí ohrožených ztrátou bydlení (v nevhodném a nejistém bydlení) (MPSV, 2015a).⁵⁵ Celkový odhad lidí bez bydlení byl téměř na 68,5 tis., čímž jsou myšleny osoby nebydlící dle mezinárodní typologie ETHOS (včetně osob venku či v noclehárně, osob na azylových domech i ubytovnách a dalších pobytových zařízeních). Z celkového odhadu počtu nebydlících bylo 23,6 % žen, 11,9 % osob do 18 let a 10,3 % tvořily osoby nad 65 let.

Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i., předložil v červenci r. 2019 výsledky první fáze výstupu projektu Výzkum bezdomovecké populace v ČR s přihlédnutím k ekonomické aktivitě v závislosti na fázích životního cyklu (7/2018–6/2020), a to ve studii Sčítání osob bez domova v České republice 2019 (Nešporová et al., 2019).

Cílem výzkumu bylo představit výsledky doposud nejkompexnějšího plošného sčítání osob bez domova na území ČR. Sčítání sledovaných osob proběhlo ve druhém dubnovém týdnu 2019 a bylo realizováno ve 403 obcích ČR. Odhad celkového počtu osob bez domova na území ČR je 23 900, z toho 2 680 dětí mladších 18 let, nicméně s přihlédnutím k tomu, že nejsou započítávány např. osoby na komerčních ubytovnách, zároveň není započítán odhad počtu lidí spadajících do skrytého bezdomovectví. Studie má však velký význam z hlediska opakovatelné proveditelnosti. Přibližně polovina z těchto osob (11 608) patřila do kategorie bez střechy, tedy přespávala venku nebo v noclehárnách pro osoby bez domova. Zhruba jedna třetina sečtených osob (6 135) přebývala v azylových domech, zhruba každá desátá osoba bez domova pak byla v době sčítání ve zdravotnickém zařízení (2 774), nejčastěji v psychiatrické léčebně. Ve věznicích se nacházelo rovněž nezanedbatelné množství osob bez domova (1 500), které se po propuštění nebudou mít kam vrátit, protože ubytování neměly už před nástupem do vězení, nebo o něj přišli v průběhu uvěznění (Nešporová et al., 2019).

Členění podle krajů ukázalo, že celkově nejvíc osob bez domova bylo sečteno v Moravskoslezském kraji (3 541) a v Praze (3 235), dále v kraji Jihomoravském (2 453), Středočeském (2 201) a Ústeckém (2 009). To v zásadě odpovídá členění krajů podle velikosti, ovšem s tím, že část osob bez domova ze Středočeského kraje nepochybně migruje do Prahy. Při přepočtech osob bez domova na tisíc obyvatel daného kraje je nejvyšší koncentrace těchto osob v Karlovarském, Moravskoslezském, Ústeckém kraji a v Praze. Naopak nejnižší počty osob bez domova na tisíc obyvatel se ukazují v kraji Vysočina a v Jihočeském kraji, tedy krajích s malým počtem velkých měst. u kategorie osob bez střechy, tedy spících venku nebo v noclehárnách pro osoby bez domova, vychází jejich počty na obyvatele kraje výrazně nejvyšší v Praze, v Karlovarském a Moravskoslezském kraji.

MPSV ve spolupráci s výzkumnou agenturou SocioFactor navázalo v roce 2022 na sčítání osob bez domova z roku 2019 výzkumem „Sčítání osob bez domova z vybraných kategorií klasifikace ETHOS“. Jeho hlavním cílem bylo určení počtů osob z vybraných dosud nesledovaných subkategorií bezdomovectví spadajících pod koncepční kategorie bez bytu, nevyhovující a nejisté bydlení. Dle tohoto výzkumu žilo na ubytovnách a v nevhodném bydlení 29 tisíc osob, které mají české občanství. Z toho v ubytovnách a jiných ubytovacích zařízeních bylo celkem 12 445 osob žijících v 10

⁵⁵ Lidé v nevhodném bydlení byli definováni jako osoby žijící v provizorních a neobvyklých stavbách, v neobyvatelných bytech, v přelidněných bytech apod. Lidé v nevyhovujícím bydlení pak jako osoby přechodně žijící u rodiny nebo přátel, bez právního nároku, ve squatu, osoby ohrožené vystěhováním z vlastního bytu apod.

358 domácnostech. V nevhodném bydlení⁵⁶ bylo v ČR 16 058 bydlících v 4215 domácnostech. V přelidněných bytech (méně než 8 m² na osobu) žilo v ČR 37 472 osob v bytové nouzi, přičemž více než třetinu z nich tvořily děti do 18 let. Co se týče vybraných kategorií nejistého bydlení⁵⁷ dle národních subkategorií klasifikace ETHOS, bylo odhadnuto, že na území ČR do nich spadá 191 500 osob žijících v 97 000 domácnostech. Součástí sčítání v roce 2022 byla i komparace počtů osob bez domova v kategorii bez střechy (osoby přespávajících venku a v noclehárnách) a části osob v kategorii bez bytu (osoby v azylových domech) s výsledky z roku 2019. Podle ní celkový počet osob bez střechy byl v dubnu roku 2022 oproti roku 2019 cca o 3 % vyšší. V roce 2022 tedy v ČR žilo přibližně 12 000 osob bez střechy oproti 11 600 osobám v dubnu 2019. Počet osob v azylových domech byl podle sčítání v roce 2019 6 135, zatímco v roce 2021 bylo při Sčítání lidu, domů a bytů napočítáno 5 981 osob. Vzhledem k tomu, že údaje z roku 2019 vycházely z částečné extrapolace, lze předpokládat, že v azylových domech byl počet osob v letech 2019 a 2022 přibližně stejný.

Zpráva o vyloučení z bydlení (Iniciativa Za bydlení, 2021) uvádí, že k roku 2021 se v bytové nouzi se nachází 35 až 62 tisíc domácností, v nichž vyrůstá 20 až 51 tisíc dětí do 18 let. Dalších 130 až 190 tisíc domácností s přibližně 100 tisíci dětmi je ohroženo ztrátou bydlení. Dalších přibližně 300 až 350 tisíc domácností, z nichž třetinu tvoří seniorské domácnosti, trpí nadměrnými náklady na bydlení (vynakládá na bydlení více než 40 % svých příjmů). Dle této Zprávy celkem čelí jednomu ze tří výše uvedených problémů v oblasti bydlení přibližně půl milionu českých domácností, v nichž žije necelý milion lidí. Domácnosti, které se ocitly v bytové nouzi se nejvíce nachází v největších městech České republiky, tj. v Praze, Brně a Ostravě. Dále se potvrdilo, že bytovou nouzí jsou více zasaženy severní Čechy a severní Morava jako regiony s vyšším podílem obyvatel v tíživé sociální situaci (Iniciativa Za bydlení, 2021). S rapidně rostoucími cenami energií počet těchto domácností ještě naroste. Do vysokého zatížení domácností výdaji na bydlení se promítá energeticky náročný provoz bytového fondu, z celkových výdajů na bydlení připadá asi polovina právě na energie a provoz (ČSÚ, 2017). V ČR si nemůže dostatečně vytopit své obydlí 2,8 %, tedy 298 tisíc osob (Očenášková, 2021).

V absenci sociálního bydlení a kvůli zneužívání sociálních dávek na bydlení ze strany pronajímatelů, se tak obyvatelé vyloučených lokalit i stát ocitli v pozici rukojmích obchodníků s chudobou.

Podmínky i možnosti pomoci ze strany obcí se i nadále výrazně liší; řada aktivit směřujících k sociálnímu bydlení plně závisí na financování EU. Podpora bydlení prostřednictvím dávek na bydlení dlouhodobě vykazuje klesající tendenci.

Výdaje na bydlení nejvíce zatěžují domácnosti s nízkými příjmy a rodiny v situaci předlužení; ohrožené jsou zejména domácnosti s jedním příjmem (rodiny s nezaměstnanými členy, rodiny sólo rodičů) a domácnosti jednotlivců, zejména seniorů. Nejvyšší zátěž vykazují domácnosti, které žijí ve velkých městech s vyšší úrovní nájmu. Pro všechny tyto cílové skupiny je třeba učinit bydlení dostupnějším.

⁵⁶ Jednalo se o bydlení v bytech, domech, nebytových prostorech nebo chatách, které nesplňují alespoň jednu ze základních podmínek standardního bydlení, mezi které patří např. dostupná tekoucí a teplá voda, dostupná elektřina, dostupný záchod, dostupná koupelna/sprcha a funkční okna nebo vstupní dveře.

⁵⁷ Do kategorie nejistého bydlení byly započítávány osoby přechodně bydlících u příbuzných nebo přátel (nemající jinou možnost bydlení), osoby v podnájmu (nemající jinou možnost bydlení), osoby bydlící v bytech bez právního důvodu, osoby v nezákonně obsazené budově, osoby, které dostaly výpověď z nájemního bytu, osoby ohrožené vystěhováním z vlastního bytu a osoby ohrožené domácím násilím.

V současnosti neexistuje souhrnná definice energetické chudoby platná pro celou Evropskou unii, ale některé členské státy už mají vytvořené vlastní definice. Evropská unie považuje energetickou chudobu za zásadní problém, který dále akcentuje příjmovou chudobu či zdravotní problémy (problémy s dostupností energií způsobují další zadlužování, zvýšený stres a obecně zhoršené podmínky už tak chudých domácností, což může vést i k odpojení od energií či přílišnému omezení odběru, což v návaznosti může dále vést ke zdravotním problémům), a proto Ekonomický a sociální výbor EU (EESC) doporučil státům implementovat obecnou definici energetické chudoby do právních systémů členských zemí za účelem harmonizace jejího měření a související statistiky. Dle projektu VŠE TK01010194 zaměřeného na zranitelného zákazníka a energetickou chudobu, je energetická chudoba typicky charakterizována jako situace, kdy „domácnost není schopna adekvátně vytápět svoji domácnost nebo uspokojovat jiné energetické potřeby za dostupnou cenu“ (Vysoká škola ekonomická v Praze, 2021, s. 4). Dle výsledků tohoto projektu se ukazuje, že je v legislativě třeba definovat zejména pojmy „dostatečně“ vytápění a „nezbytné“ energetické potřeby a vytvoření zastřešujícího místa v rámci státní správy zodpovědného za řešení problematiky energetické chudoby.

Náklady na bydlení v posledních dvou letech výrazně zvýšily svou dynamiku. Podle údajů společnosti Deloitte, která data sbírá z realitních portálů, v roce 2022 nejrychleji rostly v Praze o 22,9 % (Deloitte, 2023a). Průměrně prodejní ceny nemovitostí v Praze a všech krajských městech vzrostly v roce 2022 o 10,3 % (Deloitte, 2023b).

V České republice nadále přetrvává trend upřednostnění vlastního bydlení před bydlením nájemním. Podle Sčítání lidu, domů a bytů 2021 (ČSÚ, 2021) v současnosti ve vlastním domě nebo bytě bydlí 60,6 % bytových domácností ČR, zatímco v nájemním bydlení je to pouze 19,9 %. Oproti tomu například v Německu tvoří vlastnické bydlení jen 46 %. Přitom podle studie „Property Index“ společnosti Deloitte (2022) musí Češi šetřit na nové vlastnické bydlení nejdéle z porovnávaných 23 evropských států (Deloitte, 2022b). Průměrná cena vlastnického bydlení vzrostla mezi lety 2019 a 2022 o skoro 900 Kč (z 5 060 Kč na 5 903 Kč), průměrná cena nájmu vzrostla o skoro 1 800 Kč (z 9 017 Kč na 10 808 Kč) (ČSÚ, 2023a, vlastní výpočet).

Příspěvek na bydlení a doplatek na bydlení jsou poskytovány domácnostem, které již bydlí, nesnižují tak finanční dostupnost bydlení pro osoby vyloučené z bydlení. Takto není řešena ani pomoc pro osoby nebo rodiny, kterým jsou exekučovány příjmy, a kvůli tomu jim fakticky nezbyvá na náklady na bydlení, finanční pomoc pro osoby nebo rodiny bez řádných smluv k bytu nebo nalezení bydlení osobám/rodinám, které ztratily bydlení nebo nemají kde bydlet. V červenci 2021 byl schválen zákon č. 286/2021 Sb., kterým se mění zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 120/2001 Sb., o soudních exekutorech a exekuční činnosti (exekuční řád) a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony. Tento zákon byl v Poslanecké sněmovně projednáván jako tisk 545. Ke zlepšení postavení povinných v exekuci by měla přispět právní úprava zastavování bezvýsledných exekucí, a to jak obecná právní úprava tohoto institutu (zastavování bezvýsledných exekucí po 6 letech), tak tzv. milostivé léto (zastavování exekucí vedených k vymožení pohledávek veřejnoprávních dlužníků po doplacení jistiny) nebo zastavování bagatelních exekucí k vymožení částky nepřesahující 1 500 Kč. Dále byla schválena paušálně stanovená náhrada nákladů plátce mzdy za úkony, které plátce mzdy činí v exekuci srážkami ze mzdy a jiných příjmů. Tato náhrada by měla přispět ke zvýšení ochoty zaměstnavatelů zaměstnávat osoby v exekuci.

Nástrojem pro vstup do standardního bydlení je dávka pomoci v hmotné nouzi mimořádná okamžitá pomoc, která může být využívána na pokrytí jistot (tedy kaucí vyžadovaných v rámci nájemních smluvních vztahů). Ohrožení sociálním a prostorovým vyloučením postihuje zejména domácnosti, které jsou na trhu bydlení znevýhodněny, protože představují na základě předsudků pronajímatele velké riziko – např. lidé bez přístřeší, lidé žijící v azylových a krizových formách bydlení, domácnosti žijící v sociálně vyloučených lokalitách, sólo rodiče s dětmi, vícedětné domácnosti, senioři, domácnosti s nejistým příjmem ze zaměstnání či podnikání, domácnosti některých národnostních menšin (např. Romové⁵⁸) a migrantů. V ČR přitom dosud nejsou dostatečně využívány nástroje, jež by znevýhodněným domácnostem zpřístupňovaly volný trh se standardním bydlením (např. garanční mechanismy, sociální nájemní realitní agentury apod.). Ne všude je dostupná kvalitní terénní sociální práce s komunitou spolu s aplikací nástrojů bytové politiky včetně důsledného uplatňování antidiskriminační politiky. Ta se řídí antidiskriminačním zákonem, v němž je mimo jiné zakotveno právo na rovné zacházení v přístupu k bydlení a při jeho poskytování. Praxe je však nejednotná, dochází k vylučování zájemců z veřejně nabízené služby (pronájmu, koupě bytu) na základě diskriminačního důvodu, také zásady pro přidělování obecních bytů mohou skrývat prvky diskriminace. Zásady podléhají doзору Ministerstva vnitra, na diskriminační jednání lze upozornit formou podnětu správnímu orgánu nebo veřejnému ochránci práv. Nediskriminační bytová politika znamená též zamezení prostorovému vyloučení sociálně znevýhodněných osob (Valachová & Pösl, 2009). Riziko tak tkví v nedostatečné aplikaci priorit Politik územního rozvoje ČR 2008 (usnesení vlády č. 929/2009) v oblasti předcházení prostorové segregace.

Agentura sociálního začleňování pro vyhodnocení celkového rozsahu sociálního vyloučení ve své Metodice pro posouzení míry a rozsahu sociálního vyloučení v území z roku 2020 vytvořila index sociálního vyloučení (Lang & Matoušek, 2020). Jde o kvalitativně rozsáhlejší nástroj než předchozí Gabalovy mapy sociálního vyloučení (GAC spol. s r. o., 2006 a GAC spol. s r. o., 2015) umožňující postihnout stav (míru sociálního vyloučení v určitém časovém okamžiku mezi různými územními jednotkami) i srovnání vývoje sociálního vyloučení v čase.

Sociální segregace negativně postihuje nejen obyvatele segregované lokality, ale také obyvatele sousedství. Koncentrace sociálně vyloučených osob i ve vyspělých zemích v minulosti vedla k posílení procesů sociální a prostorové segregace (Lux et al., 2010). Za účelem efektivního předcházení vyvinulo MPSV ve spolupráci s Přírodovědeckou fakultou UK Metodiku identifikace rezidenční segregace, která umožňuje obcím identifikovat lokality současné rezidenční situace a rovněž odhalovat jejich potencionální budoucí vznik. Metodika umožňuje prevenci vzniku nových lokalit rezidenční segregace (Sýkora, 2018). Pro zjištění cílové skupiny, která je ohrožena sociálním vyloučením a je charakterizována obtížemi při pořízení bydlení a jejíž koncentrace v prostoru měst a obcí může vést k nežádoucí segregaci, byl zvolen příspěvek na živobytí, respektive společně posuzované osoby (dále SPO) pro poskytnutí příspěvku na živobytí. Tento jednoduchý ukazatel integrálně zachycuje sociální nerovnost pro široké spektrum obyvatel v nerovném sociálním postavení (nezaměstnané, velké rodiny s dětmi, zranitelné seniory).

⁵⁸ Dle šetření European Union Agency for Fundamental Rights (2022) bydlí Romové v ČR v méně kvalitním obydlí než obecná populace. Pokud dle těchto dat z roku 2021 pro obecnou populaci platilo, že se potýkala s deprivací v bydlení v 17%, u Romů to byla více než polovina (52%). 82 % Romů žilo v přelidněných bytech, zatímco v případě obecné populace se jednalo o 17%. Více než polovina oslovených Romů v ČR (55%) se v posledních 5 letech cítila být diskriminovaná v přístupu k bydlení.-

V roce 2019 zadalo MPSV institutu INESAN zpracovat analýzu nazvanou Výzkum sousedských vztahů a postojů k sociálnímu bydlení (INESAN, 2019). Uvedený reprezentativní průzkum z května 2019 ukazuje, že občané ČR podporují úpravu sociálního bydlení samostatným zákonem. Výzkum zjistil, že 85 % občanů podporuje vznik zákona, který by se zaměřoval na oblast sociálního bydlení, přičemž vyšší míra podpory (92 %) je dokonce u těch respondentů, kteří mají nějakou osobní zkušenost s obyvateli sociálních bytů. Z výzkumu dále vyplynulo, že 93 % respondentů je přesvědčeno, že zřizování sociálních bytů je potřebné a 79 % dotázaných si myslí, že by sociálních bytů mělo být více než nyní. Současně však většina respondentů uvedla, že by každá obec měla mít možnost samostatně se rozhodnout, zdali bude budovat sociální byty či nikoliv (87 %). Mezi obyvateli tak existuje silná podpora budování sociálního bydlení, přičemž při jeho plánování a vzniku by měl být brán ohled na ostatní obyvatele obce. V největší míře by respondenti ve svém okolí akceptovali rodiny s dětmi, samoživitelky a samoživitele s dětmi, lidi po rozvodu, oběti domácího a genderově podmíněného násilí, seniory, lidi s nízkými příjmy a zdravotně postižené (více než 70 %). Toto jsou právě skupiny osob, na které je cíleno sociální bydlení, neboť tyto osoby patří mezi nejohroženější v souvislosti se ztrátou bydlení. Ukazuje se, že sociální práce by se měla zaměřovat právě na sousedské vztahy a sociální pracovníci by v této oblasti měli být dále vzděláváni.

Zároveň byla na MMR připravena a certifikována metodika k určení bytové nouze a cílové populace pro účely sociálního bydlení, a to v souladu s pravidly poskytování veřejné podpory EU na základě tržního selhání na úrovni jednotlivce (SOÚ AV ČR, 2017). Tento materiál MMR využilo při přípravě parametrů programu Výstavba pro obce (NV č. 112/2019 Sb.).

Počet i podíl obecních a státních bytů klesá. Při sčítání Českého statistického úřadu v roce 1991 obecních a státních obytných domů bylo téměř 214 tis., v roce 2001 jejich počet klesl na 79 tis., v roce 2011 stát nebo obec vlastnily 48 146 obydlených domů a v roce 2021 se jednalo o 31 443 domů, což bylo 1,6 % ze všech obydlených domů s byty v ČR (ČSÚ, 2021). Obecní a státní byty jsou spíše ve velkých městech. Celkově prudce klesá podíl nájemních bytů (MMR, 2016). V nové výstavbě převažují rodinné domky nad bytovými domy; pokud jde o nově stavěné bytové domy, převládají větší a dražší byty (Drápal, 2012). Přetrvává také problém „vybydlených“ objektů v soukromém vlastnictví s napojením na „byznys s chudobou“ (pronájem substandardního bydlení, tedy takové formy bydlení jako např. ubytovací zařízení nebo jiný než obytný prostor za neadekvátní částky hrazené de facto z dávek hmotné nouze) (MMR, 2018).

Nedostatečně jsou využívány podpůrné nástroje, a to i již existující. Možností dotačních programů je pouze ekonomický stimul, jehož výše je však omezena pravidly stanovenými EU v oblasti poskytování veřejné podpory. Státní fond podpory investic kromě zmíněného programu Výstavba poskytuje úvěry na nájemní a vlastní bydlení vybraným cílovým skupinám (senioři, mladé rodiny do 40 let věku, osoby se zdravotním handicapem. Jedná se pouze o úvěry, nikoliv dotace, navíc s potřebou splnit poměrně náročné podmínky. Největším přínosem jsou tedy dotační programy IROP financované během programových období z Evropského fondu pro regionální rozvoj. Ačkoliv legislativa ukládá obcím povinnost zajišťovat potřeby svých občanů, a to včetně bydlení, podle řady obcí jsou sociální transfery (včetně sociálního bydlení) zodpovědností státu a měly by tak být financovány ze státního rozpočtu (Lux, 2012). V ČR také chybí využívání inovativních nástrojů pro zajištění dostatečného počtu sociálních bytů, např. sociálních realitních agentur atp. Z přístupů v rámci obecní bytové politiky se osvědčily hlavně kontaktní místa pro bydlení, zavádění case managementu v rámci síťování organizací v lokalitě, využití sociálně realitních agentur, finanční nástroje jako krizové a garanční fondy či materiální jako

potravinové a nábytkové banky. Kvalitní zmapování situace v dané lokalitě je nezbytným předpokladem veškerých aktivit ve vztahu k bydlení. Rezonujícím tématem se v současné době stává udržitelnost zavedeného systému sociálního bydlení a s ním spjaté sociální práce a dalších aplikovaných nástrojů. Nemenším problémem je přechod osob ze sociálních nájemních bytů do dostupného nájemního bydlení, které v mnoha případech v obcích neexistuje či nefunguje.

V českém právním systému je nedostatečně upravena ochrana osob ohrožených vystěhováním (např. stanovení povinnosti projednat vystěhování s dotčenými osobami s cílem nalézt alternativní řešení k vystěhování, stanovení dostatečné výpovědní doby a zákazu vystěhování v nepříznivé době, povinnost obcí konzultovat či poskytnout pomoc se sháněním bydlení vystěhováváných osob, zvláště, jde-li o skupiny či zranitelné osoby) (Evropský výbor pro sociální práva, 2016).⁵⁹ Zvláště v případě hledání alternativního řešení po vzoru mechanismu FAWOS je snaha uvést do právního řádu v rámci prevence ztráty bydlení informační povinnost soudu/veřejných institucí vůči obcím. V současné době se pracuje s možností zavést informování dvojím způsobem. V první řadě by soud poučil žalovaného při prvním písemném úkonu v řízení o možnosti obrátit se na příslušnou obec, která mu může poskytnout sociální pomoc v dané oblasti za účelem udržení bydlení, popřípadě zajištění jiného bydlení. Následně v případě, že soud rozhodne o vyklizení bytu a toto rozhodnutí nabude právní moci, by zároveň informoval příslušnou obec, že k takovému rozhodnutí došlo. Jednání o konkrétní podobě navrhovaného opatření však stále probíhají. MMR se problémem také zabývá ve své analýze nájemních vztahů, jejíž předběžné výsledky se očekávají v první polovině roku 2022. Otázkou se taktéž zabývá ve své bytové komisi a v rámci diskuse na Kolegiu občanského práva při Ústavu státu a práva Akademie věd.

Dále nejsou dostatečně využívány a systémově provázány nástroje prevence ztráty bydlení. Nástroje prevence ztráty bydlení v sobě zahrnují nástroje sociální politiky (např. dávky na bydlení – především příspěvek na bydlení), ale i sociální služby a sociální práci a nástroje bytové politiky (opatření občanského zákoníku, nastavení státní bytové politiky, realizace bytové politiky na obecní úrovni, včasné upozornění na dluhy, práce s dlužníky, efektivní a spravedlivý výběr nájemníků, kultivace trhu s bydlením atp.). Významná je provázanost se soudy (např. v oblasti včasného upozorňování na soudní vystěhování z bytu atp.).

Klíčovou a nedílnou součástí sociálního bydlení je sociální práce, resp. činnost sociálních pracovníků, bez níž by nedocházelo k efektivnímu a dlouhodobě udržitelnému chodu systému sociálního bydlení. Zároveň se ukazuje, že sociální práce je nezbytnou podmínkou pro funkční nastavení lokálních systémů sociálního bydlení. Mezi úskalí, která musí řešit zejména sociální pracovníci na obcích, patří kumulování role podpory sociální práce a kontroly placení nájmu. Dále je třeba pro kvalitní nastavení sociální práce nastavit maximální počet klientů na jednoho pracovníka, podpora vzdělávání sociálních pracovníků a zejména zasazování se o finanční udržitelnost sociální práce na obcích a tvorba dotačních titulů pro tuto oblast.

⁵⁹ Z uvedeného rozhodnutí Evropského výboru pro sociální práva Rady Evropy vyplývá, že v české právní úpravě chybí zakotvení předchozích konzultací před vystěhováním (zejm. při vystěhování podle stavebního zákona), povinnost obcí předložit návrhy náhradního bydlení, povinnosti obcí konzultovat či poskytnout pomoc se sháněním bydlení vystěhováváných osob, zvláště, jde-li o skupiny či zranitelné osoby (děti, senioři atd.) a v zákazu vystěhování za nepříznivých klimatických podmínek či v nevhodném čase (např. v zimě, v noci). Implementací uvedených závěrů rozsudku do českého právního řádu se bude zabývat Kolegium expertů k výkonu rozsudků Evropského soudu pro lidská práva.

V praxi sociální práce uvažované na celé území ČR se dosud málo uplatňuje metoda „bydlení s podporou“, která spočívá v podpoře udržení bydlení osoby nebo rodiny ze strany sociálního pracovníka, příp. ve spolupráci s týmem relevantních aktérů dle potřeb klienta (zdravotní sestra, zástupce sociálního odboru obce, majitel bytu nebo tzv. peer, osoba s podobnou zkušeností, aj.).

Efektivní výkon prevence ve formě terénní sociální práce negativně ovlivňuje i personální poddimenzovanost (případně neefektivní využívání doporučených úvazků) sociálních pracovníků na obcích, pracovníků OSPOD a ÚP ČR. Důraz na standardizaci sociální práce, nastavení a vymáhání výkonových ukazatelů je často kontraproduktivní při řešení životní situace klientů a ochromuje preventivní efekt služeb, které mají prokazovat předcházení situacím, které nenastaly či nastat nemají. S rostoucím propracováním systému služeb roste počet zábran, na které sociální pracovníci s klienty narazí. To dopadá zejména na osoby ve vysokém stupni vyloučení, jako jsou senioři bez domova, osoby s infekční nemocí, jejichž zdravotní stav nevyžaduje hospitalizaci, ale potřebují léčebný režim, na lidi bez domova a příjmů se sníženou soběstačností, s duševním onemocněním, včetně závislostí (MPSV, 2021).

Řešení bytové nouze musí současně zohledňovat její široké souvislosti – jako sociální fenomén není pouze důsledkem nedostupnosti bytů. Je často ovlivněna konstelací vzájemně se ovlivňujících nepříznivých sociálních situací (chudoba, omezený přístup ke zdravotní péči a vzdělávání, zadlužení atd.), a proto vyžaduje víceoborové koordinované řešení. Komplexní a provázané intervence subjektů, které by se vzájemně doplňovaly a synergicky reagovaly na individuální potřeby lidí v bytové nouzi dosud omezuje nedostatečné pokrytí, resp. dostupnost komplexu služeb v místě, a také jejich vzájemná nastavení ke spolupráci a orientace v nabídce, kompetencích a v právním rámci relevantních agend. Jejich vzájemné „případové“ interakce nejsou četné a zůstávají obsahově chudé, jednotvárné a často nesymetrické. Důsledkem je mimo jiné nežádoucí tendence sociálních služeb nabývat v zásadě asistenční role vůči institucím, které je využívají k usnadnění vlastního kontaktu s klientem, dosažení jeho součinnosti a do určité míry i k jeho kontrole (vzkazy, doprovody, asistence u jednání, ověřování údajů atd.), zejména v kontaktu s úřadem práce, případně orgány sociálně-právní ochrany dětí, ale i školskými zařízeními. Významná část práce sociálních služeb se pak omezuje na doprovody, zprostředkování vzkazů, asistence při vyplňování listin jiných institucí. Analogicky se pak nerozvíjí ani kapacita těchto institucí budovat vztahy s klienty a reagovat na jejich potřeby.

V oblasti zvýšení přístupu osob k dostupnému nájemnímu bydlení bude mít výrazný vliv další směřování politik zaměřených na vznik systému sociálního bydlení, v rámci kterého by kromě různých forem sociálního bydlení (reagujících na různé potřeby a bariéry uvedené výše) bylo jasně upraveno i postavení státu, obcí i dalších aktérů. Neexistence těchto nástrojů má negativní vliv na nárůst počtu osob žijících v substandardním bydlení nebo setrvávajících v zařízeních sociálních služeb.⁶⁰ Tento stav v důsledku přináší zvýšené náklady na sociální systémy, ale i systémy zdravotnictví, soudnictví, vězeňství apod.

Pro stanovení efektivních politik sociálního bydlení je také důležitý pravidelný systematický sběr dat o počtu lidí vyloučených z bydlení a rovněž o stavu bytového fondu v ČR s ohledem na situaci v oblasti sociálních a dalších podporovaných bytů.

⁶⁰ Uvedené je v rozporu s principem deinstitucionalizace, viz např. Usnesení vlády č.127/2007 Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb poskytovaných v přirozené komunitě a podporující sociální začleňování uživatele do společnosti.

Uplatňování principu tzv. bydlení za odměnu znamená přístup, který se projevuje ve stanovování neadekvátně přísných podmínek pro získání standardní nájemní smlouvy v obecním bytě, který druhotně vylučuje některé již sociálně vyloučené osoby nebo rodiny, případně seniory. I ze strany neziskových organizací se objevuje fenomén „cherry-picking“⁶¹, a to i přesto, že zkušenosti ze zahraničí ukazují, že s náležitou podporou je schopna dlouhodobě a bezproblémově udržet standardní bydlení většina někdejších osob bez domova (včetně těch s komplexními problémy – obětí dlouhodobého domácího a genderově podmíněného násilí, s různými závislostmi kombinovanými s duševním onemocněním aj.) (Aubry et al., 2015). V oblasti podpory bydlení je třeba neopomenout ani starší obyvatele, a to zejména na osoby, které ztrátou partnera přišly o významnou část příjmů domácnosti (tedy ovdovělé osoby). V této oblasti lze pozorovat vliv gender pay gapu, který se z doby ekonomické aktivity přetransformuje do nižších důchodů seniorek (gender gap in pensions). Příjmové rozdíly pak spolu s faktem vyšší střední délky života žen, kdy se z partnerských domácností seniorů stávají domácnosti jednotlivců-seniorek, právě z této části seniorských domácností dělají skupinu nejohroženější chudobou. Sociální vyloučení u této skupiny pak prohlubuje i fakt osamění a izolace, postupného zhoršování zdravotního stavu a zvýšení závislosti na pomoci druhé osoby. Z hlediska výše uvedeného, je třeba cílit a vytvářet programy, které sníží riziko sociálního vyloučení seniorů.

Rizika a překážky:

1. Finanční nedostupnost bydlení;
2. Ohrožení sociálním a prostorovým vyloučením;
3. Klesající počet i podíl obecních a státních bytů;
4. Nejsou využívány nástroje, jež by znevýhodněným domácnostem zpřístupňovaly volný trh se standardním bydlením;
5. Nedostupnost terénní sociální práce, nejistota financování;
6. Nedostatek podpůrných nástrojů pro obce a nízké využívání existujících;
7. Nedostatečné využívání a systémová provázanost nástrojů prevence ztráty bydlení;
8. Chybějící legislativa, nástroje a nedostatek finančních prostředků pro řešení sociálního bydlení;
9. Přetrvávající diskriminace v bydlení;
10. Využívání neefektivních postupů postavených na principu zásluhovosti;
11. Nedostatečné poradenství a právní pomoc v oblasti bydlení;
12. Nedostatek finančních prostředků na poskytování sociálních služeb prevence a výkon sociální práce ve veřejné správě specificky pomáhajících lidem v bytové nouzi a suboptimální technický a materiální stav objektů, které mají poskytovatelé k dispozici.

Cíl 4.6.a: Zvyšovat dostupnost bydlení pro osoby ohrožené vyloučením z bydlení nebo po jeho ztrátě.

Přijmout legislativní úpravy podporující dosažitelnost a udržitelnost cenově dostupného nájemního bydlení (zákon o sociálním/dostupném bydlení), posílit právní jistoty ve všech právních předpisech týkajících se bydlení (redukce neprovázaných systémových změn např. revize dávek), vytvořit a rozvíjet odpovídající finanční nástroje k realizaci záměru sociálního/dostupného bydlení.

⁶¹ Tento pojem značí situaci, kdy jsou do programů návratu do bydlení vybíráni lidé, kteří mají největší šanci na úspěch; ti nejzranitelnější, nejslabší, opět zůstávají bez pomoci.

Minimalizace dlouhodobého bydlení v substandardních formách s ohledem na bezpečí takto žijících osob, neboť v současnosti neexistuje komplexní právní úprava upravující pravidla pro zajištění ochrany a podpory v oblasti přístupu k bydlení.

Vytvořit a rozvíjet odpovídající finanční nástroje k realizaci záměru sociálního bydlení. Dbát na provazbu financování činností sociální práce v kontextu sociálního bydlení a investičních programů. Bydlením je vždy rozuměno bydlení ve standardních nesegregovaných bytech. Minimalizovat dlouhodobé bydlení v substandardních formách s ohledem na bezpečí takto žijících osob. Snižovat výskyt konfliktů v bydlení, poskytovat řešení problematických situací a podporovat spokojené sousedství osob ohrožených sociálním vyloučením a běžné populace, zajistit mediaci a rozvoj komunitní práce, domovnictví atd. Usilovat o prevenci energetické chudoby a ochranu zranitelných cílových skupin. Adaptovat bytový fond na zásadní společenské výzvy (demografické stárnutí, energetická chudoba, klimatická změna) a s ohledem na rozmanitost místních podmínek bydlení. Bydlení bude plnit principy solidarity, rovnosti, subsidiarity, dostupnosti a dobrovolnosti, bude kladen důraz na prevenci, efektivitu a individuálně zaměřenou sociální práci. Zavést systém prevence ztráty bydlení, podporovat získání standardního bydlení a udržení získaného nového bydlení (podpora sociální a komunitní práce). Rozvíjet přístupy Housing Led⁶² a Housing First⁶³ v oblasti sociálních a služeb a sociálního bydlení v oblasti získávání a udržování bydlení, ukončit podporu systémů postavených na zásluhovosti. Zajistit nabídku vzdělávání v oblasti diskriminace a podpory bydlení pro širší spektrum aktérů a subjektů pohybujících se v oblasti sociálního bydlení. Systémově rozvíjet sociální realitní agentury, systémy sociálního bydlení pro ohrožené rodiny, včetně seniorských domácností, rozvíjet sociální služby pro osoby v bytové nouzi, jež jsou ohroženy vícečetnými sociálními a zdravotními problémy, a to i ve smyslu prevence a v rámci systému školství. Rozvíjet systémovou spolupráci státu, obcí a krajů a podporovat rozvoj metodického vedení ze strany MPSV v oblasti sociálních služeb, sociální práce a sociálního začleňování.

Cíl 4.6.b: Snižovat riziko ztráty bydlení a bezdomovectví na základě komplexní a individualizované podpory při využívání multidisciplinární spolupráce pracovníků ÚP, obcí, NNO a sociálních služeb.

Podporovat programy rozvoje koordinované nehierarchické spolupráce subjektů působících v oblasti práce s lidmi bez domova, v bytové a hmotné nouzi. Zvyšovat informovanost a vzdělanost pracovníků o specifikách, agendách, působnosti a nástrojích řešení v oblasti bezdomovectví a bytové nouze. Nastavit komunikační procesy mezi těmito subjekty, především programy vedené „shora“, tedy podporované zaměstnavateli, zadavateli těchto agend, nikoli závislé na individuálních aktivitách a vůli „zdola“, odkázané na zájem konkrétních pracovníků.

⁶² Doslova přístup „vedoucí k bydlení“ („housing led“). To znamená, že cílem politik i práce s lidmi v bytové nouzi je primárně bydlení (jeho zpřístupnění nebo udržení).

⁶³ Koncept, který podobně jako přístup Housing Led chápe poskytnutí bydlení, jako výchozí bod pro sociální integraci. Od tohoto přístupu se programy Housing First liší větším důrazem na dodržování všech principů, které vycházejí z pravidel používaných v organizaci Pathways to Housing a které jsou považovány zjednodušeně řečeno za „standard kvality“ těchto programů (např. přístup ke standardnímu bydlení bez přípravy, možnost volby a kontroly na straně klientů, oddělení bydlení a podpory, zaměření na zotavení a další).

4.7 Přístup ke zdravotní péči

Zdraví je klíčovým předpokladem pro příznivý sociokulturní a ekonomický vývoj jedinců i společnosti. Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje zdraví jako stav úplné duševní, tělesné a sociální pohody, a nejen nepřítomnost nemoci nebo vady (WHO, 1948). Index lidského rozvoje (HDI) chápe zdraví – vyjádřené indexem očekávané délky života – jako jednu ze tří základních podmínek lidského života a rozvoje – spolu s přístupem ke vzdělání a zajištěním uspokojivé životní úrovně. Zdraví populace se výrazně odráží na celkové hodnotě HDI. Je prokázaným faktem, že lidské zdraví je přímo determinováno environmentálními a sociálně-ekonomickými podmínkami člověka, kterými jsou úroveň vzdělání, sociální postavení, pracovní podmínky, dostupnost sociálních a zdravotních služeb a stálost a výše příjmu a prostředí, ve kterém lidé žijí. Pokud jsou tyto podmínky v nerovnováze, dochází, mnohdy bez aktivního přičinění dotčených osob, ke zdravotním nerovnostem.

Rozdíly související s uvedenými sociálními, ekonomickými a ekologickými determinantami často vznikají mimo možnosti lidí o nich rozhodovat. V roce 2012 přinesla závěrečná zpráva *Komise WHO pro sociální determinanty zdraví* následující výzvu k celospolečenskému řešení této situace, z níž dnes vychází klíčová mezinárodní diskuze: „Systémové nerovnosti v oblasti zdraví jsou vnímány jako neopodstatněné a nespravedlivé a je třeba je řešit za účasti všech složek společnosti včetně vládních resortů“ (WHO, 2012).

Mezi ohrožené skupiny nerovnostmi ve zdraví patří děti a senioři (zejména ti, kteří žijí sami), dále dlouhodobě nezaměstnaní, rodiny sólo rodičů a lidé bez domova. Dalším faktorem přispívajícím ke zdravotním nerovnostem je etnicita. Vysoký podíl osob žijících v sociálně vyloučených lokalitách tvoří Romové a při nastavování jednotlivých cílů je nutné zohlednit jejich sociokulturní specifika. Z výzkumů vyplývá, že naděje dožití je u Romů zhruba o 10–15 let kratší než u ostatní populace ČR (IOM, 2016). Novorozenecká úmrtnost u romské populace je dvakrát vyšší než národní průměr, v romské populaci se také vyskytuje více úrazů, než je národní průměr a u Romů žijících v sociálně vyloučených lokalitách je rovněž častější výskyt závažných infekčních chorob jako je TBC, hepatitida apod. (Hnilicová & Dobiášová, 2012; Maryšková, 2010).

Nerovnosti lze pozorovat také s ohledem na samotný zdravotní stav respondentů. Zde sledujeme mj. i rozdíly v různém výskytu rizikových faktorů, jako jsou užívání tabáku, alkoholu a drog nebo obezita, kde hraje roli zejména úroveň vzdělání respondentů. S podílem osob s nadváhou nebo obézních, dosahujícím 55 %, patří ČR mezi pět zemí EU s nejvyšším výskytem obezity. Rizikový je životní styl zejména u nižších vzdělanostních skupin. Např. mezi osobami ve věku 30–44 let byl podíl kuřáků mezi vysokoškoláky 8,4 %, zatímco u osob se základním či nižším středním vzděláním ve stejném věku to bylo 55 %.

Ačkoliv rovný přístup ke zdravotní péči je v ČR zajištěn platnou legislativou⁶⁴, která odráží mimo jiné i mezinárodně právní závazky ČR,⁶⁵ a významně podporuje solidaritu a práva pojištěnce v systému veřejného zdravotního pojištění, z výzkumů Úřadu vlády ČR vyplývá, že bariéry k reálnému rovnému přístupu představuje nízká zdravotní gramotnost, ztížená místní, geografická a finanční dostupnost

⁶⁴ Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, v platném znění (zákon o zdravotních službách); zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, v platném znění; zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, v platném znění, zákon č. 258/2002, o ochraně veřejného zdraví, v platném znění.

⁶⁵ Zejména závazky vyplývající z Úmluvy o lidských právech a biomedicíně (č. 96/2001 Sb. m.s.).

zdravotních služeb a přímá a nepřímá diskriminace zejména při registraci sociálně vyloučených osob k poskytovatelům primární zdravotní péče (Baltag, 2018; European Union Agency for Fundamental Rights, 2013). Zároveň v České republice není povinností rodiče registrovat své dítě u praktického lékaře pro děti a dorost. Předmětem odborné diskuse v návaznosti na to bývá otázka, zda Česká republika naplňuje čl. 24 Úmluvy o právech dítěte, jestliže je některým dětem upřen v důsledku postoje rodičů přístup k preventivní lékařské péči.

Charakteristickou součástí bezdomovectví, respektive jakékoli z podob bytové nouze⁶⁶, jsou závažná zdravotní rizika a zhoršený zdravotní stav těchto sociálně vyloučených v porovnání s většinovou společností. Přestože je bezdomovectví spojeno s vyšším výskytem mnoha onemocnění, je právě adekvátní zdravotní péče až na výjimky lidem bez domova prakticky nedostupná, stejně jako běžné úhradové služby sociální péče.

Velká řada dílčích dat dokládá výrazně zhoršený zdravotní stav lidí v bytové nouzi. u lidí v situaci bez střechy⁶⁷ se jedná především o skupiny onemocnění dýchacích cest, problematiku chronických ran, bércových vředů a kožních onemocnění. Ve zvýšené míře se setkáváme s neléčenými chronickými nemocemi srdečními, cukrovkou, žaludečními a střevními potížemi, postiženími pohybového aparátu, omrzlinami či neurologickými problémy. Dramaticky zhoršený je i stav duševního zdraví u lidí bez domova, evidujeme vysoký výskyt závislostí / duálních diagnóz, depresivních stavů, poruch souvisejících se stresem a přizpůsobením, značný výskyt psychotických poruch, ale také výrazné zastoupení poruch osobnosti. Lidé bez střechy jsou skupinou nejohroženější, podobný obraz zdravotního stavu najdeme ale také u lidí žijících v azylových domech. Bydlet v nevyhovujících podmínkách ubytoven a sociálně vyloučených lokalit⁶⁸ znamená vždy život ve zdravotně rizikovém prostředí, a to jak z hlediska rizik fyziologických (např. plísně), psychologických (přeplněné byty, hluk), infekčních, v neposlední řadě však též v prostředí se zvýšeným rizikem nehod (Dutka et al., 2018). Šetření Populace osob bez domova 2019 realizované Výzkumným ústavem práce a sociálních věcí, v. i. potvrdilo, že zdraví výrazné části lidí bez domova je špatné. Více než polovina (53 %) dospělých osob bez domova přespávajících na ulici, v noclehárnách, v obecních ubytovnách a v azylových domech hodnotila svoje zdraví (fyzické, duševní či oboje) jako špatné (Nešporová & Holpuch, 2020).⁶⁹ To je více než sedmkrát vyšší podíl, než jaký nacházíme v běžné dospělé populaci.⁷⁰ Zhoršená dostupnost lékařské péče pro osoby bez domova přináší jejich specifické chování, pro které jsou charakteristické dva extrémy. Zatímco významná část osob bez domova uvedla, že v posledním roce vůbec nenavštívila lékaře (37 % osob přespávajících venku), jiná část potřebovala a dostávala lékařskou péči velmi často. 5 % osob bez domova (včetně osob bez bytu) navštívilo lékaře více než dvacetkrát a 4 % dokonce více než padesátkrát v průběhu posledního roku (Nešporová & Holpuch, 2020).

⁶⁶ Dopady na zdraví a faktická (ne)dostupnost zdravotní péče se výrazně nedotýká jen těch, kteří přespávají „na ulici“, v různé míře naléhavosti jimi žijí lidé v azylových domech, ubytovnách, sociálně vyloučených lokalitách či často se stěhující chudé rodiny.

⁶⁷ Srov. kategorie typologie ETHOS str. 28-30.

⁶⁸ Viz také rozhodnutí Evropského výboru pro sociální práva (2016). Z uvedeného rozhodnutí vyplývá, že v českém prostředí jsou romské rodiny poškozovány nezdravými životními podmínkami a nemají adekvátní přístup ke zdravotní péči.

⁶⁹ Výzkumný soubor šetření Osoby bez domova byl tvořen 1 013 osobami bez střechy či bez bytu, výsledky jsou reprezentativní pro uvedenou populaci.

⁷⁰ Podle údajů z Výběrového šetření o zdraví (EHIS), které v ČR pravidelně provádí ČSÚ, hodnotilo v ČR jako špatný svůj zdravotní stav v roce 2019 7 % respondentů (Pištorová, 2021).

Ztížená či fakticky nedostupná zdravotní péče pro lidi bez domova a další skupiny osob žijících v neadekvátním bydlení vychází z celé řady faktorů, které lze rozdělit na bariéry na straně pacientů (nedodržování či odmítání péče apod.), i na straně zdravotnických zařízení, kdy dochází k odmítání či předčasnému ukončení péče z celé řady důvodů. Souběh uvedeného zhoršeného zdravotního stavu, rizik a omezené dostupnosti zdravotní péče lidem v bytové nouzi vyžaduje koncepční národní přístup, jenž by měl být komplexní, využívat řadu nástrojů a zapojených aktérů. Podobná koncepce aktuálně ČR chybí⁷¹ a při budoucích snahách řešit problematiku zdraví a zdravotní péče osob vyloučených ze standardního bydlení bude nutné komplexní strategii boje proti zdravotním dopadům bezdomovectví připravit a také uplatňovat. To znamená zabývat se možnostmi poskytovat s minimem překážek zdravotní péči lidem žijícím „na ulici“, zpřístupňovat osobám v bytové nouzi kvalitní ambulantní zdravotní péči, zlepšovat dostupnost lůžkové a následné péče. Na všech úrovních jsou pro naplnění těchto potřeb vystavěny legislativní nebo administrativní bariéry (zdravotní služby lze poskytovat jen ve zdravotnických zařízeních a ve vlastním sociálním prostředí pacienta; zařízení, které je registrováno jako sociální služba i zdravotnické zařízení, nemůže hradit zdravotnického pracovníka z dotací na sociální služby atd.), které jsou podrobněji uvedeny v analýze zpracované pro MPSV již v roce 2015. Analýza obsahovala i soubor doporučení, z nich větší část byla dosud realizována jen aktivitami neziskového sektoru, závislými na aktuální možnosti financování a entuziasmu (Hradecký et al., 2015). Pozornost specifikům zdravotní péče v sociálním vyloučení je v sektoru zdravotnictví na okraji zájmu, počínaje kvalifikační přípravou zdravotnických pracovníků, kde se tematicky relevantní výuka dostává do kurikula osvědčených lékařských fakult v podobě povinně volitelného předmětu. Vlastní realizace zdravotní péče o lidi bez domova se v posledních letech prohlubuje v návaznosti na hnutí Street Medicine, postaveném na dobrovolné práci studentů lékařských fakult, s dobrovolnou podporou některých vzdělávacích institucí a donátorů, ve spolupráci s poskytovateli sociálních služeb, tedy v rozvíjejících se a stále více sofistikovaných, ale nesystémových řešeních „zdola“.

Edukační programy v podobě zvyšování zdravotní gramotnosti jsou zásadní i ve smyslu nízkoprahových a systematických aktivit zaměřených na samotné sociálně vyloučené a v podobě osvěty široké veřejnosti.⁷²

Samostatnou oblastí ve zdraví a sociálním začleňování je péče o duševní zdraví stojící na rozhraní sociálního a zdravotního systému. Česká společnost se teprve nyní připojuje k dominantnímu trendu řady evropských (a dalších) zemí v zavádění komunitní péče, která je spojena s deinstitucionalizací a redukcí velkých psychiatrických zařízení a jejich alespoň částečnou přeměnou ve služby komunitní. Duševně nemocní lidé, pro které jejich onemocnění zpravidla znamená vysokou socioekonomickou zátěž, jsou v současné době nuceni využívat zastaralý systém péče, který je izoluje od jejich komunity, trhu práce a většinové společnosti. Duševní onemocnění navíc představuje v ČR stále velké stigma. Informovanost široké veřejnosti o problematice duševního zdraví a duševní nemoci je nedostatečná. Existují sice programy drogové prevence, méně již ale programy podpory duševního zdraví, prevence stresu a duševních poruch. Primární péče je nedostatečně propojena s oblastí péče o duševní zdraví. Poskytovatelé primární zdravotní péče nejsou vždy plně edukováni v oblasti včasné diagnostiky

⁷¹ Potřeba koncepčního řešení problematiky přístupu ke zdravotní péči lidí bez domova byla do roku 2020 z hlediska vládou schválených strategických materiálů sanována *Koncepcí prevence a řešení problematiky bezdomovectví ČR 2015–2020 (MPSV, 2013)*.

⁷² Ke komplexnímu přístupu prevence a řešení zdravotní problematiky lidí bez domova viz kapitola 4.3 *Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020 (MPSV, 2013)*; ke konkrétnímu návrhu řešení pak opatření obsažená v téže koncepci (viz MPSV, 2013, s. 51-52).

a moderních přístupů prevence, terapie a rehabilitace duševních poruch. Teprve v posledních letech se rozvíjejí komunitní zařízení a služby (centra duševního zdraví, krizová centra, denní stacionáře, chráněné dílny, chráněné bydlení atd.), nicméně jsou početně a kapacitně nedostatečné. S tím souvisí nedořešená otázka kompetencí a spolupráce mezi zdravotním a sociálním resortem, zvláště v oblasti integrované, dlouhodobé a následné péče včetně péče o osoby s duševním onemocněním nebo paliativní a hospicové péče. Je nutné dodat, že mimo výše zmíněné Česká republika zaznamenává absolutní nedostatek ambulancí i lůžkových kapacit dětské psychiatrie. Na tuto skutečnost upozorňoval již v r. 2009 Národní akční plán transformace a sjednocení péče o ohrožené děti (ÚZIS ČR, 2018; Raboch & Wenigová, 2012).⁷³

Hospitalizace psychiatricky nemocných dětí je jediná možnost, jak zajistit akutní zdravotní péči těmto dětem. Aktuálně je čekací doba na objednání v ambulanci dětské psychiatrie 5 měsíců. Proto sami dětské psychiatry doporučují hospitalizaci dětí v psychiatrických nemocnicích.

Vzhledem k rozděleným oblastem zdravotních a sociálních věcí v ČR, i vzhledem k tomu, že MPSV a MZd nejsou vždy společným garantem jednotlivých témat, je třeba neustále navazovat a rozvíjet diskuzi o případných nedostatcích sociálně-zdravotního pomezí, a to nejen těchto dvou ministerstev. Témata jednotlivých ministerstev se prolínají například i v této Strategii a naopak ve Strategii Zdraví 2030 (MZd, 2020).⁷⁴

V ČR přibývá osob, které se dlouhodobě nacházejí v nepříznivém zdravotním stavu, což zvyšuje jejich nároky na zdravotní a sociální služby poskytované současně, a to v různé intenzitě a měnícím se poměru. Je nutné soustředit se zejména na propojení systému zdravotních a sociálních služeb, protože v rámci jejich legislativně i funkčně odděleného poskytování nelze adekvátně reagovat na měnící se potřeby osob s různou mírou závislosti na zdravotní a sociální péči. Je třeba restrukturalizovat stávající systém zdravotních a sociálních služeb tak, aby pro osoby všech věkových kategorií s rozdílnou mírou závislosti na péči byla dostupná kvalitní, individualizovaná, zdravotně sociální služba, a to ve všech potřebných formách (od ambulantních/terénních, poskytovaných ve vlastním sociálním prostředí pacienta, po lůžkové/pobytové, využitelné pro přechodné či trvalé řešení životní situace pacienta).

Nedílnou součástí je paliativní a hospicová péče, která je poskytována jak ve zdravotnických zařízeních a hospicích, tak i ve vlastním sociálním prostředí pacienta. V rámci multidisciplinárních týmů poskytujících paliativní péči jsou zapojeni jak zdravotničtí pracovníci, tak i sociální pracovníci, či duchovní podpora. Tato oblast je proto velmi významná z hlediska propojování zdravotních a sociálních služeb (MZd, 2020).

⁷³ Počet všech lůžek pro děti na 10 000 dětí rok od roku klesá; k roku 2016 to na tento počet dětí uzpůsobeno 1 lůžko.“

V souvislosti s nároky dnešní doby i ekonomicky rozvinutých zemích se zvyšuje a očekává se další zvyšování nemocnosti úzkostných a depresivních poruch dětí jednak pro vysoké nároky ve školách, pro prohlubující se problematiku týraných a zanedbávaných dětí. Závažnější se stává problematika dětí z neúplných rodin, sociálně slabých rodin a na to navazující duševní poruchy v souvislosti s návykovými nemocemi.“

⁷⁴ Komplexně oblast zdravotnictví vymezuje „Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030“ (MZ, 2020), jehož aktualizace byla zadána a schválena usnesením vlády ze dne 29. července 2015 č. 622 k agendě udržitelného rozvoje. Tento dokument dále rozpracovává mj. oblast prevence nemocí a zvyšování zdravotní gramotnosti a odpovědnosti občanů za vlastní zdraví, reformu primární péče včetně zlepšování dostupnosti péče zvláště pro ohrožené skupiny obyvatel, snižování regionálních rozdílů v dostupnosti zdravotní péče, integraci zdravotní a sociální péče, pokračování reformy péče o duševní zdraví. Cíle a úkoly stanovené ve strategickém dokumentu ministerstva zdravotnictví předpokládají kontinuální a efektivní spolupráci mezi resorty MZd a MPSV

Rizika a překážky:

1. Nedostačující komunikace a návaznost mezi poskytovateli zdravotních a sociálních služeb: rozdílná organizace sociálních a zdravotních služeb, odlišná legislativa, odlišné zdroje a způsoby financování – systémy jsou vzájemně nekompatibilní;
2. Nedostatečná spolupráce resortů zdravotnictví a práce a sociálních věcí v oblastech integrované, následné a dlouhodobé péče a péče o duševní zdraví;
3. Celková nízká zdravotní gramotnost obyvatel, vč. sociálně vyloučených nebo sociálním vyloučením ohrožených osob;
4. Regionální rozdíly v dostupnosti zdravotní péče;
5. Neznalost práv a povinností pacienta a pojištěnce na straně sociálně vyloučených osob nebo osob sociálním vyloučením ohrožených;
6. Chybějící kompetence pojištěnců dodržovat režim nastavený v rámci poskytování zdravotních služeb;
7. Omezená dostupnost zdravotní péče pro ohrožené skupiny obyvatelstva;
8. Chybějící kompetence v interkulturní a intersociální komunikaci poskytovatelů zdravotní péče i pojištěnců/pacientů.

Cíl 4.7.a: Systémově řešit faktickou nedostupnost zdravotních služeb pro sociálně vyloučené osoby, osoby ohrožené sociálním vyloučením a osoby jinak znevýhodněné.

Opatření se zaměří na narovnání dostupnosti zdravotních služeb pro cílovou skupinu v dané oblasti (obci, okresu, regionu) bez ohledu na její finanční a sociálně-ekonomické podmínky. Uplatňování opatření povede ke snížení nerovností sociálně vyloučených a znevýhodněných osob s majoritní populací, bude posílena kooperace sociálních pracovníků ve veřejné správě, sociálních služeb, zdravotních služeb a vědeckých institucí.

Cíl 4.7.b: Zvýšit zdravotní gramotnost v oblasti práv a povinností uplatňovaných v přístupu k primární zdravotní péči sociálně vyloučených osob, osob ohrožených sociálním vyloučením a osob jinak znevýhodněných.

Naplnění cíle se zaměří na zlepšení informovanosti a orientace v oblasti práv a povinností pojištěnce a pacienta uplatňovaných v přístupu k primární zdravotní péči včetně prevence. Efektivní osvojení práv a povinností pojištěnce a pacienta cílí na upevnění kompetencí při registraci k lékařům primární zdravotní péče a účelné obraně v případě diskriminace v poskytování zdravotních služeb. Zároveň se zaměřuje na rozvoj schopností změny chování cílové skupiny ve prospěch zdravého životního stylu.

Cíl 4.7.c: Rozvinutí modelu kulturně a sociálně senzitivního přístupu ve zdravotní péči.

Opatření budou směřovat k rozvoji vzdělávání zdravotnických pracovníků a komunitních pracovníků (laických i odborných) v oblasti sociokulturních specifik cílové skupiny a k rozvoji dovedností interkulturní a intersociální komunikace a mediace ve zdraví. Implementace modelu předpokládá rozvoj efektivní spolupráce mezi sociálním a zdravotním sektorem.

Cíl 4.7.d: Podpora deinstitucionalizace psychiatrické péče, asistivních technologií a služeb s těmito technologiemi souvisejícími; optimalizace a zvýšení dostupnosti péče na sociálně-zdravotním pomezí.

Opatření budou cílit na postupnou přeměnu institucionálních a pobytových služeb na služby a péči komunitního typu s cílem snižování sociálně-ekonomických dopadů na kvalitu života osob z cílové skupiny žijících s chronickým onemocněním nebo jiným zdravotním znevýhodněním. Podpora předpokládá harmonizaci sociálního a zdravotního sektoru ve všech oblastech (financování, legislativa, řízení a organizace práce, rozvoj kompetencí a dovedností, návaznost na další oblasti – dostupné bydlení, podpora zaměstnanosti apod.) Opatření povedou k nastavení standardů a kompetencí a spolupráce v oblasti péče ve zdravotně sociálním pomezí.

Optimalizace zdravotně sociálního pomezí také pomůže k rozvinutí přesunu péče do komunity/ vlastního sociálního prostředí pacienta (např. psychiatrická péče, paliativní péče), a tím zajistí zvýšení dostupnosti této péče ve všech regionech. Funkčně a legislativně propojený systém zdravotně sociálních služeb pro všechny věkové kategorie pacientů umožní individuální nastavení zdravotně sociálních služeb podle aktuálních potřeb pacienta. Adaptace pacientů na samostatný život v komunitě předpokládá podporu ze prostřednictvím sociální práce.

Cíl 4.7.e: Podpora zpřístupnění nízkoprahové ambulantní a terénní zdravotní péče zohledňující možnosti a limity lidí bez domova (limitovaná zdravotní gramotnost a možnosti dodržovat léčebný režim v konkrétním stupni bytové nouze, omezené možnosti úhrad indikovaných zdravotních prostředků, léčiv, doplňků stravy atd.).

Opatření cílí na zlepšení postavení osob bez přístřeší a osob žijících v sociálním vyloučení ve vztahu k poskytovaným sociálním a zdravotním službám včetně legislativního ukotvení. Součástí opatření musí být stimulační přístup k úhradám a motivaci zdravotních služeb, měl by být rozvíjen multidisciplinární, integrovaný model týmové spolupráce se sociálními a dalšími veřejnými službami, v kontaktu s poskytovateli nemocniční a pohotovostní péče, a měla by pokračovat jednání o zpřístupnění zdravotní péče, která by byla poskytována přímo na ulici, a případném nastavení parametrů fungování. Opatření cílí na propojení lidí bez domova se zdroji stravy, ošacení, a základní dávkové agendy, zajištění bezpečnosti, zdraví, bydlení a možností dopravy.

Cíl 4.7.f: Metodická podpora poskytovatelů lůžkové zdravotní péče ke spolupráci se sociálními pracovníky před propuštěním pacienta bez přístřeší.

Opatření by mělo zahrnovat vytvoření metodiky pro poskytovatele lůžkové zdravotní péče a sociální pracovníky před propuštěním pacienta bez přístřeší.

Součástí opatření musí být stimulační přístup k úhradám a motivaci zdravotních služeb. Zdravotní péče musí být dostupná – hrazena z veřejného zdravotního pojištění i v případě, že klienti (občané ČR) nehradí zdravotní pojištění.

4.8 Zajištění důstojných životních podmínek

Každý člověk má v rámci komplexního a soudržného úsilí v boji proti sociálnímu vyloučení právo na prostředky a sociální pomoc dostatečné pro důstojný život. Podpora adekvátního příjmu, zaručujícího důstojnou životní úroveň člověka i jeho rodiny, je jedním ze základních pilířů aktivního začleňování. Právo na dostatečné prostředky má být kombinováno s aktivní připraveností osoby pracovat nebo se účastnit odborné přípravy, s vnitrostátními politikami nezbytnými pro ekonomickou a sociální integraci osob a se stanovením prostředků nezbytných pro důstojný život.

Prvořadým faktorem, který má v souladu s evropským konceptem aktivní inkluze přispět k začleňování osob ohrožených chudobou nebo sociálním vyloučením do společnosti a zajistit jim důstojný život, je účast na trhu práce a důstojná odměna za práci. ČR v oficiálních dokumentech⁷⁵ považuje funkční, pružný a otevřený trh práce a zvyšování zaměstnanosti za nejlepší příspěvek k odstraňování chudoby a sociálního vyloučení ve společnosti.

Minimální mzda

V oblasti zajištění důstojného příjmu ze zaměstnání je hlavním nástrojem k zajištění příjmu a ke snižování rizika (příjmové) chudoby a sociálního vyloučení minimální mzda, což je nejnižší přípustná výše odměny za práci v základním pracovněprávním vztahu. Její základní právní úprava je stanovena zákoníkem práce (zákon č. 262/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů). Výši základní sazby minimální mzdy, od ní odvozené výše sazeb nejnižších úrovní zaručené mzdy a pravidla pro výpočet minimální mzdy a nejvyšších úrovní zaručené mzdy při jiné délce pracovní doby stanovuje nařízením vláda.⁷⁶

Minimální mzda má ve vztahu k zaměstnancům i zaměstnavatelům dvě základní funkce. Jedná se o funkci sociálně-ochrannou a funkci ekonomicko-kriteriální. Sociálně-ochranná funkce minimální mzdy má zaměstnance chránit před chudobou a umožnit mu žít na úrovni skromné hmotné spotřeby a sociálních kontaktů. Zaměstnavatelům má zajistit základní rovné podmínky mzdové konkurence (zabránit mzdovému podbízení domácích i zahraničních pracovních sil). Ekonomicko-kriteriální funkce minimální mzdy vytváří předpoklady pro příjmovou motivaci občanů k vyhledávání, přijetí a vykonávání pracovní činnosti, tj. prostřednictvím pracovního příjmu zvýhodnit zaměstnance vůči osobám pouze se sociálním příjmem. Pro zaměstnavatele představuje nejnižší úroveň nákladů na mzdy jejich zaměstnanců. Proto, aby minimální mzda mohla plnit výše uvedené funkce a zejména svoji motivační úlohu, měla by být její úroveň stanovena v dostatečné výši.

V ČR od 1. ledna 2022 činila základní sazba minimální mzdy pro stanovenou týdenní pracovní dobu 40 hodin 16 200 Kč za měsíc průměrná hrubá měsíční mzda činila v tomto roce 40 317 Kč (ČSÚ, 2023). V roce 2022 činila relace minimální mzdy a průměrné mzdy 40,2 %, pro rok 2023 se počítalo s jejím zvýšením na 41 % (MPSV, 2022b). v minulosti docházelo k obdobím, kdy nebyla minimální mzda dlouhodobě zvyšována a přestávala plnit své základní funkce. To nastalo naposledy v letech 2007-2012, kdy relace minimální mzdy k průměrné mzdě klesla v roce 2012 dokonce na úroveň 31,9 %.

⁷⁵ Jako např. Národní program reforem ČR (ÚV ČR, 2023).

⁷⁶ Nařízení vlády č. 567/2006 Sb., o minimální mzdě, o nejnižších úrovních zaručené mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí a o výši příplatku ke mzdě za práci ve ztíženém pracovním prostředí, ve znění pozdějších předpisů.

Dávkové systémy

Komplementárně s politikou zaměstnanosti působí v těch oblastech chudoby a sociálního vyloučení, které nelze z různých důvodů řešit nebo zcela vyřešit integrací na trhu práce, další elementy sociální ochrany – dávkové systémy. Osoby a domácnosti s nízkými příjmy jsou v ČR podporovány sociálními dávkami vyplácenými z pojistných a nepojistných systémů. Systém státní sociální podpory zlepšuje finanční situaci rodin s dětmi a napomáhá snižovat ekonomické riziko rodičovství.

Hlavním systémem explicitně zaměřeným na osoby chudé a ohrožené sociálním vyloučením je systém pomoci v hmotné nouzi, který poskytuje dávky a základní sociální poradenství v situacích, kdy osoba či rodina nemá dostatečné příjmy a její celkové sociální a majetkové poměry neumožňují uspokojení základních životních potřeb na úrovni přijatelné pro společnost.⁷⁷

Životní a existenční minimum

S účinností od 1. ledna 2007 byl vydán zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu. Ten stanovuje životní minimum jako minimální společensky uznanou hranici peněžních příjmů fyzických osob k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb. Jako existenční minimum označuje minimální hranici peněžních příjmů osob, která se považuje za nezbytnou k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb na úrovni umožňující přežití.

Životní a existenční minimum je kritériem při stanovení nároku a výše dávek pomoci v hmotné nouzi (nejedná se o dávku) a kritériem, ze kterého se vychází při stanovení nároku na příslušné dávky pomoci v hmotné nouzi. Jeho hlavní využití je v zákoně č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, kde plní rozhodující úlohu při posuzování hmotné nouze i jako sociálně ochranná veličina. Další využití je v zákoně č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, při zjišťování nároku na některé dávky. Institut životního a existenčního minima se využívá také v jiných oblastech – např. v soudní praxi pro stanovení nezabavitelné částky v případě exekucí (nařízení vlády č. 595/2006 Sb.) apod.⁷⁸

Životní minimum ani existenční minimum od 1. ledna 2007 nezahrnuje nezbytné náklady na bydlení. Ochrana a pomoc v oblasti bydlení pro jednotlivce a rodiny s nízkými příjmy je řešena samostatně v rámci systému státní sociální podpory poskytováním příspěvku na bydlení a v systému pomoci v hmotné nouzi doplatkem na bydlení.

Podle valorizační podmínky uvedené v zákoně o životním a existenčním minimu může vláda částky životního minima a částku existenčního minima zvýšit svým nařízením v pravidelném termínu od 1. ledna, pokud vzrostou náklady na výživu a ostatní základní potřeby v rozhodném období alespoň o 5 %. Vláda má při naplnění valorizační podmínky možnost, a nikoliv povinnost, částky životního

⁷⁷ Opakovaně jsou vypláceny příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení, s řešením jednorázových životních situací pomáhá mimořádná okamžitá pomoc. Nedílnou součástí pomoci v hmotné nouzi je sociální práce.

⁷⁸ Další využití životního minima je v občanském zákoníku (zákon č. 87/2012 Sb. – při stanovení vyživovacích povinností), v zákoně o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (zákon č. 329/2011 Sb. – při stanovení výše a nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku), v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí (zákon č. 359/1999 Sb. –zejm. výše příspěvku při pěstounské péči), v zákoně o azylu (zákon č. 325/1999 Sb. – finanční podpora azylantů), v zákoně o pobytu cizinců (zákon č. 326/1999 Sb. – dostatečné prostředky k pobytu na našem území), v zákoně o dočasné ochraně cizinců (zákon č. 221/2003 Sb. – finanční podpora cizince požívajícího dočasnou ochranu), v zákoně o rozhlasových a televizních poplatcích (zákon č. 348/2005 Sb. – osvobození od rozhlasového a televizního poplatku)

minima a částku existenčního minima zvýšit. Zákon umožňuje valorizovat částky životního a existenčního minima také v mimořádném termínu.⁷⁹

Platné částky životního a existenčního minima, stanovené 1. ledna 2007 byly dosud valorizovány několikrát, naposledy od 1. ledna 2023. Částky byly zvyšovány tak, aby byla zachována jejich původní reálná hodnota. V rámci poslední valorizace došlo k navýšení částky životního minima o 5,2 %.

Tabulka č. 8: Částky životního a existenčního minima platné od 1. ledna 2023 (v Kč za měsíc)

	Částky platné od 1. ledna 2023 (v Kč za měsíc)
Životní minimum	
Jednotlivec	4 860
První osoba v domácnosti	4 470
Druhá a další osoba v domácnosti, která není nezaopatřeným dítětem	4 040
Dítě do 6 let	2 480
Dítě od 6 do 15 let	3 050
Dítě od 15 do 26 let	3 490
Existenční minimum	3 130

Zdroj: MPSV

Chudoba pracujících

Indikátor míry „chudoby pracujících“ je mezinárodně srovnatelný indikátor vyjadřující podíl osob klasifikovaných jako zaměstnané osoby ve věku 18–64 let, které pracují více než šest měsíců v rámci kalendářního roku, a které jsou ohroženy chudobou. To znamená, že žijí s vyrovnaným disponibilním příjmem nižším než 60 % národního, mediánového vyrovnaného disponibilního příjmu.

ČR patří v rámci EU k zemím s nejnižší mírou chudoby pracujících osob. Míra příjmové chudoby pracujících osob v ČR se mezi lety 2016 a 2022 prakticky nezměnila a pouze oscillovala kolem hodnoty 3,5 %. Podle srovnání za 27 členských států EU z roku 2022 činila míra příjmové chudoby pracujících osob v celé EU 8,5 % (Eurostat, 2023d).

⁷⁹ Podle ustanovení § 9 zákona č. 110/2006 Sb. – o životním a existenčním minimu

Přehled vývoje chudoby a sociálního vyloučení v časové řadě

Tabulka č. 9: Chudoba v ČR (osoby ohrožené chudobou v letech 2008–2022 v %)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ohrožení chudobou nebo sociálním vyloučením	13,0	12,4	12,1	11,8	12,1	11,5	10,7	12,0
Příjmová chudoba	9,7	9,7	9,1	9,6	10,1	9,5	8,6	10,2
Mat. a soc. deprivace	4,5	3,5	3,4	2,4	2,1	1,9	1,8	2,1
Nízká prac. Intenzita	6,8	6,7	5,7	4,5	4,4	4,4	5,4	4,4

Zdroj: ČSÚ

Dle indikátoru ohrožení chudobou nebo sociálním vyloučením došlo mezi lety 2019 a 2021 k mírnému zlepšení v oblasti chudoby v ČR, ale toto zlepšení bylo smazáno mezi lety 2021 a 2022. Dle souhrnného indikátoru bylo v roce 2022 chudobou nebo sociálním vyloučením ohroženo 12 % populace ČR, tj. 1 232 000 osob.

Rizika a překážky:

1. Případná stagnace výše životního a existenčního minima, které vzhledem k inflaci a růstu cen nemůže zabezpečit důstojné životní podmínky;
2. Nedostatečná vymahatelnost spotřebitelských práv. Hodnota sporu je často nízká a spotřebitelé se svých práv nedomáhají soudně. Soudní řízení je zdouhavé a vstupní náklady jsou vysoké.

Cíl 4.8.a: Zajistit adekvátní příjem a prevenci ztráty příjmu pro osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené

Zajistit příjem umožňující důstojný život i pro osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené. Upravit a zajistit odpovídající pravidelné zvyšování částek životního a existenčního minima. Zajistit dostatečnou životní úroveň v průběhu celého životního cyklu na společensky přijatelné úrovni. Pravidelně zvyšovat všechny minimální příjmové kategorie, zejména minimální mzdy, jejíž zvyšování vede ke snížení chudoby pracujících.

4.9 Zajištění bezpečnosti a veřejného pořádku

Prevence kriminality a občanské soužití

Účinná prevence kriminality je základním faktorem při podpoře udržitelného rozvoje. Snižování kriminality a zvyšování bezpečí zlepšuje podmínky pro podnikání a zaměstnanost a umožňuje směřování zdrojů do oblasti socioekonomického rozvoje namísto kontroly kriminality.

Z etického, finančního a praktického hlediska není žádoucí ani realizovatelné reagovat na trestnou činnost pouze represí a justičními prostředky. Sociálně situační prevence, jak ji doporučuje odbor prevence kriminality MV, je účinný nástroj, který má úzkou vazbu s pozitivní socializací a edukací lidí, vztahující se k etickému kodexu a platnému právnímu řádu. Takto postavená sociální prevence usiluje o to, aby jednotliví členové společnosti nebo jejich skupiny byli vystavováni působení pozitivních činitelů a tím odkloněni od nevhodných či sociálně nežádoucího chování. Pomocí takto postavené sociální prevence jim mohou být nabídnuty akceptovatelné alternativy způsobu života a zároveň mohou být chráněni před vlivy, které jsou schopny nastartovat jejich nastoupení k delikventní životní strategii. Sociální prevence by se měla držet zásady otevřené demokratické společnosti tak, aby v ní byly zachovány základní demokratické hodnoty, které nám dává Listina základních práv a svobod. Právo na bezpečnost Listina přímo nespécifikuje, ale z ustanovení práva na život, na nedotknutelnosti osoby, na osobní svobodu a z dalších jednoznačně vyplývá, že je právo na bezpečnost uznáváno. Programy sociální prevence podporují sociální začleňování okrajových skupin či usnadňují jejich reintegraci. Některé programy pomáhají obětem či jiným zranitelným skupinám, což je dalším aspektem sociálního začleňování.

V ČR je prevence kriminality organizována na třech úrovních (MV, 2023):

- Na meziresortní úrovni – těžiště meziresortní spolupráce spočívá ve vytváření preventivní politiky vlády ve vztahu k tradiční (obecné) kriminalitě a koordinace preventivních činností jednotlivých resortů zastoupených v Republikovém výboru pro prevenci kriminality a podněcování aktivit nových. Situační prevenci kriminality se věnuje Poradní sbor pro situační prevenci kriminality.
- Na resortní úrovni – programy prevence kriminality vycházejí z věcné působnosti jednotlivých ministerstev, obohacují jejich běžné činnosti o nové prvky a přístupy a ovlivňují tvorbu příslušné legislativy.
- Na místní úrovni – do ní jsou zapojeny orgány veřejné správy, policie, nevládní organizace a další instituce působící v obcích. Podstatou systému prevence kriminality na místní úrovni je optimální rozložení působnosti v oblastech sociální a situační prevence s ohledem na místní situaci, potřeby i možnosti.

Osoby po výkonu trestu a osoby vykonávající alternativní trest nebo opatření, včetně osob ze sociálně vyloučených lokalit

Jednou ze základních podmínek pro začlenění do života společnosti po propuštění osoby z výkonu trestu odnětí svobody je zajištění bydlení, obnovení/vytvoření podpůrných vazeb k rodině, vyřešení zadluženosti, zbavení závislostí a nalezení zaměstnání, tedy získání legálního příjmu k uspokojení základních potřeb. Bariérou pro nalezení vhodného zaměstnání jsou přitom zejména nízká kvalifikace

a motivace, zadluženost a předsudky společnosti, případně požadavek na čistý trestní rejstřík. Dle údajů VS ČR má 49 % vězněných osob nižší než SŠ vzdělání, 26 % nemá zkušenost z legálního zaměstnání, dlouhodobou nezaměstnanost zažilo celkem 45 % (VS ČR, 2018). Problémům po propuštění se snaží zabraňovat tzv. programy zacházení, kterých se odsouzení účastní ještě ve vězení. Program zacházení je individuálně vypracováván při nástupu do výkonu trestu na základě pedagogické, psychologické a sociální charakteristiky vězně. Jeho cílem je mimo jiné také příprava odsouzeného na samostatný život po návratu z vězení (VS ČR, 2023) Účinnost opatření prováděných s cílem připravit vězně na odchod na svobodu a podpořit úspěšnost jejich integrace na život na svobodě je limitována stávajícími personálními a materiálními zdroji jak ve vězeňství, tak i při výkonu sociální práce v rámci postpenitenciární péče a výkonu dohledu nad podmíněně propuštěnými. S podporou tzv. norských fondů je realizován první projekt probačního domu provozovaný PMS (poskytování ubytování s resocializačním programem). Nejedná se však o sociální službu poskytovanou podle zákona o sociálních službách, nýbrž o soudem uložené opatření v rámci podmíněného propuštění podle trestně právních předpisů. Stejně tak další sociální služby specificky zaměřené na problematiku začleňování osob se záznamem v Rejstříku trestů do běžného života, neodpovídají velikosti poptávky na straně potenciálních uživatelů. Osoby po výkonu trestu mohou využít také možností sociálního podnikání. Programy sociálního podnikání se zaměřují na zvýšení kompetencí odsouzených a jiných ohrožených skupin při pracovním uplatnění prostřednictvím přechodného zaměstnání v sociální firmě a postupného získávání pracovních návyků, případně též za využití kontinuální práce před a po propuštění. Nabídka těchto programů je však nedostatečná, není zajištěna jejich realizace v rámci uceleného systému a zpravidla dostatečně nereaguje na kumulaci sociálního znevýhodnění, která je pro osoby sociálně vyloučené charakteristická. Palčivým problémem je nedostatečná kontinuálnost práce s lidmi ve výkonu trestu a po propuštění, která se projevuje v řadě faktorů, nejvíce však v absenci dostupného bydlení a zaměstnání, které by mohly osoby bezprostředně po výstupu z vězení využít a které by zamezilo prohlubování sociálního vyloučení a snižovalo riziko recidivy.

Revize Koncepce vězeňství do roku 2025, schválená usnesením vlády ČR č. 338 ze dne 10. 5. 2023 obsahuje mj. strategický cíl „Systémová podpora penitenciární a postpenitenciární péče“, jehož hlavním účelem je zlepšení propojení penitenciární a postpenitenciární péče a podpora reintegrace odsouzených. Stěžejním cílem reformy vězeňství je meziresortní a multidisciplinární přístup, jehož výsledkem má být úspěšná integrace odsouzených zpět do společnosti a účinná ochrana před opakovaným páčáním trestné činnosti.

Rizika a překážky:

1. Vyšší míra zranitelnosti k některým typům trestné činnosti, kdy se osoby žijící v sociálním vyloučení stávají oběťmi, často opakovaně;
2. Zvýšená tolerance k některým typům trestné činnosti, jako je např. domácí násilí;
3. Dochází ke zvyšování sociálního napětí mezi majoritou a minoritou v souvislosti se stížnostmi na přestupky v oblasti veřejného pořádku a občanského soužití a bagatelizací vzniklých problémů v sociálně vyloučených lokalitách;
4. Vysoká latence trestné činnosti v sociálně vyloučených lokalitách, kterou způsobuje např. nízká důvěra v instituce;
5. Významný podíl osob žijících v sociálně vyloučených lokalitách propuštěných z výkonu trestu, jakož i podíl osob žijících v těchto lokalitách, které vykonávají alternativní trest nebo opatření;

6. Vyšší míra předsudečnosti ze strany majority a ohrožení trestnými činy z nenávisti;
7. Absence systému kontinuální podpory osoby vycházejících z výkonu trestu před a po propuštění;
8. Nadužívání trestní represe v případech, kdy by bylo účinnější trestnou činnost řešit na svobodě za využití kombinace alternativních trestů a programů k řešení příčin trestné činnosti (probační a resocializační programy).

Cíl 4.9.a: Podpora preventivních přístupů k zajišťování bezpečnosti a veřejného pořádku

Realizace cíle bude směřovat k začlenění preventivních činností do místních politik a plánovacích procesů. Opatření se zaměří na podporu a koordinaci spolupráce klíčových aktérů v přístupu při řešení bezpečnostních problémů v obcích, na jejichž území se nacházejí osoby ohrožené sociálním vyloučením nebo osoby sociálně vyloučené (včetně osob ze sociálně vyloučených lokalit, které vykonávají na svobodě alternativní trest nebo opatření). Důraz bude kladen na další vzdělávání, komunikaci, participaci, snižování sociálního napětí a vytváření bezpečného prostředí v obci, taktéž na zamezení projevům anticiganismu a dehumanizace osob ve veřejném prostoru. Opatření se zaměří na zlepšení prevence domácího násilí a potírání předsudků souvisejících s domácím násilím. Aktivita budou v souladu se Strategii prevence kriminality v ČR na léta 2022-2027 a Akčním plánem prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2023-2026.

Cíl 4.9.b: Podpora přípravy odsouzených na propuštění z výkonu trestu odnětí svobody a jejich následné začlenění do společnosti

Cílem je příprava odsouzeného na samostatný život po návratu z VTOS. Vězeňská služba ČR v návaznosti na koncepční materiály Ministerstva spravedlnosti, a především v souladu s ustanovením § 1 Zákona č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody poskytuje odborné služby a realizuje programy zacházení, které k naplnění cíle vedou. Dále zajistit návaznost odpovídajících služeb na odborné služby poskytované v rámci přípravy na propuštění osob z VTOS tak, aby se snížilo riziko možné recidivy či sociálního vyloučení. Poskytnout osobám propuštěným z VTOS podporu pro vytvoření podmínek na následný, zejména pracovní, život prostřednictvím kontinuální práce se zapojenými subjekty (PMS, ÚP ČR, obce, neziskové organizace, poskytovatelé sociálních služeb). Nezbytné je podpoření agendy sociálních kurátorů obecních úřadů a jejich propojení s dalšími aktéry, kteří se také podílejí na penitenciární a postpenitenciární péči.

4.10 Prevence a snižování škod spojených s užíváním návykových látek a závislostním chováním

Užívání návykových látek a další závislostní chování (např. hazardní hraní) spolu s působením dalších nepříznivých socioekonomických faktorů dokáže dramaticky ovlivnit délku dožití a přispívá i k možnému k sociálnímu vyloučení. Různé návykové látky vykazují různou míru škodlivosti a na celkové zátěži se podílejí různou měrou, přičemž tabák a alkohol vzhledem k míře jejich rozšíření a poměrně snadné dostupnosti měrou nejvyšší. Vliv užívání návykových látek, dalších forem rizikového chování a socioekonomických determinant zdraví (chudoba, nezaměstnanost, ztráta sociální koheze, nízká dostupnost zdravotní péče) se přitom vzájemně kombinují, překrývají a zesilují.

Celosvětově patří užívání návykových látek mezi nejvýznamnější rizikové faktory podílející se na celkové úmrtnosti a nemocnosti. Ve studii globální zdravotní zátěže provedené Světovou zdravotnickou organizací za r. 2016 zaujímá užívání tabáku čtvrtou a alkohol spolu s nelegálními drogami dohromady osmou pozici na žebříčku z celkem 84 sledovaných preventabilních rizikových faktorů a jejich skupin. V roce 2016 představovalo užívání návykových látek 28,5 % globální zdravotní zátěže měřené jako DALYs (*Disability-Adjusted Life Years*), tj. ztracených let života v důsledku nemocnosti a úmrtnosti vysvětlitelných sledovanými rizikovými faktory, a 12,9 % DALYs celkem (Gakidou et al., 2017). Ve vyspělých zemích zaujímá užívání návykových látek na pomyslném žebříčku rizikových faktorů přední místa, např. tabák je v nejvyspělejších zemích nejvýznamnějším rizikovým faktorem.

Zatímco jednotlivci ve skupinách s nižším socioekonomickým statutem uvádějí nižší celkovou míru spotřeby alkoholu než osoby s vyšším statutem; nemocnost, úmrtnost a sociální dopady u osob socioekonomicky znevýhodněných jsou vyšší. Tento jev je označován jako „paradox alkoholových škod“. Možné vysvětlení zahrnuje rizikovější vzorce užívání (vyšší míru nárazového pijáctví) a souběh s jinými rizikovými faktory, jako jsou kouření, nadváha a s tím související nevhodná strava (Bellis, et al., 2016; Lewer et al., 2016). Rovněž na současné „opioidní krizi“ v USA se kromě zneužívání opioidních analgetik podílí nadměrná spotřeba alkoholu a rostoucí úmrtnost na nemoci způsobené alkoholem, zvýšená sebevraždnost v kontextu nepříznivé socioekonomické situace po ekonomické krizi v r. 2008, nezaměstnanost, pokles reálných příjmů, ztráta sociální soudržnosti, jakož i nízká dostupnost zdravotní péče pro významnou část populace včetně nízké dostupnosti specializovaných adiktologických programů (Kolodny et al., 2015; Rehm et al., 2016).

Společný výskyt užívání návykových látek, rizikového chování, poruch zdraví a negativních dopadů a faktorů v sociální oblasti má syndemický charakter, tj. charakter vzájemně se ovlivňujících a potencujících jevů a procesů zvyšujících zranitelnost daných osob (Singer et al., 2012). ČR přitom patří k zemím s nejvyšší mírou užívání alkoholu ve světě a průměrnou mírou kouření tabáku v Evropě, ale míra naplňování doporučených opatření v oblasti alkoholu a tabáku je hodnocena jako průměrná až nedostatečná (WHO, 2018, Feliu et al., 2018). Rovněž např. míra injekčního užívání nelegálních drog je v ČR jedna z nejvyšších v Evropě a míra užívání návykových látek v sociálně vyloučených lokalitách je vyšší než v obecné populaci a se specifickými problémy jako je např. časný začátek užívání návykových látek, vícegenerační užívání, výroba a prodej nelegálních drog (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2017; Mravčík et al., 2018).

Rovněž hazardní hraní přispívá k dalšímu prohlubování sociálních nerovností (Abdel-Ghany & Sharpe, 2001). Nabídka hazardního hraní má tendenci přesouvat se do socioekonomicky znevýhodněných regionů a lokalit. Výskyt problémového hráčství v socioekonomicky znevýhodněných skupinách má za důsledek relativně vyšší škody, neboť lidé s nižšími příjmy utrácejí poměrně vyšší část svého příjmu na hazardní hry, což dále prohlubuje jejich nepříznivou sociální situaci (a tím hazardní hraní působí jako regresivní daň, neboť více zatěžuje osoby s nižšími příjmy) (Abbott et al., 2013). Tento fenomén je popisován v sociálně vyloučených lokalitách rovněž v ČR (Mravčík et al., 2018).

Závislostní chování je také spojeno se stigmatizací, která přispívá k sociálnímu vyloučení osob se závislostním chováním a k zvýšení individuálních a veřejnozdravotních rizik spojených s užíváním návykových látek a dalším závislostním chováním. Destigmatizace je proto podstatnou a nedílnou součástí moderních politik.

Legislativní úprava tématu

Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů, který je účinný od 31. května 2017, nově stanoví vládě povinnost minimálně jednou za 10 let schválit národní strategii protidrogové politiky. V současnosti je platná Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním na období 2019–2027 (Mravčík et al., 2018).

Začleňující služby pro osoby závislé nebo závislostí ohrožené

Užívání návykových látek, hazardní hraní a další závislostní chování jsou jedním z faktorů, které se v komplexní životní situaci dotčených jedinců nebo celých specifických skupin obyvatel přímo podílí na jejich sociálním vyloučení. Je třeba říct, že užívání drog má své sociální souvislosti a stejně jako sociální vyloučení podněcuje inklinaci k užívání návykových látek, existuje také značná bariéra mezi uživateli návykových látek a společnostmi. Mezi sociální souvislosti užívání návykových látek tak patří např. nezaměstnanost, nestabilní či chybějící rodinné zázemí jedince, duševní onemocnění nekvalitní a nestálé bydlení až bezdomovectví a další, přičemž často se vyskytují v kombinacích.

Služby určené pro cílovou skupinu osob závislých či závislostí ohrožených cíleně pomáhají takové sociální vyloučení odstraňovat, snižovat nebo mu předcházet. Jejich přístup je komplexní a zaměřuje se zároveň na ochranu veřejného zdraví, popř. na minimalizaci rizik spojených se závislostním chováním. Z hlediska sociálních služeb v ČR existují především terénní programy a kontaktní centra pro cílovou skupinu osob se závislostí na nealkoholových drogách, dále domovy se zvláštním režimem či služby následné péče. Součástí některých z těchto služeb je i terapeutická podpora, vedle toho existují pro osoby se závislostí specializované terapeutické komunity. Je důležité, aby pro osoby se závislostmi a osoby závislostí ve zvýšené míře ohrožené, fungovaly všechny typy programů a služeb pro všechny formy závislostí, a to jak prevence a sociální služby ambulantní či terénní, tak pobytové (jako jsou například tzv. mokré domy). Tyto služby však mohou poskytovat komplexní podporu dané cílové skupině pouze ve funkční spolupráci se zdravotním sektorem a zdravotními službami, které zajišťují léčbu adiktologických poruch v relativně širokém spektru od programů snižování škod, přes ambulantní a pobytovou léčbu závislostí např. v psychiatrických nemocnicích až po substituční léčbu. Jako klíčový je v případě mezioborové spolupráce princip case managementu (případové práce). Zásadní pro cílovou skupinu osob trpících závislostí na alkoholových či nealkoholových drogách je dostupné

standardní bydlení spojené s profesionální podporou sociálních pracovníků, psychiatrů a dalších odborníků; z tohoto důvodu je nezbytné v ČR posilovat rozvoj konceptu sociálního bydlení, především modelu Housing First, který cílové skupině umožní uspokojit potřebu bydlení a psychosociální podpory. Obdobně důležité jsou také další sociálně inovativní prvky, které budou schopny reagovat na měnící se strukturu populace ohrožené různými formami závislostí a měnící se vzorce závislostního chování ve společnosti (např. digitální závislosti).

Nezbytné jsou také preventivní, edukační a informační aktivity. Průběžné hodnocení akčního plánu pro problematiku nelegálních drog v r. 2018 konstatovalo nedostatky v systémovém zajištění školské primární prevence a celkově nízkou dostupnost programů primární prevence rizikového chování, včetně nízké dostupnosti specifických programů selektivní a indikované prevence a nízkou dostupnost adiktologických služeb, včetně zdravotnických ambulantních služeb a programů sociální reintegrace lidí se závislostním chováním.

Rizika a překážky:

1. Užívání legálních a nelegálních drog, které bývá často i mezigenerační;
2. Nedostupnost adiktologických služeb v sociálně vyloučených lokalitách, absence psychologické pomoci ohroženým osobám;
3. Vysoká místní, časová a cenová dostupnost legálních návykových látek;
4. Disproporčně vyšší míra užívání návykových látek a hazardního hraní v sociálně vyloučených lokalitách;
5. Výroba a prodej omamných a psychotropních látek v sociálně vyloučených lokalitách;
6. Nízká míra realizace a dostupnosti preventivních, léčebných a reintegračních opatření a opatření snižování škod obecně a obzvláště osobám sociálně vyloučeným nebo sociálním vyloučením ohroženým;
7. Chybějící systém sociálního bydlení pro cílovou skupinu (např. chybějící mokré domy, tzv. wet houses, tedy azylové domy pro lidi se závislostí);
8. Nutnost reagovat na změny v závislostním chování ohrožené populace a ve vzorcích závislostního chování;
9. Vysoká míra stigmatizace osob se závislostním chováním.

Cíl 4.10.a: Snížit sociální vyloučení osob se závislostním chováním a snížit dopady užívání návykových látek v populaci osob sociálně vyloučených nebo sociálním vyloučením ohrožených

Podporovat aktivity přispívající ke snižování sociálního vyloučení osob se závislostním chováním. Podporovat aktivity zaměřené na destigmatizaci osob užívajících návykové látky v kontextu destigmatizace duševních poruch a prevence sociálního vyloučení. Na úrovni veřejné správy podporovat používání odpovídajícího nestigmatizujícího jazyka za využití definice závislostní poruchy prostřednictvím intenzity užívání (např. intenzivní či škodlivé užívání versus alkoholismus či narkomanie) v politických a strategických dokumentech. V oblasti péče o osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené podporovat v rámci rezortní působnosti realizaci ověřených preventivně-léčebných a reintegračních adiktologických programů s cílem přispět ke snížení negativních zdravotních a společenských dopadů spojených se závislostním chováním, včetně snížení míry sociálního vyloučení osob se závislostním chováním. Podporovat vznik a evaluaci nových typů

služeb či opatření, které reagují na měnící se strukturu a potřeby osob ohrožených závislostí, na měnící se vzorce závislostního chování v populaci a přispívají ke snížení míry sociálního vyloučení osob se závislostním chováním (např. nízkoprahové služby pro intenzivní uživatele alkoholu, tzv. mokré domy, programy Housing First v oblasti sociálního bydlení či programy integrované péče o osoby s psychiatrickou komorbiditou). Posílit podporu služeb na sociálně-zdravotním pomezí a podporovat multidisciplinární přístup adiktologických služeb. Podporovat (finančně a metodiky) zapojení krajů a obcí do zajištění činnosti adiktologických služeb a posílit spolupráci s nestátními neziskovými organizacemi v oblasti adiktologických služeb.

Aktivity budou v souladu s Národní strategií prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027 a jejími akčními plány.

5 Realizace a monitorování Strategie sociálního začleňování 2021–2030

Pravidelné sledování plnění a vyhodnocování účinnosti opatření, která budou uvedena v Akčním plánu ke Strategii, provádí Komise pro sociální začleňování, zřízená jako stálý poradní a koordinační orgán ministra práce a sociálních věcí v oblasti sociální politiky se zaměřením na boj proti chudobě a sociálnímu vyloučení, jejímiž členy jsou aktéři významní z hlediska ochrany zájmů osob čelících chudobě a sociálnímu vyloučení. Stejně jako se Komise podílela na přípravě Strategie, očekává se i její zapojení při vytváření Akčních plánů ke Strategii.

Velmi důležitým nástrojem při budoucí realizaci Strategie je sociální dialog, který pomáhá sladit zájmy zaměstnanců a zaměstnavatelů v zájmu rozvoje podnikání a zajištění sociálního smíru. Tento dialog podporují mimo jiné jednání Komise pro sociální začleňování, kde se projednávají možné změny v oblasti sociálního začleňování. Zde se setkávají nejenom zástupci státní správy, ale také zástupci samospráv, neziskové a akademické oblasti či odborové a zaměstnavatelské organizace, čímž je garantována větší názorová pluralita. Nejde však opomenout ani další možné partnery, kteří se aktivně zapojují jak v pracovních skupinách na úrovni ministerstev (na celostátní úrovni), tak i regionální – neziskové a dobrovolnické organizace, místní akční skupiny, nebo projekty zacílené například na inkluzivní vzdělávání.

V průběhu plnění celé Strategie bude sestavován na období tří let Akční plán jako nástroj strategického řízení, který bude obsahovat soubor opatření, jejichž realizace povede k naplnění cílů Strategie. Na základě Akčních plánů budou také konkrétně určeni gestoři všech jednotlivých oblastí, které jsou rozpracovány v jednotlivých kapitolách Strategie. Současně budou v Akčních plánech ke Strategii jasně nastaveny indikátory plnění jednotlivých opatření, a to za použití SMART metody (konkrétní, měřitelné, realistické, časově ohraničené a hodnotitelné).

Cíl 5.a: Vytvoření a zajištění plnění evaluačního plánu Strategie sociálního začleňování.

Pravidelné sledování plnění a vyhodnocování účinnosti opatření provádí Komise pro sociální začleňování, zřízená jako stálý poradní a koordinační orgán ministra práce a sociálních věcí v oblasti sociální politiky se zaměřením na boj proti chudobě a sociálnímu vyloučení, jejímiž členy jsou aktéři významní z hlediska ochrany zájmů osob čelících chudobě a sociálnímu vyloučení. Stejně jako se Komise pro sociální začleňování podílela na přípravě Strategie, očekává se i její zapojení při vytváření Akčních plánů ke Strategii.

Seznam zkratek

ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
DALYs	Disability-Adjusted Life Years
EK	Evropská komise
ESF	Evropský sociální fond
EU	Evropská unie
EU-SILC	Šetření „Příjmy a životní podmínky“ (Statistics on Income and Living Conditions)
HDI	Index lidského rozvoje
LMP	Lehké mentální postižení
MAS	Místní akční skupina
MHD	Městská hromadná doprava
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠMT	Ministerstvo mládeže a tělovýchovy
MV	Ministerstvo vnitra
MZd	Ministerstvo zdravotnictví
NNO	Nestátní nezisková organizace
NRP	Náhradní rodinná péče
OECD	Organizaci pro hospodářskou spolupráci a rozvoj
ORP	Obecní úřad obce s rozšířenou působností
OSN	Organizace spojených národů
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
PMS	Probační a mediační služba
POÚ	Obecní úřad obce s pověřeným obecním úřadem

RILSA	Research Institute for Labour and Social Affairs (Výzkumný ústav práce a sociálních věcí)
RVP ZV	Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání
RVP ZV LMP	Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením
RVP ZV UV	Upravené výstupy Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání
SDGs	Cíle udržitelného rozvoje
SPOD	Sociálně-právní ochrana dětí
SVL	Sociálně vyloučená lokalita
SVL-SILC	Šetření životních podmínek obyvatel sociálně vyloučených lokalit
SZÚ	Státní zdravotní ústav
ŠPP	Školní poradenská pracoviště
ŠPZ	Školská pedagogická zařízení
ÚP ČR	Úřad práce České republiky
ÚV ČR	Úřad vlády České republiky
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
VS ČR	Vězeňská služba České republiky
VTOS	Výkon trestu odnětí svobody
VÚPSV	Výzkumný ústav práce a sociálních věcí
WHO	Světová zdravotnická organizace
ZSPOD	Zákon o sociálně-právní ochraně dětí

Seznam literatury

- Abbott, M., Binde, P., Hodgins, D., Korn, D., Pereira, A., Volberg, R., & Williams, R. (2013). *Conceptual Framework of Harmful Gambling: An International Collaboration*. Gambling Research Exchange Ontario.
- Abdel-Ghany, M., & Sharpe, D. L. (2001). Lottery expenditures in Canada: Regional analysis of probability of purchase, amount of purchase, and incidence. *Family & Consumer Sciences Research Journal*, 30, 64-78.
- Amnesty International. (2015). *Chce to více snahy: etnická diskriminace romských dětí v českých školách*.
<https://www.amnesty.cz/data/file/497-report-czech-version-merged.pdf?version=1428086177>.
- Aubry, T., Nelson, G., & Tsemberis, S. (2015). Housing First for People With Severe Mental Illness Who Are Homeless: a Review of the Research and Findings From the At Home–Chezsoi Demonstration Project. *Canadian Journal of Psychiatry*, 60(11).
- Baltag, T. (2018). *Frýdlantsko – dostupnost zdravotní péče*. Agentura pro sociální začleňování.
<https://www.socialni-zaclenovani.cz/wp-content/uploads/Tematicky-vyzkum-Frydlantsko-2018.pdf>
- Bartoš, V., Bauer, M., Chytilová, J., & Matějka, F. (2013). *Attention Discrimination: Theory and Field Experiments*. CERGE. <https://www.cerge-ei.cz/pdf/wp/Wp499.pdf>
- Bellis, M., Hughes, K., Nicholls, J., Sheron, N., Gilmore, I., & Jones, L. (2016). The alcohol harm paradox: using a national survey to explore how alcohol may disproportionately impact health in deprived individuals. *BMC Public Health*, 16, 111.
- Bernard, J., Šimon, M. (2017). Vnitřní periferie v Česku: Multidimenzionalita sociálního vyloučení ve venkovských oblastech. *Sociologický časopis*, 53(1), 3-28. <https://www.soc.cas.cz/publikace/vnitri-periferie-v-cesku-multidimenzionalita-socialniho-vylouceni-ve-venkovskych>
- CVVM SOÚ AV ČR. (2019). *Naše společnost. Romové a soužití s nimi očima české veřejnosti – duben 2019*. <https://cvvm.soc.cas.cz/cz/tiskove-zpravy/ostatni/vztahy-a-zivotni-postoje/4928-romove-a-souziti-s-nimi-ocima-ceske-verejnosti-duben-2019>
- Český rozhlas a PAQ Research. (2023). Život k nezaplacení. <https://www.irozhlas.cz/zivot>
- Člověk v tísni. (2009). *Vzdělanostní dráhy a vzdělanostní šance romských žáků a žáků základních škol v okolí vyloučených romských lokalit*. MŠMT. <https://docplayer.cz/5674917-Vzdelanostni-drahy-a-vzdelanostni-sance-romskych-zakyn-a-zaku-zakladnich-skol-v-okoli-vyloucenych-romskych-lokalit.html>
- Člověk v tísni. (2022). *Exekuce za více než 65 milionů skončily díky sbírce SOS Milostivé léto*. <https://www.clovekvtsni.cz/exekuce-za-vice-nez-65-milionu-skoncily-diky-sbirce-sos-milostive-leto-9784gp>

Český statistický úřad. (2017). *Vydání a spotřeba domácností, statistiky rodinných účtů za rok 2016*. <https://www.czso.cz/documents/10180/46388837/16001817.pdf/580aa93e-a92e-44a5-9255-d7dbcc346955?version=1.0>.

Český statistický úřad. (2021). *Sčítání lidu, domů a bytů 2021. Národnost*. <https://www.scitani.cz/narodnost>

Český statistický úřad. (2023a). *Příjmy a životní podmínky domácností 2022*. <https://www.czso.cz/csu/czso/prijmy-a-zivotni-podminky-domacnosti-7isum3msez>

Český statistický úřad. (2023b). *Výběrové šetření pracovních sil – 2022*. <https://www.czso.cz/csu/czso/crj/zamestnanost-a-nezamestnanost-podle-vysledku-vsps-4-ctvrtleti-2022>

Český statistický úřad. (2023c). *Průměrné mzdy - 4. čtvrtletí 2022*. <https://www.czso.cz/csu/czso/crj/prumerne-mzdy-4-ctvrtleti-2022>

Deloitte. (2022a). *Rent Index Q4. Ceny nájmu a bytů v ČR*. <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/cz/Documents/real-estate/Rent-Index-Q4-2022.pdf>

Deloitte. (2022b). *Property Index. Overview of European Residential Markets*. https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/cz/Documents/real-estate/Property_Index_2022.pdf

Deloitte. (2023a). *Deloitte Rent Index. Jaké jsou cenové trendy nájemního bydlení v Česku?* <https://www2.deloitte.com/cz/cs/pages/real-estate/articles/rent-index.html>

Deloitte. (2023b). *Deloitte Real Index. Jak se vyvíjí skutečné ceny bytů v ČR?* <https://www2.deloitte.com/cz/cs/pages/real-estate/articles/cze-real-index.html>

Drápal. (2012). (2012, 18. září). *Fakta o vývoji vlastnictví bytů v ČR za posledních 10 let. Konference Služby pro osoby bez domova a jejich budoucnost. VÚPSV*.

Dutka, J., Glumbíková, K., Čada, K. (2018). *Zdraví obyvatel postrádajících standardní bydlení*. MPSV. http://www.socialnibydeni.mpsv.cz/images/soubory/Ostatni/Zdrav%C3%AD_obyvatel_postr%C3%A1daj%C3%ADc%C3%ADch_standardn%C3%AD_bydlen%C3%AD.pdf

Exekutorská komora. (2023a). *Otevřená data o exekucích*. <https://statistiky.ekcr.info/>.

Exekutorská komora. (2023b). *EK ČR: Druhé kolo milostivého léta využil jen zlomek dlužníků*. <https://www.ekcr.cz/1/aktuality-pro-media/3019-ek-cr-druhe-kolo-milostiveho-leta-vyuzil-jen-zlomek-dluzniku?w=>.

European Commission. (2001). *Communication From The Commission To The Council, The European Parliament, The Economic And Social Committee And The Committee Of The Regions. Draft Joint Report on Social Inclusion*. European Commission.

European Commission. (2018). *Special Eurobarometer 471. Fairness, inequality and intergenerational mobility*. <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2166>

European Commission. (2021). *The European Pillar of Social Rights Action Plan*. Publications Office of the European Union. <https://op.europa.eu/webpub/empl/european-pillar-of-social-rights/en/>

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2017). *European Drug Report 2017: Trends and Developments*. https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2017_en

European Union Agency for Fundamental Rights. (2013). *Inequalities and multiple discrimination in access to and quality of healthcare*. Vienna: FRA. https://fra.europa.eu/sites/default/files/inequalities-discrimination-healthcare_en.pdf

European Union Agency for Fundamental Rights. (2016). *Second European Union Minorities and Discrimination Survey. Roma – Selected Findings*. FRA. Dostupné z: <https://fra.europa.eu/en/publication/2016/second-european-union-minorities-and-discrimination-survey-roma-selected-findings>

European Union Agency for Fundamental Rights. (2022). *Roma Survey 2021 – Main results*. [online]. Vienna: FRA. Dostupné z: <https://fra.europa.eu/en/publication/2022/roma-survey-findings>

Eurostat. (2023a). *Glossary: At risk of poverty or social exclusion (AROPE)*. [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:At_risk_of_poverty_or_social_exclusion_\(AROPE\)](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:At_risk_of_poverty_or_social_exclusion_(AROPE))

Eurostat. (2023b). *Overview of breaks in series*. https://ec.europa.eu/eurostat/documents/1012329/0/SILC_Overview+breaks+V11.xlsx/99c6a4d6-ff4f-570e-c3b0-f64fa1faec7b?t=1634296692038

Eurostat. (2023c). *Early leavers from education and training by sex*. https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/en/sdg_04_10_esmsip2.htm

Eurostat. (2023d). *In-work at-risk-of-poverty rate by age and sex - EU-SILC survey*. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ILC_IW01_custom_7205255/default/table?lang=en

Evropský parlament. (2017). *Usnesení Evropského parlamentu ze dne 25. října o aspektech týkajících se základních práv v integraci Romů v EU: boj proti anticiganismu (2017/2038(INI)), (2018/C 346/23)*. https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-8-2017-0413_CS.pdf

Evropský výbor pro sociální práva Rady Evropy. (2016). *Rozhodnutí Evropského výboru pro sociální práva Rady Evropy ze dne 17. května 2016 ve věci č. 104/2014 European Roma and Travellers Forum (ERTF) proti České republice*. https://www.justice.cz/documents/12681/719886/ECSR_ERTF_CZ-rozhodnut%C3%AD+opr.pdf/82fea4cb-65e5-4c6e-942d-aecfe8c59012

Feliu, A., Flippidis, F.T., Joosenens, L., & Fong, G. T. (2018). Impact of tobacco control policies on smoking prevalence and quit ratios in 27 European Union countries from 2006 to 2014. *Tobacco Control*. <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/28/1/101>

Foldynová et al. (2016). *Analýza struktury obecních bytů v ČR*. PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, s.r.o.

Fónádová, L., Katrňák, T., Rákoczyová, M., Šimíková, I. (2022). *Výsledky výběrového šetření romské populace – vyhodnocení indikátorů*. RILSA. <https://esd.rilsa.cz/wp-content/uploads/2023/05/RILSA-Vysledky-vyberoveho-setreni-romske-populace.pdf>.

GAC spol. s. r. o. (2006). *Analýza sociálně vyloučených lokalit a absorpční kapacity subjektů působících v této oblasti*. GAC spol. s. r. o.

GAC spol. s. r. o. (2015). *Analýza sociálně vyloučených lokalit v ČR*. GAC spol. s. r. o. https://www.esfcr.cz/mapa-svl-2015/www/analiza_socialne_vyloucenych_lokalit_gac.pdf.

Gakidou, E., Afshin, A., Abajobir, A., Abate, K.H., Abbafati, C., Abbas, K., Abd-Allah, F., Abdulle, A., Abera, S., Aboyans, V., & Abu-Raddad L. (2017). Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 390, 1345–1422.

Glumbíková, K., Gřundělová, B., Kaniová, I., Stanková Z., Krausová A., Lukešová K., Špiláčková M. (2017). *Zdraví obyvatel azylových domů*. Síť aktérů pro domov. https://sad-cr.cz/wp-content/uploads/2018/09/SAD_Zdrav%C3%AD-obyvatel-AD.pdf

Hnilicová, H., Dobiášová, K. (2012). Podpora zdraví v ČR. *Zdravotnictví v ČR*, 1(15).

Hradecká, V., Hradecký, I. (1996). *Bezdomovství - extrémní vyloučení*. Naděje.

Hradecký, I., Plachý, A., Prudký, L., Růžička, J., Slavíček, A., Šmídová, M., Šos, L., & Riadová, B. (2012). *Souhrnný materiál pro tvorbu Koncepce práce s bezdomovci v ČR na období do roku 2020*. MPSV. https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Souhrnny_material_pro_tvorbu_Koncepce_prace_s_bezdomovci_v_CR_na_obdobi_do_roku_2020.pdf/2f520871-3e3d-35d8-31cb-2036d3615527

Hradecký, I., Těmínová, M., Ambrož, M., & Růžička, J. (2015). *Návrh na řešení vybraných zdravotně-sociálních aspektů problematiky bezdomovectví s vazbou na regionální a místní specifika*. MPSV.

Hradečná, P., Jelínková, M., Ezzedine, P., Havelková H. (2016). *Ženy na vedlejší koleji (?) – Gender, migrace a stárnutí*. Sdružení pro integraci a migraci. <http://www.dejmezenamsanci.cz/vystupy/publikace-zeny-na-vedlejsi-koleji-gender-migrace-a-starnuti/>

INESAN. (2019). *Výzkum sousedských vztahů a postojů k sociálnímu bydlení – Přehled výsledků výzkumného šetření*. MPSV. http://www.socialnibydeni.mpsv.cz/images/soubory/MPSV_2019_Vzkum_sousedskch_vztah_a_pos_toj_k_SB_veejnost_final.pdf

Iniciativa Za bydlení. (2021). Bydlení jako problém. Zpráva o vyloučení z bydlení 2021. <https://socialnibydeni.org/wp-content/uploads/2021/10/Bydleni-jako-problem-2021.pdf>

Institut prevence a řešení předlužení. (2023). Základní data. <https://www.institut-predluzeni.cz/mapy-a-statistiky/exekuce/>

IOM (International Organization for Migration). (2016). *Implementation of the National Roma Integration Strategy and Other National Commitments in the Field of Health, Czech republic (A multi-stakeholder perspective report on 2005-2014 developments)*. <https://eea.iom.int/sites/g/files/tmzbdl666/files/Czech-Republic-National-Roma-Integration-Strategy-Progress-Report.pdf>

Janata, H. (2015). *Podpora zdraví ve vyloučených lokalitách-snižování zdravotních nerovností*. Státní zdravotní ústav. <https://docplayer.cz/18320195-Podpora-zdravi-ve-vyloucenych-lokalitach-snizovani-zdravotnich-nerovnosti.html>

Kadeřábková, A., Saman, S. (2012). *Příručka pro tvorbu a realizaci inovačních projektů*. MPSV. <https://www.esfcr.cz/file/8646>

Kancelář veřejného ochránce práv. (2015). *Diskriminace v ČR: oběť diskriminace a její překážky v přístupu ke spravedlnosti*. https://www.ochrance.cz/uploads-import/ESO/CZ_Diskriminace_v_CR_vyzkum_01.pdf

Kavanová, M. (2023). *Integrace uprchlíků zpomaluje, klíčovou zůstává znalost jazyka*. PAQ Research. <https://www.pagresearch.cz/post/integrace-uprchliku-zpomaluje-klicovy-je-jazyk>

Kolodny, A., Courtwright, D.T., Hwang, C.S., Kreiner, P., Eadie, J.H., Clark, T.W., & Alexnader, C. (2015). The prescription opioid and heroin crisis: a public health approach to an epidemic of addiction. *Annu Rev Public Health*, 36, 559–74.

Kuchař, P. & Buriánek, J. (2020). Vnímání bezpečí v sociálně vyloučeném regionu. *Česká kriminologie*. <https://ceskakriminologie.cz/cs/archiv/2020-1/vnimani-bezpeci-v-socialne-rizikovem-regionu/Attachment>.

Lang, P., Matoušek, M. (2020). *Metodika pro posouzení míry a rozsahu sociálního vyloučení v území*. Agentura pro sociální začleňování.

Lang, P. (2020). *Životní podmínky obyvatel SVL: tématicko-průřezový výzkum*. Agentura pro sociální začleňování.

Lewer, D., Meier, P., Beard, E., Boniface, S., & Kaner, E. (2016). Unravelling the alcohol harm paradox: a population-based study of social gradients across very heavy drinking thresholds. *BMC Public Health*, 16, 599.

Lux, M., Mikeszová, M., & Sunega, P. (2010). *Podpora dostupnosti bydlení pro lidi akutně ohrožené sociálním vyloučením-mezinárodní perspektiva a návrhy opatření v ČR*. Sociologický ústav AV ČR, v.v.i.

Lux, M. (2012). The Czech Republic: Locked between Municipal and Social Housing. In: M. Lux. & N. Teller (Eds.), *Social Housing in Transition Countries*. Routledge.

Macela, M. (2018). *Analýza financování systému péče o ohrožené děti v České republice*. MPSV.

Mahdalová, K., Škop, M. (2023). *Líná nemakačenka a paraziti. O kom si to Češi nejčastěji mylně myslí*. Seznamzpravy.cz. <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/fakta-lina-nemakacinka-a-paraziti-o-kom-si-to-cesi-nejcasteji-mylne-mysli-229910>

Maryšková, A. (2010). *Specifika poskytování zdravotní péče romskému pacientovi*. <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/specifika-poskytovani-zdravotni-pece-romskemu-pacientu-449664>

Matoušek, R. (2018). *Finanční dopady předčasných odchodů ze vzdělávání pro stát a jednotlivce*. Agentura pro sociální začleňování. https://www.socialni-zaclenovani.cz/dokument/financni_dopady_predcasnych_odchodu-pdf/

Ministerstvo pro místní rozvoj. (2015). *Sociálně vyloučené lokality v ČR dle obcí s rozšířenou působností*. https://irop.mmr.cz/getmedia/d4f44133-cb62-4854-ad9e-6e4aba1fc2f1/Mapa-socialne-vyloucenych-lokalit_79-80-vyzva.pdf.aspx?ext=.pdf

Ministerstvo pro místní rozvoj. (2016). *Koncepce bydlení ČR do roku 2020*. [https://www.mmr.cz/cs/ministerstvo/bytova-politika/koncepce-strategie/koncepce-bydleni-ceske-republiky-do-roku-2020-\(revidovana\)](https://www.mmr.cz/cs/ministerstvo/bytova-politika/koncepce-strategie/koncepce-bydleni-ceske-republiky-do-roku-2020-(revidovana))

Ministerstvo pro místní rozvoj. (2018). *Strategie regionálního rozvoje, Národní koncepce realizace politiky soudržnosti po roce 2020*. <https://www.dotaceeu.cz/getmedia/2b17829c-0fba-4077-8e3c-faac0689a9dc/NKR-schvalena-verze.pdf.aspx?ext=.pdf>

Ministerstvo pro místní rozvoj. (2019). *Bydlení v České republice v číslech*. [https://www.mmr.cz/cs/ministerstvo/bytova-politika/statistiky-analyzy/statistiky-z-oblasti-bytove-politiky/bydleni-v-ceske-republice-v-cislech-\(srpen-2019\)](https://www.mmr.cz/cs/ministerstvo/bytova-politika/statistiky-analyzy/statistiky-z-oblasti-bytove-politiky/bydleni-v-ceske-republice-v-cislech-(srpen-2019))

Ministerstvo pro místní rozvoj. (2021). *Sociální vyloučení v Česku: rozsah v roce 2021*. <https://www.socialni-zaclenovani.cz/socialni-vylouceni-v-cesku-rozsah-v-roce->

[Ministerstvo pro místní rozvoj. \(2023\). Index sociálního vyloučení. https://www.socialni-zaclenovani.cz/index_socialniho_vylouceni/](https://www.socialni-zaclenovani.cz/index_socialniho_vylouceni/)

Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2013). *Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020*. MPSV.

Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2015). *Agenda lidských práv v každodenní praxi sociálního pracovníka, Sešit sociální práce 1/2015*.

Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2015a). *Vyhodnocení průzkumu řešení bezdomovectví v obcích s rozšířenou působností*. MPSV. <https://sad-cr.cz/vyhodnoceni-pruzkumu-reseni-bezdomovectvi-v-obcich-s-rozsirenou-pusobnosti/>

Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2015b). *Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015-2025*. MPSV.

Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2017). *Koncepce rodinné politiky*. MPSV. https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/Koncepce_rodinne_politiky.pdf/5d1efd93-3932-e2df-2da3-da30d5fa8253

Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2021a). *Akční plán k naplnění Záruky pro děti na období 2022-2030*.

<https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/Ak%C4%8Dn%C3%AD+pl%C3%A1n+k+napln%C4%9Bn%C3%AD+z%C3%A1ruky+pro+d%C4%9Bti+na+obdob%C3%AD+2022-2030.pdf/99eb1c67-62d7-830b-5144-5e12d82f1447>

Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2021b). *Vyjádření poroty konsensuální konference. Konsensuální konference zabývající se návratem lidí bez domova do bydlení*.

https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Konsensualni_konference_o_bezdomovectvi_v_CR_-_sbornik.pdf/222e72b5-0b5a-d43d-256f-0adadc04ed51

Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2022a). *Roční výkaz o výkonu sociálně právní ochrany dětí za rok 2022*.

<https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/SUM+V20+%C4%8Cesk%C3%A1+republika+2022.xls/dade2188-5177-be65-52cf-6117dd47fb8a>

Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2022b). *Minimální mzda se od příštího roku zvýší o 1 100 korun, porostou i některé stupně zaručené mzdy*.

https://www.mpsv.cz/documents/20142/2786931/TZ_minimalni+mzda_vlada_211222+%281%29.pdf/f9a7e6169-8a5b-7bb3-29ea-ab52bc7b118e

Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2023). *Struktura uchazečů a volných míst*.

https://data.mpsv.cz/web/data/vizualizace10?mesic=1&rok=2023&typZobrazeni=PODLE_VEKU

Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Černíková, T., Rous, Z., Tion Leštinová, Z., Kiššová, L., Nechanská, B., Vlach, T., & Fidesová H. (2018). *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2017*. Úřad vlády České republiky.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2020). *Strategie vzdělávací politiky do roku 2030*. MŠMT.

https://www.msmt.cz/uploads/Brozura_S2030_online_CZ.pdf

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2023). *Zpráva o stavu péče o ohrožené děti*. MŠMT.

<https://www.edu.cz/nadace-jt-ve-spolupraci-s-msmt-vydala-zpravu-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-ceske-republice-v-roce-2023>

Ministerstvo vnitra České republiky. (2023). *Prevence kriminality*. :<https://www.mvcr.cz/clanek/web-o-nas-prevence-prevence-kriminality.aspx?q=Y2hudW09NA%3D%3D>

Ministerstvo Zdravotnictví České republiky. (2020). *Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030*. <https://zdravi2030.mzcr.cz/zdravi-2030-strategicky-ramec.pdf>

Nejvyšší státní zastupitelství. (2019). *Zpráva o činnosti státního zastupitelství za rok 2018*. <https://verejnazaloba.cz/nsz/cinnost-nejvyssiho-statniho-zastupitelstvi/zpravy-o-cinnosti/zprava-o-cinnosti-za-rok-2018/>

Nešporová, O., Holpuch, P., Janurová, K., Kuchařová, V. (2019). *Sčítání osob bez domova v České Republice 2019: Kategorie bez střechy a vybrané kategorie bez bytu podle typologie ETHOS*. VÚPSV. <https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/S%C4%8D%C3%ADt%C3%A1n%C3%AD+osob+bez+domova+v+%C4%8Cesk%C3%A9+republice+2019+%28V%C3%9APSV%2C+v.+v.+i.%29.pdf/5adddd29-8010-1c75-49f6-24ea82721436>

Nešporová, O., Holpuch, P. (2020). *Populace osob bez domova v České republice – osoby přespávající venku, v noclehárnách, v azylových domech a v obecních ubytovnách*. VÚPSV. <https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Populace+osob+bez+domova+v+%C4%8Cesk%C3%A9+republice+%E2%80%93+Osoby+p%C5%99esp%C3%A1vaj%C3%ADc%C3%AD+venku%2C+v+noceleh%C3%A1rn%C3%A1ch%2C+v+azylov%C3%BDch+domech+a+v+obecn%C3%ADch+ubytovn%C3%A1ch+%28V%C3%9APSV%2C+v.+v.+i.%29.pdf/8e85080f-1db5-da98-f13e-0cec497dd252>

Očenášková, A. (2021). *Na 300 tisíc Čechů si doma nemůže pořádně zatopit. Postihla je „energetická chudoba“*. <https://zpravy.aktualne.cz/ekonomika/tri-sta-tisic-obyvatel-ceska-si-ve-svem-byte-nemuze-dostatec/r~4801a41850d011eb9d74ac1f6b220ee8/>

OECD. (2011). *PISA in Focus. School Autonomy and Accountability. Are They Related to Student Performance?* https://www.oecd-ilibrary.org/education/school-autonomy-and-accountability_5k9h362kcx9w-en

OECD. (2012). *Equality and Quality in Education Supporting Disadvantaged Students and Schools*. OECD Publishing. <https://www.oecd.org/education/school/50293148.pdf>

OECD. (2022). *Education at a Glance 2022*. OECD Indicators. OECD Publishing. https://www.oecd-ilibrary.org/education/education-at-a-glance-2022_3197152b-en

Organizace pro pomoc uprchlíkům. (2019). *Výbor OSN pro odstranění rasové diskriminace kritizuje Českou republiku*. <https://www.opu.cz/cs/2019/09/vybor-osn-pro-odstraneni-rasove-diskriminace-kritizuje-ceskou-republiku/>

Otevřená společnost. (2023a). *Mapa exekucí*. <http://mapaexekuci.cz/index.php/mapa-2/>

Otevřená společnost. (2023b). *Mapa kriminality*. <https://www.mapakriminality.cz/>

PAQ Research. (2022). *Faktory odrazující od vstupu do oddlužení*. <https://www.paqresearch.cz/post/faktory-odrazujici-od-vstupu-do-oddluzeni>

PAQ Research. (2023). *Mapa vzdělávacího neúspěchu*. <https://www.mapavzdelavani.cz/>

Pištorová, M. (2021). *Zpráva o zdraví a nemocech*. Statistika & My. Magazín Českého statistického úřadu. <https://www.statistikaamy.cz/2021/08/18/zprava-o-zdravi-a-nemocech>

Prokop, D. (2019). *Slepé skvrny: o chudobě, populismu a dalších výzvách české společnosti*. Host.

- Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: America's declining social capital*. Simon & Schuster.
- Raboch, J. & Wenigová, B. (2012). *Mapování stavu psychiatrické péče a jejího směřování v souladu se strategickými dokumenty České republiky (a zahraničí)*. Česká psychiatrická společnost o.s.
- Rehm, J., Anderson, P., Fischer, B., Gual, A., & Room, R. (2016). Policy implications of marked reversals of population life expectancy caused by substance use. *BMC Medicine*, 14, 42.
- Růžička, M. & Toušek, L. (2014). Sociální exkluze: její prostorové formy a měnící se podoby. *Soudobá sociologie VI*. Univerzita v Karlova v Praze.
- Sál, L. (2021). *Životní podmínky obyvatel SVL: Analýza a komparace sociodemografických údajů SVL-SILC, BRIZOLIT, EU-SILC*. Agentura pro sociální začleňování. <https://www.socialni-zaclenovani.cz/svl-silc/>
- Singer, M., Bulled, N., & Ostrach, B. (2012). Syndemics and human health: implications for prevention and intervention. *Annals of Anthropological Practice*. 36, 205–211.
- SocioFactor. (2022). *Sčítání osob z vybraných kategorií klasifikace ETHOS: Souhrnná výzkumná zpráva*. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. <http://socialnibydleni.mpsv.cz/cs/novinky/491-scitani-osob-z-vybranych-kategorii-klasifikace-ethos-2022-v-cr>
- Sociologický ústav AV ČR. (2017). *Metodika identifikace tržního selhání v oblasti bydlení*. https://www.mmr.cz/getmedia/9e13284e-de37-4cf1-88eb-aaa56cbd8d36/2-3_Metodika-TSB_komplet.pdf
- Sýkora, L. (2018). *Pilotní ověření Metodiky identifikace lokalit rezidenční segregace v obcích ČR*. MPSV.
- Sýkora L. (2022). Sociální vyloučení, segregace a sociální bydlení v Česku. In: *Město dobré pro život. Mimořádná příloha časopisu Urbanismus a územní rozvoj* č. 5/2022, s. 16-19.
- Szukielajc-Bienkunska, A. & Piasecki, T. (2022). *Measuring Objective and Subjective Aspects of Poverty. Discussion of Different Approaches and Measurement Methods Based on the Polish EU-EU-SILC Survey*. 37th IARIW General Conference, Luxembourg, 22-26 August 2022.
- Šabatová, A., Kvasnicová, J., Nehudková, E., Polák, P. (2019). *Sborník stanovisek veřejného ochránce práv, 20 – Diskriminace*. Kancelář veřejného ochránce práv. https://www.ochrance.cz/vystupy/edice-stanoviska/Sbornik_Diskriminace.pdf
- Šmoldas, M., Lang, P., (2021). *Životní podmínky obyvatel SVL: tematicko-průřezový výzkum*. Ministerstvo pro místní rozvoj ČR. <https://www.socialni-zaclenovani.cz/dokument/zivotni-podminky-obyvatel-svl-materialni-a-socialni-deprivace-osz-2021/>
- Toušek, L., Walach, V., Kupka, P., Tvrdá, K., Brendzová, A., Lupták, L., Dvořáková, T., Plachý, O., Vanková, K. (2018). *Labyrintem kriminality v sociálně vyloučených lokalitách*. Doplněk.
- Trlifajová, L., Pospíšil, F., Kučera, P., Matysová, B., Kissová, B. (2015). *Analýza politik nulové tolerance v Litvínově a Duchcově*. SPOT - Centrum pro společenské otázky, z.s

Tulupová, E., & výzkumný tým ASZ. (2020). *Tematicko-průřezový výzkum. Klíčové faktory zdravotních nerovností a dostupnosti zdravotní péče v sociálně vyloučených lokalitách*. Ministerstvo pro místní rozvoj ČR. <https://www.socialni-zaclenovani.cz/dokument/tematicko-prurezovy-vyzkum-dostupnost-zdravotni-pece-v-svl-asz-2020/>

Turnerová, E. (2022). *Životní podmínky obyvatel SVL: tematicko-průřezový výzkum. Diskriminace*. Ministerstvo pro místní rozvoj ČR. <https://www.socialni-zaclenovani.cz/dokument/zivotni-podminky-obyvatel-svl-diskriminace-osz-2022/>

Uslaner, E. M. (2002). *The Moral Foundations of Trust*. Cambridge University Press.

Úřad vlády České republiky. (2015a). *Strategie romské integrace v ČR do roku 2020*. <https://www.vlada.cz/cz/ppov/zalezitosti-romske-komunity/dokumenty/strategii-romske-integrace-na-roky-2015-az-2020-151703/>

Úřad vlády České republiky. (2015b). *Dopady digitalizace na trh práce v ČR a EU*. <https://www.vlada.cz/assets/evropske-zalezitosti/analyzy-EU/Dopady-digitalizace-na-trh-prace-CR-a-EU.pdf>

Úřad vlády České republiky. (2020). *Zpráva o stavu lidských práv v České republice v roce 2019*. <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rlp/dokumenty/zpravy-lidska-prava-cr/zprava-o-stavu-lidskych-prav-v-ceske-republice-v-roce-2019-183655/>

Úřad vlády České republiky. (2021). *Strategie rovnosti žen a mužů na období 2021-2030*. https://www.vlada.cz/assets/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/Aktuality/Strategie_rovnosti_zen_a_muzu.pdf

Úřad vlády České republiky. (2023). *Národní program reformy České republiky*. <https://www.vlada.cz/assets/evropske-zalezitosti/aktualne/NPR-2023.pdf>

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. (2018). *Psychiatrická péče 2017*. ÚZIS ČR. <https://www.uzis.cz/index.php?pg=record&id=8168>

Valachová, K. & Pösl, T. (2009). *Doporučení pro obce a města pro předcházení tvorby a rozšiřování sociálně vyloučených lokalit se zdůrazněním zajištění potřeby bydlení*. Kancelář veřejného ochránce práv.

Večerník, J. & Mysíková, M. (2015). *Chudoba v České republice. Kritický pohled na evropské ukazatele*. SOÚ AV ČR.

Veřejný ochránce práv. (2018). *Výroční zpráva o ochraně před diskriminací 2017*. <https://www.ochrance.cz/dokument/2017/>

Vězeňská služba České republiky. (2018). *Charakteristiky odsouzených v českých věznicích. Deskriptivní studie*. <https://www.vscr.cz/media/organizacni-jednotky/generalni-reditelstvi/ostatni/sarpo/sarpo-charakteristiky-odsouzenych-v-ceskych-veznicich.pdf>

Vězeňská služba České republiky. (2023). *Programy zacházení*. <https://www.vscr.cz/organizacni-jednotky/vazebni-veznice-praha-pankrac/sdilene-sekce/programy-zachazeni>

Vysoká škola ekonomická v Praze. (2021). *Energetická chudoba a zranitelný zákazník. Certifikovaná metodika. Výstup z projektu TK01010194*. https://www.mpo.cz/assets/cz/energetika/vyzkum-a-vyvoj-v-energetice/resene-dokoncene-projekty-a-jejich-vystupy/projekty-podporene-v-ramci-1-verejne-souteze-programu-theta/2021/7/ECH_ZZ_metodika.pdf

WHO. (1948). Official definition of Health. In: *Official Records of WHO*, no. 2, p. 100.

WHO. (2012). WHO European review of social determinants of health and the health divide. *The Lancet* 380:1011-1029.

WHO. (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*. WHO.