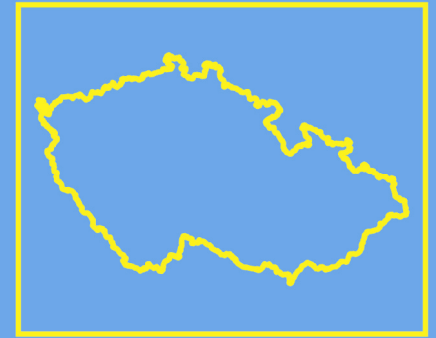


# Srovnávací analýza sociálních služeb pro seniory v krajích ČR



# SROVNÁVACÍ ANALÝZA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY V KRAJÍCH ČR



Regionální rozvojová agentura  
Plzeňského kraje, o.p.s.

## Tým zhotovitele:

Ing. Filip Uhlík

Lucie Ženíšková

únor 2013

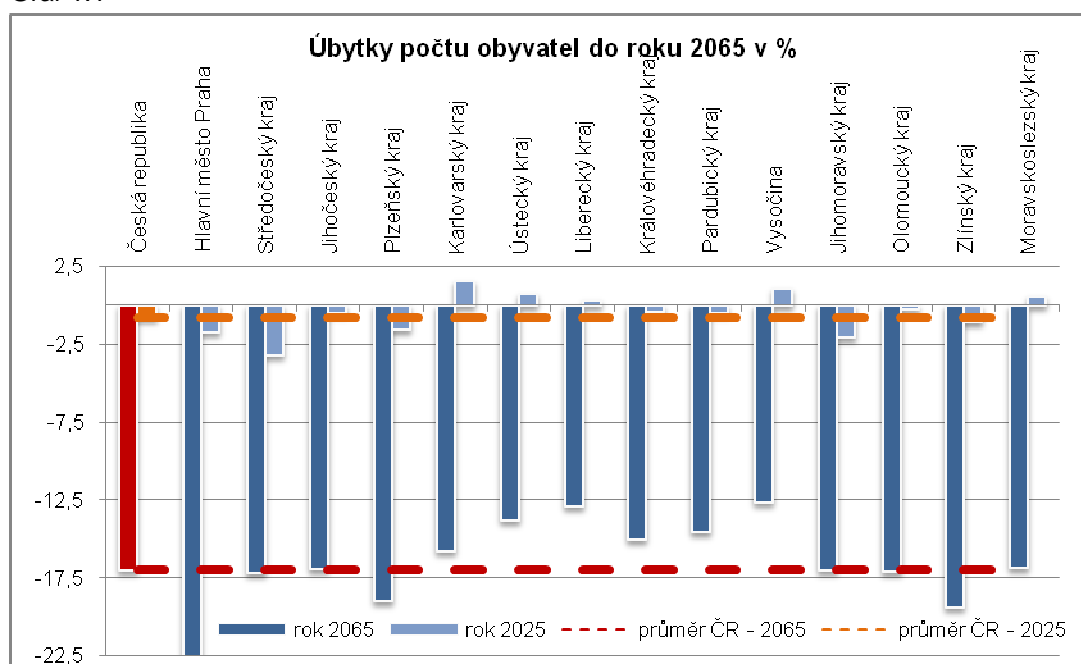
## Obsah

1	Demografický vývoj populace .....	3
1.1	Hlavní závěry demografického vývoje .....	8
2	Uživatelé sociálních služeb .....	9
2.1	Vývoj počtu příjemců příspěvku na péči 2007-2010.....	9
2.2	Senioři jako příjemci příspěvku na péči.....	10
2.3	Příjemci příspěvku na péči podle věku a pohlaví .....	12
2.4	Struktura příjemců příspěvku na péči podle formy péče .....	13
2.5	Senioři – příjemci příspěvku na péči podle druhu poskytovaných soc. služeb .....	14
2.6	Porovnání dostupných statistických zdrojů .....	15
2.7	Závěr.....	16
3	Projekce potřeby služeb sociální péče v Plzeňském kraji .....	17
3.1	Projekce potřeby služeb sociální péče podle kvantitativních standardů vybavenosti regionů sociálními službami .....	17
	Graf 3.1.1.....	17
3.2	Projekce potřeby služeb sociální péče podle struktury příjemců příspěvku na péči podle stupňů závislosti .....	18
3.3	Závěry projekci .....	18
4	Projekce vývoje obyvatel s Alzheimerovou chorobou .....	20
5	Vývoj vybavenosti krajů službami sociální péče pro seniory .....	21
5.1	Domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, denní a týdenní stacionáře .....	21
5.2	Pečovatelská služba, osobní asistence, odlehčovací služby a denní stacionáře .....	24
5.3	Kapacita vybraných sociálních služeb pro seniory dle formy poskytování a podle zřizovatele v roce 2012.....	26
5.4	Sociální služby podle zřizovatele.....	28
5.5	Využití (obložnost) lůžek ve vybraných sociálních zařízeních .....	29
5.6	Neuspokojení žadatelé o sociální služby .....	29
6	Financování sociálních služeb .....	30
6.1	Výdaje územních rozpočtů na sociální služby.....	32
7	Nákladovost sociálních služeb .....	34
7.1	Nákladovost pobytových služeb .....	34
7.2	Nákladovost pečovatelské služby.....	38
7.3	Nákladovost denních stacionářů .....	40
7.4	Nákladovost osobní asistence.....	40
8	Závěry .....	42
9	Literatura a prameny .....	44

# 1 Demografický vývoj populace

- Podle nejnovější Projekce obyvatelstva České republiky do roku 2065 (zpracovanou ČSÚ v roce 2009) bude počet osob starších 65 let intenzivně přibývat, počet dětí naopak ubývat.
- Podle střední varianty projekce dojde do roku 2065 k více než zdvojnásobení počtu obyvatel starších 65 let, u nejstarší skupiny sledovaných osob (tj. nad 85 let věku) se předpokládá dokonce šestinásobný nárůst jejich dosavadního počtu.
- Demografické stárnutí populace lze sledovat i na regionální, resp. krajské úrovni. Projekce obyvatelstva v krajích do roku 2065 navazuje na již zmiňovanou Projekci ČR, resp. na její střední variantu. Na rozdíl od republikové projekce nevstupovala do zpracování za nižší územní celky migrace, neboť její vývoj je prakticky nepředvídatelný. Jednotlivé krajské projekce tak vypovídají o možném vývoji počtu obyvatel a věkové struktuře daného kraje pouze jako výsledku vývoje přirozené měny.
- Počet obyvatel všech krajů by se za předpokladu nulové vnitřní i zahraniční migrace snížil do roku 2025 o pouhých 0,8 % oproti současnému stavu, zatímco v roce 2065 o celých 17 %.

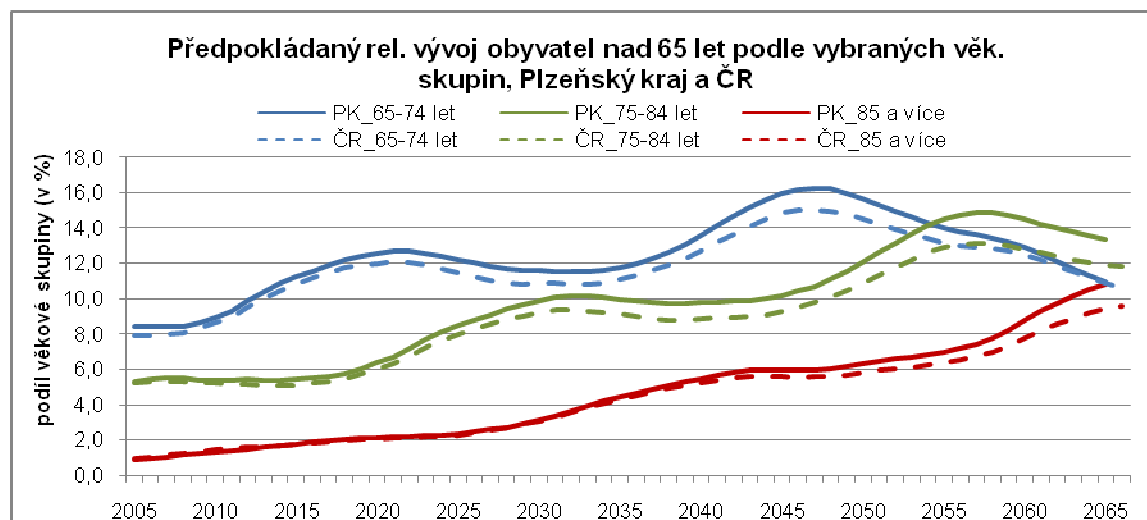
Graf 1.1



Zdroj: ČSÚ, vlastní výpočty

- Nejvýznamněji by se vývoj projevil u Hl. m. Prahy (kam v současnosti směřuje největší část migrace) – pokles o 22,5 %, u Zlínského kraje (pokles o 19,4 %) a také Plzeňského kraje (o 19 %).
- Nejméně by se snížil počet obyvatel kraje Vysočina a Libereckého kraje (tedy pouze na základě očekávaného vývoje přirozeného pohybu obyvatel)
- Z projekce ČSÚ vyplývá, že počet obyvatel ve všech krajích ČR bude intenzivně klesat, zároveň však bude docházet k demografickému stárnutí populace, které lze charakterizovat růstem relativního zastoupení osob ve věku nad 65 let
- skupina osob nad 65 let začne intenzivně přibývat (jak v absolutním, tak i v relativním vyjádření), neboť do tohoto věku začínají vstupovat početně silnější generace narozených po roce 1940. Relativní zastoupení osob nad 65 let poroste také díky poklesu počtu narozených.
- při podrobnějším rozboru věkové skupiny nad 65 let na 3 věkové kategorie (65-74 let, 75-84 let a 85let a více) nejvýrazněji poroste počet nejstarších osob, tj. osob ve věku nad 85 let.
- tento trend je charakteristický pro vývoj všech krajů ČR, intenzita nárůstu jednotlivých věkových skupin v období 2012-2065 se však mezi kraji mírně liší (v závislosti na výchozí věkové struktuře a porodnosti daného kraje).

Graf 1.2



Zdroj: ČSÚ, vlastní výpočty

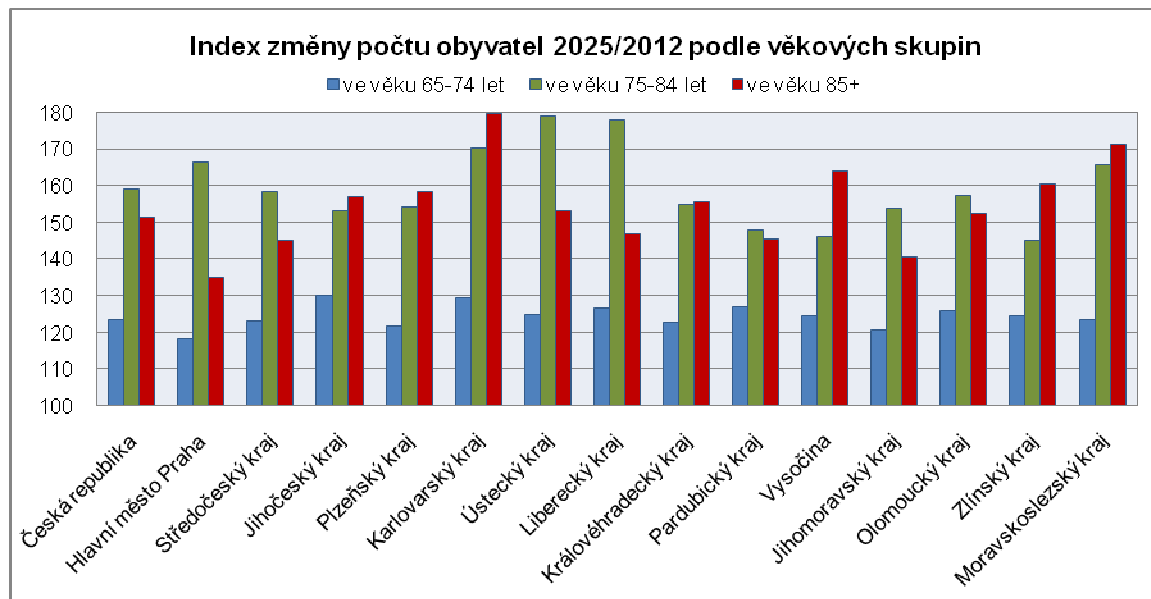
- Z tohoto grafu vyplývá podobný relativní vývoj třech sledovaných skupin v Plzeňském kraji a v ČR, Plzeňský kraj se však pohybuje v zastoupení těchto věkových kategorií mírně nad průměrem ČR, tzn., že věková struktura Plzeňského kraje je v porovnání s ČR starší.
- Znatelné jsou také tzv. „demografické vlny“, které se budou v několika desítkách let ještě projevovat – jde o posouvání početně silných populačních ročníků do důchodového věku, které změní věkovou strukturu obyvatelstva České republiky směrem k rychlému a výraznému stárnutí.
- Zajímavý je vývoj věkové skupiny 65-74 let, která dlouhodobě poroste, za 35 let dosáhne maxima a pak bude klesat na zhruba současnou úroveň.
- Zatímco v roce 2012 tvořila populace starší 65 let v Plzeňském kraji 17 % celkové populace kraje, v roce 2025 již budou senioři tvořit 23 % a v konečném roce Projekce ČSÚ v roce 2065 dokonce 35 % populace v kraji.

Tab.1.1 Počet obyvatel v krajích ČR v roce 2012, 2025 a 2065

	2012 - aktuální stav				2025 - dle Projekce ČSÚ				2065 - dle Projekce ČSÚ			
	celkem	z toho ve věku			celkem	z toho ve věku			celkem	z toho ve věku		
		65-74 let	75-84 let	85 a více		65-74 let	75-84 let	85 a více		65-74 let	75-84 let	85 a více
Česká republika	10 499 194	997 865	542 008	161 563	10 413 517	1 233 811	863 659	244 840	8 711 622	957 918	1 135 081	956 622
Hlavní město Praha	1 241 664	121 734	67 618	24 156	1 220 559	144 115	112 623	32 634	962 117	89 469	142 172	137 827
Středočeský kraj	1 273 094	115 450	62 096	17 574	1 231 986	142 180	98 443	25 491	1 054 281	111 356	128 199	112 879
Jihočeský kraj	636 138	59 842	33 905	9 397	632 953	77 945	51 907	14 774	528 500	60 615	68 978	56 642
<b>Plzeňský kraj</b>	<b>571 709</b>	<b>56 277</b>	<b>30 886</b>	<b>8 313</b>	<b>562 559</b>	<b>68 602</b>	<b>47 601</b>	<b>13 178</b>	<b>463 031</b>	<b>50 738</b>	<b>61 969</b>	<b>50 156</b>
Karlovarský kraj	303 165	28 317	14 124	3 714	308 010	36 717	24 083	6 672	255 264	28 970	33 227	26 090
Ústecký kraj	828 026	76 107	36 432	10 304	834 243	95 210	65 221	15 796	713 385	78 626	86 048	65 991
Liberecký kraj	438 600	40 312	20 628	6 647	440 124	51 019	36 711	9 764	381 917	41 696	47 017	40 033
Královéhradecký kraj	553 856	54 600	31 047	9 214	551 519	67 111	48 074	14 334	470 649	52 629	59 618	51 888
Pardubický kraj	516 411	48 434	28 338	7 939	513 676	61 527	41 921	11 558	441 100	50 347	56 721	45 671
Vysočina	511 937	48 599	28 365	7 866	517 544	60 630	41 456	12 904	447 158	52 120	58 501	46 792
Jihomoravský kraj	1 166 313	112 618	62 651	19 848	1 142 538	135 921	96 409	27 933	967 840	104 841	125 818	107 057
Olomoucký kraj	638 638	60 930	33 838	10 151	636 925	76 666	53 329	15 472	529 226	60 671	70 249	58 127
Zlínský kraj	589 030	56 602	32 945	9 323	582 915	70 472	47 785	14 968	474 469	56 060	64 404	52 027
Moravskoslezský kraj	1 230 613	118 043	59 135	17 117	1 237 966	145 696	98 096	29 362	1 022 685	119 780	132 160	105 442

Zdroj: ČSÚ, vlastní výpočty

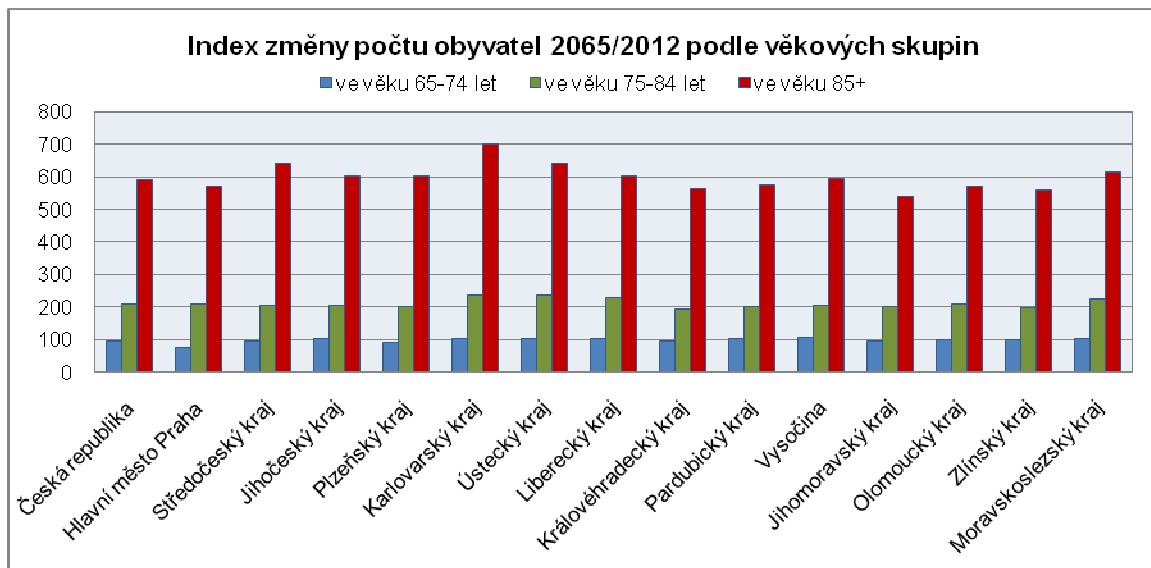
Graf 1.3



Zdroj: ČSÚ, vlastní výpočty

- V roce 2025 je vývoj 3 věkových kategorií podle Projekce ČSÚ následující:
  - Počet osob ve věku 65-74 let se zvýší do roku 2025 v Plzeňském kraji cca 1,2krát (z 56 tis. na 68 tis. obyvatel)
  - Věková skupina 75-84 let vzroste již výrazněji, a to 1,5krát (z 30 tis. na 47 tis. obyvj.)
  - nejvýrazněji naroste nejstarší skupina obyvatel (85+) cca 1,6krát (z 8 tis. na 13 tisíc obyvj.)

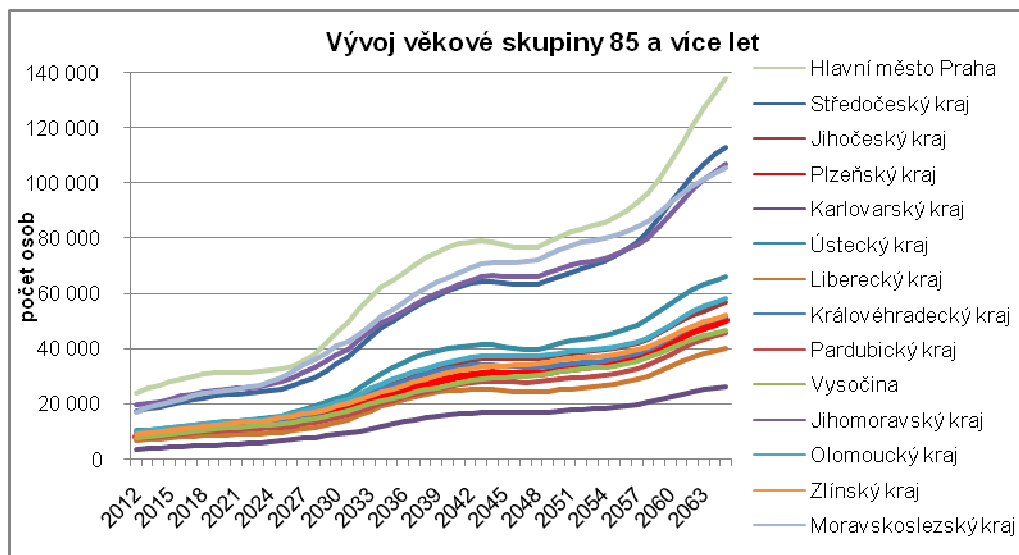
Graf 1.4



Zdroj: ČSÚ, vlastní výpočty

- Počet osob ve věku 65-74 let se podle výsledků projekce mezi srovnávanými lety 2012 a 2065 téměř nezmění, v některých krajích dokonce poklesne (nejvýrazněji v Hl. městě Praha o 27 % a v Plzeňském kraji o 10 %), počet osob ve věku 75-84 let se však zvýší už více než **2krát** (v Plzeňském kraji nárůst z 31 tis. na 62 tis. obyvatel).
- Pro potřeby této srovnávací analýzy sociálních služeb je nejsledovanější skupina nejstarších osob (tj. ve věku 85 a více let), těch bude na konci prognózy zhruba šestkrát více než v roce 2012; v Karlovarském kraji dokonce 7krát, v Ústeckém a Středočeském kraji 6,4krát, v Plzeňském kraji nárůst **6krát** - z 8 tis. na 50 tis. obyvatel ve věku 85 let a více v roce 2065.

- Růst počtu osob ve věku 85 a více let má mnoho důležitých důsledků pro společnost, jelikož právě osoby v tomto věku již většinou mají horší zdravotní stav a tudíž vyžadují častější sociální a zdravotní péči než mladší osoby v důchodovém věku
- progresivní nárůst nejstarších obyvatel je zaznamenán dle prognózy ve všech krajích ČR, největší počet nejstarších obyvatel bude v roce 2065 v Praze, Středočeském, Jihomoravském a Moravskoslezském kraji.



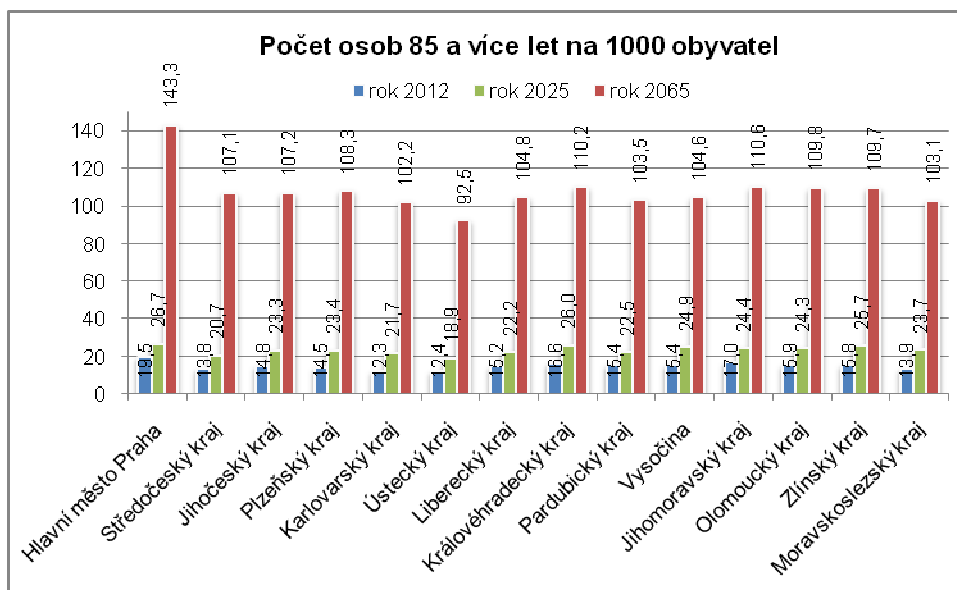
Graf 1.5

Zdroj: ČSÚ, vlastní výpočty

#### Další ukazatelé

- Urychlení populačního stárnutí, které vyplývá z prognózy ČSÚ, je dobře patrné též z porovnání odvozených syntetických ukazatelů (podíl nejstarších osob 85+ let na 1000 obyvatel, průměrný věk, index stáří).
- **počet osob 85 a více let na 1000 obyvatel**
- v relativním vyjádření bude podíl nejstarších obyvatel v roce 2065 nejvíce zastoupen v Hl. m. Praha (143 osob ve věku 85 a více let na 1000 obyvatel) – bez uvažování vlivu migrace, ostatní kraje se budou pohybovat kolem 100 až 110 nejstarších obyvatel na 1000 obyvatel daného kraje (PK 108), výjimku bude tvořit Ústecký kraj s pouhými 93 obyvateli ve věku 85 a více let na 1000 obyvatel kraje.

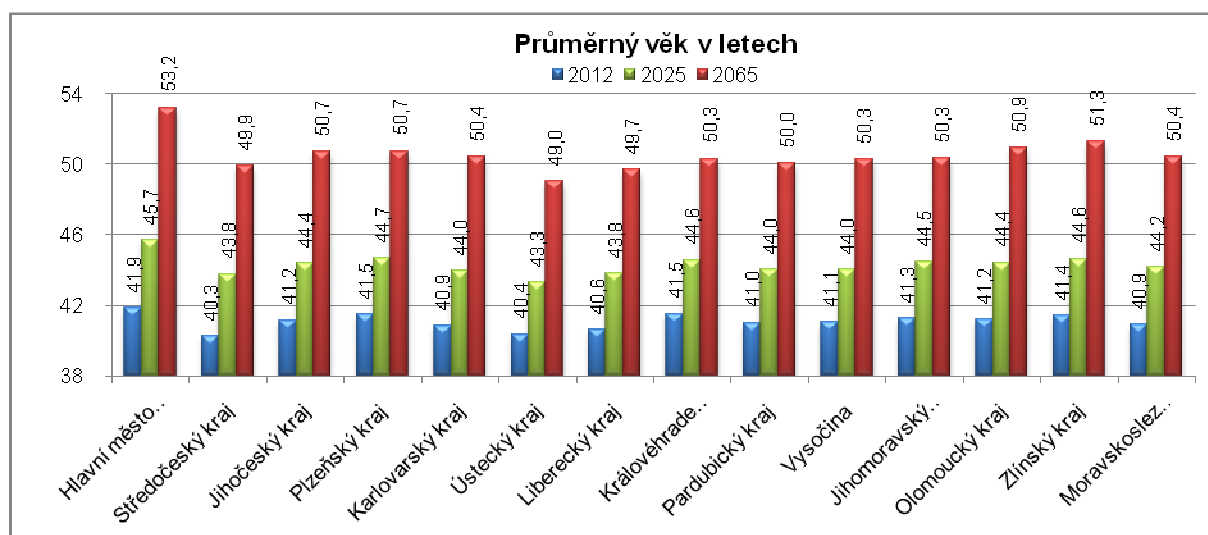
Graf 1.6



Zdroj: ČSÚ, vlastní výpočty

- pro srovnání se v roce 2012 tato hodnota pohybuje od 12 do 17 osob ve věku 85 a více na 1000 obyvatel (v Plzeňském kraji 15 osob 85+ na 1000 obyvatel kraje), v roce 2025 se tato hodnota bude pohybovat od 19 do 27 osob ve věku 85 let a více na 1000 obyvatel (PK 23,4).
- **průměrný věk**
- průměrný věk obyvatel České republiky se dle prognózy zvýší ze 41 (v roce 2012) na 44 let v roce 2025 a 49 let v roce 2065.
- Plzeňský kraj patří mezi kraje s nejvyšším průměrným věkem (v roce 2012 činil průměrný věk v PK 41,5 let, v roce 2065 již dokonce 50,7).
- Růst průměrného věku je předpokládán vcelku rovnoměrně, v pásmu od 9,5 roku v kraji Ústeckém do 11,3 v Hlavním městě Praze (v PK nárůst o 9,3 let).

Graf 1.7



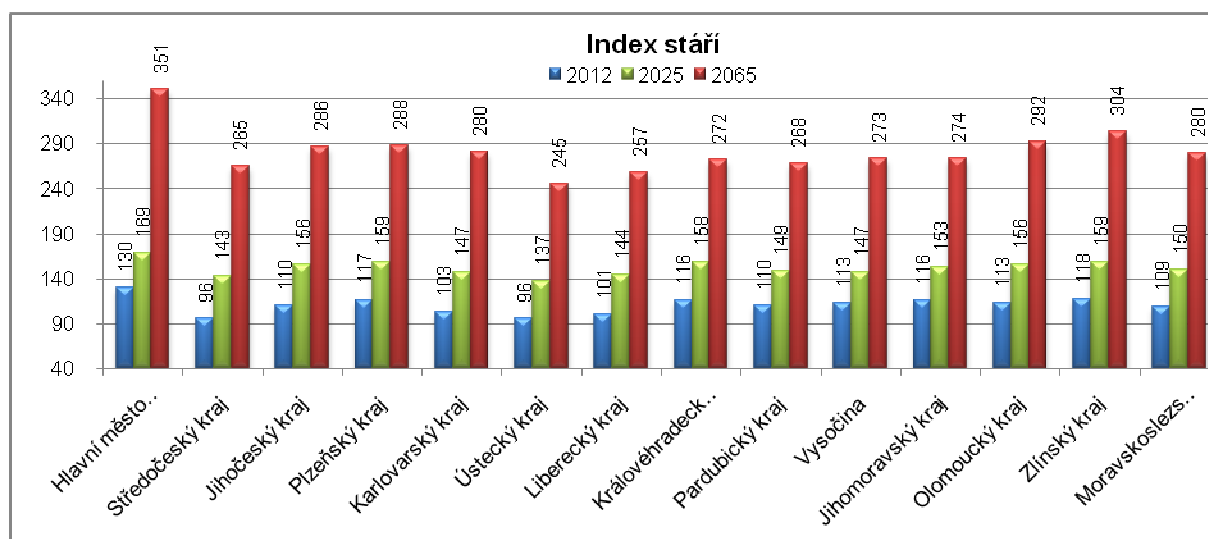
Zdroj: ČSÚ, vlastní výpočty

- **index stáří**(počet osob ve věku 65 a více let na 100 dětí do 15 let)



- pouze ve dvou krajích ČR nebyla v roce 2012 převaha seniorů nad dětskou složkou a to v Ústeckém a Středočeském kraji; v Plzeňském kraji je aktuálně hodnota 117 seniorů na 100 dětí do 15 let.

Graf 1.8



Zdroj: ČSÚ, vlastní výpočty

- V roce 2025 se tato hodnota zvýší ve všech krajích, v Plzeňském kraji bude tato hodnota 3. nejvyšší (159 seniorů na 100 dětí do 15 let).
- V koncovém roce projekce by se index stáří mohl pohybovat v intervalu 245-351 seniorů na 100 dětí s extrémními hodnotami v Praze (351) a Zlínském kraji (304), nejnižší naopak v Ústeckém (245). Plzeňský kraj bude v roce 2065 vykazovat 4. nejvyšší hodnotu tohoto indexu (tj. 288 seniorů na 100 dětí do 15 let).

## 1.1 Hlavní závěry demografického vývoje

- V příštích desetiletích porostou všechny věkové podskupiny seniorů. Do roku 2025 se výrazně zvýší počet obyvatel v Plzeňském kraji ve věkové skupině 75-84 let (1,5krát – o 17 tisíc osob) a ve skupině 85 let a více (1,6krát – o 5 tisíc osob),
- výrazně největší růst v závislosti na vývoji sociálních služeb do roku 2065 zaznamená skupina nejstarších osob, tj. ve věkové skupině 85 let a více let – **nárůst 6krát**. Je to skupina s nejvyšší potřebou všech typů sociálních služeb a tento vývoj je třeba reflektovat jejich rozvojem.
- tento intenzivní nárůst skupiny nejstarších osob se projeví ve všech krajích ČR s podobnou dynamikou vývoje (vyjma Prahy a Ústeckého kraje).
- Obyvatelstvo Plzeňského kraje patří v rámci republiky **k nejstarším** obyvatelům hned za Hl. m. Prahou, o druhou pozici se dělí s krajem Královéhradeckým (v roce 2012 dosáhl průměrný věk obyvatel Plzeňského kraje 41,5 let).
- Také základní ukazatel stárnutí populace – index stáří – se pohybuje v Plzeňském kraji nad celorepublikovým průměrem a dosaženou hodnotou řadí region v roce 2012 na 3. nejvyšší místo.
- Podobná pozice Plzeňského kraje z hlediska těchto demografických ukazatelů bude vykazována i v roce 2025 (kraj s 2. nejvyšším průměrným věkem a 3. nejvyšším indexem stáří).

## 2 Uživatelé sociálních služeb

- Zákon o sociálních službách platný od roku 2007 zavedl příspěvek na péči. Na tuto dávku má nárok osoba, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje v zákonem stanoveném rozsahu pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti.
- Z poskytnutého příspěvku pak tyto osoby hradí pomoc, kterou jim může dle jejich rozhodnutí poskytovat buď osoba blízká, asistent sociální péče, registrovaný poskytovatel sociálních služeb, dětský domov nebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu (<http://portal.mpsv.cz/soc/ssl/prispevek>).
- Výše příspěvku je odvozena od čtyř stupňů závislosti osoby.
- Po zavedení tohoto příspěvku se předpokládalo, že dojde k mohutnému rozvoji nových sociálních služeb zejména terénního a ambulantního charakteru a k výraznému zvýšení kvality poskytovaných sociálních služeb. Ukazuje se však (viz např. Průša, L. a kol. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. Praha: VÚPSV, 2010.), že tento cíl se doposud nepodařilo naplnit a že vynaložené finanční prostředky nejsou využívány k vytvoření tržních atributů v rámci systému veřejných služeb, nýbrž že často slouží k posílení příjmů seniorů a osob se zdravotním postižením bez jejich využití k zabezpečení sociálních služeb.
- Cílem této kapitoly je podrobně analyzovat strukturu čerpání příspěvku na péči a to v závislosti na pohlaví, věku, míře závislosti, formě užívání této dávky, typu poskytované sociální služby – to vše zejména na krajské úrovni.
- zdrojem statistických údajů o příspěvku na péči, které nejsou veřejnosti volně dostupné (tzv. informační systém příspěvku na péči - modul OKslužby), je studie *Příspěvek na péči – analýza dostupných datových zdrojů*. Praha: VÚPSV, v.v.i. 2011.
- dále lze data o počtech příjemců příspěvku na péči získat z údajů dotačního řízení, které vykazují poskytovatele sociálních služeb v souvislosti s podáním žádosti o přiznání dotací na svoji činnost (tato data neuvádí údaje o pohlaví a věku)
- tyto údaje nejsou plně srovnatelné
- do 31. 12. 2011 rozhodovaly o přiznání příspěvku na péči obecní úřady obcí s rozšířenou působností, které jsou často zřizovatelem sociálních služeb a docházelo tak ke střetu zájmů, proto od roku 2012 rozhoduje o příspěvku na péči krajské pobočky Úřadu práce ČR.

### 2.1 Vývoj počtu příjemců příspěvku na péči 2007-2010

- V roce 2007 pobíralo příspěvek na péči 256 tis. osob, v roce 2010 již 305 tis. osob. Počet osob pobírající příspěvek se tak od roku 2007 každoročně zvyšuje, průměrně o 6 % ročně.
- Rozložení počtu příjemců na péči v jednotlivých krajích je nerovnoměrné, nejvíce příjemců na 10 tisíc obyvatel daného kraje se nacházelo v roce 2010 ve Zlínském kraji, kraji Vysočina a Pardubickém kraji, nejméně naopak v Praze a Karlovarském kraji. V Plzeňském kraji připadalo na 10 tisíc obyvatel cca 270 příjemců příspěvku na péči (4. nejnižší hodnota mezi kraji) a s touto hodnotou se blíží k průměru ČR.
- V období 2007-2010 došlo ve většině krajů k nárůstu, výjimku tvoří Středočeský kraj (pokles o 1,7 %). V Plzeňském kraji narostl počet příjemců o cca 16 %.

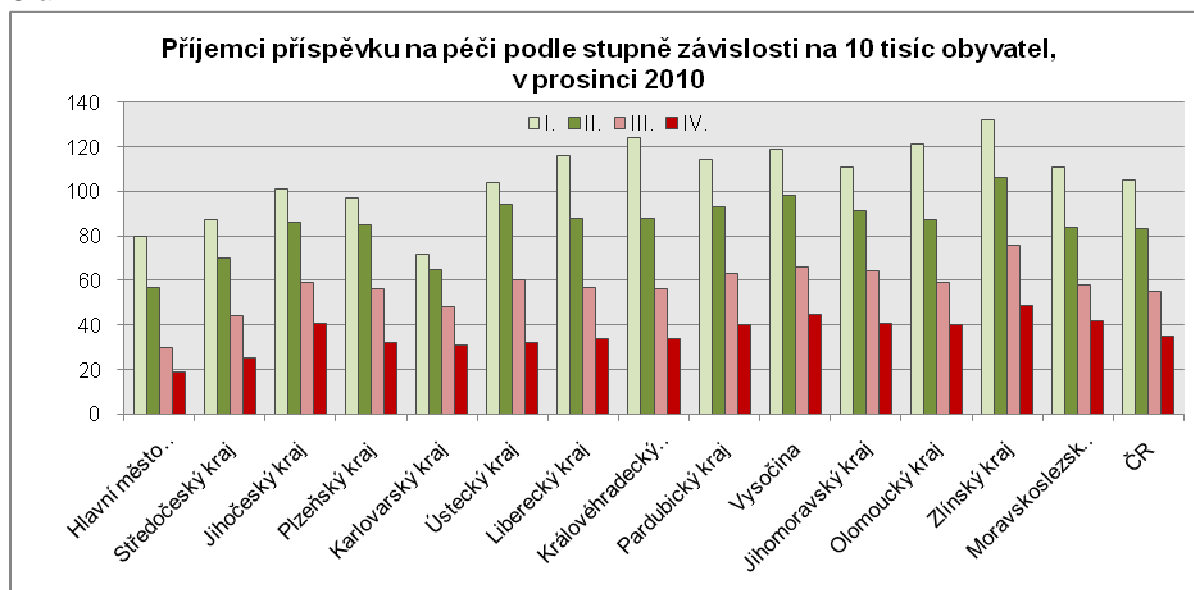
Tab. 2.1.1. Počet příjemců příspěvku na péči podle stupně závislosti na 10 tisíc obyv. v prosinci 2010

kraj	stupeň závislosti příspěvku na péči				celkem	index změny 2010/2007
	I.	II.	III.	IV.		
Hlavní město Praha	80	57	30	19	186	124,8
Středočeský kraj	87	70	44	25	226	98,3
Jihočeský kraj	101	86	59	41	287	106,7
<b>Plzeňský kraj</b>	<b>97</b>	<b>85</b>	<b>56</b>	<b>32</b>	<b>270</b>	<b>115,9</b>
Karlovarský kraj	72	65	48	31	215	141,4
Ústecký kraj	104	94	60	32	290	136,2
Liberecký kraj	116	88	57	34	295	112,6
Královéhradecký kraj	124	88	56	34	302	106,0
Pardubický kraj	114	93	63	40	310	117,9
Vysočina	119	98	66	45	328	104,5
Jihomoravský kraj	111	91	64	41	308	124,2
Olomoucký kraj	121	87	59	40	308	119,8
Zlínský kraj	132	106	76	49	363	120,2
Moravskoslezský kraj	111	84	58	42	295	113,9
ČR celkem	105	83	55	35	278	115,4

Zdroj: Průša, L. a kol.: Příspěvek na péči – analýza dostupných datových zdrojů. Praha. VÚPSV, v.v.i. 2012.

- Co se týče rozložení příspěvku na péči podle stupně závislosti, tak nejčastěji je přiznáván příspěvek na péči I. stupně závislosti (viz. následující graf), nejméně je naopak přiznáván na péči IV. stupně. Mezi lety 2007-2010 dochází k poklesu podílu osob pobírající příspěvek na péči I. a II. stupně, naopak podíl osob s příspěvkem na péči III. a IV. stupně v čase naopak roste. Rozložení počtu osob s příspěvkem na péči v jednotlivých krajích je znázorněno v následujícím grafu.

Graf 2.1.1



Zdroj: Průša, L. a kol.: Příspěvek na péči – analýza dostupných datových zdrojů. Praha. VÚPSV, v.v.i. 2012.

## 2.2 Senioři jako příjemci příspěvku na péči

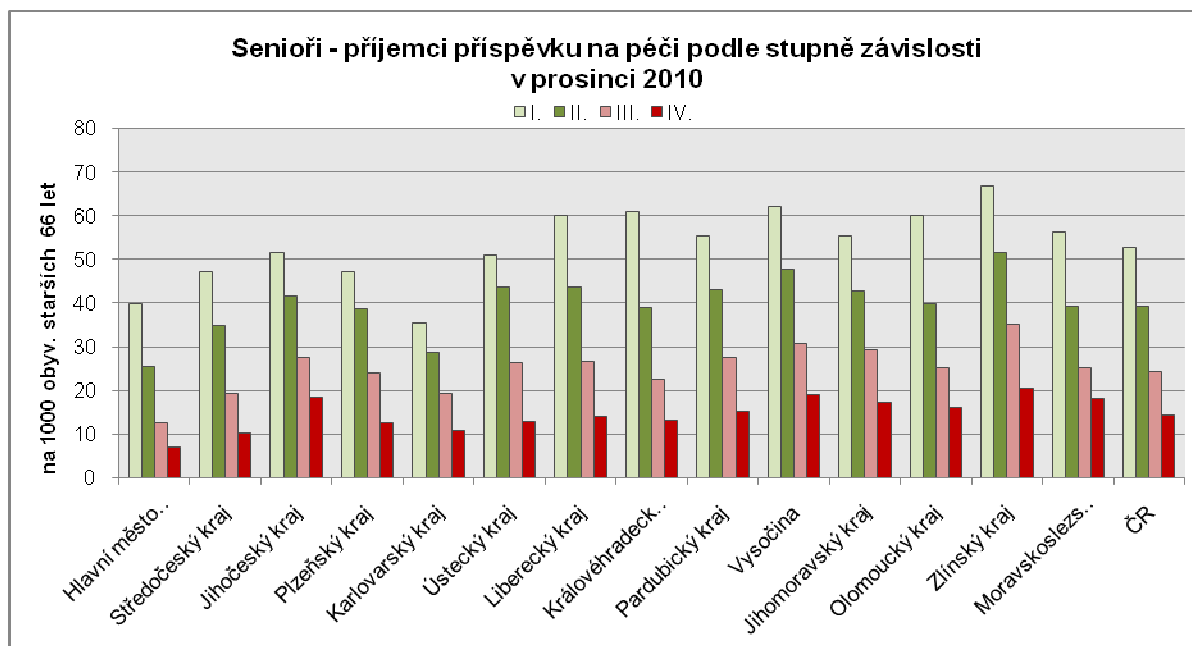
- Následující tabulka zahrnuje pouze skupinu seniorů (tj. osoby ve věku 66 a více let) pobírající příspěvek na péči podle stupňů závislosti v jednotlivých krajích; v Plzeňském kraji pobíralo příspěvek na péči v roce 2010 celkem 123 seniorů na 1000 obyvatel v kraji starší 66 let, což představuje 4. nejnížší hodnotu mezi kraji v ČR.
- Ve srovnání s věkovou strukturou kraje, která je poměrně nepříznivá, se struktura příjemců – seniorů pobírající PnP v Plzeňském kraji pohybuje kolem průměru ČR. V případě závislosti IV. stupně vykazuje Plzeňský kraj také velmi nízké hodnoty (13 seniorů pobírající PnP na 1000 obyv. kraje starší 66 let – 4. nejnížší hodnota v mezikrajském srovnání).

Tab. 2.2.1. Senioři pobírající PnP podle krajů ČR (na 1000 obyv. starší 66 let) v roce 2010

kraj/ posuzující kraj	počet příjemců příspěvku na péči ve stupni (IS PnP)				
	I.	II.	III.	IV.	celkem
Hl. m. Praha	40	26	13	7	85
Středočeský	47	35	19	10	112
Jihočeský	52	42	28	18	139
<b>Plzeňský</b>	<b>47</b>	<b>39</b>	<b>24</b>	<b>13</b>	<b>123</b>
Karlovarský	35	29	19	11	95
Ústecký	51	44	26	13	134
Liberecký	60	44	27	14	144
Královéhradecký	61	39	23	13	136
Pardubický	55	43	28	15	141
Vysočina	62	48	31	19	160
Jihomoravský	55	43	29	17	145
Olomoucký	60	40	25	16	141
Zlínský	67	52	35	21	174
Moravskoslezský	56	39	25	18	139
<b>Česká republika</b>	<b>53</b>	<b>39</b>	<b>24</b>	<b>14</b>	<b>131</b>

Zdroj: Průša, L. a kol.: Příspěvek na péči – analýza dostupných datových zdrojů. Praha. VÚPSV, v.v.i. 2012. vlastní zpracování

Graf 2.2.1.



Zdroj: Průša, L. a kol.: Příspěvek na péči – analýza dostupných datových zdrojů. Praha. VÚPSV, v.v.i. 2012. vlastní zpracování

- Následující tabulka 2.2.2. uvádí počet seniorů pobírající PnP podle krajů v absolutních hodnotách. V Plzeňském kraji pobíralo příspěvek na péči celkem 10,4 tisíc seniorů. Z toho 4 017 v prvním stupni a 3 287 v druhém stupni závislosti, 2 045 seniorů v třetím a 1 075 seniorů ve čtvrtém stupni závislosti.
- Celkem pobíralo příspěvek na péči téměř 200 tisíc seniorů v ČR za rok 2010.

Tab. 2.2.2. Senioři pobírající PnP podle krajů ČR (absolutní počty) v roce 2010

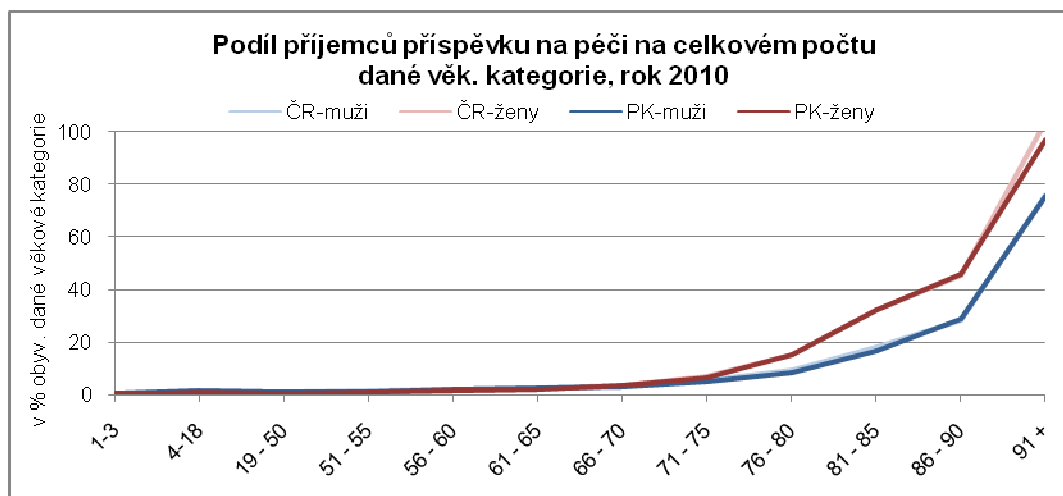
kraj/ posuzující kraj	počet příjemců příspěvku na péči ve stupni				
	I.	II.	III.	IV.	celkem
<b>Česká republika</b>	<b>80 267</b>	<b>59 415</b>	<b>36 849</b>	<b>21 875</b>	<b>198 405</b>
Hl. m. Praha	7 574	4 875	2 388	1 358	16 195
Středočeský	8 126	5 989	3 310	1 776	19 202
Jihočeský	4 738	3 829	2 533	1 700	12 801
<b>Plzeňský</b>	<b>4 017</b>	<b>3 287</b>	<b>2 045</b>	<b>1 075</b>	<b>10 424</b>
Karlovarský	1 457	1 180	798	449	3 884
Ústecký	5 527	4 723	2 866	1 389	14 506
Liberecký	3 574	2 594	1 587	839	8 593
Královéhradecký	5 178	3 318	1 922	1 108	11 526
Pardubický	4 205	3 264	2 088	1 159	10 716
Vysočina	4 738	3 641	2 333	1 455	12 167
Jihomoravský	9 626	7 427	5 072	3 009	25 134
Olomoucký	5 675	3 757	2 371	1 523	13 327
Zlínský	5 948	4 602	3 124	1 837	15 511
Moravskoslezský	9 873	6 904	4 431	3 213	24 422

Zdroj: Průša, L. a kol.: Příspěvek na péči – analýza dostupných datových zdrojů. Praha. VÚPSV, v.v.i. 2012. vlastní zpracování

### 2.3 Příjemci příspěvku na péči podle věku a pohlaví

- Příspěvek na péči je přiznáván spíše ženám, jejich podíl na celkovém počtu příjemců příspěvku činí dlouhodobě téměř 65 %. Výrazný rozdíl v přiznávání příspěvku na péči podle pohlaví je zejména ve skupině seniorů, což souvisí zřejmě s vyšší úmrtností mužů v nižších věkových kategoriích, než je úmrtnost žen.

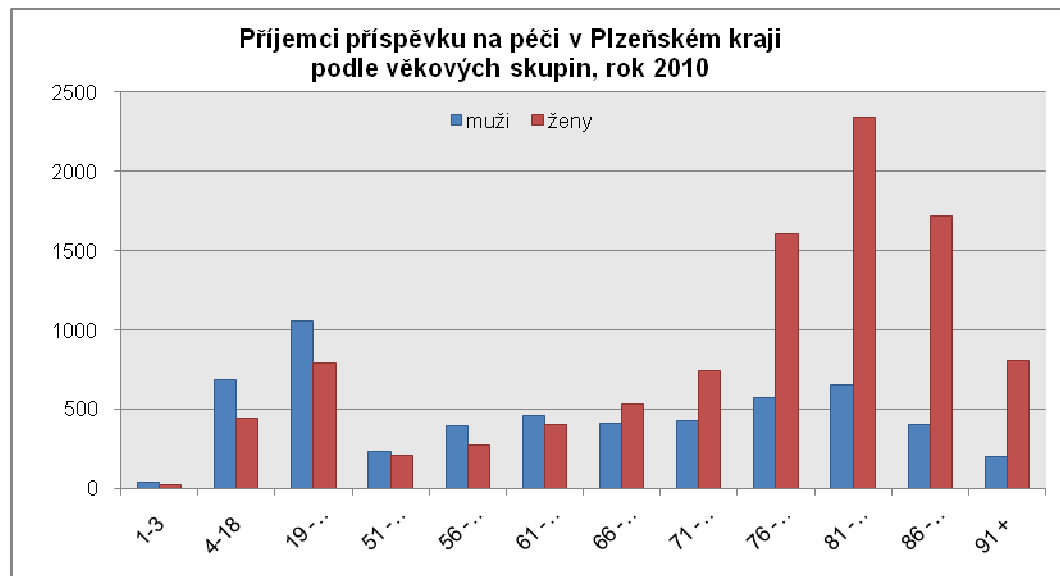
Graf 2.3.1.



Zdroj: Průša, L. a kol.: Příspěvek na péči – analýza dostupných datových zdrojů. Praha. VÚPSV, v.v.i. 2012.

- Na základě předchozího grafu lze říci, že příspěvek na péči je spíše seniorskou dávkou, přes 2/3 příjemců na péči tvoří senioři (V Plzeňském kraji pobírá příspěvek na péči cca 10,5 tis. obyvatel v seniorském věku, zbývající 1/3 je ve věkové skupině do 65 let)
- ve značné míře začíná být příspěvek na péči přiznáván zejména osobám starším 65 let (v PK ve věkové kategorii 61-65 let pobírá příspěvek na péči 2,5 % mužů a 2 % žen), ve věkové kategorii starších 91 let pobírají tuto dávku téměř všichni (v PK 76 % mužů a 98 % žen).
- Míra závislosti u osob v mladších věkových skupinách je především u nižších stupňů závislosti prakticky neměnná, z hlediska pohlaví je přitom nepatrně vyšší u mužů (viz následující graf)
- S rostoucím věkem příjemců příspěvku na péči a s jeho zvyšujícím se stupněm klesají rozdíly mezi jednotlivými kraji z hlediska podílu příjemců této dávky na celkovém počtu osob v dané věkové kategorii.

Graf 2.3.2.



Zdroj: Průša, L. a kol.: Příspěvek na péči – analýza dostupných datových zdrojů. Praha. VÚPSV, v.v.i. 2012.

## 2.4 Struktura příjemců příspěvku na péči podle formy péče

- K dispozici jsou i data vývoje struktury příjemců příspěvku na péči podle formy poskytované služby (pobytová, ambulantní, terénní či žádný poskytovatel). Tyto data jsou pouze za ČR.
- Následující tabulka ukazuje, že **příjemci příspěvku na péči z naprosté většiny nevyužívají služeb od registrovaných poskytovatelů sociálních služeb** (v informačním systému položka žádný registrovaný poskytovatel obsahuje i údaj bez odpovědi – proto je nutné brát tyto výsledky s nadhledem).
- Během vývoje v období 2007-2010 poklesl podíl příjemců, kteří nevyužívají žádnou ze služeb od registrovaných poskytovatelů (ze 78,3 v roce 2007 na 68,9 % v roce 2010).
- Příčinou méně častého využívání formálních sociálních služeb mohou být zejména příjmové problémy.
- V případě pobytových zařízení vzrostl podíl příjemců příspěvku na péči ve III. a především ve IV. stupni závislosti. V ambulantní formě péče vzrostly podíly příjemců ve všech stupních závislosti rovnoměrně. U terénních zařízení naopak vzrostl podíl osob pobírající příspěvek na péči v I. a II. stupni závislosti.

Tab. 2.4.1. Struktura příjemců příspěvku na péči v ČR v roce 2007, 2010

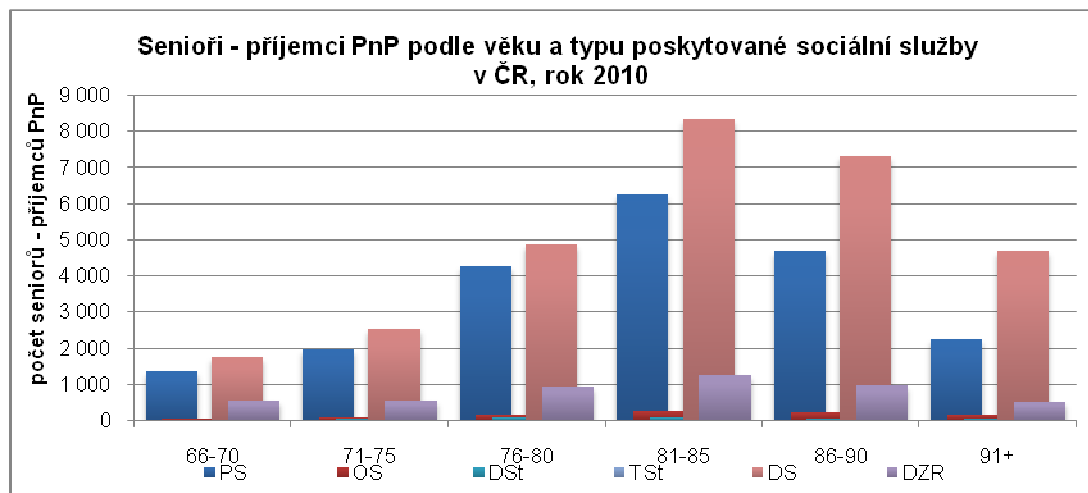
příspěvek na péči - stupeň závislosti	forma péče						žádný registrovaný poskytovatel		celkem abs.
	pobytová zařízení		ambulantní zařízení		terénní zařízení		abs.	v %	
	abs.	v %	abs.	v %	abs.	v %			
<b>rok 2007</b>									
I.	11 847	10,8	3 844	3,5	7 018	6,4	87 116	79,3	109 825
II.	13 144	15,2	2 213	2,6	3 448	4,0	67 703	78,3	86 508
III.	6 030	15,2	744	1,9	1 109	2,8	31 831	80,2	39 714
IV.	5 245	26,6	372	1,9	596	3,0	13 511	68,5	19 724
celkem	36 266	14,2	7 173	2,8	12 171	4,8	200 161	78,3	255 771
<b>rok 2010</b>									
I.	11 734	10,1	6 056	5,2	12 372	10,7	85 764	74,0	115 926
II.	15 397	16,9	4 067	4,5	7 437	8,2	64 404	70,5	91 305
III.	13 820	23,1	2 252	3,8	3 709	6,2	40 020	66,9	59 801
IV.	14 519	38,4	1 242	3,3	2 158	5,7	19 891	52,6	37 810
celkem	55 470	18,2	13 617	4,5	25 676	8,4	210 079	68,9	304 842

Zdroj: Průša, L. a kol.: Příspěvek na péči – analýza dostupných datových zdrojů. Praha. VÚPSV, v.v.i. 2012.

## 2.5 Senioři – příjemci příspěvku na péči podle druhu poskytovaných soc. služeb

- Z následujícího grafu vyplývá rozložení příjemců příspěvku na péči – seniorů podle věkových skupin v jednotlivých typech poskytovaných služeb v ČR za rok 2010. Zatímco sociální služby jako denní a týdenní stacionáře jsou využívány spíše mladšími věkovými kategoriemi, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, odlehčovací služby a pečovatelské služby jsou typické pro starší uživatele.

Graf 2.5.1.



Pozn.:

pečovatelské služby (PS), odlehčovací služby (OS), centradenních služeb (CDS), denní stacionáře (DSt), týdenní stacionáře (TSt), domovy pro seniory (DS), domovy se zvláštním režimem (DZR)

Zdroj: Průša, L. a kol.: Příspěvek na péči – analýza dostupných datových zdrojů. Praha. VÚPSV, v.v.i. 2012. vlastní výpočty

Tab. 2.5.1. Senioři - příjemci PnP podle věku a typu poskytované soc. služby v ČR, 2007-2010

soc. služby	PS	OS	DSt	TSt	DS	DZR
<b>rok 2007</b>						
Příjemci PnP	11 336	350	1 060	313	21 520	2 613
z toho						
<b>Senioři celkem</b>	<b>9 772</b>	<b>246</b>	<b>130</b>	<b>30</b>	<b>19 372</b>	<b>1 734</b>
Senioři (v %)	86,2	70,3	12,3	9,6	90,0	66,4
<b>rok 2010</b>						
Příjemci PnP	23 807	1 161	2 152	568	31 916	6 448
z toho						
<b>Senioři celkem</b>	<b>20 760</b>	<b>887</b>	<b>276</b>	<b>61</b>	<b>29 470</b>	<b>4 707</b>
Senioři (v %)	87,2	76,4	12,8	10,7	92,3	73,0
<b>změna 2007-2010 (absolutně)</b>						
Příjemci PnP	12 471	811	1 092	255	10 396	3 835
z toho						
<b>Senioři celkem</b>	<b>10 988</b>	<b>641</b>	<b>146</b>	<b>31</b>	<b>10 098</b>	<b>2 973</b>

Pozn.:

pečovatelské služby (PS), odlehčovací služby (OS), centradenních služeb (CDS), denní stacionáře (DSt), týdenní stacionáře (TSt), domovy pro seniory (DS), domovy se zvláštním režimem (DZR)

Zdroj: Průša, L. a kol.: Příspěvek na péči – analýza dostupných datových zdrojů. Praha. VÚPSV, v.v.i. 2012.

Z údajů uvedených a podrobněji zpracovaných v *Příspěvek na péči – analýza dostupných datových zdrojů* vyplývají některé významné informace:

- ve sledovaném období rostl počet příjemců příspěvku na péči u všech typů služeb sociální péče, přičemž nejvýznamnější nárůst lze zaznamenat u služeb, které mají tradiční charakter (domovy pro seniory, pečovatelská služba) a u nově definovaných typů služeb (odlehčovací služby, domovy se zvláštním režimem),
- u příjemců příspěvku v I. stupni závislosti dochází u pobytových zařízení (domovy pro osoby se zdravotním postižením) k absolutnímu poklesu jejich počtu, popř. k jeho stagnaci (domovy pro

seniory), naopak u všech typů ambulantních a terénních služeb počet příjemců příspěvku v I. stupni závislosti soustavně roste,

- u příjemců příspěvku na péči ve IV. stupni závislosti dochází po celé sledované období k jejich absolutnímu nárůstu u všech typů služeb sociální péče, zejména pak v domovech pro seniory, domovech se zvláštním režimem a u pečovatelské služby,
- V rámci dotačního řízení pro rok 2011 vyplývá, že z očekávané celkové kapacity 38 320 míst v domovech pro seniory v ČR bude péče poskytována 4 006 osobám, které nemají příznán příspěvek na péči (10,5 % celkové kapacity v DS), a 8375 osob bude mít příznáno příspěvek na péči pouze v I. stupni závislosti (téměř 22 % kapacity v DS).

## 2.6 Porovnání dostupných statistických zdrojů

- V následující tabulce se porovnávají data o počtech příjemců příspěvku na péči, která vycházejí ze dvou odlišných zdrojů a která se podstatně liší.
- První skupina dat (IS PnP) pochází z informačního systému o příspěvku na péči, která eviduje celkem 278 osob na 10 tisíc obyvatel ČR, zatímco druhý zdroj dat o PnP pochází z dotačního řízení, které jednotliví poskytovatelé sociálních služeb vykázali v souvislosti s podáním žádosti o přiznání dotací na svoji činnost. Je důležité zmínit, že údaje z informačního systému o PnP zahrnují všechny příjemce příspěvku na péči bez ohledu na to, zda využívají či nevyužívají registrovaných sociálních služeb. Oproti tomu údaje z dotačního řízení se vztahují pouze k datům vykázaných registrovanými poskytovateli sociálních služeb.
- Dalším problémem v nesrovnalosti dat je, že zatímco v IS PnP dochází ke krajskému členění podle trvalého bydliště příjemce příspěvku na péči, v případě dotačního řízení je to podle posuzujícího kraje registrovaného poskytovatele.

Tab. 2.6.1. Počet příjemců na péči podle stupně závislosti v jednotlivých krajích ČR na 10 tisíc oby.

kraj/ posuzující kraj	IS PnP 2010					dotační řízení 2010				
	I.	II.	III.	IV.	celkem	I.	II.	III.	IV.	celkem
Hl. m. Praha	80	57	30	19	186	57	42	27	17	143
Středočeský	87	70	44	25	226	52	38	22	15	127
Jihočeský	101	86	59	41	287	54	48	34	26	162
<b>Plzeňský</b>	<b>97</b>	<b>85</b>	<b>56</b>	<b>32</b>	<b>270</b>	<b>39</b>	<b>27</b>	<b>19</b>	<b>17</b>	<b>102</b>
Karlovarský	72	65	48	31	215	34	24	22	16	97
Ústecký	104	94	60	32	290	39	36	24	20	119
Liberecký	116	88	57	34	295	45	33	28	18	123
Královéhradecký	124	88	56	34	302	58	42	31	20	151
Pardubický	114	93	63	40	310	45	35	28	21	129
Kraj Vysočina	119	98	66	45	328	44	35	26	21	125
Jihomoravský	111	91	64	41	308	52	42	31	23	148
Olomoucký	121	87	59	40	308	46	37	27	23	133
Zlínský	132	106	76	49	363	50	42	28	27	146
Moravskoslezský	111	84	58	42	295	32	33	25	24	113
ČR	105	83	55	35	278	48	39	28	22	137

pozn.: \*střední stav obyvatelstva v roce 2011 dosud není znám, proto není možné provést srovnání údajů z dotačního řízení za rok 2011  
Zdroj: Průša, L. a kol.: Příspěvek na péči – analýza dostupných datových zdrojů. Praha. VÚPSV, v.v.i. 2012.

- Tzn., že v Plzeňském kraji bylo v roce 2010 evidováno 270 osob na 10 tisíc obyvatel kraje pobírající příspěvek na péči (dle IS PnP), ale pouze 102 příjemců příspěvku na péči na 10 tisíc obyvatel kraje využívá registrované sociální služby?



## 2.7 Závěr

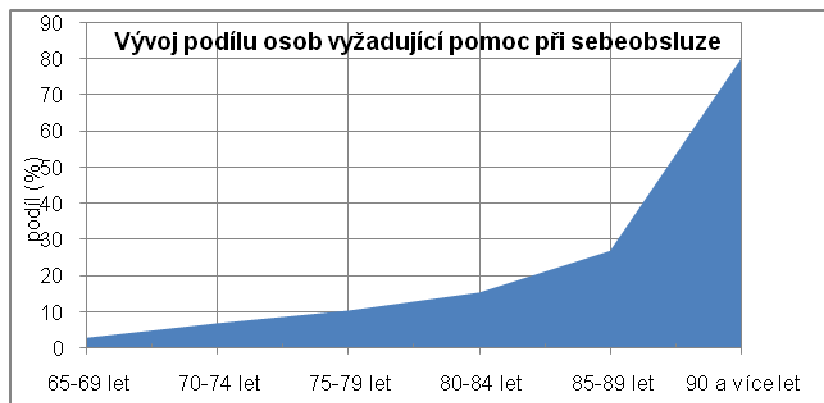
- I přesto, že většina příspěvků na péči (cca 2/3 vyplacených příspěvků) nesměruje zpět do sociálních služeb, tyto údaje o příjemcích příspěvku na péči ukazují na rozsah závislosti občanů na péči a tvoří tak klíčové východisko pro plánování potřeby sociálních služeb.
- Porovnáním údajů o využívání sociálních služeb příjemci příspěvku na péči z prosince 2007 a 2010 zjišťujeme, že poklesl podíl příjemců PnP, kteří nevyužili žádnou ze služeb od registrovaných poskytovatelů (ze 78,3 % na 68,9 %)
- Vzrostl podíl příjemců příspěvku využívajících služby registrovaných poskytovatelů jak v pobytových (ze 14,2 % na 18,2 %), tak i v ambulantních (z 2,8 % na 4,5 %) a terénních zařízeních (ze 4,8 % na 8,4 %).

### 3 Projekce potřeby služeb sociální péče v Plzeňském kraji

- Na základě výsledků Projekce ČR a krajů do r. 2065 (ČSÚ) a podrobného rozboru příspěvku na péči podle věku, pohlaví a krajů lze vytvořit odhad počtu příjemců příspěvku na péči v jednotlivých stupních závislosti v jednotlivých regionech a z toho vyplývající potřebný rozsah pobytových, ambulantních a terénních sociálních služeb.
- jsou koncipovány 2 varianty projekce potřeb služeb sociální péče pro staré občany:
  1. vychází z tzv. normativů vybavenosti (zpracované v 80. letech, aktualizované v 90. letech minulého století SOCIOKLUBem.<sup>1</sup>
  2. vychází z míry závislosti na potřebě péče podle struktury příjemců příspěvku na péči podle jednotlivých stupňů závislosti.
- Vzhledem k délce prognózovaného období potřeby služeb sociální péče jev dalším textu věnována pozornost charakteristice vývoje obyvatelstva především do r.2025 a 2040.

#### 3.1 Projekce potřeby služeb sociální péče podle kvantitativních standardů vybavenosti regionů sociálními službami

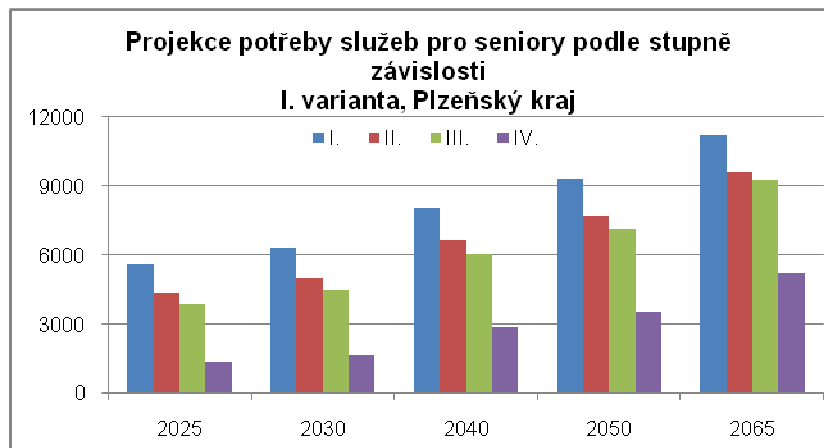
Graf 3.1.1.



Zdroj: kolektiv. Obce, města, regiony a sociální služby. Praha: SOCIOKLUB, 1997.

- Promítnutím těchto údajů vymezující potřebu sociálních služeb ve vazbě na míře závislosti a věku osob vyššího věku do věkové struktury obyvatelstva tak, jak vyplývá z projekce obyvatelstva ČR do r. 2065, lze odhadovat následující počty seniorů, kteří by byli závislí na pomoci druhé osoby. Nevýhodou takto koncipované prognózy je tedy skutečnost, že nezahrnuje osoby se zdravotním postižením.

Graf 3.1.2.



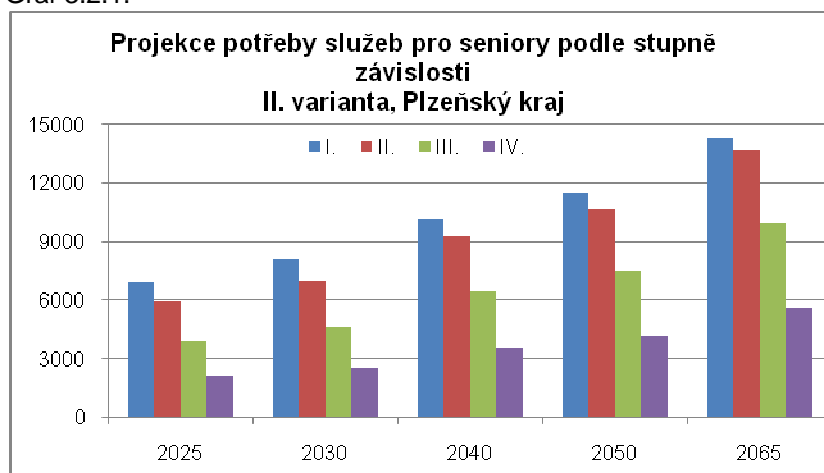
Zdroj: vlastní propočty

<sup>1</sup>kolektiv. Obce, města, regiony a sociální služby. Praha: SOCIOKLUB, 1997.

### 3.2 Projekce potřeby služeb sociální péče podle struktury příjemců příspěvku na péči podle stupňů závislosti

- Východiskem pro zpracování druhé varianty projekce potřeby sociálních služeb je struktura čerpání příspěvku na péči v závislosti na věku příjemce a míře jeho závislosti tak, jak bylo zjištěno při analýze čerpání této sociální dávky v roce 2010.<sup>2</sup> Přestože lze v následujícím období očekávat další nárůst počtu příjemců příspěvku na péči ve III. a IV. stupni závislosti (jako důsledek ekonomického tlaku zřizovatelů na poskytovatele služeb v důsledku očekávaného snižování objemu dotací ze státního rozpočtu), jedná se zřejmě o nejpřesnější odhad, neboť vychází z aktuálních dat.
- Při promítnutí výše uvedené struktury čerpání příspěvku na péči v závislosti na věku, pohlaví a míře závislosti do demografické projekce obyvatelstva lze očekávat následující vývoj počtu příjemců této sociální dávky.

Graf 3.2.1.



Zdroj: vlastní propočty

### 3.3 Závěry projekci

- Výsledky projekcí obou variant jednoznačně ukazují, že se výrazným způsobem zvýší potřeba péče o staré občany.
- Zatímco v roce 2010 pobíralo v Plzeňském kraji příspěvek na péči cca 10,5 tisíc osob starších 66 let, v roce 2025 se podle uvedených propočtů odhaduje nárůst počtu osob, odkázaných na pomoci druhé osoby, cca **1,5krát** (I. varianta projekce) popřípadě **1,8krát** (II. varianta projekce) a v roce 2040 cca **2,3krát** (I. varianta projekce) popřípadě **2,8krát** (II. varianta projekce), viz následující tabulky.

Tab. 3.3.1. Projekce potřeby služeb pro seniory v závislosti na míře závislosti v Plzeňském kraji

typ závislosti	rok 2025				rok 2040			
	I. Varianta		II. Varianta		I. Varianta		II. Varianta	
	abs.	index	abs.	index	abs.	index	abs.	index
počet osob, které potřebují pomoc při sebeobsluze (pobírají PnP)								
I.	5 587	1,4	6 910	1,7	8 037	2,0	10 156	2,5
II.	4 408	1,3	5 958	1,8	6 654	2,0	9 289	2,8
III.	3 894	1,9	3 925	1,9	6 043	3,0	6 460	3,2
IV.	1 406	1,3	2 114	2,0	2 886	2,7	3 584	3,3
<b>celkem</b>	<b>15 295</b>	<b>1,5</b>	<b>18 907</b>	<b>1,8</b>	<b>23 619</b>	<b>2,3</b>	<b>29 489</b>	<b>2,8</b>

Pozn.: \*index změny, rok 2010=1

Zdroj: vlastní propočty

<sup>2</sup>Průša, L. a kol.: Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Praha. VÚPSV, v.v.i. 2009.

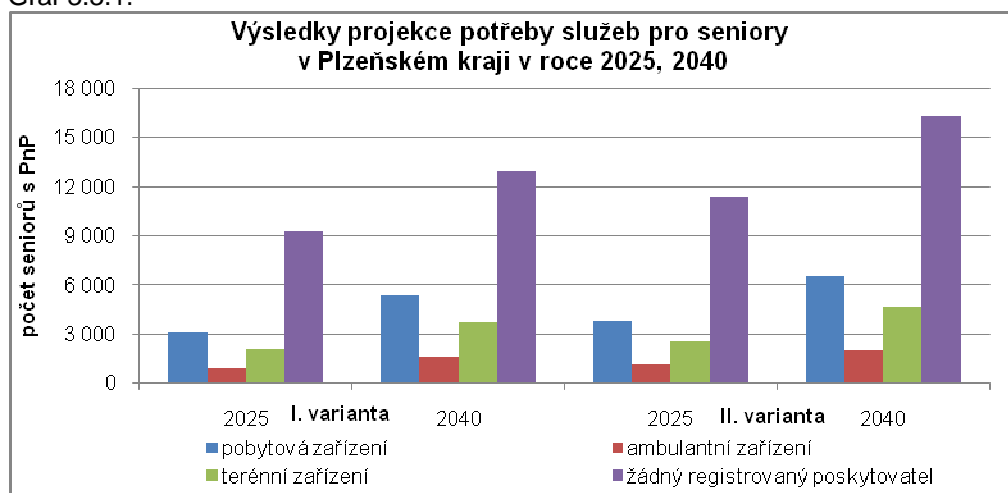
- Největší nárůst z hlediska potřeby péče lze očekávat u osob s těžkou mírou závislosti, jejichž počet by se měl zvýšit 1,3krát resp. 2krát (I. a II. varianta) v roce 2025 a více než 2,7krát (I. varianta), respektive 3,3krát (II. varianta) v roce 2040.
- Na základě dat o struktuře příjemců příspěvku na péči podle formy poskytované péče (viz tab. 2.4.1.) a dat o výsledcích projekce počtu osob s PnP v Plzeňském kraji lze projektovat předpokládaný počet osob pobírající PnP, který bude využívat následující formy služeb (viz následující tab. 3.3.2.).

Tab. 3.3.2. Výsledky projekce potřeby služeb pro seniory v Plzeňském kraji (rok 2025, 2040)

příspěvek na péči podle formy péče		I. Varianta				II. Varianta			
		rok 2025		rok 2040		rok 2025		rok 2040	
		abs.	v %	abs.	v %	abs.	v %	abs.	v %
forma péče	pobytová zařízení	3 050	19,9	5 343	22,6	3 799	20,1	6 505	22,1
	ambulantní zařízení	929	6,1	1 601	6,8	1 152	6,1	2 012	6,8
	terénní zařízení	2 078	13,6	3 731	15,8	2 571	13,6	4 689	15,9
žádný registrovaný poskytovatel		9 239	60,4	12 944	54,8	11 386	60,2	16 285	55,2
celkem		15 295	100,0	23 619	100,0	18 907	100,0	29 489	100,0

Zdroj: vlastní propočty

Graf 3.3.1.



Zdroj: vlastní výpočty

- V roce 2012 registroval Plzeňský kraj cca 2400 lůžek v pobytových zařízení pro seniory (DS a DZR), 8400 terénních a 1400 ambulantních míst (pozn. uvedená kapacita terénních a ambulantních služeb sociální péče je k dispozici nejen pro seniory).
- Přestože v následujících letech lze očekávat "optimalizaci" struktury uživatelů jednotlivých sociálních služeb (tzn., že v DS a DZR budou především osoby se střední a těžkou mírou závislosti a naopak terénní a ambulantní formy péče budou poskytovány osobám s minimální a lehkou mírou závislosti), ukazují uvedené propočty, že stávající kapacity pobytových zařízení nebudou v r. 2025 respektive v roce 2040 dostatečné.
- Projekce bohužel nepostihuje celkovou kapacitu terénních a ambulantních služeb (viz předchozí tabulka), protože z projekce vyplývá, že počet terénních a ambulantních forem péče bude využívat cca 3 000 seniorů s PnP (rok 2025), resp. 7 000 seniorů s PnP (rok 2040), což je podstatně méně než je stávající kapacita v kraji. Lze to vysvětlit tím, že podstatná většina osob, využívající sociální služby v terénní a ambulantní formě v současnosti nepobírá zmiňovaný příspěvek na péči a proto lze špatně odhadnout jejich počet v dalších letech.
- V rámci Projekce služeb pro seniory se také předpokládá, že podíl osob, kteří nevyužívají žádného registrovaného poskytovatele, bude v průběhu projekce klesat (pokles z téměř 69 % v roce 2010 na 60 % v roce 2025, resp. 55 % v roce 2040).

## 4 Projekce vývoje obyvatel s Alzheimerovou chorobou

- Předpokládá se, že touto chorobou trpí cca 5 % osob starších 65 let a téměř třetina osob starších 80 let (zdroj: Alzheimerovská společnost ČR).
- Onemocnění postihuje především starší lidi. V důsledku stárnutí populace dojde také ke zvýšení počtu absolutního počtu lidí s demencí.
- Podle některých kvalifikovaných odhadů, které vycházejí z evropských výsledků (v ČR totiž neexistuje studie, která by otázku prevalence Alzheimerovy choroby validně dokumentovala) lze vyskyt této nemoci z hlediska věkových skupin obyvatelstva předpokládat následující:

Tab. 4.1. Prevalence Alzheimerovy nemoci v populaci

kraj	počet nemocných 2012		počet nemocných 2025		počet nemocných 2040		počet nemocných 2065		index změny 2065/2012
	celkem	na 1000 obyv. starších 65 let	celkem	na 1000 obyv. starších 65 let	celkem	na 1000 obyv. starších 65 let	celkem	na 1000 obyv. starších 65 let	
Hlavní město Praha	18 077	84,7	26 442	91,4	41 530	117,7	61 864	167,4	342,2
Středočeský kraj	15 224	78,0	22 186	83,4	35 274	107,4	53 086	150,6	348,7
Jihočeský kraj	8 145	79,0	12 210	84,4	19 357	111,7	27 397	147,1	336,4
Plzeňský kraj	7 399	77,5	11 040	85,3	16 848	109,9	24 187	148,5	326,9
Karlovarský kraj	3 440	74,5	5 602	83,0	9 128	110,7	12 806	145,1	372,3
Ústecký kraj	9 200	74,9	14 415	81,8	23 167	108,9	32 831	142,3	356,9
Liberecký kraj	5 378	79,6	8 334	85,5	13 484	114,8	19 149	148,7	356,1
Královéhradecký kraj	7 678	80,9	11 474	88,6	17 821	117,0	24 601	149,9	320,4
Pardubický kraj	6 803	80,3	9 680	84,2	15 086	110,0	22 042	144,3	324,0
Vysočina	6 791	80,1	10 064	87,5	15 555	110,8	22 796	144,8	335,7
Jihomoravský kraj	16 031	82,2	22 805	87,6	35 281	112,8	51 045	151,1	318,4
Olomoucký kraj	8 465	80,7	12 608	86,7	19 827	114,1	27 942	147,8	330,1
Zlínský kraj	7 975	80,7	11 730	88,0	18 041	112,5	25 347	146,9	317,8
Moravskoslezský kraj	14 959	77,0	23 878	87,4	37 906	113,2	51 845	145,1	346,6
ČR celkem	135 565	79,7	202 468	86,4	318 303	112,4	456 939	149,8	337,1

Pozn.: data vychází z odhadu prevalence demence v jednotlivých věkových skupinách na základě studie EuroCoDe (2009)

Zdroj: Česká Alzheimerovská společnost

- Větší podíl osob s demencí v nejvyšších věkových skupinách je velmi závažný zejména pro plánování zdravotnických a sociálních služeb. Velmi staří senioři totiž představují početně nejrychleji narůstající věkovou skupinu.
- V Plzeňském kraji se předpokládá nárůst ze současných 7,4 tisíc nemocných na 11 tisíc lidí v roce 2025, 16,8 tisíc v roce 2040 a 24,2 tisíc osob postižených demencí v roce 2065 – což představuje nárůst mezi lety 2012-2065 cca 3,3krát (podobně i v ostatních krajích ČR)
- Zatímco v roce 2012 připadalo v Plzeňském kraji na 1000 obyvatel starší 65 let 76 osob s Alzheimerovou chorobou, v roce 2025 to bude již 85 osob, v roce 2040 110 osob a v roce 2065 to bude již téměř 150 lidí.
- Sociální pobytové služby zaměřené na osoby postižené Alzheimerovou nemocí (především odlehčovací služba, týdenní stacionář, domov pro seniory a domov se zvláštním režimem) budou muset navýšit kapacity pro uspokojení dynamického nárůstu počtu nemocných.

## 5 Vývoj vybavenosti krajů službami sociální péče pro seniory

### 5.1 Domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, denní a týdenní stacionáře

- Počet zařízení sociálních služeb pro seniory podle krajů ČR znázorňuje následující tabulka. V ČR se k 31.12.2011 nacházelo celkem 471 domovů pro seniory a 189 domovů se zvláštním režimem.
- V Plzeňském kraji bylo evidováno v roce 2011 celkem 21 domovů pro seniory (DS) a 6 domovů se zvláštním režimem (DZR). Také se zde nacházelo 11 denních stacionářů a 1 týdenní stacionář.

Tab. 5.1.1. Zařízení sociálních služeb v krajích ČR v roce 2011

	Česká republika	Hlavní město Praha	Středočeský kraj	Jihočeský kraj	Plzeňský kraj	Karlovarský kraj	Ústecký kraj	Liberecký kraj	Královéhradecký kraj	Pardubický kraj	Vysočina	Jihomoravský kraj	Olomoucký kraj	Zlínský kraj	Moravskoslezský kraj
<b>Počet zařízení celkem</b>	<b>3 075</b>	<b>304</b>	<b>353</b>	<b>205</b>	<b>135</b>	<b>81</b>	<b>325</b>	<b>125</b>	<b>163</b>	<b>146</b>	<b>157</b>	<b>319</b>	<b>197</b>	<b>195</b>	<b>421</b>
z toho															
Denní stacionáře	245	27	34	8	11	3	21	9	15	12	15	25	16	19	33
Týdenní stacionáře	62	5	14	4	1	1	7	4	2	2	2	6	3	8	3
Domovy pro seniory	471	25	64	38	21	15	38	16	34	21	24	45	33	36	64
Domovy se zvl. režimem	189	3	20	10	6	6	27	11	8	5	14	31	9	14	28

Pozn.: Domovy se zvláštním režimem je sociální pobytová služba, která byla nově definována zákonem o soc. službách, platným od roku 2007.

Zdroj: ČSÚ

Tab. 5.1.2. Kapacita služeb sociální péče ve vybraných zařízeních pro seniory v letech 2007-2011

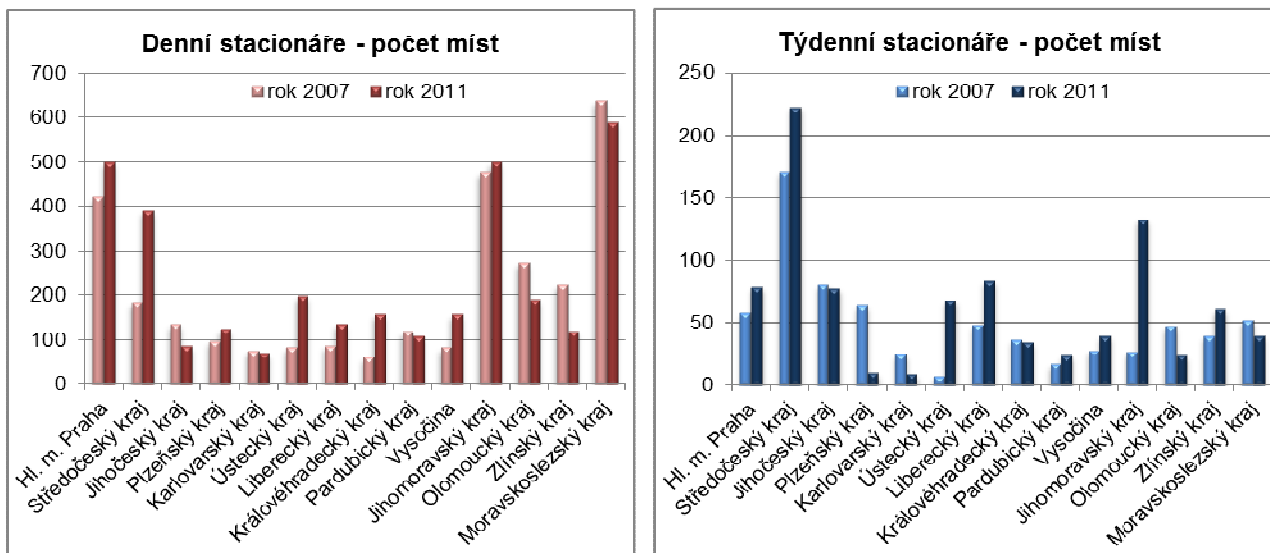
	Česká republika	Hlavní město Praha	Středočeský kraj	Jihočeský kraj	Plzeňský kraj	Karlovarský kraj	Ústecký kraj	Liberecký kraj	Královéhradecký kraj	Pardubický kraj	Vysočina	Jihomoravský kraj	Olomoucký kraj	Zlínský kraj	Moravskoslezský kraj
<b>rok 2007</b>															
Počet lůžek (míst) celkem	75 062	4690	8 854	4 500	<b>3 881</b>	1 948	7 838	2 205	3 729	3 510	3 493	8 217	5 934	6 119	10 144
z toho															
Denní stacionáře	2 958	422	184	135	<b>98</b>	76	83	87	60	118	82	478	273	223	639
Týdenní stacionáře	702	58	171	81	<b>64</b>	25	7	48	37	17	28	27	47	40	52
Domovy pro seniory	41 618	2865	5 147	3 012	<b>1 563</b>	877	4 764	1 312	2 363	2 094	2 329	4 096	2 765	3 091	5 340
Domovy se zvl. režimem	3 829	-	168	230	<b>196</b>	150	562	28	160	69	167	1 049	112	116	822
<b>rok 2011</b>															
Počet lůžek (míst) celkem	79 973	5781	9 562	5 112	<b>4 155</b>	2 256	8 314	2 358	4 160	4 061	3 862	8 744	5 752	5 553	10 303
z toho															
Denní stacionáře	3 227	500	390	85	<b>124</b>	70	199	136	157	108	156	500	191	120	591
Týdenní stacionáře	908	79	223	78	<b>10</b>	9	68	84	35	24	40	133	24	61	40
Domovy pro seniory	37 616	2420	4 980	3 028	<b>1 789</b>	827	3 858	922	2 351	2 183	2 089	3 023	2 564	2 768	4 851
Domovy se zvl. režimem	9 727	239	1 055	396	<b>579</b>	247	1 288	356	400	422	469	2 101	363	585	1 220
<b>index změny 2011/2008</b>															
Počet lůžek (míst) celkem	107	123	108	114	<b>107</b>	116	106	107	112	116	111	106	97	91	102
z toho															
Denní stacionáře	109	118	121	63	<b>127</b>	92	240	156	262	92	190	105	70	54	92
Týdenní stacionáře	129	136	130	96	<b>16</b>	36	971	175	95	141	143	493	51	153	77
Domovy pro seniory	90	84	97	101	<b>114</b>	94	81	70	99	104	90	74	93	90	91
Domovy se zvl. režimem	254	-	628	172	<b>295</b>	165	229	1 271	250	612	281	200	324	504	148

Zdroj: ČSÚ

- Předchozí tabulka zaznamenává vývoj kapacity služeb sociální péče ve vybraných zařízeních v letech 2007-2011. Pokles vybavenosti jednotlivých krajů místy v domovech pro seniory v roce 2011 v porovnání s rokem 2007 lze přisuzovat transformaci části kapacit těchto zařízení na domovy se zvláštním režimem, které byly nově definovány právě zákonem o sociálních službách platným od roku 2007. I přes tuto změnu došlo v Plzeňském kraji k nárůstu kapacit v DS mezi lety 2007-2011 o 14 % (nárůst ještě Pardubický kraj o 4 %), v ostatních krajích došlo v DS ke zmiňovanému poklesu kapacit.

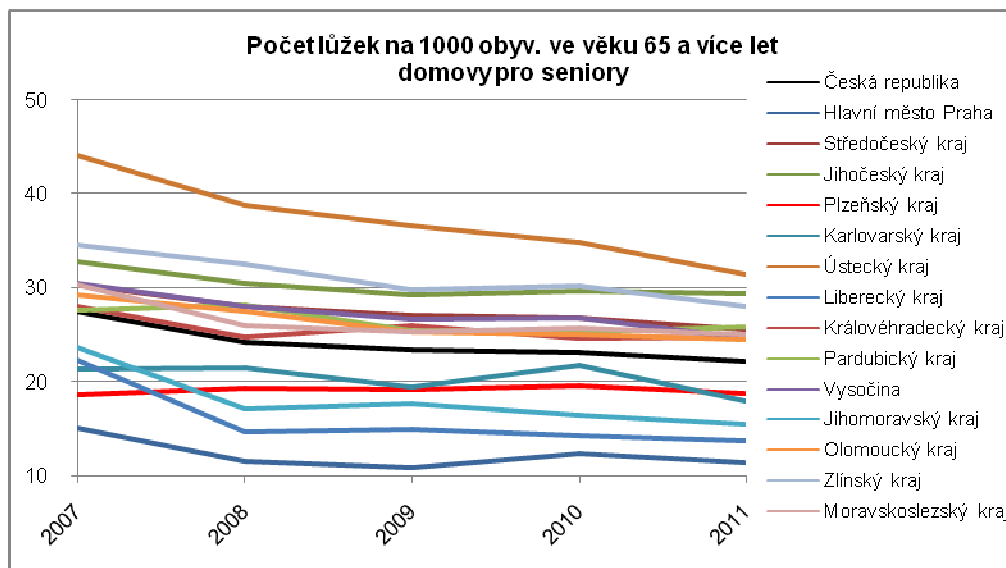
- Naopak kapacita DZR naopak vykazuje dynamický nárůst míst v těchto zařízení (viz výše) ve všech krajích ČR.
- Zatímco denní stacionáře vykazaly za období 2007-2011 nárůst celkového počtu míst v Plzeňském kraji (z 98 na 124 míst v roce 2011), týdenní stacionáře snížily počet nabízených míst (z 64 na 10 míst v roce 2011).
- Vývoj počtu míst v denních a týdenních stacionářích je mezi jednotlivými kraji značně nerovnoměrný.

Graf 5.1.1. a Graf 5.1.2.



Zdroj: ČSÚ, vlastní výpočty

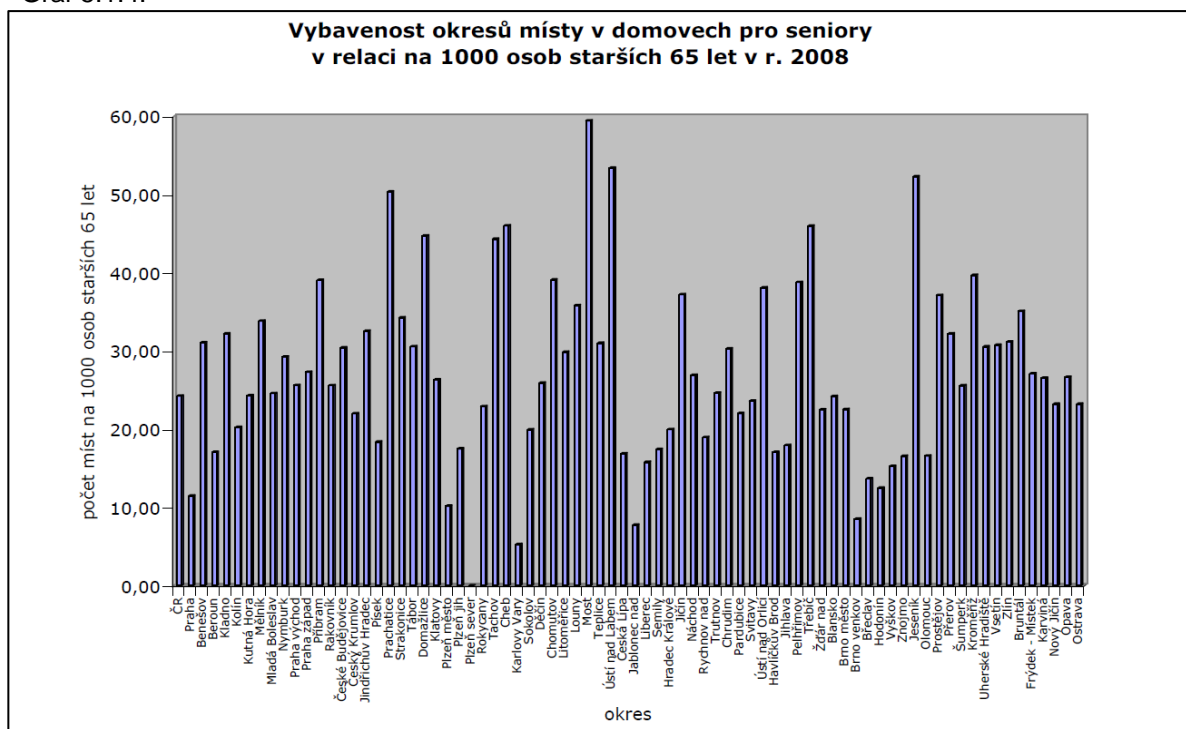
Graf 5.1.3.



Zdroj: ČSÚ, vlastní výpočty

- Při hodnocení relativního ukazatele počet lůžek v domovech pro seniory na 1000 obyvatel starších 65 let se Plzeňský kraj nachází spíše na posledních příčkách mezi kraji ČR (cca 19 lůžek na 1000 obyv. 65+). Tradičně nejnižších hodnot dosahuje tento relativní ukazatel v Praze (11 lůžek v DS na 1000 obyv. 65+), nejvyšších hodnot v Ústeckém kraji (31 lůžek v DS na 1000 obyv. 65+).

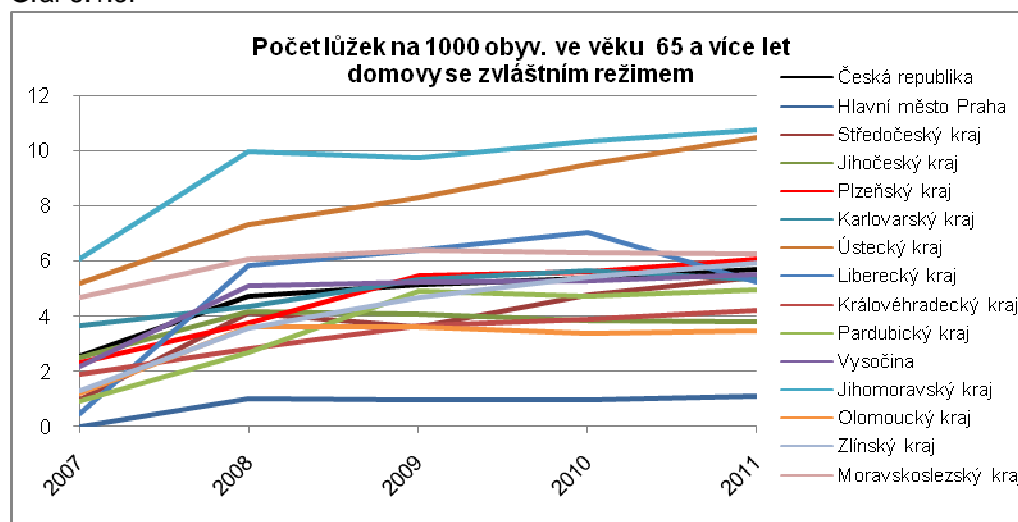
Graf 5.1.4.



Zdroj: Průša, L. a kol.: Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Praha. VÚPSV, v.v.i. 2009.

- Vysoké hodnoty vybavenosti místy v domovech pro seniory v PK dosahují zejména okresy Tachov, Cheb (je zde narušena původní struktura osídlení a důsledkem toho zde nefungují v takové míře úzké rodinné a příbuzenské svazky). Podobnou vybavenost mají i okresy v podhorských a horských regionech (viz nap. Jeseník, Prachatice, Most).
- Nižší hodnoty vybavenosti jsou vykazovány zpravidla v okresech s vysokou mírou vzájemné rodinné solidarity (Břeclav, Hodonín, Vyškov, Znojmo, Olomouc...) nebo ve velkých městech (Praha, Plzeň, Brno).
- V okrese Plzeň-sever (nebo i Jablonec nad Nisou či Brno-venkov) je nulová (či velmi nízká) úroveň ukazatelů vybavenosti způsobena zřejmě především nízkým zájmem potencionálních zřizovatelů o tyto formy péče.<sup>3</sup>

Graf 5.1.5.



Zdroj: ČSÚ, vlastní výpočty

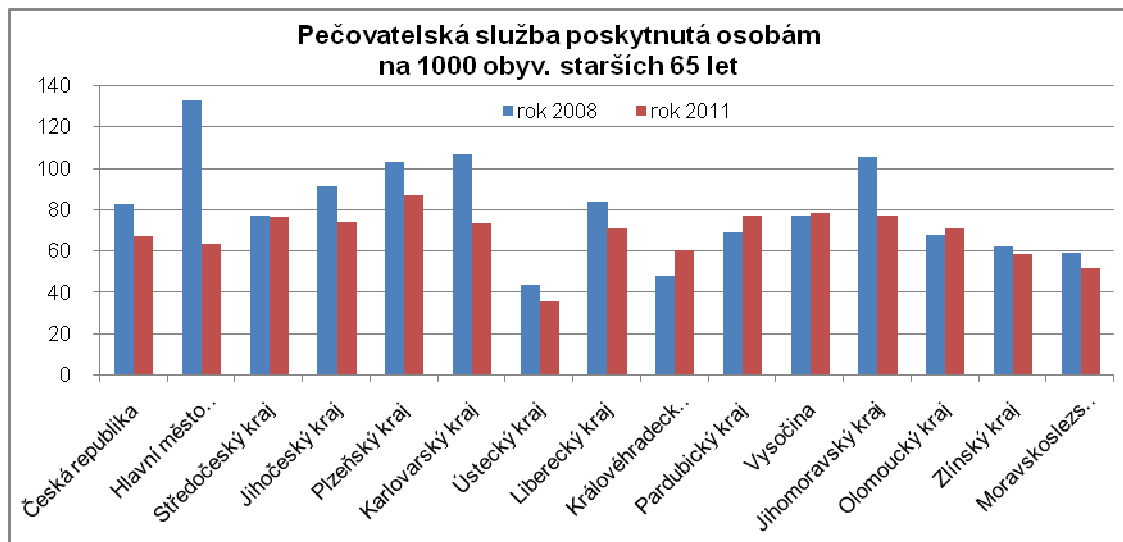
<sup>3</sup>Průša, L. a kol.: Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Praha. VÚPSV, v.v.i. 2009



- počet lůžek v domovech se zvláštním režimem je v relativním pohledu nejvíce v Jihomoravském, Ústeckém kraji a Moravskoslezském kraji, nejméně naopak v Praze. Plzeňský kraj s hodnotou 6 lůžek na 1000 obyv. 65+ zaujímá 4. nejvyšší hodnotu.

## 5.2 Pečovatelská služba, osobní asistence, odlehčovací služby a denní stacionáře

Graf 5.2.1.



Zdroj: ČSÚ, vlastní výpočty

- Obslužnost regionu **pečovatelskou službou** se během sledovaných let 2008 a 2011 snížila téměř ve všech regionech s výjimkou Královéhradeckého, Pardubického kraje a Olomouckého kraje, k minimálnímu nárůstu došlo ještě na Vysočině.
- K výraznému snížení obslužnosti pečovatelskou službou došlo v Praze a Karlovarském kraji.
- Ke snížení obslužnosti v Plzeňském kraji došlo jak v relativním vyjádření (pečovatelská služba na 1000 osob starších 65 let – viz graf), tak i v absolutním vyjádření (viz následující tabulka).
- Plzeňský kraj vykázal v roce 2011 nejvyšší hodnotu obslužnosti pečovatelskou službou (téměř 87 osobám byla poskytnuta pečovatelská služba na 1000 obyvatel starších 65 let) mezi kraji ČR a dlouhodobě se drží nad průměrem ČR. Vzhledem k trvale nízkým hodnotám obslužnosti Plzeňského kraje domovy pro seniory je zřejmě tato péče nahrazována pečovatelskými službami.

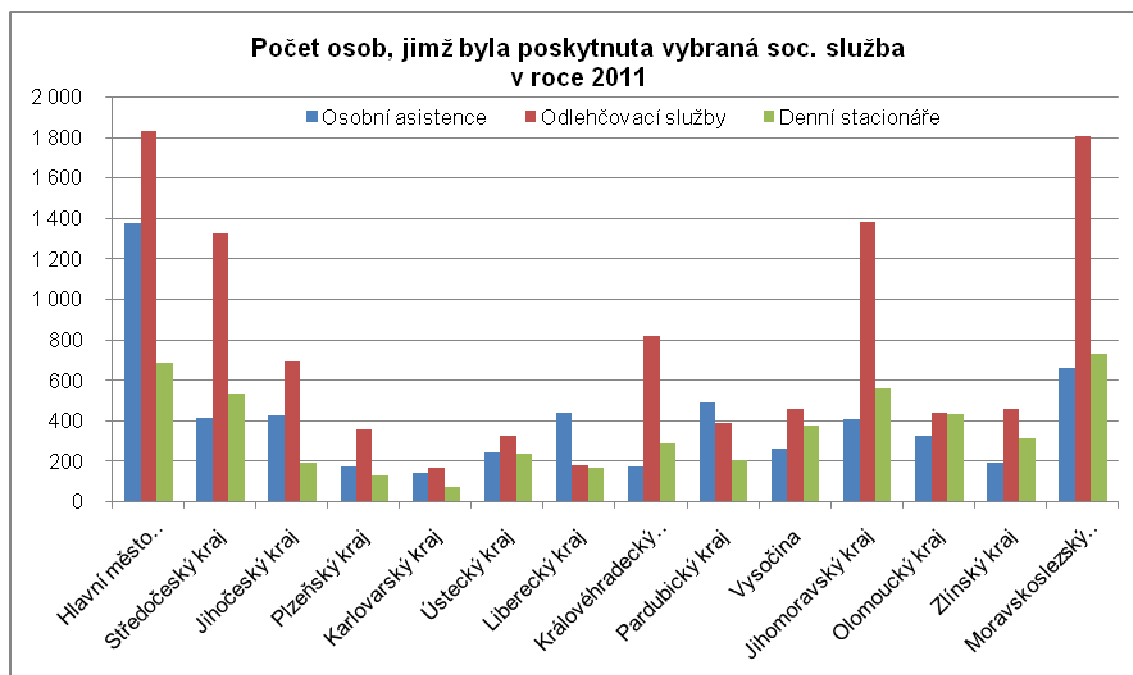
Tab. 5.2.1. Počet sociálně potřebných osob, jimž byla poskytnuta soc. služba v letech 2008 a 2011

	Česká republika	Hlavní město Praha	Středočeský kraj	Jihočeský kraj	Plzeňský kraj	Karlovarský kraj	Ústecký kraj	Liberecký kraj	Královéhradecký kraj	Pardubický kraj	Vysočina	Jihomoravský kraj	Olomoucký kraj	Zlínský kraj	Moravskoslezský kraj	
<b>rok 2008</b>																
z toho	Pečovatelská služba	128 250	25 835	13 487	8 561	<b>8 930</b>	4 494	4 792	5 063	4 157	5 330	6 008	18 727	6 581	5 676	10 609
	Osobní asistence	2 608	71	467	26	<b>92</b>	156	21	385	118	82	108	145	302	150	485
	Odelehčovací služby	4 734	1 099	446	106	<b>1 088</b>	72	49	161	129	27	15	707	33	277	525
	Denní stacionáře	2 989	52	462	38	<b>146</b>	143	136	166	97	250	132	347	341	573	
<b>rok 2011</b>																
z toho	Pečovatelská služba	113 607	13 462	14 839	7 594	<b>8 255</b>	3 381	4 312	4 766	5 708	6 494	6 616	14 992	7 385	5 784	10 019
	Osobní asistence	5 677	1 371	410	421	<b>169</b>	140	243	435	169	487	258	405	320	189	660
	Odelehčovací služby	10 576	1 828	1 320	688	<b>356</b>	162	322	176	816	383	453	1 378	436	456	1 802
	Denní stacionáře	4 877	684	530	190	<b>127</b>	70	235	163	282	201	372	556	430	310	727
<b>index změny 2011/2008</b>																
z toho	Pečovatelská služba	89	52	110	89	<b>92</b>	75	90	94	137	122	110	80	112	102	94
	Osobní asistence	218	1 931	88	1 619	<b>184</b>	90	1 157	113	143	594	239	279	106	126	136
	Odelehčovací služby	223	166	296	649	<b>33</b>	225	657	109	633	1 419	3 020	195	1 321	165	343
	Denní stacionáře	163	1 315	115	500	<b>87</b>	49	173	154	170	207	149	421	124	91	127

Zdroj: ČSÚ, vlastní výpočty

- V roce 2008 byla poskytnuta pečovatelská služba celkem 8 930 osobám, v roce 2011 pouze 8 255 osobám. Problémem těchto statistických dat MPSV o poskytované pečovatelské službě je, že nelze podchytit intenzitu v oblasti poskytování sociálních služeb (tzn. četnost jejího poskytování v průběhu určitého časového období).
- Obslužnost regionu pečovatelskou službou poskytovanou v domácnostech jednotlivých klientů je určitým způsobem determinována regionálním profilem – zatímco nejvyšších hodnot dosahují zpravidla regiony s převažujícím rovinatým profilem (Jihomoravský a Středočeský kraj), nejnižší hodnoty dosahují zpravidla regiony s převažujícím hornatým povrchem (kraje Ústecký, Moravskoslezský, Královéhradecký).<sup>4</sup>
- Ostatní poskytované sociální služby již nedosahují takové obslužnosti vzhledem k nízkým počtům osob, kterým je poskytují.
- Sociální služba **osobní asistence** zaznamenala v období 2008-2011 výrazný nárůst poptávky. V rámci celé ČR se počet osob, jimž byla poskytnuta osobní asistence, zvýšil 2,2krát. Nejdynamičtější navýšení počtu osob, jimž byla poskytnuta osobní asistence, bylo vykazováno především v Praze, v Ústeckém a Pardubickém kraji. V Plzeňském kraji se počet osob s poskytnutou osobní asistencí zvýšil z 92 osob na 169 osob v roce 2011 (tj. nárůst 1,8krát), přesto je poskytování osobní asistence v Plzeňském kraji v rámci celé ČR spíše na nižší úrovni.
- **Odlehčovací služby** v Plzeňském kraji zaznamenaly (oproti celorepublikovému trendu) úbytek počtu poskytovaných služeb, a to velmi výrazně (z 1 088 osob, jimž byla poskytnuta odlehčovací služba v roce 2008 na pouhých 356 osob v roce 2011). Tento pokles o cca 2/3 osob byl mezi kraji v ČR ojedinělý. V roce 2011 Plzeňský kraj vykazuje (vyjma Karlovarského a Ústeckého kraje) nejnižší hodnoty počtu osob obslužených odlehčovací službou.
- V případě **denních stacionářů** došlo v Plzeňském kraji k mírnému poklesu počtu osob, jimž byla poskytnuta tato služba v období 2008-2011 (podobně jako v Karlovarském a Zlínském kraji). V ostatních krajích zaznamenaly nárůst osob využívajících denní stacionáře.
- Jak je patrné z následujícího grafu, Plzeňský kraj se řadí mezi kraje s nižším počtem osob, kterým byla poskytnuta buď osobní asistence, odlehčovací služby anebo denní stacionáře.

Graf 5.2.2.



Zdroj: ČSÚ, vlastní výpočty

<sup>4</sup> Průša, L. a kol.: Příspěvek na péči – analýza dostupných datových zdrojů. Praha. VÚPSV, v.v.i. 2012.

### 5.3 Kapacita vybraných sociálních služeb pro seniory dle formy poskytování a podle zřizovatele v roce 2012

- Následující tabulka znázorňuje kapacitu vybraných sociálních služeb pro seniory v Plzeňském kraji podle formy poskytování (ambulantní, terénní či pobytová) a podle zřizovatele (obecní, krajské, církevní, obchodní společnosti, fyzické osoby, ostatní).
- Data pocházejí od zadavatele (zdroj dat – MPSV)
- V Plzeňském kraji poskytovala v roce 2012 2 zařízení celkem 7 míst v **denních stacionářích**(ambulantní formou), 2 místa poskytuje služba zřízená obcí a 5 míst zřizuje fyzická osoba.
- Služba **osobní asistence** v Plzeňském kraji poskytuje 63 míst ambulantní formou, 50 míst bylo zřízeno sdružením, 10 míst církví a 3 místa obchodní společnostmi.
- V roce 2012 bylo v Plzeňském kraji evidováno celkem 50 poskytovatelů **pečovatelské služby**, z toho přes 83 % kapacity pečovatelské služby bylo zřízeno obcemi, 12 % církví, 1 % obchodními společnostmi a 2 % fyzickými osobami. Celková kapacita činila 9 646 míst, přičemž 86 % (resp. 8 291míst) bylo poskytováno formou terénní a 14 % (tj. 1 355 míst) formou ambulantní.
- Celková kapacita **odlehčovacích služeb** v celkem 5 zařízení činila 38 míst, z toho 15 míst terénní formou a pobytová forma tvořila 23 lůžek. Třetina celkové kapacity byla zřízena církví, dalších 32 % tvoří ostatní zřizovatelé a 29 % kapacity zřízeno obcemi.
- Domovy pro seniory** vykazovaly v Plzeňském kraji v roce 2012 celkem 1 830 lůžek ve 22 domovech, přičemž 55 % celkové kapacity lůžek byla zřízena krajem, 32 % obcemi a 8 % církví.
- Týdenní stacionáře** v Plzeňském kraji evidovaly pouze 1 zařízení s celkem 18 lůžky. Toto zařízení bylo zřízeno fyzickou osobou.

Tab. 5.3.1. Vybrané sociální služby pro seniory podle formy poskytování a zřizovatele v Plzeňském kraji v roce 2012

Vybrané sociální služby		denní stacionáře		osobní asistence		pečovatelská služba		odlehčovací služby		domovy pro seniory		týdenní stacionáře	
			v %		v %		v %		v %		v %		v %
<b>Kapacita podle formy poskytování</b>		<b>7</b>	<b>100</b>	<b>63</b>	<b>100</b>	<b>9 646</b>	<b>100</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	<b>1 830</b>	<b>100</b>	<b>18</b>	<b>100</b>
z toho	ambulantní	7	100	-	-	1 355	14	-	-	-	-	-	-
	terénní	-	-	63	100	8 291	86	15	39	-	-	-	-
	pobytová	-	-	-	-	-	-	23	61	1 830	100	18	100
<b>Kapacita podle zřizovatele</b>		<b>7</b>	<b>100</b>	<b>63</b>	<b>100</b>	<b>9 646</b>	<b>100</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	<b>1 830</b>	<b>100</b>	<b>18</b>	<b>100</b>
z toho	obecní	2	29	-	-	8 036	83	11	29	579	32	-	-
	krajské	-	-	-	-	-	-	-	-	1 005	55	-	-
	církevní	-	-	10	16	1 120	12	12	32	150	8	-	-
	obchodní společnosti	-	-	3	5	140	1	3	8	-	-	-	-
	fyzické osoby	5	71	-	-	200	2	-	-	-	-	18	100
	ostatní	-	-	50	79	150	2	12	32	96	5	-	-
<b>Počet zařízení podle zřizovatele</b>		<b>2</b>		<b>3</b>		<b>50</b>		<b>5</b>		<b>22</b>		<b>1</b>	
z toho	obecní	1		-		39		2		6		-	
	krajské	-		-		-		-		9		-	
	církevní	-		1		6		1		5		-	
	obchodní společnosti	-		1		3		1		-		-	
	fyzické osoby	1		-		1		-		-		1	
	ostatní	-		1		1		1		2		-	

Pozn.: kapacita – počet lůžek/míst  
Zdroj: MPSV, vlastní výpočty

Tab. 5.3.2. Kapacita vybraných sociálních služeb pro seniory podle formy poskytování v krajích ČR, r. 2012

	Hl.m.Praha	Středočeský	Jihočeský	Plzeňský	Karlovarský	Ústecký	Liberecký	Královéhradecký	Pardubický	Vysočina	Jihomoravský	Olomoucký	Zlínský	Moravskoslezský
<b>denní stacionáře</b>														
ambulantní	-	279	45	7	58	65	22	80	57	73	67	32	53	90
<b>Osobní asistence</b>														
terénní	-	420	146	63	116	130	256	154	319	129	147	279	79	352
<b>pečovatelská služba</b>														
celkem	18 448	20 107	5 593	9 646	3 703	2 418	6 012	4 768	7 004	5 189	14 789	5 089	4 435	1 075
ambulantní	4 770	5 841	231	1 355	737	197	1 873	146	923	968	4 469	143	713	193
terénní	13 678	14 266	5 362	8 291	2 966	2 221	4 139	4 622	6 081	4 221	10 320	4 946	3 722	882
<b>odlehčovací služby</b>														
celkem	0	0	0	38	0	0	42	0	0	0	0	0	0	0
terénní	-	-	-	15	-	-	21	-	-	-	-	-	-	-
pobytová	-	-	-	23	-	-	21	-	-	-	-	-	-	-
<b>domovy pro seniory</b>														
pobytová	-	4 866	3 098	1 830	843	3 873	994	2 233	2 167	2 178	2 655	2 543	2 767	4 738
<b>týdenní stacionáře</b>														
pobytová	-	17	0	18	9	23	0	11	0	0	0	0	0	19
<b>Kapacita vybraných soc. služeb na 1000 osob ve věku 65 a více let</b>														
denní stacionáře	-	1,4	0,4	0,1	1,3	0,5	0,3	0,8	0,7	0,9	0,3	0,3	0,5	0,5
osobní asistence	-	2,2	1,4	0,7	2,5	1,1	3,8	1,6	3,8	1,5	0,8	2,7	0,8	1,8
pečovatelská služba	86	103	54	101	80	20	89	50	83	61	76	49	45	6
odlehčovací služby	-	-	-	0,4	-	-	0,6	-	-	-	-	-	-	-
domovy pro seniory	-	24,9	30,0	19,2	18,3	31,5	14,7	23,5	25,6	25,7	13,6	24,2	28,0	24,4
týdenní stacionáře	-	0,1	0,0	0,2	0,2	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1

Pozn.: počet lůžek (pobytová zařízení) / počet míst (ambulantní, terénní zařízení)

Zdroj: MPSV, vlastní výpočty

Z předcházející tabulky kapacity vybraných sociálních služeb pro seniory v krajích ČR vyplývá nižší kapacita denních stacionářů a osobní asistence v Plzeňském kraji ve srovnání s ostatními kraji v ČR, naopak postavení Plzeňského kraje jako kraje s vysokou obslužností pečovatelskou službou.

Domovy pro seniory v Plzeňském kraji vykazují spíše nižší kapacitu ve srovnání s ostatními kraji (PK - 19 lůžek na 1000 osob ve věku 65 a více let), vyšší kapacitu DS mají kraje Jihočeský (30 lůžek na 1000 seniorů) a Ústecký (31,5 lůžek na 1000 seniorů).

Jako jeden z mála krajů v ČR poskytuje Plzeňský kraj pro seniory pobytová místa v týdenních stacionářích (celkem 18 lůžek), podobně též Ústecký (23 lůžek), Moravskoslezský a Středočeský.

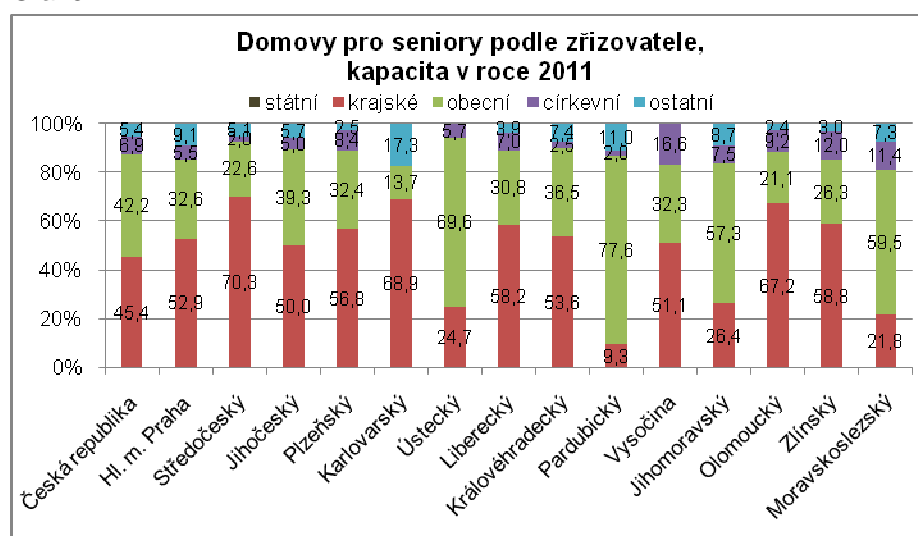
## 5.4 Sociální služby podle zřizovatele

- Dominantními poskytovateli pobytových forem sociálních služeb jsou jednoznačně příspěvkové organizace obcí a krajů.

Sociální služba – domovy pro seniory

- V některých krajích převažují jako zřizovatelé obce (Pardubický cca 78 %, Moravskoslezský kraj 60 %), ve většině však dominuje jako zřizovatel kraj (Středočeský 70%, Olomoucký 67,2 %). V Plzeňském kraji je téměř 57 % kapacity DS zřizováno krajem, 32 % obcemi, 8 % kapacit spadá pod církevní zřizovatele – pro srovnání s průměrem ČR je v PK vyšší podíl krajských a méně obecních zřizovatelů.

Graf 5.4.1.

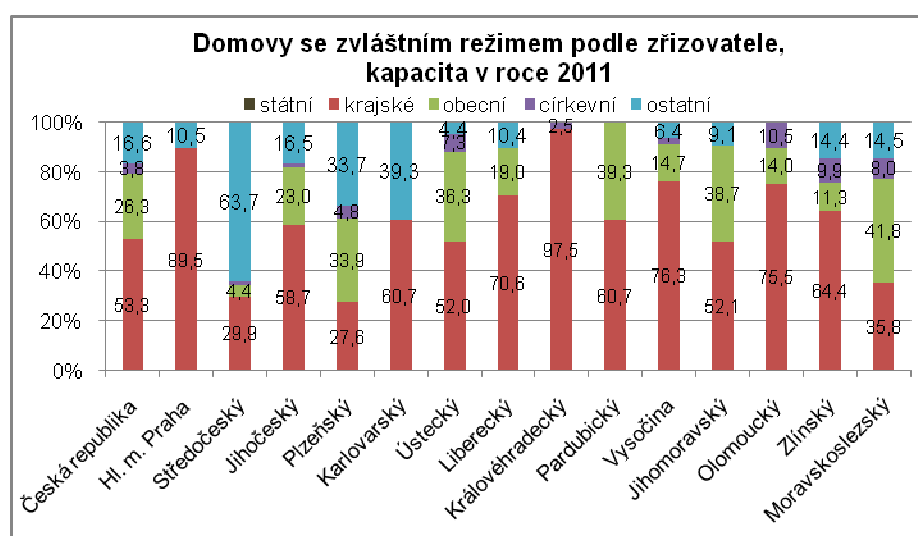


Zdroj: ČSÚ

Sociální služba – domovy se zvláštním režimem

- V případě rozložení kapacity v domovech se zvláštním režimem je situace mezi kraji velmi odlišná. V Plzeňském kraji je nejnižší podíl krajského zřizovatele (pouze 28 %) mezi kraji ČR, 34 % kapacit v DZR tvoří obecní zřizovatelé a téměř 34 % ostatní zřizovatelé, 5 % ještě tvoří zřizovatelé církevní.

Graf 5.4.2.

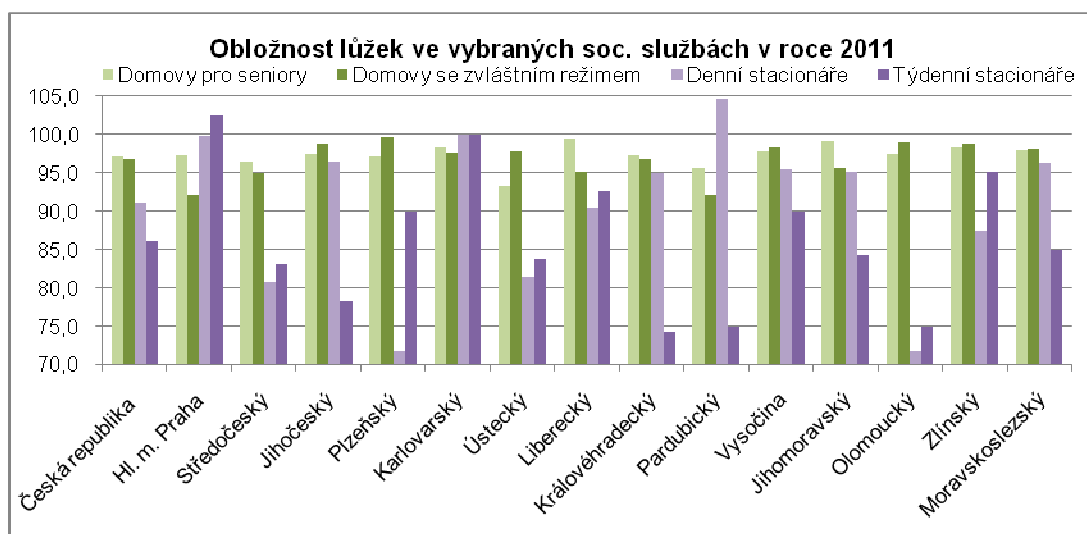


Zdroj: ČSÚ

## 5.5 Využití (obložnost) lůžek ve vybraných sociálních zařízeních

- Tzv. obložnost lůžek je poměr mezi počtem uživatelů a počtem lůžek ve vybraném sociálním zařízení. Následující graf znázorňuje obložnost lůžek ve 4 vybraných zařízeních – DS, DZR, denní a týdenní stacionáře. Obložnost je velmi nerovnoměrná, co se týče jednotlivých zařízení i krajů, pohybuje se od 72 % v denních stacionářích v Plzeňském a Olomouckém kraji. Naopak nejvyšší obložnost vykazuje denní stacionář v Pardubickém kraji a týdenní stacionář v Praze.
- Zatímco obložnost v DZR a DS v Plzeňském kraji se blíží 100 %, v případě denních stacionářů (obložnost 72 %) a týdenních stacionářů (obložnost 90 %) jsou tyto hodnoty nejen v Plzeňském kraji vyšší.

Graf 5.5.1.

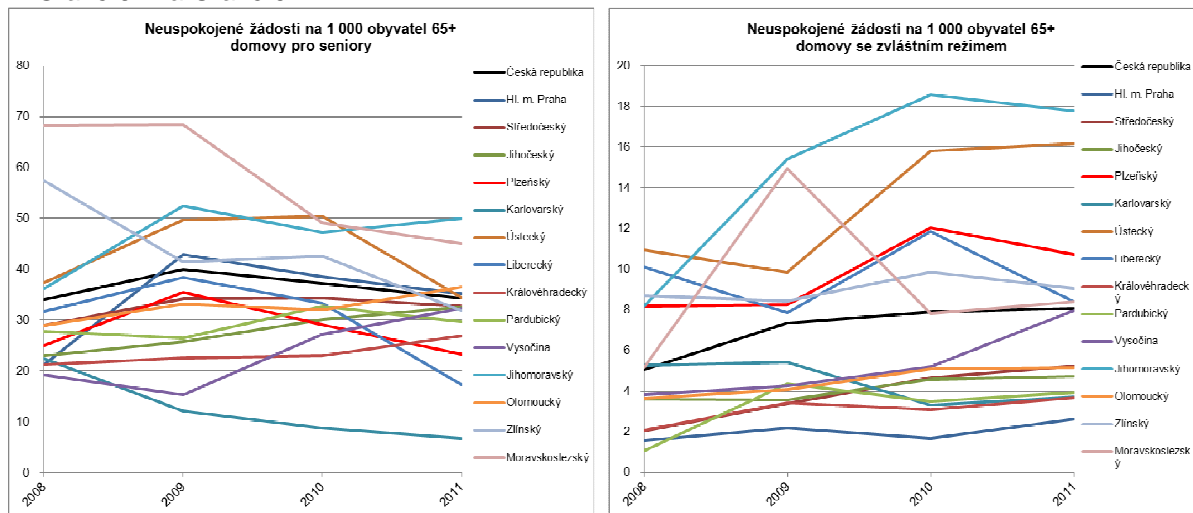


Zdroj: ČSÚ, vlastní výpočty

## 5.6 Neuspokojení žadatelé o sociální služby

- Počet neuspokojených žadatelů o sociální služby (zejména v DS) není pomocným kritériem pro určení skutečné potřeby kapacit v těchto zařízeních. Žadatelé podávají tyto žádosti o umístění vzhledem k dlouhým čekacím lhůtám s předstihem, aby zvýšili pravděpodobnost brzkého přijetí do těchto zařízení.
- Podle těchto „neadekvátních“ dat je v Plzeňském kraji vykázována klesající tendence zájmu o DS (3 nejnižší hodnota mezi kraji ČR) a naopak vyšší hodnoty neuspokojených žádostí do DZR než je republikový průměr (3 nejvyšší hodnota).

Graf 5.6.1. a Graf 5.6.2



## 6 Financování sociálních služeb

- Sociální služby jsou financovány z celé řady zdrojů, jeden z nejdůležitějších zdrojů jsou dotace ze státního rozpočtu. Podíl jednotlivých zdrojů financování se liší dle skupiny sociální služby, viz následující tabulka.
- U služeb sociální péče je skladba financování poněkud odlišná, než u ostatních dvou druhů (tj. služby soc. prevence a služby soc. poradenství). Téměř polovina zdrojů financování vychází od uživatelů služeb soc. péče, dalších 28 % tvoří dotace MPSV, následuje příspěvek od zřizovatele (obce či kraje) a 4,5 % zdrojů pochází od zdravotních pojišťoven.

Tab. 6.1. Zdroje financování podle druhů sociálních služeb v ČR za rok 2010

Zdroje financování	Celkový součet	Celkem v %	služby sociální péče	služby sociální prevence	služby sociálního poradenství
Dotace MPSV 2010	6 657 714 000	29,27%	27,50%	43,49%	56,03%
Příspěvky od úřadů práce	78 026 989	0,34%	0,25%	1,26%	1,11%
Dotace od obcí	589 966 448	2,59%	1,90%	9,37%	8,86%
Příspěvek zřizovatele - obce	1 647 673 022	7,24%	7,77%	1,70%	3,95%
Příspěvek zřizovatele - kraje	1 019 892 383	4,48%	4,71%	1,47%	5,51%
Úhrady od uživatelů	10 192 162 329	44,81%	49,13%	4,27%	0,67%
Fondy zdravotních pojišťoven	1 023 975 222	4,50%	4,95%	0,26%	0,14%
Resorty státní správy celkem	156 635 999	0,69%	0,06%	7,35%	4,41%
Dotace od krajů	407 849 291	1,79%	0,93%	10,53%	8,31%
Strukturální fondy	112 772 843	0,50%	0,09%	4,73%	2,82%
Jiné zdroje	880 652 008	3,78%	2,71%	15,57%	8,18%
<b>Celkem</b>	<b>22 747 320 534</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Zdroj: Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči, MPSV, 2010.

- Financování „pobytových“ sociálních služeb je v současné době založeno na třech hlavních pilířích, jimiž jsou: platby uživatelů sociálních služeb, státní dotace, platby z veřejného zdravotního pojištění.
- Financování „ambulantních“ a „terénních“ sociálních služeb se opírá o následující dva zdroje: platby uživatelů sociálních služeb, státní dotace.

Tab. 6.2. Dotace na sociální služby v roce 2011 (v mil. Kč)

Kraj	Dotace 2011	Dotace 2012*	Celkový příjem poskytovatelů služeb 2011		Výdaj kraje na sociální služby 2011	Podíl kraje na financování služeb v %
			v mil. Kč	z toho dotace (v %)		
Praha	451,9	441,4	3 281,1	13,8	468,7	14,3
Středočeský	689,8	608,2	2 661,8	25,9	147,4	5,5
Jihočeský	414,0	386,0	1 641,3	25,2	46,2	2,8
<b>Plzeňský</b>	<b>277,7</b>	<b>278,8</b>	<b>1 228,1</b>	<b>22,6</b>	<b>59,4</b>	<b>4,8</b>
Karlovarský	202,4	203,5	704,9	28,7	29,8	4,2
Ústecký	526,7	563,2	2 349,4	22,4	167,9	7,2
Liberecký	240,4	230,3	896,9	26,8	103,0	11,5
Královéhradecký	304,1	314,9	1 389,0	21,9	142,8	10,3
Pardubický	320,3	299,4	1 296,0	24,7	80,4	6,2
Vysočina	324,5	306,8	1 172,8	27,7	77,8	6,6
Jihomoravský	552,5	541,9	2 600,1	21,2	147,8	5,7
Olomoucký	470,4	461,1	1 776,0	26,5	180,2	10,2
Zlínský	429,5	419,7	1 456,4	29,5	18,9	1,3
Moravskoslezský	680,9	731,6	3 116,4	21,8	36,8	1,2
<b>Celkem</b>	<b>5 885,1</b>	<b>5 786,9</b>	<b>25 570,3</b>	<b>23,0</b>	<b>1 707,0</b>	<b>6,7**</b>

Pozn.: \* první kolo dotačního řízení, \*\* průměrný podíl

Zdroj: [http://www.ceskenoviny.cz/domov/zpravy/vydaje-na-socialni-sluzby-cinily-25-6-miliardy-petinu-dal-stat/775526&id\\_seznam=](http://www.ceskenoviny.cz/domov/zpravy/vydaje-na-socialni-sluzby-cinily-25-6-miliardy-petinu-dal-stat/775526&id_seznam=)

- Ministerstvo poukazuje na to, že by se o finance měly starat kraje, které mají svým obyvatelům potřebné služby zajistit. Vedení krajů se naopak brání a nechce do péče ze svých

rozpočtů přilévat. V průměru přitom částka od nich představuje 6,7 procenta prostředků na sociální služby.

- Podíl jednotlivých krajů na financování služeb se v jednotlivých regionech výrazně liší. Zatímco v Praze dostávají poskytovatelé sociálních služeb přes 14 % od metropole, v Moravskoslezském kraji dostávají od svého kraje 1,2 %, ve Zlínském kraji je to 1,3 %. Po Praze se nejvíc podílejí na financování služeb Liberecký, Královéhradecký a Olomoucký kraj. Od nich mají poskytovatelé víc než desetinu výdajů na soc. služby. V Plzeňském kraji dotuje kraj sociální služby cca 4,8 %, což je jeden z nejnižších podílů (4. nejnižší).
- Dotace poskytovatelům sociálních služeb činily v ČR v roce 2011 téměř 6 mld. Kč a představovaly cca 23 % celkového příjmu poskytovatelů služeb. Vyšší podíl byl např. ve Zlínském kraji (29 %), Vysočině (28 %) a Libereckém kraji (27 %), nejnižší naopak v Praze (14 %). V Plzeňském kraji tvoří dotace na sociální služby 22,6 % celkového příjmu poskytovatelů služeb.

Tab. 6.3. Dotace na vybrané sociální služby v krajích ČR v roce 2011

	Pečovatelské služby			Domovy pro seniory		
	Počet uživatelů PS	Dotace MPSV		Počet uživatelů DS	Dotace MPSV	
		(v tis. Kč)	dotace na 1 uživatele/rok v		(v tis. Kč)	lůžko/rok v Kč
<b>Česká republika</b>	<b>113 607</b>	<b>464 832</b>	<b>4 092</b>	<b>37 616</b>	<b>2 059 353</b>	<b>54 747</b>
Hl. m. Praha	13 462	36 024	2 676	2 420	69 008	28 516
Středočeský	14 839	63 126	4 254	4 980	255 528	51 311
Jihočeský	7 594	49 756	6 552	3 028	198 582	65 582
<b>Plzeňský</b>	<b>8 255</b>	<b>17 860</b>	<b>2 164</b>	<b>1 789</b>	<b>111 351</b>	<b>62 242</b>
Karlovarský	3 381	17 145	5 071	827	60 506	73 163
Ústecký	4 312	13 482	3 127	3 858	181 445	47 031
Liberecký	4 766	19 101	4 008	922	56 038	60 779
Královéhradecký	5 708	28 842	5 053	2 351	110 355	46 940
Pardubický	6 494	25 942	3 995	2 183	102 099	46 770
Vysočina	6 616	26 706	4 037	2 089	128 686	61 602
Jihomoravský	14 992	47 634	3 177	3 023	151 603	50 150
Olomoucký	7 385	57 366	7 768	2 564	160 245	62 498
Zlínský	5 784	39 860	6 891	2 768	155 789	56 282
Moravskoslezský	10 019	21 988	2 195	4 851	258 518	53 292

Zdroj: ČSÚ, Dotace na sociální služby – MPSV 2011 vlastní výpočet

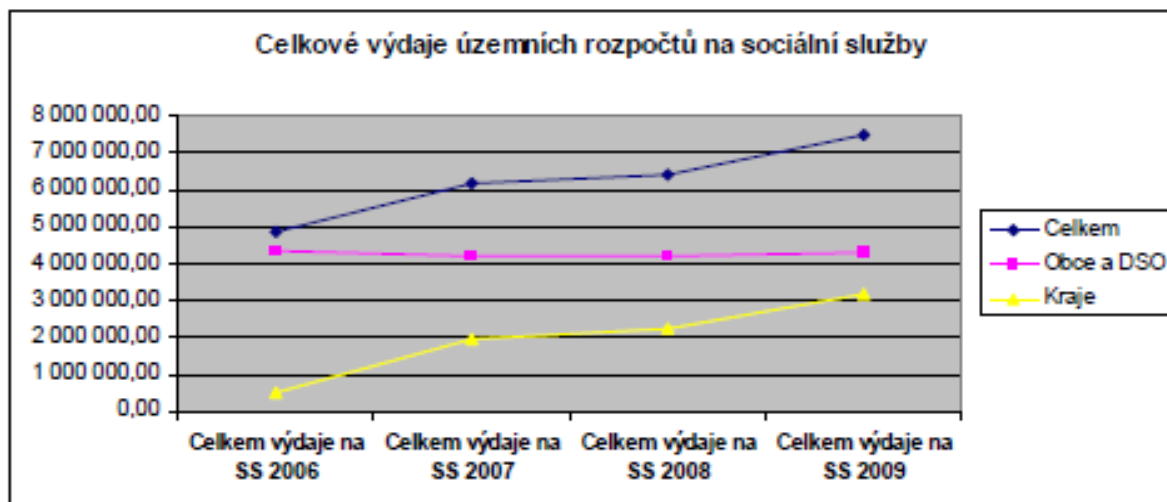
- Z předchozí tabulky je názorný poměr mezi dotací na 1 uživatele, resp. na 1 lůžko, v domovech pro seniory a pečovatelské služby. Zatímco dotace na 1 uživatele pečovatelské služby činila v roce 2011 v Plzeňském kraji 2 164 Kč za rok, na 1 lůžko v domovech pro seniory činila dotace 62 242 Kč za rok. V případě dotace na pečovatelskou službu je hodnota v Plzeňském kraji o polovinu nižší než v ČR, tak hodnota dotace na lůžko v domovech pro seniory je výrazně nad průměrem ČR.



## 6.1 Výdaje územních rozpočtů na sociální služby

- Výdaje z obcí a DSO a z krajů jsou významnými finančními prostředky
- Do konce roku 2006 až 90 % výdajů územních rozpočtů připadalo na ÚS obce a DSO, kraje minimum
- Po r. 2007 (především díky působení nového zákona) výdaje na sociální služby z rozpočtu ÚS krajů trvale rostou, v roce 2009 výdaje ÚS obcí pouze 57 % celkových výdajů územních rozpočtů. (viz následující graf)

Graf 6.1.1.

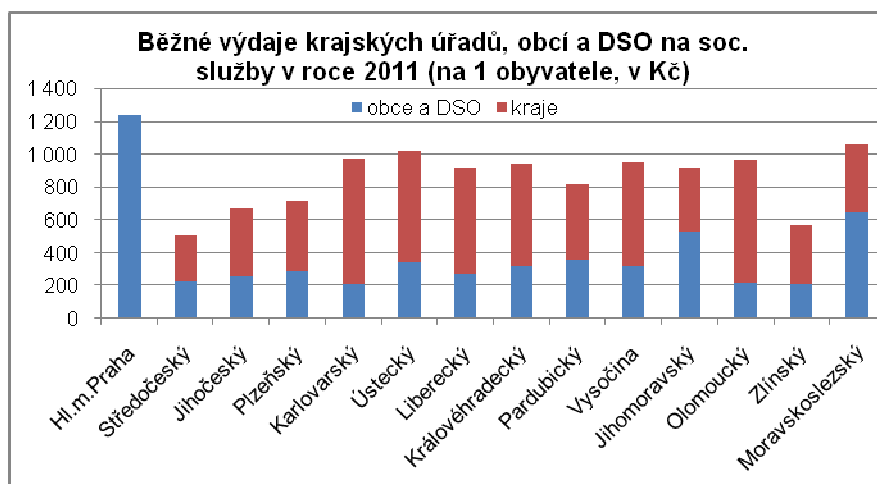


Pozn.: v tis. Kč

Zdroj: Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči, MPSV, 2010.

- Na základě dat o veřejných rozpočtech (poskytnutých MF) lze udělat podrobnější analýzu výdajů územních rozpočtů (a to jak běžných, tak i kapitálových) v členění obce a DSO a kraje za rok 2010 a 2011 v oblasti 43 - Sociální služby a společné činnosti v sociálním zabezpečení a politice zaměstnanosti.
- Při podrobnějším rozboru běžných výdajů územních rozpočtů na sociální služby v roce 2011 se Plzeňský kraj pohybuje až na spodních příčkách (11. místo), nejmenší hodnoty na 1 obyvatele vykazují Zlínský a Středočeský kraj, nejvíce běžných výdajů na 1 obyvatele vykazují územní rozpočty Prahy, Moravskoslezského a Ústeckého kraje.

Graf 6.1.2.

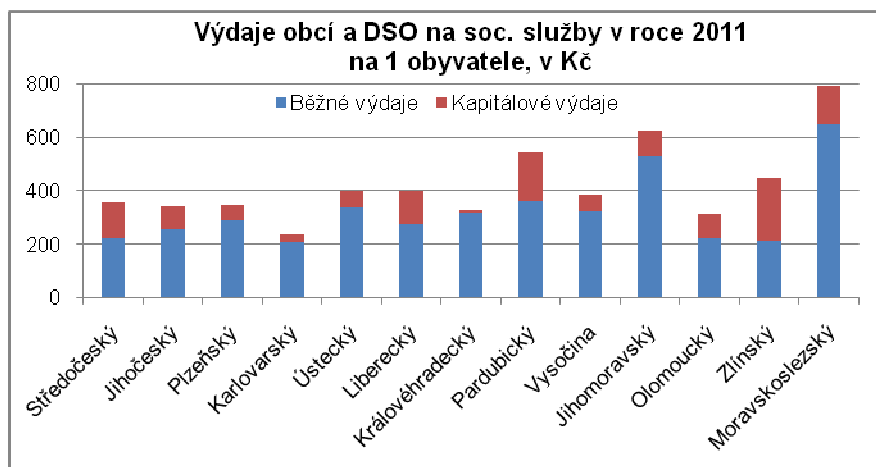


Zdroj: veřejné rozpočty MF ČR, vlastní zpracování

- Z těchto grafů je zřejmé, že v roce 2011 jsou již výdaje obcí na sociální služby přepočtené na obyvatele daného kraje podstatně nižší, než jsou výdaje krajů na tuto kapitolu, i když poměry výdajů mezi obcemi a kraji se v jednotlivých krajích značně odlišují (např. Plzeňský kraj –

obce 37 % celkových výdajů územních samospráv na soc. služby, kraj 63 %; u Jihomoravského a Moravskoslezského kraje je situace opačná, zde výdaje obcí na soc. služby převyšují výdaje kraje). Tento nepoměr lze možná vysvětlit strukturou zřizovatelů sociálních služeb v jednotlivých krajích.

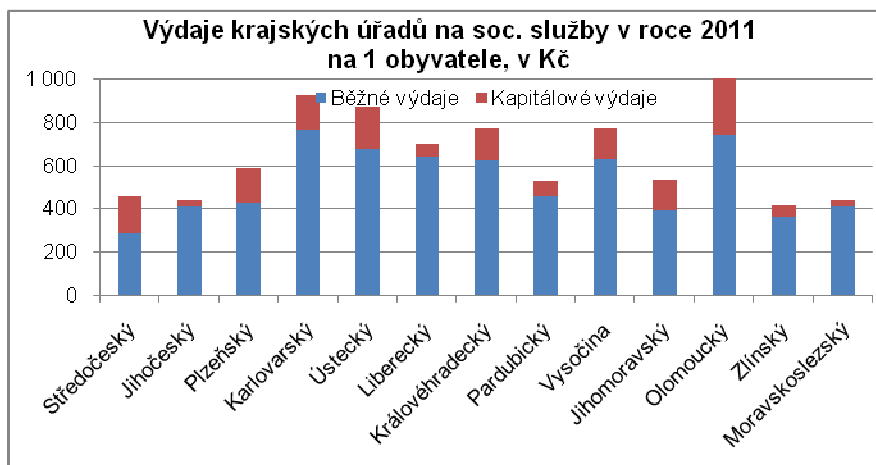
Graf 6.1.3.



Zdroj: veřejné rozpočty MF ČR, vlastní zpracování

- Největší výdaje vykazují obce v Pardubickém, Jihomoravském a Moravskoslezském kraji (PK až na 9. místě z hlediska výdajů na rozpočty soc. služby na 1 obyvatele kraje), nejnižší výdaje obcí v Karlovarském a Olomouckém kraji
- Výdaje krajských úřadů na problematiku soc. služeb je nejvyšší v Olomouckém, Karlovarském a Ústeckém kraji (PK až na 7. místě).

Graf 6.1.4.



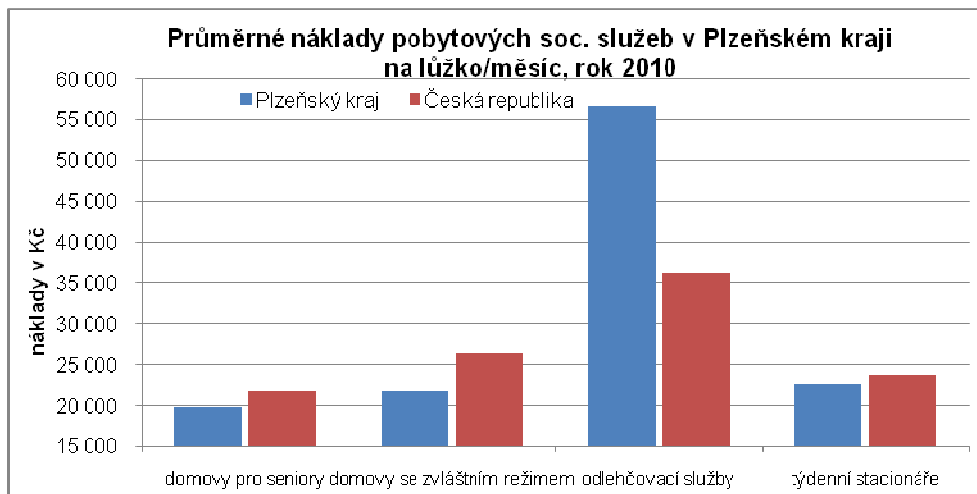
Zdroj: veřejné rozpočty MF ČR, vlastní zpracování

## 7 Nákladovost sociálních služeb

### 7.1 Nákladovost pobytových služeb

- Nákladovost jednotlivých služeb můžeme také srovnávat z hlediska nákladů na jedno lůžko za dané časové období. Z tohoto hlediska se jako průměrně nejnákladnější pobytová sociální služba jeví sociální rehabilitace s nákladovostí více než 61 tisíc Kč (v ČR).

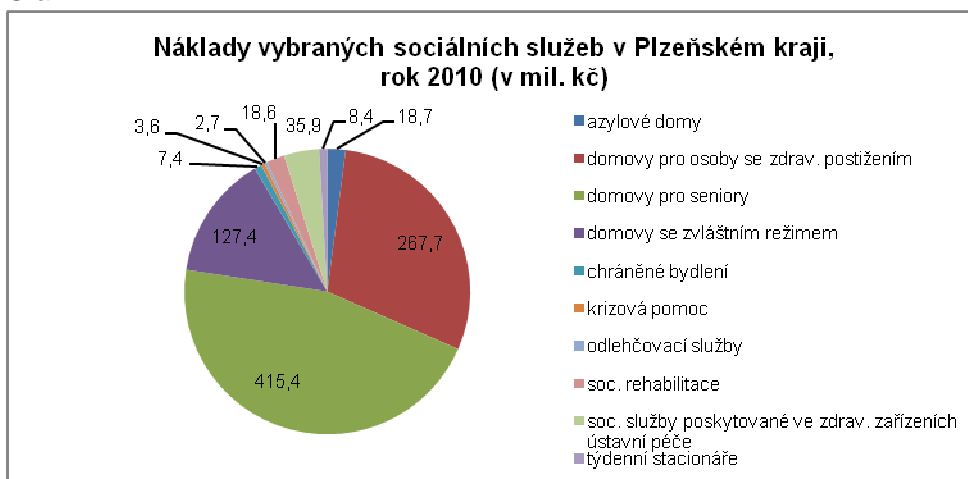
Graf 7.1.1.



Zdroj: Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči, MPSV, 2010.

- Pobytové sociální služby – jako DS, DZR – se z hlediska nákladovosti pohybují kolem 20 – 26 tisíc Kč na lůžko za měsíc, v Plzeňském kraji jsou tyto průměrné náklady na lůžko nižší než je průměr ČR.
- Náklady odlehčovacích služeb v Plzeňském kraji jsou výrazně vyšší než je průměr ČR, pohybují se kolem 56 tisíc Kč na lůžko za měsíc, průměrná hodnota v rámci celé ČR se pohybuje kolem 36 tisíc Kč za lůžko za měsíc.
- Náklady na pobyt v týdenním stacionáři je v Plzeňském kraji mírně nižší (22,5 tisíc/lůžko za měsíc) než je průměr ČR (23,6 tisíc/lůžko za měsíc) a pohybuje se ve stejných cenových relacích jako nákladovost v DZR.
- Průměrné celkové měsíční náklady na jedno lůžko v domově pro seniory činí cca 22 tis. Kč. Z toho hradí klient za stravu a pobyt ze svých prostředků 7 tis. Kč a klient za péči z příspěvku na péči (státní dávka) 2–11 tis. Kč. V průměru je tedy nutné z veřejných rozpočtů dokrýt částku cca 7 tis. Kč (cca jedna třetina nákladů) a na této částce se podílí jak státní rozpočet, tak i rozpočty územních samospráv.

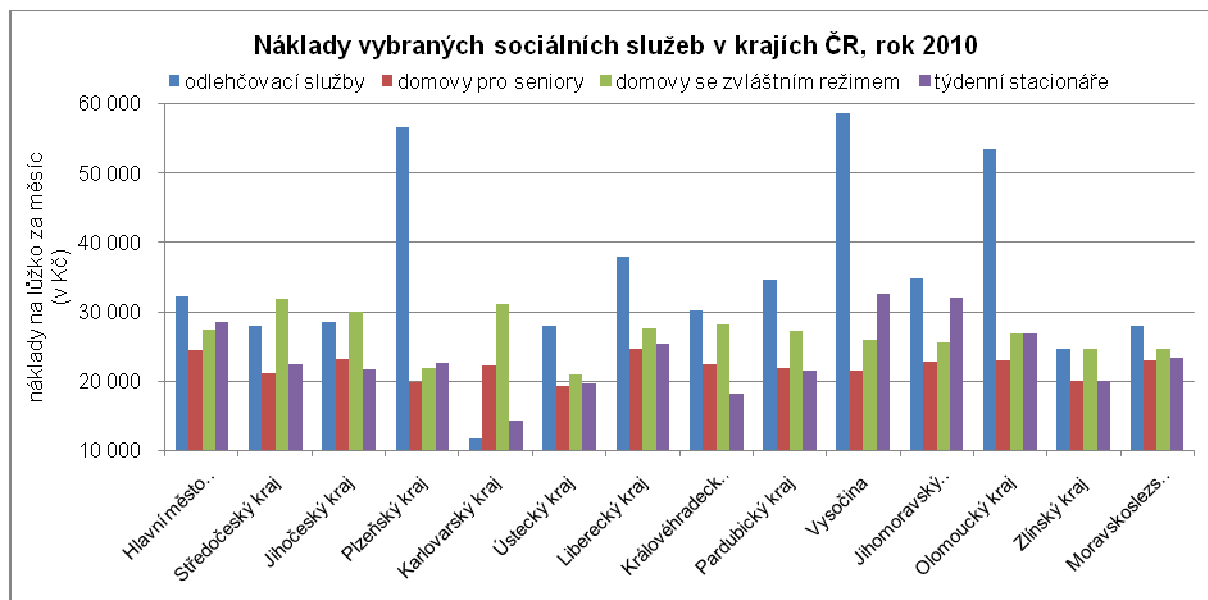
Graf 7.1.2.



Zdroj: Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči, MPSV, 2010.

- Největší část objemu výdajů na sociální služby v PK v roce 2010 připadalo právě na pobytové formy sociálních služeb: DS (415 mil. Kč.), DOZP (267 mil. Kč) a DZR (127 mil. Kč).
- Z následujícího grafu, který srovnává nákladovost vybraných sociálních služeb v jednotlivých krajích ČR, vyplývá, že Plzeňský kraj má 2. nejnížší náklady na lůžko v DS, DZO.
- S nákladovostí týdenních stacionářů se Plzeňský kraj pohybuje na 7. nejvyšším místě, nákladovost odlehčovacích služeb je 2. nejvyšší mezi kraji ČR.

Graf 7.1.3.



Zdroj: Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči, MPSV. 2010.

Tab. 7.1.1. Náklady na vybrané pobytové sociální služby v krajích ČR, rok 2010

kraj	odlehčovací služby		týdenní stacionáře		domovy pro seniory		domovy se zvláštním režimem	
	náklady za lůžko za měsíc	Pořadí	náklady za lůžko za měsíc	Pořadí	náklady za lůžko za měsíc	Pořadí	náklady za lůžko za měsíc	Pořadí
Hlavní město Praha	32 163	7	28 423	3	24 486	2	27 437	6
Středočeský kraj	28 002	10	22 391	8	21 196	11	31 905	1
Jihočeský kraj	28 562	9	21 595	9	23 098	3	30 047	3
<b>Plzeňský kraj</b>	<b>56 573</b>	<b>2</b>	<b>22 572</b>	<b>7</b>	<b>19 828</b>	<b>13</b>	<b>21 851</b>	<b>13</b>
Karlovarský kraj	11 672	14	14 327	14	22 169	8	31 124	2
Ústecký kraj	27 998	12	19 556	12	19 217	14	20 967	14
Liberecký kraj	37 869	4	25 315	5	24 548	1	27 606	5
Královéhradecký kraj	30 105	8	18 222	13	22 437	7	28 116	4
Pardubický kraj	34 674	6	21 540	10	21 769	9	27 294	7
Vysočina	58 613	1	32 614	1	21 479	10	25 991	9
Jihomoravský kraj	34 768	5	31 978	2	22 841	6	25 472	10
Olomoucký kraj	53 447	3	26 765	4	23 024	4	26 868	8
Zlínský kraj	24 565	13	20 048	11	19 986	12	24 708	11
Moravskoslezský kraj	27 999	11	23 385	6	22 928	5	24 658	12

Zdroj: Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči, MPSV. 2010. vlastní výpočty

- Přetrvávají nerovné podmínky financování zařízení sociálních služeb v jednotlivých krajích. Např. výše poskytované dotace v relaci např. na jedno místo v domovech pro seniory (nejvyužívanější a nejnákladnější typ služby sociální péče) je výrazně diferencovaná jak podle jednotlivých krajů, tak i v závislosti na typu poskytovatele. Např. v domovech pro seniory činila v rámci 1. kola dotačního řízení pro rok 2011 průměrná výše dotace na 1 lůžko měsíčně 4 439 Kč, přičemž nejvyšší dotace byla přiznána pro církevní zařízení (5 907

Kč měsíčně na 1 lůžko), nejnižší naopak pro společnosti s ručením omezeným (776 Kč měsíčně na 1 lůžko), viz následující tabulka.

Tab. 7.1.2. Výše dotace přiznané domovům pro seniory v závislosti na typu zřiz. v ČR, rok 2011

zřizovatel domov pro seniory	výše nákladů při padajících na 1 lůžko měsíčně	výše přiznané dotace na 1 lůžko měsíčně	podíl výše přiznané dotace navýšení nákladů
celkem	22753	4439	19,49
z toho:			
- akciová společnost	22828	3439	15,06
- církevní organizace	23801	5907	24,82
- fyzická osoba podnikající dle živnostenského zákona zapsaná v obchodní	23094	2411	10,44
- obec nebo městská část hl.m. Prahy	21414	3849	17,97
- obecně prospěšná společnost	27260	3154	11,57
- organizační jednotka sdružení	23359	2750	11,77
- příspěvková organizace celkem	22549	4434	19,66
z toho:-			
přís. organizace zřízením	22761	3572	15,69
přís. organizace zřízením kraje	22443	5226	23,29
- sdružení (svaz, spolek, společnost, kl	23974	4569	19,06
- společnost s ručením omezeným	23156	776	3,35

Zdroj: Průša, L. a kol.: Příspěvek na péči – analýza dostupných datových zdrojů. Praha. VÚPSV, v.v.i. 2012.

- Vzhledem k výrazné diferenciaci mezi výší přiznané dotace zařízením, která jsou příspěvkovými organizacemi zřizovanými obcemi a kraji, byla tato diferenciaci mezi výší přiznané dotace v jednotlivých krajích podrobněji analyzována. Provedená analýza ukázala, že největší rozdíly v tomto směru existují v kraji Karlovarském (dotace pro zařízení, jejichž zřizovatelem je kraj, byla o 5 731 Kč vyšší než pro zařízení, jejichž zřizovatelem je město/obec). Podrobnější informace jsou uvedeny v následující tabulce.<sup>5</sup>

Tab. 7.1.3. Porovnání výše dotace přiznané domovům pro seniory podle typu zřizovatele

domovy pro seniory – příspěvk. organizace	organizace zřízené městem			organizace zřízené krajem		
	výše nákladů při řipadajících na 1 místom měsíčně	výše přiznané dotace na 1 místom ěsíčně	podíl výše přiznané dotace navýšení nákladů v %	výše nákladů při řipadajících na 1 místom měsíčně	výše přiznané dotace na 1 místom ěsíčně	podíl výše přiznané dotace navýšení nákladů v %
<b>ČR celkem</b>	<b>22761</b>	<b>3572</b>	<b>15,69</b>	<b>22443</b>	<b>5226</b>	<b>23,29</b>
Hl.m. Praha	26759	1473	5,51	22854	1814	7,94
Středočeský	24073	2435	10,12	21205	5104	24,07
Jihočeský	23337	5153	22,08	24482	5944	24,28
<b>Píseňský</b>	<b>20484</b>	<b>4011</b>	<b>19,58</b>	<b>20251</b>	<b>5669</b>	<b>27,99</b>
Karlovarský	22131	1621	7,32	22171	7352	33,16
Ústecký	18645	3050	16,36	23228	5692	24,51
Liberecký	24044	3842	15,98	25512	5573	21,84
Královéhradecký	23930	4179	17,46	23546	4098	17,40
Pardubický	22589	4037	17,87	23986	4543	18,94
Vysočina	22642	5045	22,28	22155	5204	23,49
Jihomoravský	23985	2987	12,46	23768	7218	30,37
Olomoucký	23346	3779	16,19	24288	5731	23,60
Zlínský	22354	5101	22,82	17610	4007	22,76
Moravskoslezský	23710	3608	15,22	24645	6774	27,48

Zdroj: Průša, L. a kol.: Příspěvek na péči – analýza dostupných datových zdrojů. Praha. VÚPSV, v.v.i. 2012.

<sup>5</sup>Zdroj: Průša, L. a kol.: Příspěvek na péči – analýza dostupných datových zdrojů. Praha. VÚPSV, v.v.i. 2012.

- Jeví se proto jako nezbytné důsledně od sebe oddělit role státní správy a samosprávy, a to na všech úrovních veřejné správy, v tomto smyslu je proto nutno pozitivně hodnotit převedení výplaty příspěvku na péči z obecních úřadů obcí s rozšířenou působností na Úřad práce ČR v roce 2011 a současně zvážit převedení i dalších kompetencí, které v současné době jednotlivé krajské a městské/obecní úřady vykonávají ve své přenesené působnosti v sociální oblasti, na Úřad práce ČR a jeho jednotlivá regionální pracoviště.<sup>6</sup>

Tab. 7.1.4. Struktura nákladů odlehčovacích služeb v ČR v roce 2010

	Celkový plánovaný počet uživatelů za rok	Celkové roční náklady (v Kč)	Náklady na 1 uživatele služby za rok (v Kč)
Příspěvkové organizace krajů a obcí	2 511	210 345 911	83 770
NNO	7 711	408 729 442	53 006
Organizační složky státu	10	960 000	96 000
Města a obce	457	24 339 020	53 258
Obchodní společnosti	600	18 274 331	30 457
<b>Odlehčovací služby celkem</b>	<b>11 289</b>	<b>662 648 704</b>	<b>58 699</b>

Zdroj: Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči, MPSV. 2010.

- Průměrné náklady odlehčovací služby na 1 uživatele za rok se pohybovaly v rámci ČR v roce 2010 průměrně kolem cca 59 tisíc Kč na 1 uživatele služby za rok. Jsou zde patrné rozdíly v nákladovosti této služby v závislosti na typu zřizovatele, nejnižší nákladovost vykazují obchodní společnosti, nejvyšší naopak odlehčovací služby zřízené státem (96 tisíc Kč na uživatele za rok).

Tab. 7.1.5. Struktura nákladů týdenních stacionářů v ČR v roce 2010

	Celkový plánovaný počet uživatelů za rok	Celkové roční náklady (v Kč)	Náklady na 1 uživatele služby za rok (v Kč)
Příspěvkové organizace krajů a obcí	591	178 981 232	302 845
NNO	479	104 066 662	217 258
<b>Týdenní stacionáře celkem</b>	<b>1 070</b>	<b>283 047 894</b>	<b>264 531</b>

Zdroj: Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči, MPSV. 2010.

- Průměrné náklady služby týdenní stacionáře na 1 uživatele za rok 2010 činily cca 264,5 tisíc Kč na uživatele za rok. U příspěvkových organizací krajů a obcí je nákladovost na tuto službu ještě vyšší – cca 302 tisíc Kč na 1 uživatele za rok.

<sup>6</sup>Zdroj: Průša, L. a kol.: Příspěvek na péči – analýza dostupných datových zdrojů. Praha. VÚPSV, v.v.i. 2012.

## 7.2 Nákladovost pečovatelské služby

- Jak vyplývá z následující tabulky, nákladovost pečovatelské služby je mnohem nižší než jsou pobytové služby. U pobytových služeb se náklady pohybují od 20 do 28 tisíc za lůžko za měsíc, ale v případě pečovatelské služby jsou náklady na 1 uživatele cca 20 tisíc za rok (v roce 2011 již jen 18,5 tisíc Kč). Podstatnou roli v nákladovosti pečovatelských služeb hraje také právní forma zřizovatele, mezi kterou je právě značný rozdíl v nákladech na 1 uživatele.

Tab. 7.2.1. Struktura nákladů pečovatelské služby v ČR v roce 2010

	Celkový plánovaný počet uživatelů za rok	Celkové roční náklady (v Kč)	Náklady na 1 uživatele služby za rok (v Kč)
Příspěvkové organizace krajů a obcí	56 638	1 094 846 773	19 331
NNO	34 142	775 226 605	22 706
Družstva	100	1 744 000	17 440
Fyzické osoby	983	17 394 270	17 695
Města a obce	23 720	363 993 427	15 345
Obchodní společnosti	1 759	40 209 076	22 859
<b>Pečovatelská služba celkem</b>	<b>117 342</b>	<b>2 293 414 151</b>	<b>19 545</b>

Zdroj: Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči, MPSV. 2010.

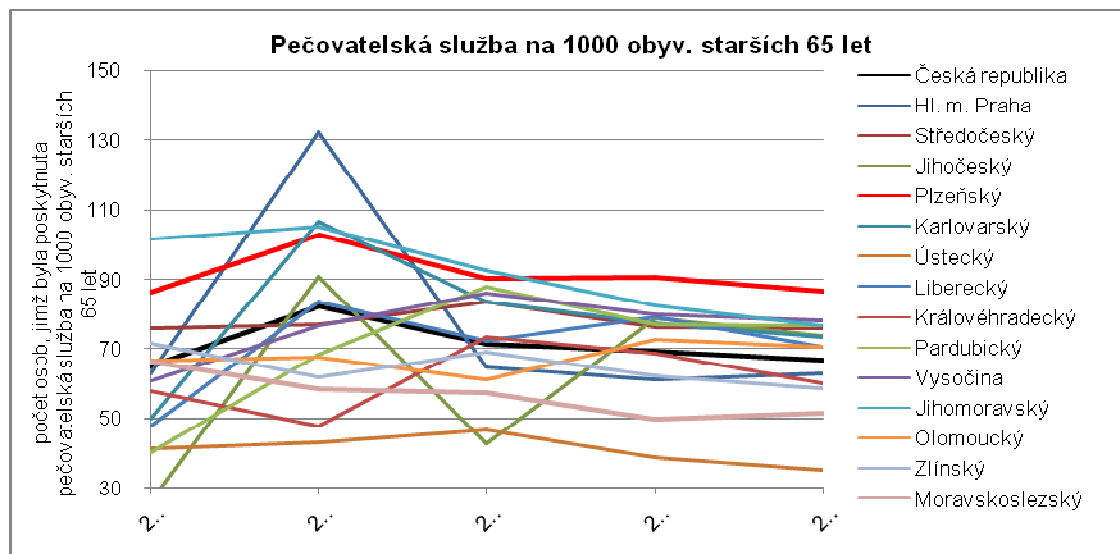
Tab. 7.2.2. Nákladovost pečovatelské služby v krajích ČR v roce 2011

	Počet osob, jimž byla poskytnuta pečovatelská služba	Výdaje na peč. službu	Náklady na 1 uživatele služby za rok	Dotace MPSV poskytovatelům peč. služby		
	počet	(v tis. Kč)	(v Kč)	(v tis. Kč)	v %	dotace na 1 uživatele zarok v Kč
<b>Česká republika</b>	<b>113 607</b>	<b>2 100 586</b>	<b>18 490</b>	<b>464 832</b>	<b>22,1</b>	<b>4 092</b>
Hl. m. Praha	13 462	291 159	21 628	36 024	12,4	2 676
Středočeský	14 839	215 662	14 533	63 126	29,3	4 254
Jihočeský	7 594	146 554	19 299	49 756	34,0	6 552
<b>Plzeňský</b>	<b>8 255</b>	<b>130 002</b>	<b>15 748</b>	<b>17 860</b>	<b>13,7</b>	<b>2 164</b>
Karlovarský	3 381	67 261	19 894	17 145	25,5	5 071
Ústecký	4 312	91 201	21 151	13 482	14,8	3 127
Liberecký	4 766	107 772	22 613	19 101	17,7	4 008
Královéhradecký	5 708	118 422	20 747	28 842	24,4	5 053
Pardubický	6 494	121 436	18 700	25 942	21,4	3 995
Vysočina	6 616	127 570	19 282	26 706	20,9	4 037
Jihomoravský	14 992	237 423	15 837	47 634	20,1	3 177
Olomoucký	7 385	154 102	20 867	57 366	37,2	7 768
Zlínský	5 784	105 359	18 216	39 860	37,8	6 891
Moravskoslezský	10 019	186 663	18 631	21 988	11,8	2 195

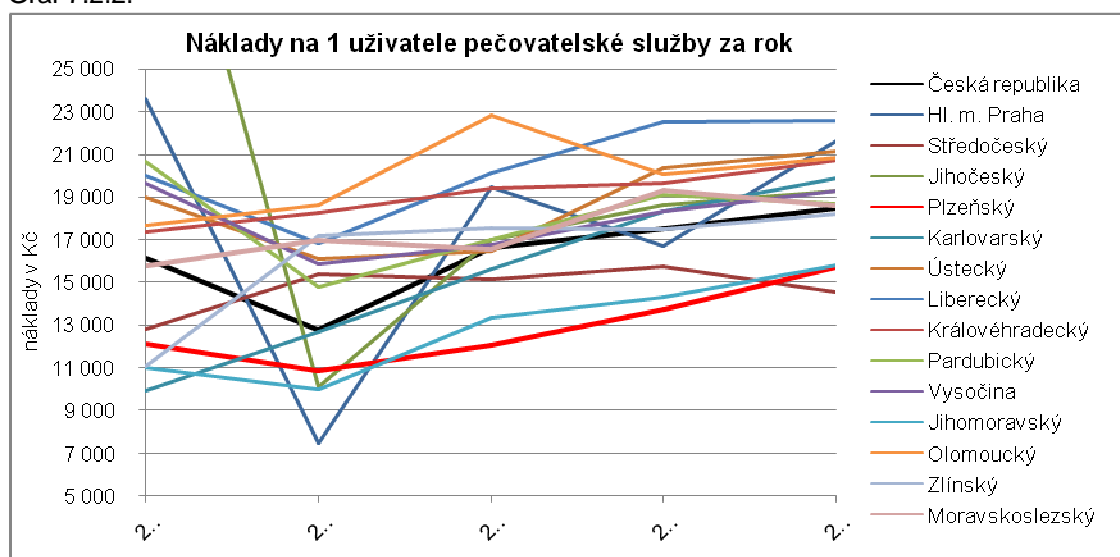
Zdroj: ČSÚ, MPSV – dotace, vlastní výpočet

- Při hodnocení nákladovosti v jednotlivých krajích (viz předchozí tabulka) jsou nejvyšší náklady na 1 uživatele užívající pečovatelskou službu v Libereckém kraji a v Praze. Plzeňský kraj má (podobně jako u pobytových zařízení) náklady na pečovatelské služby na 1 uživatele 2. nejnížší po Středočeském kraji a činí 15,7 tisíc Kč na 1 uživatele v roce 2011. Dotace poskytovatelům pečovatelské služby v jednotlivých krajích činila průměrně cca 22,1 %, přičemž v Plzeňském kraji dotace tvořila pouze 13,7 % nákladů (3. nejnížší hodnota po Moravskoslezském kraji a Praze). Při porovnání dotace na 1 uživatele pečovatelské služby vykazuje Plzeňský kraj nejnížší hodnotu (dotace na 1 uživatele za rok zde činí 2,1 tisíc Kč, naopak Jihočeský nebo Zlínský kraj dosahují dotace na 1 uživatele cca 3x vyšší).

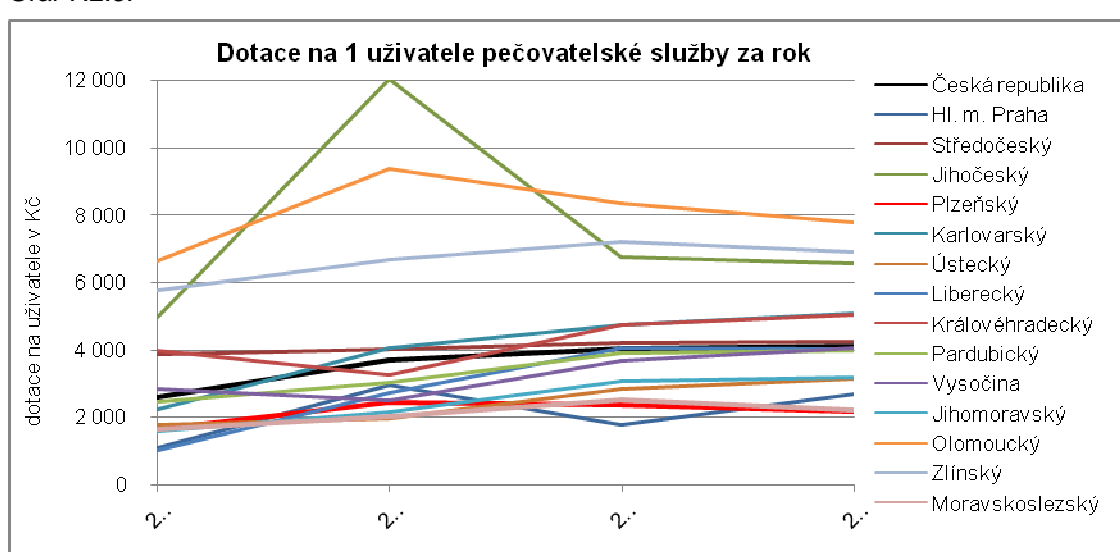
Graf 7.2.1.



Graf 7.2.2.



Graf 7.2.3.



- Z předchozích grafů vyplývá, že v Plzeňském kraji je obslužnost pečovatelskou službou (na tisíc oby. starších 65 let) dlouhodobě mezi kraji v ČR nejvyšší, náklady na 1 uživatele



pečovatelské služby naopak nejnižší (podobně jako Jihomoravský kraj) a poskytnuté dotace na 1 uživatele také jedny z nejnižších (podobně též Moravskoslezský kraj).

### 7.3 Nákladovost denních stacionářů

- Jako u ostatních sociálních služeb i v případě nákladovosti denních stacionářů hraje podstatnou roli právní forma zřizovatele této služby, Průměrně činí náklady na 1 uživatele služby v denním stacionáři cca 136 tisíc Kč za rok. V případě denních stacionářů zřízených fyzickými osobami se nákladovost může vyšplhat až na 368 tisíc Kč na 1 uživatele za rok, nejnižší náklady naopak vykazují denní stacionáře zřízené městem či obcí (cca 62 tisíc Kč na uživatele za rok).

Tab. 7.3.1. Struktura nákladů denních stacionářů v ČR v roce 2010

	Celkový plánovaný počet uživatelů za rok	Celkové roční náklady (v Kč)	Náklady na 1 uživatele služby za rok (v Kč)
Příspěvkové organizace krajů a obcí	2 112	326 360 193	154 527
NNO	2 965	360 581 348	121 613
Fyzické osoby	35	12 887 172	368 205
Města a obce	43	2 655 920	61 766
Obchodní společnosti	10	1 329 090	132 909
<b>Denní stacionáře celkem</b>	<b>5 165</b>	<b>703 813 723</b>	<b>136 266</b>

Zdroj: Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči, MPSV. 2010.

- Tato ambulantní služba vykázala v roce 2011 v Plzeňském kraji náklady cca 150 tisíc na 1 uživatele za rok, což je 3.nejvyšší hodnota mezi kraji ČR (po Praze a Ústeckém kraji), nejnižší hodnoty vykazovaly kraje Středočeský a Zlínský (86 tisíc Kč na 1 uživatele).

Tab. 7.3.2. Nákladovost denních stacionářů v krajích ČR v roce 2011

	Počet osob, jimž byla poskytnuta služba	Výdaje na službu	Náklady na 1 uživatele služby za rok
	počet	(v tis. Kč)	(v Kč)
<b>Česká republika</b>	<b>4 877</b>	<b>643 162</b>	<b>131 877</b>
Hl. m. Praha	684	119 467	174 659
Středočeský	530	52 917	99 843
Jihočeský	190	22 960	120 841
<b>Plzeňský</b>	<b>127</b>	<b>19 130</b>	<b>150 632</b>
Karlovarský	70	7 015	100 210
Ústecký	235	43 390	184 639
Liberecký	163	17 579	107 847
Královéhradecký	282	28 545	101 225
Pardubický	201	26 880	133 729
Vysočina	372	49 261	132 421
Jihomoravský	556	78 408	141 022
Olomoucký	430	55 158	128 274
Zlínský	310	26 804	86 463
Moravskoslezský	727	95 649	131 567

Zdroj: ČSU, vlastní výpočet

### 7.4 Nákladovost osobní asistence

- Náklady na službu osobní asistence, která je poskytována především terénní formou péče, činily v roce 2010 v průměru za ČR cca 78 tisíc na 1 uživatele služby za rok. I zde jsou znatelné rozdíly v nákladech podle zřizovatele služby, viz následující tabulka. Nejvyšší náklady vykazují obchodní společnosti, nejnižší naopak příspěvkové organizace krajů a obcí a fyzické osoby.

Tab. 7.4.1. Struktura nákladů služby osobní asistence ČR v roce 2010

	Celkový plánovaný počet uživatelů za rok	Celkové roční náklady (v Kč)	Náklady na 1 uživatele služby za rok (v Kč)
Příspěvkové organizace krajů a obcí	245	13 648 328	55 707
NNO	7 131	566 398 408	79 428
Fyzické osoby	105	5 810 427	55 337
Města a obce	20	1 396 722	69 836
Obchodní společnosti	25	1 915 000	76 600
<b>Služby osobní asistence celkem</b>	<b>7 526</b>	<b>589 168 885</b>	<b>78 284</b>

Zdroj: Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči, MPSV. 2010.

- Nákladovost služby osobní asistence v krajích ČR je následující: Plzeňský kraj vykazuje nejnižší náklady na uživatele mezi kraji v ČR s hodnotou cca 40 tisíc Kč na uživatele za rok, naopak nejvyšší byla nákladovost v Karlovarském kraji (85 tisíc Kč na uživatele za rok).

Tab. 7.4.2. Nákladovost osobní asistence v krajích ČR v roce 2011

	Počet osob, jimž byla poskytnuta služba	Výdaje na službu	Náklady na 1 uživatele služby za rok
	počet	(v tis. Kč)	(v Kč)
<b>Česká republika</b>	<b>5 677</b>	<b>326 569</b>	<b>57 525</b>
Hl. m. Praha	1 371	68 829	50 204
Středočeský	410	24 548	59 873
Jihočeský	421	19 155	45 499
<b>Plzeňský</b>	<b>169</b>	<b>6 683</b>	<b>39 544</b>
Karlovarský	140	11 946	85 329
Ústecký	243	12 621	51 938
Liberecký	435	30 004	68 975
Královéhradecký	169	8 185	48 432
Pardubický	487	34 884	71 630
Vysočina	258	14 175	54 942
Jihomoravský	405	27 156	67 052
Olomoucký	320	15 632	48 850
Zlínský	189	14 749	78 037
Moravskoslezský	660	38 002	57 579

Zdroj: ČSU, vlastní výpočet

## 8 Závěry

- Plzeňský kraj se řadí z hlediska věkové struktury mezi kraje s nejstarším obyvatelstvem v ČR (za Prahou, dělí se o druhé místo s Královohradeckým krajem).
- Zatímco v roce 2010 pobíralo v Plzeňském kraji příspěvek na péči cca 12 tisíc osob starších 65 let, **v roce 2040** se podle uvedených propočtů odhaduje nárůst počtu osob, odkázaných na pomoci druhé osoby, cca **2krát** (I. varianta projekce) popřípadě **2,5krát** (II. varianta projekce).
- Největší nárůst z hlediska potřeby péče lze očekávat u osob s těžkou mírou závislosti, jejichž počet by se měl zvýšit do roku 2040 více než 2,3krát (I. varianta), respektive 2,8krát (II. varianta). Nárůst počtu osob v ostatních skupinách míry závislosti dosahuje již hodnot nižších.
- Přestože v následujících letech lze očekávat "objektivizaci" struktury uživatelů jednotlivých (především pobytových) sociálních služeb, ukazují uvedené propočty, že stávající kapacity jednotlivých typů zařízení nebudou dostatečné.
- Dle projekce vývoje Alzheimerovy nemoci se v Plzeňském kraji předpokládá nárůst ze současných 7,4 tisíc nemocných na cca 16,8 tisíc lidí v roce 2040 – nárůst 2,3krát (podobně i v ostatních krajích ČR)
- Ve vybavenosti PK jednotlivými soc. službami (počet lůžek na 1000 obyv. 65+): nízké hodnoty z hlediska vybavenosti DS (PK na spodních příčkách) – v rámci okresů největší vybavenost v okrese Tachov, Domažlice, nejméně naopak Plzeň-sever a Plzeň-město. Naopak při mezikrajském srovnávání vysoká vybavenost v PK z hlediska DZR (4. nejvyšší hodnota).
- nadprůměrná obslužnost pečovatelskou službou v PK (nejvyšší mezi kraji ČR) - vzhledem k trvale nízkým hodnotám obslužnosti Plzeňského kraje domovy pro seniory je tato péče zřejmě nahrazována pečovatelskými službami.
- ostatní služby sociální péče (osobní asistence, denní stacionář) dosahují velmi nízké hodnoty obslužnosti v Plzeňském kraji ve srovnání s ostatními kraji v ČR.
- V Plzeňském kraji výrazně poklesl i počet osob, jimž byla poskytnuta odlehčovací služba. V současnosti je obslužnost touto službou v kraji minimální.
- Jako jeden z mála krajů v ČR poskytuje Plzeňský kraj pro seniory pobytová místa v týdenních stacionářích.
- Dominantními poskytovateli pobytových forem sociálních služeb jsou jednoznačně příspěvkové organizace obcí a krajů (zejména DS), u DZR hraje ještě významnou roli ostatní zřizovatelé – fyzické osoby, obchodní společnosti... (cca 34 %).
- Financování „pobytových“ sociálních služeb je v současné době založeno na třech hlavních pilířích, jimiž jsou: platby uživatelů sociálních služeb, státní dotace, platby z veřejného zdravotního pojištění.
- Financování „ambulantních“ a „terénních“ sociálních služeb se opírá o následující dva zdroje: platby uživatelů sociálních služeb, státní dotace.
- Plzeňský kraj dotuje místní poskytovatele sociálních služeb cca 4,8 % jejich celkových příjmů, což je jeden z nejnižších podílů (4. nejnižší v mezikrajském srovnání).
- Při hodnocení výdajů územních rozpočtů jednotlivých krajů na sociální služby (v přepočtu na 1 obyvatele) zaujímá kraj, jak již bylo řečeno, poslední příčky (11. místo v mezikrajském srovnání), z územních rozpočtů dotuje soc. služby celkem z 37 % obce a z 63 % kraj.
- Plzeňský kraj má 2. nejnižší náklady na lůžko v zařízení typu DS a DZO, podobně je tomu i u pečovatelské služby a osobní asistence, naopak jedny z nejvyšších nákladů vykazuje Plzeňský kraj v odlehčovacích službách a denních stacionářů.
- Dotace na vybrané sociální služby někdy neodpovídá skutečné obslužnosti regionu danou službou – viz nejvyšší obslužnost PS v rámci krajů ČR a nejnižší dotace na pečovatelskou službu v Plzeňském kraji.
- Nový zákon, platný od roku 2007, nepřispěl k rozvoji sociálních služeb. Problémem je zejména přílišná závislost poskytovatelů sociálních služeb na přiznání dotací ze státního

rozpočtu, stávající systém neumožňuje zvyšovat nabídku poskytovaných služeb a nové služby tak vznikají pouze v omezeném rozsahu.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup>Zdroj: Průša, L. a kol.: Příspěvek na péči – analýza dostupných datových zdrojů. Praha. VÚPSV, v.v.i. 2012.

## 9 Literatura a prameny

- Český statistický úřad [online]. Dostupné z: <http://www.czso.cz>.
- Dotace na poskytování sociálních služeb 2007-2011, MPSV [online]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz>.
- Dotace na sociální služby v roce 2011 [online]. Dostupné z: [http://www.ceskenoviny.cz/domov/zpravy/vydaje-na-socialni-sluzby-cinily-25-6-miliardy-petinu-dal-stat/775526&id\\_seznam=](http://www.ceskenoviny.cz/domov/zpravy/vydaje-na-socialni-sluzby-cinily-25-6-miliardy-petinu-dal-stat/775526&id_seznam=)
- kolektiv. Obce, města, regiony a sociální služby. Praha: SOCIOKLUB, 1997.
- Mátlová, M., Prevalence demence v Evropě (Alzheimerova choroba jako evropská priorita. Česká alzheimerovská společnost Praha. *Zdravotnické noviny*, 2. 11. 2009.[on-line]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/priloha-lekarske-listy/alzheimerova-choroba-jako-evropska-priorita-447834>
- Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR (2013) : Integrovaný portál MPSV –sociální tematika<http://portal.mpsv.cz/sz/soc>
- Prognóza počtu obyvatel do roku 2065. ČSÚ. 2010. [datový soubor].
- Průša, L. a kol. Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Praha: VÚPSV, v.v.i. 2010. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz>.
- Průša, L. a kol.: Příspěvek na péči – analýza dostupných datových zdrojů. Praha. VÚPSV, v.v.i. 2012.[online]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz>.
- Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2006-2011, MPSV [online]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz>.
- Veřejná databáze: Sociální statistiky, demografie. ČSÚ. [on-line]. Dostupné z: <http://vdb.czso.cz/vdbvo/uvod.jsp>
- Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči, MPSV. 2010 [online]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz>.
- Vybrané údaje o sociálních službách v krajích ČR. [databáze] MPSV. 2012.
- Vybrané údaje o veřejných rozpočtech územně samosprávných celků. [databáze] Ministerstvo financí ČR. 2012.