

# **DĚTI SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM A OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM ŽIJÍCÍ MIMO SOUKROMÉ DOMÁCNOSTI**

**2018**

Zdravotnictví, pracovní neschopnost

Praha, 16. 12. 2019

Kód publikace: 260023-19

Č. j.: CSU-04453/2019-63

Zpracoval: Ing. Jakub Hrkal

Ředitel odboru: Ing. Martin Mana

Kontaktní osoba: Mgr. Helena Chodounská, e-mail: [helena.chodounska@czso.cz](mailto:helena.chodounska@czso.cz)

Zajímají Vás nejnovější údaje o inflaci, HDP, obyvatelstvu, průměrných mzdách a mnohé další? Najdete je na stránkách ČSÚ na internetu: [www.czso.cz](http://www.czso.cz)

## KONTAKTY V ÚSTŘEDÍ

**Český statistický úřad** | Na padesátém 81, 100 82 Praha 10, tel.: 274 051 111 | [www.czso.cz](http://www.czso.cz)

**Oddělení informačních služeb** | tel.: 274 052 304, 274 052 451 | e-mail: [infoservis@czso.cz](mailto:infoservis@czso.cz)

**Prodejna publikací ČSÚ** | tel.: 274 052 361 | e-mail: [prodejna@czso.cz](mailto:prodejna@czso.cz)

**Evropská data (ESDS), mezinárodní srovnání** | tel.: 274 052 347, 274 052 757 | e-mail: [esds@czso.cz](mailto:esds@czso.cz)

**Ústřední statistická knihovna** | tel.: 274 052 361 | e-mail: [knihovna@czso.cz](mailto:knihovna@czso.cz)

## INFORMAČNÍ SLUŽBY V REGIONECH

**Hl. m. Praha** | Na padesátém 81, 100 82 Praha 10, tel.: 274 052 673, 274 054 223  
e-mail: [infoservispraha@czso.cz](mailto:infoservispraha@czso.cz) | [www.praha.czso.cz](http://www.praha.czso.cz)

**Středočeský kraj** | Na padesátém 81, 100 82 Praha 10, tel.: 274 054 175  
e-mail: [infoservisstc@czso.cz](mailto:infoservisstc@czso.cz) | [www.stredocesky.czso.cz](http://www.stredocesky.czso.cz)

**České Budějovice** | Žižkova 1, 370 77 České Budějovice, tel.: 386 718 440  
e-mail: [infoserviscb@czso.cz](mailto:infoserviscb@czso.cz) | [www.cbudejovice.czso.cz](http://www.cbudejovice.czso.cz)

**Plzeň** | Slovanská alej 36, 326 64 Plzeň, tel.: 377 612 108, 377 612 145  
e-mail: [infoservisplzen@czso.cz](mailto:infoservisplzen@czso.cz) | [www.plzen.czso.cz](http://www.plzen.czso.cz)

**Karlovy Vary** | Závodní 360/94, 360 06 Karlovy Vary, tel.: 353 114 529, 353 114 525  
e-mail: [infoserviskv@czso.cz](mailto:infoserviskv@czso.cz) | [www.kvary.czso.cz](http://www.kvary.czso.cz)

**Ústí nad Labem** | Špálova 2684, 400 11 Ústí nad Labem, tel.: 472 706 176, 472 706 121  
e-mail: [infoservisul@czso.cz](mailto:infoservisul@czso.cz) | [www.ustinadlabem.czso.cz](http://www.ustinadlabem.czso.cz)

**Liberec** | Nám. Dr. Edvarda Beneše 585/26, 460 01 Liberec 1, tel.: 485 238 811  
e-mail: [infoservislbc@czso.cz](mailto:infoservislbc@czso.cz) | [www.liberec.czso.cz](http://www.liberec.czso.cz)

**Hradec Králové** | Myslivečkova 914, 500 03 Hradec Králové 3, tel.: 495 762 322, 495 762 317  
e-mail: [infoservishk@czso.cz](mailto:infoservishk@czso.cz) | [www.hradeckralove.czso.cz](http://www.hradeckralove.czso.cz)

**Pardubice** | V Ráji 872, 531 53 Pardubice, tel.: 466 743 480, 466 743 418  
e-mail: [infoservispa@czso.cz](mailto:infoservispa@czso.cz) | [www.pardubice.czso.cz](http://www.pardubice.czso.cz)

**Jihlava** | Ke Skalce 30, 586 01 Jihlava, tel.: 567 109 062, 567 109 073  
e-mail: [infoservisvys@czso.cz](mailto:infoservisvys@czso.cz) | [www.jihlava.czso.cz](http://www.jihlava.czso.cz)

**Brno** | Jezuitská 2, 601 59 Brno, tel.: 542 528 115, 542 528 200  
e-mail: [infoservisbrno@czso.cz](mailto:infoservisbrno@czso.cz) | [www.brno.czso.cz](http://www.brno.czso.cz)

**Olomouc** | Jeremenkova 1142/42, 772 11 Olomouc, tel.: 585 731 516, 585 731 511  
e-mail: [infoservisolom@czso.cz](mailto:infoservisolom@czso.cz) | [www.olomouc.czso.cz](http://www.olomouc.czso.cz)

**Zlín** | tř. Tomáše Bati 1565, 761 76 Zlín, tel.: 577 004 932, 577 004 935  
e-mail: [infoservis-zl@czso.cz](mailto:infoservis-zl@czso.cz) | [www.zlin.czso.cz](http://www.zlin.czso.cz)

**Ostrava** | Repinova 17, 702 03 Ostrava, tel.: 595 131 230, 595 131 232  
e-mail: [infoservis\\_ov@czso.cz](mailto:infoservis_ov@czso.cz) | [www.ostrava.czso.cz](http://www.ostrava.czso.cz)

## Obsah

<b>Poděkování</b> .....	<b>4</b>
<b>Shrnutí</b> .....	<b>5</b>
<b>Úvod</b> .....	<b>7</b>
<b>1. Vymezení zkoumaných populací</b> .....	<b>8</b>
1.1 Děti .....	8
1.2 Osoby žijící mimo soukromé domácnosti .....	8
1.3 Odhad rozsahu populace nezahrnuté do VŠPO .....	8
<b>2. Děti se zdravotním postižením</b> .....	<b>9</b>
2.1 Celkový počet a podíl dětí se zdravotním postižením .....	9
2.2 Charakteristika zdravotních postižení u dětí .....	12
2.2.1 Děti s průkazy osob se zdravotním postižením .....	12
2.2.2 Děti s příspěvkem na péči .....	14
2.2.3 Děti se zdravotním postižením ve školách .....	15
2.2.4 Děti dlouhodobě omezené v běžných činnostech .....	19
2.3 Podmínky života dětí se zdravotním postižením .....	20
2.3.1 Domácnosti s dětmi se zdravotním postižením .....	20
2.3.2 Péče o zdravotně postižené děti ve zdravotnických stacionářích .....	21
2.3.3 Integrace dětí se zdravotním postižením ve školách .....	22
2.3.4 Pedagogicko-psychologické poradenství pro děti se zdravotním postižením .....	23
2.3.5 Zájmové vzdělávání dětí se zdravotním postižením .....	25
<b>3. Osoby se zdravotním postižením žijící mimo soukromé domácnosti</b> .....	<b>26</b>
3.1 Celkový počet a podíl osob se zdravotním postižením ve vybraných zařízeních .....	27
3.2 Charakteristika osob se zdravotním postižením ve vybraných zařízeních .....	28
3.2.1 Zařízení pobytových sociálních služeb .....	28
3.2.2 Zdravotnická zařízení ústavní péče .....	34
3.2.3 Školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy .....	40
<b>Přílohy</b> .....	<b>43</b>
Příloha 1: Přehled a popis zdrojů dat .....	43
Příloha 2: Tabulky .....	66
Ke kapitole 2: Děti se zdravotním postižením .....	66
Ke kapitole 3: Osoby se zdravotním postižením žijící mimo soukromé domácnosti .....	80
<b>Seznam použitých zkratk</b> .....	<b>93</b>

## Poděkování

Poděkování za cenné připomínky a podněty poskytnuté při zpracování této studie patří členům meziresortní expertní skupiny k Výběrovému šetření osob se zdravotním postižením (VŠPO 2018) a institucím, které poskytly potřebné údaje (ČSÚ, MPSV, MŠMT, ÚZIS ČR).

Zvláštní poděkování pak patří následujícím osobám: Mgr. Helena Chodounská, RNDr. Jaromír Kalmus a Mgr. Markéta Pištorová, (všichni ČSÚ), JUDr. Štefan Čulík a Ing. Aleš Král (oba MPSV), Ing. Jaromír Nebřenský (MŠMT), RNDr. Šárka Daňková a Mgr. & Ing. Jan Žofka (oba ÚZIS ČR).



## Shrnutí

Tato zpráva předkládá přehled základních údajů za dvě vybrané skupiny osob se zdravotním postižením nezahrnuté do šetření VŠPO 2018 – děti ve věku 0 až 14 let a osoby žijící mimo soukromé domácnosti. S využitím několika datových zdrojů se podařilo poskytnout základní přehled o počtu a struktuře osob se zdravotním postižením, charakterizovat postižení z hlediska jejich závažnosti a druhu, a také v omezené míře prezentovat vybrané údaje o podmínkách života osob se zdravotním postižením.

Největší omezení při zpracování této zprávy představovalo u obou skupin osob odlišné vymezení zdravotního postižení, které výrazně komplikovalo či znemožňovalo kombinování údajů z různých zdrojů. Dalším významným omezením byla nízká dostupnost údajů o podmínkách života osob se zdravotním postižením. Za významnou část osob žijících mimo soukromé domácnosti pak chybí jakékoliv údaje případně jakékoliv údaje za osoby se zdravotním postižením.

Odhad celkového počtu dětí ve věku 0–14 let se zdravotním postižením v roce 2018 činil 117,0 tis., což představovalo 7,0 % všech dětí v daném věku. Z toho bylo 37,4 tis. dívek (4,6 % všech dívek) a 79,6 tis. chlapců (9,2 % všech chlapců). Podíl dětí se zdravotním postižením se v jednotlivých krajích pohyboval v rozmezí od 4,9 % do 8,4 %.

V září 2018 bylo evidováno 12,5 tis. dětí do 15 let věku s průkazem pro osoby se zdravotním postižením, což představovalo 0,8 % všech dětí ve věku 1–14 let. Z nich bylo necelých 8 tis. chlapců a 4,5 tis. dívek. Ve stejném období pobíralo příspěvek na péči celkem 25,2 tis. dětí do 15 let věku (1,6 % všech dětí ve věku 1–14 let), z nichž bylo necelých 16 tis. chlapců a 9,2 tis. dívek.

Na školách všech typů bylo k 30. 9. 2018 zapsáno celkem 107,6 tis. žáků do 15 let věku se zdravotním postižením a jejich podíl ze všech žáků do 15 let činil 8,1 %. Nejvíce, 91,9 tis., bylo žáků základních škol a dále 11,2 tis. bylo dětí v mateřských školách. Podíl žáků se zdravotním postižením v jednotlivých typech škol činil: v MŠ 3,1 %, v přípravných třídách základních škol a v přípravném stupni základních škol speciálních 13,9 %, na základních školách 10,4 % a u žáků do 15 let na středních školách pak 1,9 %.

Podíl žáků se zdravotním postižením do 15 let ze všech žáků na základních a středních školách, a konzervatořích činil 10,0 %. U chlapců byl zjištěn nejen jejich vyšší podíl se zdravotním postižením (13,3 % u chlapců oproti 6,5 % u dívek), ale zároveň i větší závažnost postižení (podíl závažných postižení u nich byl 20,7 % oproti 15,8 % u dívek). Nejčastějším postižením u žáků do 15 let na těchto školách byly závažné vývojové poruchy učení, které byly diagnostikovány u 5,8 % všech žáků, následované závažnými vývojovými poruchami chování u 2,9 % a mentálním postižením u 1,9 % všech žáků.

V dostupných statistických zdrojích jsou podchyceny jen vybrané podmínky života dětí se zdravotním postižením. V neúplných rodinách žilo v roce 2017 relativně více dětí s dlouhodobým omezením v běžných činnostech kvůli zdravotním problémům (11,5 %) oproti úplným rodinám (kde jich žilo pouze 5,8 %). Jednou ze služeb, které umožňují setrvání osob se zdravotním postižením ve vlastním domácím prostředí a zároveň odlehčují jejich rodinám s péčí, je stacionární péče. Ve zdravotnických stacionářích byla v roce 2017 poskytnuta péče 1 214 dětem ve věku 0–14 let.

Z pohledu přístupu ke vzdělávání údaje ukazují, že v běžných třídách MŠ bylo integrováno 38,8 % dětí se zdravotním postižením a na ZŠ 74,6 % žáků se zdravotním postižením, a to s výraznými rozdíly mezi kraji. Ve školním roce 2017/18 byla poskytnuta v pedagogicko-psychologických poradnách péče 104,0 tis. klientů s převažujícím závěrem vyšetření zdravotní postižení, z nichž nejčastějším byly poruchy učení s 68,5% podílem. Speciálně pedagogická centra poskytla péči celkem 88,7 tis. klientům, přičemž nejčastějším převažujícím závěrem vyšetření byly s 38,9 % vady řeči. K 31. 10. 2018 bylo ve školních družinách zapsáno celkem 22,0 tis. účastníků se zdravotním postižením (6,5 % ze všech účastníků v družinách) a ve školních klubech 3,5 tis. účastníků se zdravotním postižením (7,3 % ze všech účastníků v klubech).

Pro potřeby této studie se podařilo získat a prezentovány jsou údaje o osobách žijících mimo soukromé domácnosti pouze za vybraná pobytová zařízení z oblasti sociální a zdravotní péče, a za školská zařízení. Odhad celkového počtu osob se zdravotním postižením žijících ve vyjmenovaných typech zařízení ke konci roku 2017 činil 70,9 tis., což představovalo 0,67 % z celkového počtu obyvatel České republiky. Z toho 64,9 tis. osob pobývalo v zařízeních výhradně pobytových sociálních služeb, 4,2 tis. osob ve vybraných zdravotnických zařízeních ústavní péče a 1,7 tis. ve školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Osoby se zdravotním postižením představovaly významnou skupinu uživatelů uvažovaných služeb, neboť jejich podíl na všech uživatelích činil 85,8 % v sociálních, 98,7 % ve zdravotnických a 27,1 % ve školských zařízeních.

Sociální služby poskytované výhradně pobytovou formou využívalo k 31. 12. 2017 celkem 75,6 tis. osob, z nich 64,9 tis. mělo přiznaný příspěvek na péči. Nejvíce osob se zdravotním postižením (tedy příjemců příspěvku na péči) v rámci těchto sociálních služeb, téměř polovina, bylo umístěno v domovech pro seniory (32,4 tis.), dále pak v domovech se zvláštním režimem (16,9 tis.) a v domovech pro osoby se zdravotním postižením (11,6 tis.). Relativní počet klientů se zdravotním postižením v uvažovaných pobytových zařízeních sociálních služeb se značně lišil mezi kraji a nabýval hodnot od 27,5 do 77,3 na 10 000 obyvatel. Na základě údajů o registrovaném poskytovateli sociálních služeb u příjemců příspěvku na péči vyplynulo, že 67,7 % všech příjemců příspěvku na péči s registrovaným poskytovatelem pobytových sociálních služeb byly ženy a dále že 77,7 % takových osob bylo starších 65 let a 38,3 % starších 85 let. Složení uživatelů sociálních služeb podle pohlaví a věku se ovšem výrazně lišilo mezi jednotlivými druhy zařízení.

Odhad osob se zdravotním postižením s pobytem ve zdravotnických zařízeních ústavní péče v roce 2017 zahrnoval 4,1 tis. pacientů hospitalizovaných v lůžkových zdravotnických zařízeních po dobu 1 roku a déle a 0,1 tis. dětí umístěných v dětských domovech pro děti do 3 let věku ze zdravotních či zdravotně-sociálních důvodů po dobu 1 roku a déle. Celkové zastoupení mužů a žen se zdravotním postižením v lůžkových zdravotnických zařízeních bylo vyrovnané (2 tis. žen a 2,1 tis. mužů), ovšem jejich poměr se lišil v jednotlivých věkových skupinách (podíl žen rostl s vyšším věkem). Necelá polovina pacientů hospitalizovaných po dobu 1 roku a déle (48,9 %) bylo ve věku 65 let a více a 14,4 % ve věku 85 let a více. Téměř polovina pacientů hospitalizovaných 1 rok a déle (48,4 %) pobývala v psychiatrických léčebnách a asi pětina (21,9 %) na ošetrovatelských odděleních nemocnic. Druh zařízení byl výrazně spjat s věkem: více než polovina pacientů ve věku 15–64 let byla hospitalizována v psychiatrických léčebnách, zatímco ve věku 65–74 už byla téměř polovina pacientů a ve vyšších věkových skupinách více než polovina pacientů byla hospitalizována v zařízeních poskytovatelů dlouhodobé a ošetrovatelské péče.

Ve školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy bylo k 31. 12. 2017 umístěno 1 718 dětí a mládeže se zdravotním postižením, z toho 1 133 chlapců a 585 dívek. Podíl chlapců se zdravotním postižením ze všech chlapců v daných zařízeních (30,9 %) byl rovněž vyšší než podíl dívek se zdravotním postižením (21,9 %). Nejčastějšími postiženími u dětí a mládeže ve školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy byla mentální (u 57,0 % všech dětí se zdravotním postižením), následované kombinovaným postižením (15,7 %) a závažnými vývojovými poruchami chování (11,9 %).



## Úvod

Český statistický úřad (ČSÚ) uskutečnil v roce 2018 Výběrové šetření osob se zdravotním postižením (VŠPO). V rámci tohoto šetření, zaměřeného na statistické podchycení charakteristik a podmínek života osob se zdravotním postižením<sup>1</sup>, byly zjišťovány údaje o druzích zdravotního postižení a jejich příčinách, údaje o využívání a potřebě pomoci a o důsledcích zdravotních problémů na život takových osob. Šetření navazovalo na dvě podobná šetření provedená v letech 2007 a 2013, avšak na rozdíl od předchozích vln VŠPO v roce 2018 bylo realizováno formou šetření v domácnostech a pokrývalo pouze populaci ve věku od 15 let obvykle bydlící v soukromých domácnostech.

Z důvodu neúplného pokrytí celé populace osob žijících v ČR šetřením VŠPO byla zadána k vypracování tato doplňková studie, jejímž cílem je zmapování dostupných zdrojů dat a sestavení statistik a následná analýza dat za dvě skupiny osob se zdravotním postižením: za děti do 15 let věku a za osoby, které žijí mimo soukromé domácnosti.

Následující text přináší v kapitole 1 nejprve detailnější vymezení zkoumaných populací a odhad jejich velikosti. Dále jsou prezentovány vybrané dostupné údaje za obě skupiny osob se zdravotním postižením: kapitola 2 se týká dětí se zdravotním postižením a kapitola 3 osob se zdravotním postižením žijících mimo soukromé domácnosti. Statistická analýza se zaměřuje na odhad celkového počtu a podílu osob se zdravotním postižením, charakteristiku zdravotních postižení a dále na podmínky života za vybrané oblasti. Příloha 1 pak podává podrobný přehled a charakteristiku existujících zdrojů dat pro sestavení statistik o dětech se zdravotním postižením a o osobách žijících mimo soukromé domácnosti a Příloha 2 poskytuje číselné tabulky doplňující text s grafy.

Předkládaný dokument je třeba chápat jako samostatnou analýzu populací nezahrnutých v šetření VŠPO 2018, ač snahou bylo v rámci možností daných dostupnými údaji umožnit alespoň základní srovnatelnost z hlediska časového období dat a základního třídění výsledků.

---

<sup>1</sup> Osoby, kterým zdravotní potíže dlouhodobě brání ve vykonávání obvyklých činností.

## 1. Vymezení zkoumaných populací

### 1.1 Děti

Populaci označovanou jako děti bude pro potřeby této studie uvažována populace osob v dokončeném věku 0 až 14 let<sup>2</sup>.

### 1.2 Osoby žijící mimo soukromé domácnosti

Vymezení pojmu osob žijících mimo soukromé domácnosti vychází z metodiky výběru osob pro Výběrové šetření pracovních sil (VŠPS), jehož respondenti byli následně šetřeni pro potřeby VŠPO. Dle této metodiky je výběrovou jednotkou byt a do zjišťování spadají osoby obvykle bydlící v bytech, které setrvávají či mají v úmyslu zůstat na území České republiky alespoň jeden rok (osoby žijící společně v jednom bytě tvoří tzv. bytové domácnosti, a ty představují domácnosti zahrnuté do VŠPO). Populace osob žijících v České republice, která není pokryta šetřením VŠPO a odpovídá tak vymezení osob žijících mimo soukromé domácnosti zahrnuje:

- osoby žijící v kolektivních domácnostech typu institucí (např. ústavní zařízení sociální a zdravotní péče, školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, nebo věznic),
- osoby žijící v ostatních kolektivních domácnostech, tedy bydlící v ubytovacích zařízeních (např. ubytovny a svobodárny, hotely),
- osoby bydlící mimo byty a zařízení (např. rekreační chaty, nouzová obydlí, mobilní obydlí),
- bezdomovce.

Dle metodiky VŠPS není z hlediska zahrnutí konkrétní osoby do domácnosti rozhodující, má-li v šetřeném bytě trvalý, dlouhodobý, přechodný nebo nehlášený pobyt. Rozhodující je ekonomická zainteresovanost jednotlivých členů k domácnosti. Zainteresovaností se rozumí, že jednotliví členové domácnosti ji považují za svou základní domácnost, kde přebývají, bydlí a starají se o udržování bytové jednotky. Za rezidenta domácnosti je považován i ten, kdo podniká časté cesty mimo domácnost, ale je ekonomicky zainteresován na chodu domácnosti (jde o tzv. dočasně nepřítomné osoby). Z praktického hlediska jsou důležité dva speciální případy: osoby, které pracují mimo domov během týdne a vrací se ke své rodině na víkend; a studenti základních, středních a vysokých škol, kteří jsou během svého studia mimo domov.

Významnou skupinou osob žijících mimo soukromé domácnosti jsou osoby žijící v zařízeních. Zařízení existující v ČR lze rozdělit do několika druhů podle jejich účelu na:

- zařízení pobytových sociálních služeb,
- zdravotnická zařízení ústavní péče,
- vzdělávací a výchovná zařízení poskytující ubytování,
- vězeňská zařízení pro výkon vazby nebo trestu odnětí svobody,
- náboženská zařízení,
- zařízení určená pro uprchlíky,
- ubytovny a svobodárny,
- ubytovací zařízení sloužící pro účely cestovního ruchu.

### 1.3 Odhad rozsahu populace nezahrnuté do VŠPO

Sčítání lidu, domů a bytů (SLDB) umožňuje kvantifikovat rozsah populace nepokryté VŠPO. Poslední dostupné výsledky za rok 2011 poskytuje Tabulka 1.1. Z ní je patrné, že dle struktury populace v roce 2011 by VŠPO zahrnovalo 83,1 % obyvatel ČR. Šetření by nezahrnovalo 14,3 % dětí (včetně 0,2 % osob ve věku 0–14 žijících mimo byty) a dále 2,6 % osob ve věku 15 a více let žijících mimo byty.

<sup>2</sup> Dokončený věk 0–14 let odpovídá věkové skupině dětí od narození do dne předcházejícího dosažení věku 15 let. V následujícím textu bude obvykle používán termín dokončený věk. Přesný věk bude použit v případech, kdy půjde o referenci k populaci mladší než určitá přesná věková hranice, např. osoby mladší 65 let (což odpovídá dokončenému věku 0–64 let).





**Tabulka 1.1: Počet osob obvykle bydlících podle věku a způsobu bydlení v ČR v roce 2011**

Populace	0–14 let	15 let a více	celkem
Žijící v soukromých domácnostech/bytech	1 471 tis. (14,1 %)	8 674 tis. (83,1 %)	10 145 tis. (97,2 %)
Žijící mimo soukromé domácnosti/byty	18 tis. (0,2 %)	274 tis. (2,6 %)	292 tis. (2,8 %)
celkem	1 489 tis. (14,3 %)	8 948 tis. (85,7 %)	10 437 tis. (100,0 %)

Zdroj: ČSÚ, SLDB 2011

Novější údaje jsou dostupné pouze v členění podle věku a lze tedy přesněji kvantifikovat pouze část populace ve věku 0–14 let, která nebyla do VŠPO zahrnuta. Dle odhadů ČSÚ žilo v ČR ve 3. čtvrtletí 2018<sup>3</sup> celkem 10 624 tis. obyvatel, z nichž 1 683 tis. (tedy 15,8 %) představovaly děti do 15 let věku.

Úplné a konzistentní údaje za osoby žijící mimo soukromé domácnosti nejsou kromě Sčítání dostupné, a proto následuje jen podrobnější přehled o struktuře populace osob žijících mimo byty. Podle výsledků posledního Sčítání mělo v České republice k 26. 3. 2011 obvyklé bydliště mimo byty<sup>4</sup> celkem 291,6 tis. osob (2,79 %). Podle způsobu bydlení z nich pak 194,4 tis. žilo v zařízeních<sup>5</sup> (1,86 % všech obvykle bydlících osob), 85,6 tis. žilo mimo byty a zařízení (0,82 %) a 11,5 tis. bylo bezdomovců (0,11 %).

## 2. Děti se zdravotním postižením

Tato část se snaží na základě dostupných dat statisticky podchytit ve třech podkapitolách počet a strukturu dětí se zdravotním postižením, detailněji charakterizovat zdravotní postižení a dále popsat vybrané podmínky života dětí se zdravotním postižením.

Za populaci dětí je uvažována populace osob v dokončeném věku 0 až 14 let. Základním a nejčastějším obdobím, ke kterému se prezentované údaje vztahují, je září 2018<sup>6</sup>. Referenční období se však liší podle použitého zdroje<sup>7</sup>.

### 2.1 Celkový počet a podíl dětí se zdravotním postižením

Odhad celkového počtu dětí se zdravotním postižením by se podle různých zdrojů dat pohyboval od 12,5 tis. (držitelů průkazů osob se zdravotním postižením), přes 25,2 tis. (příjemců příspěvku na péči), až po 104,6 tis. (děti s dlouhodobým omezením v běžných činnostech – podle posouzení rodičů) nebo 107,6 tis. (děti do 15 let se zdravotním postižením<sup>8</sup> ve školách všeho druhu). Tomu by odpovídal následující podíl dětí se zdravotním postižením v populaci: 0,8 % u držitelů průkazů osob se zdravotním postižením, 1,6 % u příjemců příspěvku na péči, 6,4 % u dětí s dlouhodobým omezením v běžných činnostech a 8,1 % u žáků škol<sup>9</sup>. Metodický rámeček 1 poskytuje charakteristiku jednotlivých zdrojů dat a poskytuje alespoň částečný návod k vysvětlení rozdílů v odhadech počtu a podílu dětí se zdravotním postižením.

<sup>3</sup> Tedy období, které pokrývá významnou část období sběru dat v rámci VŠPO 2018.

<sup>4</sup> Bytem se rozuměl soubor místností, popřípadě jednotlivá obytná místnost, které jsou stavebním úřadem určeny k bydlení.

<sup>5</sup> Zařízením se rozuměla budova, která obsahuje převážně prostory k ubytování nebo je určena k poskytování lůžkové zdravotní nebo sociální péče.

<sup>6</sup> Základním referenčním obdobím pro údaje o osobách se zdravotním postižením žijících mimo soukromé domácnosti je 31. 12. 2017.

<sup>7</sup> U dat ze šetření Životní podmínky 2017 a za stacionární péči jde o rok 2017. U dat za školská zařízení (tedy kromě škol) v části o podmínkách života jde o školní rok 2017/2018.

<sup>8</sup> Jde o osoby se speciálními vzdělávacími potřebami, které vyplývají ze zdravotního znevýhodnění uvedeného v § 16 odst. 9 ŠZ (mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy učení, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení více vadami a autismus).

<sup>9</sup> Údaj se vztahuje k celkové populaci žáků škol ve věku 2–14 let, za které jsou údaje k dispozici.

### **Metodický rámeček 1: Rozdíly mezi zdroji dat využitelnými pro statistiku dětí se zdravotním postižením**

Pro potřeby této studie, tedy odhadu počtu a struktury dětí se zdravotním postižením, byly identifikovány čtyři zdroje dat: Informační systém o dávkách pro osoby se zdravotním postižením (údaje o držitelích průkazů OZP) a Informační systém o příspěvku na péči (oba jsou zdroje MPSV), výběrové šetření Životní podmínky 2017 (ČSÚ) a výkazy a Školní matriky za žáky a studenty škol (MŠMT).

Obsah údajů obsažených v těchto zdrojích i související metodika jsou dány především účelem zjišťování a způsobem využívání údajů. Přehled základních rozdílů lze shrnout do těchto bodů:

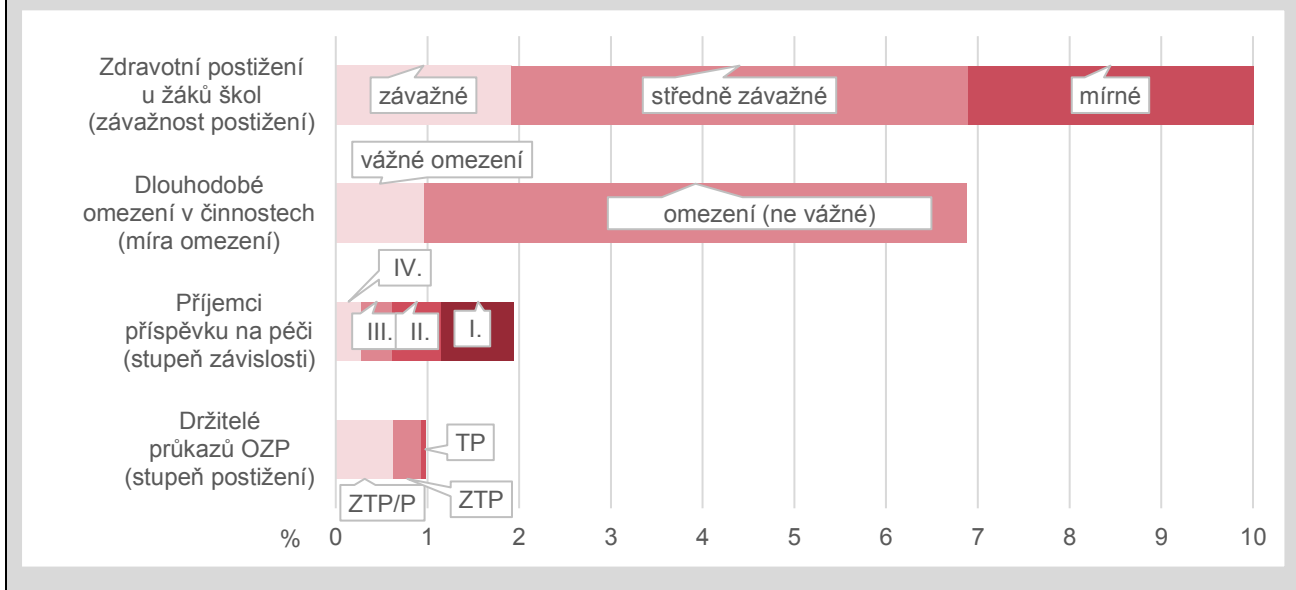
- charakter zjišťování: administrativní zdroje MPSV, výběrové šetření u Životních podmínek 2017, kombinovaný zdroj u dat MŠMT (data ze Školní matriky a z výkazů).
- odlišné vymezení zdravotního postižení:
  - univerzálnost postižení: poměrně univerzální u ČSÚ a u dat za průkazy OZP, specifické u příspěvku na péči (zdravotní omezení vztahující se k potřebě péče) a u MŠMT (zdravotní znevýhodnění vyžadující speciální vzdělávací potřeby).
  - deklarace zdravotního postižení: založeno na odpovědích rodičů u dat ČSÚ, u ostatních zdrojů podmíněné administrativním rozhodnutím a založeno na vyšetření či posouzení odborníkem.
  - závažnost postižení: pouze středně těžká a těžká postižení u zdrojů MPSV, širší škála postižení (včetně mírnějších) u zdrojů MŠMT a ČSÚ.
- populace podle věku: 1–14 let u zdrojů MPSV, 0–14 let u ČSÚ, 2–14 let u MŠMT.
- populace mimo soukromé domácnosti: nezahrnuta u šetření Životní podmínky 2017.
- referenční období a jednotky: průměr za rok 2017 u šetření Životní podmínky 2017, stav k 30. 9. 2018 u dat MŠMT a počet průkazů/příjemců dávek v září 2018 u zdrojů MPSV.

Hlavním důvodem rozdílů v odhadovaném počtu dětí se zdravotním postižením se zdá být odlišné vymezení zdravotního postižení, zejména pak hranice míry či stupně závažnosti, která slouží k rozlišení osob s a bez zdravotního postižení.

To lze dokumentovat v Grafu 2.1, který předkládá údaje o podílu dětí ve věku 5–14 let podle míry závažnosti postižení ze všech čtyř zdrojů. Jak je patrné, zatímco u administrativních zdrojů o držitelích průkazů OZP a příjemců příspěvku na péči se údaje týkají osob se středně těžkým a těžkým zdravotním postižením, tak šetření Životní podmínky i statistika zdravotních znevýhodnění žáků škol zahrnují i méně závažná zdravotní postižení.



**Graf 2.1: Prevalence<sup>10</sup> zdravotního postižení u dětí ve věku 5–14 let podle míry závažnosti v různých zdrojích dat (%)**



Odhad celkového počtu a podílu dětí se zdravotním postižením v České republice prezentovaný v následujícím textu vychází primárně ze školských dat. Důvodem pro výběr tohoto zdroje je jeho dobrá reprezentativnost za populaci dětí i široká škála zahrnutých postižení z hlediska druhů i závažnosti. Aby údaje za školy byly využitelné pro popis celé populace dětí, bylo potřeba provést dopočty a korekce (viz Metodický rámeček 2) a jde tedy o statistický odhad.

**Metodický rámeček 2: Odhad celkového počtu dětí se zdravotním postižením ze školských dat**

Údaje za školy z výkazů a Školních matrik MŠMT zahrnující děti do 15 let věku jsou k dispozici za žáky mateřských, základních a středních škol a konzervatoří a za přípravný stupeň základních škol. Tyto zdroje poskytují dostatečně reprezentativní údaje z pohledu celé dětské populace za děti od 3 let věku<sup>11</sup>.

Aby údaje reprezentovaly celou populaci dětí 0–14 let, bylo potřebné provést dopočty a korekce. Výpočty byly provedeny zvláště v členění podle věkových skupin 0–4, 5–9 a 10–14 let<sup>12</sup>, pro chlapce a dívky a za jednotlivé kraje. Pro publikační potřeby jsou však výsledné údaje publikovány v agregované podobě.

Údaje o zdravotně postižených dětech v MŠ nejsou na výkaze členěny dle věku, a tak byl celkový počet zdravotně postižených dětí v MŠ rozpočítán do dvou věkových skupin: mladší 5 let a 5 let a více. Rozpočítání pro děti v běžných třídách bylo provedeno na základě poměru prevalence zdravotního postižení mezi věkovými skupinami 1–4 a 5–9 let získaného z údajů za příspěvky na péči (celorepublikový poměr za chlapce a za dívky byl aplikován na každý kraj). Rozpočítání pro děti ve speciálních třídách bylo provedeno poměrně podle věkové struktury všech dětí ve speciálních třídách. Údaje za přípravný stupeň ZŠ byly pro jednoduchost všechny přiřazeny do věkové skupiny 5–9 let (jen 4 % žáků byla mladších než 5 let).

Údaje o zdravotně postižených i žácích celkem byly poté v podrobné struktuře sečteny za jednotlivé typy škol.

Dále byla provedena korekce počtu dětí se zdravotním postižením podle poměru celkového počtu dětí v ČR

<sup>10</sup> Prevalenci zdravotního postižení se bude rozumět podíl počtu osob se zdravotním postižením a počtu všech osob ve sledované populaci.

<sup>11</sup> Zdroje za MŠ obsahují i údaje o mladších dětech, ty ale pokrývají méně než polovinu populace daného věku.

<sup>12</sup> Věk žáků pro určení věkové skupiny byl odvozen z data narození a vztahoval se k 1. 9. 2018.

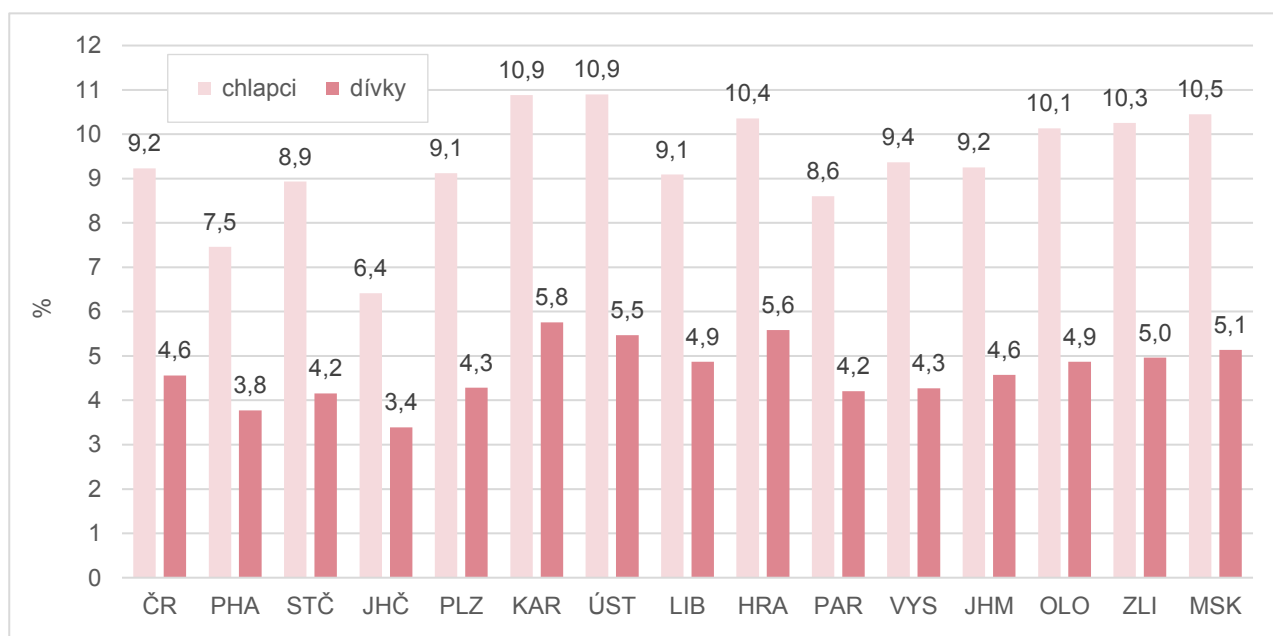
ve 3. čtvrtletí 2018 k počtu žáků všech typů škol v daném věku, pohlaví a kraji k 30. 9. 2018.

Počet žáků všech typů škol do 15 let věku se zdravotním postižením činil dle dostupných údajů 107,6 tis. Po provedení dopočtu a korekce, byl odhad celkového počtu dětí ve věku 0–14 let se zdravotním postižením 117,0 tis.

Odhad celkového počtu dětí ve věku 0–14 let se zdravotním postižením v roce 2018 činil 117,0 tis, z toho bylo 37,4 tis. dívek a 79,6 tis. chlapců. Podíl dětí se zdravotním postižením tak v celé populaci dětí činil 7,0 %, přičemž u dívek to bylo 4,6 % a u chlapců 9,2 %.

Mezi kraji existovaly poměrně vysoké rozdíly v podílu dětí se zdravotním postižením. Zatímco nejnižší podíl byl v Jihočeském kraji (4,9 % ze všech dětí) následovaným Prahou (5,7 %), tak naopak nejvyšší byl tento podíl v Karlovarském (8,4 %) a Ústeckém kraji (8,2 %). Graf 2.2 ukazuje regionální rozdíly v odhadovaném podílu chlapců i dívek se zdravotním postižením v celé populaci. Nejvyšší podíl chlapců se zdravotním postižením byl zjištěn v Karlovarském a Ústeckém kraji (10,9 %), u dívek to pak byl Karlovarský kraj (5,8 %) následovaný Královéhradeckým (5,6 %) a Ústeckým krajem (5,5 % všech dívek).

**Graf 2.2: Odhad prevalence zdravotního postižení u dětí ve věku 0–14 let v krajích (%)**



## 2.2 Charakteristika zdravotních postižení u dětí

V této části jsou předloženy podrobnější údaje o dětech se zdravotním postižením se zaměřením na charakteristiku postižení tak, jak to umožňovaly jednotlivé zdroje dat.

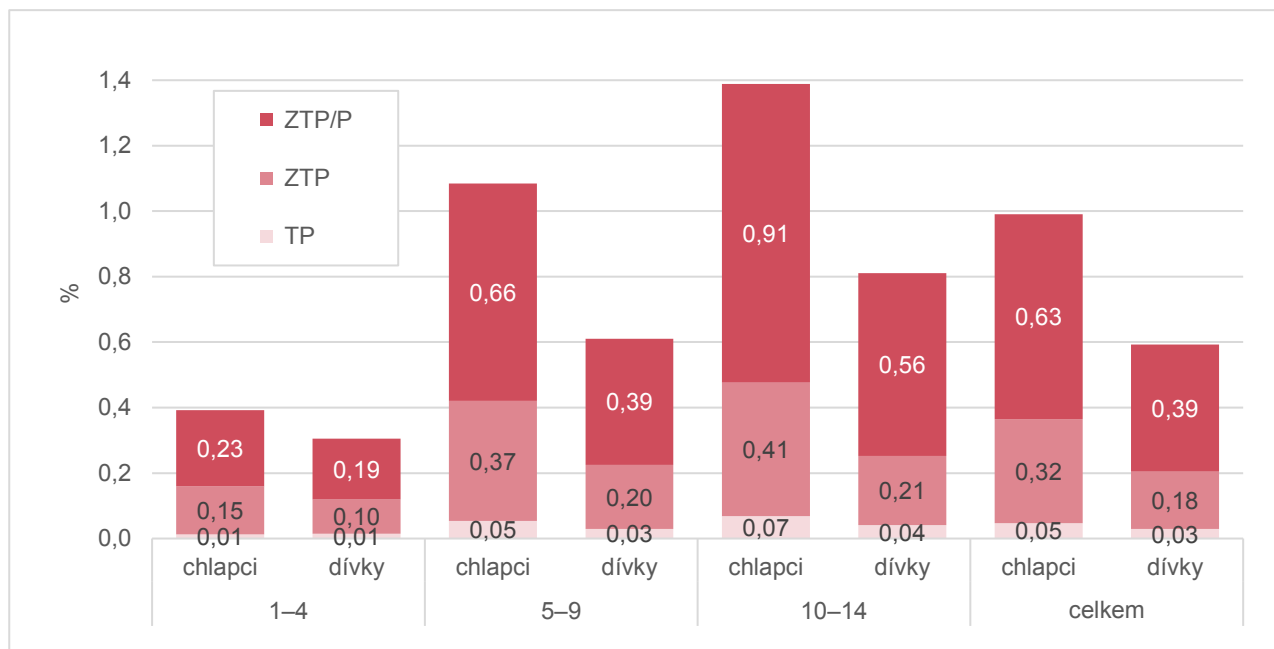
### 2.2.1 Děti s průkazy osob se zdravotním postižením<sup>13</sup>

V září 2018 bylo evidováno 12,5 tis. dětí do 15 let věku s průkazem pro osobu se zdravotním postižením (dále jen průkazem OZP), z nich bylo necelých 8 tis. chlapců a 4,5 tis. dívek. Podle stupně zdravotního postižení pak bylo s průkazem TP (těžké postižení) celkem 605 dětí (4,8 % všech dětí s průkazem OZP), s průkazem ZTP (zvláště těžké postižení) 3 898 dětí (31,1 %) a s průkazem ZTP/P (zvláště těžké postižení s průvodcem) 8 012 dětí (64,0 %) (viz Tabulka 2.2).

<sup>13</sup> Zdrojem dat byl Informační systém o dávkách pro osoby se zdravotním postižením.

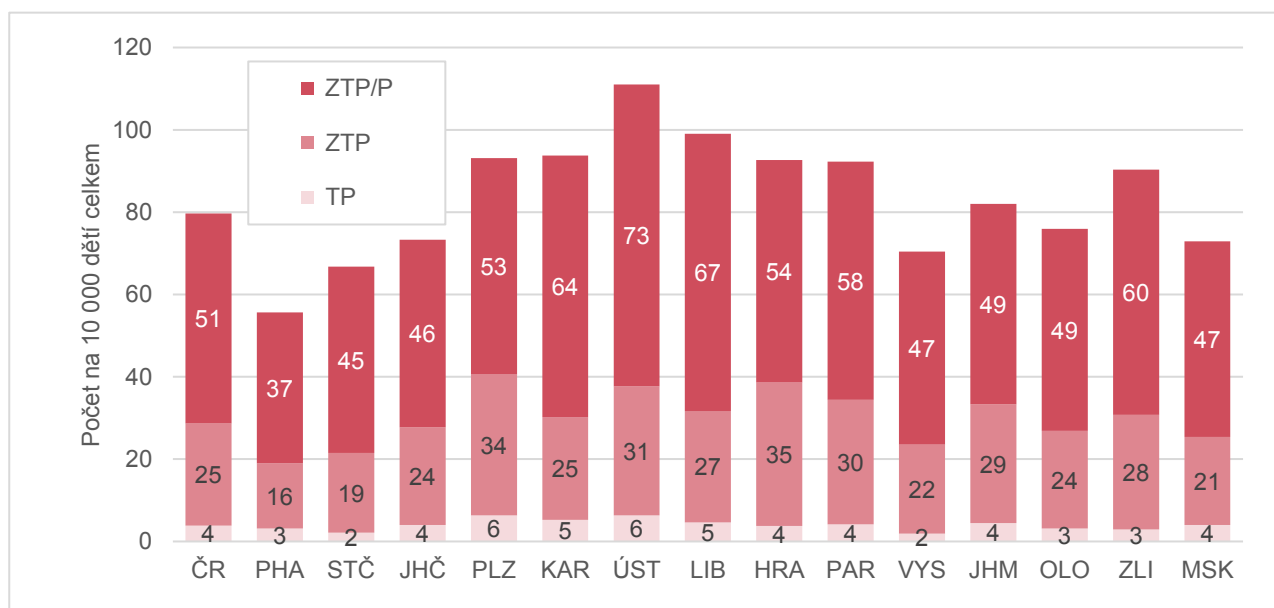
Podíl dětí s průkazem OZP v září 2018 v členění podle pohlaví, věku a stupně postižení ukazuje Graf 2.3. Na všechny děti ve věku 1–14 dokončených let připadlo 0,8 % dětí s průkazem OZP, přičemž u chlapců činil tento podíl 1,0 % a u dívek 0,6 %. Počet i podíl dětí s průkazem OZP se zvyšoval s věkem. Ve věku 1–4 let bylo držitelem průkazu OZP 1 575 dětí, což představovalo 0,3 % dětí v daném věku, ve věku 5–9 let to bylo 4 923 dětí (0,9 %) a ve věku 10–14 let 6 017 dětí (1,1 % všech dětí v daném věku).

**Graf 2.3: Podíl dětí s průkazem OZP v září 2018 podle pohlaví, věku a stupně postižení (%)**



Krajské rozdíly v počtu dětí s průkazem OZP dokumentuje Graf 2.4 (viz také Tabulka 2.3). Zatímco relativně nejméně bylo dětí s průkazem OZP v Praze (56 na 10 000 všech dětí v Praze), nejvyšší byl naopak v Ústeckém kraji (111 na 10 000 všech dětí).

**Graf 2.4: Počet dětí s průkazem OZP v září 2018 podle stupně postižení v krajích (na 10 000 dětí celkem)**

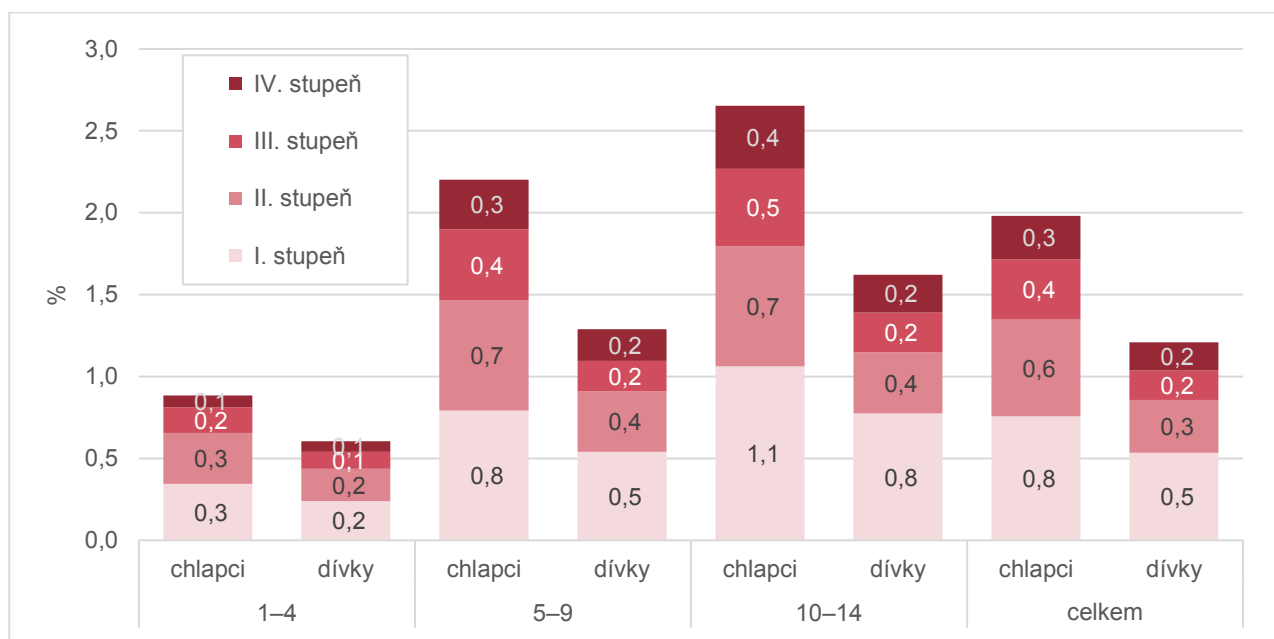


### 2.2.2 Děti s příspěvkem na péči<sup>14</sup>

V září 2018 pobíralo příspěvek na péči celkem 25,2 tis. dětí do 15 let věku, z nichž bylo necelých 16 tis. chlapců a 9,2 tis. dívek. Počet dětí podle jednotlivých stupňů závislosti činil 10,2 tis. se stupněm I – lehká závislost (40,5 % všech dětí s příspěvkem na péči), 7,2 tis. se stupněm II – středně těžká závislost (28,6 %), 4,3 tis. se stupněm III – těžká závislost (17,3 %) a 3,4 tis. se stupněm IV – úplná závislost (13,7 %) (viz Tabulka 2.4).

Celkem činil podíl dětí pobírajících příspěvek na péči 1,6 % všech dětí ve věku 1–14 let, přičemž tento podíl byl 2,0 % u chlapců a 1,2 % u dívek. Jak ukazuje Graf 2.5, podíl dětí pobírajících příspěvek na péči se zvyšoval s rostoucím věkem a byl vyšší u chlapců ve všech věkových skupinách.

**Graf 2.5: Podíl dětí s příspěvkem na péči v září 2018 podle pohlaví, věku a stupně závislosti (%)**



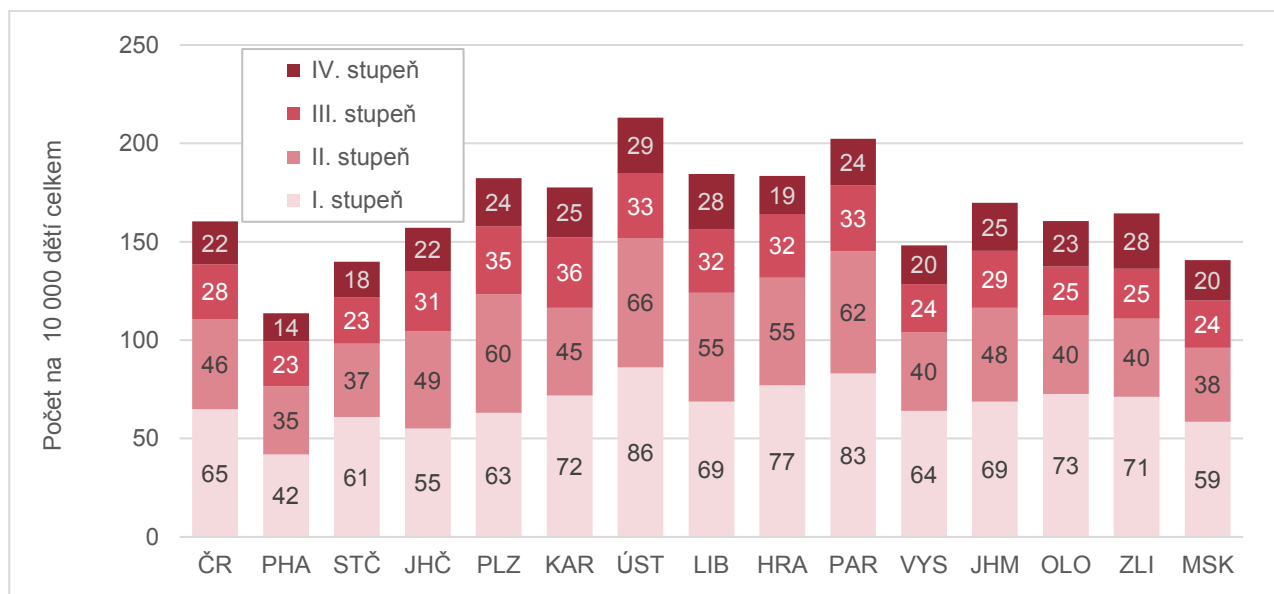
Ve věku 1–4 let pobíralo příspěvek na péči 0,7 % všech dětí, ve věku 5–9 let to bylo 1,8 % a ve věku 10–14 let 2,2 % dětí.

Poměrně výrazné rozdíly existovaly v relativním počtu příjemců příspěvku na péči mezi kraji ČR, jak ukazuje Graf 2.6 (viz také Tabulka 2.5). Zatímco relativně nejméně bylo dětí s příspěvkem na péči v Praze (114 na 10 000 všech dětí v Praze), v Ústeckém kraji byl tento poměr téměř dvojnásobný (213 na 10 000 dětí).

<sup>14</sup> Zdroj dat byl Informační systém o příspěvku na péči.



**Graf 2.6: Počet dětí s příspěvkem na péči v září 2018 podle stupně závislosti v krajích (na 10 000 dětí celkem)**

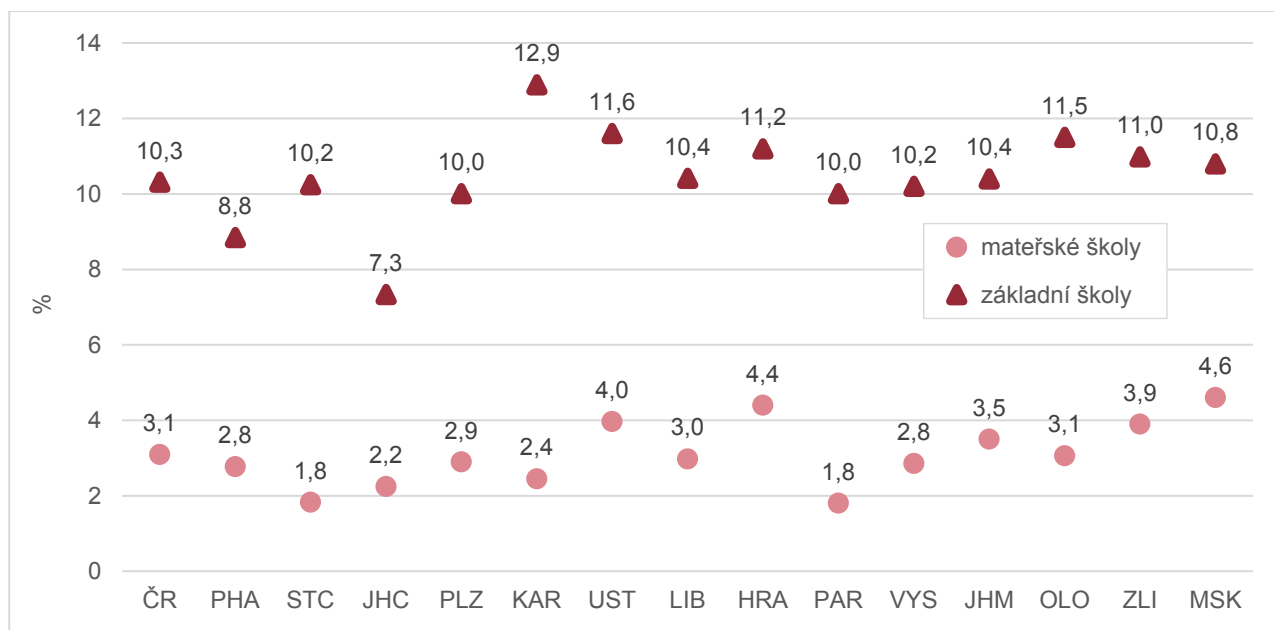


### 2.2.3 Děti se zdravotním postižením ve školách

K 30. 9. 2018 bylo v mateřských školách celkem 11,2 tis. dětí se zdravotním postižením (z nich 3,4 tis. dívek) a na základních školách celkem 95,1 tis. žáků se zdravotním postižením do 15 let (z nich 30,6 tis. dívek); dále bylo se zdravotním postižením také 460 žáků v přípravných třídách základních škol a v přípravném stupni základních škol speciálních (z nich 144 dívek), 780 žáků středních škol do 15 let (z nich 202 dívek) a 7 studentů konzervatoří do 15 let (viz Tabulka 2.6).

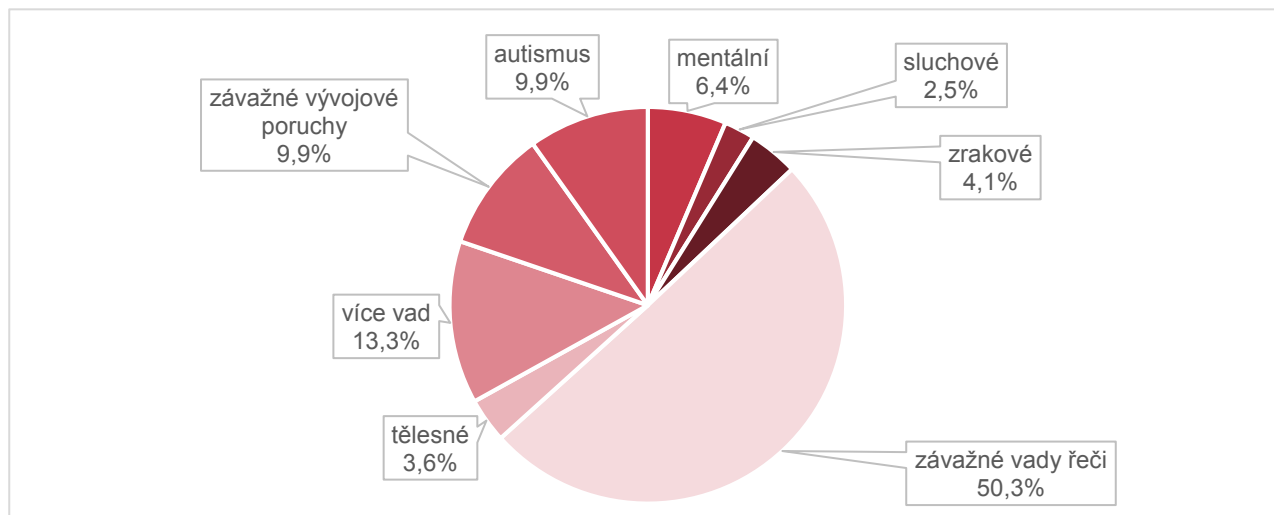
Procento žáků se zdravotním postižením v ČR a v krajích v mateřských a na základních školách k 30. 9. 2018 podává Graf 2.7. V mateřských školách činil tento podíl v celé ČR 3,1 % (v krajském rozpětí 1,8–4,6 %) a na základních školách 10,4 % (v krajích hodnoty 7,3–12,9 %). V přípravných třídách základních škol a v přípravném stupni základních škol speciálních činil podíl žáků se zdravotním postižením 13,9 % a u žáků středních škol do 15 let pak 1,9 %.

**Graf 2.7: Podíl dětí se zdravotním postižením ve vybraných školách k 30. 9. 2018 podle krajů (%)**



Strukturu dětí se zdravotním postižením navštěvujících **mateřské školy**<sup>15</sup> podle druhu postižení ukazuje Graf 2.8 (a také Tabulka 2.7). Nejčastějším postižením, s 50,3 %, byly závažné poruchy řeči, následované kombinovaným postižením zjištěným u 13,3 % dětí se zdravotním postižením.

**Graf 2.8: Složení dětí se zdravotním postižením v mateřských školách k 30. 9. 2018 podle druhu postižení (%)**



U dívek se relativně více objevovalo zrakové postižení (na celkovém počtu postižení se u dívek podílelo 6,6 %, zatímco u chlapců 2,9 %) a tělesné postižení (5,4 % u dívek a 2,9 % u chlapců). U chlapců výrazněji převažovaly závažné vývojové poruchy (11,0 % u chlapců a 7,5 % u dívek) a autismus (11,4 % u chlapců a 6,3 % u dívek).

<sup>15</sup> Zdrojem dat byl Výkaz o mateřské škole podle stavu k 30. 9. 2018 (S 1-01).



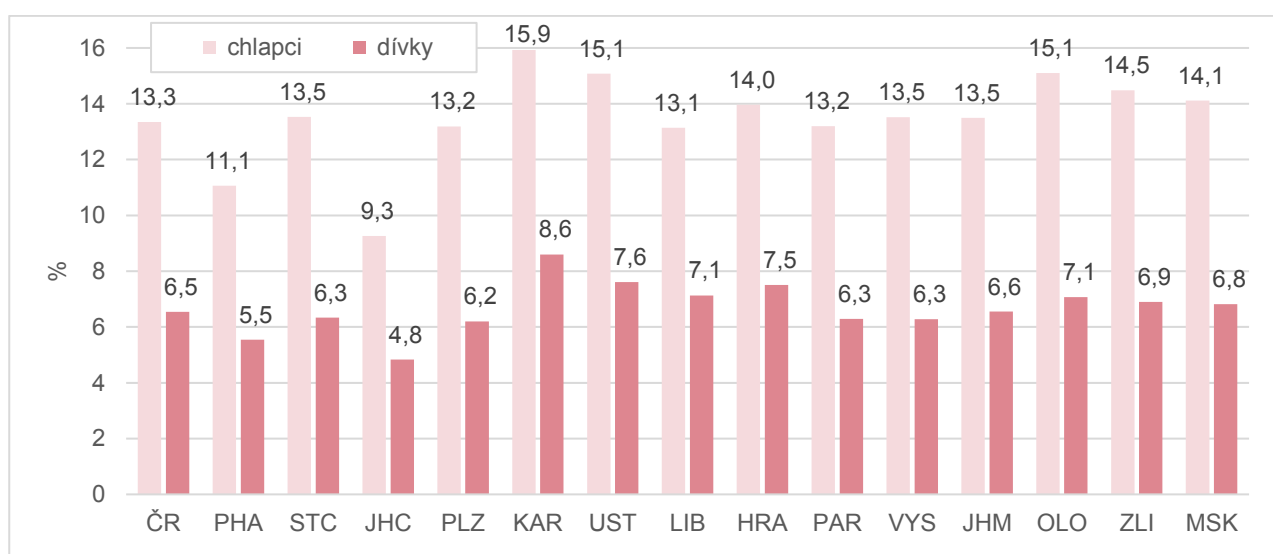


Nejčastějším postižením u dětí v **přípravném stupni základních škol speciálních**<sup>16</sup> bylo kombinované postižení, které se objevovalo u 66,7 % dětí zdravotním postižením v tomto typu tříd (viz Tabulka 2.8).

Na **základních a středních školách a konzervatořích** bylo k 30. 9. 2018 zapsáno celkem 95,9 tis. žáků do 15 let se zdravotním postižením<sup>17</sup>, z nich 99,2 % navštěvovalo základní školu. Podíl žáků do 15 let se zdravotním postižením činil 10,0 %. Chlapců se zdravotním postižením bylo 65,1 tis. (67,9 %) a dívek 30,8 tis. (32,1 %). Podíl chlapců se zdravotním postižením ze všech chlapců činil 13,3 % a podíl dívek se zdravotním postižením ze všech dívek 6,5 %.

Krajské rozdíly v podílu žáků škol se zdravotním postižením do 15 let představuje Graf 2.9 (a Tabulka 2.9). Nejvyšší podíl chlapců i dívek se zdravotním postižením byl zaznamenán v Karlovarském kraji (15,9 % chlapců a 8,6 % dívek bylo se zdravotním postižením), naopak nejnižší byl podíl v Jihočeském kraji (9,3 % u chlapců a 4,8 % u dívek).

**Graf 2.9: Podíl žáků do 15 let na ZŠ, SŠ a konzervatořích se zdravotním postižením k 30. 9. 2018 v krajích (%)**



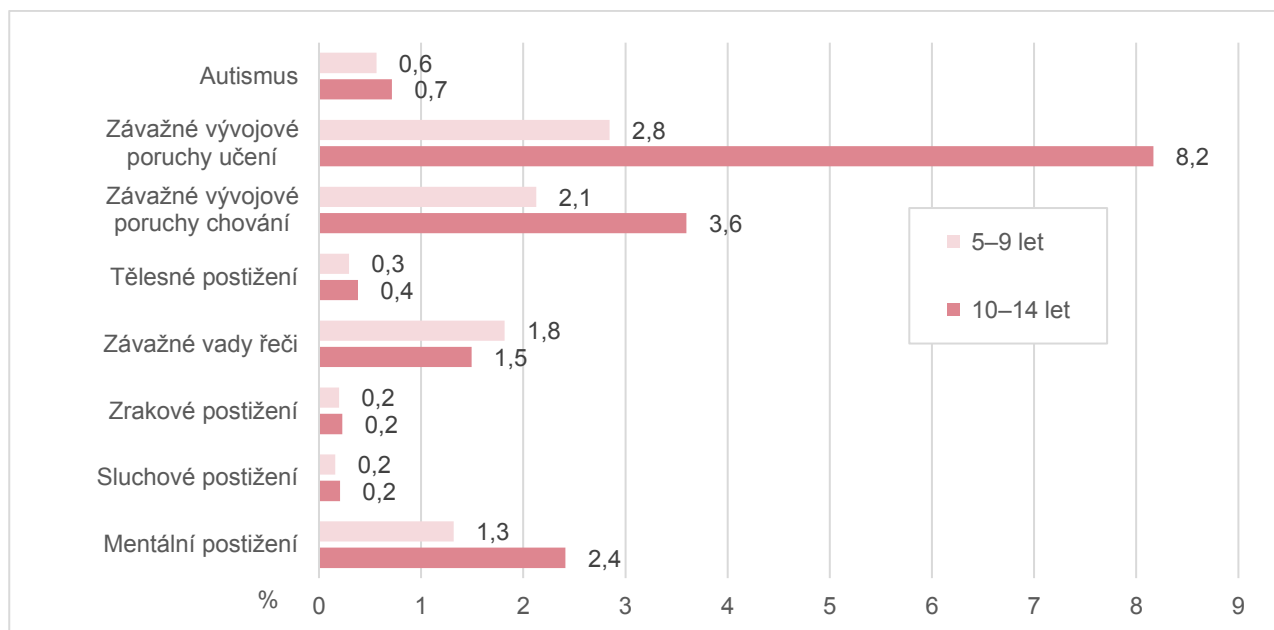
Prevalenci jednotlivých druhů zdravotních postižení u školáků do 15 let ukazuje Graf 2.10 (a Tabulka 2.10). Z něj je patrné, že nejčastějším zdravotním postižením pro obě věkové skupiny<sup>18</sup> byly závažné vývojové poruchy učení, které byly diagnostikovány u 5,8 % všech žáků (u 2,8 % žáků ve věku do 10 let a 8,2 % žáků ve věku 10–14 let). Druhým nejčastějším postižením byly s 2,9 % závažné vývojové poruchy chování (u 2,1 % žáků ve věku do 10 let a 3,6 % žáků ve věku 10–14 let).

<sup>16</sup> Zdrojem dat byl Výkaz o přípravné třídě základní školy a o přípravném stupni základní školy speciální podle stavu k 30. 9. 2018 (S 4c-01).

<sup>17</sup> Zdrojem dat byla Školní matrika. Věk se vztahuje k 1. 9. 2018.

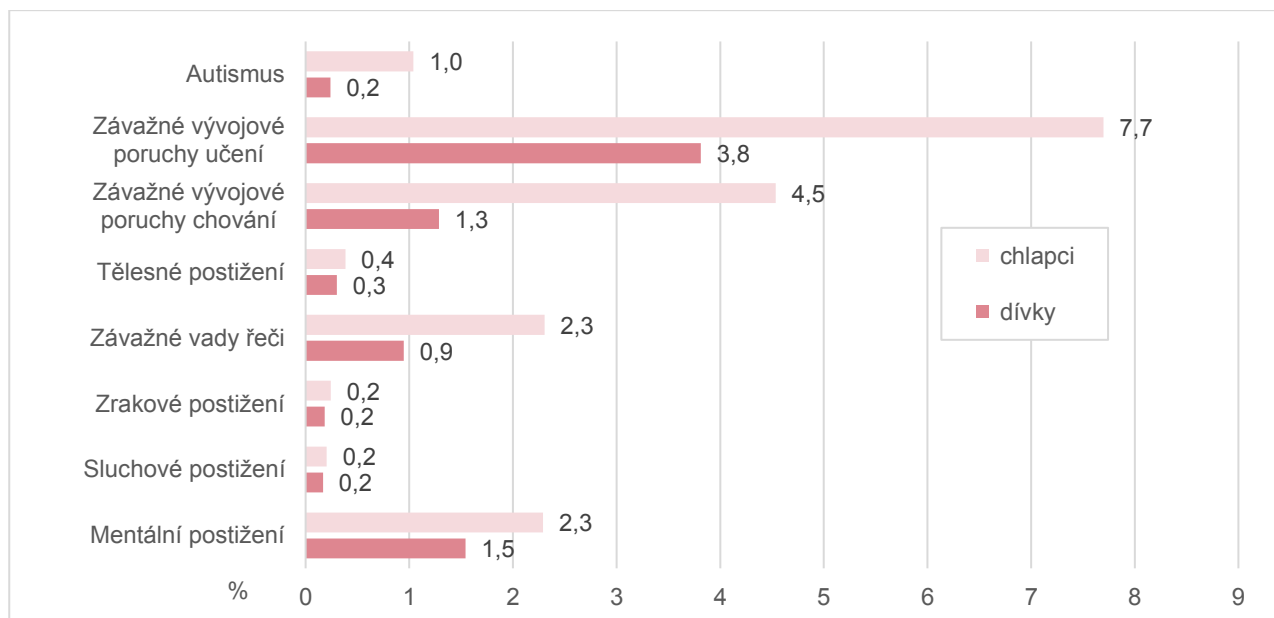
<sup>18</sup> Věk žáků byl vypočten z data narození a vztahuje se k 1. 9. 2018.

**Graf 2.10: Prevalence zdravotních postižení u žáků do 15 let na ZŠ, SŠ a konzervatořích k 30. 9. 2018 podle věku (%)**



Rozdíly ve výskytu jednotlivých druhů zdravotních postižení mezi chlapci a dívkami do 15 let podává Graf 2.11. U obou pohlaví byly nejčastějším postižením závažné vývojové poruchy učení s výskytem u 3,8 % dívek a 7,7 % chlapců. U chlapců následovaly závažné vývojové poruchy chování (4,5 %), zatímco u dívek to bylo mentální postižení (1,5 %) následované rovněž závažnými vývojovými poruchami chování (1,3 %).

**Graf 2.11: Prevalence zdravotních postižení u žáků do 15 let na ZŠ, SŠ a konzervatořích k 30. 9. 2018 podle pohlaví (%)**



Z dostupných údajů se dá určit závažnost zdravotních postižení<sup>19</sup> (viz Tabulka 2.11). U 31,1 % všech žáků do 15 let bylo zjištěno mírné postižení, u téměř poloviny (49,8 %) pak středně závažné postižení a u 19,1 % žáků závažné postižení. U chlapců byla zjištěna postižení častěji závažnější, neboť podíl závažných

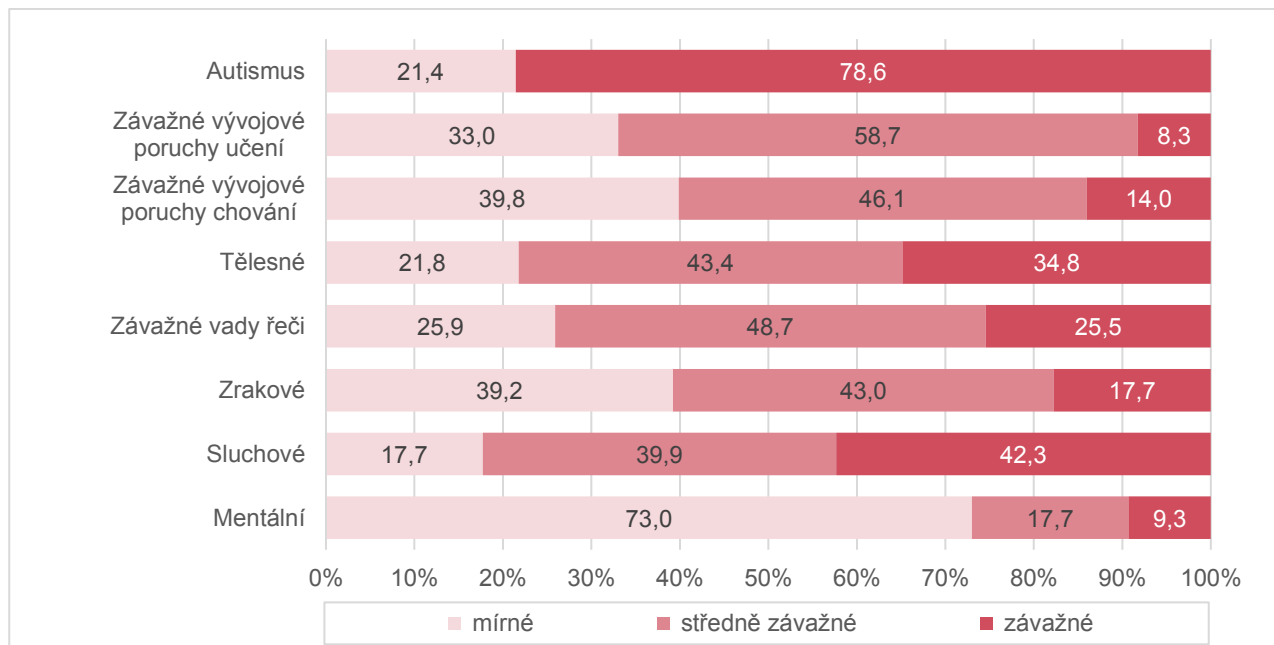
<sup>19</sup> V případě výskytu dvou či více postižení bylo bráno v úvahu to nejzávažnější.



postižení u nich byl 20,7 % oproti 15,8 % u dívek; i podíl středně závažných postižení (50,6 %) u nich byl vyšší než u dívek (48,0 %).

Graf 2.12 (viz také Tabulka 2.12) pak ukazuje strukturu jednotlivých zdravotních postižení podle závažnosti tak, jak byla zjištěna u žáků do 15 let věku. Jak je patrné, nejvyšší podíl závažných postižení, a to 78,6 % byl zjištěn u autismu<sup>20</sup>, následovaném sluchovým postižením (42,3 %) a tělesným postižením (34,8 %). Naopak nejvyšší podíl mírného stupně závažnosti byl zjištěn u mentálního postižení (73,0 %).

**Graf 2.12: Složení zdravotních postižení u žáků do 15 let na školách k 30. 9. 2018 podle závažnosti (%)**



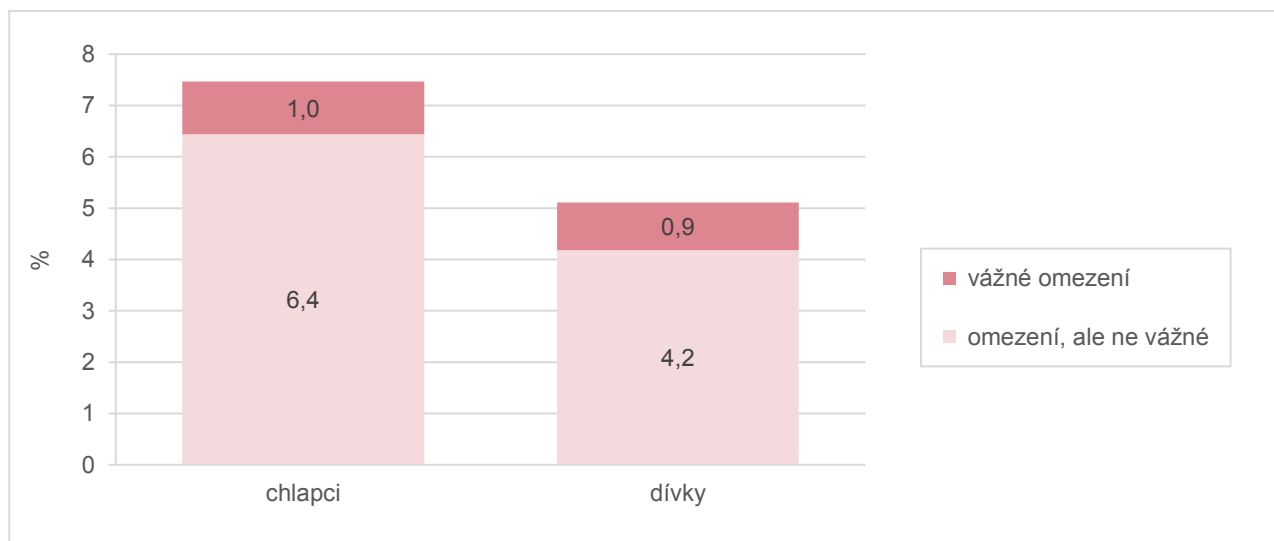
#### 2.2.4 Děti dlouhodobě omezené v běžných činnostech

Dle výběrového šetření Životní podmínky bylo v roce 2017 1 % dětí dlouhodobě vážně omezeno a 5,4 % dětí omezeno dlouhodobě, ale ne vážně v běžných činnostech kvůli zdravotním problémům. Jak ukazuje Graf 2.13, chlapců se zdravotním omezením (7,5 %) bylo více než dívek (5,1 %) <sup>21</sup>. Data rovněž naznačují, že podíl dětí s omezením v běžných činnostech mohl být vyšší u starších dětí, rozdíly mezi pětiletými věkovými skupinami však nebyly potvrzeny jako statisticky významné.

<sup>20</sup> Zahmuty jsou poruchy autistického spektra a dětský autismus se závažným odrazem do vzdělávání žáka. U autismu není sledována kategorie středního postižení.

<sup>21</sup> Rozdíl byl potvrzen jako statisticky významný chí-kvadrát testem na 5% hladině významnosti.

**Graf 2.13: Prevalence dlouhodobého omezení v běžných činnostech u chlapců a dívek do 15 let podle míry (%)**



Šetření zahrnuje i otázku na celkový zdravotní stav a podle jeho výsledků byl tento stav hodnocen jako velmi dobrý u 73,9 % dětí do 15 let, dobrý u 22,1 %, přijatelný u 3,1 % a špatný či velmi špatný u necelého procenta dětí (0,9 %).

### 2.3 Podmínky života dětí se zdravotním postižením

Tato část poskytuje náhled do několika málo oblastí života dětí se zdravotním postižením, za které se podařilo získat údaje: charakteristika domácností, ve kterých děti žijí, využívání služeb škol a vybraných školských zařízení (zájmové vzdělávání a pedagogicko-psychologické poradenství) a využívání stacionární péče.

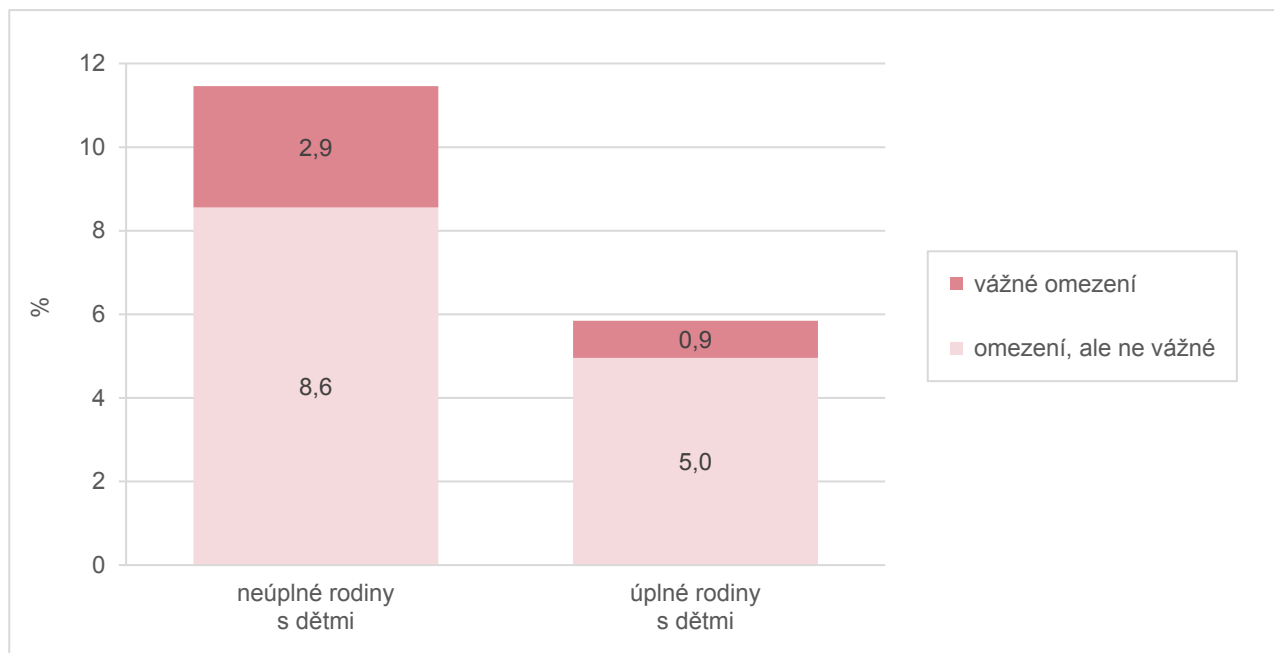
#### 2.3.1 Domácnosti s dětmi se zdravotním postižením

Výběrové šetření Životní podmínky umožňuje posoudit, zda existuje nějaká souvislost mezi daty za výskyt dětí se zdravotními problémy v domácnostech a za typ domácnosti či jejím ohrožení chudobou. Podle výsledků za rok 2017 žilo v neúplných rodinách<sup>22</sup> relativně více dětí s dlouhodobým omezením v běžných činnostech kvůli zdravotním problémům (11,5 %) oproti úplným rodinám (kde jich žilo pouze 5,8 %). Jak ukazuje Graf 2.14, týká se to obou stupňů zdravotních omezení. Podobně to bylo i s celkovým zdravotním stavem, neboť 3,5 % dětí žijících v neúplných rodinách mělo špatné či velmi špatné zdraví oproti 0,6 % dětí žijících v úplných rodinách se špatným či velmi špatným zdravím. Naopak se nepotvrdilo, že by domácnosti s dětmi se zdravotním omezením nebo se špatným zdravím byly více ohroženy příjmovou chudobou nebo sociálním vyloučením.

<sup>22</sup> Rodiny tvořené pouze jedním z rodičů a jedním nebo více závislými dětmi (a případně dalšími osobami).



**Graf 2.14: Podíl dětí se zdravotním omezením podle typu domácnosti<sup>23</sup> (%)**



### 2.3.2 Péče o zdravotně postižené děti ve zdravotnických stacionářích<sup>24</sup>

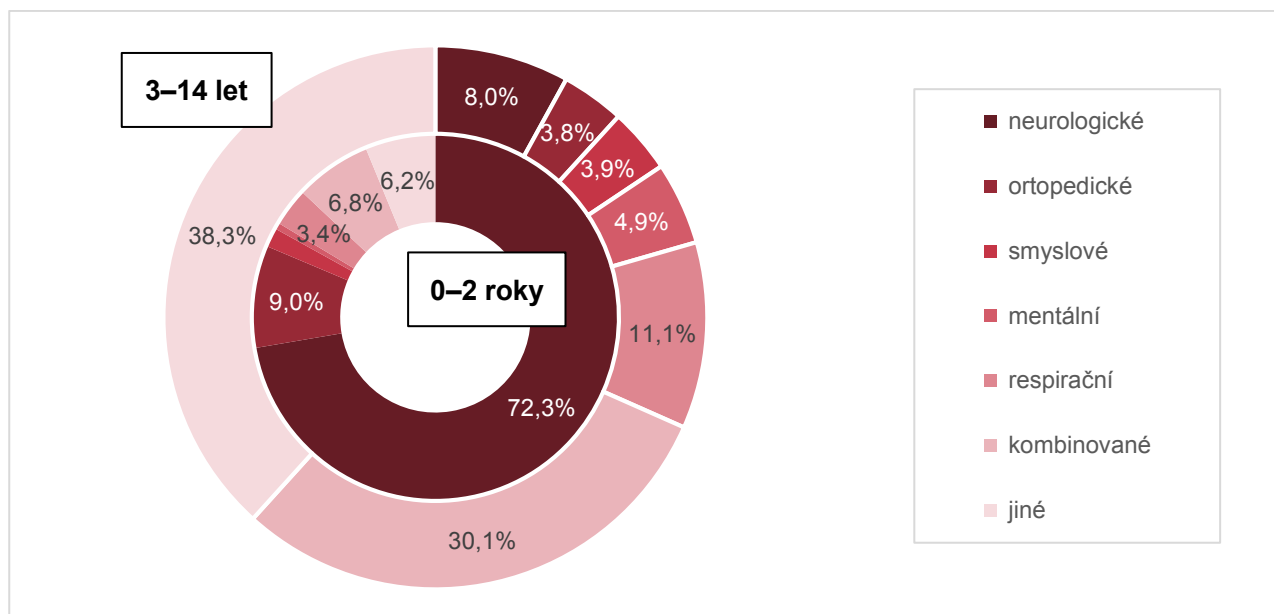
Jednou z nepobytových zdravotně-sociálních služeb poskytovaných osobám se zdravotním postižením, za které existují údaje za dětskou populaci, je stacionární péče. Stacionáře jsou speciální zdravotnická zařízení určená k zajištění diagnostické, léčebné a rehabilitační péče u osob, jejichž zdravotní stav vyžaduje pravidelnou specializovanou péči bez nutnosti hospitalizace. Stacionární péče je poskytována formou denního pobytu v zařízení, což umožňuje setrvání osoby se zdravotním postižením ve vlastním domácím prostředí a zároveň odlehčit jejich rodinám s péčí.

Z celkového počtu 17,6 tis. pacientů stacionářů v roce 2017 bylo 1 214 ve věku 0–14 let (177 ve věku 0–2 roků a 1 037 ve věku 3–14 let). Jak je patrné z Grafu 2.15 (a Tabulky 2.17), u dětí ve věku 0–2 roků bylo nejčastější neurologické postižení (72,3 %), následované ortopedickým postižením (9,0 %). U dětí ve věku 3–14 let převažovala postižení jiná než uvedená na statistickém výkazu (38,3 %), následovaná kombinovaným postižením (30,1 %) a respiračním postižením (11,1 %).

<sup>23</sup> Zahřnuty jsou všechny děti ve věku 0–15 let dokončeného věku. Nerodinné domácnosti jsou vyloučeny.

<sup>24</sup> Zdrojem dat byl Roční výkaz o činnosti poskytovatele zdravotních služeb (A (MZ) 1-01).

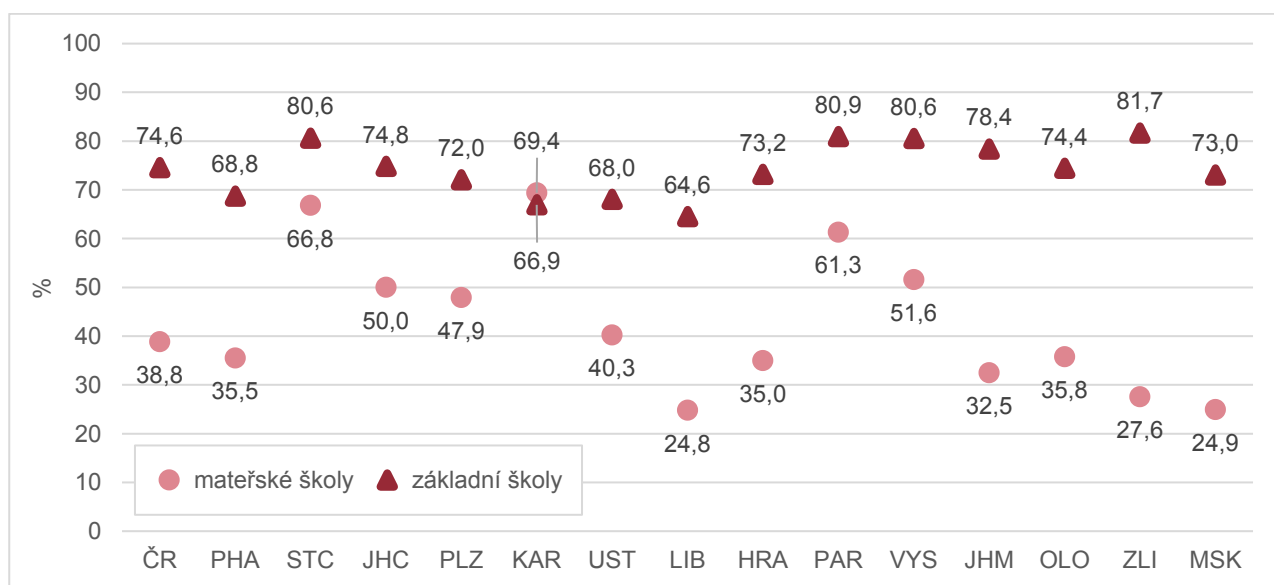
**Graf 2.15: Složení dětských pacientů stacionářů v roce 2017 podle druhu zdravotního postižení a věku (%)**



### 2.3.3 Integrace dětí se zdravotním postižením ve školách<sup>25</sup>

Integraci dětí a žáků škol vystihuje ukazatel podílu počtu dětí se zdravotním postižením, které navštěvují běžné třídy na celkovém počtu dětí se zdravotním postižením. Údaje za ČR a kraje k 30. 9. 2018 podle jednotlivých typů škol podává Graf 2.16 (viz také Tabulky 2.13 a 2.14). Podíl dětí se zdravotním postižením v mateřských školách, které navštěvovaly běžné třídy, činil v celé ČR 38,8 % (v krajském rozpětí 24,8–69,4 %) a na základních školách<sup>26</sup> 74,6 % (v krajích se hodnoty pohybovaly v rozmezí 64,6–81,7 %).

**Graf 2.16: Podíl zdravotně postižených dětí/žáků navštěvujících běžné třídy k 30. 9. 2018 podle typu školy v krajích (%)**



<sup>25</sup> Zdrojem dat byla Statistická ročenka školství – výkonové ukazatele, MŠMT.

<sup>26</sup> Data zahrnují všechny žáky základních škol bez ohledu na jejich věk.



U žáků základních škol lze pak míru integrace sledovat i podle druhu postižení. Běžné třídy navštěvovalo 20,6 % všech žáků s mentálním, 63,9 % všech žáků se sluchovým, 78,8 % všech žáků se zrakovým a 89,3 % všech žáků s tělesným postižením, dále 71,3 % všech žáků se závažnými vadami řeči, 32,5 % všech žáků s více vadami, 95,9 % všech žáků se závažnými vývojovými poruchami učení, 92,0 % všech žáků se závažnými vývojovými poruchami chování a 68,8 % všech žáků s autismem.

### 2.3.4 Pedagogicko-psychologické poradenství pro děti se zdravotním postižením<sup>27</sup>

Školská poradenská zařízení<sup>28</sup> zajišťují pro děti, žáky a studenty a jejich zákonné zástupce, pro školy a školská zařízení informační, diagnostickou, poradenskou a metodickou činnost, poskytují odborné speciálně pedagogické a pedagogicko-psychologické služby, preventivně výchovnou péči a napomáhají při volbě vhodného vzdělávání dětí, žáků nebo studentů a přípravě na budoucí povolání. Tato zařízení spolupracují s orgány sociálně-právní ochrany dětí a orgány péče o mládež a rodinu, poskytovateli zdravotních služeb, popřípadě s dalšími orgány a institucemi<sup>29</sup>.

Tato část předkládá základní údaje za klienty školských poradenských zařízení – pedagogicko-psychologických poraden a speciálně pedagogických center<sup>30</sup> – ve školním roce 2017/2018<sup>31</sup>.

Z 192,3 tis. všech klientů pedagogicko-psychologických poraden, kterým byla ve školním roce 2017/18 poskytnuta péče, bylo u 104,0 tis. (tedy u 54,1 %) převažujícím závěrem vyšetření některé ze zdravotních postižení definovaných ve Školském zákoně. Z klientů, u nichž převažující závěr vyšetření koresponduje se zdravotním postižením, jich nejvíce, 71,3 tis., bylo s poruchami učení, následované 19,7 tis. klienty s poruchami chování a necelými 6 tis. klienty s vadami řeči. Necelých 8 tis. klientů s převažujícím závěrem vyšetření zdravotním postižením bylo žáky MŠ nebo přípravných tříd ZŠ<sup>32</sup>, 78,9 tis. žáky ZŠ, 16,7 tis. žáky ostatních škol a 0,4 tis. byli klienti z rodin a školsky nezařazení<sup>33</sup> (viz Tabulka 2.15).

Strukturu klientů pedagogicko-psychologických poraden ve školním roce 2017/2018 podle druhu postižení (dané převažujícím závěrem vyšetření) za vybrané typy škol ukazuje Graf 2.17. Z něj je patrné, že u klientů z MŠ a přípravných tříd ZŠ dominovaly vady řeči (50,4 % u MŠ a 41,4 % u přípravných tříd ZŠ), zatímco u ZŠ výrazně dominovaly poruchy učení (71,4 %) a mírně dominovaly také u klientů z rodin a školsky nezařazených (35,2 %). Poruchy chování představovaly druhý nejčastější závěr vyšetření s podílem 36,6 % u MŠ, 32,5 % u přípravných tříd ZŠ, 19,3 % u ZŠ a 29,2 % u klientů z rodin a školsky nezařazených.

<sup>27</sup> Zdrojem dat byly Výkaz o pedagogicko-psychologické poradně podle stavu k 30. 9. 2018 (Z 23-01) a Výkaz o speciálně pedagogickém centru podle stavu k 30. 9. 2018 (Z 33-01).

<sup>28</sup> Více na <http://www.nuv.cz/t/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi>.

<sup>29</sup> § 116 Školského zákona.

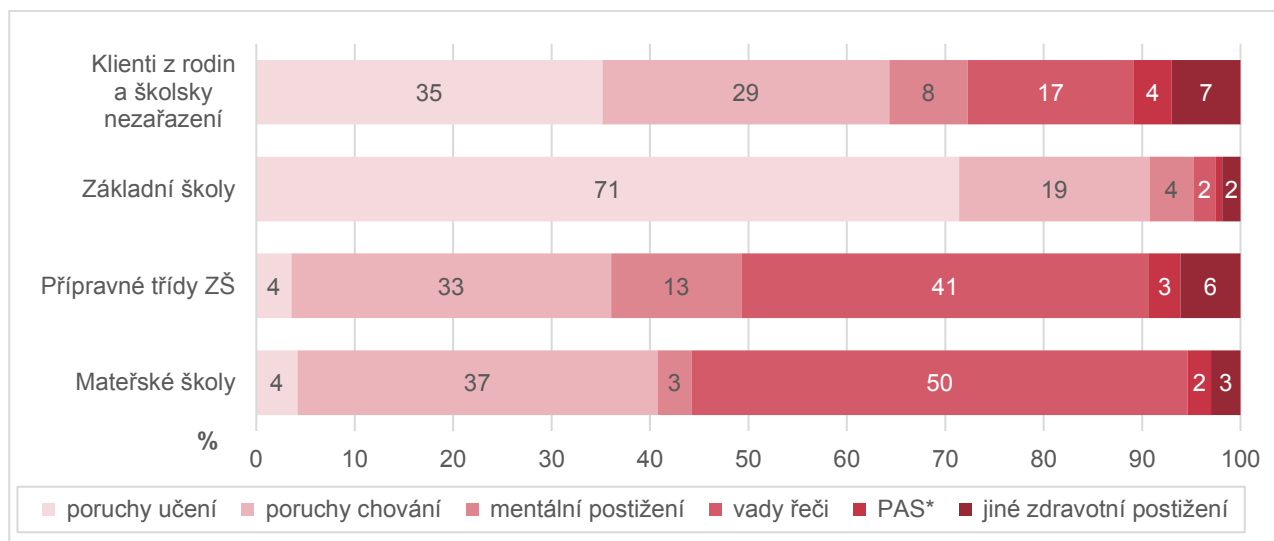
<sup>30</sup> Ta jsou zaměřena na poskytování poradenských služeb zejména při výchově a vzdělávání žáků se zdravotním postižením.

<sup>31</sup> Údaje za pedagogicko-psychologické poradenství poskytované školními poradenskými pracovišti a případně středisky výchovné péče nejsou zahrnuty.

<sup>32</sup> Včetně žáků nižšího stupně 6/8letých gymnázií a 1. – 4. roč. 8letého studia na konzervatoři.

<sup>33</sup> Z nich byla více než polovina dětí v předškolním věku.

**Graf 2.17: Složení klientů pedagogicko-psychologických poraden se zdravotním postižením ve školním roce 2017/2018 podle převažujícího závěru vyšetření (%)<sup>34</sup>**



\* PAS poruchy autistického spektra

Z 88,7 tis. všech klientů speciálně pedagogických center, kterým byla ve školním roce 2017/18 poskytnuta péče, jich bylo 34,5 tis. s převažujícím závěrem vyšetření vady řeči (38,9 %), 19,8 tis. s mentálním postižením (22,3 %) a 11,5 tis. s kombinovaným postižením (13,0 %). Ze všech klientů bylo 30,8 tis. z MŠ či přípravného stupně ZŠ, 46,1 tis. ze ZŠ, 9,7 tis. z ostatních škol a 2,0 tis. byli klienti z rodin a školsky nezařazení<sup>35</sup>.

Strukturu klientů speciálně pedagogických center ve školním roce 2017/2018 podle druhu postižení (dané převažujícím závěrem vyšetření) za vybrané typy škol ukazuje Graf 2.18. Z něj je patrné, že u klientů z MŠ výrazně a u klientů z přípravných tříd ZŠ a z rodin a školsky nezařazených mírně dominovaly vady řeči (72,7 % u MŠ, 34,3 % u přípravných tříd ZŠ a 27,4 % u klientů z rodin a školsky nezařazených), zatímco u ZŠ mírně převažovala mentální postižení (30,7 %) nad vadami řeči (23,8 %).

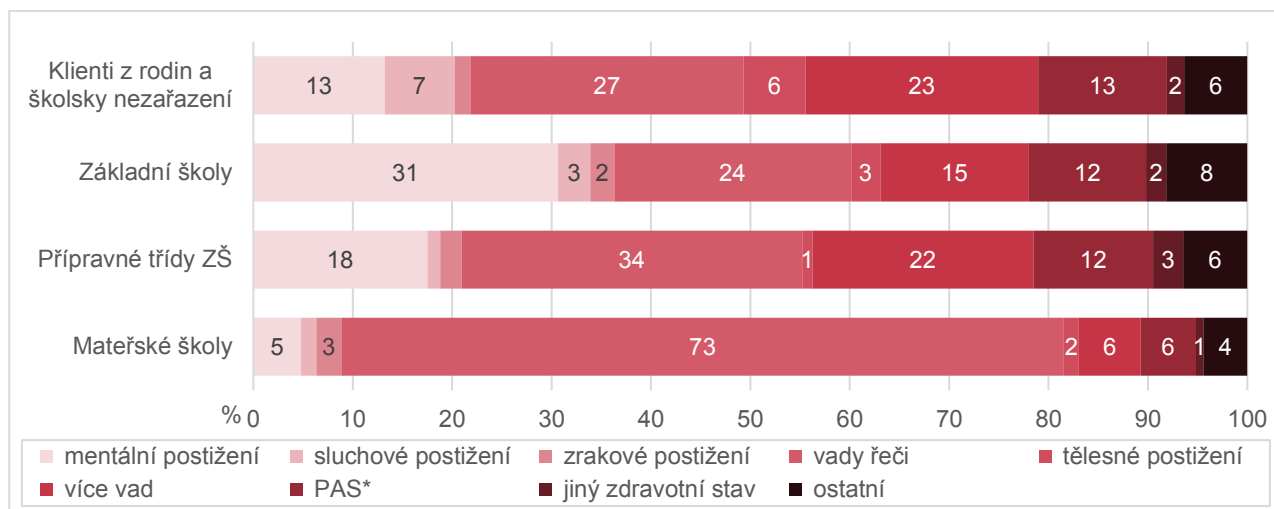
<sup>34</sup> Zahnutí jsou pouze klienti s převažujícím závěrem indikujícím zdravotní postižení dle definice uvedené ve ŠZ.

<sup>35</sup> Z nich tvořily více než 3/4 děti v předškolním věku.





**Graf 2.18: Složení klientů speciálně pedagogických center ve školním roce 2017/2018 podle převažujícího závěru vyšetření (%)<sup>36</sup>**



\* PAS poruchy autistického spektra

### 2.3.5 Zájmové vzdělávání dětí se zdravotním postižením<sup>37</sup>

Zájmové vzdělávání poskytuje jeho účastníkům naplnění volného času zájmovou činností se zaměřením na různé oblasti a uskutečňuje se ve školských zařízeních pro zájmové vzdělávání, zejména ve střediscích volného času<sup>38</sup>, školních družinách a školních klubech<sup>39</sup>.

Školní družiny a kluby slouží k výchově, vzdělávání, rekreační, sportovní a zájmové činnosti žáků v době mimo vyučování. Školní družiny jsou přednostně určeny žákům prvního stupně ZŠ, případně i dětem v přípravné třídě jedné nebo více základních škol a dětem v přípravném stupni jedné nebo více základních škol speciálních<sup>40</sup>. Školní kluby jsou určeny přednostně žákům druhého stupně základní školy, žákům nižšího stupně šestiletého nebo osmiletého gymnázia a odpovídajícím ročníkům osmiletého vzdělávacího programu konzervatoře<sup>41</sup>.

K 31. 10. 2018 bylo ve školních družinách zapsáno celkem 339,0 tis. účastníků, z nichž bylo 22,0 tis. zdravotně postižených (6,5 % ze všech účastníků v družinách). Ve školních klubech pak bylo zapsáno celkem 47,9 tis. účastníků, z nichž 3,5 tis. bylo zdravotně postižených (7,3 % ze všech účastníků v klubech).

Z celkového počtu zapsaných účastníků ve školních družinách bylo 332,3 tis. z 1. stupně ZŠ a 4,2 tis. z 2. stupně ZŠ. Ze zapsaných účastníků ve školních klubech jich bylo 18,5 tis. z 1. stupně ZŠ, 26,6 tis. z 2. stupně ZŠ a 2,8 tis. z nižšího stupně gymnázia. Ve školních družinách bylo rovněž zapsáno 2,6 tis. účastníků z přípravné třídy ZŠ a přípravného stupně ZŠ speciální.

Jak ukazuje Graf 2.19 (a také Tabulka 2.16), nejčetnějším zdravotním postižením zapsaných účastníků ve školních družinách byly závažné vývojové poruchy učení, které mělo 6,7 tis. žáků (30,6 % ze všech účastníků se zdravotním postižením), následované mentálním postižením u 3,9 tis. (17,9 %) a kombinovaným postižením u 3,8 tis. (17,3 %) žáků.

<sup>36</sup> Zahnutí jsou všichni klienti speciálních pedagogických center.

<sup>37</sup> Zdrojem dat byl Výkaz o školní družině – školním klubu podle stavu k 31. 10. 2018 (Z 2-01).

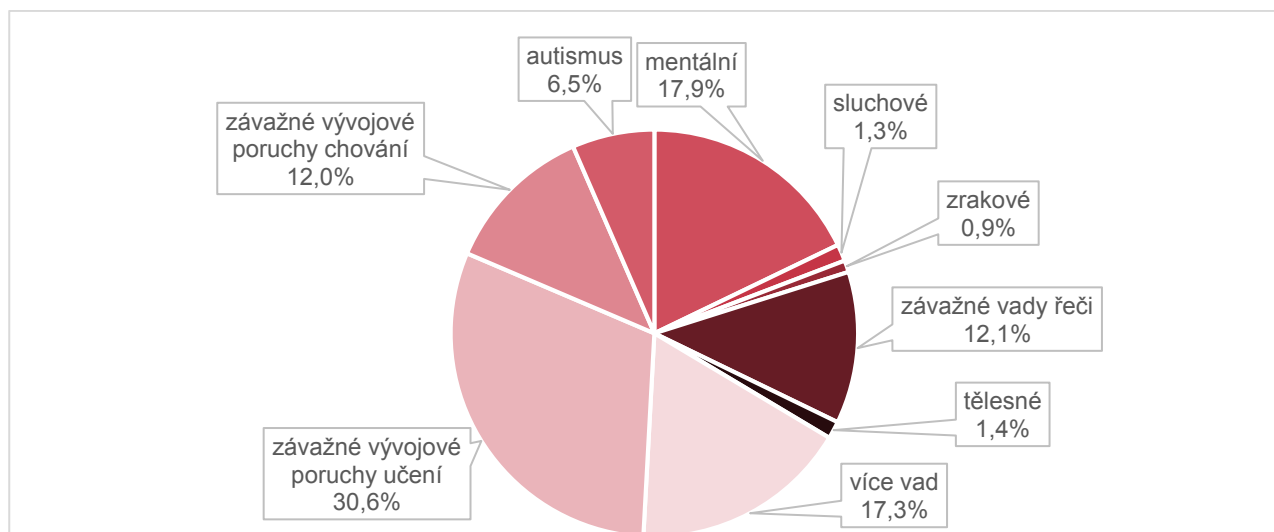
<sup>38</sup> Střediska volného času nejsou zaměřena pouze na dětskou populaci 0–14 let a data za ně proto nebyla do zpracování zařazena.

<sup>39</sup> Definice podle § 111 Školského zákona.

<sup>40</sup> Převzato z: <http://www.msmt.cz/mladez/skolni-druziny>.

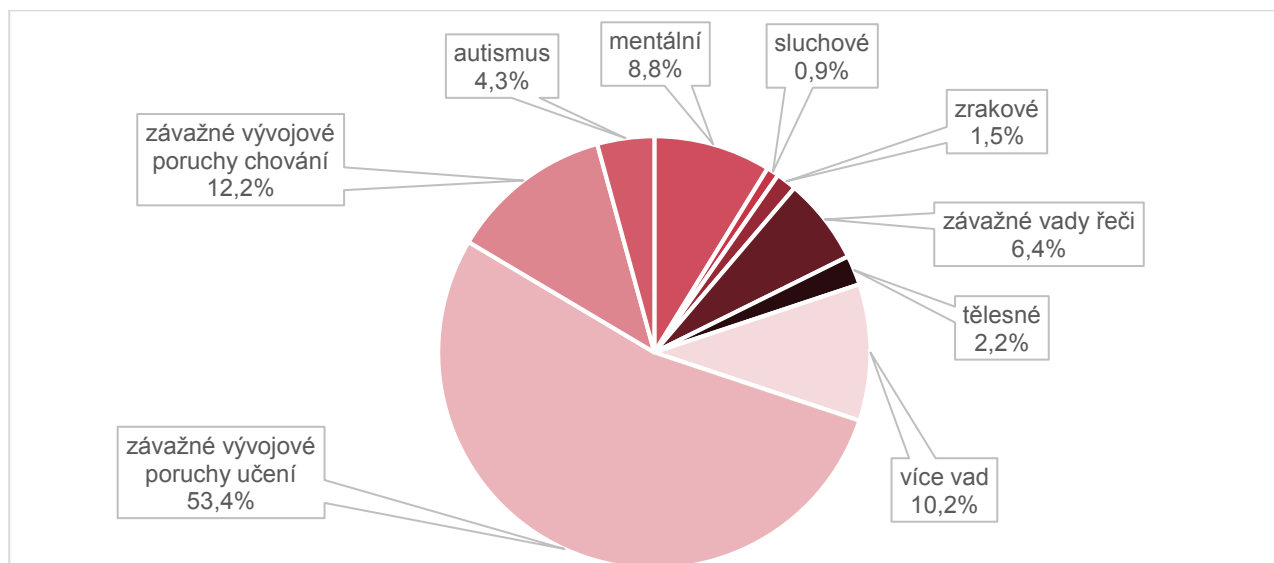
<sup>41</sup> Převzato z: <http://www.msmt.cz/mladez/skolni-kluby>.

**Graf 2.19: Složení zdravotně postižených účastníků ve školních družinách k 31. 10. 2018 podle druhu postižení (%)**



Z Grafu 2.20 je vidět, že více než polovinu (53,4 %) účastníků se zdravotním postižením zapsaných ve školních klubech tvořili žáci se závažnými vývojovými poruchami učení, následované účastníky se závažnými vývojovými poruchami chování (12,2 %) a s kombinovaným postižením (10,2 % účastníků).

**Graf 2.20: Složení zdravotně postižených účastníků ve školních klubech k 31. 10. 2018 podle druhu postižení (%)**



### 3. Osoby se zdravotním postižením žijící mimo soukromé domácnosti

Tato kapitola se snaží statisticky popsat populaci osob se zdravotním postižením žijících mimo soukromé domácnosti. Dostupné údaje to však umožňují pouze za osoby žijící ve vybraných druzích zařízení, tedy vybraných institucionálních domácnostech.

Nejprve je předložen celkový odhad počtu osob se zdravotním postižením žijících v pobytových zařízeních sociální a zdravotní péče, a školských zařízeních; tyto údaje jsou doplněny komentářem k populaci nezahrnuté do zpracování. Následuje podrobnější rozbor údajů za osoby se zdravotním postižením v jednotlivých druzích zařízení s ohledem na jejich základní demografické charakteristiky a regionální

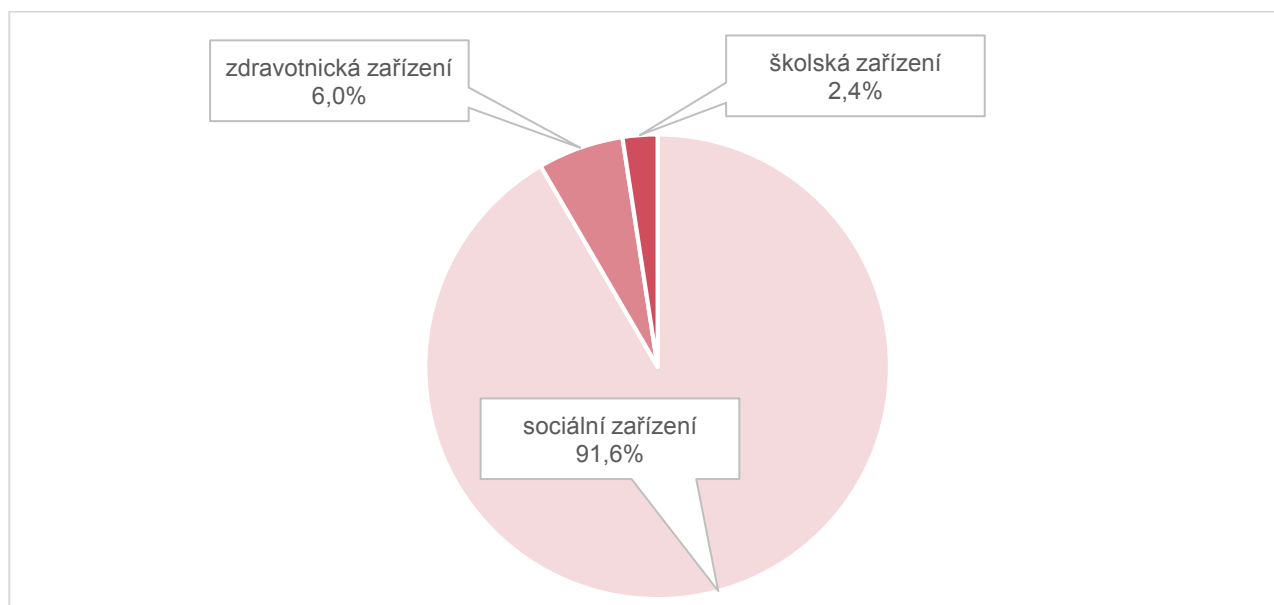


strukturu. Předkládané údaje se vztahují k roku 2017 (obvykle k 31. 12.), což je poslední období, za které byla data v době zpracování dostupná za všechny použité zdroje<sup>42</sup>.

### 3.1 Celkový počet a podíl osob se zdravotním postižením ve vybraných zařízeních

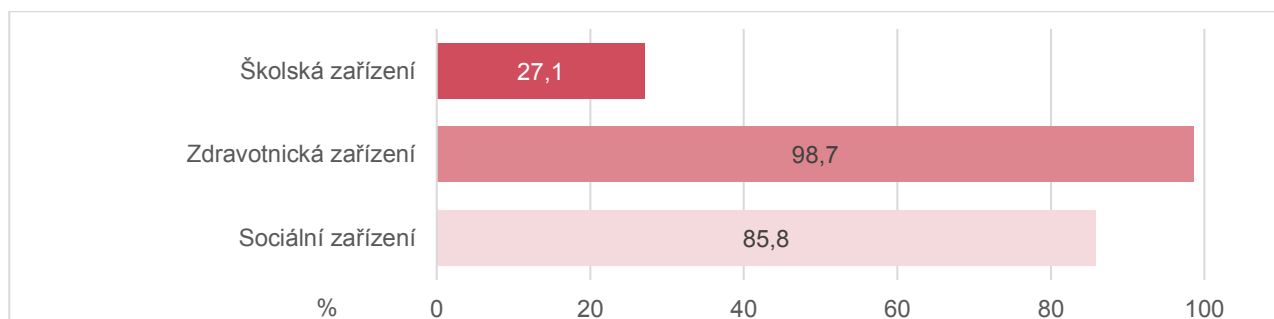
Odhad celkového počtu osob se zdravotním postižením žijících ve vybraných typech zařízení v České republice ke konci roku 2017 činil 70,9 tis.<sup>43</sup>. To představovalo 0,67 % z celkového počtu obyvatel České republiky. Z toho 64,9 tis. osob pobývalo v zařízeních výhradně pobytových sociálních služeb (dále jen sociální zařízení), 4,2 tis. osob ve vybraných zdravotnických zařízeních ústavní péče (dále jen zdravotnická zařízení) a 1,7 tis. ve školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy (dále jen školská zařízení). Podíl jednotlivých typů zařízení na celkovém počtu osob se zdravotním postižením ukazuje Graf 3.1 (viz také Tabulka 3.1 v Příloze 2).

**Graf 3.1: Podíl osob se zdravotním postižením podle typu zařízení (%)**



Z celkového odhadovaného počtu osob žijících v uvažovaných druzích zařízení, kterých bylo 86,3 tis., činil podíl osob se zdravotním postižením 82,2 %. Jak ukazuje Graf 3.2, tento podíl byl v sociálních zařízeních 85,8 %, ve zdravotnických zařízeních 98,7 % a ve školských zařízeních 27,1 %.

**Graf 3.2: Podíl osob se zdravotním postižením ve vybraných typech zařízení (%)**



<sup>42</sup> Údaje za děti se zdravotním postižením se většinou vztahují k září 2018, což omezuje jejich porovnání s údaji za osoby žijící v zařízeních.

<sup>43</sup> Údaj o celkovém počtu osob se zdravotním postižením má pouze omezenou vypovídací schopnost kvůli odlišné definici zdravotního postižení mezi jednotlivými typy zařízení. Tento odhad lze považovat spíše za konzervativní, jak je patrné z definic uvedených v částech věnovaných jednotlivým typům zařízení (viz podkapitola 3.2).

Populace České republiky žijící mimo soukromé domácnosti, která není zahrnuta v předchozích odhadech, zahrnuje zejména osoby žijící ve vězeňských zařízeních (věznice a ústavy pro výkon zabezpečovací detence), v zařízeních určených pro uprchlíky, v ubytovnách a svobodárnách, v ubytovacích zařízeních sloužících pro účely cestovního ruchu, osoby žijící mimo byty a zařízení (např. v rekreačních chatách, nouzových či mobilních obydlích) a bezdomovce<sup>44</sup>.

Z populace nepokryté dostupnými zdroji dat lze očekávat významnější zastoupení osob se zdravotními problémy zřejmě u bezdomovců (minimálně co se týká výskytu duševních poruch)<sup>45</sup> a patrně rovněž ve vězeňských zařízeních<sup>46</sup>. Už samotný odhad počtu bezdomovců je problematický, ale lze předpokládat, že v roce 2017 byl vyšší než podle výsledků SLDB 2011. Např. podle dokumentu Souhrnný materiál pro tvorbu koncepce práce s bezdomovci v ČR na období do roku 2020<sup>47</sup> bylo v Česku asi 30 tis. osob bez přístřeší. Celkový počet vězněných osob v organizačních jednotkách Vězeňské služby České republiky činil k 31. 12. 2017 22,2 tis.

Orientační odhad velikosti populace nezahrnuté do tohoto zpracování mohou poskytnout výsledky posledního Sčítání lidu, domů a bytů z roku 2011. Podle těchto výsledků žilo mimo byty celkem 291,6 tis. osob: z nich 194,5 tis. žilo v zařízeních, 85,6 tis. mimo byty a zařízení a 11,5 tis. bylo bezdomovců. Odhad podílu populace žijící mimo soukromé domácnosti a pokryté datovými zdroji by pak činila v r. 2011 zhruba 20 %. Pokud by byla provedena korekce a byly aktualizovány údaje ze SLDB dostupnými údaji za vybrané skupiny osob za rok 2017<sup>48</sup>, pak by tento podíl činil 25 %. Takovýto podíl osob, za které jsou dostupné údaje, se zdá být poměrně nízký. Na druhou stranu dostupné zdroje dat zřejmě pokrývají podstatnou část osob se zdravotním postižením, neboť pokrývají zařízení sociální a zdravotní péče, ve kterých jsou tyto osoby nejčastěji umístěny.

Počet osob se zdravotním postižením žijících mimo soukromé domácnosti a mimo zařízení podchycená datovými zdroji by se mohl orientačně pohybovat mezi 20–60 tis., což by představovalo podíl na všech osobách se zdravotním postižením žijících mimo soukromé domácnosti v rozmezí 22–47 %.

### 3.2 Charakteristika osob se zdravotním postižením ve vybraných zařízeních

V této části jsou prezentovány podrobnější údaje za vybrané instituce, za které byly dostupné údaje o osobách se zdravotním postižením, tedy za zařízení pobytových sociálních služeb, zdravotnická zařízení ústavní péče a školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy.

#### 3.2.1 Zařízení pobytových sociálních služeb

Mezi zařízeními sociálních služeb, zejména mezi poskytovateli pobytových služeb sociální péče, existují typické příklady zařízení, která lze označit za institucionální domácnosti. Zároveň se dá předpokládat, že klienti těchto zařízení budou představovat významný podíl na celkovém počtu obyvatel České republiky žijících v institucích i z osob se zdravotním postižením<sup>49</sup>.

<sup>44</sup> Případně další osoby žijící v sociálních, zdravotnických nebo školských zařízeních, která nebyla zahrnuta do zpracování, ač je možné, že některé osoby v nich žijící by mohly splňovat podmínku obvyklého bydliště (např. někteří studenti žijící na vysokoškolských kolejích).

<sup>45</sup> Komplexní a pravidelné statistiky neexistují, ale přehled takových zjištění lze nalézt např. v publikaci *Bezdomovectví v ČR: Zdravotní stav bezdomovců a jeho determinanty* (Miroslav Barták, 2011, UJEP).

<sup>46</sup> Jako hrubý indikátor počtu osob se zdravotním postižením ve věznicích může sloužit počet dispenzarizovaných osob. Ten byl podle údajů Statistické ročenky Vězeňské služby v r. 2017 8,1 tis.

<sup>47</sup> Hradecký et al. *Souhrnný materiál pro tvorbu Koncepce práce s bezdomovci v ČR na období do roku 2020*. Praha, 2012.

<sup>48</sup> To znamená nahrazení dat z r. 2011 odhady za r. 2017 za populaci mimo byty žijící v sociálních, zdravotnických, školských a vězeňských zařízeních a odhad počtu bezdomovců.

<sup>49</sup> Více o vymezení institucí a zdravotního postižení v sociálních službách podává Metodický rámeček 3.



### Metodický rámeček 3: Vymezení institucí a zdravotního postižení v sociálních službách

Zdrojem dat za sociální služby byl Roční výkaz o sociálních službách (Soc (MPSV) V 1-01), kromě grafů 3.8 a 3.9, pro které byl zdrojem Informační systém o příspěvku na péči.

Poskytovatelé sociálních služeb poskytují celou škálu druhů a forem služeb. Základní podmínkou pro uvažování zařízení sociálních služeb za místo obvyklého bydliště bylo poskytování pobytové formy služeb; z nich byla vybrána ta, která poskytují služby výhradně pobytovou formou. Za typická zařízení, která poskytují dlouhodobé služby a lze je považovat za místo obvyklého bydlení klientů, patří domovy (domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem). Zbylé, výhradně pobytové služby sociální péče podchycené výkazem<sup>50</sup>, tedy týdenní stacionáře a chráněné bydlení, jsou určeny osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku nebo zdravotních problémů. Výhradně pobytové služby sociální prevence (azylové domy, domy na půli cesty, terapeutické komunity) jsou zaměřeny spíše pro poskytování přechodného ubytování a nejsou primárně určeny pro osoby se zdravotním postižením, u jejich klientů však lze předpokládat, že nebudou podchyceny domácnostními šetřeními.

Výkaz V 1-01 umožňuje definovat zdravotní postižení z hlediska:

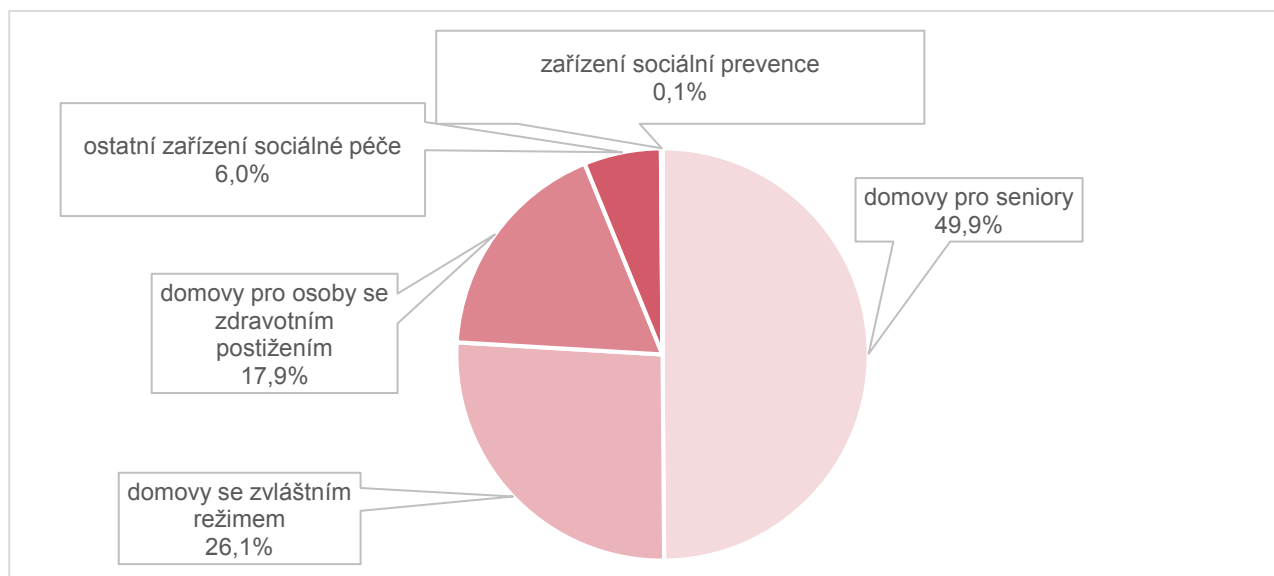
- omezené mobility: osoby trvale upoutané na lůžko, osoby mobilní za pomoci druhé osoby nebo technických pomůcek;
- přiznaného stupně závislosti pro příjemce příspěvku na péči: stupeň I (lehká závislost), stupeň II (středně těžká závislost), stupeň III (těžká závislost), stupeň IV (úplná závislost);
- pobytu v určitém druhu zařízení: všechna zařízení výhradně pobytových služeb sociální péče jsou určena pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku nebo zdravotních problémů a jejich klienty lze tedy považovat za osoby se zdravotním postižením.

Z důvodu zachování jednotné definice zdravotního postižení mezi poskytovateli pobytových služeb sociální péče a sociální prevence a z důvodu konzistence s dalšími zdroji použitými v této analýze, bude za hlavní definici zdravotního postižení sloužit přiznání příspěvku na péči a příslušný stupeň závislosti. Prezentována jsou však i data o celkovém počtu klientů výhradně pobytových sociálních služeb.

K 31. 12. 2017 bylo v zařízeních sociálních služeb poskytovaných výhradně pobytovou formou umístěno celkem 75,6 tis. osob, z nich 64,9 tis. mělo přiznaný příspěvek na péči. 32,4 tis. osob s příspěvkem na péči, tedy téměř polovinu ze všech příjemců příspěvku na péči v těchto zařízeních, tvořili uživatelé služeb domovů pro seniory. 16,9 tis. osob využívalo služeb domovů se zvláštním režimem (26,1 %), 11,6 tis. osob služeb domovů pro osoby se zdravotním postižením (17,9 %), 3,2 tis. osob služeb chráněného bydlení (4,9 %) a 0,7 tis. osob služeb týdenních stacionářů (1,1 %). Uživatelé s příspěvkem na péči využívající výhradně pobytových služeb sociální prevence pak představovali pouze 0,1 %, jak ukazuje Graf 3.3.

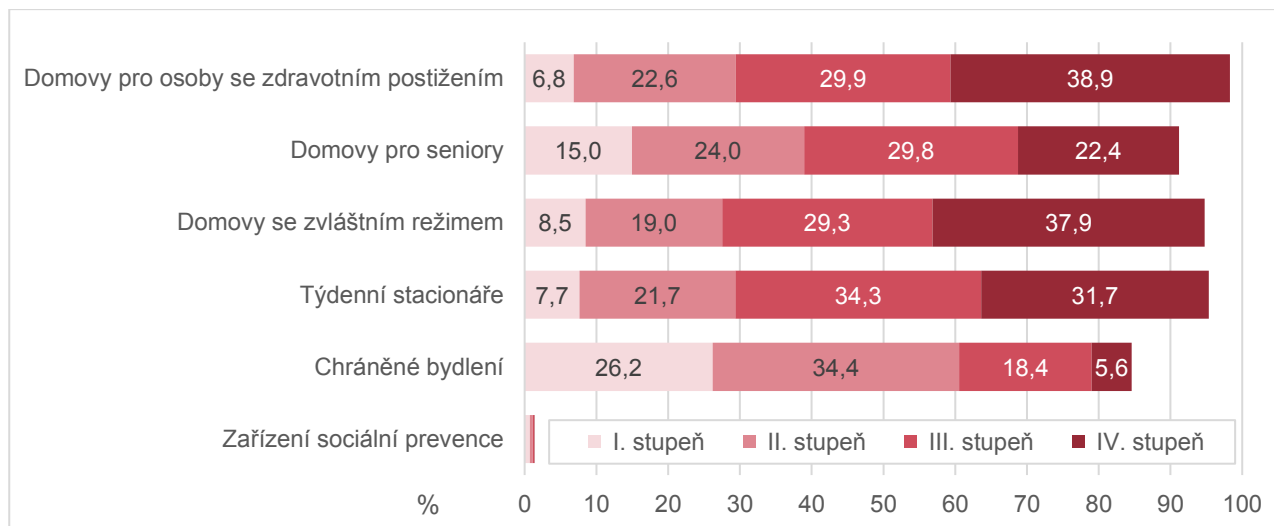
<sup>50</sup> Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče nejsou podchyceny výkazem V 1-01.

**Graf 3.3: Složení klientů výhradně pobytových sociálních služeb s přiznaným příspěvkem na péči k 31. 12. 2017 (%)**



Podíl osob s přiznaným příspěvkem na péči činil ve všech druzích zařízení sociální péče více než 90 % ze všech klientů, kromě chráněného bydlení, kde činil 84 %, jak je patrné z Grafu 3.4. Naopak tento podíl byl nízký v zařízeních sociální prevence, kde činil 1,4 %, přičemž nejvíce to bylo v terapeutických komunitách se 7,7 % klientů.

**Graf 3.4: Podíl uživatelů pobytových sociálních služeb s přiznaným příspěvkem na péči k 31. 12. 2017 podle druhu zařízení a stupně závislosti (%)**



V pobytových zařízeních sociálních služeb bylo umístěno 8,7 tis. osob se stupněm závislosti I (což představovalo 13,4 % všech příjemců příspěvku na péči pobývajících v uvažovaných zařízeních), 16,1 tis. osob se stupněm závislosti II (24,8 %), 20,3 tis. osob se stupněm závislosti III (31,3 %) a 19,8 tis. se stupněm závislosti IV (30,5 % ze všech příjemců příspěvku na péči v sociálních zařízeních). Složení klientů s příspěvkem na péči podle stupně závislosti se lišila mezi jednotlivými druhy zařízení. Nejvyšší podíl osob s těžkým postižením byl v domovech se zvláštním režimem a v domovech pro osoby se zdravotním postižením, kde činil podíl klientů s nejvyšším stupněm závislosti (tedy stupněm IV) kolem 40 % a se stupněm III okolo 30 % příjemců příspěvku na péči. Naopak nejvyšší podíl osob se stupněm závislosti I na všech příjemcích příspěvku na péči byl zaznamenán u klientů sociální prevence, mezi nimiž představovali

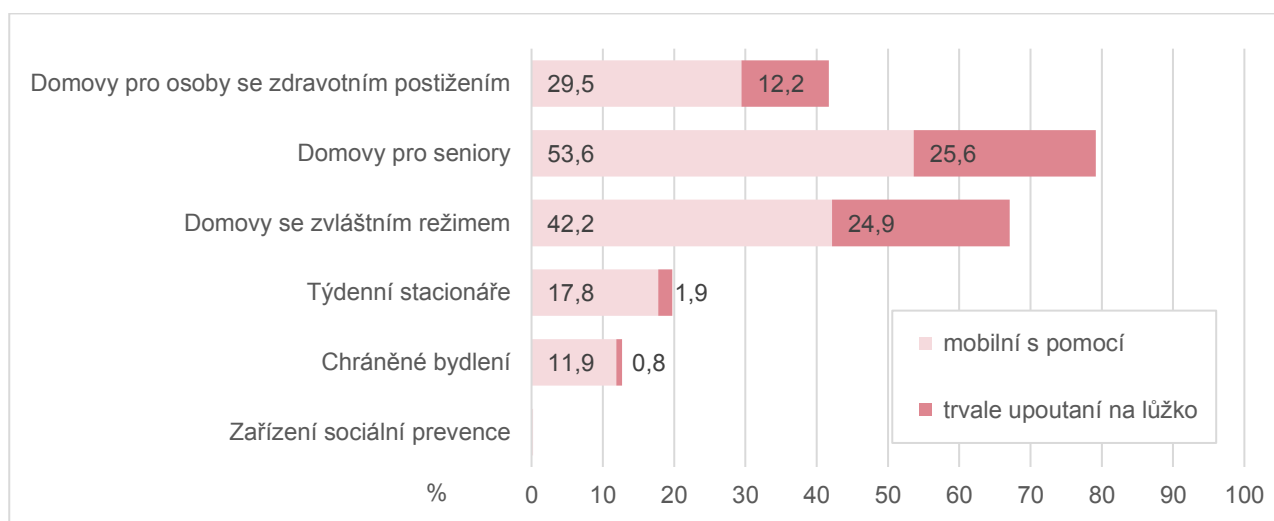


více než polovinu všech příjemců příspěvku na péči, a dále v chráněném bydlení, kde byl jejich podíl 30,9 % (viz Tabulka 3.2).

S omezenou mobilitou pobývalo k 31. 12. 2017 v pobytových zařízeních sociálních služeb 45,7 tis. klientů, z nich 30,6 tis. bylo mobilních za pomoci druhé osoby nebo technických pomůcek a 15 tis. trvale upoutaných na lůžko.

Jak je patrné z Grafu 3.5, nejvyšší podíl klientů s omezenou mobilitou byl v domovech pro seniory, kde činil téměř 79,2 % všech klientů. Poměrně vysoký byl tento podíl rovněž v domovech se zvláštním režimem (67,1 %) a v domovech pro osoby se zdravotním postižením (41,7 %).

**Graf 3.5: Podíl uživatelů pobytových sociálních služeb s omezenou mobilitou k 31. 12. 2017 podle druhu zařízení a stupně mobility (%)**

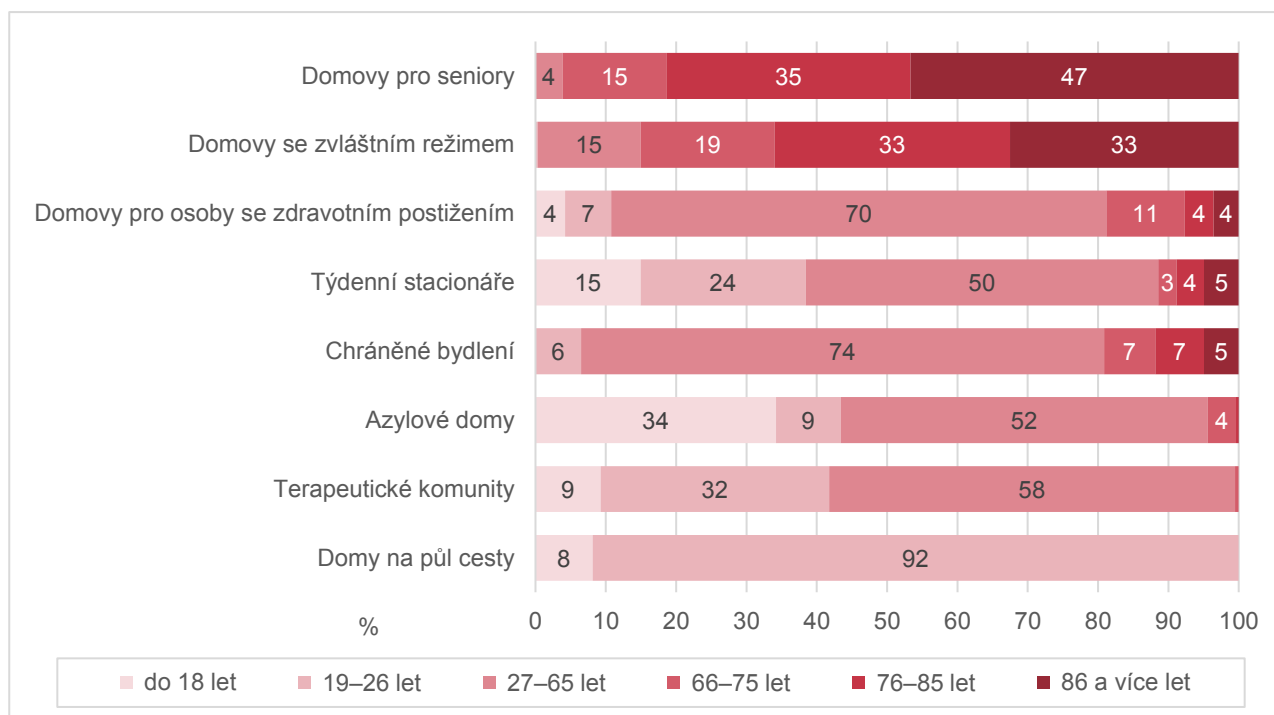


Podíl klientů trvale upoutaných na lůžko na celkovém počtu klientů se sníženou mobilitou byl poměrně vysoký u domovů, přičemž nejvyšší byl u domovů se zvláštním režimem, kde činil 37,1 %.

Více než 2/3 klientů pobytových sociálních služeb bylo starších 65 let, konkrétně to bylo 10,5 tis. klientů ve věku 66–75 let, 19,1 tis. klientů ve věku 76–85 let, 21,5 tis. klientů ve věku 86–95 let a více než 1,5 tis. klientů starších 95 let. Více než čtvrtinu tvořili klienti ve věku 19–65 let, konkrétně 2,1 tis. klientů ve věku 19–26 let a 18,4 tis. klientů ve věku 27–65 let. Pouhá 3 % klientů tvořily osoby do 18 let věku, což představovalo 1,1 tis. dětí ve věku do 6 let a 1,4 tis. dětí ve věku 7–18 let (viz Tabulka 3.3).

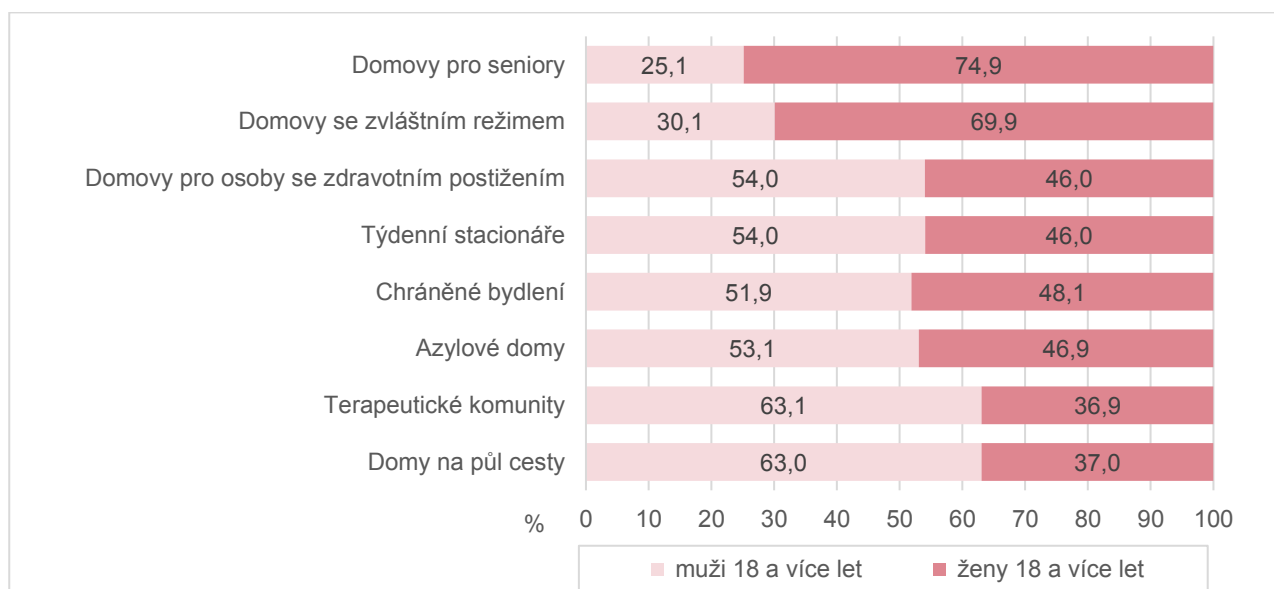
Věková struktura všech klientů se mezi jednotlivými službami výrazně odlišuje, což je dáno zaměřením jejich činnosti a z toho vyplývajícími cílovými skupinami uživatelů. Z Grafu 3.6 je patrné, že v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem převažovaly starší osoby a podíl osob ve věku nad 65 let zde převyšoval 85 %. Naopak vysoký podíl dětí a dospělých do 26 let věku byl patrný u terapeutických komunit a azylových domů, kde podíl osob do 26 let věku mírně převyšoval 40 %; klienty domů na půli cesty tvořily výhradně osoby do 26 let věku.

**Graf 3.6: Složení uživatelů pobytových sociálních služeb k 31. 12. 2017 podle druhu zařízení a věku (%)**



Složení dospělých klientů (osob starších 18 let) podle pohlaví reflektovalo do značné míry určení a věkové složení daných zařízení (viz Graf 3.7 a Tabulka 3.4). Mezi uživateli pobytových sociálních služeb bylo nejvíce žen v domovech pro seniory a v domovech (75 %) a v domovech se zvláštním režimem (70 %), zatímco nejvyšší převaha mužů (63% podíl) byla zaznamenána u domů na půli cesty a terapeutických komunit.

**Graf 3.7: Složení dospělých uživatelů pobytových sociálních služeb podle druhu zařízení a pohlaví (%)**



Detailnější údaje o věku a pohlaví úzeji vymezené skupiny osob se zdravotním postižením, tedy příjemců příspěvku na péči, je možné získat z Informačního systému o příspěvku na péči. Ten u každého příjemce příspěvku na péči obsahuje údaj o registrovaném poskytovateli péče.

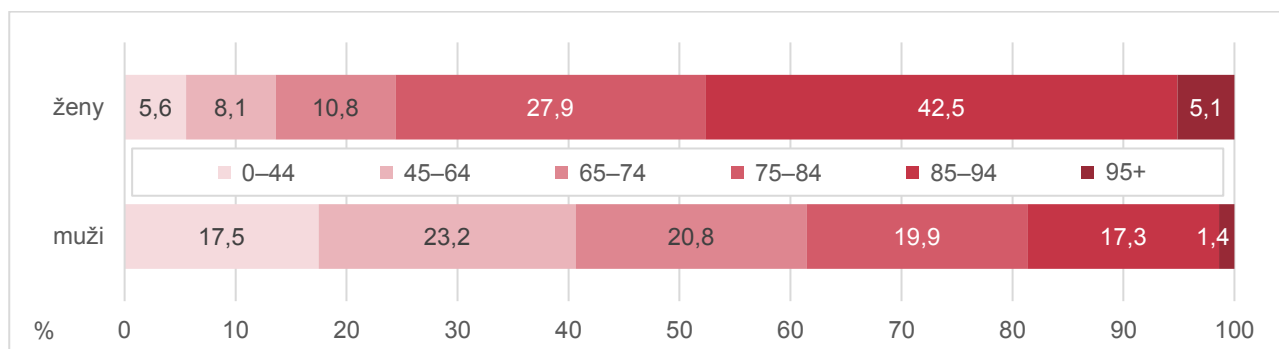




Podle těchto údajů bylo v září 2018 celkem 68,6 tis. příjemců příspěvku na péči s uvedením registrovaného poskytovatele sociálních služeb s výhradně pobytovou formou poskytované péče<sup>51</sup>. Z nich bylo 46,5 tis. žen, což představovalo 67,7 % ze všech příjemců příspěvku na péči v pobytových sociálních zařízeních.

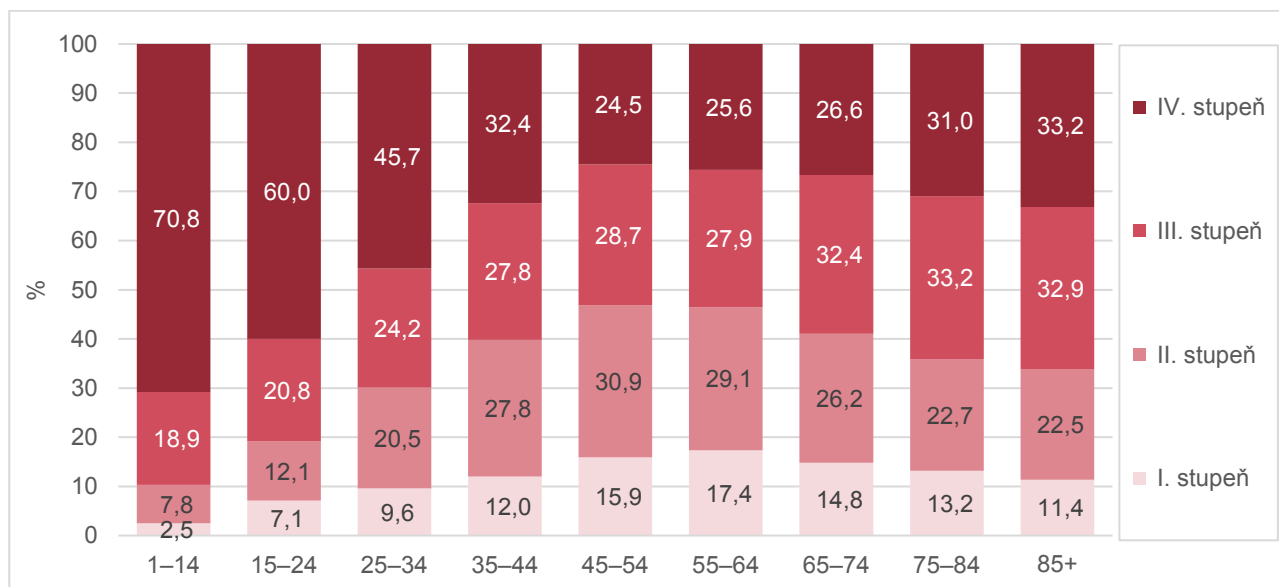
Věková struktura žen a mužů v zařízeních se významně lišila, jak ukazuje Graf 3.8. Zatímco podíl žen ve věku 65 a více let činil 86,4 %, u mužů to bylo jen 59,3 %. Ženy ve věku 85 let a starší se na celkovém počtu žen s příspěvkem na péči a s registrovanou pobytovou službou podílely necelou polovinou (47,7 %), zatímco u mužů to byla jen necelá pětina (18,6 %).

**Graf 3.8: Složení příjemců příspěvků na péči s uvedeným registrovaným poskytovatelem sociálních služeb výhradně pobytovou formou v září 2018 pro muže a ženy podle věku (%)**



Strukturu příjemců příspěvků na péči pobývajících v pobytových zařízeních sociálních služeb podle stupně závislosti v jednotlivých věkových skupinách dokumentuje Graf 3.9 (a Tabulka 3.5). Z něj je patrné snižování podílu osob s nejtěžším stupněm závislosti (stupeň IV) ze 70,8 % ve věkové skupině 1–14 let až na 24,5 % ve věku 45–54 let, a poté mírný nárůst na 33,1 % ve věkové skupině 85 let a více.

**Graf 3.9: Složení příjemců příspěvků na péči s uvedeným registrovaným poskytovatelem sociálních služeb výhradně pobytovou formou v září 2018 pro věkové skupiny podle stupně závislosti (%)**

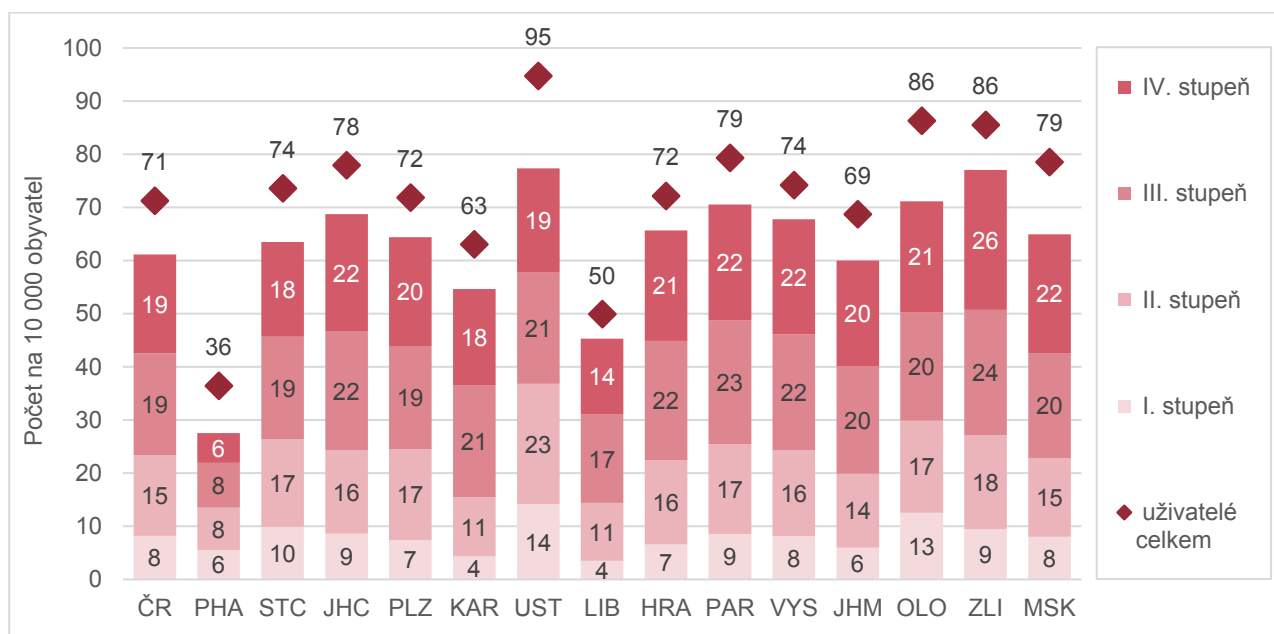


Krajské rozdíly v počtu klientů uvažovaných pobytových zařízení sociálních služeb celkem a klientů s příspěvkem na péči (členěných podle stupně závislosti) přepočtených na 10 000 obyvatel jsou

<sup>51</sup> Oproti údajům z výkazu V-1 zde byly navíc zahrnuty sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče a naopak nebyly zahrnuty terapeutické komunity.

prezentovány v Grafu 3.10 (viz také Tabulka 3.6). Jak je patrné z těchto dat<sup>52</sup>, počet klientů vztážený k celkové populaci se mezi jednotlivými kraji značně lišil. Zatímco nejvyšší byl tento podíl v Ústeckém kraji (95 klientů na 10 000 obyvatel), nejnižší byl v Praze (36,5 klientů na 10 000 obyvatel). V Praze byl zároveň nejnižší podíl klientů s přiznaným příspěvkem na péči na všech klientech, což zároveň znamená i jejich nejnižší podíl vzhledem k celému obyvatelstvu Prahy (27,5 klientů s příspěvkem na péči na 10 000 obyvatel). Nejvyšší relativní počet klientů s příspěvkem na péči byl zaznamenán v Ústeckém a Zlínském kraji (v obou krajích přibližně 77 klientů na 10 000 obyvatel).

**Graf 3.10: Počet uživatelů výhradně pobytových sociálních služeb celkem a podle stupně závislosti k 31. 12. 2017 v krajích (na 10 000 obyvatel)**



### 3.2.2 Zdravotnická zařízení ústavní péče<sup>53</sup>

#### Dětské domovy pro děti do 3 let

Dětské domovy pro děti do 3 let poskytují ústavní péči (zdravotní služby a zaopatření) dětem zpravidla do 3 let věku, které nemohou vyrůstat v rodinném prostředí, zejména dětem týraným, zanedbávaným, zneužívaným a ohroženým ve vývoji nevhodným sociálním prostředím nebo dětem zdravotně postiženým. Ačkoliv je pobyt dětí v těchto zařízeních považován za dočasný a nelze jej tedy obecně považovat za místo obvyklého bydliště, u významné části dětí lze pobyt považovat přinejmenším za dlouhodobý, neboť v r. 2017 strávilo 12,3 % dětí v domově 6–12 měsíců a 17,3 % dětí 1 rok či více. Zároveň je většina dětí v těchto zařízeních umístěná ze zdravotních důvodů, jak bude patrné v dalším textu. Proti uvažování dětských domovů pro děti do 3 let za místo obvyklého bydliště stojí skutečnost, že většina (70,4 %) všech dětí bylo propuštěno do půl roku a že 85,6 % všech dětí bylo propuštěných k péči do vlastní rodiny nebo k náhradní rodinné péči. S vědomím těchto omezení byly údaje za dětské domovy pro děti do tří let zařazeny do této části analýzy.

K 31. 12. 2017 bylo v dětských domovech pro děti do 3 let<sup>54</sup> umístěno celkem 922 dětí, z nichž 328 ze zdravotních, 259 ze zdravotně-sociálních a 335 ze sociálních důvodů. Podíl dětí, které byly v domovech umístěny ze zdravotních či zdravotně-sociálních důvodů, tak činil 63,7 % (viz Graf 3.11 a Tabulka 3.7).

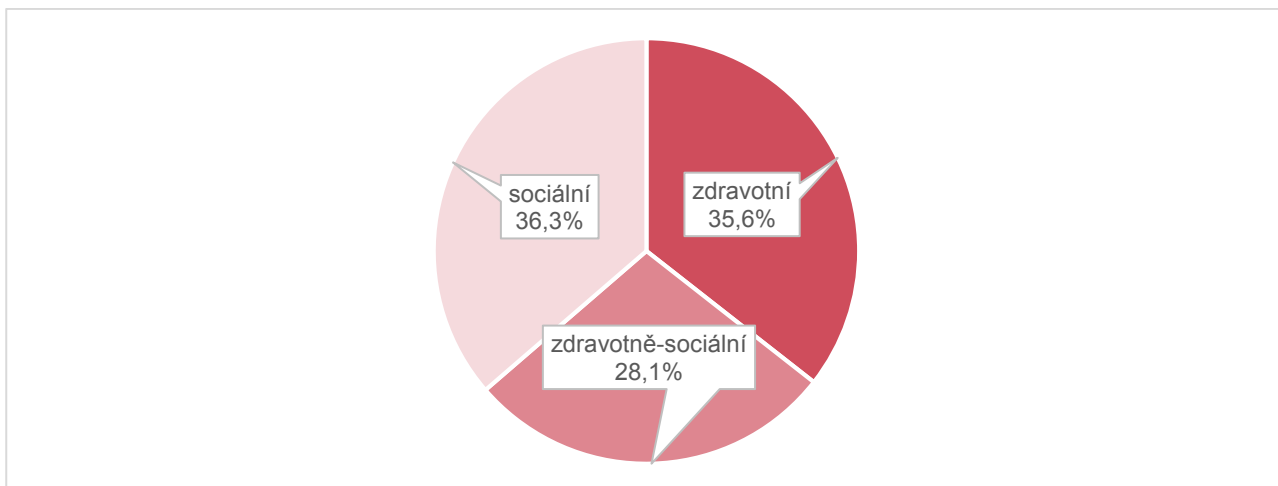
<sup>52</sup> Zdrojem je opět Roční výkaz o sociálních službách (Soc (MPSV) V 1-01).

<sup>53</sup> Zdrojem dat byl Roční výkaz o činnosti poskytovatele zdravotních služeb (A (MZ) 1-01).

<sup>54</sup> Zpravodajskými jednotkami bylo kromě 26 dětských domovů pro děti do 3 let i jedno dětské centrum.

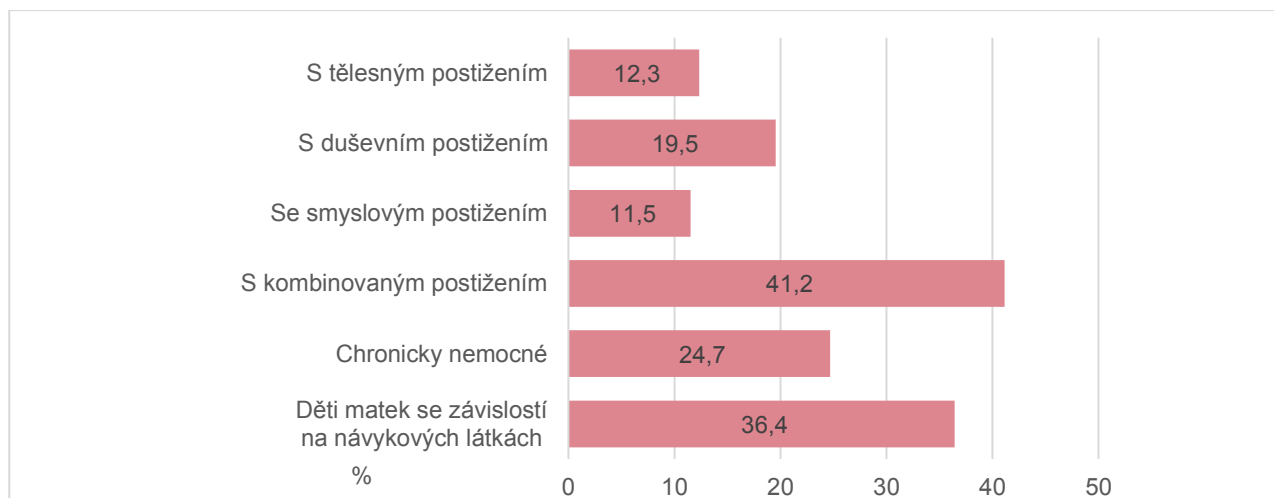


**Graf 3.11: Složení dětí v dětských domovech k 31. 12. 2017 podle důvodu pobytu při přijetí a před propuštěním (%)**



Jinou charakteristikou zdravotního postižení sledovanou v domovech jsou speciální potřeby umístěných dětí. Takových dětí bylo v domovech umístěno k 31. 12. 2017 celkem 486, přičemž s tělesným postižením to bylo 12,3 % z nich, s duševním 19,5 %, se smyslovým 11,5 % a s kombinovaným postižením 41,2 % dětí, jak ukazuje Graf 3.12 (a Tabulka 3.8).

**Graf 3.12: Podíl dětí s vybranými speciálními potřebami na dětech se speciálními potřebami celkem v dětských domovech pro děti do 3 let k 31. 12. 2017 (%)**



Pro potřeby odhadu počtu dětí se zdravotním postižením s místem obvyklého pobytu v dětských domovech pro děti do 3 let k 31. 12. 2017 bylo využito dat o struktuře propuštěných dětí podle délky pobytu. Orientační odhad počtu dětí umístěných ze zdravotních či zdravotně-sociálních důvodů po dobu nejméně 1 roku tak činil zhruba 100, což představovalo 11,0 % všech dětí umístěných v dětských domovech pro děti do 3 let k 31. 12. 2017 (viz Tabulka 3.9).

### Hospitalizovaní v lůžkových zdravotnických zařízeních

Lůžková zdravotnická zařízení jsou poskytovateli ústavní péče, ale nejsou klasickými institucemi, které by bylo možné považovat za místo obvyklého bydliště jejich klientů (tedy hospitalizovaných pacientů), zejména ne pak dětí. S ohledem na to, že účelem těchto zařízení je poskytovat zdravotní služby a lze tedy očekávat i vysoký podíl osob se zdravotními obtížemi a také, že někteří pacienti pobývají v těchto zařízeních velmi dlouhou dobu, je jistě relevantní pokusit se kvantifikovat počet a charakteristiky osob se zdravotním postižením pobývajících v těchto zařízeních dlouhodobě (více o použitých definicích v Metodickém rámečku 4).

#### **Metodický rámeček 4: Statistické vymezení obvyklého bydliště a zdravotního postižení v datech za hospitalizované pacienty lůžkových zdravotnických zařízení**

Zdrojem dat za lůžková zdravotnická zařízení byl Národní registr hospitalizovaných (NRHOSP).

Vhodným kritériem pro uvažování pobytu v lůžkovém zdravotnickém zařízení za obvyklé bydliště se jeví délka pobytu hospitalizovaného pacienta v daném zařízení. Doplňkovou charakteristikou by mohl být druh zařízení či oddělení, který charakterizuje druh a formu poskytované péče a umožňuje identifikovat případy dlouhodobé lůžkové péče. V případě délky hospitalizace lze definovat dlouhodobě hospitalizované pacienty a jejich pobyt v rámci hospitalizace pak považovat pro potřeby této studie za obvyklé bydliště. V úvahu přichází délka hospitalizace půl roku (183 dnů) a více, tedy převažující část obvykle uvažovaného jednorozhodného referenčního období. Další možností je délka hospitalizace po dobu 1 roku (365 dnů) a více, což koresponduje s metodikou VŠPS, podle níž je dočasně nepřítomná osoba taková, která zůstává nebo má v úmyslu zůstat mimo domácnost, kde má obvyklé bydliště, a to po dobu kratší než jeden rok. Obě hranice jsou použity v dalším textu, avšak hranice 1 roku je považována za základní třídící hledisko i s ohledem na problematiku považování lůžkových zdravotnických zařízení za místo obvyklého bydliště.

Podstatou lůžkových zdravotnických zařízení je poskytování služeb osobám se zdravotními problémy. NRHOSP poskytuje některé bližší charakteristiky zdravotního stavu, které by mohly být využity pro přesnější vymezení zdravotního postižení (diagnóza, kategorie pacienta, potřeba další péče po propuštění). Jako nejvhodnější se jeví položka kategorie pacienta v ústavní péči<sup>55</sup>, která vyjadřuje zvýšenou náročnost ošetrovatelské péče poskytované pacientovi s ohledem na stupeň sebeobsluhy. Tato položka udává počet dnů, po které byl pacient hospitalizován v každé z kategorií, určující jeho stav. Za významné zdravotní omezení lze považovat kategorie 3 a 4 určené pro pacienty lucidní, nesoběstačné a imobilní a kategorii 5 (v bezvědomí). Využití dat za kategorie pacienta je problematické pro potřeby identifikace osob se zdravotním postižením u dětí, neboť u nich je brána v úvahu snížená schopnost sebeobsluhy přiměřená jejich věku (dítě je na základě svého věku zařazeno do snížené kategorie samoobsluhy, aniž by to nutně souviselo se zdravotními problémy) i případným doprovodem (doprovod zajišťuje základní úkony sebeobsluhy a potom není vykazována vyšší náročnost péče). Z důvodu uvedených metodických problémů byli pro jednoduchost a zajištění lepší srovnatelnosti uvažováni všichni dlouhodobě hospitalizovaní za osoby se zdravotním postižením.

Pro potřeby podrobnější analýzy byl dlouhodobě hospitalizovaný pacient klasifikován jako „nesoběstačný“, pokud alespoň polovina počtu ošetrovacích dní spadala do kategorií pacienta 3–5; „soběstačný“, pokud alespoň polovina počtu ošetrovacích dní spadala do kategorií pacienta 0–2; a „nezařazený“, v případech, kdy počet ošetrovacích dnů nedosahoval alespoň poloviny v kategoriích 3–5 nebo 0–2.

Pro potřeby odhadu počtu osob se zdravotním postižením žijících ve zdravotnických zařízeních byl použit soubor hospitalizovaných pacientů lůžkových zdravotnických zařízení v ČR, jimž byla hospitalizace ukončena v letech 2017 nebo 2018 nebo měli neukončenou hospitalizaci z průběhu let 2017 nebo 2018<sup>56</sup>,

<sup>55</sup> Podle číselníku Všeobecné zdravotní pojišťovny: <https://www.vzp.cz/poskytovatele/ciselniky/kategorie-pacienta>.

<sup>56</sup> Data za neukončené hospitalizace jsou poskytována jen částí poskytovatelů hospitalizační péče a jsou tedy neúplná. To může mít vliv na srovnatelnost údajů, zejména podle některých charakteristik a výsledky je nutné brát jako orientační. Např. podíl ošetrovacích dnů za neukončené hospitalizace



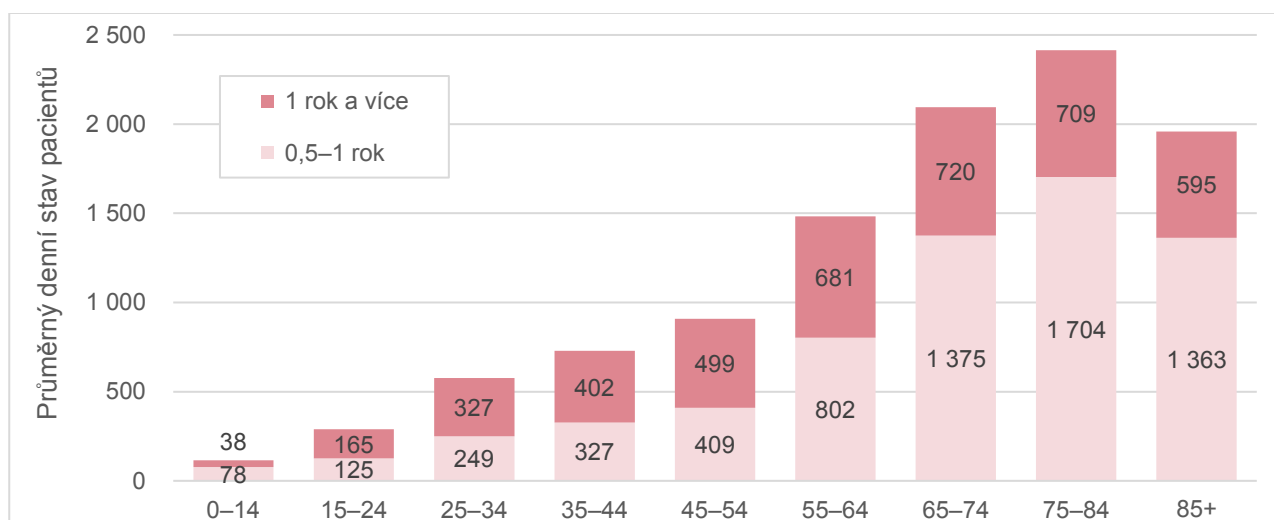
a kteří zároveň strávili alespoň 1 den hospitalizací v r. 2017. Za dlouhodobě hospitalizovaného pacienta byl považován takový, jehož ošetrovací doba v rámci všech hospitalizací zasahujících do r. 2017 dosáhla alespoň půl roku, případně jeden rok (viz výše). V datech bylo identifikováno celkem 17,2 tis. osob s dobou hospitalizace půl roku a déle a 5,2 tis. osob s dobou hospitalizace 1 rok a déle.

Pro potřeby této analýzy byl použit ukazatel průměrného denního stavu pacientů, který lépe charakterizuje bodový stav počtu osob, podobně jako údaje z ostatních zdrojů dat. Vypočte se vydělením celkového počtu ošetrovacích dnů spadajících do r. 2017 kalendářním počtem dnů v roce 2017 (tedy 365).

Průměrný denní stav pacientů dlouhodobě hospitalizovaných v lůžkových zdravotnických zařízeních s celkovou dobou hospitalizace půl roku a déle byl v r. 2017 10,6 tis., z nich s celkovou délkou hospitalizace jeden rok a více bylo celkem 4,1 tis.

Počet dlouhodobě hospitalizovaných se zvyšoval s rostoucím věkem, jak je patrné z Grafu 3.13 (viz také Tabulka 3.10). Nejvíce takových pacientů, 2,4 tis., bylo ve věkové skupině 75–85 let, téměř 2 tis. dlouhodobě hospitalizovaných bylo ve věkové skupině 85 let a více. Naopak nejméně u dětí (0,1 tis. osob do 15 let věku).

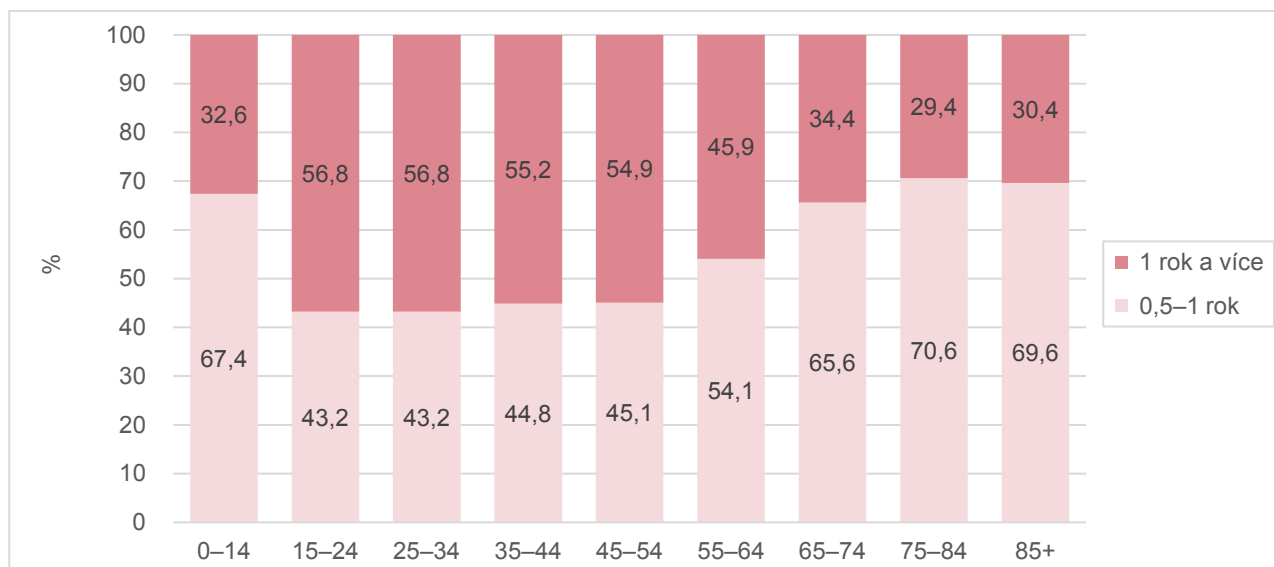
**Graf 3.13: Počet dlouhodobě hospitalizovaných pacientů podle délky hospitalizace v roce 2017 ve věkových skupinách**



Podíl pacientů s dobou hospitalizace po dobu 1 roku a déle na všech dlouhodobě hospitalizovaných pacientech činil 39,1 % a pohyboval se v jednotlivých desetiletých věkových skupinách mezi 29,4–56,8 % (viz Graf 3.14), přičemž nejvyšší byl u osob ve věku 20–49 let.

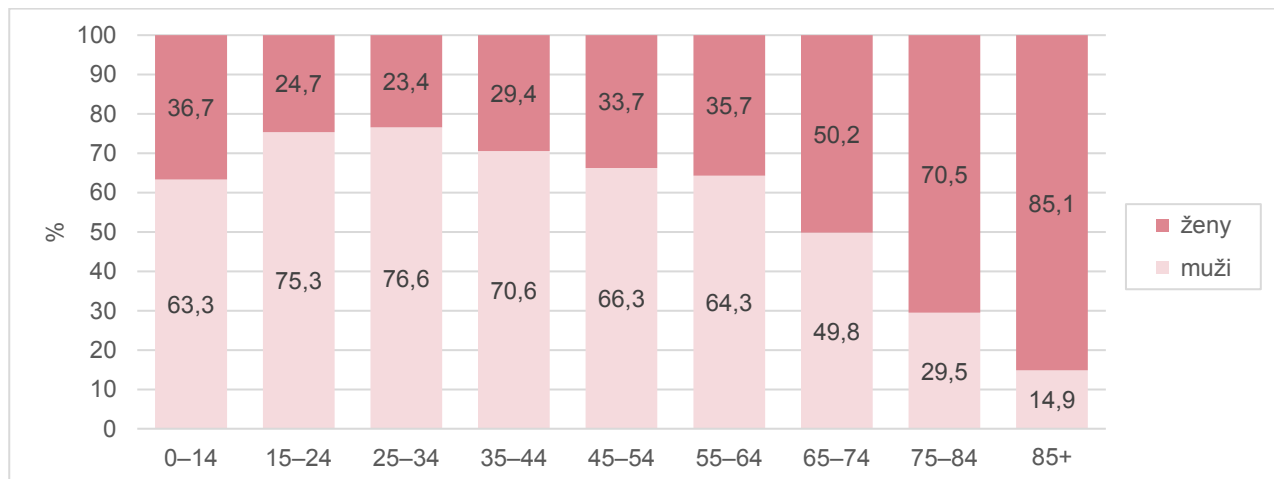
u dlouhodobě hospitalizovaných činil v průměru 26 %, ale lišil se významně mezi jednotlivými kraji od 0 do 39 %. Poměrně vysoké rozdíly byly zaznamenány i mezi druhy zařízení, naopak poměrně malé rozdíly pak u věku a pohlaví.

**Graf 3.14: Složení dlouhodobě hospitalizovaných pacientů podle délky hospitalizace v roce 2017 ve věkových skupinách (%)**



Celkový počet dlouhodobě hospitalizovaných mužů i žen byl v r. 2017 velmi podobný. 5,5 tis. žen a 5,1 tis. mužů bylo hospitalizováno s celkovou dobou hospitalizace půl roku a déle, z nich pak 2 tis. žen a 2,1 tis. mužů s celkovou dobou hospitalizace jeden rok a déle. Poměr dlouhodobě hospitalizovaných mužů a žen se však velmi lišil mezi jednotlivými věkovými skupinami. Jak je patrné z Grafu 3.15 (viz rovněž Tabulka 3.11), až do věku kolem 70 let převažovali mezi dlouhodobě hospitalizovanými pacienty s dobou hospitalizace jeden rok a déle muži, nejvíce to bylo ve věku mezi 20 a 30 roky, naopak mezi nejstaršími věkovými skupinami čím dál výrazněji převažovaly ženy (s 85,1 % ve věkové skupině 85 a více let).

**Graf 3.15: Složení pacientů s dobou hospitalizace jeden rok a déle podle pohlaví v roce 2017 ve věkových skupinách (%)**

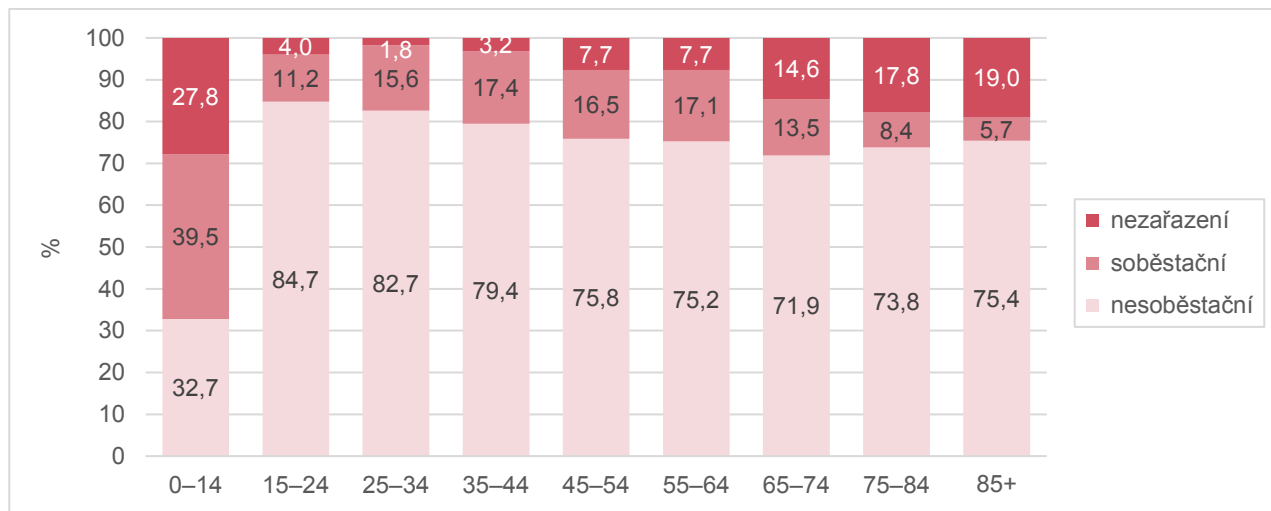


Pokud se zaměříme na dlouhodobě hospitalizované podle stupně sebeobsluhy, tedy jakési bližší charakteristiky zdravotního postižení, pak v r. 2017 bylo 7,2 tis. osob s dobou hospitalizace půl roku a déle nesoběstačných, z nich pak bylo 3,1 tis. nesoběstačných s délkou hospitalizace alespoň jeden rok. Podíl nesoběstačných pacientů činil u všech hospitalizovaných půl roku a déle 67,8 % a u hospitalizovaných jeden rok a déle 75,5 %. Je potřeba doplnit, že nesoběstačnost nebylo možné na základě dostupných dat přiřadit 14,6 % hospitalizovaných půl roku a déle a 11,4 % hospitalizovaných jeden rok a déle.



Graf 3.16 (viz také Tabulka 3.12) předkládá údaje o struktuře pacientů hospitalizovaných po dobu jednoho roku a déle podle stupně soběstačnosti a věku<sup>57</sup>. Podíl nesoběstačných dlouhodobě hospitalizovaných pacientů mírně klesal od věku 15–24 let<sup>58</sup> (kde činil 84,7 %) až do věku 65–74 let (71,9 %). Zároveň se ovšem zvyšoval podíl osob nezařazených podle stupně soběstačnosti s věkem ze 1,8 % ve věku 25–34 let na 19,0 % ve věku 85 let a více.

**Graf 3.16: Složení pacientů s dobou hospitalizace jeden rok a déle podle stupně soběstačnosti v roce 2017 ve věkových skupinách (%)**



Druh zařízení, ve kterém dlouhodobě hospitalizovaní pobývali, lze do jisté míry využít jako přibližnou charakteristiku poskytované péče, a tedy druhu zdravotních omezení či přesněji druhu péče, která jim byla v souvislosti se zdravotním omezením poskytována. Nejvíce pacientů hospitalizovaných půl roku a déle v r. 2017<sup>59</sup> pobývalo v psychiatrických léčebnách (31,3 %), následovaných pobytů na ošetrovatelských odděleních<sup>60</sup> v nemocnicích (26,4 %) a pobytů v nemocnicích následné péče (12,9 %). Pokud uvažujeme pouze hospitalizace delší než jeden rok, pak podíl pacientů v psychiatrických léčebnách činil již 48,4 %, následovaný ošetrovatelskými odděleními v nemocnicích s podílem 21,9 % a nemocnicemi následné péče s 12,6 %.

Složení dlouhodobě hospitalizovaných pacientů podle druhu zařízení se výrazně lišilo mezi věkovými skupinami, jak ukazuje Graf 3.17 (viz též Tabulka 3.13) za hospitalizované po dobu 1 roku a déle. Zatímco u dětí se jednalo z více než poloviny o hospitalizace na odděleních nemocnic jiných než dlouhodobých a ošetrovatelských (53,3 %), u populace 15–74 let bylo nejvíce dlouhodobě hospitalizovaných v psychiatrických léčebnách, přičemž ve věku 20–34 let zde činil podíl dlouhodobě hospitalizovaných pacientů více než 90 %. U populace 75 let a více byla nejčastějším místem dlouhodobé hospitalizace ošetrovatelská a dlouhodobá oddělení nemocnic se zhruba 40% podílem.

<sup>57</sup> Pro pacienty hospitalizované půl roku a déle je možné pozorovat podobné věkové relace.

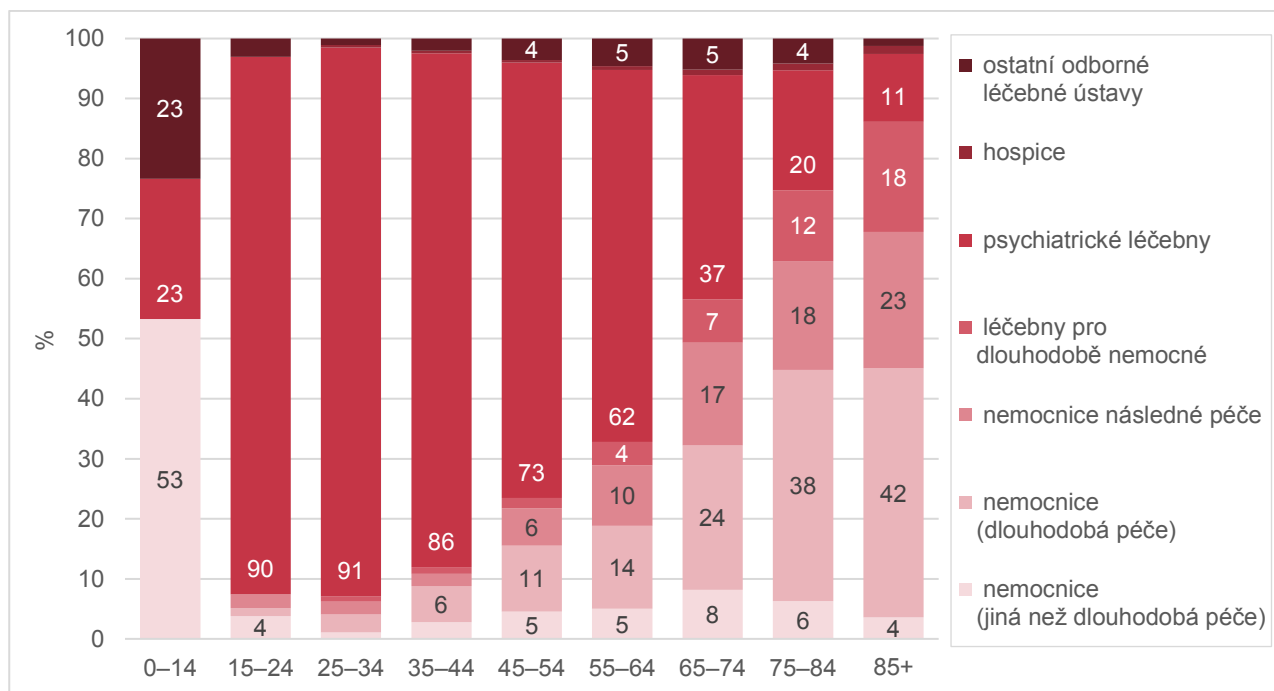
<sup>58</sup> Popis se nezabývá strukturou dětí dle stupně soběstačnosti, neboť interpretace dat, zejména za skupinu dětí do 10 let je problematická. Důvodem je navázání kategorizace soběstačnosti na věk dítěte a přítomnost doprovodu.

<sup>59</sup> Údaje členěné dle druhu zařízení zahrnovaly i ošetrovací dobu spadající do roku 2018. Z důvodu zachování konzistence s ostatními údaji za hospitalizace byly tyto údaje přepočteny na úhrny roku 2017.

<sup>60</sup> Za ošetrovatelská oddělení byla pro potřeby této studie uvažována: geriatric, gerontopsychiatrie, paliativní péče, ošetrovatelské péče, dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče (DIOP).



**Graf 3.17: Složení pacientů s dobou hospitalizace jeden rok a déle podle druhu zařízení v roce 2017 ve věkových skupinách (%)**



Podíl dlouhodobě hospitalizovaných v zařízeních poskytovatelů dlouhodobé a ošetrovatelské péče celkem<sup>61</sup> narůstal se zvyšujícím se věkem. Zatímco ve věkových skupinách do 50 let představoval tento podíl méně než 15 %, od 70 let věku to byla již více než polovina a ve věkové skupině 85 let a více už 84 % všech hospitalizovaných po dobu alespoň jednoho roku.

### 3.2.3 Školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy<sup>62</sup>

Ve školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, kterými se rozumějí dětské domovy (včetně dětských domovů se školou), výchovné ústavy a diagnostické ústavy, bylo k 31. 12. 2017 umístěno 1 718 dětí a mládeže se zdravotním postižením<sup>63</sup>. Podíl dětí a mládeže se zdravotním postižením činil 27,1 % a s jiným zdravotním znevýhodněním 3,4 % ze všech umístěných v těchto zařízeních. V dětských domovech bylo celkem 1 461 dětí se zdravotním postižením, ve výchovných ústavěch 183 a v diagnostických ústavěch 74 dětí se zdravotním postižením.

Jak ukazuje Graf 3.18 (viz také Tabulka 3.14), v dětských domovech činil podíl dětí a mládeže se zdravotním postižením 29,5 %, ve výchovných ústavěch 18,2 % a v diagnostických ústavěch 19,3 %. Podíl chlapců se zdravotním postižením (30,9 %) byl vyšší než podíl dívek se zdravotním postižením (21,9 %). Představu o podílu dětí a mládeže podle věku dává členění dle plnění povinné školní docházky. Podíl dětí se zdravotním postižením před začátkem povinné školní docházky byl 10,7 %, plnících povinnou školní docházku 32,9 % a po ukončení povinné školní docházky 21,9 %.

<sup>61</sup> Za poskytovatele dlouhodobé a ošetrovatelské péče byly pro potřeby této studie uvažovány: oddělení ošetrovatelské a dlouhodobé péče v nemocnicích, nemocnice následné péče, léčebny pro dlouhodobě nemocné a hospice.

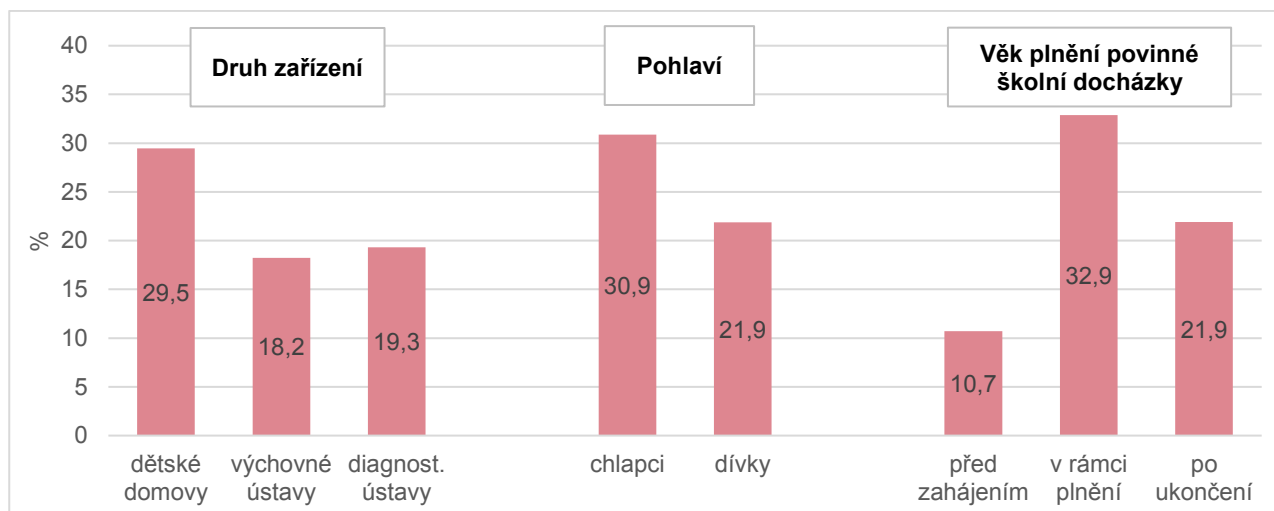
<sup>62</sup> Zdrojem dat byl Výkaz o zařízeních pro výkon ústavní – ochranné výchovy podle stavu k 31. 10. 2018 (Z 14-01).

<sup>63</sup> Umístěno zde bylo rovněž 216 dětí a mládeže s jiným zdravotním znevýhodněním. Jednomu dítěti však mohou být přiřazeny obě tyto příčiny speciálních vzdělávacích potřeb, takže údaje o zdravotních postiženích a jiných zdravotních omezeních není možné sčítat.



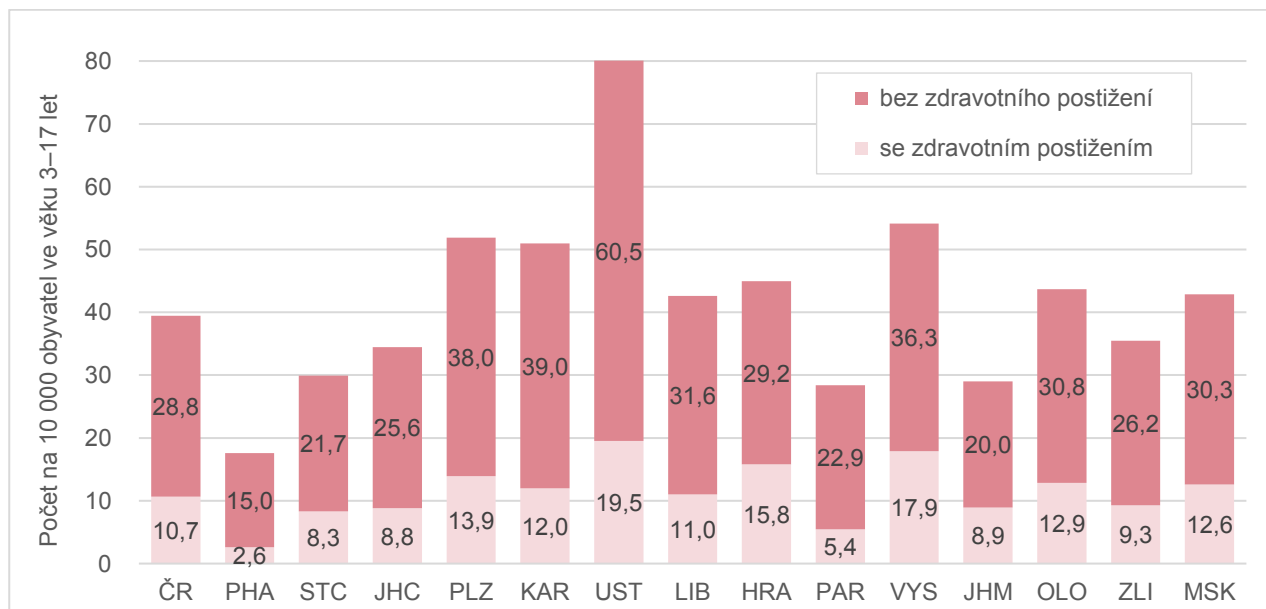


**Graf 3.18: Podíl dětí se zdravotním postižením v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy k 31. 10. 2017 (%)**



Z Grafu 3.19 (také viz Tabulka 3.15) jsou patrné regionální<sup>64</sup> rozdíly v počtu dětí a mládeže celkem i těch se zdravotním postižením umístěných v zařízeních pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy. Nejvyšší počet dětí přepočtený na 10 000 osob ve věku 3–17 let v daném kraji byl zaznamenán v Ústeckém kraji (80,0 dětí celkem a z toho 19,5 se zdravotním postižením), následovaném krajem Vysočina (54,1 dětí celkem a 17,9 se zdravotním postižením). Výrazně nejnižší počet byl naopak zaznamenán v Praze (17,6 dětí celkem a 2,6 se zdravotním postižením).

**Graf 3.19: Počet dětí a mládeže v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy k 31. 10. 2017 (na 10 000 obyvatel ve věku 3–17 let)**

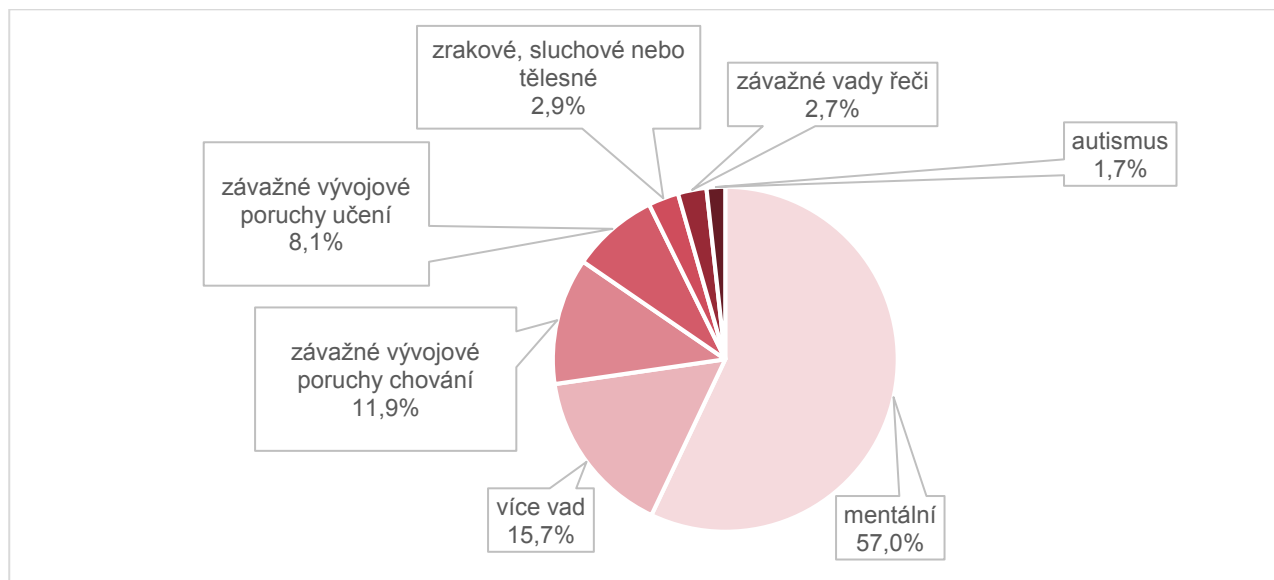


Podíl dětí se zdravotním znevýhodněním v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy se rovněž značně lišil mezi kraji, přičemž nejnižší byl v Praze (14,9 %) a naopak nejvyšší v Královéhradeckém kraji (35,1 %) a v kraji Vysočina (33,0 %).

<sup>64</sup> Třídění do krajů vychází z místa zařízení.

Složení dětí a mládeže podle druhu zdravotních postižení přináší Graf 3.20 (viz také Tabulka 3.16). Nejčastějšími byla mentální postižení, která mělo 57,0 % všech dětí se zdravotním postižením, následované kombinovaným postižením (15,7 %) a závažnými vývojovými poruchami chování (11,9 % dětí a mládeže).

**Graf 3.20: Složení dětí a mládeže v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy k 31. 10. 2017 podle druhu postižení (%)**



Mentální postižení bylo nejčastějším postižením v dětských domovech (61,1 %) a ve výchovných ústavech (31,7 %), zatímco v diagnostických ústavech to byly závažné vývojové poruchy chování (48,6 %).

## Přílohy

### Příloha 1: Přehled a popis zdrojů dat

Tato příloha přináší přehled a charakteristiku zdrojů dat pro sestavení statistik o dětech se zdravotním postižením a osobách žijících mimo soukromé domácnosti. Předkládaný přehled není vyčerpávající a zahrnuje pouze oficiální statistické a administrativní zdroje. Většina těchto zdrojů byla využita i k sestavení statistik prezentovaných v této studii.

Základními požadavky na datové zdroje bylo pokrytí dětské populace nebo populace osob žijících mimo soukromé domácnosti a možnost podchycení osob se zdravotním postižením těmito zdroji.

Údaje za populaci dětí je možné hledat zejména v obecných administrativních zdrojích dat ze sociální oblasti, tedy ze systémů zachycující celou populaci osob se zdravotním postižením a systémů dávek pro osoby se zdravotním postižením. Dále jde o datové zdroje zachycující využívání zdravotních a sociálních služeb (pobytových i nepobytových). Velmi důležitým zdrojem dat by měly být školy a školská zařízení (zařízení předškolní a školní výchovy a další zařízení poskytující ústavní nebo ochrannou výchovu, školská ubytovací, poradenská nebo zájmová zařízení), které sbírají údaje o dětech, žácích a studentech se speciálními vzdělávacími potřebami.

Údaje za populaci žijící mimo soukromé domácnosti je možné hledat ve zdrojích pokrývajících činnost různých druhů zařízení poskytujících pobytové služby. Jde zejména o poskytovatele pobytových služeb sociální a zdravotní péče, z nichž mnohá jsou určena pro osoby se zdravotním postižením. Dále jde o celé spektrum zařízení specializovaných na specifické skupiny osob, jako např. školská ubytovací zařízení nebo zařízení poskytující ústavní nebo ochrannou výchovu, ale i instituce typu azylových zařízení pro cizince, klášterů, věznic, ubytoven a zařízení hotelového typu, tak jak byla identifikována v předchozí kapitole.

Podrobnější přehled jednotlivých druhů zařízení, o kterých lze uvažovat, jako o místu obvyklého bydliště podává Tabulka P1.1.

**Tabulka P1.1: Přehled druhů zařízení v ČR**

Druh zařízení	Poznámky
<b>Zařízení pobytových sociálních služeb</b>	Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
Sociální pobytové služby: Týdenní stacionáře Domovy pro osoby se zdravotním postižením Domovy pro seniory Domovy se zvláštním režimem Chráněné bydlení Azylové domy Domy na půl cesty Terapeutické komunity	Uvedeny jsou sociální služby poskytované výhradně pobytovou formou. Kromě nich existují sociální služby, které mohou být poskytovány i ambulantní či terénní formou: odlehčovací služby, krizová pomoc, služby následné péče, sociální rehabilitace, intervenční centra. Sociální pobytové služby mohou být rovněž poskytovány ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče. Domy s pečovatelskou službou poskytují pečovatelskou službu v bytech zvláštního určení (§ 2300 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve zn. pozd. předpisů), které jsou určeny pro ubytování osob se zdravotním postižením nebo seniorů. Tyto domy, resp. byty nelze tudíž považovat za zařízení.
<b>Zdravotnická zařízení ústavní péče</b>	Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
Dětské domovy pro děti do 3 let věku	Poskytují zdravotní služby a zaopatření dětem zpravidla do 3 let věku, které nemohou vyrůstat v rodinném prostředí, zejména dětem týraným, zanedbávaným, zneužívaným a ohroženým ve vývoji nevhodným sociálním prostředím nebo dětem zdravotně

	postiženým.
<p>Lůžková zdravotnická zařízení: Nemocnice (fakultní nemocnice, nemocnice, nemocnice následné péče), Odborné léčebné ústavy (léčebny pro dlouhodobě nemocné, hospice, psychiatrické léčebny, rehabilitační ústavy, léčebny tuberkulózy a respiračních nemocí, ozdravovny a sanatoria, ostatní odborné léčebné ústavy, další lůžková zařízení).</p>	<p>Lůžková péče je zdravotní péčí, pro jejíž poskytnutí je nezbytná hospitalizace pacienta. Může být poskytována formou akutní, následnou a dlouhodobou. Pobyt pacienta v lůžkovém zařízení lze za obvyklý pobyt považovat jen v omezené míře, a to zejména v případech poskytování dlouhodobé lůžkové péče.</p>
Lázeňské léčebny	<p>Zákon č. 164/2001 Sb. (lázeňský zákon). Zařízení poskytující lázeňskou léčebně rehabilitační péči, jejíž součástí mohou být i hotelové služby. Tato zařízení není obecně možné považovat za obvyklé bydliště klientů těchto zařízení.</p>
<b>Vzdělávací a výchovná zařízení poskytující ubytování</b>	
<p>Školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy (dětské domovy, výchovné ústavy, diagnostické ústavy), Školská zařízení pro preventivně výchovnou péči (střediska výchovné péče)</p>	<p>Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních Střediska výchovné péče sice mohou poskytovat krátkodobou internátní formu služeb, ale nelze je považovat za místo obvyklého bydlení.</p>
Školská výchovná a ubytovací zařízení (domovy mládeže, internáty, školy v přírodě)	<p>Zákon č. 561/2004 Sb. (školský zákon), Vyhláška č. 108/2005 Sb., o školských výchovných a ubytovacích zařízeních a školských účelových zařízeních. Školy v přírodě nelze z povahy zařízení považovat za místo obvyklého bydlení. Žáci a studenti ubytovaní v domovech mládeže a internátech by podle metodiky VŠPS měli být považováni za obvykle bydlící ve svých rodinných domácnostech.</p>
Vysokoškolské koleje	<p>Zákon č. 111/1998 Sb. (zákon o vysokých školách). Studenti ubytovaní na vysokoškolských kolejích by podle metodiky VŠPS měli být považováni za obvykle bydlící ve svých rodinných domácnostech. Údaje ze SLDB 2011 však ukazují, že mnoho studentů bylo zařazeno podle způsobu bydlení jako obvykle bydlící v zařízeních.</p>
<b>Vězeňská zařízení pro výkon vazby nebo trestu odnětí svobody</b>	
Vazební věznice, věznice a ústavy pro výkon zabezpečovací detence	Zákon č. 555/1992 Sb., o Vězeňské a justiční strážní České republiky



<b>Náboženská zařízení</b>	
Kláštery <sup>65</sup> a konventy <sup>66</sup>	Dle dostupných údajů se nepodařilo jednoznačně usoudit na zařazení klášterů mezi byty nebo zařízení.
<b>Zařízení určená pro uprchlíky</b>	Z povahy daných druhů zařízení může být problematické vůbec zahrnutí jejich uživatelů za obyvatele České republiky.
Azylová zařízení (přijímací střediska, pobytová střediska, integrační azylová střediska)	Zákon č. 325/1999 Sb., o azylu
Zařízení pro zajištění cizinců	Zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky
<b>Ubytovny a svobodárny</b>	
	Tato zařízení poskytují delší, časově omezené ubytování v samostatných nebo společných pokojích, zejména pro pracující osoby ale i dalším osobám. Tato zařízení je možné v některých případech považovat za místo obvyklého bydliště. Podle metodiky VŠPS by však měla být u osob, které pracují mimo domov během týdne a vrací se ke své rodině na víkend, za obvyklé bydliště považována rodinná domácnost.
<b>Ubytovací zařízení sloužící pro účely cestovního ruchu</b>	
	Zařízení poskytující přechodné ubytování hostům za účelem dovolené, zájezdu, lázeňské péče, služební cesty, školení, kursu, kongresu, symposia, pobytu dětí ve škole v přírodě, v letních a zimních táborech apod. Jde zejména o hotely, motely, botely, penziony, kempy, chatové osady a turistické ubytovny. Tato zařízení nelze obecně považovat za místo obvyklého bydliště.

Popis zdrojů dat formou karet je předkládán v jednotné struktuře, která zahrnuje následující položky:

- Název zdroje (název registru nebo statistického zjišťování),
- Poskytovatel (správce registru/zpracovatel údajů),
- Charakteristika (účel a základní popis, způsob zjišťování, zpravodajské jednotky, základní definice),
- Právní rámec (právní předpisy týkající se datového zdroje a vykazování dat),
- Periodicita (periodicita sběru či publikování dat; u administrativních registrů nemusí být relevantní, pokud jsou aktualizovány průběžně),
- Definice zdravotního postižení (definice použitá v datovém zdroji),
- Údaje o osobách se zdravotním postižením (vymezení dostupných údajů a jejich členění),
- Odkazy (odkazy na metodiku, data a publikace).

<sup>65</sup> Klášter je instituce a budova nebo komplex budov, která slouží jako dlouhodobý přibýtek pro duchovní a pracovní činnosti mnichů, mnišek či laiků, kde žijí společně jako komunita na rozdíl od osaměle žijících poustevníků (upraveno podle <https://cs.wikipedia.org/wiki/Kl%C3%A1%C5%A1ter>).

<sup>66</sup> Konvent je v náboženském smyslu označení církevní komunity kněží, řeholníků nebo řeholních sester určitého kláštera (upraveno podle [https://cs.wikipedia.org/wiki/Konvent\\_\(c%C3%ADrkev\)](https://cs.wikipedia.org/wiki/Konvent_(c%C3%ADrkev))).

Přehled zdrojů dat je rozdělen podle vládních rezortů, které je zaštiťují, na: Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV), Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT), Ministerstvo zdravotnictví (MZ). Doplněn je zdroj Českého statistického úřadu (ČSÚ).

Tento přehled neobsahuje charakteristiku tří zdrojů dat, které poskytují údaje o celkové populaci osob ve všech (případně vybraných) druzích zařízení, ale bez možnosti sestavení údajů o osobách se zdravotním postižením. Jedná se o:

- Sčítání lidu, domů bytů, které poskytuje celkový přehled o počtu a struktuře obyvatel ČR, včetně struktury podle způsobu bydlení a tím podává přehled o populaci, která nebývá zahrnuta v domácnostních šetřeních,
- údaje Vězeňské služby České republiky za osoby umístěné ve vazebních věznicích, věznicích a ústavech pro výkon zabezpečovací detence,
- údaje Správy uprchlických zařízení Ministerstva vnitra za uprchlíky umístěné v azylových zařízeních a zařízeních pro zajištění cizinců.

### Zdroje Ministerstva práce a sociálních věcí

Možnými zdroji dat pro analýzu situace osob se zdravotním postižením jsou jednak administrativní informační systémy o osobách evidovaných jako osoby se zdravotním postižením a osobách pobírajících některou z dávek určených pro osoby se zdravotním postižením (Informační systém o dávkách pro osoby se zdravotním postižením a Informační systém o příspěvku na péči). Jednak údaje získávané od poskytovatelů sociálních služeb o jejich klientech (Roční výkaz o sociálních službách).

### Informační systém o dávkách pro osoby se zdravotním postižením

Poskytovatel	Úřad práce
Charakteristika	<p>Administrativní informační systém o příspěvku na mobilitu a příspěvku na zvláštní pomůcku a jejich výši, údaje o žadatelích o tyto dávky, příjemcích těchto dávek a osobách společně posuzovaných a žadatelích o průkaz osoby se zdravotním postižením (OZP).</p> <p>Pozn.: Následující popis se bude týkat pouze údajů o <b>držitelích průkazu osob se zdravotním postižením</b>, které se zdají být nejvíce relevantní pro odhad celkového počtu a struktury osob se zdravotním postižením.</p> <p>Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením má osoba starší 1 roku s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra.</p>
Právní rámec	<p>Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů</p> <p>Vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením</p>
Definice zdravotního postižení	<p>Osoba (která požádala o vydání průkazu OZP a které byl průkaz přiznán) starší 1 roku s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra.</p> <p>Stupeň zdravotního postižení:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TP: Osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra.</li> <li>• ZTP: Osoba s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra.</li> <li>• ZTP/P: Osoba se zvlášť těžkým funkčním postižením nebo úplným</li> </ul>



	postižením pohyblivosti nebo orientace s potřebou průvodce, včetně osob s poruchou autistického spektra.
Údaje o osobách se zdravotním postižením	Počet držitelů průkazů OZP v daném měsíci (osob, jejichž průkaz byl ve sledovaném měsíci platný alespoň jeden den), Počet vydaných průkazů OZP (v daném měsíci nebo roce). Členění: bydliště/kraj, pohlaví, věk, státní občanství, stupeň zdravotního postižení.
Odkazy	Publikace: Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí ( <a href="https://www.mpsv.cz/cs/3869">https://www.mpsv.cz/cs/3869</a> )

**Informační systém o příspěvku na péči**

Poskytovatel	Ministerstvo práce a sociálních věcí
Charakteristika	Administrativní informační systém o žadatelích o příspěvek, o příjemcích příspěvku, výši příspěvku a o fyzických a právnických osobách, které poskytují pomoc. Pozn.: Následující popis se bude týkat pouze údajů o <b>příjemcích příspěvku na péči</b> , které se zdají být nejvíce relevantní pro odhad celkového počtu a struktury osob se zdravotním postižením. Nárok na příspěvek má osoba starší 1 roku, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti. Tyto stupně závislosti se hodnotí podle počtu základních životních potřeb, které tato osoba není schopna bez cizí pomoci zvládat.
Právní rámec	Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách
Definice zdravotního postižení	Osoba (které vznikl nárok na a byl vyplácen příspěvek na péči) starší 1 roku, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti. Stupeň závislosti: <ul style="list-style-type: none"> <li>• stupeň I (lehká závislost)</li> <li>• stupeň II (středně těžká závislost)</li> <li>• stupeň III (těžká závislost)</li> <li>• stupeň IV (úplná závislost).</li> </ul>
Údaje o osobách se zdravotním postižením	Počet příjemců příspěvku na péči, kterým byla dávka vyplacena za příslušný měsíc. Počet příjemců je odvozen od počtu vyplacených dávek. Údaj může být k dispozici i jako průměrný měsíční počet vyplacených dávek. Členění: bydliště/kraj, pohlaví, věk, státní občanství, rodinný stav, druh a forma sociálních služeb <sup>67</sup> , stupeň závislosti.

<sup>67</sup> Dle údajů uvedených v žádosti o přiznání příspěvku na péči.



Odkazy	<p>Publikace:                  Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí  <a href="https://www.mpsv.cz/cs/3869">https://www.mpsv.cz/cs/3869</a></p> <p>Statistiky:                  Struktura příjemců příspěvku na péči <a href="https://www.mpsv.cz/cs/31567">https://www.mpsv.cz/cs/31567</a>                  Informace o vyplacených dávkách <a href="https://www.mpsv.cz/cs/15912">https://www.mpsv.cz/cs/15912</a></p>
--------	---

### Roční výkaz o sociálních službách (Soc (MPSV) V 1-01)<sup>68</sup>

Poskytovatel	Ministerstvo práce a sociálních věcí
Charakteristika	<p>Získání údajů o způsobu zabezpečení a využití jednotlivých druhů sociálních služeb.</p> <p>Vyčerpávající zjišťování u příslušných poskytovatelů sociálních služeb.</p> <p>Poskytovatelé sociálních služeb, jak jsou definováni v § 6 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.</p>
Právní rámec	<p>Zákon č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě a Program statistických zjišťování na příslušné období (např. Vyhláška č. 373/2017 Sb., o Programu statistických zjišťování na rok 2018)</p> <p>Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách</p>
Periodicita	Roční
Definice zdravotního postižení	<p>Ia. Osoby trvale upoutané na lůžko</p> <p>Ib. Osoby mobilní za pomoci druhé osoby nebo technických pomůcek</p> <p>II. Osoby zařazené do stupně závislosti (I. stupeň, II. stupeň, III. stupeň, IV. stupeň)</p>
Údaje o osobách se zdravotním postižením	<p>Oddíl II. A Uživatelé (klienti) sledované pobytové sociální služby – Počet uživatelů (klientů) k 31. 12. sledovaného roku (podle druhu pobytové služby):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• podle věku: do 6 let, 7–12 let, 13–18 let, 19–26 let, 27–65 let, 66–75 let, 76–85 let, 86–95 let, nad 96 let;</li> <li>• podle zdravotního postižení: trvale upoutaní na lůžko, mobilní za pomoci druhé osoby nebo technických pomůcek;</li> <li>• podle stupně závislosti: I. stupeň závislosti, II. stupeň závislosti, III. stupeň závislosti, IV. stupeň závislosti.</li> </ul> <p>Oddíl IV. Uživatelé (klienti) poskytované sociální služby: Počet uživatelů (klientů) – děti a mládež do 18 let, dospělí muži, dospělé ženy (podle druhu sociální služby).</p> <p>Členění: Okres/kraj, typ služby (zřizovatel), druh služby.</p>
Odkazy	<p>Metodika (výkazy na rok 2018): <a href="https://www.mpsv.cz/cs/32015">https://www.mpsv.cz/cs/32015</a></p> <p>Publikace:                  Statistické publikace a vybrané statistické údaje z oblasti práce a sociálních věcí <a href="https://www.mpsv.cz/cs/3878">https://www.mpsv.cz/cs/3878</a>                  Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí <a href="https://www.mpsv.cz/cs/3869">https://www.mpsv.cz/cs/3869</a>                  Základní ukazatele z oblasti práce a sociálního zabezpečení v ČR <a href="https://www.mpsv.cz/cs/13909">https://www.mpsv.cz/cs/13909</a></p>

<sup>68</sup> Popis dle metodiky platné pro sběr údajů za rok 2018.





### Zdroje Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy

Prezentované datové zdroje Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) zahrnují školy všech stupňů kromě vysokých škol<sup>69</sup> a dále školská zařízení, jako jsou zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, zařízení pro preventivně výchovnou péči, zařízení pro poradenskou činnost, či školská stravovací a ubytovací zařízení. Datové zdroje lze rozdělit do dvou základních skupin:

- Školní matrika, která obsahuje individuální údaje o žácích základních, středních a vyšších odborných škol a konzervatoří;
- Výkonové výkazy (označované jako řady S, Z, R), které obsahují agregované údaje za další zařízení působící v rámci vzdělávacího systému:
  - Mateřské školy,
  - Mateřské a základní školy při zdravotnickém zařízení,
  - Přípravné třídy základní školy a přípravný stupeň základní školy speciální,
  - Školská zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy (dětské domovy, dětské domovy se školou, výchovné ústavy a diagnostické ústavy) a pro preventivně výchovnou péči (střediska výchovné péče),
  - Školská ubytovací zařízení (domovy mládeže a internáty),
  - Školská poradenská zařízení (pedagogicko-psychologické poradny a speciálně pedagogická centra),
  - Zájmové vzdělávání (střediska volného času, školní družiny a školní kluby).

Základní definici zdravotního postižení používanou obvykle ve zdrojích dat MŠMT poskytuje Školský zákon (ŠZ) (zákon 561/2004 Sb.). Ten v § 16 nejprve definuje dítě, žáka a studenta se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) jako osobu, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními (PO) se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Zdravotním znevýhodněním se pak rozumí mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy učení, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení více vadami a autismus.

Základní výsledky s údaji o vzdělávacím systému ze zdrojů uvedených níže jsou publikovány ve dvou statistických publikacích<sup>70</sup>:

- Statistická ročenka školství – Výkonové ukazatele (<http://toiler.uiv.cz/rocenka/rocenka.asp>)
- Statistická ročenka školství – Vývojová ročenka (<http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/statisticka-rocenka-skolstvi-vyvojova-rocenka>).

Následující popis datových zdrojů MŠMT odpovídá metodice sběru dat za rok 2018.

#### Školní matrika

Poskytovatel	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
Charakteristika	Individuální údaje o žácích základních, středních a vyšších odborných škol a konzervatoří celkem a včetně detailnějších údajů o žácích se speciálními vzdělávacími potřebami.
Právní rámec	Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) Vyhláška č. 364/2005 Sb., o dokumentaci škol a školských zařízení
Periodicita	Dvakrát ročně (stav k 31. 3. a 30. 9.)

<sup>69</sup> Popis zdrojů spadajících pod MŠMT nezahrnuje datové zdroje o vysokých školách, jelikož je tato studie zaměřena na populaci 0–14 let.

<sup>70</sup> Odkazy na tyto publikace nejsou uvedeny při popisu jednotlivých zdrojů dat.

<p>Definice zdravotního postižení</p>	<p>Zdravotní znevýhodnění podle ŠZ: Osoba se speciálními vzdělávacími potřebami, které vyplývají ze zdravotního znevýhodnění uvedeného v § 16 odst. 9 ŠZ (mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy učení, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení více vadami a autismus)<sup>71</sup>.</p> <p>Jiné zdravotní znevýhodnění: Žák/student má krátkodobé či dlouhodobé speciální vzdělávací potřeby vyplývající ze zdravotního stavu či jiných okolností nebo pokud škola z důvodu zdravotního znevýhodnění neuvedeného v § 16 odst. 9 ŠZ poskytuje žákovi/studentovi podpůrné opatření 1. stupně.</p>
<p>Údaje o osobách se zdravotním postižením</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Osobní charakteristiky: pohlaví, věk, státní občanství, místo trvalého pobytu.</li> <li>• Charakteristiky vzdělání: předchozí vzdělávání; zahájení, průběh a ukončení vzdělávání v příslušné škole; údaje o konání závěrečné zkoušky.</li> <li>• Charakteristiky související se zdravotním znevýhodněním: závažnost zdravotního znevýhodnění, druh zdravotního postižení, převažující stupeň podpůrných opatření, přiznaná a poskytovaná podpůrná opatření, potřeba navýšení finančních prostředků vyplývající ze zdravotního postižení.</li> <li>• pouze pro základní školy: Žáci plnící školní docházku podle § 42 (Vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením) ŠZ podle ročníků.</li> </ul>
<p>Odkazy</p>	<p>Metodika: <a href="http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/skolska-matrika-1">http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/skolska-matrika-1</a></p> <p>Datové rozhraní: <a href="http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/datova-rozhrani-pro-predavani-dat">http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/datova-rozhrani-pro-predavani-dat</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• základní školy – všichni žáci (verze "ZS.010")</li> <li>• základní školy – žáci se speciálními vzdělávacími potřebami (verze "ZSa.010")</li> <li>• střední školy – všichni žáci (verze "SS.010")</li> <li>• střední školy – žáci se speciálními vzdělávacími potřebami (verze "SSa.010")</li> <li>• konzervatoře – všichni žáci (verze "KON.010")</li> <li>• konzervatoře – žáci se speciálními vzdělávacími potřebami (verze "KONa.010")</li> <li>• vyšší odborné školy – všichni studenti (verze "VOS.010")</li> <li>• vyšší odborné školy – studenti se speciálními vzdělávacími potřebami (verze "VOSa.010")</li> <li>• podpůrná opatření a jejich finanční náročnost (verze "PO.003")</li> </ul> <p>Vzory formulářů a vysvětlivky: <a href="http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/metodicke-pokyny-a-vzory-formularu">http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/metodicke-pokyny-a-vzory-formularu</a></p>

#### Výkaz o mateřské škole podle stavu k 30. 9. 2018 (S 1-01)

<p>Poskytovatel</p>	<p>Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy</p>
<p>Charakteristika</p>	<p>Získání údajů o počtu a struktuře tříd a dětí v mateřských školách.</p> <p>Výkaz vyplňují mateřské školy, včetně mateřských škol zřízených podle § 16 odst. 9 zákona č. 561/2004 Sb. (školský zákon), mateřských škol zřízených při školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, mateřských škol určených ke vzdělávání dětí zaměstnanců zřizovatele nebo jiného zaměstnavatele (dále jen „firemní mateřská škola“) a lesních mateřských škol,</p>

<sup>71</sup> Pro potřeby statistického vykazování je používán termín zdravotní postižení.



	zapsané do rejstříku škol a školských zařízení (dále jen „rejstřík“).
Právní rámec	Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) Vyhláška č. 364/2005 Sb., o dokumentaci škol a školských zařízení
Periodicita	Roční
Definice zdravotního postižení	la. Zdravotní znevýhodnění podle ŠZ: Osoba se speciálními vzdělávacími potřebami, které vyplývají ze zdravotního znevýhodnění uvedeného v § 16 odst. 9 ŠZ (mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy učení, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení více vadami a autismus). lb. Jiné zdravotní znevýhodnění: Osoba se speciálními vzdělávacími potřebami, které vyplývají ze zdravotního znevýhodnění neuvedeného v § 16 odst. 9 ŠZ a jež vyžadují poskytování podpůrných opatření.
Údaje o osobách se zdravotním postižením	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oddíl II. Děti se speciálními vzdělávacími potřebami a nadané děti (Počet dětí, z toho dívky): zdravotně postižené (§ 16 odst. 9 ŠZ), s jiným zdravotním znevýhodněním.</li> <li>• Oddíl III. Třídy a děti (Třídy s provozem: internátním, celodenním, polodenním, celkem) za Speciální třídy – Počet dětí, z toho dívky.</li> <li>• Oddíl IV. Děti podle převažujícího stupně podpůrných opatření (1. stupeň, 2. stupeň, 3. stupeň, 4. stupeň, 5. stupeň, Celkem) za běžné a speciální třídy – Počet dětí, z toho dívky.</li> <li>• Oddíl VIII. Děti ve speciálních třídách podle druhu zdravotního postižení diagnostikovaného školským poradenským zařízením (Počet dětí, dívky, v 1. stupni podpory) podle druhu a stupně zdravotního postižení (Mentálně postižené, z toho středně těžce postižené, těžce postižené, s hlubokým postižením; Sluchově postižené, z toho těžce postižené; Zrakově postižené, z toho těžce postižené; Se závažnými vadami řeči, z toho těžce postižené; Tělesně postižené, z toho těžce postižené; S více vadami, z toho hluchoslepé; Se závažnými vývojovými poruchami; Autisté; Celkem).</li> <li>• Oddíl IX. Děti v běžných třídách podle druhu zdravotního postižení diagnostikovaného školským poradenským zařízením (Počet dětí, dívky, v 1. stupni podpory) podle druhu a stupně zdravotního postižení (Mentálně postižené, z toho středně těžce postižené, těžce postižené; Sluchově postižené, z toho těžce postižené; Zrakově postižené, z toho těžce postižené; Se závažnými vadami řeči, z toho těžce postižené; Tělesně postižené, z toho těžce postižené; S více vadami, z toho hluchoslepé; Se závažnými vývojovými poruchami; Autisté; Celkem).</li> <li>• Oddíl XXI. Děti podle státního občanství, cizinci podle režimu pobytu (se zdravotním postižením, bez zdravotního postižení): Počet dětí celkem, dívky, Cizinci s povolením k trvalému pobytu na území ČR; Azylanté, osoby požívající doplňkové ochrany a žadatelé o udělení mezinárodní ochrany.</li> <li>• Oddíl XXIV. Věkové složení dětí (Speciální třídy – Počet dětí (celkem, dívky; nově nastoupivší, dívky). [Údaje by se měly vztahovat na populaci 3–6 let]</li> </ul> <p>Pozn.: Údaje jsou na výkaze obvykle členěny na běžné a speciální třídy. Speciální třídy jsou třídy zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona.</p>
Odkazy	Metodika (výkazy na rok 2018): <a href="http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/vykonove-vykazy-rady-s-z-r-1">http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/vykonove-vykazy-rady-s-z-r-1</a> ( <a href="http://www.msmt.cz/file/46472_1_1/">http://www.msmt.cz/file/46472_1_1/</a> , <a href="http://www.msmt.cz/file/48465_1_1/">http://www.msmt.cz/file/48465_1_1/</a> )

### Výkaz o mateřské – základní škole při zdravotnickém zařízení podle stavu k 30. 9. 2018 (S 4-01)

Poskytovatel	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
Charakteristika	Získání údajů o počtu a struktuře tříd a dětí v mateřských a základních školách při zdravotnických zařízeních. Výkaz vyplňují mateřské a základní školy při zdravotnických zařízeních, zapsané do rejstříku škol a školských zařízení. Pozn.: Dítě/žák je po dobu pobytu ve zdravotnickém zařízení současně žákem dvou škol, a to i pro účely vykazování.
Právní rámec	Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) Vyhláška č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání Vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky
Periodicita	Roční
Definice zdravotního postižení	Výkaz neposkytuje žádnou specifickou definici nebo charakteristiku dětí se zdravotním postižením. Za takové však by zřejmě mohly být považovány všechny děti mateřských škol při zdravotnických zařízeních / všichni žáci základních škol při zdravotnických zařízeních z důvodu zaměření jejich činnosti. Mateřská škola při zdravotnickém zařízení (§ 1b odst. 1, Vyhláška č. 14/2005 Sb.): V mateřské škole při zdravotnickém zařízení se mohou vzdělávat děti se zdravotním oslabením nebo děti dlouhodobě nemocné umístěné v tomto zdravotnickém zařízení, pokud to jejich zdravotní stav umožňuje. Základní škola při zdravotnickém zařízení (§ 5a odst. 1, Vyhláška č. 48/2005 Sb.): V základní škole při zdravotnickém zařízení se mohou vzdělávat žáci se zdravotním oslabením nebo žáci dlouhodobě nemocní umístění v tomto zdravotnickém zařízení, pokud to jejich zdravotní stav umožňuje.
Údaje o osobách se zdravotním postižením	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oddíl I. Průměrné počty dětí a žáků za minulý školní rok</li> <li>• Oddíl III. Třídy, děti a žáci k 30. 9. 2018</li> <li>• Oddíl XXI. Děti/žáci podle státního občanství, cizinci podle režimu pobytu k 30. 9. 2018</li> </ul>
Odkazy	Metodika (výkazy na rok 2018): <a href="http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/vykonove-vykazy-rady-s-z-r-1">http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/vykonove-vykazy-rady-s-z-r-1</a>

### Výkaz o přípravné třídě základní školy a o přípravném stupni základní školy speciální podle stavu k 30. 9. 2018 (S 4c-01)

Poskytovatel	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
Charakteristika	Získání údajů o počtu a struktuře tříd a dětí v přípravných třídách základních škol a v přípravném stupni základních škol speciálních. Výkaz vyplňují pouze základní školy zapsané do rejstříku škol a školských zařízení, v nichž jsou zřízeny přípravné třídy pro děti v posledním roce před zahájením povinné školní docházky, u kterých je předpoklad, že zařazení do přípravné třídy vyrovná jejich vývoj a kterým byl povolen odklad povinné školní docházky (§ 47 ŠZ), a dále základní školy, které poskytují dětem se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, se souběžným postižením více vadami nebo s autismem přípravu na vzdělávání v přípravném stupni základní školy speciální (§ 48a ŠZ).
Právní rámec	Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném



	a jiném vzdělávání (školský zákon) Vyhláška č. 364/2005 Sb., o dokumentaci škol a školských zařízení
Periodicita	Roční
Definice zdravotního postižení	la. Zdravotní znevýhodnění podle ŠZ: Osoba se speciálními vzdělávacími potřebami, které vyplývají ze zdravotního znevýhodnění uvedeného v § 16 odst. 9 ŠZ (mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy učení, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení více vadami a autismus). lb. Jiné zdravotní znevýhodnění: Osoba se speciálními vzdělávacími potřebami, které vyplývají ze zdravotního znevýhodnění neuvedeného v § 16 odst. 9 ŠZ a jež vyžadují poskytování podpůrných opatření.
Údaje o osobách se zdravotním postižením	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oddíl I. Počet dětí, které ve školním roce 2017/18 odešly ze tříd přípravného stupně</li> <li>• Oddíl II. Děti se speciálními vzdělávacími potřebami</li> <li>• Oddíl III. Třídy a děti</li> <li>• Oddíl IV. Děti podle převažujícího stupně podpůrných opatření</li> <li>• Oddíl VIII. Děti ve třídách přípravného stupně podle druhu zdravotního postižení</li> <li>• Oddíl XXI. Děti podle státního občanství, cizinci podle režimu</li> <li>• Oddíl XXIV. Věkové složení dětí [Údaje by měly být dostupné za věky 5, 6, 7 a 8 let.]</li> </ul>
Odkazy	Metodika (výkazy na rok 2018): <a href="http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/vykonove-vykazy-rady-s-z-r-1">http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/vykonove-vykazy-rady-s-z-r-1</a>

### Školská zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči

**Výkaz o zařízení pro výkon ústavní – ochranné výchovy podle stavu k 31. 10. 2018 (Z 14-01)**

**Výkaz o středisku výchovné péče podle stavu k 30. 9. 2018 (Z 34-01)**

Poskytovatel	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
Charakteristika	<p>Získání údajů o kapacitě, odborných pracovnících, klientech a činnosti zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a výchovně preventivní péče.</p> <p>Výkaz Z 14-01 vyplňují všechna <b>zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy</b> určená pro děti předškolního věku, děti ve věku povinné školní docházky i pro mládež po skončení povinné školní docházky zapsaná do rejstříku škol a školských zařízení, tj. dětské domovy, dětské domovy se školou, výchovné ústavy a diagnostické ústavy.</p> <p>Zařízení zajišťují dítěti (zpravidla ve věku od 3 do 18 let, případně zletilé osobě do 19 let) na základě rozhodnutí soudu o ústavní výchově nebo ochranné výchově nebo o předběžném opatření náhradní výchovnou péči v zájmu jeho zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělávání.</p> <p>Výkaz Z 34-01 vyplňují všechna <b>střediska výchovné péče</b>, zapsaná do rejstříku škol a školských zařízení.</p> <p>Střediska zajišťují preventivně-výchovnou péči pro děti, žáky a studenty (případně zletilé osoby do ukončení přípravy na budoucí povolání, nejdéle však do věku 26 let) s rizikem vzniku a vývoje poruch chování, přičemž poskytují svou intervenci také rodičům (zákonným zástupcům) nebo škole.</p>
Právní rámec	Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

	Vyhláška č. 364/2005 Sb., o dokumentaci škol a školských zařízení Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů
Periodicita	Roční
Definice zdravotního postižení	Zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy: Ia. Zdravotní znevýhodnění podle ŠZ: Osoba se speciálními vzdělávacími potřebami, které vyplývají ze zdravotního znevýhodnění uvedeného v § 16 odst. 9 ŠZ (mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy učení, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení více vadami a autismus). Ib. Jiné zdravotní znevýhodnění: Osoba se speciálními vzdělávacími potřebami, které vyplývají ze zdravotního znevýhodnění neuvedeného v § 16 odst. 9 ŠZ a jež vyžadují poskytování podpurných opatření. II. Osoba, které byla v souladu s § 16 ŠZ přiznána a v zařízení poskytována podpurná opatření (dle převažujícího stupně podpurných opatření) (pozn. nejde tedy jen o zdravotně znevýhodněné). Střediska výchovné péče: Klienti (s mentálním postižením a se závažnými poruchami učení/chování), jejichž hlavním důvodem příchodu do střediska jsou školní problémy.
Údaje o osobách se zdravotním postižením	Zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oddíl II. Děti se speciálními vzdělávacími potřebami (Počet dětí, z toho dívky): zdravotně postižené (§ 16 odst. 9 ŠZ), s jiným zdravotním znevýhodněním.</li> <li>• Oddíl IV. Příchody a odchody ze zařízení od 1. 9. 2017 do 31. 8. 2018 (netýká se diagnostických ústavů): Nově přijatí ze ZŠ zřízených podle § 16 odst. 9 ŠZ, ze SŠ, konzervatoří zřízených podle §16 odst. 9 ŠZ.</li> <li>• Oddíl XII. Počty dětí podle druhu zdravotního postižení (celkem, dívky, podle věku)</li> <li>• Oddíl XIV. Děti podle převažujícího stupně podpurných opatření (Počet celkem, z toho dívky).</li> </ul> Střediska výchovné péče: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oddíl XX. Hlavní důvod příchodu klienta do střediska ve školním roce 2017/18: Počet klientů v péči ambulantní, internátní, celodenní z důvodu školních problémů (celkem, mentální postižení, závažné poruchy učení/chování).</li> </ul>
Odkazy	Metodika (výkazy na rok 2018): <a href="http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/vykonove-vykazy-rady-s-z-r-1">http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/vykonove-vykazy-rady-s-z-r-1</a>

**Výkaz o školském ubytovacím zařízení podle stavu k 31. 10. 2018 (Z 19-01)**

Poskytovatel	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
Charakteristika	Získání údajů o vybavení, odborných pracovnících a ubytovaných v domovech mládeže a internátech. Výkaz vyplňují všechny domovy mládeže a internáty zapsané do rejstříku škol a školských zařízení. <b>Domov mládeže</b> poskytuje žákům středních škol a studentům vyšších odborných škol ubytování, výchovně vzdělávací činnost navazující na výchovně vzdělávací činnost středních škol a vyšších odborných škol





	<p>a zajišťuje těmto žákům a studentům školní stravování.</p> <p><b>Internát</b> poskytuje dětem a žákům škol samostatně zřízených pro děti a žáky uvedené v § 16 odst. 9 školského zákona a dětem přípravného stupně základní školy speciální ubytování a výchovně vzdělávací činnost navazující na výchovně vzdělávací činnost těchto škol a školských zařízení a zajišťuje těmto dětem a žákům školní stravování.</p>
Právní rámec	<p>Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)</p> <p>Vyhláška č. 364/2005 Sb., o dokumentaci škol a školských zařízení</p> <p>Vyhláška č. 108/2005 Sb., o školských výchovných a ubytovacích zařízeních a školských účelových zařízeních</p>
Periodicita	Roční
Definice zdravotního postižení	<p>Ia. Zdravotní znevýhodnění podle ŠZ: Osoba se speciálními vzdělávacími potřebami, které vyplývají ze zdravotního znevýhodnění uvedeného v § 16 odst. 9 ŠZ (mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy učení, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení více vadami a autismus).</p> <p>Ib. Jiné zdravotní znevýhodnění: Osoba se speciálními vzdělávacími potřebami, které vyplývají ze zdravotního znevýhodnění neuvedeného v § 16 odst. 9 ŠZ a jež vyžadují poskytování podpurných opatření.</p> <p>II. Osoba, které byla v souladu s § 16 ŠZ přiznána a v zařízení poskytována podpurná opatření (dle převažujícího stupně podpurných opatření) (pozn. nejde jen o zdravotně znevýhodněné).</p>
Údaje o osobách se zdravotním postižením	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oddíl II. Počty ubytovaných (podle druhu školy): celkem, dívky, se zdravotním znevýhodněním podle § 16 odst. 9 ŠZ, ze škol zřízených podle § 16 odst. 9 ŠZ, ze škol pro žáky s těžkým postižením).</li> <li>• Oddíl IV. Výchovné skupiny: celkem, tvořené jen žáky uvedenými v § 16 odst. 9 (Počet žáků či studentů).</li> <li>• Oddíl V. Ubytování podle stupně podpurných opatření: celkem, dívky.</li> <li>• Oddíl VI. Ubytování se speciálními vzdělávacími potřebami (Počet ubytovaných celkem, z toho dívky): se zdravotním postižením (§ 16 odst. 9 ŠZ), s jiným zdravotním znevýhodněním.</li> <li>• Oddíl IX. Ubytování žáci/studenti se zdravotním postižením podle druhu postižení (a podle druhu školy): celkem, dívky, počet těch, kterým jsou ve vykazujícím zařízení poskytována podpurná opatření 2. – 5. stupně podle § 16 ŠZ.</li> </ul>
Odkazy	<p>Metodika (výkazy na rok 2018): <a href="http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/vykonove-vykazy-rady-s-z-r-1">http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/vykonove-vykazy-rady-s-z-r-1</a></p>

### Školská poradenská zařízení

**Výkaz o pedagogicko-psychologické poradně podle stavu k 30. 9. 2018 (Z 23-01)**

**Výkaz o speciálně pedagogickém centru podle stavu k 30. 9. 2018 (Z 33-01)**

Poskytovatel	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
Charakteristika	<p>Získání údajů o odborných pracovnících, klientech a činnosti školských poradenských zařízení.</p> <p><b>Školská poradenská zařízení</b> (§ 116 ŠZ): Školská poradenská zařízení zajišťují pro děti, žáky a studenty a jejich zákonné zástupce, pro školy a školská zařízení informační, diagnostickou, poradenskou a metodickou</p>

	<p>činnost, poskytují odborné speciálně pedagogické a pedagogicko-psychologické služby, preventivně výchovnou péči a napomáhají při volbě vhodného vzdělávání dětí, žáků nebo studentů a přípravě na budoucí povolání. Školská poradenská zařízení spolupracují s orgány sociálně-právní ochrany dětí a orgány péče o mládež a rodinu, poskytovateli zdravotních služeb, popřípadě s dalšími orgány a institucemi.</p> <p>Výkaz Z 23-01 vyplňují všechny <b>pedagogicko-psychologické poradny</b> zapsané do rejstříku škol a školských zařízení. Poradna poskytuje služby pedagogicko-psychologického a speciálně pedagogického poradenství a pedagogicko-psychologickou a speciálně pedagogickou pomoc při výchově a vzdělávání žáků.</p> <p>Výkaz Z 33-01 vyplňují všechna <b>speciálně pedagogická centra</b>, jak přiřčená ke školám samostatně zřízeným podle § 16 odst. 9 ŠZ, tak samostatná, zapsaná do rejstříku škol a školských zařízení. Centrum poskytuje poradenské služby zejména při výchově a vzdělávání žáků s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, vadami řeči, souběžným postižením více vadami nebo autismem.</p>
Právní rámec	<p>Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)</p> <p>Vyhláška č. 364/2005 Sb., o dokumentaci škol a školských zařízení</p> <p>Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních</p>
Periodicita	Roční
Definice zdravotního postižení	<p><b>Pedagogicko-psychologické poradny:</b></p> <p>I. Zdravotní znevýhodnění podle ŠZ: Osoba, u které bylo převažujícím závěrem vyšetření zdravotní znevýhodnění uvedené v § 16 odst. 9 ŠZ (mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy učení, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení více vadami a autismus).</p> <p><b>Speciálně pedagogická centra:</b></p> <p>Ila. Vybraná zdravotní znevýhodnění podle ŠZ: Osoba, u které bylo převažujícím závěrem vyšetření vybrané zdravotní znevýhodnění uvedené v § 16 odst. 9 ŠZ (mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, souběžné postižení více vadami a autismus).</p> <p>IIb. Jiné vybrané zdravotní znevýhodnění: Osoba, u které bylo převažujícím závěrem vyšetření jiné vybrané zdravotní znevýhodnění (jiné speciální vzdělávací potřeby vyplývající ze zdravotního stavu krátkodobého nebo dlouhodobého charakteru). Osoby se specifickými poruchami učení nebo chování nejsou zahrnuty.</p> <p>III. Klient, kterému bylo vydáno doporučení pro vzdělávání žáků se SVP ve škole nebo ve školském zařízení (podle převažujícího stupně podpůrných opatření, dále PO) (pozn. nemusí jít jen o zdravotně znevýhodněné).</p>
Údaje o osobách se zdravotním postižením	<p>Pedagogicko-psychologické poradny:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oddíl VI. Klienti, kterým bylo vydáno ve školním roce 2017/18 doporučení k úpravě podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání pro žáky se SVP.</li> <li>• Oddíl VII. Klienti, kterým byla vydána doporučení pro vzdělávání žáků se SVP ve školním roce 2017/18 (a podle druhu školy a typu třídy):</li> </ul>





	<p>Počet klientů s přiznaným stupněm PO celkem/dívky, Přiznaný převažující stupeň PO.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>VIII. Klienti, jimž byla poskytnuta péče ve školním roce 2017/18, podle převažujícího závěru vyšetření (a podle druhu školy a typu třídy): celkem, dívky, poruchy učení, poruchy chování, mentální postižení, vady řeči, PAS (poruchy autistického spektra), jiné znevýhodnění dle § 16 odst. 9, ostatní.</li> </ul> <p>Speciálně pedagogická centra:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Oddíl II. Klienti, jimž byla poskytnuta péče ve školním roce 2017/18 (podle druhu školy a typu třídy): celkem, dívky, mentálně postižení, sluchově postižení, zrakově postižení, vady řeči, tělesně postižení, s více vadami, s PAS, jiný zdravotní stav, ostatní.</li> <li>Oddíl VI. Klienti, kterým bylo ve školním roce 2017/18 vydáno doporučení k úpravě podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání pro žáky se SVP (podle druhu školy a typu třídy): celkem, mentálně postižení, sluchově postižení, zrakově postižení, s vadami řeči, tělesně postižení, s více vadami, s PAS, ostatní.</li> <li>Oddíl VII. Klienti, kterým byla vydána doporučení pro vzdělávání žáků se SVP ve školním roce 2017/18 (podle druhu školy a typu třídy): Počet klientů s přiznaným stupněm PO celkem/dívky, Přiznaný převažující stupeň PO.</li> </ul>
Odkazy	<p>Metodika (výkazy na rok 2018): <a href="http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/vykonove-vykazy-rady-s-z-r-1">http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/vykonove-vykazy-rady-s-z-r-1</a></p>

### Zájmové vzdělávání

**Výkaz o školní družině – školním klubu podle stavu k 31. 10. 2018 (Z 2-01)**

**Výkaz o činnosti střediska volného času podle stavu k 31. 10. 2018 (Z 15-01)**

Poskytovatel	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
Charakteristika	<p>Získání údajů o kapacitách, pracovnících, účastnících a činnosti školních družin a školních klubů.</p> <p>Výkaz Z 2-01 vyplňují všechny školní družiny a školní kluby, zapsané do rejstříku škol a školských zařízení.</p> <p>Výkaz Z 15-01 vyplňují všechny domy dětí a mládeže a všechny samostatné stanice zájmových činností, zapsané do rejstříku škol a školských zařízení.</p> <p>Zájmové vzdělávání (§ 111 odst. 1 ŠZ): Zájmové vzdělávání poskytuje účastníkům naplnění volného času zájmovou činností se zaměřením na různé oblasti. Zájmové vzdělávání se uskutečňuje ve školských zařízeních pro zájmové vzdělávání, zejména ve střediscích volného času, školních družinách a školních klubech.</p>
Právní rámec	<p>Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)</p> <p>Vyhláška č. 364/2005 Sb., o dokumentaci škol a školských zařízení</p> <p>Vyhláška č. 74/2005 Sb., o zájmovém vzdělávání</p>
Periodicita	Roční
Definice zdravotního postižení	<p>Ia. Zdravotní znevýhodnění podle ŠZ: Osoba se speciálními vzdělávacími potřebami, které vyplývají ze zdravotního znevýhodnění uvedeného v § 16 odst. 9 ŠZ (mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy učení, závažné vývojové poruchy chování,</p>

	<p>souběžné postižení více vadami a autismus).</p> <p>lb. Jiné zdravotní znevýhodnění: Osoba se speciálními vzdělávacími potřebami, které vyplývají ze zdravotního znevýhodnění neuvedeného v § 16 odst. 9 ŠZ a jež vyžadují poskytování podpůrných opatření.</p>
Údaje o osobách se zdravotním postižením	<p>Školní družiny a školní kluby:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oddíl I. Pravidelná činnost školní družiny k 31. 10. 2018: zapsaní účastníci v oddělení pro žáky uvedené v § 16 odst. 9 ŠZ (celkem, dívky, pravidelná denní docházka).</li> <li>• Oddíl IV. Zapsaní účastníci podle převažujícího stupně podpůrných opatření.</li> <li>• Oddíl V. Účastníci se speciálními vzdělávacími potřebami a nadání: zdravotně postižení (§ 16 odst. 9 ŠZ), s jiným zdravotním znevýhodněním.</li> <li>• Oddíl IX. Zapsaní účastníci se zdravotním postižením podle druhu zdravotního postižení.</li> <li>• Oddíl XXI. Zapsaní účastníci podle státního občanství, cizinci podle režimu pobytu.</li> </ul> <p>Střediska volného času:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oddíl III. Zapsaní účastníci podle stupně podpůrných opatření</li> <li>• Oddíl V. Účastníci se speciálními vzdělávacími potřebami a nadání: zdravotně postižení (§ 16 odst. 9 ŠZ), s jiným zdravotním znevýhodněním.</li> </ul>
Odkazy	<p>Metodika (výkazy na rok 2018): <a href="http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/vykonove-vykazy-rady-s-z-r-1">http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/vykonove-vykazy-rady-s-z-r-1</a></p>

### Zdroje Ministerstva zdravotnictví

Údaje o osobách se zdravotním postižením lze získat za pacienty/klienty některých stacionárních a pobytových služeb zdravotní péče dostupné z Ročního výkazu o činnosti poskytovatele zdravotních služeb (A (MZ) 1 01), který patří do Programu statistických zjišťování MZ. Pro potřeby odhadu počtu osob se zdravotním postižením žijících ve zdravotnických zařízeních je možné využít Národní registr hospitalizovaných.

### Roční výkaz o činnosti poskytovatele zdravotních služeb (A (MZ) 1-01)<sup>72</sup>

Poskytovatel	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Charakteristika	<p>Získání základních údajů o poskytovatelích zdravotních služeb a o činnosti jednotlivých oborů z hlediska potřeby a zajištění zdravotní péče a pro zjištění vybraných údajů o zdravotním stavu obyvatelstva České republiky.</p> <p>Vyčerpávající zjišťování u příslušných poskytovatelů zdravotních služeb.</p> <p><b>Výkaz za obor Dětské domovy pro děti do 3 let věku a dětská centra (A410):</b> poskytovatelé zdravotních služeb v oborech dětský domov pro děti do 3 let věku a dětské centrum.</p> <p>Dětské domovy pro děti do 3 let věku a dětská centra jsou zařízení pečující o všestranný rozvoj dětí, jejichž vývoj je ohrožen nebo narušen z důvodů zdravotních, zdravotně-sociálních a sociálních. Pobyt dítěte v příslušném zařízení je třeba chápat jako dočasný, k vyřešení situace, pro kterou bylo dítě do zařízení přijato.</p> <p><b>Výkaz za obor Krizové centrum, komunitní psychiatrická sestra, dětský</b></p>

<sup>72</sup> Popis dle metodiky platné pro sběr údajů za rok 2018.



	<p><b>stacionář, další dětská zařízení, stacionář pro dospělé (A430):</b> poskytovatelé zdravotních služeb v oborech dětský stacionář nebo další dětská zařízení<sup>73</sup>.</p> <p>Dětský stacionář je zařízení provádějící diagnostickou, léčebnou a rehabilitační péči u dětí, jejichž zdravotní stav vyžaduje pravidelnou specializovanou péči bez nutnosti hospitalizace.</p> <p>Další dětská zařízení jsou dětská zařízení, která nelze zařadit do konkrétního druhu.</p>
Právní rámec	<p>Zákon č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě a Program statistických zjišťování na příslušné období (např. Vyhláška č. 373/2017 Sb., o Programu statistických zjišťování na rok 2018).</p> <p>Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.</p>
Periodicita	Roční
Definice zdravotního postižení	<p>Dětské domovy pro děti do 3 let věku a dětská centra:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>dítě, pro něž byly důvody pobytu při přijetí a před propuštěním zdravotní nebo zdravotně-sociální.</li> <li>dítě se speciálními potřebami – dítě, které pro svůj tělesný nebo duševní stav, vrozenou nebo získanou vadu nebo chronické onemocnění projevuje nedostatky životních a sociálních funkcí a potřebuje zvláštní pomoc a podporu společnosti. (Započítávají se děti od narození bez ohledu na to, zda jsou nebo nejsou vedeny v evidenci dětí s tělesnými, duševními a smyslovými vadami.)</li> </ul> <p>Dětský stacionář a další dětská zařízení: osoba se zdravotním postižením (neurologické, ortopedické, smyslové, mentální, respirační, kombinované, jiné).</p>
Údaje o osobách se zdravotním postižením	<p>Výkaz za obor <b>Dětské domovy pro děti do 3 let věku a dětská centra:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Oddíl II. Činnost: Počet dětí k 31. 12., počet přijatých a propuštěných dětí (důvod pobytu při přijetí a před propuštěním: zdravotní, zdravotně-sociální);</li> <li>Oddíl III. Propuštěné děti (počet): do domova pro osoby s postižením;</li> <li>Oddíl IV. Doplňující údaje: Děti (Přijaté, Propuštěné, Zemřelé, Počet dětí k 31. 12.) se speciálními potřebami (celkem, s postižením tělesným, s postižením duševním, s postižením smyslovým, s postižením kombinovaným, chronicky nemocné, matek se závislostí na návykových látkách).</li> </ul> <p>Výkaz za obor <b>Dětský stacionář a další dětská zařízení:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Oddíl II. Činnost: Počet přijatých v roce, Počet pacientů (celkem, ženy, věková skupina: 0–14 let, 15–19 let, 20–64 let, 65 let a více)</li> <li>Oddíl III. Pacienti: postižení (neurologické, ortopedické, smyslové, mentální, respirační, kombinované, jiné) u pacientů (dětí) léčených ve sledovaném období v oboru stacionář pro děti (mládež) (celkem, 0–2leté, 3–14 let, 15–19 let).</li> </ul>
Odkazy	<p>Metodika (výkazy na rok 2018): <a href="http://www.uzis.cz/vykazy/vykazy-rok-2018#A">http://www.uzis.cz/vykazy/vykazy-rok-2018#A</a></p> <p>Publikace: <a href="http://www.uzis.cz/novinky">http://www.uzis.cz/novinky</a>,  <a href="http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/zdravotnicka-zarizeni/kojenecke-">http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/zdravotnicka-zarizeni/kojenecke-</a></p>

<sup>73</sup> Zahrnuta a dále komentovány jsou pouze údaje týkající se dětských zařízení.

	<a href="http://www.uzis.cz/rychle-informace/strucny-prehled-cinnosti-oboru-krizove-centrum-komunitni-psychiatricka-sestra-detsk">ustavy-detske-domovy-dalsi-zarizeni-pro-deti</a> <a href="http://www.uzis.cz/rychle-informace/strucny-prehled-cinnosti-oboru-krizove-centrum-komunitni-psychiatricka-sestra-detsk">http://www.uzis.cz/rychle-informace/strucny-prehled-cinnosti-oboru-krizove-centrum-komunitni-psychiatricka-sestra-detsk</a>
--	---

### Národní registr hospitalizovaných (NRHOSP)

Poskytovatel	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Charakteristika	<p>Získání údajů o ukončených případech hospitalizace, které slouží k hodnocení zdravotního stavu obyvatelstva a k analýze údajů potřebných pro řízení nemocnic a zdravotnictví v České republice.</p> <p>Zpravodajskými jednotkami jsou všechna lůžková oddělení zdravotnických zařízení v ČR vyjma ozdravoven a lázeňských léčeben.</p> <p>Vyčerpávající zjišťování případů všech hospitalizovaných osob na území ČR, včetně cizinců, bezdomovců a narozených dětí.</p> <p>Statistickou jednotkou je ukončený pobyt hospitalizovaného na oddělení, ať již hospitalizace skončila propuštěním nebo úmrtím pacienta či jeho přeložením na jiné oddělení nebo do jiného zařízení.</p>
Právní rámec	<p>Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)</p> <p>Vyhláška č. 116/2012 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému</p>
Periodicita	Roční
Definice zdravotního postižení	<p>Registr nepoužívá přímo definici zdravotního postižení. Osoby se zdravotním postižením by bylo možné definovat několika způsoby:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>všichni hospitalizovaní, u kterých lze předpokládat, že měli ve zdravotnickém zařízení obvyklý pobyt (např. pokud délka hospitalizace překročila půl roku nebo pokud byl pacient hospitalizován v zařízení pro dlouhodobou péči: na oddělení a pracovišti ústavní ošetrovatelské péče a dlouhodobé intenzivní ošetrovací péče v nemocnici, v nemocnici následné péče, v léčebně pro dlouhodobě nemocné, v hospici, v psychiatrické léčebně).</li> <li>Podle položky Kategorie pacienta v ústavní péči, která vyjadřuje zvýšenou náročnost ošetrovatelské péče poskytované pacientovi a která udává počet dnů, po které byl pacient hospitalizován s označením kategorie, určující jeho stav:             <ol style="list-style-type: none"> <li>0 počet dnů přerušeni hospitalizace;</li> <li>1 pacient soběstačný, nezávislý na základní ošetrovatelské péči, nebo obdobně soběstačné dítě nad 10 let věku nebo novorozenec na novorozeneckém oddělení;</li> <li>2 pacient částečně soběstačný, nebo dítě nad 6 let do 10 let věku včetně, sebeobsluha s dopomocí, schopen pohybu mimo lůžko s dopomocí či samostatně na invalidním vozíku;</li> <li>3 pacient vyžadující zvýšený dohled, nebo dítě nad 2 roky do 6 let včetně, lucidní pacient neschopný pohybu mimo lůžko ani s dopomocí či samostatně na invalidním vozíku, vyžadující téměř úplnou obsluhu, nebo psychicky alterovaný pacient, u něhož je nutný zvýšený osobní dohled, případně nutné přechodné omezení pohybu či farmakologické sedace;</li> <li>4 pacient imobilní nesoběstačný, nebo dítě od 0 do 2 let věku včetně, kromě novorozence na novorozeneckém oddělení, lucidní pacient zcela imobilní,</li> </ol> </li> </ul>



	<p>příp. inkontinentní, vyžadující ošetrovatelskou pomoc při všech i nejběžnějších úkonech;</p> <p>5 pacient v bezvědomí.</p> <p>Za osobu se zdravotním postižením by mohla být považována ta, u které činil podíl počtu ošetrovacích dní v kategoriích pacienta 3–5 alespoň polovinu.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Podle položky Potřeba další péče po propuštění (sledování potřeby další zdravotní péče o pacienta po jeho propuštění nebo přeložení na jiné oddělení či do jiného zdravotnického zařízení) s kategoriemi: žádná, dočasná ambulantní péče, trvalá ambulantní péče, lůžková péče (intenzivní, standardní, následná, dlouhodobá), ústavní sociální služba, domácí péče, lázeňská péče.</li> </ul> <p>Za osobu se zdravotním postižením by mohla být považována ta, jejíž zdravotní stav vyžaduje po propuštění trvalou ambulantní péči, lůžkovou péči, ústavní sociální službu, domácí či lázeňskou péči.</p>
Údaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>Charakteristika pacienta: pohlaví, věk, bydliště, příslušnost k EU, rodinný stav, zaměstnání.</li> <li>Zařízení: druh zařízení, oddělení.</li> <li>Přijetí k hospitalizaci: doporučení, datum, důvod přijetí, způsob přijetí.</li> <li>Průběh hospitalizace: diagnózy, operace, výkony.</li> <li>Propuštění z hospitalizace: datum, skupina DRG a diagnóz, způsob ukončení, příčiny smrti, potřeba další péče, náhrady, kategorie pacienta.</li> </ul>
Odkazy	<p>Metodika (závazné pokyny platné do 31. 12. 2018): <a href="http://www.uzis.cz/registry-nzis/nrhosp">http://www.uzis.cz/registry-nzis/nrhosp</a></p> <p>Publikace: Hospitalizovaní (<a href="http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/zdravotnicka-statistika/hospitalizovani">http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/zdravotnicka-statistika/hospitalizovani</a>)</p>

#### Zdroje Českého statistického úřadu

Zdrojem dat ČSÚ, který obsahuje údaje o osobách se zdravotním postižením je výběrové šetření Životní podmínky a jeho modul s údaji o zdraví dětí zahrnutý v roce 2017.

#### Životní podmínky (samostatný modul 2017)

Poskytovatel	Český statistický úřad
Charakteristika	<p>Národní verze evropského výběrového šetření o příjmech a životních podmínkách domácností – EU-SILC (European Union – Statistics on Income and Living Conditions).</p> <p>Získání reprezentativních údajů o příjmovém rozdělení jednotlivých typů domácností, údajů o způsobu, kvalitě a finanční náročnosti bydlení, vybavenosti domácností předměty dlouhodobého užívání a o pracovních, hmotných a zdravotních podmínkách dospělých osob žijících v domácnostech. Každý rok je součástí šetření samostatný modul zaměřený na specifické téma. V roce 2017 byl zahrnut modul zaměřený na zdraví dětí, finanční zátěž výdajů za zdravotní péči a na případnou zadluženost domácnosti.</p> <p>Výběrovými jednotkami jsou byty, které jsou do šetření zařazeny na základě dvoustupňového náhodného výběru. Jednotkami zjišťování jsou hospodářské domácnosti tvořené osobami obvykle bydlícími ve vybraném bytě. Šetření je tak reprezentativní za osoby žijící v ČR bez osob žijících v ústavních domácnostech (pobyťová zařízení sociálních služeb, nápravná zařízení pro mladistvé a dospělé), osob bydlících v ubytovacích zařízeních (např. ubytovny a svobodárny) a osob žijících mimo byty a zařízení.</p>

	V roce 2017 bylo vyšetřeno 8 701 hospodařících domácností.
Právní rámec	Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1177/2003, o statistice Společenství v oblasti příjmů a životních podmínek (EU-SILC) a navazující prováděcí nařízení Evropské komise
Periodicita	Roční (údaje o zdravotním omezení dětí pouze v roce 2017)
Definice zdravotního postižení	Dlouhodobé omezení v činnostech definované jako odpověď „ano, vážně omezeno“ nebo „ano, omezeno, ale ne vážně“ na otázku „Bylo Vaše dítě, resp. Vaše děti kvůli svým zdravotním problémům po dobu předchozích nejméně 6 měsíců nějak omezeno(-y) v činnostech, které děti daného věku obvykle dělají?“ Údaje byly sbírány za každé dítě ve věku 0–15 let.
Údaje o osobách se zdravotním postižením	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pohlaví, věk</li> <li>• Zdravotní stav dítěte zjišťovaný otázkou: „Jak celkově hodnotíte zdravotní stav Vašeho dítěte, resp. Vašich dětí? (Neberte v úvahu dočasné zdravotní problémy.)“ s možnými odpověďmi: velmi dobrý / dobrý / přijatelný / špatný / velmi špatný.</li> <li>• Charakteristiky domácnosti a osoby v jejím čele (např. úplné / neúplné rodiny, podle počtu ekonomicky aktivních nebo počtu dětí)</li> <li>• Charakteristiky příjmů a životních podmínek domácnosti (např. ohrožení chudobou nebo materiální deprivací, vybavenost bytu).</li> </ul>
Odkazy	<a href="https://www.czso.cz/csu/vykazy/vyberove-setreni-prijmu-a-zivotnich-podmin-ek-domacnosti">https://www.czso.cz/csu/vykazy/vyberove-setreni-prijmu-a-zivotnich-podmin-ek-domacnosti</a> Metodika: <a href="https://www.czso.cz/csu/czso/zivotni-podminky-eu-silc-metodika">https://www.czso.cz/csu/czso/zivotni-podminky-eu-silc-metodika</a> Publikace Příjmy a životní podmínky domácností – 2017: <a href="https://www.czso.cz/csu/czso/prijmy-a-zivotni-podminky-domacnosti-rn2to6gtkz">https://www.czso.cz/csu/czso/prijmy-a-zivotni-podminky-domacnosti-rn2to6gtkz</a>



### Zhodnocení využitelnosti datových zdrojů

Tato část přináší zhodnocení využitelnosti výše popsaných zdrojů dat pro potřeby sestavení statistik a provedení analýzy za děti se zdravotním postižením a osoby žijící mimo soukromé domácnosti. Tabulka P1.2 podává přehled předností a omezení jednotlivých zdrojů dat.

**Tabulka P1.2: Přednosti a omezení zdrojů dat**

Zdroj	Přednosti (+)	Omezení (-)	Poznámky
<b>MPSV</b>			
<b>Informační systém o dávkách pro osoby se zdravotním postižením</b>	Údaje o držitelích průkazu osob se zdravotním postižením v mnohonásobném třídění podle různých charakteristik.  Dostupnost měsíčně.	Nepodchycení dětí do 1 roku věku a osob, které o průkaz nepožádaly nebo kterým nebyl (dosud) přiznán.	Není jasné, do jaké míry ovlivňuje podchycení rozsahu zdravotních postižení použitá definice a případné administrativní překážky pro získání průkazu.
<b>Informační systém o příspěvku na péči</b>	Údaje o příjemcích příspěvku na péči v mnohonásobném třídění podle různých charakteristik.  Dostupnost měsíčně.	Nepodchycení dětí do 1 roku věku a osob, které o příspěvek na péči nepožádaly nebo kterým nebyl (dosud) přiznán.	Není jasné, do jaké míry ovlivňuje podchycení rozsahu zdravotních postižení použitá definice a případné administrativní překážky pro získání příspěvku.
<b>Roční výkaz o sociálních službách (Soc (MPSV) V 1-01)</b>	Vyčerpávající zjišťování s údaji o klientech sociálních služeb poskytovaných pobytovou i nepobytovou formou.	Omezené možnosti víceúrovňového třídění.	
<b>MŠMT</b>			
<b>Školní matrika</b>	Detailní údaje o žácích ZŠ, SŠ, VOŠ a konzervatoří v mnohonásobném třídění a v jednotném formátu.	Nepodchycení dětí mimo školský systém (zřejmě zanedbatelné).	Není jasné, do jaké míry ovlivňuje podchycení rozsahu zdravotních postižení použitá definice, založená na speciálních vzdělávacích potřebách. (platí i pro ostatní zdroje MŠMT.)
<b>Výkaz o mateřské škole (S 1-01)</b>	Vyčerpávající zdroj se základními údaji o zdravotním znevýhodnění (závažnost a druh) a pohlaví.	Omezené možnosti víceúrovňového třídění (např. pohlaví, věk a druh zdravotního znevýhodnění).  Žádný detail (jen počet) o dětech s jiným zdravotním omezením.	
<b>Výkaz o mateřské/základní škole při zdravotnickém zařízení (S 4-01)</b>	Základní přehled o dětech, které jsou kvůli zdravotním problémům vzdělávány mimo kmenové školy.	Nedostupnost základního členění údajů (věk, druh a závažnost zdravotního postižení).	Duplicitní údaje s ostatními výkazy o MŠ a ZŠ (žáci jsou vykazováni ve svých kmenových třídách).



Zdroj	Přednosti (+)	Omezení (-)	Poznámky
<b>Výkaz o přípravě třídě základní školy a o přípravě stupni základní školy speciální (S 4c-01)</b>	Vyčerpávající zdroj se základními údaji o zdravotním znevýhodnění (závažnost a druh) a věku a pohlaví.	Omezené možnosti víceúrovňového třídění (např. pohlaví, věk a druh zdravotního znevýhodnění).  Žádný detail (jen počet) o dětech s jiným zdravotním omezením.	
<b>Školská zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči (Z 14-01 a Z 34-01)</b>	Vyčerpávající zdroj se základními údaji o dětech a mládeži, které jsou v zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči, včetně zdravotně postižených.	Omezené možnosti víceúrovňového třídění (např. pohlaví, věk a druh zdravotního znevýhodnění).  Žádný detail (jen počet) o dětech s jiným zdravotním omezením.	Částečný překryv s daty o dětech/žácích v MŠ, ZŠ, SŠ a VOŠ.
<b>Výkaz o školském ubytovacím zařízení (Z 19-01)</b>	Vyčerpávající zdroj o ubytovaných ve školských zařízeních včetně těch se zdravotním znevýhodněním.	Nedostupnost základního členění údajů (věk) nebo omezené možnosti víceúrovňového třídění.  Žádný detail (jen počet) o dětech s jiným zdravotním omezením.	
<b>Školská poradenská zařízení (Z 23-01 a Z 33-01)</b>	Vyčerpávající zdroj o zařízeních poradenské činnosti.	Nedostatečná dostupnost základního členění údajů (věk) nebo omezené možnosti víceúrovňového třídění.  Nelze oddělit údaje za osoby s jiným zdravotním omezením a nezdravotním omezením.	
<b>Zájmové vzdělávání (Z 2-01 a Z 15-01)</b>	Doplňující údaje o zájmovém vzdělávání žáků škol / dětí a mládeže včetně těch se zdravotním znevýhodněním.	Omezené možnosti víceúrovňového třídění.  Pouze nepřímý údaj o věku účastníků (stupeň ZŠ).	
<b>MZ</b>			
<b>Roční výkaz o činnosti poskytovatele zdravotních služeb (A (MZ) 1-01)</b>	Vyčerpávající zjišťování v dětských domovech pro děti do 3 let věku a ve zdravotnických stacionářích se základními údaji o druhu zdravotního postižení.	Omezené možnosti víceúrovňového třídění (např. pohlaví, věk a druh zdravotního znevýhodnění).	
<b>Národní registr hospitalizovaných</b>	Podrobné údaje o osobách hospitalizovaných v lůžkových zdravotnických zařízeních a jejich léčbě.	Problematické vymezení osoby se zdravotním postižením a obvyklého bydliště v zařízení.	





Zdroj	Přednosti (+)	Omezení (-)	Poznámky
<b>ČSÚ</b>			
<b>Životní podmínky 2017</b>	Umožňuje posuzování vztahu mezi zdravotním omezením dítěte (věk 0–15 let) a charakteristikami domácnosti a charakteristikami příjmů a životních podmínek domácnosti.	Omezené možnosti vícestupňového třídění kvůli rozsahu výběrového vzorku.  Jednorázový modul.  Omezené členění podle charakteru zdravotního omezení (pouze závažnost).	

Omezení výše popsaných datových zdrojů pro potřeby sestavení statistik a analýzy údajů o osobách se zdravotním postižením je možné shrnout do následujících bodů:

- Definice zdravotního postižení je obvykle zvolena pro specifické účely daného zdroje dat, a tudíž se mezi jednotlivými zdroji dat liší;
- Zdroje dat používají odlišné charakteristiky osob, zařízení i další charakteristiky; a často se liší i detail členění těchto charakteristik (např. věkové skupiny);
- Data za jednotlivé zdroje používají odlišná referenční období a mají odlišnou periodicitu zjišťování;
- Zdroje založené na agregovaných datech obvykle poskytují pouze omezený stupeň třídění údajů (obvykle jedno- nebo maximálně dvoustupňové);
- Některé zdroje dat se překrývají z hlediska zkoumaných populací, což může komplikovat jejich vzájemné použití (např. žáci ZŠ a ZŠ při zdravotnických zařízeních);
- Některé zdroje dat za zařízení nepoužívají charakteristiku zdravotního postižení a její odvození je velmi problematické;
- U některých zařízení je problematické určit, zda se jedná o kolektivní domácnosti/zařízení a zda tedy jejich obyvatelé mají v těchto zařízeních obvyklé bydlení (např. lůžková zdravotnická zařízení); to je umocněno způsobem implementace pojmu obvyklého bydlení ve VŠPO, kde osoby samy rozhodují o místě svého obvyklého pobytu a není možné zajistit naplnění metodických doporučení (např. u studentů bydlících na vysokoškolských kolejích) a tedy jednoznačně vymezit populaci zahrnutou do tohoto šetření;
- Zdroje dat za některé skupiny osob (nebo alespoň aktuální údaje či jejich dostatečné členění) se nepodařilo identifikovat: osoby v některých druzích zařízení (kláštery, uprchlická zařízení, ubytovací zařízení), osoby žijící mimo byty a zařízení a osoby bez domova; u některých těchto skupin lze očekávat, že výskyt zdravotního postižení se nebude výrazně odlišovat od populace žijící v bytech (např. osoby žijící v ubytovnách či hotelech), ale u některých skupin osob lze naopak předpokládat, že jejich zdravotní stav a tedy i výskyt zdravotního postižení bude horší než u populace žijící v bytech (např. u osob bez domova).

**Příloha 2: Tabulky****Ke kapitole 2: Děti se zdravotním postižením****Tabulka 2.1: Děti ve věku 0–14 let se zdravotním postižením v krajích (odhad)**

Kraj	Počet dětí (v tisících)			Podíl ze všech dětí (%)		
	celkem	chlapci	dívky	celkem	chlapci	dívky
Česká republika	117,0	79,6	37,4	7,0	9,2	4,6
Hlavní město Praha	11,7	7,9	3,8	5,7	7,5	3,8
Středočeský kraj	15,7	10,9	4,8	6,6	8,9	4,2
Jihočeský kraj	5,0	3,3	1,7	4,9	6,4	3,4
Plzeňský kraj	6,1	4,2	1,9	6,8	9,1	4,3
Karlovarský kraj	3,7	2,5	1,2	8,4	10,9	5,8
Ústecký kraj	10,9	7,3	3,5	8,2	10,9	5,5
Liberecký kraj	5,0	3,3	1,7	7,0	9,1	4,9
Královéhradecký kraj	6,9	4,5	2,3	8,0	10,4	5,6
Pardubický kraj	5,3	3,6	1,7	6,5	8,6	4,2
Vysočina	5,4	3,8	1,6	6,9	9,4	4,3
Jihomoravský kraj	13,1	8,9	4,2	7,0	9,2	4,6
Olomoucký kraj	7,4	5,1	2,3	7,6	10,1	4,9
Zlínský kraj	6,7	4,6	2,1	7,7	10,3	5,0
Moravskoslezský kraj	14,4	9,8	4,6	7,9	10,5	5,1

Zdroj: Odhad založený na datech ze Školních matrik a výkazů MŠMT.



**Tabulka 2.2: Děti – držitelé průkazů OZP – v září 2018 podle pohlaví, věku a stupně postižení**

Věk	Pohlaví	Počet dětí			
		TP	ZTP	ZTP/P	Celkem
Celkem	celkem	605	3 898	8 012	12 515
	chlapci	382	2 557	5 042	7 981
	dívky	223	1 341	2 970	4 534
1–4	celkem	62	568	945	1 575
	chlapci	30	338	537	905
	dívky	32	230	408	670
5–9	celkem	243	1 635	3 045	4 923
	chlapci	160	1 084	1 960	3 204
	dívky	83	551	1 085	1 719
10–14	celkem	300	1 695	4 022	6 017
	chlapci	192	1 135	2 545	3 872
	dívky	108	560	1 477	2 145
Podíl v příslušné celé populaci dětí (%)					
Celkem	celkem	0,04	0,25	0,51	0,80
	chlapci	0,05	0,32	0,63	0,99
	dívky	0,03	0,18	0,39	0,59
1–4	celkem	0,01	0,13	0,21	0,35
	chlapci	0,01	0,15	0,23	0,39
	dívky	0,01	0,10	0,19	0,31
5–9	celkem	0,04	0,28	0,53	0,85
	chlapci	0,05	0,37	0,66	1,08
	dívky	0,03	0,20	0,39	0,61
10–14	celkem	0,06	0,31	0,74	1,11
	chlapci	0,07	0,41	0,91	1,39
	dívky	0,04	0,21	0,56	0,81

Zdroj: Informační systém o dávkách pro osoby se zdravotním postižením, MPSV.

**Tabulka 2.3: Děti – držitelé průkazů OZP – v září 2018 podle stupně postižení v krajích**

Kraj	Počet dětí				Počet na 10 000 dětí celkem			
	TP	ZTP	ZTP/P	Celkem	TP	ZTP	ZTP/P	Celkem
Česká republika	605	3 898	8 012	12 515	3,9	24,8	51,0	79,7
Hlavní město Praha	60	303	698	1 061	3,1	15,9	36,6	55,7
Středočeský kraj	48	432	1 010	1 490	2,2	19,4	45,3	66,8
Jihočeský kraj	38	223	428	689	4,0	23,7	45,5	73,3
Plzeňský kraj	53	286	440	779	6,3	34,2	52,6	93,2
Karlovarský kraj	22	104	265	391	5,3	24,9	63,5	93,7
Ústecký kraj	78	387	905	1 370	6,3	31,4	73,3	111,0
Liberecký kraj	31	181	450	662	4,6	27,1	67,3	99,0
Královéhradecký kraj	30	278	431	739	3,8	34,9	54,1	92,7
Pardubický kraj	32	230	441	703	4,2	30,2	57,9	92,3
Vysočina	14	158	342	514	1,9	21,6	46,9	70,4
Jihomoravský kraj	78	503	850	1 431	4,5	28,8	48,7	82,0
Olomoucký kraj	29	217	450	696	3,2	23,7	49,1	76,0
Zlínský kraj	24	227	486	737	2,9	27,8	59,6	90,3
Moravskoslezský kraj	68	366	811	1 245	4,0	21,4	47,5	72,9
Ostatní <sup>*)</sup>	0	3	5	8	x	x	x	x

Zdroj: Informační systém o dávkách pro osoby se zdravotním postižením, MPSV.

\*) Údaj o kraji bydliště není v příslušném informačním systému uvedený.



**Tabulka 2.4: Děti s příspěvkem na péči v září 2018 podle pohlaví, věku a stupně závislosti**

Věk	Pohlaví	Počet dětí				
		I. stupeň	II. stupeň	III. stupeň	IV. stupeň	Celkem
Celkem	celkem	10 196	7 210	4 348	3 440	25 194
	chlapci	6 100	4 753	2 958	2 138	15 949
	dívky	4 096	2 457	1 390	1 302	9 245
1–4	celkem	1 321	1 149	588	313	3 371
	chlapci	797	716	362	169	2 044
	dívky	524	433	226	144	1 327
5–9	celkem	3 867	3 025	1 801	1 445	10 138
	chlapci	2 344	1 989	1 277	900	6 510
	dívky	1 523	1 036	524	545	3 628
10–14	celkem	5 008	3 036	1 959	1 682	11 685
	chlapci	2 959	2 048	1 319	1 069	7 395
	dívky	2 049	988	640	613	4 290
		Podíl dětí dle stupně závislosti (%)				
Celkem	celkem	40,5	28,6	17,3	13,7	100,0
	chlapci	38,2	29,8	18,5	13,4	100,0
	dívky	44,3	26,6	15,0	14,1	100,0
1–4	celkem	39,2	34,1	17,4	9,3	100,0
	chlapci	39,0	35,0	17,7	8,3	100,0
	dívky	39,5	32,6	17,0	10,9	100,0
5–9	celkem	38,1	29,8	17,8	14,3	100,0
	chlapci	36,0	30,6	19,6	13,8	100,0
	dívky	42,0	28,6	14,4	15,0	100,0
10–14	celkem	42,9	26,0	16,8	14,4	100,0
	chlapci	40,0	27,7	17,8	14,5	100,0
	dívky	47,8	23,0	14,9	14,3	100,0
		Podíl v příslušné celé populaci dětí (%)				
Celkem	celkem	0,65	0,46	0,28	0,22	1,60
	chlapci	0,76	0,59	0,37	0,27	1,98
	dívky	0,54	0,32	0,18	0,17	1,21
1–4	celkem	0,29	0,26	0,13	0,07	0,75
	chlapci	0,34	0,31	0,16	0,07	0,88
	dívky	0,24	0,20	0,10	0,07	0,61
5–9	celkem	0,67	0,52	0,31	0,25	1,76
	chlapci	0,79	0,67	0,43	0,30	2,20
	dívky	0,54	0,37	0,19	0,19	1,29
10–14	celkem	0,92	0,56	0,36	0,31	2,15
	chlapci	1,06	0,73	0,47	0,38	2,65
	dívky	0,77	0,37	0,24	0,23	1,62

Zdroj: Informační systém o příspěvku na péči, MPSV.

**Tabulka 2.5: Děti s příspěvkem na péči v září 2018 podle stupně závislosti v krajích**

Kraj	Počet dětí				
	I. stupeň	II. stupeň	III. stupeň	IV. stupeň	Celkem
Česká republika	10 196	7 210	4 348	3 440	25 194
Hlavní město Praha	798	663	432	274	2 167
Středočeský kraj	1 359	834	522	407	3 122
Jihočeský kraj	518	465	288	207	1 478
Plzeňský kraj	527	503	291	204	1 525
Karlovarský kraj	300	186	149	106	741
Ústecký kraj	1 063	812	404	352	2 631
Liberecký kraj	460	370	216	187	1 233
Královéhradecký kraj	615	435	259	154	1 463
Pardubický kraj	633	474	253	181	1 541
Vysočina	468	292	178	143	1 081
Jihomoravský kraj	1 201	830	505	428	2 964
Olomoucký kraj	665	366	228	212	1 471
Zlínský kraj	581	324	207	229	1 341
Moravskoslezský kraj	999	643	410	349	2 401
Ostatní <sup>*)</sup>	9	13	6	7	35
	Počet na 10 000 dětí celkem				
	I. stupeň	II. stupeň	III. stupeň	IV. stupeň	Celkem
Česká republika	64,9	45,9	27,7	21,9	160,4
Hlavní město Praha	41,9	34,8	22,7	14,4	113,7
Středočeský kraj	60,9	37,4	23,4	18,2	139,9
Jihočeský kraj	55,1	49,4	30,6	22,0	157,2
Plzeňský kraj	63,0	60,2	34,8	24,4	182,4
Karlovarský kraj	71,9	44,6	35,7	25,4	177,6
Ústecký kraj	86,1	65,8	32,7	28,5	213,1
Liberecký kraj	68,8	55,3	32,3	28,0	184,4
Královéhradecký kraj	77,1	54,6	32,5	19,3	183,5
Pardubický kraj	83,1	62,2	33,2	23,8	202,3
Vysočina	64,1	40,0	24,4	19,6	148,1
Jihomoravský kraj	68,8	47,6	28,9	24,5	169,8
Olomoucký kraj	72,6	40,0	24,9	23,1	160,6
Zlínský kraj	71,2	39,7	25,4	28,1	164,4
Moravskoslezský kraj	58,5	37,7	24,0	20,4	140,6
Ostatní <sup>*)</sup>	x	x	x	x	x

Zdroj: Informační systém o příspěvku na péči, MPSV.

\*) Údaj o kraji bydliště není v příslušném informačním systému uvedený.



**Tabulka 2.6a: Žáci se zdravotním postižením v mateřských školách a v přípravných třídách základních škol k 30. 9. 2018 podle krajů**

Mateřské školy				
Kraj	Počet		Podíl (%)	
	celkem	dívky	u celku	u dívek
Česká republika	11 245	3 430	3,1	2,0
Hlavní město Praha	1 196	355	2,8	1,7
Středočeský kraj	926	243	1,8	1,0
Jihočeský kraj	516	167	2,2	1,5
Plzeňský kraj	545	152	2,9	1,7
Karlovarský kraj	219	64	2,4	1,5
Ústecký kraj	996	309	4,0	2,5
Liberecký kraj	448	128	3,0	1,8
Královéhradecký kraj	835	271	4,4	2,9
Pardubický kraj	331	106	1,8	1,2
kraj Vysočina	506	135	2,8	1,6
Jihomoravský kraj	1 453	449	3,5	2,2
Olomoucký kraj	693	220	3,1	2,0
Zlínský kraj	776	244	3,9	2,6
Moravskoslezský kraj	1 805	587	4,6	3,1
Přípravné třídy základních škol a přípravný stupeň základních škol speciálních				
Kraj	Počet		Podíl (%)	
	celkem	dívky	u celku	u dívek
Česká republika	460	144	13,9	12,8
Hlavní město Praha	111	37	10,4	10,2
Středočeský kraj	44	17	14,1	15,2
Jihočeský kraj	6	1	20,7	14,3
Plzeňský kraj	37	13	29,4	25,5
Karlovarský kraj	22	3	13,7	5,5
Ústecký kraj	63	19	9,8	8,2
Liberecký kraj	28	6	28,6	27,3
Královéhradecký kraj	17	3	58,6	50,0
Pardubický kraj	31	13	26,5	30,2
kraj Vysočina	11	2	11,6	6,7
Jihomoravský kraj	43	15	11,4	12,4
Olomoucký kraj	2	2	5,9	15,4
Zlínský kraj	17	5	32,1	31,3
Moravskoslezský kraj	28	8	15,9	14,8

Zdroj: Výkazy S 1-01 a S 4c-01, MŠMT.

**Tabulka 2.6b: Žáci se zdravotním postižením na základních a středních školách k 30. 9. 2018 podle krajů**

Základní školy				
Kraj	Počet		Podíl (%)	
	celkem	dívky	u celku	u dívek
Česká republika	95 095	30 617	10,4	6,8
Hlavní město Praha	9 240	3 023	8,9	6,0
Středočeský kraj	13 033	4 043	10,3	6,5
Jihočeský kraj	4 083	1 375	7,3	5,1
Plzeňský kraj	5 032	1 588	10,1	6,5
Karlovarský kraj	3 143	1 068	12,9	9,1
Ústecký kraj	8 657	2 836	11,7	7,8
Liberecký kraj	4 181	1 446	10,5	7,3
Královéhradecký kraj	5 409	1 838	11,2	7,8
Pardubický kraj	4 595	1 449	10,1	6,5
kraj Vysočina	4 494	1 387	10,3	6,5
Jihomoravský kraj	10 531	3 389	10,4	6,8
Olomoucký kraj	6 227	1 959	11,6	7,4
Zlínský kraj	5 398	1 697	11,0	7,1
Moravskoslezský kraj	11 072	3 519	10,9	7,1
Střední školy				
Kraj	Počet		Podíl (%)	
	celkem	dívky	u celku	u dívek
Česká republika	780	202	1,9	0,9
Hlavní město Praha	128	29	1,5	0,6
Středočeský kraj	81	16	1,9	0,7
Jihočeský kraj	29	6	1,2	0,4
Plzeňský kraj	46	11	2,1	0,9
Karlovarský kraj	24	6	1,9	0,8
Ústecký kraj	71	26	2,9	2,0
Liberecký kraj	15	6	1,2	0,9
Královéhradecký kraj	14	4	0,7	0,4
Pardubický kraj	36	7	1,9	0,7
kraj Vysočina	51	16	2,8	1,5
Jihomoravský kraj	134	33	2,8	1,3
Olomoucký kraj	51	16	2,0	1,1
Zlínský kraj	38	12	2,4	1,5
Moravskoslezský kraj	62	14	1,6	0,7

Zdroj: Školní matrika, MŠMT.

Pozn.: Zahrnutí pouze žáci do 15 let věku.





**Tabulka 2.7: Děti se zdravotním postižením v mateřských školách k 30. 9. 2018 podle druhu postižení**

Druh postižení	Počet dětí		Podíl z postižených (%)		Podíl ze všech dětí v MŠ (%)	
	celkem	dívky	u celku	u dívek	u celku	u dívek
Celkem	11 245	3 430	100,0	100,0	3,1	2,0
Mentální	721	245	6,4	7,1	0,2	0,1
z toho: středně těžké	279	101	2,5	2,9	0,1	0,1
těžké nebo hluboké	65	25	0,6	0,7	0,0	0,0
Sluchové	281	114	2,5	3,3	0,1	0,1
z toho těžké	163	61	1,4	1,8	0,0	0,0
Zrakové	456	226	4,1	6,6	0,1	0,1
z toho těžké	83	37	0,7	1,1	0,0	0,0
Závažnými vadami řeči	5 661	1 718	50,3	50,1	1,6	1,0
z toho těžké	1 816	526	16,1	15,3	0,5	0,3
Tělesné	409	184	3,6	5,4	0,1	0,1
z toho těžké	100	43	0,9	1,3	0,0	0,0
Více vadami	1 494	468	13,3	13,6	0,4	0,3
Závažnými vývojovými poruchami	1 115	258	9,9	7,5	0,3	0,1
Autismus	1 108	217	9,9	6,3	0,3	0,1

Zdroj: Výkaz o mateřské škole podle stavu k 30. 9. 2018 (S 1-01), MŠMT.

**Tabulka 2.8: Děti se zdravotním postižením v přípravném stupni základních škol speciálních k 30. 9. 2018 podle druhu postižení**

Druh postižení	Počet dětí		Podíl z postižených (%)	
	celkem	dívky	u celku	u dívek
Celkem	186	58	100,0	100,0
Mentální (středně těžké)	23	9	12,4	15,5
Mentální (těžké či hluboké)	3	1	1,6	1,7
Více vadami	124	43	66,7	74,1
Autismus	36	5	19,4	8,6

Zdroj: Výkaz o přípravné třídě základní školy a o přípravném stupni základní školy speciální podle stavu k 30. 9. 2018 (S 4c-01), MŠMT.

**Tabulka 2.9: Žáci ZŠ, SŠ a konzervatoří do 15 let se zdravotním postižením k 30. 9. 2018 v krajích**

Kraj	Počet žáků			Podíl ze všech žáků (%)		
	chlapci	dívky	celkem	chlapci	dívky	celkem
Česká republika	65 057	30 826	95 883	13,3	6,5	10,0
Hlavní město Praha	6 316	3 059	9 375	11,1	5,5	8,3
Středočeský kraj	9 055	4 059	13 114	13,5	6,3	10,0
Jihočeský kraj	2 731	1 381	4 112	9,3	4,8	7,1
Plzeňský kraj	3 479	1 599	5 078	13,2	6,2	9,7
Karlovarský kraj	2 093	1 074	3 167	15,9	8,6	12,4
Ústecký kraj	5 866	2 862	8 728	15,1	7,6	11,4
Liberecký kraj	2 744	1 452	4 196	13,1	7,1	10,2
Královéhradecký kraj	3 581	1 842	5 423	14,0	7,5	10,8
Pardubický kraj	3 175	1 456	4 631	13,2	6,3	9,8
kraj Vysočina	3 142	1 403	4 545	13,5	6,3	10,0
Jihomoravský kraj	7 243	3 422	10 665	13,5	6,6	10,1
Olomoucký kraj	4 303	1 975	6 278	15,1	7,1	11,1
Zlínský kraj	3 727	1 709	5 436	14,5	6,9	10,8
Moravskoslezský kraj	7 602	3 533	11 135	14,1	6,8	10,5

Zdroj: Školní matrika, MŠMT.



**Tabulka 2.10: Žáci ZŠ, SŠ a konzervatoří do 15 let k 30. 9. 2018 podle druhu zdravotního postižení, pohlaví a věku**

Druh postižení	Počet žáků								
	Věk celkem			5–9 let			10–14 let		
	celkem	chlapci	dívky	celkem	chlapci	dívky	celkem	chlapci	dívky
Postižení celkem	95 883	65 057	30 826	28 025	19 024	9 001	67 858	46 033	21 825
Mentální postižení	18 439	11 173	7 266	5 646	3 501	2 145	12 793	7 672	5 121
Sluchové postižení	1 783	995	788	681	381	300	1 102	614	488
Zrakové postižení	2 057	1 190	867	843	489	354	1 214	701	513
Závažné vady řeči	15 707	11 241	4 466	7 792	5 591	2 201	7 915	5 650	2 265
Tělesné postižení	3 284	1 870	1 414	1 260	694	566	2 024	1 176	848
Závažné vývojové poruchy chování	28 185	22 120	6 065	9 112	7 109	2 003	19 073	15 011	4 062
Závažné vývojové poruchy učení	55 490	37 528	17 962	12 195	7 948	4 247	43 295	29 580	13 715
Autismus	6 200	5 073	1 127	2 409	1 941	468	3 791	3 132	659
	Podíl ze všech žáků (%)								
Postižení celkem	10,0	13,3	6,5	6,5	8,8	4,2	12,8	16,9	8,5
Mentální postižení	1,9	2,3	1,5	1,3	1,6	1,0	2,4	2,8	2,0
Sluchové postižení	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2
Zrakové postižení	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2
Závažné vady řeči	1,6	2,3	0,9	1,8	2,6	1,0	1,5	2,1	0,9
Tělesné postižení	0,3	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,3
Závažné vývojové poruchy chování	2,9	4,5	1,3	2,1	3,3	0,9	3,6	5,5	1,6
Závažné vývojové poruchy učení	5,8	7,7	3,8	2,8	3,7	2,0	8,2	10,9	5,3
Autismus	0,6	1,0	0,2	0,6	0,9	0,2	0,7	1,2	0,3
	Podíl z žáků se zdravotním postižením (%)								
Postižení celkem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Mentální postižení	19,2	17,2	23,6	20,1	18,4	23,8	18,9	16,7	23,5
Sluchové postižení	1,9	1,5	2,6	2,4	2,0	3,3	1,6	1,3	2,2
Zrakové postižení	2,1	1,8	2,8	3,0	2,6	3,9	1,8	1,5	2,4
Závažné vady řeči	16,4	17,3	14,5	27,8	29,4	24,5	11,7	12,3	10,4
Tělesné postižení	3,4	2,9	4,6	4,5	3,6	6,3	3,0	2,6	3,9
Závažné vývojové poruchy chování	29,4	34,0	19,7	32,5	37,4	22,3	28,1	32,6	18,6
Závažné vývojové poruchy učení	57,9	57,7	58,3	43,5	41,8	47,2	63,8	64,3	62,8
Autismus	6,5	7,8	3,7	8,6	10,2	5,2	5,6	6,8	3,0

Zdroj: Školní matrika, MŠMT.

**Tabulka 2.11: Žáci ZŠ, SŠ a konzervatoří do 15 let k 30. 9. 2018 podle závažnosti zdravotního postižení, pohlaví a věku**

Věk	Pohlaví	Počet žáků s postižením				Podíl ze všech postižených (%)			
		Celkem	z toho podle závažnosti			Celkem	z toho podle závažnosti		
			mírné	středně závažné	závažné		mírné	středně závažné	závažné
Celkem	celkem	95 883	29 825	47 720	18 338	100,0	31,1	49,8	19,1
	chlapci	65 057	18 662	32 924	13 471	100,0	28,7	50,6	20,7
	dívky	30 826	11 163	14 796	4 867	100,0	36,2	48,0	15,8
5–9 let	celkem	28 025	7 770	13 501	6 754	100,0	27,7	48,2	24,1
	chlapci	19 024	4 836	9 261	4 927	100,0	25,4	48,7	25,9
	dívky	9 001	2 934	4 240	1 827	100,0	32,6	47,1	20,3
10–14 let	celkem	67 858	22 055	34 219	11 584	100,0	32,5	50,4	17,1
	chlapci	46 033	13 826	23 663	8 544	100,0	30,0	51,4	18,6
	dívky	21 825	8 229	10 556	3 040	100,0	37,7	48,4	13,9

Zdroj: Školní matrika, MŠMT.

**Tabulka 2.12: Zdravotní postižení u žáků ZŠ, SŠ a konzervatoří do 15 let k 30. 9. 2018 podle závažnosti postižení**

Druh postižení	Počet žáků s postižením				Podíl ze všech postižení (%)			
	Celkem	z toho podle závažnosti			Celkem	z toho podle závažnosti		
		mírné	středně závažné	závažné		mírné	středně závažné	závažné
Mentální	18 439	13 460	3 265	1 714	100,0	73,0	17,7	9,3
Sluchové	1 783	316	712	755	100,0	17,7	39,9	42,3
Zrakové	2 057	807	885	365	100,0	39,2	43,0	17,7
Závažné vady řeči	15 707	4 067	7 642	3 998	100,0	25,9	48,7	25,5
Tělesné	3 284	715	1 425	1 144	100,0	21,8	43,4	34,8
Závažné vývojové poruchy chování	28 185	11 231	13 002	3 952	100,0	39,8	46,1	14,0
Závažné vývojové poruchy učení	55 490	18 318	32 581	4 591	100,0	33,0	58,7	8,3
Autismus	6 200	1 329	x	4 871	100,0	21,4	x	78,6

Zdroj: Školní matrika, MŠMT.



**Tabulka 2.13: Děti se zdravotním postižením v předškolním vzdělávání podle formy integrace k 30. 9. 2018 v krajích**

Kraj	Počet dětí ve speciálních třídách		Počet dětí v běžných třídách		Podíl zdravotně postižených dětí v běžných třídách (%)	
	celkem	dívky	celkem	dívky	u celku	u dívek
Česká republika	6 878	2 168	4 367	1 262	38,8	36,8
Hlavní město Praha	771	229	425	126	35,5	35,5
Středočeský kraj	307	79	619	164	66,8	67,5
Jihočeský kraj	258	95	258	72	50,0	43,1
Plzeňský kraj	284	90	261	62	47,9	40,8
Karlovarský kraj	67	30	152	34	69,4	53,1
Ústecký kraj	595	189	401	120	40,3	38,8
Liberecký kraj	337	96	111	32	24,8	25,0
Královéhradecký kraj	543	184	292	87	35,0	32,1
Pardubický kraj	128	40	203	66	61,3	62,3
kraj Vysočina	245	60	261	75	51,6	55,6
Jihomoravský kraj	981	304	472	145	32,5	32,3
Olomoucký kraj	445	152	248	68	35,8	30,9
Zlínský kraj	562	181	214	63	27,6	25,8
Moravskoslezský kraj	1 355	439	450	148	24,9	25,2

Zdroj: Statistická ročenka školství – výkonové ukazatele, MŠMT.

**Tabulka 2.14: Žáci se zdravotním postižením na základních školách podle formy integrace k 30. 9. 2018 v krajích**

Kraj	Počet žáků ve speciálních třídách		Počet žáků v běžných třídách		Podíl zdravotně postižených žáků v běžných třídách (%)	
	celkem	dívky	celkem	dívky	u celku	u dívek
Česká republika	25 946	9 382	76 037	23 497	74,6	71,5
Hlavní město Praha	3 084	1 040	6 785	2 199	68,8	67,9
Středočeský kraj	2 667	964	11 097	3 298	80,6	77,4
Jihočeský kraj	1 113	453	3 307	1 041	74,8	69,7
Plzeňský kraj	1 522	557	3 923	1 179	72,0	67,9
Karlovarský kraj	1 135	424	2 297	744	66,9	63,7
Ústecký kraj	2 978	1 088	6 341	1 974	68,0	64,5
Liberecký kraj	1 593	621	2 901	930	64,6	60,0
Královéhradecký kraj	1 565	538	4 273	1 429	73,2	72,6
Pardubický kraj	952	358	4 041	1 210	80,9	77,2
kraj Vysočina	936	355	3 880	1 143	80,6	76,3
Jihomoravský kraj	2 429	837	8 806	2 800	78,4	77,0
Olomoucký kraj	1 700	605	4 952	1 476	74,4	70,9
Zlínský kraj	1 064	386	4 739	1 448	81,7	79,0
Moravskoslezský kraj	3 208	1 156	8 695	2 626	73,0	69,4

Zdroj: Statistická ročenka školství – výkonové ukazatele, MŠMT.

**Tabulka 2.15: Počet klientů zařízení poradenské činnosti, jimž byla poskytnuta péče ve školním roce 2017/18, podle typu školy a převažujícího závěru vyšetření**

Pedagogicko-psychologické poradny						
Převažující závěr vyšetření	Mateřské školy	Přípravné třídy ZŠ	Základní školy <sup>1</sup>	Ostatní školy	Rodiny, školsky nezařazení	Celkem
Celkem	41 553	626	122 265	25 690	2 179	192 313
poruchy učení	323	10	56 310	14 473	146	71 262
poruchy chování	2 821	91	15 258	1 437	121	19 728
mentální postižení	269	37	3 530	426	33	4 295
vady řeči	3 885	116	1 781	98	70	5 950
poruchy autistického spektra	183	9	534	78	16	820
jiné zdravotní postižení <sup>2</sup>	230	17	1 451	213	29	1 940
ostatní <sup>3</sup>	33 842	346	43 401	8 965	1 764	88 318
Speciálně pedagogická centra						
Převažující závěr vyšetření	Mateřské školy	Přípravné třídy ZŠ	Základní školy <sup>1</sup>	Ostatní školy	Rodiny, školsky nezařazení	Celkem
Celkem	30 131	697	46 142	9 647	2 034	88 651
mentální postižení	1 448	122	14 143	3 827	269	19 809
sluchové postižení	460	9	1 503	645	143	2 760
zrakové postižení	763	15	1 106	336	33	2 253
vady řeči	21 900	239	10 999	805	558	34 501
tělesné postižení	452	7	1 351	591	127	2 528
postižení více vadami	1 875	155	6 895	2 130	476	11 531
poruchy autistického spektra	1 672	84	5 450	943	263	8 412
jiný zdravotní stav <sup>4</sup>	225	21	923	74	36	1 279
ostatní <sup>5</sup>	1 336	45	3 772	296	129	5 578

Zdroj: Výkaz o pedagogicko-psychologické poradně podle stavu k 30. 9. 2018 (Z 23-01) a Výkaz o speciálně pedagogickém centru podle stavu k 30. 9. 2018 (Z 33-01), MŠMT.

Pozn. 1: Včetně žáků nižšího stupně 6–8letých gymnázií a 1. – 4. roč. 8letého studia na konzervatořích.

Pozn. 2: Zahrnuje tělesné, zrakové nebo sluchové postižení nebo souběžné postižení více vadami.

Pozn. 3: Zahrnuje veškeré ostatní, tedy i nezdravotní, závěry vyšetření.

Pozn. 4: Jiné speciální vzdělávací potřeby vyplývající ze zdravotního stavu krátkodobého nebo dlouhodobého charakteru.

Pozn. 5: Zahrnuje veškeré ostatní závěry vyšetření, včetně specifických poruch učení nebo chování.



**Tabulka 2.16: Zapsaní účastníci se zdravotním postižením ve školních družinách a klubech k 31. 10. 2018 podle druhu postižení**

Druh postižení	Školní družiny		Školní kluby	
	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)
Celkem	22 016	100,0	3 473	100,0
Mentální	3 931	17,9	305	8,8
z toho: středně těžké	1 031	4,7	56	1,6
těžké nebo hluboké	216	1,0	5	0,1
Sluchové	294	1,3	32	0,9
z toho těžké	142	0,6	12	0,3
Zrakové	206	0,9	53	1,5
z toho těžké	50	0,2	16	0,5
Závažnými vadami řeči	2 655	12,1	224	6,4
z toho těžké	755	3,4	51	1,5
Tělesné	305	1,4	77	2,2
z toho těžké	77	0,3	29	0,8
Více vadami	3 807	17,3	355	10,2
Závažnými vývojovými poruchami učení	6 728	30,6	1 855	53,4
Závažnými vývojovými poruchami chování	2 651	12,0	424	12,2
Autismus	1 439	6,5	148	4,3

Zdroj: Výkaz o školní družině – školním klubu podle stavu k 31. 10. 2018 (Z 2-01), MŠMT.

**Tabulka 2.17: Dětsí pacienti léčeni ve stacionářích v roce 2017 podle druhu zdravotního postižení a věku**

Druh postižení	Počet dětí ve věkových skupinách			Podíl dětí podle postižení ve věkových skupinách (%)		
	0–14	0–2	3–14	0–14	0–2	3–14
Celkem	1 214	177	1 037	100,0	100,0	100,0
neurologické	211	128	83	17,4	72,3	8,0
ortopedické	55	16	39	4,5	9,0	3,8
smyslové	43	3	40	3,5	1,7	3,9
mentální	52	1	51	4,3	0,6	4,9
respirační	121	6	115	10,0	3,4	11,1
kombinované	324	12	312	26,7	6,8	30,1
jiné	408	11	397	33,6	6,2	38,3

Zdroj: Roční výkaz o činnosti poskytovatele zdravotních služeb (A (MZ) 1-01), ÚZIS ČR.

**Ke kapitole 3: Osoby se zdravotním postižením žijící mimo soukromé domácnosti****Tabulka 3.1: Osoby pobývající ve vybraných typech zařízení**

Typ zařízení	Počet osob	Podíl v zařízeních celkem (%)	Počet na 10 000 obyvatel ČR	Podíl ze všech osob v daném typu zařízení (%)
Osoby se zdravotním postižením				
Zařízení celkem	70 858	100,0	66,8	82,2
Sociální zařízení	64 902	91,6	61,2	85,8
Zdravotnická zařízení	4 238	6,0	4,0	98,7
Školská zařízení	1 718	2,4	1,6	27,1
Osoby celkem				
Zařízení celkem	86 252	100,0	81,3	x
Sociální zařízení	75 612	87,7	71,3	x
Zdravotnická zařízení	4 295	5,0	4,0	x
Školská zařízení	6 345	7,4	6,0	x

Zdroj: MPSV, ÚZIS ČR, MŠMT.





**Tabulka 3.2: Uživatelé výhradně pobytových sociálních služeb\*) k 31. 12. 2017 podle druhu zařízení a zdravotního postižení**

Druh zařízení	Uživatelé celkem	S příspěvkem na péči podle stupně závislosti					Mobilní s pomocí	Trvale upoutaní na lůžko
		I. – IV.	I.	II.	III.	IV.		
Počet uživatelů								
Výhradně pobytové sociální služby celkem	75 612	64 902	8 722	16 068	20 331	19 781	30 641	15 012
Terapeutické komunity	194	15	8	7	0	0	0	0
Azylové domy	5 451	66	35	17	13	1	14	0
Domy na půl cesty	259	1	1	0	0	0	0	0
Chráněné bydlení	3 766	3 186	986	1 295	694	211	448	31
Týdenní stacionáře	770	734	59	167	264	244	137	15
Domovy se zvláštním režimem	17 856	16 919	1 517	3 397	5 237	6 768	7 527	4 447
Domovy pro seniory	35 501	32 370	5 308	8 516	10 588	7 958	19 034	9 072
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	11 815	11 611	808	2 669	3 535	4 599	3 481	1 447
Podíl z celkového počtu uživatelů v daném druhu zařízení (%)								
Výhradně pobytové sociální služby celkem	100,0	85,8	11,5	21,3	26,9	26,2	40,5	19,9
Terapeutické komunity	100,0	7,7	4,1	3,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Azylové domy	100,0	1,2	0,6	0,3	0,2	0,0	0,3	0,0
Domy na půl cesty	100,0	0,4	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Chráněné bydlení	100,0	84,6	26,2	34,4	18,4	5,6	11,9	0,8
Týdenní stacionáře	100,0	95,3	7,7	21,7	34,3	31,7	17,8	1,9
Domovy se zvláštním režimem	100,0	94,8	8,5	19,0	29,3	37,9	42,2	24,9
Domovy pro seniory	100,0	91,2	15,0	24,0	29,8	22,4	53,6	25,6
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	100,0	98,3	6,8	22,6	29,9	38,9	29,5	12,2

Zdroj: Roční výkaz o sociálních službách (Soc (MPSV) V 1-01), MPSV.

\*) Kromě sociálních služeb poskytovaných ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče.

**Tabulka 3.3: Uživatelé výhradně pobytových sociálních služeb k 31. 12. 2017 podle druhu zařízení a věku**

Druh zařízení	Celkem	do 6 let	7–12	13–18	19–26	27–65	66–75	76–85	86–95	96 a více let
Počet uživatelů										
Výhradně pobytové služby celkem	75 612	1 086	748	685	2 053	18 442	10 499	19 067	21 473	1 559
Terapeutické komunity	194	10	0	8	63	112	1	0	0	0
Azylové domy	5 451	1 028	564	273	500	2 846	220	19	1	0
Domy na půl cesty	259	12	1	8	238	0	0	0	0	0
Chráněné bydlení	3 766	0	0	1	244	2 800	274	261	179	7
Týdenní stacionáře	770	2	20	93	181	386	20	30	38	0
Domovy se zvláštním režimem	17 856	0	0	2	51	2 614	3 404	5 975	5 478	332
Domovy pro seniory	35 501	0	0	0	0	1 363	5 267	12 294	15 398	1 179
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	11 815	34	163	300	776	8 321	1 313	488	379	41
Podíl z celkového počtu uživatelů v daném druhu zařízení (%)										
Výhradně pobytové služby celkem	100,0	1,4	1,0	0,9	2,7	24,4	13,9	25,2	28,4	2,1
Terapeutické komunity	100,0	5,2	0,0	4,1	32,5	57,7	0,5	0,0	0,0	0,0
Azylové domy	100,0	18,9	10,3	5,0	9,2	52,2	4,0	0,3	0,0	0,0
Domy na půl cesty	100,0	4,6	0,4	3,1	91,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Chráněné bydlení	100,0	0,0	0,0	0,0	6,5	74,3	7,3	6,9	4,8	0,2
Týdenní stacionáře	100,0	0,3	2,6	12,1	23,5	50,1	2,6	3,9	4,9	0,0
Domovy se zvláštním režimem	100,0	0,0	0,0	0,0	0,3	14,6	19,1	33,5	30,7	1,9
Domovy pro seniory	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,8	14,8	34,6	43,4	3,3
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	100,0	0,3	1,4	2,5	6,6	70,4	11,1	4,1	3,2	0,3

Zdroj: Roční výkaz o sociálních službách (Soc (MPSV) V 1-01), MPSV.



**Tabulka 3.4: Uživatelé výhradně pobytových sociálních služeb k 31. 12. 2017 starší 18 let podle druhu zařízení a pohlaví**

Druh zařízení	Počet dospělých uživatelů		Podíl z celkového počtu dospělých uživatelů (%)	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy
Výhradně pobytové sociální služby celkem	24 879	48 214	34,0	66,0
Domy na půl cesty	150	88	63,0	37,0
Terapeutické komunity	111	65	63,1	36,9
Azylové domy	1 903	1 683	53,1	46,9
Chráněné bydlení	1 953	1 812	51,9	48,1
Týdenní stacionáře	354	301	54,0	46,0
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	6 113	5 205	54,0	46,0
Domovy se zvláštním režimem	5 376	12 478	30,1	69,9
Domovy pro seniory	8 919	26 582	25,1	74,9

Zdroj: Roční výkaz o sociálních službách (Soc (MPSV) V 1-01), MPSV.

**Tabulka 3.5: Příjemci příspěvku na péči v září 2018 s uvedeným registrovaným poskytovatelem sociálních služeb výhradně pobytovou formou podle pohlaví, věku a stupně závislosti**

Věk	Počet příjemců příspěvku na péči podle stupně závislosti					Podíl podle stupně závislosti (%)				
	I. – IV.	I.	II.	III.	IV.	I. – IV.	I.	II.	III.	IV.
<b>Muži</b>										
Celkem	22 145	3 288	5 738	6 805	6 314	100,0	14,8	25,9	30,7	28,5
1–14	167	4	16	33	114	100,0	2,4	9,6	19,8	68,3
15–24	554	42	58	129	325	100,0	7,6	10,5	23,3	58,7
25–34	1 197	118	235	312	532	100,0	9,9	19,6	26,1	44,4
35–44	1 950	239	553	556	602	100,0	12,3	28,4	28,5	30,9
45–54	2 173	361	678	616	518	100,0	16,6	31,2	28,3	23,8
55–64	2 964	560	891	827	686	100,0	18,9	30,1	27,9	23,1
65–74	4 600	758	1 264	1 449	1 129	100,0	16,5	27,5	31,5	24,5
75–84	4 410	575	1 025	1 466	1 344	100,0	13,0	23,2	33,2	30,5
85–94	3 822	591	949	1 290	992	100,0	15,5	24,8	33,8	26,0
95+	308	40	69	127	72	100,0	13,0	22,4	41,2	23,4
<b>Ženy</b>										
Celkem	46 477	5 566	10 760	14 865	15 286	100,0	12,0	23,2	32,0	32,9
1–14	114	3	6	20	85	100,0	2,6	5,3	17,5	74,6
15–24	316	20	47	52	197	100,0	6,3	14,9	16,5	62,3
25–34	793	73	173	170	377	100,0	9,2	21,8	21,4	47,5
35–44	1 357	159	366	363	469	100,0	11,7	27,0	26,8	34,6
45–54	1 505	223	460	438	384	100,0	14,8	30,6	29,1	25,5
55–64	2 239	344	623	624	648	100,0	15,4	27,8	27,9	28,9
65–74	5 012	665	1 256	1 661	1 430	100,0	13,3	25,1	33,1	28,5
75–84	12 982	1 722	2 920	4 300	4 040	100,0	13,3	22,5	33,1	31,1
85–94	19 775	2 217	4 454	6 467	6 637	100,0	11,2	22,5	32,7	33,6
95+	2 384	140	455	770	1 019	100,0	5,9	19,1	32,3	42,7
<b>Muži a ženy</b>										
Celkem	68 622	8 854	16 498	21 670	21 600	100,0	12,9	24,0	31,6	31,5
1–14	281	7	22	53	199	100,0	2,5	7,8	18,9	70,8
15–24	870	62	105	181	522	100,0	7,1	12,1	20,8	60,0
25–34	1 990	191	408	482	909	100,0	9,6	20,5	24,2	45,7
35–44	3 307	398	919	919	1 071	100,0	12,0	27,8	27,8	32,4
45–54	3 678	584	1 138	1 054	902	100,0	15,9	30,9	28,7	24,5
55–64	5 203	904	1 514	1 451	1 334	100,0	17,4	29,1	27,9	25,6
65–74	9 612	1 423	2 520	3 110	2 559	100,0	14,8	26,2	32,4	26,6
75–84	17 392	2 297	3 945	5 766	5 384	100,0	13,2	22,7	33,2	31,0
85–94	23 597	2 808	5 403	7 757	7 629	100,0	11,9	22,9	32,9	32,3
95+	2 692	180	524	897	1 091	100,0	6,7	19,5	33,3	40,5

Zdroj: Informační systém o příspěvku na péči, MPSV.



**Tabulka 3.6: Uživatelé výhradně pobytových sociálních služeb k 31. 12. 2017 v krajích**

Kraj	Uživatelé celkem	S příspěvkem na péči podle stupně závislosti					Mobilní s pomocí	Trvale upoutaní na lůžko
		I. – IV.	I.	II.	III.	IV.		
Počet uživatelů								
Česká republika	75 612	64 902	8 722	16 068	20 331	19 781	30 641	15 012
Hlavní město Praha	4 721	3 566	718	1 026	1 095	727	2 004	1 081
Středočeský kraj	9 956	8 587	1 338	2 234	2 604	2 411	3 743	1 511
Jihočeský kraj	4 990	4 400	551	1 007	1 427	1 415	2 285	1 166
Plzeňský kraj	4 175	3 739	432	993	1 127	1 187	1 749	673
Karlovarský kraj	1 865	1 616	128	330	624	534	832	314
Ústecký kraj	7 778	6 349	1 162	1 859	1 727	1 601	2 887	1 168
Liberecký kraj	2 203	1 998	155	480	733	630	1 004	430
Královéhradecký kraj	3 977	3 617	363	873	1 238	1 143	1 831	931
Pardubický kraj	4 113	3 657	443	874	1 210	1 130	1 773	796
kraj Vysočina	3 778	3 450	415	823	1 107	1 105	1 509	663
Jihomoravský kraj	8 130	7 096	706	1 648	2 391	2 351	3 372	1 807
Olomoucký kraj	5 464	4 506	792	1 102	1 292	1 320	1 926	1 002
Zlínský kraj	4 989	4 491	552	1 031	1 373	1 535	1 840	1 332
Moravskoslezský kraj	9 473	7 830	967	1 788	2 383	2 692	3 886	2 138
Počet uživatelů na 10 000 obyvatel								
Česká republika	71,3	61,2	8,2	15,1	19,2	18,6	28,9	14,1
Hlavní město Praha	36,5	27,5	5,5	7,9	8,5	5,6	15,5	8,4
Středočeský kraj	73,6	63,5	9,9	16,5	19,2	17,8	27,7	11,2
Jihočeský kraj	77,9	68,7	8,6	15,7	22,3	22,1	35,7	18,2
Plzeňský kraj	71,9	64,4	7,4	17,1	19,4	20,4	30,1	11,6
Karlovarský kraj	63,1	54,7	4,3	11,2	21,1	18,1	28,1	10,6
Ústecký kraj	94,7	77,3	14,2	22,6	21,0	19,5	35,2	14,2
Liberecký kraj	49,9	45,3	3,5	10,9	16,6	14,3	22,8	9,7
Královéhradecký kraj	72,2	65,6	6,6	15,8	22,5	20,7	33,2	16,9
Pardubický kraj	79,3	70,6	8,5	16,9	23,3	21,8	34,2	15,4
kraj Vysočina	74,2	67,8	8,2	16,2	21,8	21,7	29,7	13,0
Jihomoravský kraj	68,7	60,0	6,0	13,9	20,2	19,9	28,5	15,3
Olomoucký kraj	86,3	71,2	12,5	17,4	20,4	20,8	30,4	15,8
Zlínský kraj	85,6	77,0	9,5	17,7	23,5	26,3	31,6	22,8
Moravskoslezský kraj	78,6	64,9	8,0	14,8	19,8	22,3	32,2	17,7

Zdroj: Roční výkaz o sociálních službách (Soc (MPSV) V 1-01), MPSV.

**Tabulka 3.7: Děti umístěné v dětských domovech pro děti do 3 let k 31. 12. 2017 podle důvodu pobytu**

Důvod pobytu	Počet dětí	Podíl dětí (%)
Celkem	922	100,0
zdravotní	328	35,6
zdravotně-sociální	259	28,1
sociální	335	36,3

Zdroj: Roční výkaz o činnosti poskytovatele zdravotních služeb (A (MZ) 1-01), ÚZIS ČR.

**Tabulka 3.8: Děti se speciálními potřebami umístěné v dětských domovech pro děti do 3 let k 31. 12. 2017**

Speciální potřeby	Počet dětí	Podíl dětí (%)
Děti se speciálními potřebami celkem	486	100,0
děti matek se závislostí na návykových látkách	177	36,4
chronicky nemocné	120	24,7
s kombinovaným postižením	200	41,2
se smyslovým postižením	56	11,5
s duševním postižením	95	19,5
s tělesným postižením	60	12,3

Zdroj: Roční výkaz o činnosti poskytovatele zdravotních služeb (A (MZ) 1-01), ÚZIS ČR.

**Tabulka 3.9: Děti v dětských domovech pro děti do 3 let v roce 2017 podle délky pobytu v zařízení**

Délka pobytu	Propuštěné děti v roce 2017		Děti umístěné k 31. 12. 2017 ze zdravotních či zdravotně-sociálních důvodů (odhad)	
	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)
Celkem	1 554	100,0	587	100,0
0–2 měsíce	751	48,3	284	48,3
3–5 měsíců	343	22,1	130	22,1
6–11 měsíců	191	12,3	72	12,3
1 rok a více	269	17,3	102	17,3

Zdroj: Roční výkaz o činnosti poskytovatele zdravotních služeb (A (MZ) 1-01), ÚZIS ČR.



**Tabulka 3.10: Dlouhodobě hospitalizovaní pacienti v roce 2017 podle délky pobytu a věku**

Věk	Počet ošetřovacích dnů			Průměrný denní stav pacientů			Podíl pacientů v dané věkové skupině (%)		
	0,5–1 rok	1 rok a více	0,5 roku a více	0,5–1 rok	1 rok a více	0,5 roku a více	0,5–1 rok	1 rok a více	0,5 roku a více
Celkem	2 347 557	1 509 528	3 857 085	6 432	4 136	10 567	60,9	39,1	100,0
0–4	11 300	5 465	16 765	31	15	46	67,4	32,6	100,0
5–9	3 965	3 245	7 210	11	9	20	55,0	45,0	100,0
10–14	13 169	5 067	18 236	36	14	50	72,2	27,8	100,0
15–19	17 121	16 214	33 335	47	44	91	51,4	48,6	100,0
20–24	28 597	43 831	72 428	78	120	198	39,5	60,5	100,0
25–29	41 411	47 896	89 307	113	131	245	46,4	53,6	100,0
30–34	49 436	71 601	121 037	135	196	332	40,8	59,2	100,0
35–39	59 796	71 074	130 870	164	195	359	45,7	54,3	100,0
40–44	59 445	75 644	135 089	163	207	370	44,0	56,0	100,0
45–49	60 858	82 622	143 480	167	226	393	42,4	57,6	100,0
50–54	88 420	99 394	187 814	242	272	515	47,1	52,9	100,0
55–59	116 119	113 610	229 729	318	311	629	50,5	49,5	100,0
60–64	176 553	135 030	311 583	484	370	854	56,7	43,3	100,0
65–69	226 975	137 260	364 235	622	376	998	62,3	37,7	100,0
70–74	274 850	125 429	400 279	753	344	1 097	68,7	31,3	100,0
75–79	296 928	122 657	419 585	814	336	1 150	70,8	29,2	100,0
80–84	325 126	136 307	461 433	891	373	1 264	70,5	29,5	100,0
85+	497 488	217 182	714 670	1 363	595	1 958	69,6	30,4	100,0

Zdroj: Národní registr hospitalizovaných, ÚZIS ČR.

**Tabulka 3.11: Dlouhodobě hospitalizovaní pacienti v roce 2017 podle pohlaví, věku a délky pobytu**

Věk	Počet ošetrovacích dnů			Průměrný denní stav pacientů			Podíl pacientů v dané věkové skupině (%)		
Doba pobytů 1 rok a déle									
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
Celkem	768 880	740 648	1 509 528	2 107	2 029	4 136	50,9	49,1	100,0
0–14	8 724	5 053	13 777	24	14	38	63,3	36,7	100,0
15–24	45 240	14 805	60 045	124	41	165	75,3	24,7	100,0
25–34	91 522	27 975	119 497	251	77	327	76,6	23,4	100,0
35–44	103 542	43 176	146 718	284	118	402	70,6	29,4	100,0
45–54	120 605	61 411	182 016	330	168	499	66,3	33,7	100,0
55–64	159 821	88 819	248 640	438	243	681	64,3	35,7	100,0
65–74	130 851	131 838	262 689	358	361	720	49,8	50,2	100,0
75–84	76 310	182 654	258 964	209	500	709	29,5	70,5	100,0
85+	32 265	184 917	217 182	88	507	595	14,9	85,1	100,0
Doba pobytů 0,5 roku a déle									
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
Celkem	1 851 734	2 005 351	3 857 085	5 073	5 494	10 567	48,0	52,0	100,0
0–14	23 333	18 878	42 211	64	52	116	55,3	44,7	100,0
15–24	72 435	33 328	105 763	198	91	290	68,5	31,5	100,0
25–34	158 514	51 830	210 344	434	142	576	75,4	24,6	100,0
35–44	185 705	80 254	265 959	509	220	729	69,8	30,2	100,0
45–54	221 938	109 356	331 294	608	300	908	67,0	33,0	100,0
55–64	358 855	182 457	541 312	983	500	1 483	66,3	33,7	100,0
65–74	395 924	368 590	764 514	1 085	1 010	2 095	51,8	48,2	100,0
75–84	288 530	592 488	881 018	790	1 623	2 414	32,7	67,3	100,0
85+	146 500	568 170	714 670	401	1 557	1 958	20,5	79,5	100,0

Zdroj: Národní registr hospitalizovaných, ÚZIS ČR.





**Tabulka 3.12: Dlouhodobě hospitalizovaní pacienti v roce 2017 podle stupně soběstačnosti, věku a délky pobytu**

Věk	Průměrný denní stav pacientů				Podíl pacientů v dané věkové skupině (%)			
	nesoběstační	soběstační	nezařazení	celkem	nesoběstační	soběstační	nezařazení	celkem
Doba pobytů 1 rok a déle								
Celkem	3 122,3	542,9	470,5	4 135,7	75,5	13,1	11,4	100,0
0–4	0,8	5,7	8,5	15,0	5,0	38,3	56,7	100,0
5–9	1,2	6,7	1,0	8,9	13,7	75,0	11,2	100,0
10–14	10,4	2,5	1,0	13,9	74,8	18,0	7,2	100,0
15–19	35,8	4,6	4,0	44,4	80,7	10,4	8,9	100,0
20–24	103,6	13,9	2,6	120,1	86,2	11,6	2,2	100,0
25–29	111,4	18,8	1,0	131,2	84,9	14,4	0,8	100,0
30–34	159,2	32,1	4,8	196,2	81,2	16,4	2,5	100,0
35–39	158,9	31,6	4,3	194,7	81,6	16,2	2,2	100,0
40–44	160,4	38,4	8,4	207,2	77,4	18,5	4,1	100,0
45–49	171,0	38,6	16,8	226,4	75,5	17,0	7,4	100,0
50–54	207,2	43,7	21,4	272,3	76,1	16,0	7,9	100,0
55–59	238,6	51,1	21,5	311,3	76,7	16,4	6,9	100,0
60–64	273,9	65,2	30,9	369,9	74,0	17,6	8,3	100,0
65–69	273,3	52,4	50,3	376,1	72,7	13,9	13,4	100,0
70–74	244,2	44,7	54,8	343,6	71,1	13,0	15,9	100,0
75–79	246,4	35,5	54,2	336,0	73,3	10,6	16,1	100,0
80–84	277,5	23,8	72,2	373,4	74,3	6,4	19,3	100,0
85+	448,6	33,7	112,8	595,0	75,4	5,7	19,0	100,0
Doba pobytů 0,5 roku a déle								
Celkem	7 164,6	1 860,5	1 542,2	10 567,4	67,8	17,6	14,6	100,0
0–4	4,0	20,9	21,0	45,9	8,7	45,6	45,7	100,0
5–9	6,6	10,7	2,5	19,8	33,6	54,0	12,4	100,0
10–14	43,8	2,5	3,7	50,0	87,6	5,0	7,4	100,0
15–19	72,2	11,3	7,9	91,3	79,0	12,4	8,6	100,0
20–24	147,7	39,1	11,6	198,4	74,4	19,7	5,8	100,0
25–29	171,9	63,4	9,4	244,7	70,2	25,9	3,8	100,0
30–34	243,1	73,9	14,6	331,6	73,3	22,3	4,4	100,0
35–39	254,8	84,4	19,3	358,5	71,1	23,6	5,4	100,0
40–44	248,9	90,4	30,9	370,1	67,2	24,4	8,3	100,0
45–49	251,2	97,2	44,7	393,1	63,9	24,7	11,4	100,0
50–54	338,5	117,7	58,3	514,6	65,8	22,9	11,3	100,0
55–59	422,3	141,3	65,8	629,4	67,1	22,4	10,5	100,0
60–64	539,2	192,5	122,0	853,7	63,2	22,5	14,3	100,0
65–69	631,8	201,6	164,5	997,9	63,3	20,2	16,5	100,0
70–74	719,6	191,7	185,4	1 096,7	65,6	17,5	16,9	100,0
75–79	761,8	164,3	223,5	1 149,5	66,3	14,3	19,4	100,0
80–84	867,3	163,8	233,1	1 264,2	68,6	13,0	18,4	100,0
85+	1 440,1	193,9	324,0	1 958,0	73,6	9,9	16,5	100,0

Zdroj: Národní registr hospitalizovaných, ÚZIS ČR.

**Tabulka 3.13: Dlouhodobě hospitalizovaní pacienti v roce 2017 podle druhu zařízení a věku**

Věk	Nemocnice (jiná než dlouhodobá péče)	Nemocnice (dlouhodobá péče)	Nemocnice následné péče	Léčebny pro dlouhodobě nemocné	Psychiatrické léčebny	Hospice	Ostatní odborné léčebné ústavy
Odhad podílu pacientů v dané věkové skupině (%)							
Doba pobytů 1 rok a déle							
Celkem	5,4	21,9	12,6	7,2	48,4	0,8	3,6
0–14	53,3	–	–	–	23,4	–	23,3
15–24	3,8	1,3	2,3	–	89,5	–	3,0
25–34	1,1	3,0	2,1	0,9	91,4	0,4	1,1
35–44	2,8	6,0	2,1	1,1	85,6	0,4	2,0
45–54	4,5	11,0	6,2	1,7	72,5	0,4	3,6
55–64	5,0	13,8	10,0	3,9	62,0	0,6	4,6
65–74	8,2	24,0	17,1	7,2	37,4	0,9	5,2
75–84	6,3	38,5	18,1	11,8	20,0	1,1	4,2
85+	3,6	41,5	22,7	18,3	11,3	1,3	1,2
Doba pobytů 0,5 roku a déle							
Celkem	10,7	26,4	12,9	10,9	31,3	1,0	6,8
0–14	62,9	–	–	–	26,0	–	11,0
15–24	12,1	1,3	1,7	0,3	77,9	–	6,8
25–34	5,2	3,4	1,7	0,6	84,6	0,3	4,2
35–44	7,1	7,2	2,3	1,5	74,0	0,3	7,5
45–54	9,7	12,4	6,3	2,7	59,9	0,5	8,5
55–64	11,0	18,4	11,4	7,5	42,1	0,8	8,8
65–74	14,4	29,2	15,1	10,3	21,2	1,2	8,6
75–84	10,5	37,2	16,7	15,3	12,5	1,3	6,5
85+	6,8	41,2	19,6	20,5	7,5	1,3	3,0

Zdroj: Odhad z údajů Národního registru hospitalizovaných, ÚZIS ČR.



**Tabulka 3.14: Děti a mládež se zdravotním postižením v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy k 31. 10. 2017 podle vybraných charakteristik**

	Počet	Podíl z dětí a mládeže celkem (%)
	Druh zařízení	
Dětský domov	1 228	28,8
Dětský domov se školou	233	33,5
Výchovný ústav	183	18,2
Diagnostický ústav	74	19,3
Pohlaví		
Chlapci	1 133	30,9
Dívky	585	21,9
Plnění povinné školní docházky		
Před zahájením	52	10,7
V rámci plnění	1 146	32,9
Po ukončení	520	21,9

Zdroj: Výkaz o zařízení pro výkon ústavní – ochranné výchovy podle stavu k 31. 10. 2018 (Z 14-01), MŠMT.

**Tabulka 3.15: Děti a mládež v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy k 31. 10. 2017 v krajích**

Kraj	Děti a mládež celkem		Děti a mládež se zdravotním postižením		
	Počet	Počet na 10 000 obyvatel ve věku 3–17 let	Počet	Počet na 10 000 obyvatel ve věku 3–17 let	Podíl z dětí a mládeže celkem (%)
Česká republika	6 345	39,4	1 718	10,7	27,1
Hlavní město Praha	322	17,6	48	2,6	14,9
Středočeský kraj	679	29,9	188	8,3	27,7
Jihočeský kraj	335	34,4	86	8,8	25,7
Plzeňský kraj	447	51,9	120	13,9	26,8
Karlovarský kraj	226	51,0	53	12,0	23,5
Ústecký kraj	1 041	80,0	254	19,5	24,4
Liberecký kraj	294	42,6	76	11,0	25,9
Královéhradecký kraj	373	44,9	131	15,8	35,1
Pardubický kraj	224	28,4	43	5,4	19,2
kraj Vysočina	412	54,1	136	17,9	33,0
Jihomoravský kraj	509	29,0	157	8,9	30,8
Olomoucký kraj	414	43,7	122	12,9	29,5
Zlínský kraj	302	35,5	79	9,3	26,2
Moravskoslezský kraj	767	42,9	225	12,6	29,3

Zdroj: Výkaz o zařízení pro výkon ústavní – ochranné výchovy podle stavu k 31. 10. 2018 (Z 14-01), MŠMT.

**Tabulka 3.16: Děti a mládež se zdravotním postižením v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy k 31. 10. 2017 podle druhu postižení a věku plnění povinné školní docházky**

Druh postižení	Celkem	Věk plnění povinné školní docházky		
		před zahájením	v rámci plnění	po ukončení
Počet dětí a mládeže				
Celkem	1 718	52	1 146	520
Mentální	980	19	703	258
Sluchové	26	4	18	4
Zrakové	17	1	10	6
Závažnými vadami řeči	46	14	30	2
Tělesné	6	0	4	2
Více vadami	269	12	190	67
Závažnými vývojovými poruchami učení	140	1	84	55
Závažnými vývojovými poruchami chování	204	1	85	118
Autismus	30	0	22	8
Podíl druhů postižení (%)				
Celkem	100,0	100,0	100,0	100,0
Mentální	57,0	36,5	61,3	49,6
Sluchové	1,5	7,7	1,6	0,8
Zrakové	1,0	1,9	0,9	1,2
Závažnými vadami řeči	2,7	26,9	2,6	0,4
Tělesné	0,3	0,0	0,3	0,4
Více vadami	15,7	23,1	16,6	12,9
Závažnými vývojovými poruchami učení	8,1	1,9	7,3	10,6
Závažnými vývojovými poruchami chování	11,9	1,9	7,4	22,7
Autismus	1,7	0,0	1,9	1,5

Zdroj: Výkaz o zařízení pro výkon ústavní – ochranné výchovy podle stavu k 31. 10. 2018 (Z 14-01), MŠMT.



## Seznam použitých zkratk

ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠ	mateřská škola
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NRHOSP	Národní registr hospitalizovaných
OZP	osoba se zdravotním postižením
PAS	poruchy autistického spektra
PO	podpůrná opatření
SLDB	Sčítání lidu, domů a bytů
SŠ	střední škola
SVP	speciální vzdělávací potřeby
ŠZ	Školský zákon
ÚZIS ČR	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
VOŠ	vyšší odborná škola
VŠPO	Výběrové šetření osob se zdravotním postižením
VŠPS	Výběrové šetření pracovních sil
ZŠ	základní škola

### Kraje ČR

PHA	Hlavní město Praha
STČ	Středočeský kraj
JHČ	Jihočeský kraj
PLZ	Plzeňský kraj
KAR	Karlovarský kraj
ÚST	Ústecký kraj
LIB	Liberecký kraj
HRA	Královéhradecký kraj
PAR	Pardubický kraj
VYS	Vysočina
JHM	Jihomoravský kraj
OLO	Olomoucký kraj
ZLI	Zlínský kraj
MSK	Moravskoslezský kraj