

# Dostupnost služeb sociální péče ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností v Jihočeském kraji<sup>1</sup>

Pavel Bareš, Ladislav Průša

*Cílem tohoto příspěvku je charakterizovat dostupnost služeb sociální péče ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností v Jihočeském kraji. Tyto regiony vznikly v r. 2003 a poskytování sociálních služeb patří mezi stěžejní úkoly, které mají ve své kompetenci. Ucelenému srovnání a zhodnocení dostupnosti sociálních služeb v těchto regionech však bylo doposud věnováno málo pozornosti. V rámci zpracování Dlouhodobé strategie rozvoje sociálních služeb na území města Písku jako obce s rozšířenou působností do r. 2030 byla vyhodnocena dostupnost těchto služeb na území Jihočeského kraje a na území jednotlivých správních obvodů obcí s rozšířenou působností. Toto srovnání umožnilo identifikovat příležitosti pro rozvoj jednotlivých typů sociálních služeb na Písecku.*

## Úvod

V souvislosti s realizací reformy veřejné správy na přelomu století došlo ke zrušení okresních úřadů jako nejnižších článků státní správy a odpovědnost za poskytování sociálních služeb přešla do samosprávných kompetencí jednotlivých obcí, měst a krajů, přičemž klíčové postavení v tomto směru patří obcím s rozšířenou působností. Sledování a hodnocení dostupnosti sociálních služeb v jednotlivých správních obvodech těchto obcí s rozšířenou působností umožní v delším časovém horizontu ukázat, jakým vývojovým a strukturálním změnám v jednotlivých regionech dochází a zda jsou tyto trendy např. v souladu s moderními trendy rozvoje sociálních služeb v evropských zemích, popř. zda jsou projevem promítnutí koncepčních záměrů do praktické činnosti jednotlivých regionálních orgánů a poskytovatelů sociálních služeb.

## Faktory determinující dostupnost sociálních služeb v jednotlivých regionech

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

- z míry urbanizace,
- z věkové, kvalifikační, profesní a sociální struktury obyvatelstva daného území,
- z náboženských specifíků jednotlivých regionů,
- ze struktury osídlení jednotlivých územních celků, z velikosti obcí a z hustoty obyvatelstva,
- z míry realizace tradičních funkcí rodiny v péči o staré občany,
- z nejrůznějších sociologických změn probíhajících ve společnosti, zejména rozpad vícegeneračního soužití rodin<sup>2</sup>.

Nelze opomenout ani dlouhodobou absenci koncepce rozvoje sociálních služeb na celostátní úrovni. První Národní strategie rozvoje sociálních služeb, kterou podle zá-

kona o sociálních službách zpracovává MPSV, byla vládou schválena pro rok 2015 teprve na počátku roku 2015. Stávající struktura forem sociální péče v jednotlivých regionech tedy není výsledkem promítnutí deklarovaných koncepcí do praktického života, ale je výsledkem dlouholetého živelného vývoje v minulosti, kdy praxe v rámci svých možností a podle svého zájmu reagovala na nutnost zabezpečit potřeby starých a zdravotně postižených občanů (viz např. historie vzniku domů s pečovatelskou službou nebo rozvoj nových forem sociálních služeb - především služeb sociální prevence - v 90. letech)<sup>3</sup>.

Z pohledu hodnocení dostupnosti zejména služeb sociální péče se jeví jako klíčový faktor vize, erudice, angažovanost a přístup příslušného člena vedení města či obce a potažmo celé rady nebo zastupitelstva. Na jedné straně jsou totiž města a obce, kde jejich vedení reaguje pouze na zesílenou poptávku či kritiku a udržuje stávající stav, neboť sociální služby nejsou jeho prioritou, na druhé straně existují ale i města a obce, jejichž vedení aktivně vytváří nabídku sociálních služeb. Přístup jednotlivých obcí se však může významným způsobem i v krátkodobém horizontu měnit v návaznosti na výsledky voleb do zastupitelstev.

Dřívější úvahy o tom, že zavedení příspěvku na péči přispěje k odstranění těchto problémů, se doposud nepotvrdily, neboť nově koncipovaný systém financování sociálních služeb je ex ante závislý na poskytování dotací ze strany státu a zřizovatele, což - vzhledem k tomu, že na přiznání dotace není právní nárok - ve svém důsledku vede k další konzervaci existujícího stavu, ke stagnaci rozvoje zejména terénních služeb sociální péče a ve svém důsledku k tomu, že celý systém financování sociálních služeb je neefektivní<sup>4</sup>.

Závažným problémem při plánování sociálních služeb i pro hodnocení jejich dostupnosti je stávající územně správní uspořádání a sídelní struktura obyvatelstva. Obcím s rozšířenou působností není zákonem uložena povinnost ve své samosprávné působnosti poskytovat sociální služby pro občany, kteří žijí v malých obcích v jejich spádovém území. Podle § 35 odst. 2 zákona č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení), ve znění pozdějších předpisů, obec v samostatné působnosti ve svém územním obvodu pečuje v souladu s místními předpoklady a s místními zvyklostmi o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů. V této souvislosti proto zůstává otázkou,

**Tabulka č. 1: Počet obyvatel v obcích různých velikostních skupin**

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

Pramen: vlastní zpracování podle údajů Sčítání lidu, domů a bytů 2011

zda by sociální služby v malých obcích ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností neměl ve své masoprávné působnosti zabezpečovat kraj.

Podle výsledků Sčítání lidu, bytů a domů měla v r. 2011 Česká republika 6251 obcí. Některá území, na nichž vykonávají přenesenou a rozšířenou působnost větší města, mají i více než 100 obcí, zhruba 60 % obcí je menších než 500 obyvatel (viz tabulka č. 1).

V souvislosti se stárnutím populace je potřeba dívat se nově na otázku zajištění potřeby sociálních a zdravotních služeb v jednotlivých regionech. Hlavní problém je třeba spatřovat v zajištění přiměřeně dostupného a bezbariérového bydlení, které může oddálit potřebu zajišťování péče v obyvatelských zařízeních. Je zřejmé, že jinak je potřebné hodnotit vybavenost zemědělských oblastí a městských aglomerací, jinak je nutno přistoupit k hodnocení vybavenosti v horských oblastech. Na druhou stranu je ovšem zřejmé, že ve vybavenosti jednotlivých okresů se odrážela celková pozornost a zájem, s nímž příslušné dřívější okresní úřady přistupovaly k zabezpečení potřeb občanů v této oblasti. Z tohoto pohledu má proto pouhé porovnání číselných hodnot bez znalosti těchto širších souvislostí pouze informativní charakter a je nutno ho chápat pouze jako jedno z východisek pro analýzu optimální struktury forem sociální péče v jednotlivých regionech.

## Základní teoretická východiska při koncipování sítě sociálních služeb v jednotlivých regionech

Při tvorbě modelu sítě sociálních služeb na území každého regionu je nezbytné mít na zřeteli, že při koncipování sociálních ak-

tivit a jejich racionálního provozování v každém regionu je nutno vycházet ze dvou hlavních premis:

- celá baterie sociálních služeb tak, jak jsou definovány v zákoně o sociálních službách, by měla být k dispozici v zásadě na území každého kraje,
- při rozhodování o vybavenosti jednotlivých obcí (měst) a jejich spádových území je nutno mít na zřeteli, že jedním ze stěžejních aspektů, ovlivňujících rozhodovací procesy, je velikost obce (města) a jejího spádového území. V tomto smyslu je proto třeba zabývat se např. tím, jaká má být optimální velikost obce (města), v níž je již možné zabezpečovat kvalifikovaně a racionálně jednotlivé sociální aktivity, a tím, jaká jsou kritéria pro vymezení různě velikých území, v nichž lze jednotlivé služby účelně rozvíjet.

Hledání těchto velikostních typů má více, často protichůdných, aspektů. Např.:

- s rostoucí velikostí měst nebo regionu se zvětšují i jednotlivé sociální skupiny a tedy i skupiny osob, které jsou závislé na poskytování sociálních služeb, což umožňuje poskytování služeb profesionalizovat a sociálním pracovníkům specializovat se na řešení jednotlivých sociálních situací,
- se snižující se velikostí měst se zvětšuje sociální kontrola a vzájemná pomoc, některé sociální aktivity proto není třeba organizovat a může je nahradit např. sousedská výpomoc nebo rada, rozsah těchto přirozených sociálních mechanismů je však výrazně limitován a tyto role postupně přebírají profesionální služby,
- se snižující se velikostí měst nebo obcí se zhoršuje věková skladba obyvatelstva, na jedné straně se zvyšuje podíl

obyvatel v poproduktivním věku, kteří péči potřebují, a naopak na druhé straně se snižuje podíl těch, kteří by mohli pomoc poskytovat, navíc se s klesající velikostí měst zvyšuje vyjízďka za prací,

- jednotlivé sociální služby se týkají různých sociálních skupin a zpravidla je proto nelze kumulovat pro jejich „provozní neslučitelnost“, zejména vzhledem k tomu, že pokrývají zpravidla různě velká spádová území, je třeba řešit různé „dopravní problémy“ a odlišné dimenze provozní efektivity,
- mezi ekonomickou a sociální optimalností provozovaných služeb je třeba hledat vyváženou proporcii, protože oba faktory jsou zpravidla protichůdné - obecně lze konstatovat, že s rostoucí velikostí zařízení poskytujících sociální služby klesají relativně provozní výdaje, což je v protikladu se všeobecnou tendencí vytvářet a provozovat spíše malá zařízení, která zachovávají „lidskou (rodinnou) dimenzi“, neboť moderní přístupy při rozvíjení sociálních služeb akcentují význam rodiny, a rozvíjejí se proto takové aktivity, které rodině napomáhají při poskytování sociálních služeb (např. respitní péče).

## Vyhodnocení dostupnosti služeb sociální péče ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností v Jihočeském kraji v r. 2013

V uplynulých letech byla opakovaně analyzována dostupnost především služeb sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany na úrovni jednotlivých krajů nebo okresů<sup>6</sup>, přičemž odpovědnost za poskytování sociálních služeb přešla do sa-

Tabulka č. 2: Kapacity vybraných služeb sociální péče v jednotlivých krajích ČR v roce 2013

kraj	počet míst / počet osob							
	domovy pro seniory	domovy se zvláštním režimem	domovy pro osoby se zdrav. post.	týdenní stacionáře	denní stacionáře	odlehčovací služby	pečovatelská služba	osobní asistence
Praha	2 439	444	503	73	497	1 533	13 624	1 260
Středočeský	5 108	1 409	1 502	210	365	1 161	14 338	553
Jihočeský	2 994	523	689	86	83	645	7 543	278
Plzeňský	1 779	741	1 104	28	177	340	8 924	227
Karlovarský	863	345	568	16	111	39	3 133	125
Ústecký	3 139	1 775	1 593	47	126	334	5 666	270
Liberecký	968	321	309	75	144	388	4 111	392
Královéhradecký	2 395	424	706	35	164	1 066	6 607	328
Pardubický	2 927	539	735	15	114	385	5 547	358
Vysočina	2 220	526	624	45	153	637	5 389	293
Jihomoravský	3 072	2 469	1 065	137	419	1 387	14 268	277
Olomoucký	2 569	469	1 147	20	126	464	6 148	307
Zlínský	2 800	718	1 134	55	111	694	5 313	225
Moravskoslezský	4 782	1 288	1 270	43	477	934	10 341	787
ČR	38 055	11 991	12 949	885	3 067	10 007	110 952	5 680

Pramen: interní data MPSV

Tabulka č. 3: Vybavenost jednotlivých krajů ČR vybranými typy služeb sociální péče v r. 2013

kraj	vybavenost							
	DS/80+	DZR/80+	DOZP/C	TSt/65+	DSt/65+	OS/65+	PS/65+	OA/65+
Praha	43,35	7,89	0,40	0,32	2,21	6,81	60,54	5,60
Středočeský	109,97	30,34	1,15	0,99	1,72	5,48	67,62	2,61
Jihočeský	119,56	20,88	1,08	0,77	0,75	5,80	67,80	2,50
Plzeňský	79,19	32,98	1,93	0,27	1,73	3,32	87,15	2,22
Karlovarský	87,22	34,87	1,89	0,32	2,20	0,77	62,11	2,48
Ústecký	119,76	67,72	1,93	0,35	0,93	2,47	41,87	2,00
Liberecký	60,05	19,91	0,70	1,01	1,94	5,22	55,27	5,27
Královéhradecký	100,66	17,82	1,28	0,34	1,61	10,48	64,97	3,23
Pardubický	138,02	25,42	1,42	0,17	1,26	4,26	61,32	3,96
Vysočina	105,81	25,07	1,22	0,50	1,69	7,06	59,70	3,25
Jihomoravský	62,15	49,95	0,91	0,66	2,02	6,68	68,67	1,33
Olomoucký	99,38	18,14	1,80	0,18	1,12	4,13	54,68	2,73
Zlínský	114,05	29,25	1,93	0,53	1,06	6,64	50,82	2,15
Moravskoslezský	109,18	29,41	1,04	0,21	2,30	4,50	49,84	3,79
ČR	92,36	29,10	1,23	0,48	1,68	5,48	60,78	3,11

**Vysvětlivky:**

DS/80+ = počet míst v domovech pro seniory na 1000 osob starších 80 let

DZR/80+ = počet míst v domovech se zvláštním režimem na 1000 osob starších 80 let

DOZP/C = počet míst v domovech pro osoby se zdravotním postižením na 1000 osob celkem

TSt/65+ = počet míst v týdenních stacionářích na 1000 osob starších 65 let

DSt/65+ = počet míst v denních stacionářích na 1000 osob starších 65 let

OS/65+ = počet míst v odlehčovacích službách na 1000 osob starších 65 let

PS/65+ = počet osob, kterým je poskytována pečovatelská služba na 1000 osob starších 65 let

OA/65+ = počet osob, kterým je poskytována osobní asistence na 1000 osob starších 65 let

Pramen: vlastní zpracování na základě interních dat MPSV

mosprávných kompetencí jednotlivých obcí, měst a krajů. Klíčové postavení v tomto směru patří obcím s rozšířenou působností. Hodnocení vybavenosti těchto územních celků jednotlivými veřejnými službami však doposud nebylo realizováno.

Vybavenost regionu sociálními službami a jejich dostupnost je třeba posuzovat a rozvíjet v širších aspektech, než jen z hlediska samotné přítomnosti příslušných zařízení a aktivit. Jde zejména o přítomnost služeb a jejich kapacitu, dostupnost služeb (územní, finanční, architektonickou), návaznost služeb, informovanost občanů, kvalitu výkonu služeb a ekonomickou efektivnost<sup>7</sup>.

Jedná se o provázané aspekty, které ve svém komplexu ovlivňují sociální kvalitu území a uspokojování sociálních potřeb občanů.

Jihočeský kraj se rozkládá na rozloze 10 056 km<sup>2</sup> (tj. 12,8 % rozlohy ČR), na jeho území žije cca 637 000 obyvatel a hustota osídlení 63,4 obyvatel na 1 km<sup>2</sup> je tak nejnižší v naší zemi. Geograficky se jedná o rozmanitý kraj s převážně rovinatým terénem uvnitř kraje (Českokobulevicko, Třeboňsko) a kopcovitým terénem po jeho hranicích (Šumava, Novohradské hory, Českomoravská vrchovina). Tato skutečnost částečně determinuje i charakter jednotlivých poskytovaných služeb sociální péče<sup>8</sup>.

Z hlediska rozsahu poskytovaných služeb sociální péče a jejich dostupnosti patří Jihočeský kraj ke krajům s mírně podprůměrnými hodnotami vybavenosti těmito typy slu-

žeb, nadprůměrných hodnot dosahuje Jihočeský kraj z hlediska vybavenosti místy v domovech pro seniory v relaci na 1000 osob starších 80 let, místy v týdenních stacionářích v relaci na 1000 osob starších 65 let a z hlediska počtu osob, kterým je poskytována pečovatelská služba v relaci na 1000 osob starších 65 let, kdy tyto hodnoty jsou třetí nejvyšší v porovnání s ostatními krají.

Přijetím zákona č. 314/2002 Sb., o stanovení obcí s pověřeným obecním úřadem a stanovení obcí s rozšířenou působností, ve znění pozdějších předpisů, bylo na území Jihočeského kraje vytvořeno celkem 17 správních obvodů obcí s rozšířenou působností, jimiž jsou Blatná, České Budějovice, Český Krumlov, Dačice, Jindřichův Hradec, Kaplice, Milevsko, Písek, Prachovice, Soběslav, Strakonice, Tábor, Trhové Sviny, Třeboň, Týn nad Vltavou, Vimperk a Vodňany.

Kapacity vybraných služeb sociální péče v r. 2013 na území těchto správních obvodů obcí s rozšířenou působností jsou uvedeny v tabulce č. 4, vybavenost těchto územních celků uvedenými typy služeb je uvedena v tabulce č. 5.

Analýza údajů potvrdila, že rozdíly v dostupnosti služeb sociální péče v jednotlivých správních obvodech obcí s rozšířenou působností v Jihočeském kraji jsou výrazně vyšší než rozdíly v dostupnosti těchto služeb na území dřívějších okresů<sup>9</sup>. Je zřejmé, že např.:

- v 1 správním obvodu obce s rozšířenou působností (Týn nad Vltavou) není k dispozici žádné místo v domovech pro seniory,
- v 10 správních obvodech obcí s rozšířenou působností (tj. v necelých 60 % z celkového počtu na území Jihočeského kraje) není k dispozici žádné místo v domovech se zvláštním režimem ani v domovech pro osoby se zdravotním postižením,
- v 8 správních obvodech obcí s rozšířenou působností (tj. v necelé polovině z celkového počtu na území Jihočeského kraje) není k dispozici žádné místo v ambulancích zařízení (týdenní a denní stacionáře, odlehčovací služby).

Z hlediska vybavenosti bytovými službami sociální péče (domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením) provedená analýza dostupnosti ukazuje, že tyto služby jsou nejdostupnější ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Vimperk, Vodňany a Písek, naopak nejméně jsou dostupné ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Třeboň, Kaplice a Týn nad Vltavou.

Z hlediska očekávaných demografických trendů je důležité věnovat pozornost především dostupnosti sociálních služeb v domovech pro seniory. Z grafu č. 1 je zřejmé, že jak nejvyšších, tak i nejnižších hodnot dosahují ty správní obvody obcí s rozšířenou pů-

**Tabulka č. 4: Kapacity vybraných služeb sociální péče ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností v Jihočeském kraji v r. 2013**

kraj	počet míst / počet osob							
	domovy pro seniory	domovy se zvláštním režimem	domovy pro osoby se zdrav. post.	týdenní stacionáře	denní stacionáře	odlehčovací služby	pečovatelská služba	osobní asistence
ČR	38 055	11 991	12 949	885	3 067	10 007	110 952	5 680
Jihočeský kraj	2 994	523	689	86	83	645	7 543	278
Blatná	89		70				179	
České Budějovice	723	253	70	24	10	204	1 463	156
Český Krumlov	175					32	449	11
Dačice	138						347	9
Jindřichův Hradec	165	18	178	24	15		544	11
Kaplice	24						140	6
Milevsko	36		76			12	497	
Písek	289	109	68	20	21	4	650	9
Prachatice	179	26				274	409	
Soběslav	252						296	10
Strakonice	204	16	145				642	44
Tábor	246	36		18	27	93	787	6
Trhové Sviny	94						277	
Třeboň	124					6	247	
Týn nad Vltavou							216	16
Vimperk	176		82				323	
Vodňany	80	65			10	20	77	

Pramen: interní data MPSV

**Tabulka č. 5: Vybavenost vybraných služeb sociální péče ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností v Jihočeském kraji v r. 2013**

kraj	vybavenost							
	DS/80+	DZR/80+	DOZP/C	TSt/65+	DSt/65+	OS/65+	PS/65+	OA/65+
ČR	92,36	29,10	1,23	0,48	1,68	5,48	60,78	3,11
Jihočeský kraj	119,56	20,88	1,08	0,77	0,75	5,80	67,80	2,50
Blatná	150,59	0,00	5,06	0,00	0,00	0,00	66,74	0,00
České Budějovice	120,92	42,31	0,45	0,89	0,37	7,60	54,47	5,81
Český Krumlov	139,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,92	69,03	1,69
Dačice	183,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	101,23	2,63
Jindřichův Hradec	86,57	9,44	3,74	2,88	1,80	0,00	65,20	1,32
Kaplice	45,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51,23	2,20
Milevsko	41,14	0,00	4,11	0,00	0,00	3,10	128,19	0,00
Písek	125,43	47,31	1,31	2,07	2,17	0,41	67,32	0,93
Prachatice	168,55	24,48	0,00	0,00	0,00	52,19	77,90	0,00
Soběslav	237,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	70,39	2,38
Strakonice	117,24	9,20	3,22	0,00	0,00	0,00	80,31	5,50
Tábor	68,43	10,01	0,00	1,21	1,81	6,23	52,76	0,40
Trhové Sviny	146,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	94,64	0,00
Třeboň	112,12	0,00	0,00	0,00	0,00	1,27	52,36	0,00
Týn nad Vltavou	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	98,54	7,30
Vimperk	261,13	0,00	4,68	0,00	0,00	0,00	107,24	0,00
Vodňany	182,65	148,40	0,00	0,00	5,11	10,21	39,33	0,00

DS/80+ = počet míst v domovech pro seniory na 1000 osob starších 80 let

DZR/80+ = počet míst v domovech se zvláštním režimem na 1000 osob starších 80 let

DOZP/C = počet míst v domovech pro osoby se zdravotním postižením na 1000 osob celkem

TSt/65+ = počet míst v týdenních stacionářích na 1000 osob starších 65 let

DSt/65+ = počet míst v denních stacionářích na 1000 osob starších 65 let

OS/65+ = počet míst v odlehčovacích službách na 1000 osob starších 65 let

PS/65+ = počet osob, kterým je poskytována pečovatelská služba na 1000 osob starších 65 let

OA/65+ = počet osob, kterým je poskytována osobní asistence na 1000 osob starších 65 let

Pramen: vlastní zpracování na základě interních dat MPSV

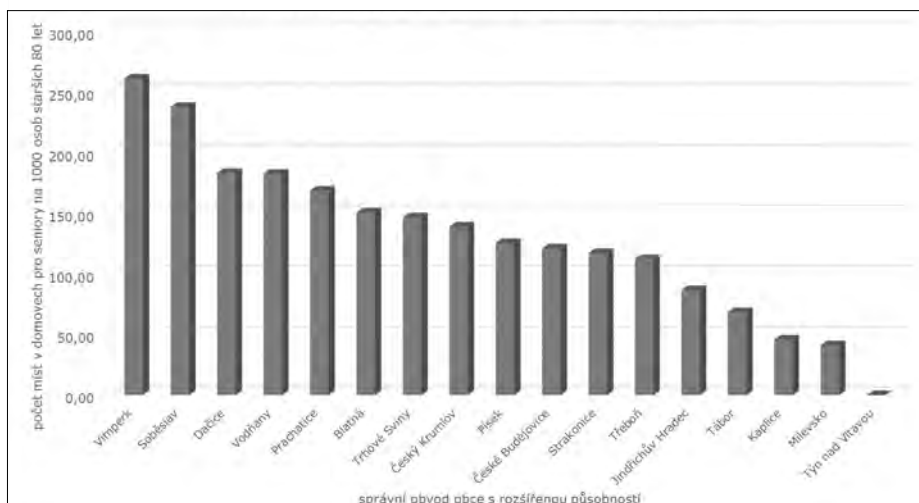
sobností, které dříve neměly status okresního města, z bývalých okresních měst je nejnižší vybavenost místy v domovech pro seniory ve správním okrese obce s rozšířenou působností Tábor (viz graf č. 1). Přitom vybavenost správního obvodu Vimperk jako obce s rozšířenou působností je více než 2,8x vyšší, než je celostátní průměr.

Pozornost je rovněž třeba věnovat hodnocení vybavenosti místy v domovech se zvláštním režimem. Přestože se jedná o relativně nový typ zařízení, který byl legislativně vymezen teprve přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v následujícím období lze vzhledem k očekávaným trendům ve vývoji zdravotního stavu (např. Alzheimerova nemoc) předpokládat, že poptávka po umístění v těchto zařízeních poroste. Z grafu č. 2 je zřejmé, že v r. 2013 tento typ služby nebyl poskytován v 10 z celkem 17 správních obvodů obcí s rozšířenou působností v Jihočeském kraji, přičemž v naprosté většině případů se jedná o správní obvody těch obcí, které dříve neměly statut okresního města. Nejvyšší vybavenost dosahují správní obvody obcí Vodňany, Písek a České Budějovice, přičemž vybavenost Vodňan přesahuje více než 5x celostátní průměr.

K významné změně došlo přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, i z hlediska používané typologie (a z ní vyplývajících změn v oblasti statistického sledování) v oblasti pobytových služeb pro zdravotně postižené osoby. Zrušením diferenciace jednotlivých zařízení podle věku a typu zdravotního postižení bylo přerušeno dlouhodobé sledování vybavenosti jednotlivých regionů těmito službami, a proto je obtížné současné hodnoty vybavenosti jednotlivých správních obvodů obcí s rozšířenou působností velmi obtížné hodnotit z hlediska charakteristiky vývojových trendů. Nicméně na základě prostého porovnání aktuálních hodnot vybavenosti místy v těchto zařízeních v relaci na 1000 osob lze konstatovat, že nejvyšších hodnot dosahují správní obvody těch obcí s rozšířenou působností, která neměla dříve statut okresního města - Blatná, Vimperk a Milevsko, což může mj. svědčit o snaze dřívějších okresních úřadů vytěsňovat řešení problémů zdravotně handicapovaných občanů mimo centra svých tehdejších správních obvodů. Hodnoty vybavenosti těchto správních obvodů obcí s rozšířenou působností jsou 3,3–4,1x vyšší než je celostátní průměr, naopak v 10 správních obvodech obcí s rozšířenou působností není pro zdravotně handicapované osoby k dispozici žádné místo v tomto typu pobytového zařízení (viz graf č. 3).

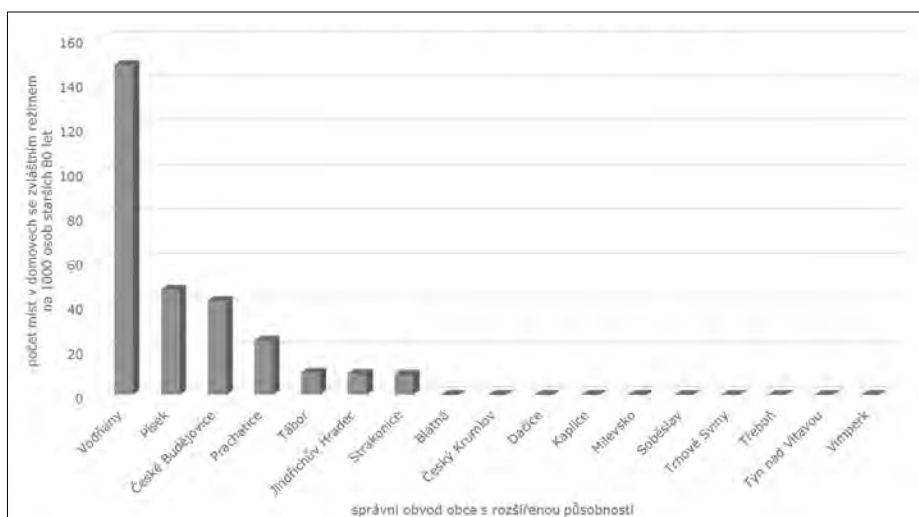
Ambulantní služby sociální péče (týdenní a denní stacionáře, odlehčovací služby) jsou podle provedené analýzy nejdostupnější ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Tábor, Písek a České Budějovice, naopak žádné místo v ambulantních službách není ve správních obvodech obcí

**Graf č. 1: Vybavenost jednotlivých správních obvodů obcí s rozšířenou působností v Jihočeském kraji místy v domovech pro seniory v relaci na 1000 osob starších 80 let v r. 2013**



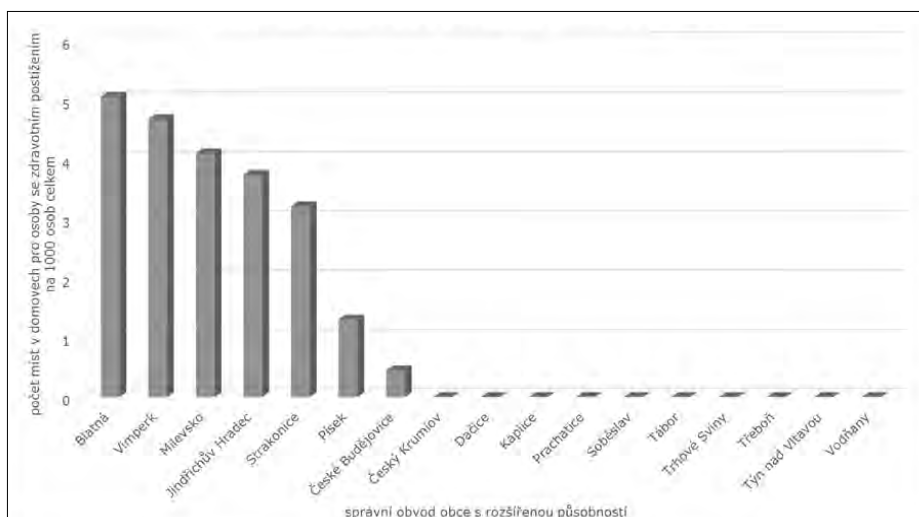
Pramen: vlastní zpracování

**Graf č. 2: Vybavenost jednotlivých správních obvodů obcí s rozšířenou působností v Jihočeském kraji místy v domovech se zvláštním režimem v relaci na 1000 osob starších 80 let v r. 2013**



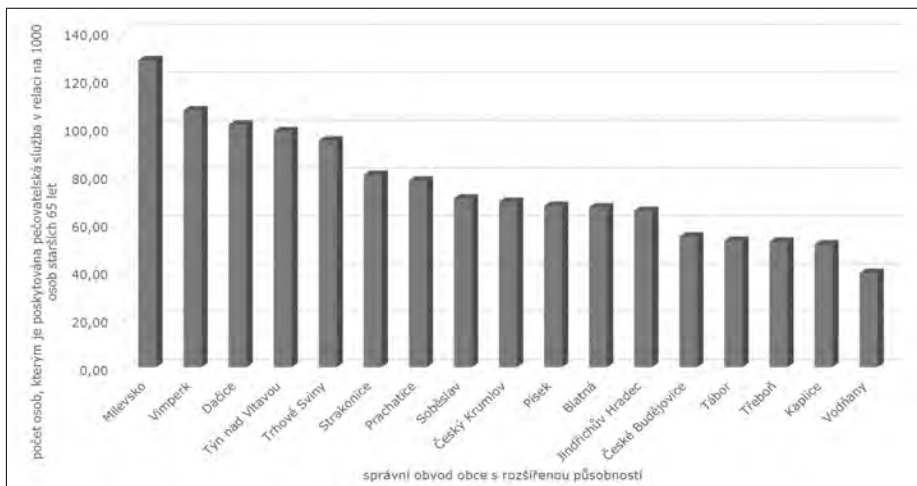
Pramen: vlastní zpracování

**Graf č. 3: Vybavenost jednotlivých správních obvodů obcí s rozšířenou působností v Jihočeském kraji místy v domovech pro osoby se zdravotním postižením v relaci na 1000 osob v r. 2013**



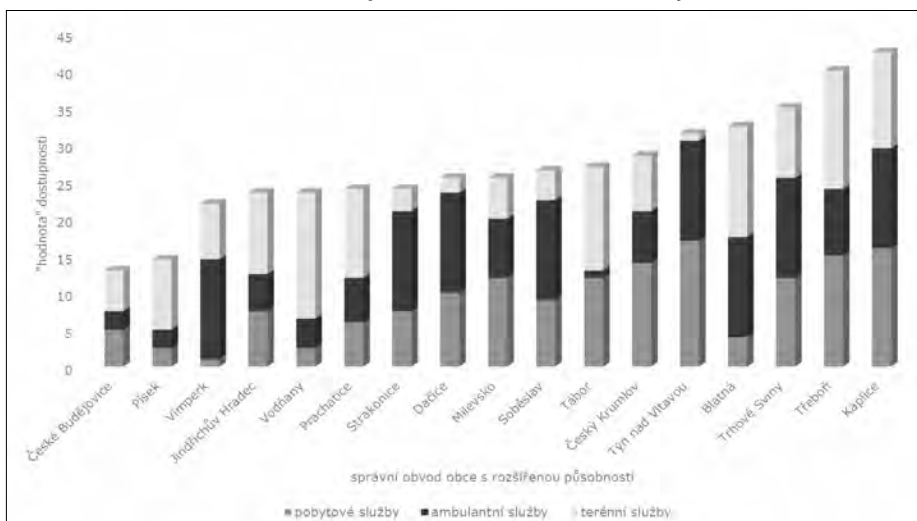
Pramen: vlastní zpracování

**Graf č. 4: Počet osob, kterým je poskytována pečovatelská služba, ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností v Jihočeském kraji v relaci na 1000 osob starších 65 let v r. 2013**



Pramen: vlastní zpracování

**Graf č. 5: Dostupnost vybraných služeb sociální péče v jednotlivých správních obvodech obcí s rozšířenou působností v Jihočeském kraji v r. 2013**



Pramen: vlastní zpracování

s rozšířenou působností Blatná, Dačice, Kaplice, Soběslav, Strakonice, Trhové Sviny, Týn nad Vltavou a Vimperk, tedy - s výjimkou Strakonice - v těchto obcích s rozšířenou působností, které dříve neměly status okresního města.

Porovnání dostupnosti terénních sociálních služeb (pečovatelská služba, osobní asistence) ukázalo, že tyto služby jsou nejdostupnější ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Týn nad Vltavou, Dačice a Strakonice, nejnižší je jejich dostupnost ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Blatná, Třeboň a Vodňany, z bývalých okresních měst je nejnižší dostupnost těchto služeb v Táboře.

Z hlediska hodnocení jednotlivých správních obvodů podle počtu osob, které využijí nejrozšířenější terénní službu - pečovatelskou službu, v relaci na 1000 osob starších 65 let dosahují nejvyšších hodnot ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Milevsko, Vimperk a Dačice, na-

opak nejnižších hodnot ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Třeboň, Kaplice a Vodňany (viz graf č. 2). Přitom ve správním obvodu obce s rozšířenou působností Milevsko je počet osob, kterým je poskytována pečovatelská služba, zhruba 3,3x vyšší než ve správním obvodu obce s rozšířenou působností Vodňany, hodnota tohoto ukazatele v Milevském regionu je cca 2,1x vyšší, než je celostátní průměr.

Souhrnné hodnocení dostupnosti služeb sociální péče ukázalo, že tyto služby jsou nejdostupnější<sup>10</sup> ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností České Budějovice, Písek, Vimperk, Jindřichův Hradec a Vodňany, naopak nejnižší dostupnost těchto služeb je ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Týn nad Vltavou, Blatná, Trhové Sviny, Třeboň a Kaplice (viz graf č. 4).

V souvislosti s výše uvedenými faktory ovlivňujícími vybavenost regionů službami sociální péče a provedeným rozbořem sta-

tistických údajů v Jihočeském kraji se jeví jako potřebné přehodnotit některé dosažené poznatky o regionální dostupnosti sociálních služeb, které vypluly z dřívějších studií<sup>11</sup>.

Dříve provedená hodnocení geografické dostupnosti sociálních služeb ukázala, že s rostoucí vzdáleností od velkých center jednotlivých krajů se dostupnost těchto služeb snižovala<sup>12</sup>. Z hodnocení vybavenosti jednotlivých správních obvodů obcí s rozšířenou působností sociálními službami v Jihočeském kraji vyplývá, že se z pohledu dostupnosti těchto služeb v jednotlivých správních obvodech projevují dvě protichůdné tendence:

- na území některých bývalých okresů (např. České Budějovice, Písek nebo Jindřichův Hradec) se potvrzují dříve uváděná hodnocení hovořící o tom, že s rostoucí vzdáleností od přirozených center jednotlivých regionů se snižuje dostupnost veřejných služeb, neboť dostupnost těchto služeb je vyšší ve správních obvodech těchto obcí s rozšířenou působností, které dříve byly okresními městy,
- na území jiných bývalých okresů (např. Prachatice nebo Strakonice) jsou však hodnoty vybavenosti sociálních služeb vyšší na území „nových“ správních obvodů obcí s rozšířenou působností (v těchto případech Vimperk nebo Vodňany) než na území, kde roli obce s rozšířenou působností plní v současné době dřívější okresní města; tato skutečnost může svědčit o snaze těchto bývalých okresních úřadů „vytěsnit“ řešení některých sociálních otázek na „periferie“ mimo nejbližší okolí těchto měst, což je jistě alarmující poznatek z hlediska politiky sociálního začleňování.

Ukazuje se rovněž, že v některých správních obvodech obcí s rozšířenou působností jsou chybějící kapacity v pobytových zařízeních (zejména v domovech pro seniory) nahrazovány podstatně vyšším rozsahem terénních služeb, zejména pečovatelskou službou. Typickým příkladem jsou např. správní obvod Milevsko jako obce s rozšířenou působností, který má druhou nejnižší vybavenost místy v domovech pro seniory a naopak nejvyšší vybavenost pečovatelskou službou, a správní obvod Týn nad Vltavou jako obce s rozšířenou působností, který absencí míst v domovech pro seniory kompenzuje čtvrtou nejvyšší hodnotou vybavenosti pečovatelskou službou.

Tuto skutečnost je možno, především z hlediska dlouhodobých vývojových trendů, hodnotit pozitivně, neboť v těchto regionech je kladen - byť jistým způsobem vynuceně - důraz na poskytování sociálních služeb v přirozeném domácím prostředí jednotlivých klientů.

**Vybavenost správního obvodu Písek jako obce s rozšířenou působností službami sociální péče** je v porovnání s ostatními správními obvody obcí s rozšířenou působ-

ností v Jihočeském kraji na velmi dobré úrovni. Největší rezervy lze spatřovat v oblasti terénních služeb. Tuto skutečnost je z hlediska aktuálních demografických trendů<sup>13</sup> i očekávaných trendů při poskytování sociálních služeb v následujících letech nutno zohlednit při přípravě střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb, rozvoj tohoto typu služeb by měl představovat jednoznačnou prioritu jak z hlediska zřizovatelů, tak i poskytovatelů sociálních služeb. V tomto smyslu by proto Město Písek i všechna ostatní města a obce na území tohoto správního obvodu měly ve spolupráci s poskytovateli sociálních služeb a dalšími zainteresovanými subjekty (např. lékaři, středními zdravotními školami, apod.) podrobně analyzovat bytové podmínky seniorů, potenciálních seniorů a zdravotně handicapovaných osob tak, aby v okamžiku, kdy budou potřebovat pomoc, nebylo její poskytnutí limitováno nevyhovujícími bytovými podmínkami.

## Závěr

Provedený rozbor hodnocení vybavenosti Jihočeského kraje vybranými typy služeb sociální péče ukázal, že z hlediska rozsahu těchto služeb a jejich dostupnosti patří Jihočeský kraj ke krajům s mírně podprůměrnými hodnotami vybavenosti, nadprůměrných hodnot dosahuje Jihočeský kraj v krajském porovnání pouze z hlediska vybavenosti místy v domovech pro seniory v relaci na 1000 osob starších 80 let, místy v týdenních stacionářích v relaci na 1000 osob starších 65 let a z hlediska počtu osob, kterým je poskytována pečovatelská služba, v relaci na 1000 osob starších 65 let, kdy tyto hodnoty jsou třetí nejvyšší v porovnání s ostatními kraji.

Přijetím zákona č. 314/2002 Sb., o stanovení obcí s pověřeným obecním úřadem a stanovení obcí s rozšířenou působností, ve znění pozdějších předpisů, bylo na území Jihočeského kraje vytvořeno celkem 17 správních obvodů obcí s rozšířenou působností. Provedený rozbor vybavenosti těchto územních celků potvrdil, že rozdíly v jejich dostupnosti jsou výrazně vyšší než rozdíly v dostupnosti těchto služeb na území dřívějších okresů. Například ve správním obvodu obce s rozšířenou působností Týn nad Vltavou není k dispozici žádné místo v domovech pro seniory, naproti tomu ve správním obvodu obce s rozšířenou působností Vimperk, kde je vybavenost touto službou nejvyšší na území Jihočeského kraje, je hodnota tohoto ukazatele zhruba 2,8x vyšší než je celostátní průměr. Ve správním obvodu obce s rozšířenou působností Milevsko je počet osob, kterým je poskytována pečovatelská služba, přibližně 3,3x vyšší než ve správním obvodu obce s rozšířenou působností Vodňany. Hodnota tohoto ukazatele je přitom cca 2,1x vyšší, než je celostátní průměr.

Souhrnné hodnocení dostupnosti služeb sociální péče ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností na území Jihočeského kraje ukázalo, že tyto služby jsou nejodstupnější a ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností České Budějovice, Písek, Vimperk, Jindřichův Hradec a Vodňany, naopak nejnižší dostupnost těchto služeb je ve správních obvodech obcí s rozšířenou působností Týn nad Vltavou, Blatná, Trhové Sviny, Třeboň a Kaplice. Přitom z pohledu dostupnosti těchto služeb v jednotlivých správních obvodech obcí s rozšířenou působností se projevují dvě protichůdné tendence - na území některých bývalých okresů (např. České Budějovice, Písek nebo Jindřichův Hradec) se potvrzují dříve uváděná hodnocení hovořící o tom, že s rostoucí vzdáleností od přirozených center jednotlivých regionů se snižuje dostupnost veřejných služeb, naopak na území jiných bývalých okresů (např. Prachatic nebo Strakonice) jsou hodnoty vybavenosti sociálními službami vyšší na území „nových“ správních obvodů obcí s rozšířenou působností (v těchto případech Vimperk nebo Vodňany) než na území, kde roli obce s rozšířenou působností v současné době plní dřívější okresní města.

Ukazuje se rovněž, že v některých správních obvodech obcí s rozšířenou působností jsou chybějící kapacity v pobytových zřízeních (zejména v domovech pro seniory) nahrazovány podstatně vyšším rozsahem terénních služeb, zejména pečovatelskou službou. Typickým příkladem jsou např. správní obvody obcí s rozšířenou působností Milevsko nebo Týn nad Vltavou.

Vybavenost správního obvodu Písek (jako obce s rozšířenou působností) službami sociální péče je na velmi dobré úrovni. Největší rezervy lze spatřovat z hlediska vybavenosti tohoto obvodu v oblasti terénních služeb, což je vzhledem k aktuálním demografickým trendům i očekávaným trendům při poskytování sociálních služeb nutno zohlednit při přípravě střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb. Rozvoj tohoto typu služeb by měl představovat jednoznačnou prioritu jak z hlediska zřizovatelů, tak i poskytovatelů sociálních služeb. Město Písek i všechna ostatní města a obce by proto měly ve spolupráci s poskytovateli sociálních služeb a dalšími zainteresovanými subjekty zmapovat bytové podmínky seniorů, potenciálních seniorů a zdravotně handicapovaných osob tak, aby v okamžiku, kdy budou potřebovat pomoc, nebylo její poskytnutí limitováno nevyhovujícími bytovými podmínkami.

1 Příspěvek byl zpracován v rámci řešení projektu TD020399 „Dlouhodobá strategie rozvoje sociálních služeb na území města Písku jako obce s rozšířenou působností do r. 2030“ financovaného Technologickou agenturou ČR v rámci programu OMEGA.

2 viz: JEŘÁBKOVÁ, V. - PRŮŠA, L. *Příspěvek na péči*. Praha: VÚPSV, 2013. ISBN 978-80-7416-145-2

- 3 viz: PRŮŠA, L. - VÍŠEK, P. *Optimalizace sociálních služeb*. Praha: VÚPSV, 2013. ISBN 978-80-7416-099-8
- 4 viz: PRŮŠA, L. *Efektivnost financování sociálních služeb v domovech pro seniory*. Praha: VÚPSV, 2008. ISBN 978-80-7416-018-9
- 5 podrobněji viz: kol. *Obce, města, regiony a sociální služby*. Praha: SOCIOKLUB, 1997. ISBN 80-90260-1-9
- 6 podrobněji viz: PRŮŠA, L. - VÍŠEK, P. *Optimalizace sociálních služeb*. Praha: VÚPSV, 2013. ISBN 978-80-7416-099-8
- 7 podrobněji viz: PRŮŠA, L. *Ekonomická efektivita zajišťování péče o příjemce příspěvku na péči*. Praha: VÚPSV, 2013. ISBN 978-80-7416-120-9
- 8 viz: PRŮŠA, L. *Ekonomie sociálních služeb*. Praha: ASPI Publishing, 2007. ISBN 978-80-7357-255-6
- 9 viz: PRŮŠA, L. - VÍŠEK, P. *Optimalizace sociálních služeb*. Praha: VÚPSV, 2013. ISBN 978-80-7416-099-8
- 10 Hodnocení dostupnosti jednotlivých služeb sociální péče bylo provedeno porovnáním vybavenosti jednotlivých správních obvodů obcí s rozšířenou působností vybranými typy služeb sociální péče, přičemž bylo pro jednotlivé typy těchto služeb stanoveno samostatné pořadí jednotlivých správních obvodů (obvodu s nejlepší hodnotou vybavenosti byla přiřazena hodnota 1, obvodu s nejnižší hodnotou vybavenosti byla přiřazena hodnota 17). Následně byla - vzhledem k jisté zastupitelnosti jednotlivých typů pobytových, ambulancních a terénních sociálních služeb - samostatně zhodnocena dostupnost těchto služeb v jednotlivých správních obvodech (výše uvedené hodnoty byly samostatně sečteny pro pobytové, ambulancní a terénní služby), obvodu s nejnižší takto vypočtenou hodnotou byla přiřazena opět hodnota 1, obvodu s nejvyšší hodnotou hodnota 17. V konečné fázi byly sečteny tyto hodnoty a bylo stanoveno konečné pořadí. Jedná se tedy o hodnocení dostupnosti sociálních služeb na základě porovnání vybavenosti jednotlivých správních obvodů obcí s rozšířenou působností jednotlivými typy sociálních služeb.
- 11 viz: JEŘÁBKOVÁ, V. - PRŮŠA, L. *Příspěvek na péči*. Praha: VÚPSV, 2013. ISBN 978-80-7416-145-2
- 12 viz: BAREŠ, P. *Regionální dostupnost sociálních služeb*. Praha: VÚPSV, 2009. ISBN 978-80-7416-047-9
- 13 V r. 2013 byl okres Písek okresem s druhým nejvyšším věkovým průměrem v ČR - viz: SRNOVÁ, Z. *Vývoj věkové struktury obyvatelstva v okresech ČR a její proměny v důsledku demografického stárnutí*. In Sborník příspěvků z mezinárodní vědecké konference Reprodukce lidského kapitálu - vzájemné vazby a souvislosti (RELİK) 2014. Slaný: Melandrium, 2014. ISBN 978-80-87990-03-2

## Literatura:

- BAREŠ, P. *Regionální dostupnost sociálních služeb*. Praha: VÚPSV, 2009. ISBN 978-80-7416-047-9
- JEŘÁBKOVÁ, V. - PRŮŠA, L. *Příspěvek na péči*. Praha: VÚPSV, 2013. ISBN 978-80-7416-145-2
- kol. *Obce, města, regiony a sociální služby*. Praha: SOCIOKLUB, 1997. ISBN 80-90260-1-9
- PRŮŠA, L. - VÍŠEK, P. *Optimalizace sociálních služeb*. Praha: VÚPSV, 2013. ISBN 978-80-7416-099-8
- PRŮŠA, L. *Efektivnost financování sociálních služeb v domovech pro seniory*. Praha: VÚPSV, 2008. ISBN 978-80-7416-018-9
- PRŮŠA, L. *Ekonomická efektivita zajišťování péče o příjemce příspěvku na péči*. Praha: VÚPSV, 2013. ISBN 978-80-7416-120-9
- PRŮŠA, L. *Ekonomie sociálních služeb*. Praha: ASPI Publishing, 2007. ISBN 978-80-7357-255-6
- SRNOVÁ, Z. *Vývoj věkové struktury obyvatelstva v okresech ČR a její proměny v důsledku demografického stárnutí*. In Sborník příspěvků z mezinárodní vědecké konference Reprodukce lidského kapitálu - vzájemné vazby a souvislosti (RELİK) 2014. Slaný: Melandrium, 2014. ISBN 978-80-87990-03-2

*Autoři působí ve VÚPSV, v. v. i.*