

# Vybavenost regionů vybranými typy sociálních služeb v ČR v r. 2005

doc. ing. Ladislav Průša, CSc.

Při hodnocení rozsahu poskytovaných sociálních služeb v jednotlivých regionech je nutno mít na zřeteli, že při hodnocení jejich vybavenosti nelze uplatňovat stejná hlediska, neboť na zřeteli je nutno mít řadu objektivních charakteristik determinujících určité rozdíly vyplývající např.:

- z míry urbanizace,
- z věkové, kvalifikační, profesní a sociální struktury obyvatelstva na daném území,
- ze struktury osídlení jednotlivých územních celků, z velikosti obcí,
- z míry realizace tradičních funkcí rodiny v péči o staré občany,
- z nejružnějších sociologických změn probíhajících ve společnosti, zejména rozpad vícegeneračního soužití rodin.

Je tedy zřejmé, že jinak je potřebné hodnotit vybavenost zemědělských oblastí a městských aglomerací, jinak je třeba hodnotit vybavenost Prahy a ostatních velkých měst a jejich přilehlých aglomerací, jinak je nutno přistoupit k hodnocení vybavenosti např. horských a podhorských oblastí. Na druhou stranu je ovšem zřejmé, že ve vybavenosti jednotlivých okresů se odrážela celková pozornost a zájem, s nímž příslušné dřívější okresní úřady přistupovaly k zabezpečení potřeb občanů v této oblasti. Z tohoto pohledu má proto pouhé porovnání číselných hodnot bez znalosti těchto širších souvislostí pouze informativní charakter a je nutno ho chápat jen jako jedno z východisek pro analýzu optimální struktury forem sociální péče v jednotlivých regionech.

Při hodnocení vybavenosti regionů sociálními a zdravotními službami je třeba mít

na zřeteli skutečnost, že stávající statistické podklady jsou neúplné:

- V oblasti poskytování sociálních služeb oficiální statistické podklady MPSV nezahrnují všechny aktivity, které jsou realizovány nestátními neziskovými organizacemi, popř. neumožňují charakterizovat intenzitu poskytování pečovatelské služby.
- V oblasti zdravotní péče řada subjektů – především zřejmě podnikatelského charakteru – nedává dlouhodobě souhlas s publikováním jakýchkoli údajů o rozsahu poskytovaných služeb.

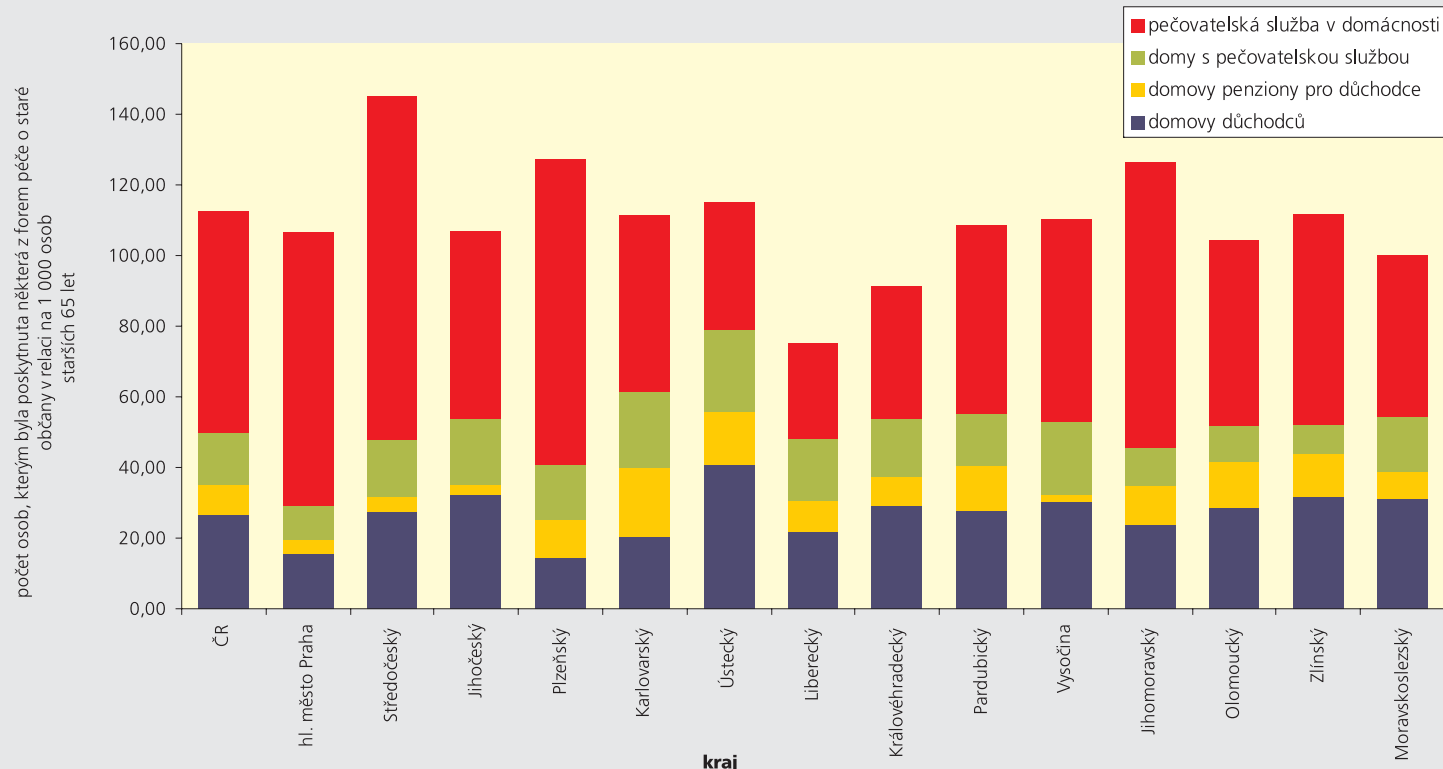
Přes tyto skutečnosti však lze na základě podrobného rozboru oficiálních dat MPSV a ÚZIS o rozsahu poskytovaných sociálních a navazujících zdravotních služeb za r. 2005 vyslovit tyto stěžejní závěry:

1. Vyšších hodnot vybavenosti místy v domovech důchodců dosahují zpravidla okresy, kde je „narušena“ původní struktura osídlení a v důsledku toho zde neexistují úzké rodinné a příbuzenské svazky (viz např. okresy Příbram, nebo Chomutov), a horské, popř. podhorské regiony (viz např. okresy Jeseník, Prácheň, Bruntál), zatímco nižší hodnoty vybavenosti jsou dosahovány zpravidla v okresech s vysokou mírou vzájemné rodinné solidarity a sounáležitosti (např. Břeclav, Hodonín, Jihlava) nebo v magistrálních městech (zejména hl. m. Praha a Brno); v těchto městech, stejně jako v některých dalších okresech (např. Plzeň – sever a Rokycany) je nízká úroveň ukazatelů vybavenosti, popř. absence těchto zařízení způsobena zřejmě především

nízkým zájmem potenciačních zřizovatelů o tyto formy péče o staré občany, vyloučit však nelze ani skutečnost, že toto tvrzení by bylo možno korigovat, pokud by statistické podklady byly úplné a věrohodné.

2. Chybějící kapacity v domovech důchodců nejsou saturovány ani péčí poskytovanou v léčebnách pro dlouhodobě nemocné, ani v domácnostech jednotlivých občanů – hodnoty Pearsonova korelačního koeficientu, který charakterizuje závislost mezi hodnocenými veličinami ukazuje, že
  - mezi vybaveností jednotlivých okresů místy v domovech důchodců a v léčebnách pro dlouhodobě nemocné v relaci na 1 000 osob starších 65 let existuje přímá úměra, hodnota Pearsonova korelačního koeficientu  $r = 0,1054$  však ukazuje, že tato vazba je velmi slabá,
  - mezi vybaveností jednotlivých okresů místy v domovech důchodců a počtem osob, jimž je poskytována pečovatelská služba v jejich domácnostech v relaci na 1 000 osob starších 65 let existuje nepřímá úměra, hodnota Pearsonova korelačního koeficientu  $r = -0,1835$  však ukazuje, že i tato vazba je velmi slabá.
3. Počet neuspokojených žadatelů o umístění do domovů důchodců není pomocným kritériem pro určení skutečné potřeby kapacit v těchto zařízeních – hodnota Pearsonova korelačního koeficientu  $r = -0,0274$  ukazuje, že mezi těmito údaji neexistuje prakticky žádná vazba.

## Vybavenost krajů sociálními službami pro staré občany v relaci na 1000 osob starších 65 let v r. 2005

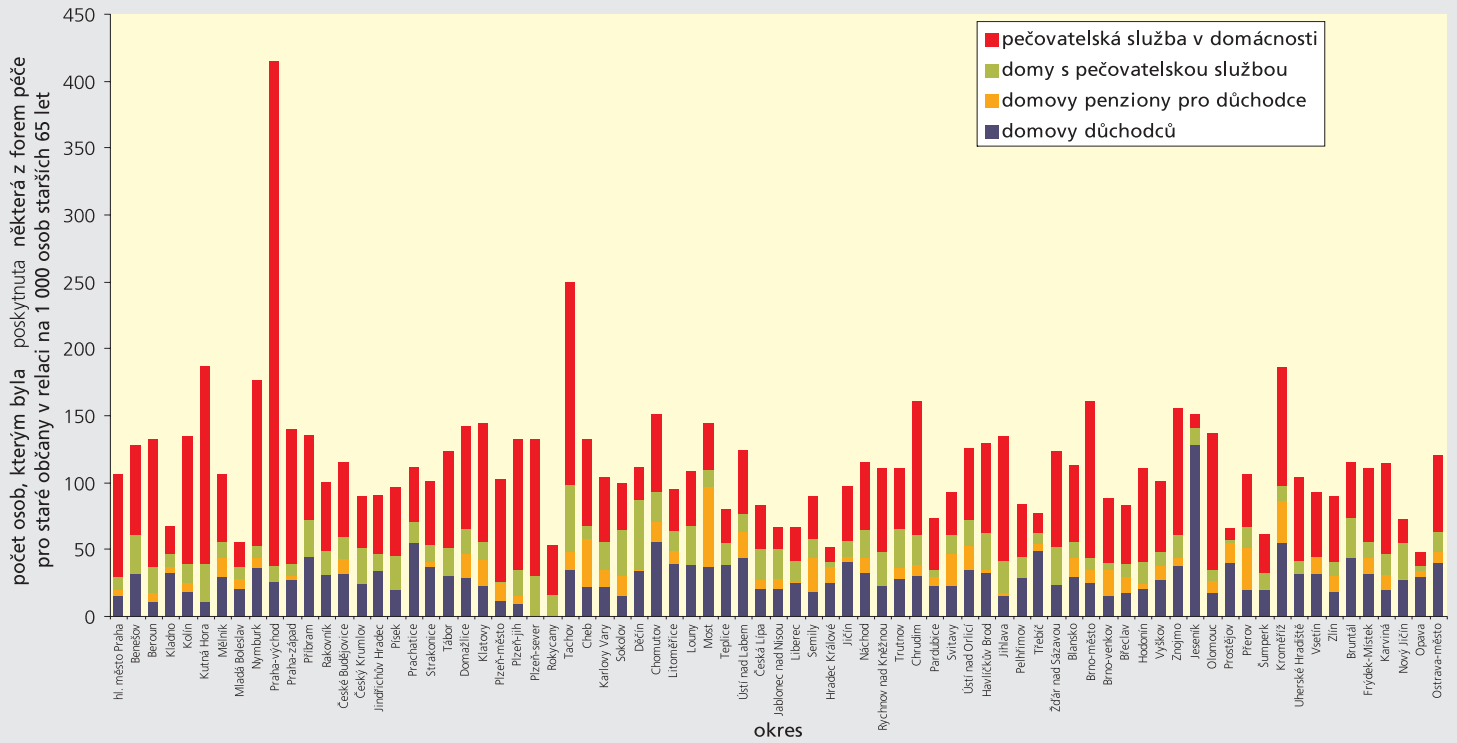


Tuto přílohu Vám přinesl

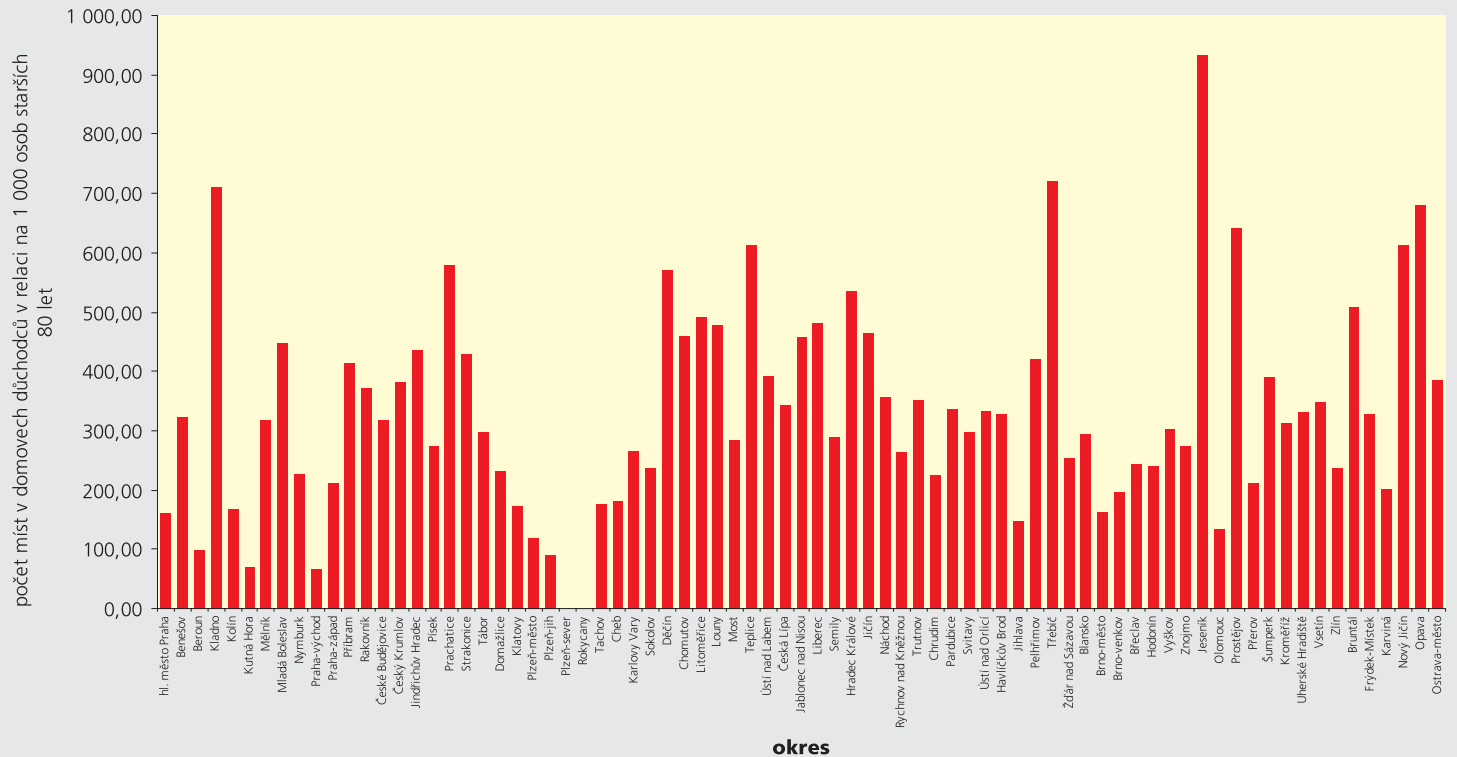
HARTMANN



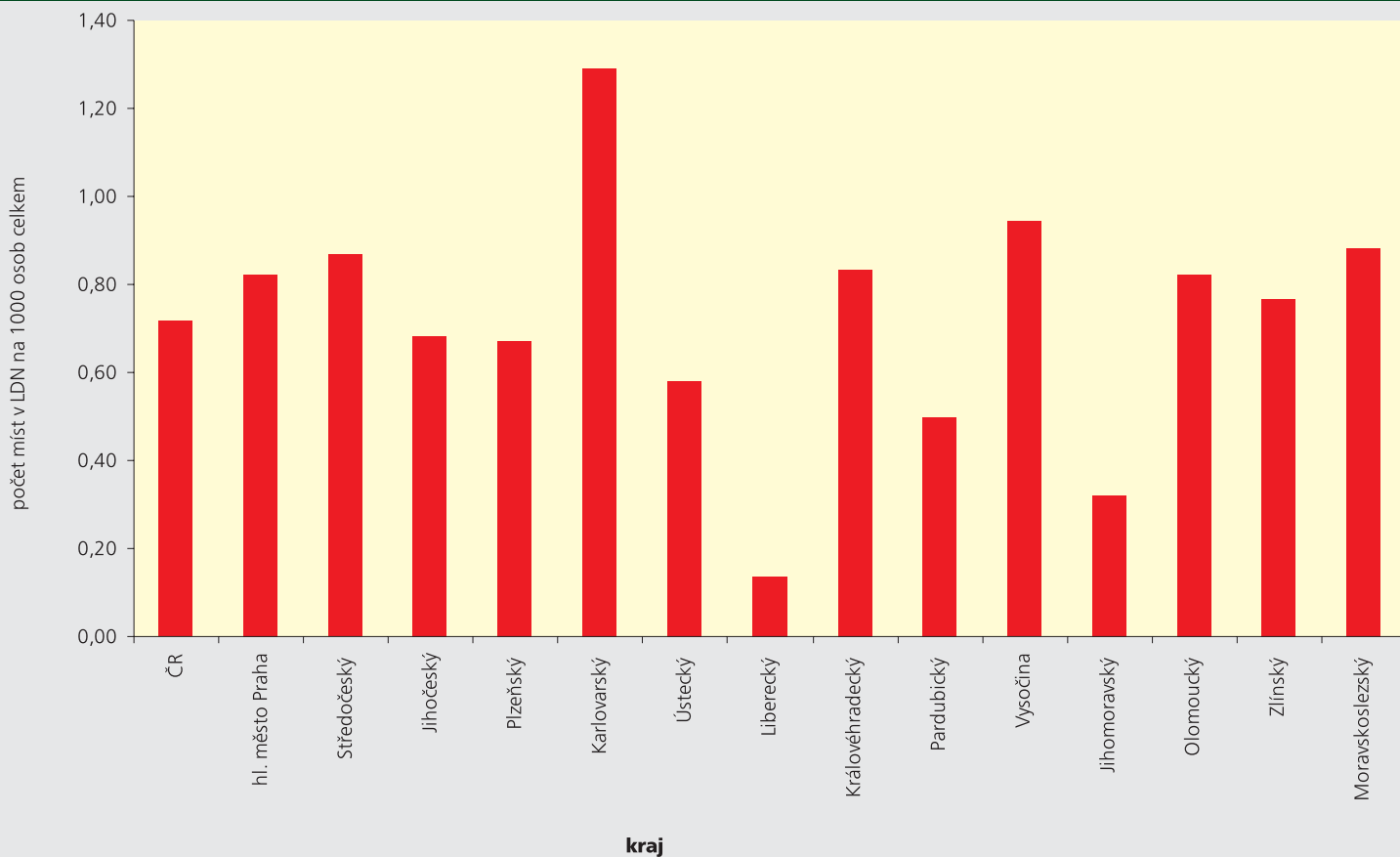
## Vybavenost okresů sociálními službami pro staré občany v relaci na 1000 osob starších 65 let v r. 2005



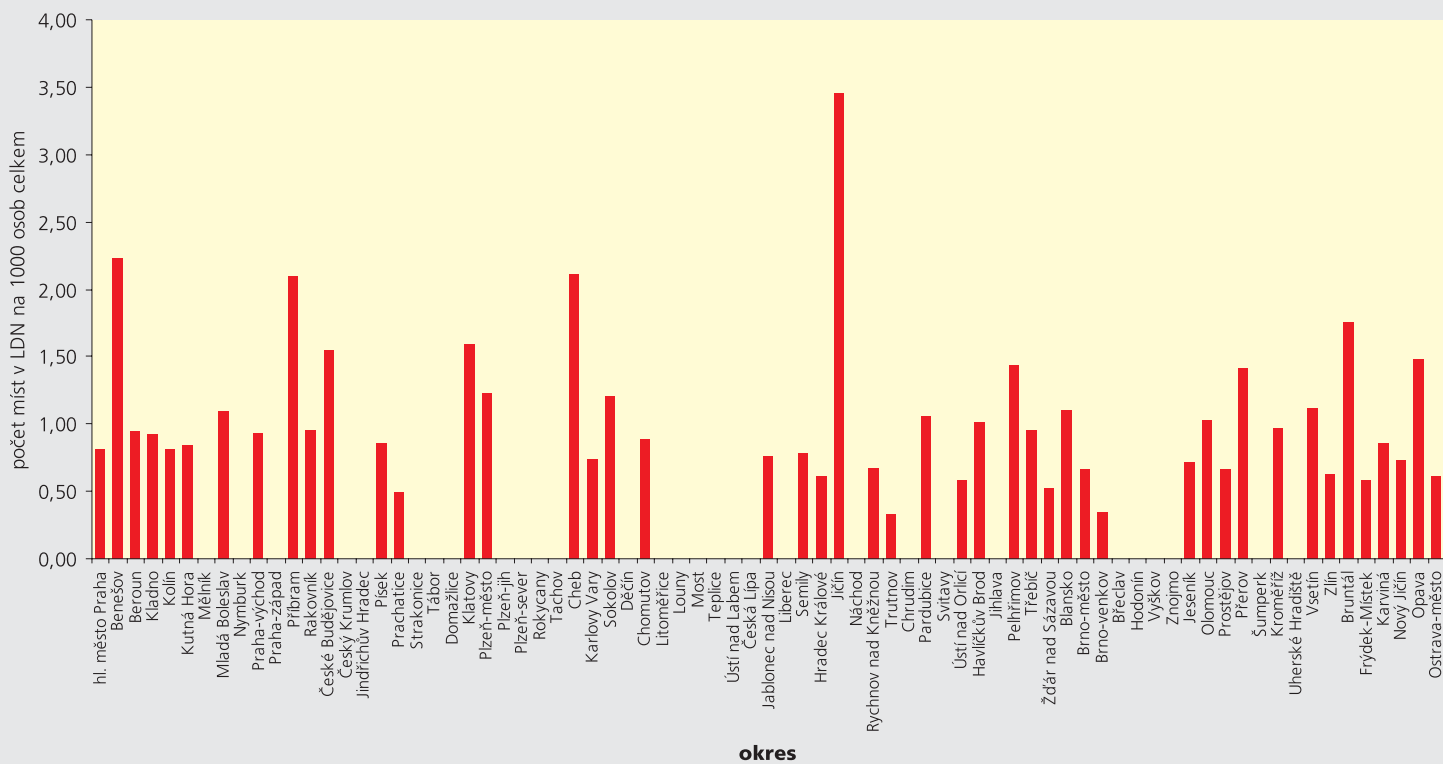
## Vybavenost okresů místy v domovech důchodců v relaci na 1000 osob starších 80 let v r. 2005



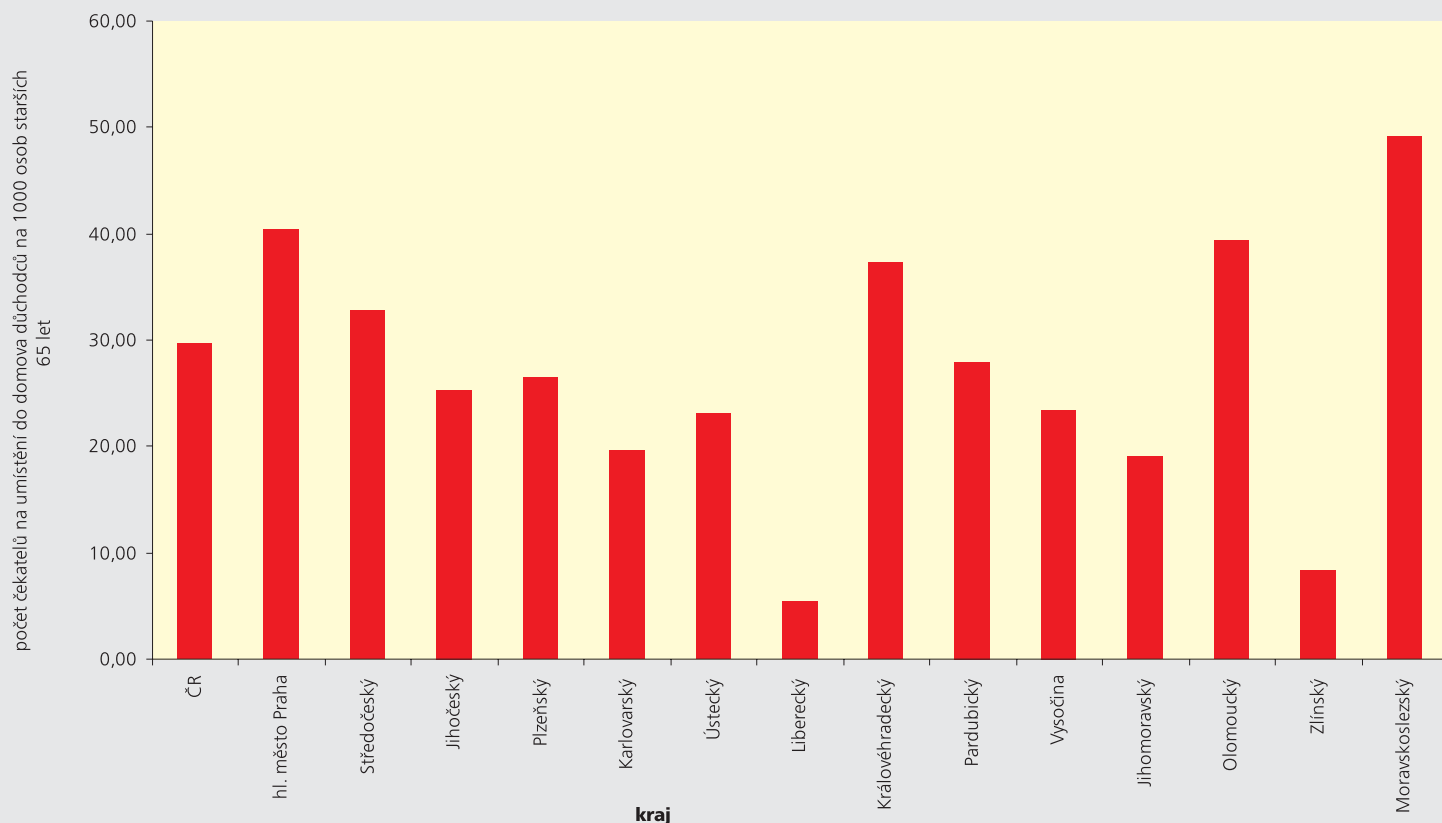
## Vybavenost krajů místy v léčebnách pro dlouhodobě nemocné v relaci na 1000 osob celkem v r. 2005



## Vybavenost okresů místy v léčebnách pro dlouhodobě nemocné v relaci na 1000 osob celkem v r. 2005



## Počet čekatelů na umístění v domovech důchodců na 1000 osob starších 65 let v r. 2005



## Počet čekatelů na umístění v domovech důchodců na 1000 osob starších 65 let v r. 2005

