

# Dostupnost veřejných služeb v ČR

**Ladislav P r ů š a**  
**9. prosince 2015**

# obsah

## 1. Sociální služby

## 2. Zdravotní péče

- ❑ **determinanty ovlivňující dostupnost sociálních služeb a zdravotní péče v jednotlivých regionech**
- ❑ **hodnocení dostupnosti služeb sociální péče ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností (zdravotní péče v jednotlivých okresech)**

## Sociální služby

## pohled do historie

- ❑ **normativy vybavenosti jednotlivých regionů službami sociální péče – FMPSV – 2. polovina 80. let**
  - ❑ do praxe nebyly nikdy zavedeny, existovaly obavy jejich zneužití v plánovací praxi jako nástroje neúměrného zatížení státního rozpočtu dlouhodobě dopředu
  - ❑ z hlediska jejich využití jako orientačních nástrojů pro hodnocení dlouhodobých trendů je nutno tyto normativy ocenit, představují srovnatelný pohled na kvantitativní úroveň sociálních služeb v jednotlivých územních celcích
- ❑ **Obce, města, regiony a sociální služby, Praha: SOCIOKLUB, 1997**
- ❑ **Optimalizace sociálních služeb, Praha: VÚPSV, 2013**

- ❑ **2003 – zrušení OkÚ, vznik správních obvodů obcí s rozšířenou působností**
- ❑ **poskytování veřejných služeb patří mezi stěžejní úkoly, které mají kraje a obce ve své samosprávné kompetenci**
- ❑ **hodnocení vybavenosti SO ORP jednotlivými veřejnými službami doposud nebyla nikdy realizována**
  
- ❑ **hodnocení dostupnosti sociálních služeb ve SO ORP umožní ukázat:**
  - ❑ **k jakým vývojovým změnám dochází**
  - ❑ **zda jsou tyto změny v souladu s moderními trendy rozvoje sociálních služeb v evropských zemích**
  - ❑ **zda jsou projevem promítnutí koncepčních záměrů do praktické činnosti jednotlivých regionálních orgánů a poskytovatelů sociálních služeb**

## **determinanty ovlivňující dostupnost sociálních služeb v regionech**

- ☐ **míra urbanizace**
- ☐ **věková, kvalifikační, profesní a sociální struktura obyvatelstva na daném území**
- ☐ **náboženská specifika jednotlivých regionů**
- ☐ **struktura osídlení jednotlivých územních celků, velikost obcí, hustota obyvatelstva**
- ☐ **míra realizace tradičních funkcí rodiny v péči o potřebné občany**
- ☐ **sociologické změny probíhající ve společnosti, zejména rozpad vícegeneračního soužití rodin**
- ☐ **dlouhodobá absence koncepce rozvoje sociálních služeb**
- ☐ **střednědobé plány rozvoje sociálních služeb**



- ❑ **stávající struktura forem sociální péče je výsledkem dlouholetého živelného vývoje v minulosti**
- ❑ **systém financování sociálních služeb konzervuje existující rozdíly ve vybavenosti jednotlivých územních celků sociálními službami**
- ❑ **odlišný způsob financování jednotlivých typů zařízení se v minulém období promítl do zájmu jednotlivých zřizovatelů o budování nových kapacit i o formy zabezpečení potřeb občanů**

- ❑ zavedení příspěvku na péči nepřispělo k odstranění těchto problémů, nový systém financování sociálních služeb je ex ante závislý na poskytování dotací ze strany státu a zřizovatele → další konzervace existujícího stavu, stagnace rozvoje terénních služeb sociální péče
- ❑ problém = stávající územně správní uspořádání a sídelní struktura obyvatelstva.
  - ❑ obce s rozšířenou působností nemají žádnou povinnost ve své samosprávné působnosti poskytovat sociální služby pro občany, kteří žijí v malých obcích v jejich spádovém území
  - ❑ podle § 35 odst. 2 zákona č. 128/2000 Sb., o obcích, obec v samostatné působnosti ve svém územním obvodu pečuje v souladu s místními předpoklady a s místními zvyklostmi o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů
  - ❑ → zůstává otázkou, zda by sociální služby v malých obcích ve SO ORP neměl ve své samosprávné působnosti zabezpečovat kraj



<b>velikost obce</b>	<b>počet obcí</b>	<b>počet obyvatel</b>	<b>podíl na obyvatelstvu ČR</b>
<b>do 199</b>	<b>1 612</b>	<b>224 280</b>	<b>2,1</b>
<b>200 - 499</b>	<b>2 120</b>	<b>757 107</b>	<b>7,3</b>
<b>500 - 999</b>	<b>1 260</b>	<b>972 467</b>	<b>9,3</b>
<b>1 000 - 1 999</b>	<b>652</b>	<b>993 738</b>	<b>9,5</b>
<b>2 000 - 4 999</b>	<b>345</b>	<b>1 101 370</b>	<b>10,6</b>
<b>5 000 - 9 999</b>	<b>130</b>	<b>881 807</b>	<b>8,4</b>
<b>10 000 - 19 999</b>	<b>67</b>	<b>917 744</b>	<b>8,8</b>
<b>20 000 - 49 999</b>	<b>42</b>	<b>1 144 178</b>	<b>11,0</b>
<b>50 000 - 99 999</b>	<b>17</b>	<b>1 118 857</b>	<b>10,7</b>
<b>100 000 - 399 999</b>	<b>5</b>	<b>1 056 216</b>	<b>10,1</b>
<b>Praha</b>	<b>1</b>	<b>1 268 796</b>	<b>12,2</b>
<b>celkem</b>	<b>6 251</b>	<b>10 436 560</b>	<b>100,0</b>

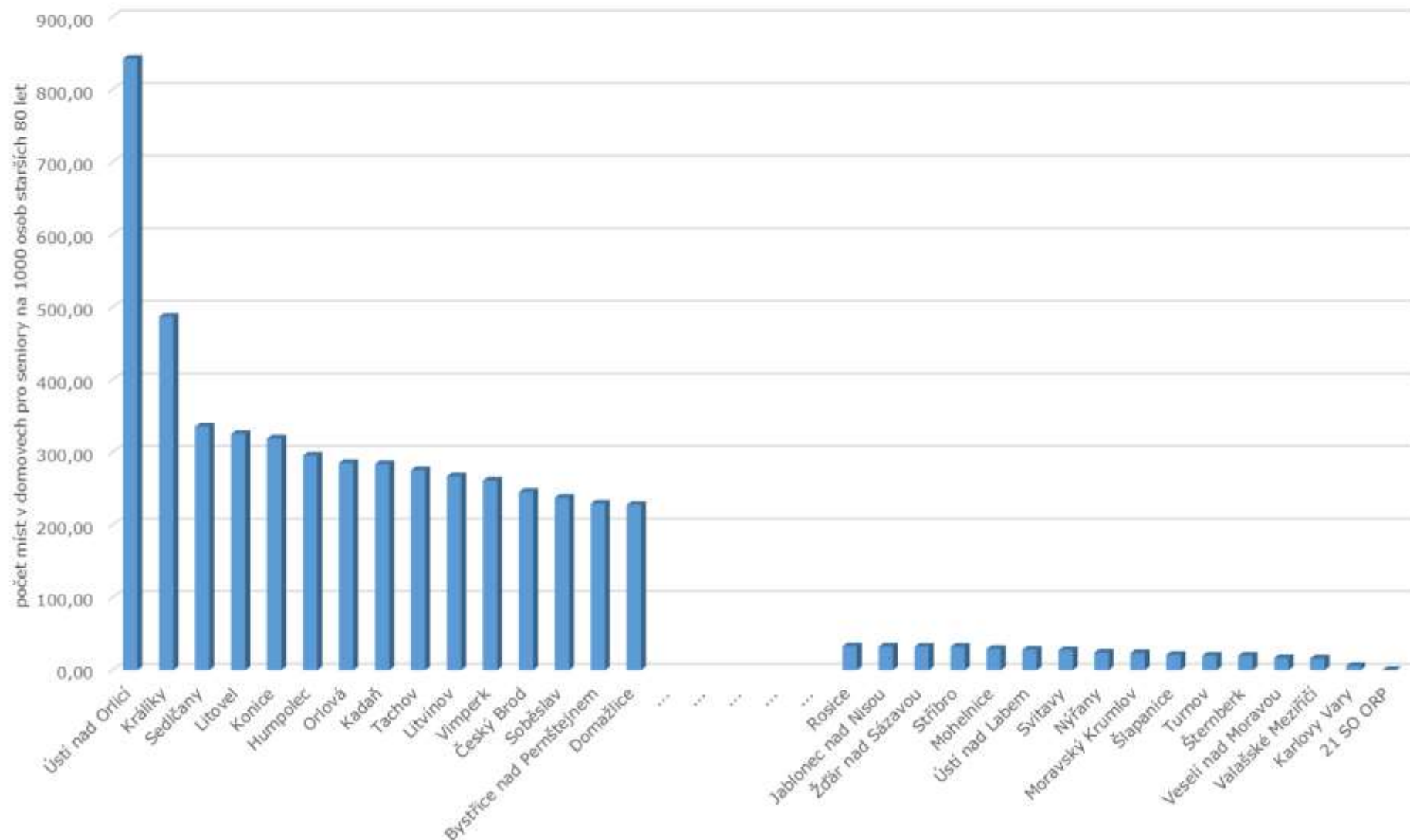
## **dostupnost služeb sociální péče v jednotlivých správních obvodech obcí s rozšířenou působností v r. 2013**

**rozdíly v dostupnosti služeb sociální péče v jednotlivých  
správních obvodech obcí s rozšířenou působností jsou  
výrazně vyšší než rozdíly v dostupnosti těchto služeb  
na území jednotlivých okresů a krajů**

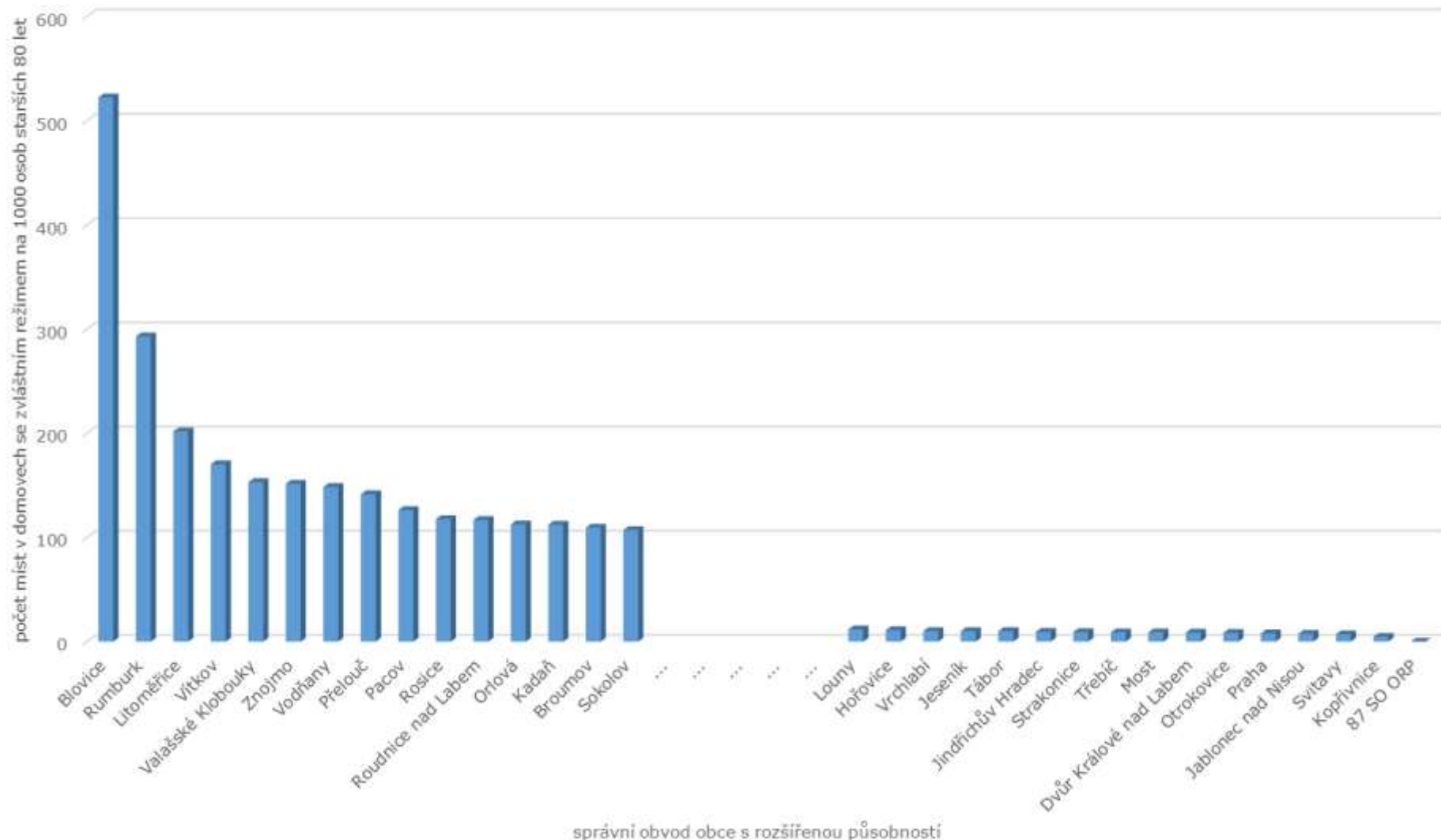
## 205 SO ORP:

- v 21 správních obvodech obcí s rozšířenou působností (9,5 % z jejich celkového počtu) není k dispozici žádné místo v domovech pro seniory,
- v 87 správních obvodech obcí s rozšířenou působností (necelých 40 % z jejich celkového počtu) není k dispozici žádné místo v domovech se zvláštním režimem,
- v 93 správních obvodech obcí s rozšířenou působností (ve více než 40 % z jejich celkového počtu) není k dispozici žádné místo v domovech pro osoby se zdravotním postižením,
- ve 3 správních obvodech obcí s rozšířenou působností není žádnému občanovi poskytována pečovatelská služba,
- ambulantní služby (týdenní a denní stacionáře a odlehčovací služby) patří ke službám, jimiž je vybaven nejmenší počet správních obvodů obcí s rozšířenou působností.

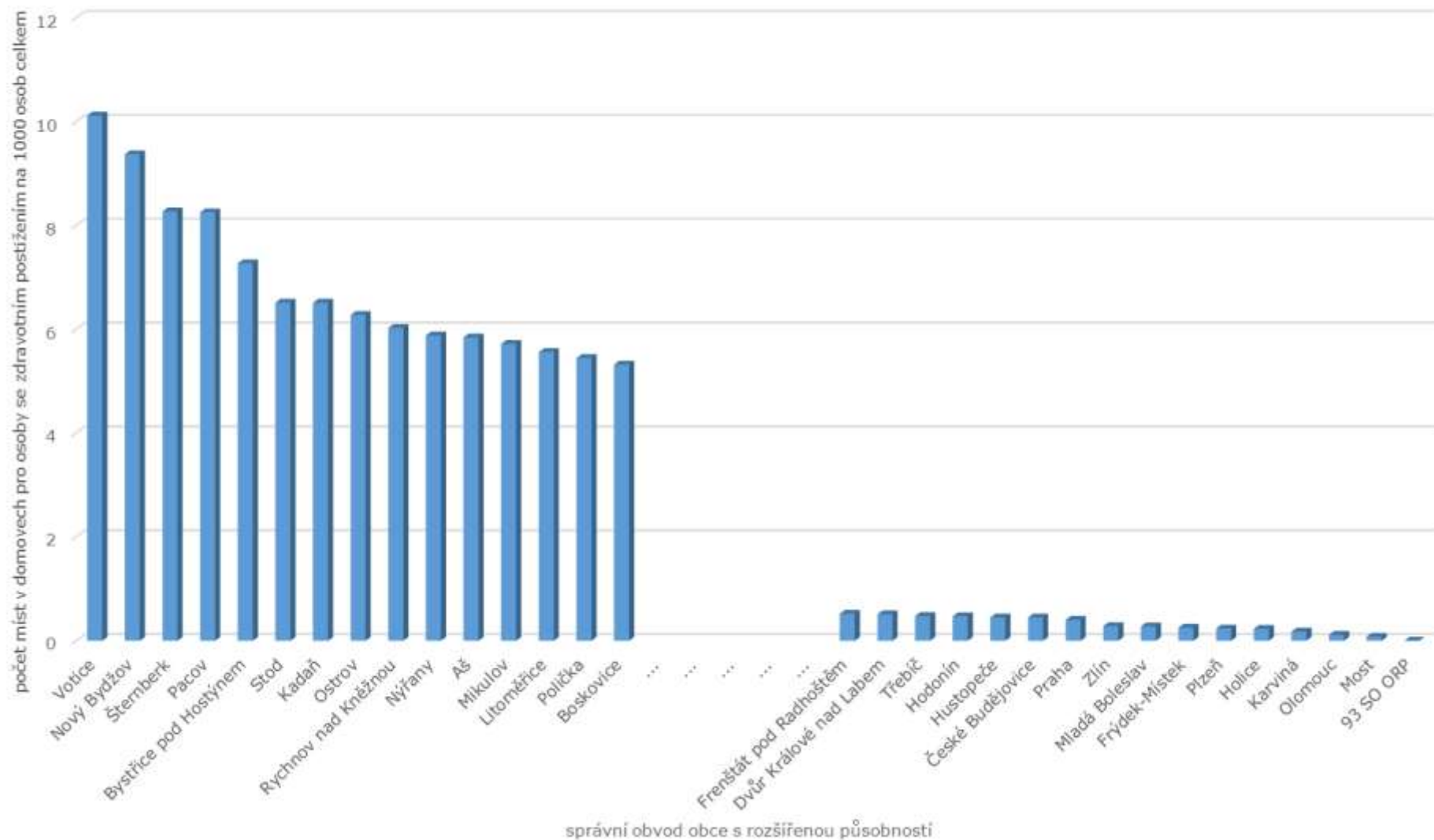
### Vybavenost vybraných SO ORP místy v domovech pro seniory na 1000 osob starších 80 let v r. 2013



## Vybavenost vybraných SO ORP místy v domovech se zvláštním režimem na 1000 osob starších 80 let v r. 2013



## Vybavenost vybraných SO ORP místy v domovech pro osoby se zdravotním postižením na 1000 osob celkem v r. 2013



## **pobytové služby souhrnně**

**+**

**Kadaň**

**Votice**

**Pacov**

**Litovel**

**Lovosice**

**Litoměřice**

**Orlová**

**Kroměříž**

**Krnov**

**Litvínov**

**-**

**Ivančice**

**Jaroměř**

**Kraslice**

**Kuřim**

**Lipník nad Bečvou**

**Nové Město na Moravě**

**Pohořelice**

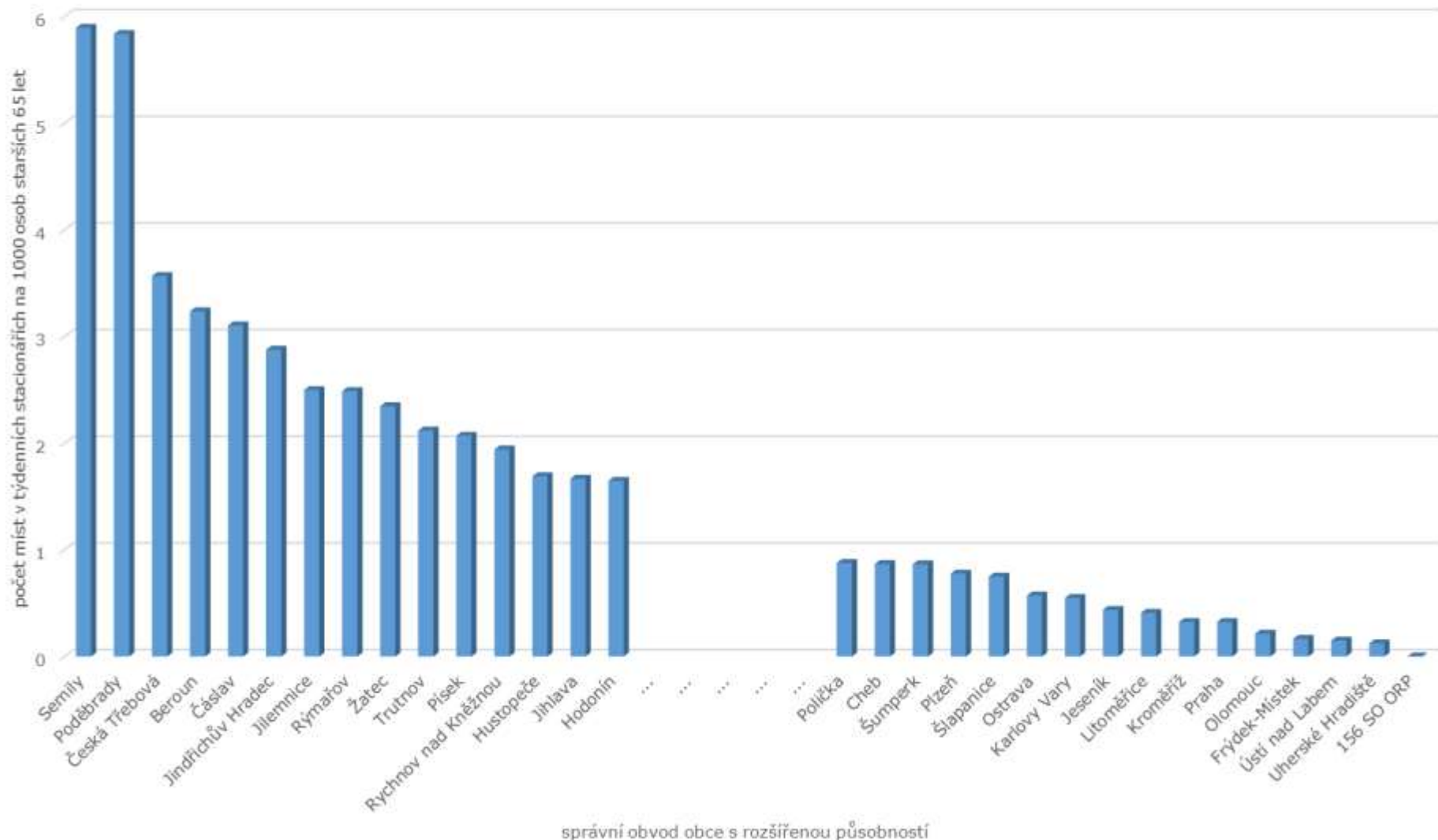
**Slavkov u Brna**

**Týn nad Vltavou**

**Železný Brod**

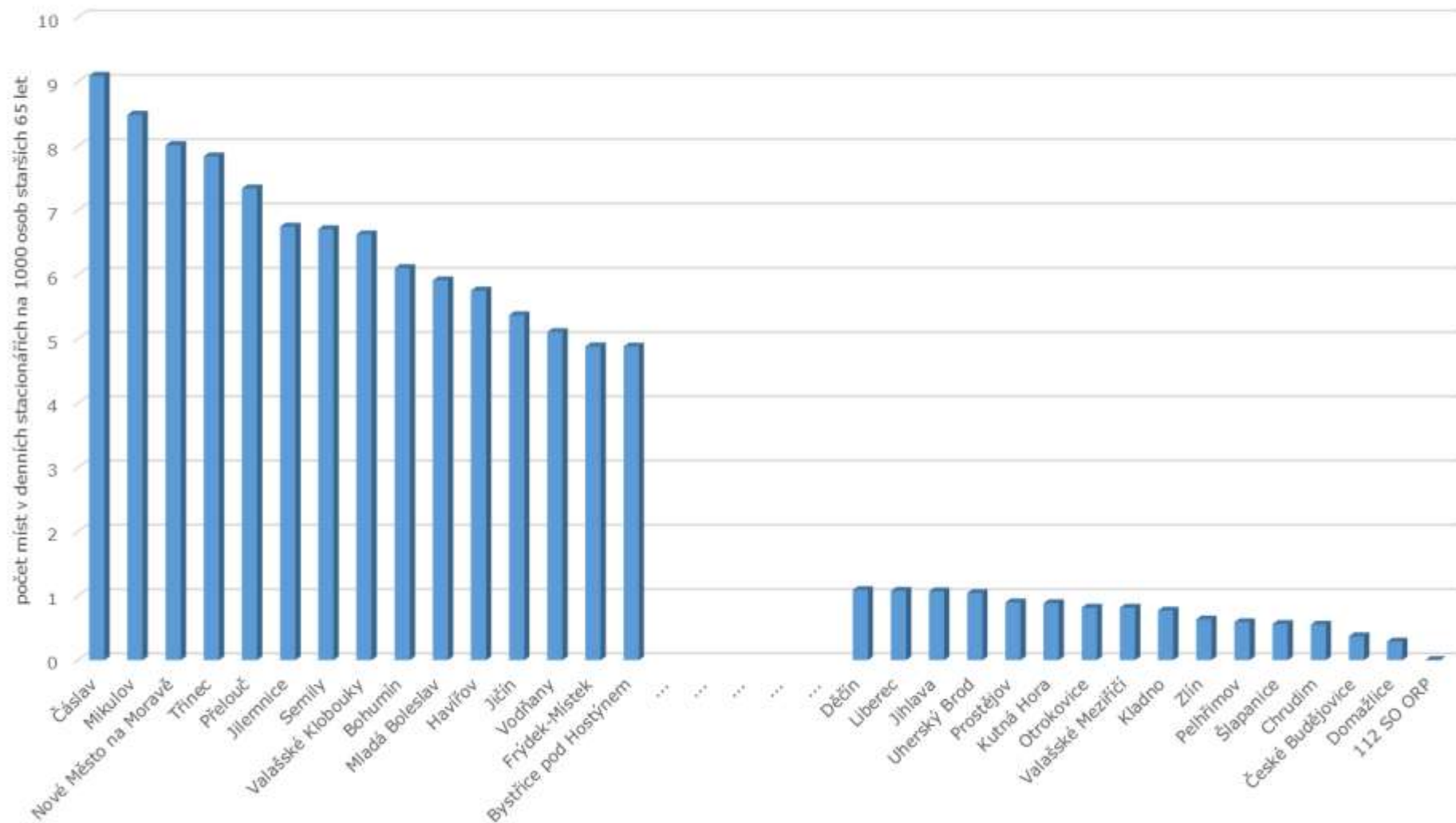


## Vybavenost vybraných SO ORP místy v týdenních stacionářích na 1000 osob starších 65 let v r. 2013





## Vybavenost vybraných SO ORP místy v denních stacionářích na 1000 osob starších 65 let v r. 2013



správní obvod obce s rozšířenou působností

## **ambulantní služby souhrnně**

**+**

**Rychnov nad Kněžnou**

**Semily**

**Čáslav**

**Poděbrady**

**Brno**

**Beroun**

**Žatec**

**Frýdek-Místek**

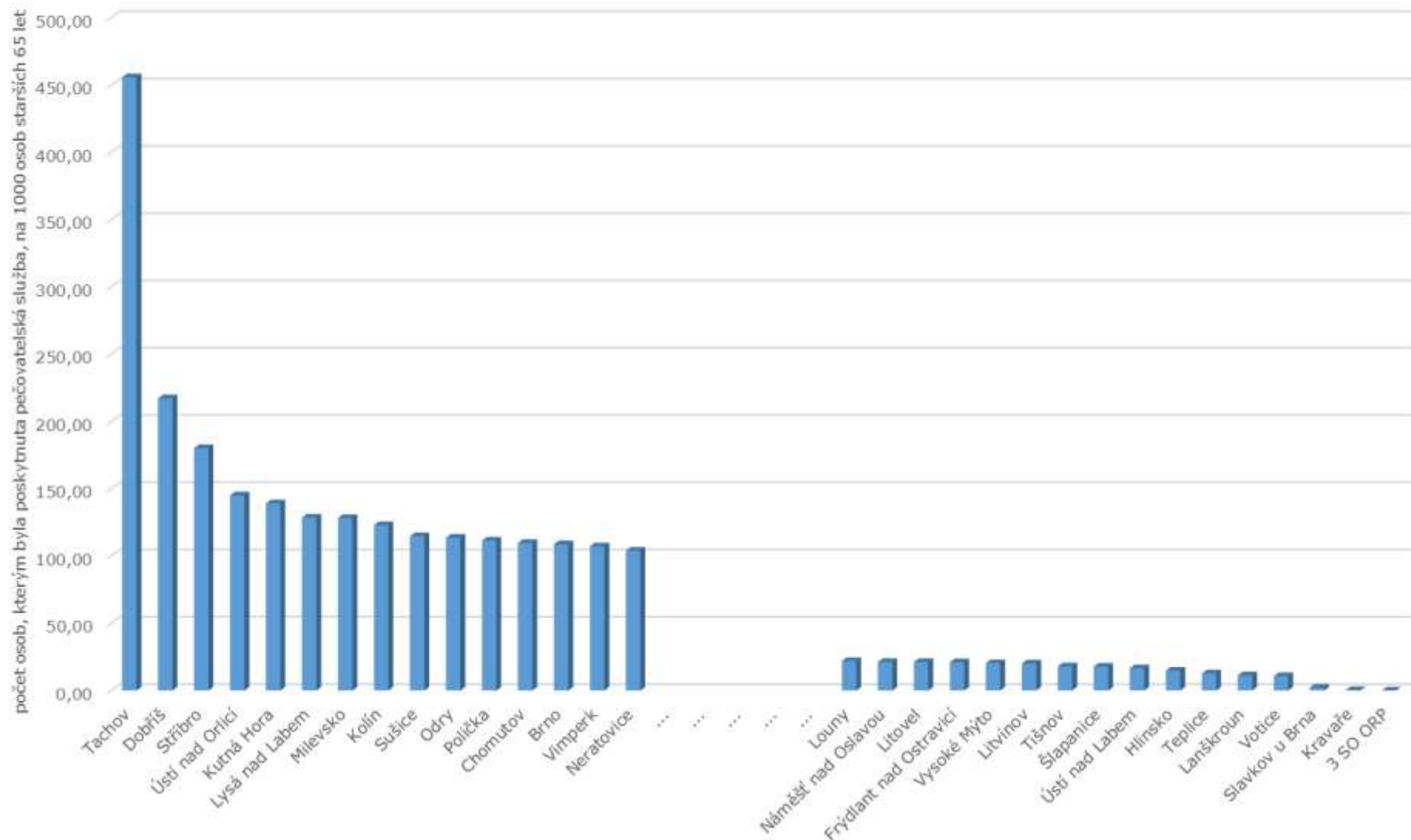
**Mladá Boleslav**

**Olomouc**

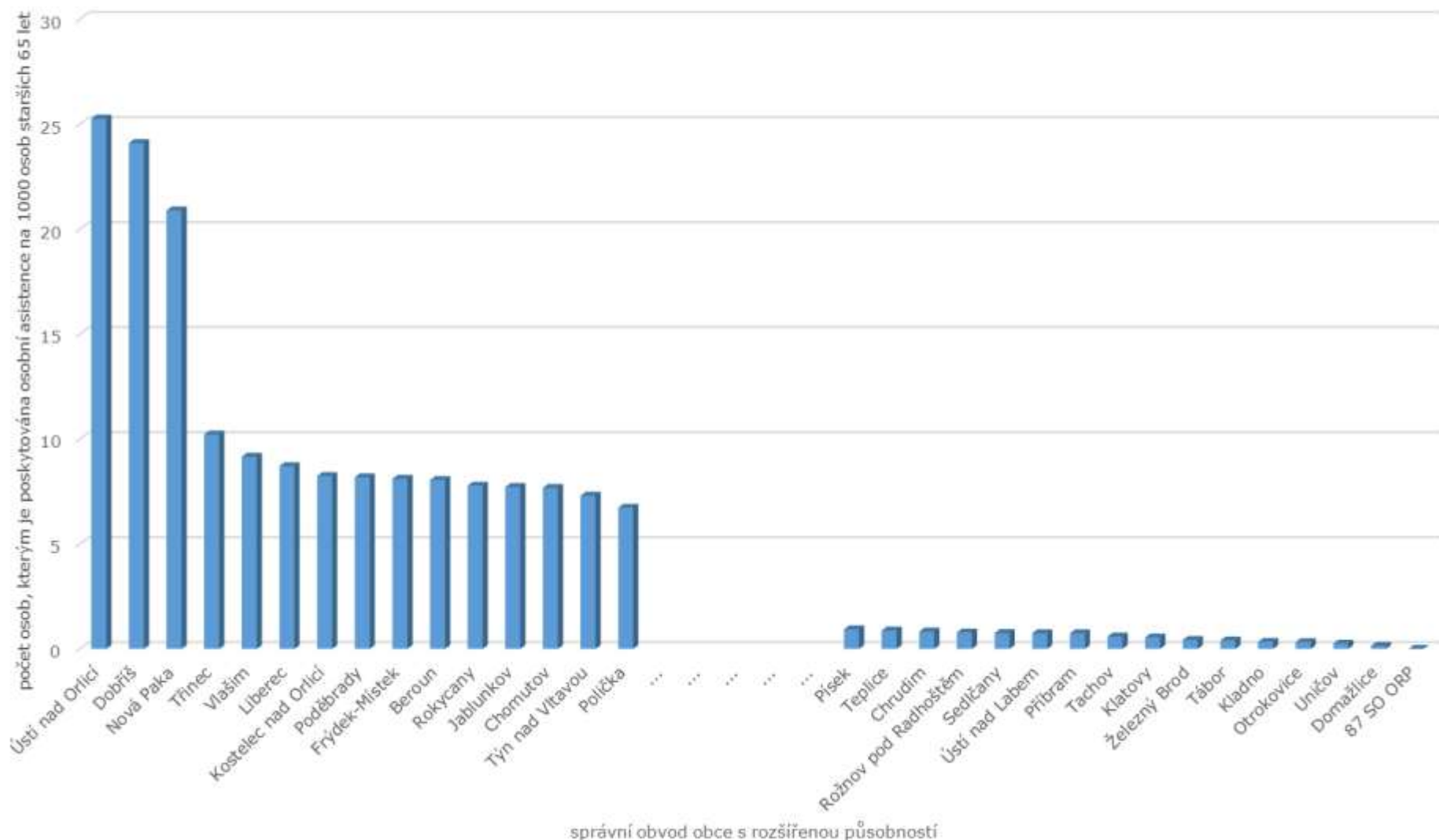
**-**

**v 54 SO ORP tyto služby  
nejdou, m.j. bývalá 4  
okresní města – Lovosice,  
Opava, Strakonice a  
Tachov**

### Vybavenost vybraných SO ORP pečovatelskou službou na 1000 osob starších 65 let v r. 2013



## Počet osob, kterým je poskytována osobní asistence na 1000 osob starších 65 let ve vybraných SO ORP v r. 2013



## **terénní služby souhrnně**

**+**

**Dobříš  
Ústí nad Orlicí  
Chomutov  
Polička  
Poděbrady  
Neratovice  
Třinec  
Týn nad Vltavou  
Český Těšín  
Kolín**

**-**

**Litvínov  
Tišnov  
Šlapanice  
Hlinsko  
Lanškroun  
Votice  
Slavkov u Brna  
Kravaře  
Moravský Krumlov  
Pohořelice**

# **služby sociální péče souhrnně**

**+**

**Třinec**

**Žatec**

**Rychnov nad Kněžnou**

**Chomutov**

**Pelhřimov**

**Kutná Hora**

**Vsetín**

**Brno**

**České Budějovice**

**Valašské Klobouky**

**-**

**Ivančice**

**Bílina**

**Jaroměř**

**Bučovice**

**Hlinsko**

**Židlochovice**

**Kraslice**

**Kravaře**

**Slavkov u Brna**

**Pohořelice**

## závěry

- ❑ **dříve (kraje a okresy): s rostoucí vzdáleností od velkých center jednotlivých krajů se dostupnost těchto služeb snižovala**
- ❑ **SO ORP – dvě protichůdné tendence:**
  - ❑ **na území některých bývalých okresů se potvrzují dříve uváděná hodnocení**
  - ❑ **na území jiných bývalých okresů jsou však hodnoty dostupnosti některých (zejména pobytových) sociálních služeb vyšší na území "nových" SO ORP než na území, kde roli obce s rozšířenou působností plní v současné době bývalá okresní města**
  - ❑ **? snažily se některé bývalé okresní úřady vytěsnit řešení některých sociálních otázek na "periférie" mimo nejbližší okolí těchto měst**

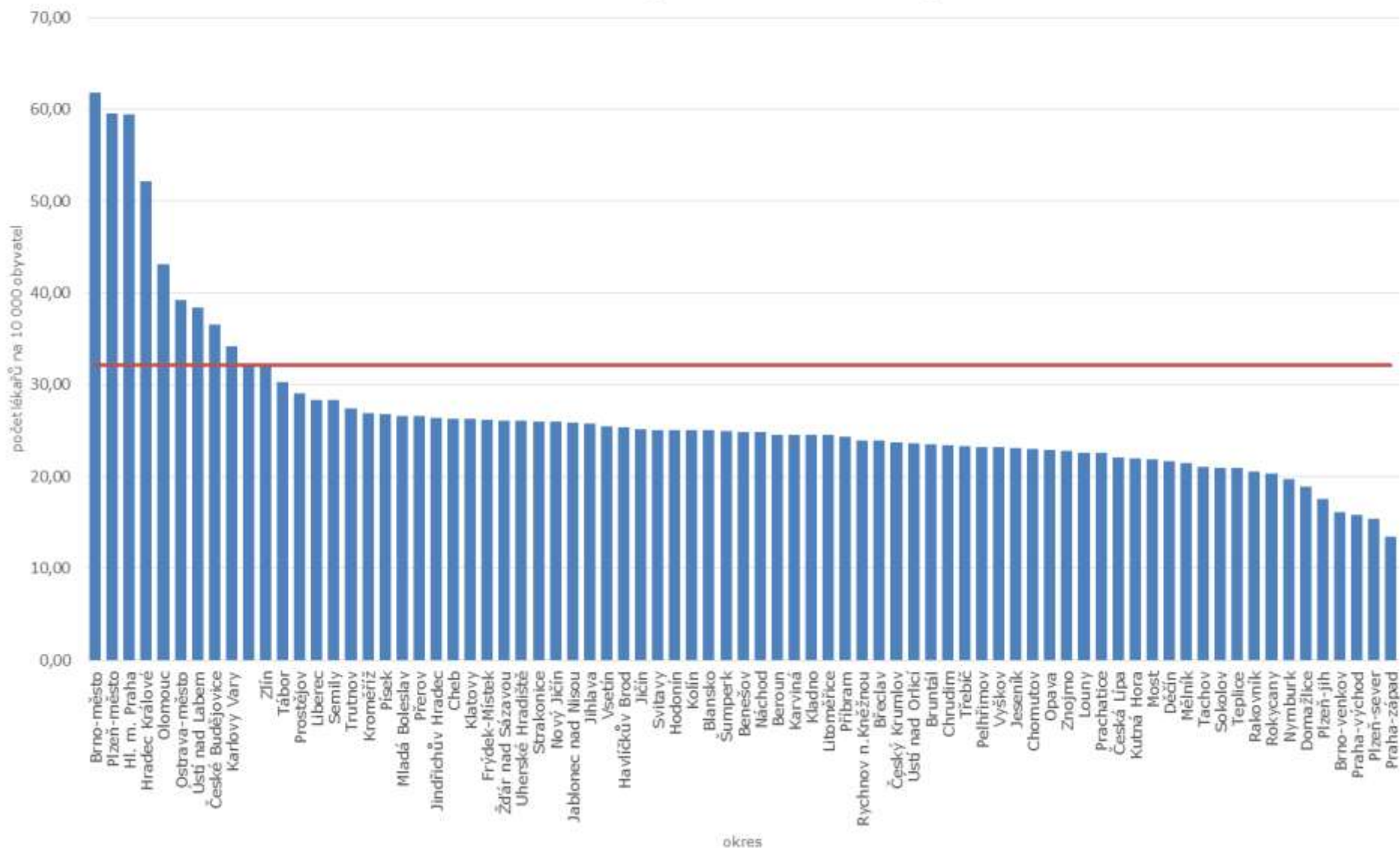
## Zdravotní péče



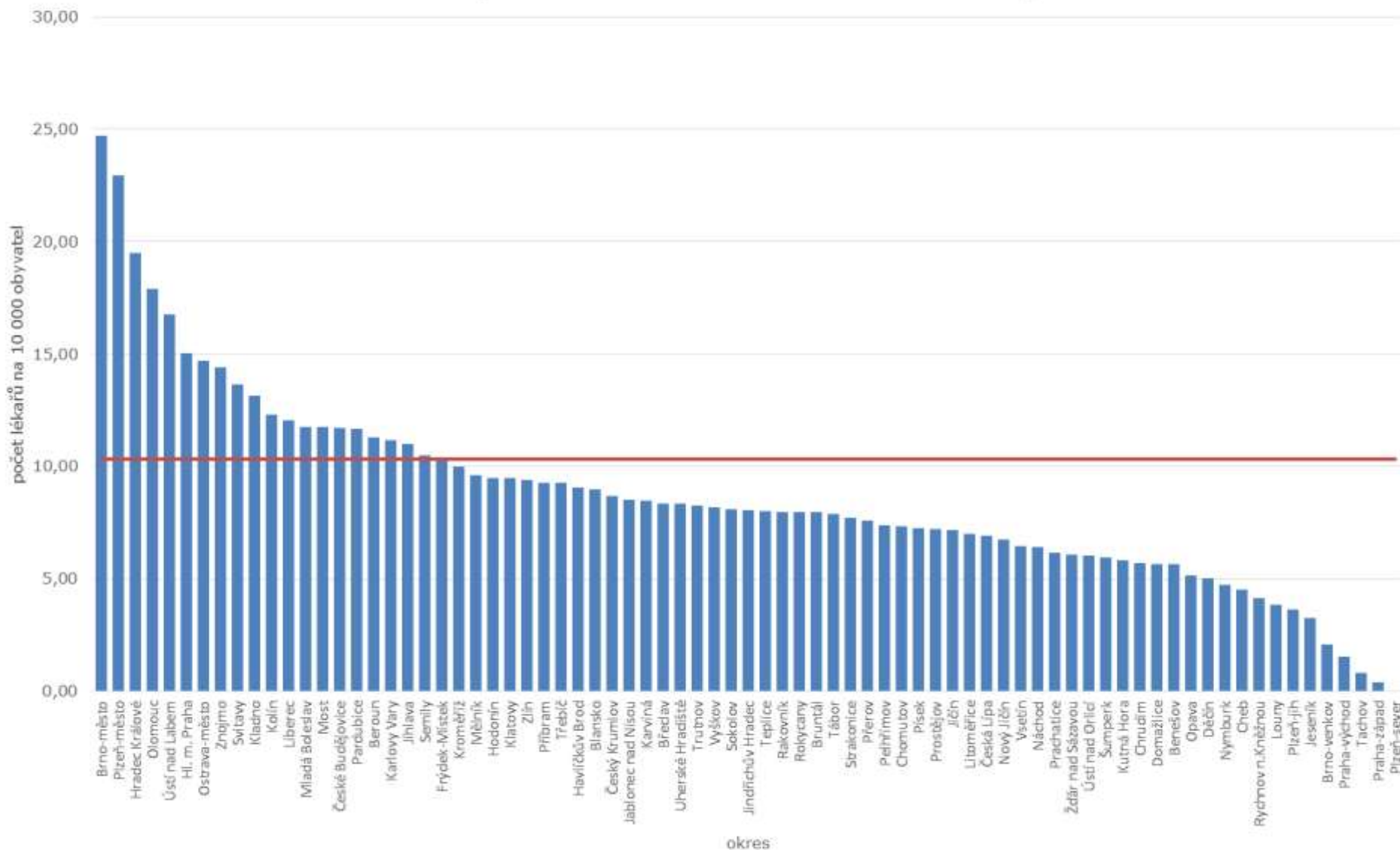
## **determinanty ovlivňující dostupnost zdravotní péče v regionech**

- ❑ hierarichické uspořádání zdravotních služeb v minulosti (fakultní nemocnice, KÚNZ, OÚNZ)**
- ❑ struktura osídlení jednotlivých územních celků, velikost měst a obcí, hustota obyvatelstva**
- ❑ přístupy zdravotních pojišťoven k financování zdravotní péče v menších nemocnicích**

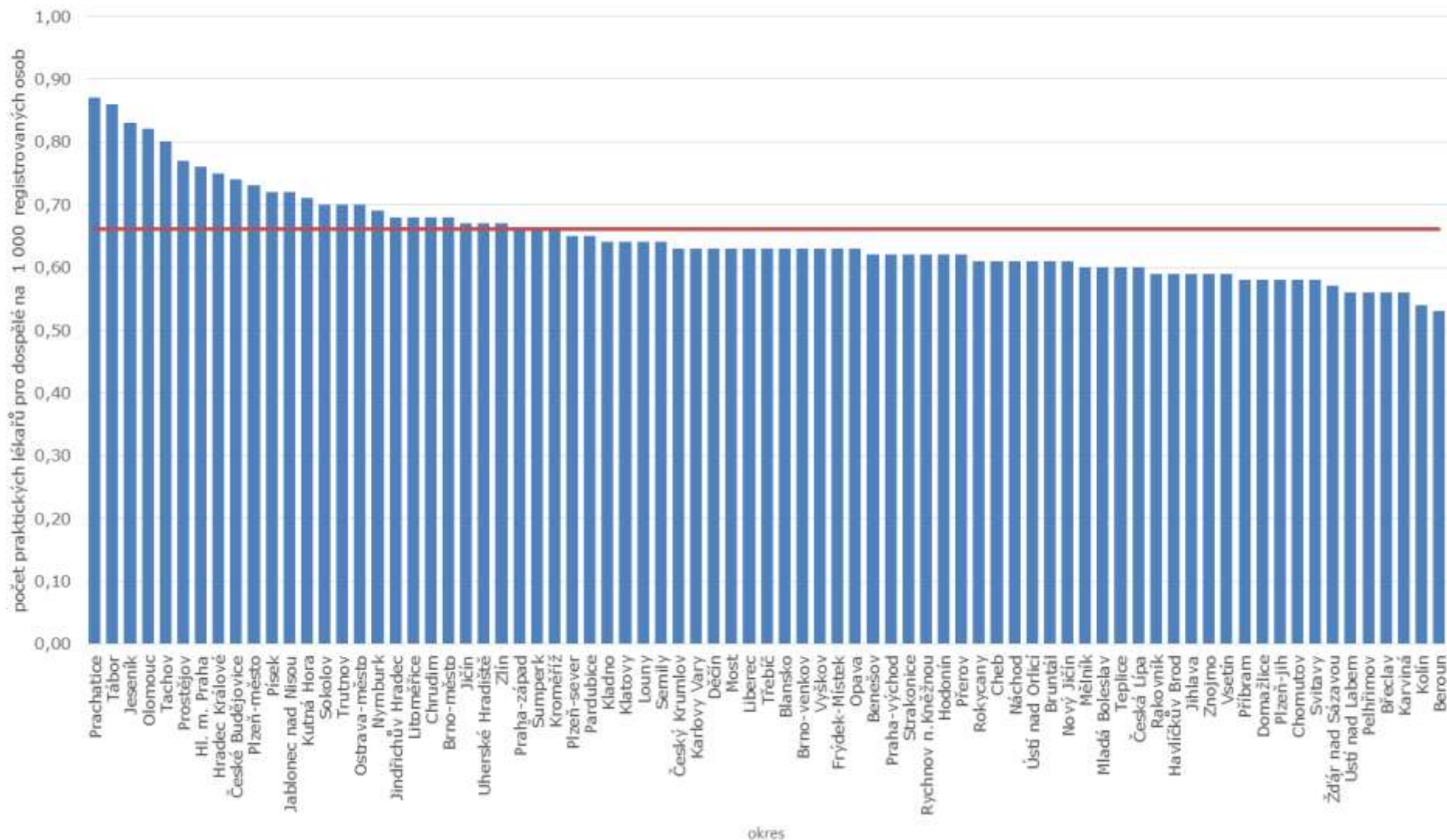
## Počet lékařů v ambulantní péči na 10 000 obyvatel v r. 2013



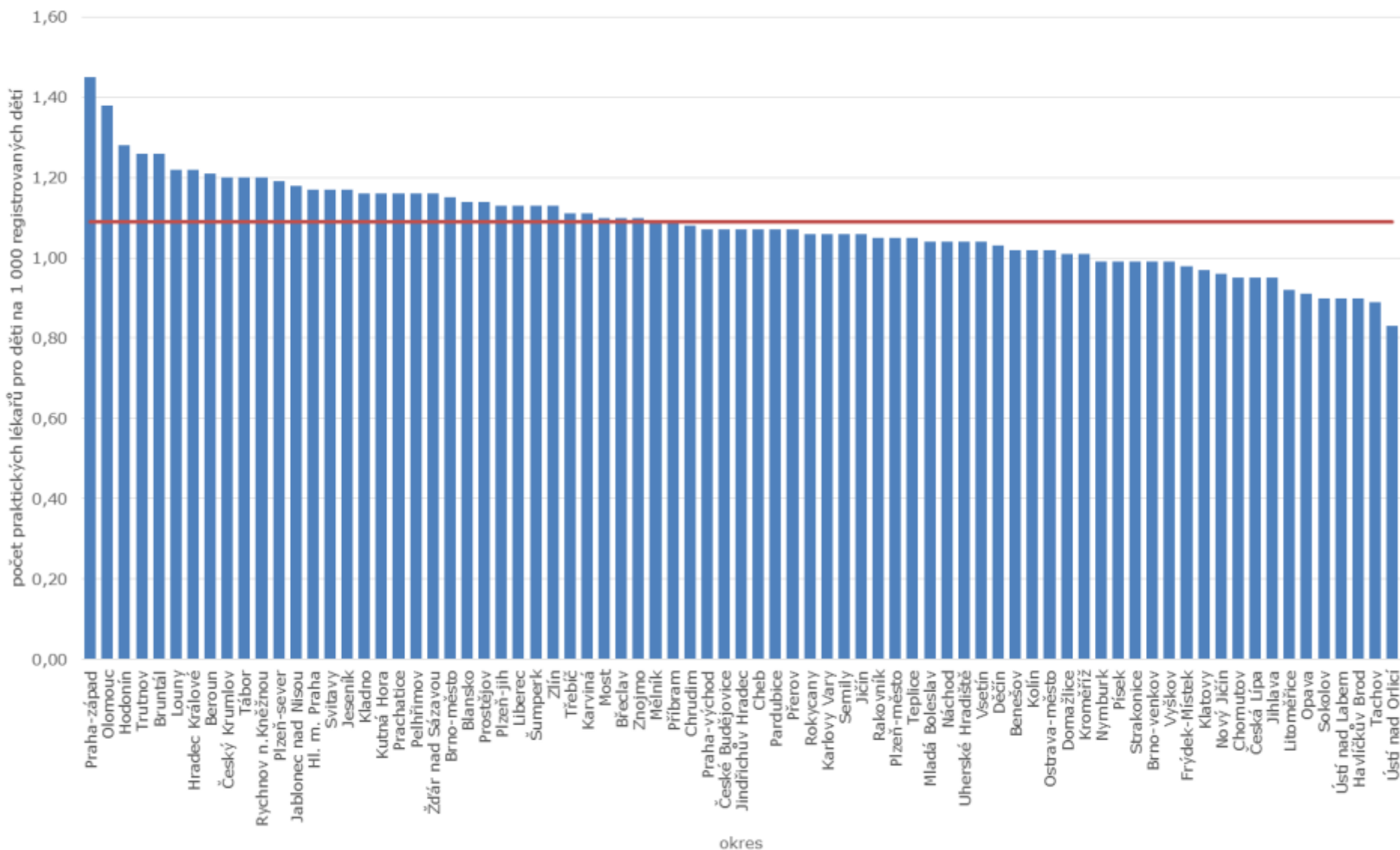
# Počet lékařů v lůžkových částech nemocnic na 10 000 obyvatel v r. 2013



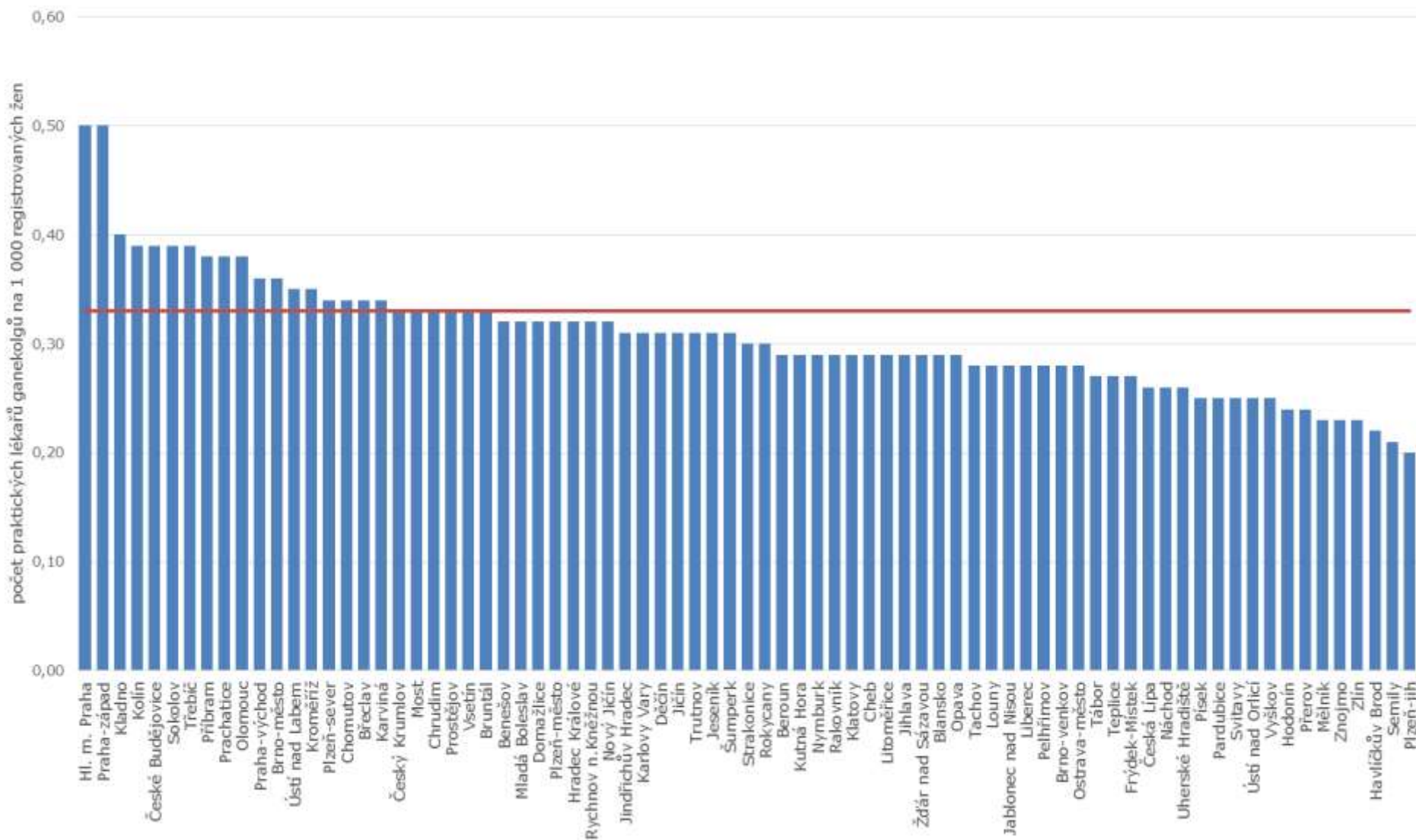
## Počet praktických lékařů pro dospělé na 1 000 registrovaných osob v r. 2013



## Počet praktických lékařů pro děti na 1 000 registrovaných dětí v r. 2013

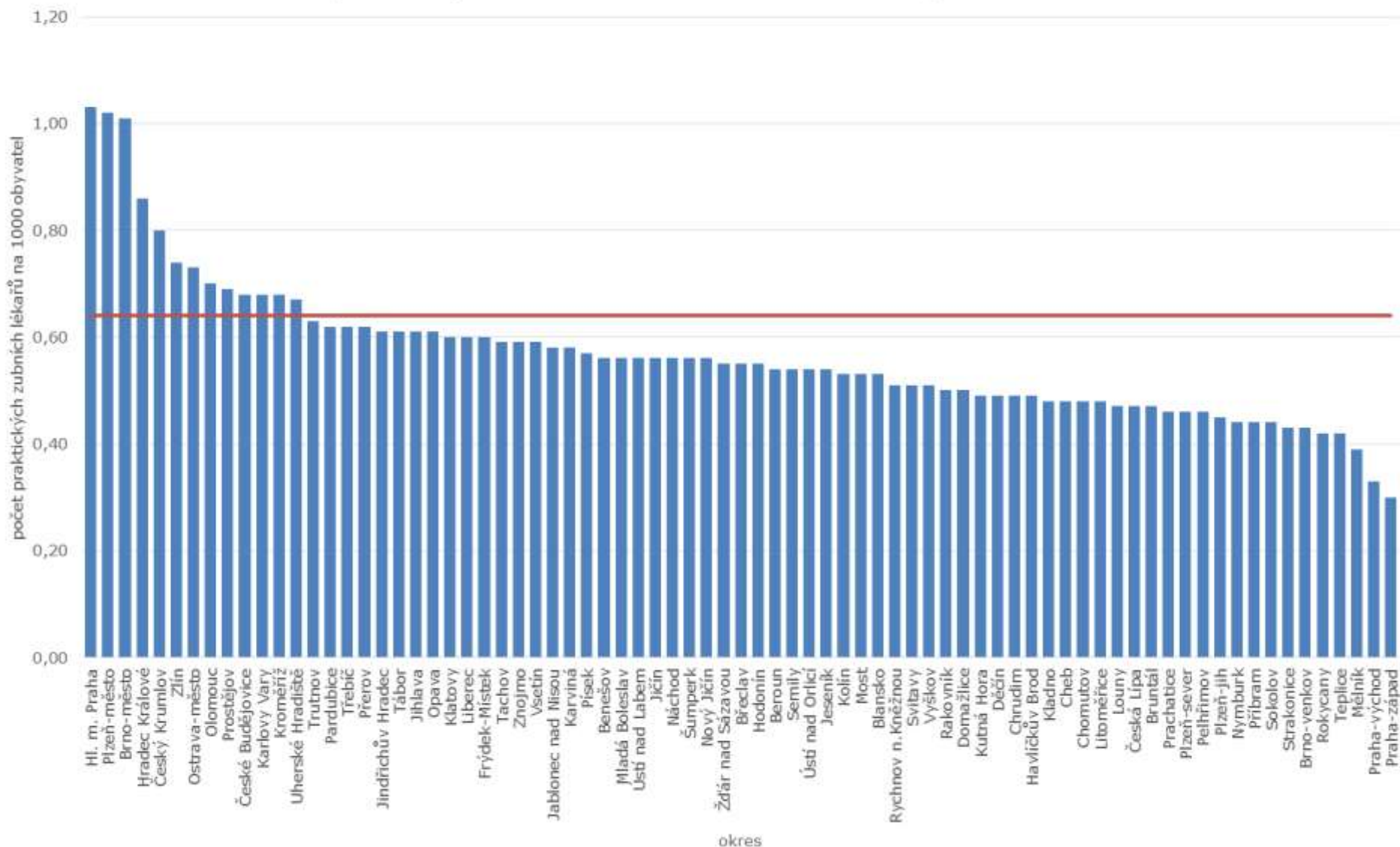


## Počet praktických lékařů - gynekologů na 1 000 registrovaných žen v r. 2013





# Počet praktických zubních lékařů na 1000 obyvatel v r. 2013



# dostupnost zdravotní péče souhrnně

**+**

**Olomouc**  
**Hl. m. Praha**  
**Hradec Králové**  
**Brno-město**  
**České Budějovice**  
**Plzeň-město**  
**Trutnov**  
**Prostějov**  
**Ostrava-město**  
**Tábor**

**-**

**Praha-východ**  
**Havlíčkův Brod**  
**Mělník**  
**Nymburk**  
**Domažlice**  
**Teplice**  
**Ústí nad Orlicí**  
**Česká Lípa**  
**Brno-venkov**  
**Plzeň-jih**



## závěry

- ❑ s rostoucí vzdáleností od center se snižuje dostupnost zdravotní péče – důsledek hierarchického uspořádání zdravotní péče v minulosti + centralizace vysoce specializované péče na klinikách
- ❑ svobodná volba lékaře + vysoké postavení vlastního zdraví na žebříčku hodnot → snaha o léčení u specialistů v centrech
- ❑ vyšší relativní počet praktických lékařů v horských a podhorských okresech (Prachatice, Jeseník, Bruntál)
- ❑ zajímavosti:
  - ❑ Tachov – praktičtí lékaři pro dospělé – 5. místo x praktičtí lékaři pro děti – 76 místo
  - ❑ Český Krumlov – praktičtí zubní lékaři – 5. místo (blízkost hranic?)

**děkuji za pozornost**

**ladislav.prusa@vupsv.cz**