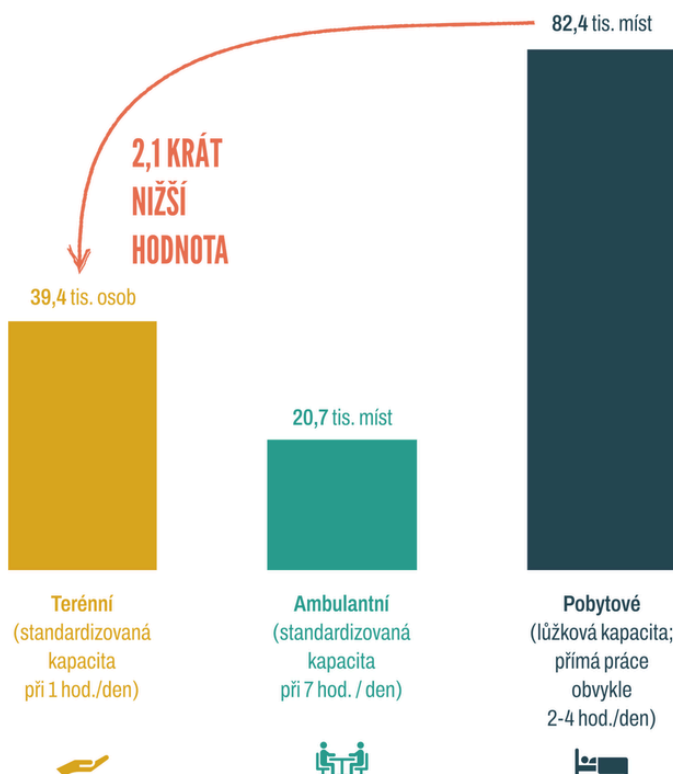
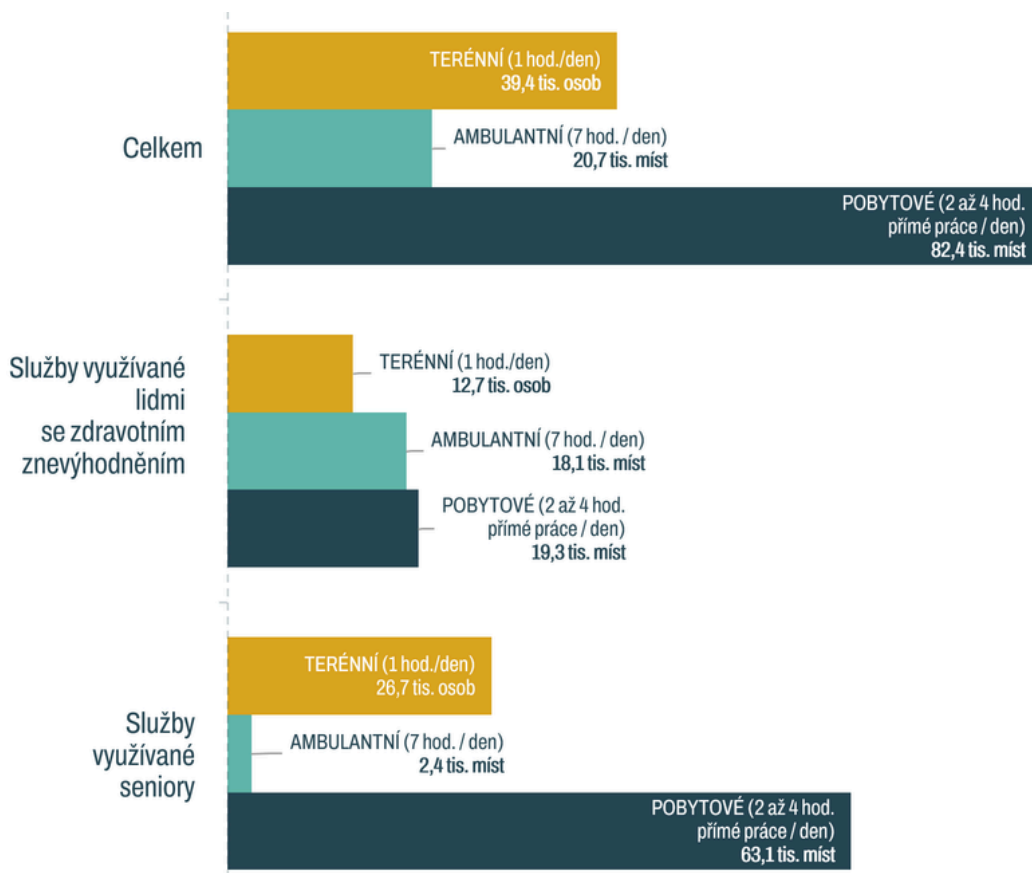


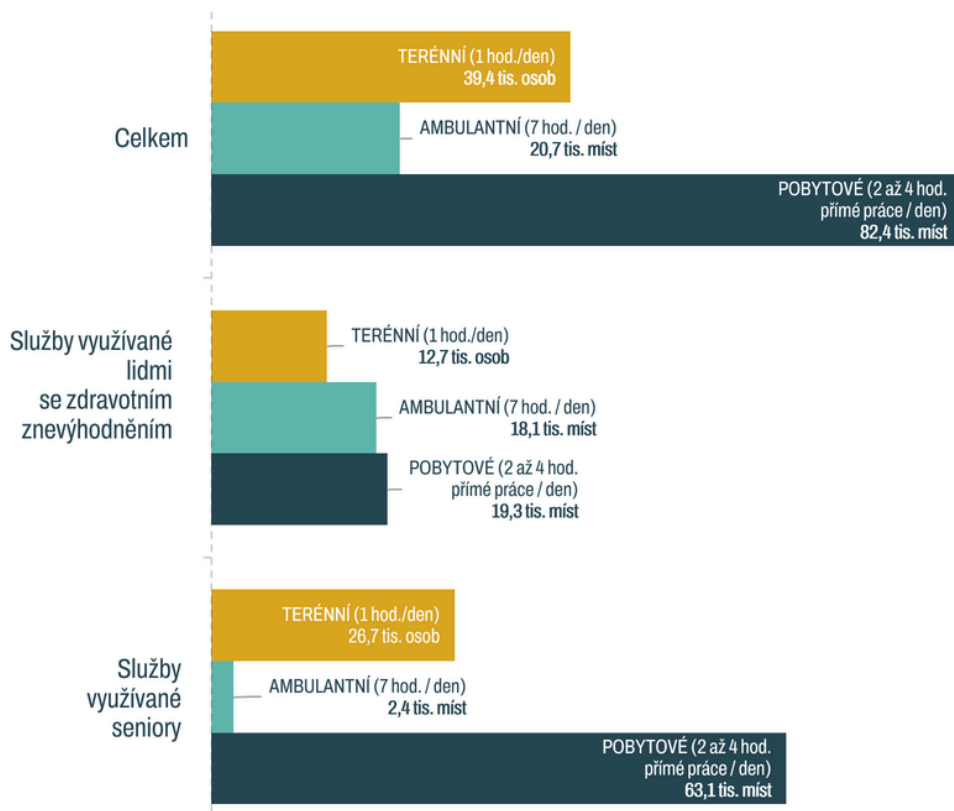
Graf 1: Standardizovaná kapacita terénních, ambulantních a pobytových sociálních služeb pro lidi se zdravotním znevýhodněním a seniory v ČR v roce 2024



Graf 2: Poměr kapacit terénních, ambulantních a pobytových sociálních služeb v Česku podle toho, zda jde o služby využívané lidmi se zdravotním znevýhodněním nebo seniory v roce 2024

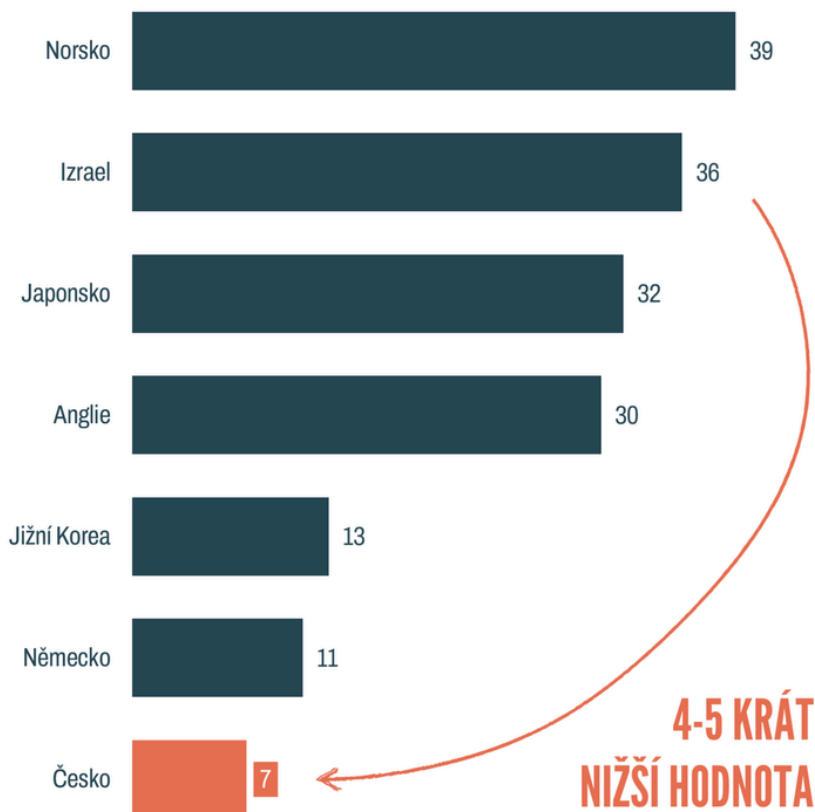


Graf 3: Počet pracovníků v přímé práci v sociálních službách podle formy poskytování služby a cílové skupiny, která službu využívá v roce 2024



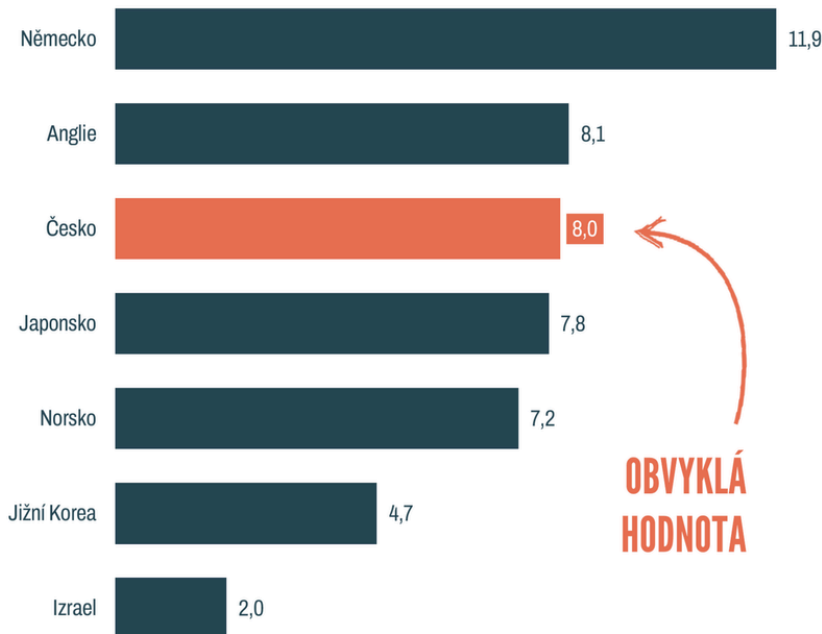
Graf 4: Standardizovaná kapacita dlouhodobé péče v komunitě v přepočtu na 1 000 obyvatel (v roce 2024)

Do porovnání byly zahrnuty vybrané země OECD, pro které jsou dostupná dostatečná kvalitní data. Statistika ukazuje, kolik osob z 1 000 obyvatel dané země má komunitní dlouhodobá péče kapacitu podpořit v rozsahu 1 hodina denně (při standardizovaném výkonu 1 200 hodin na 1 úvazek).

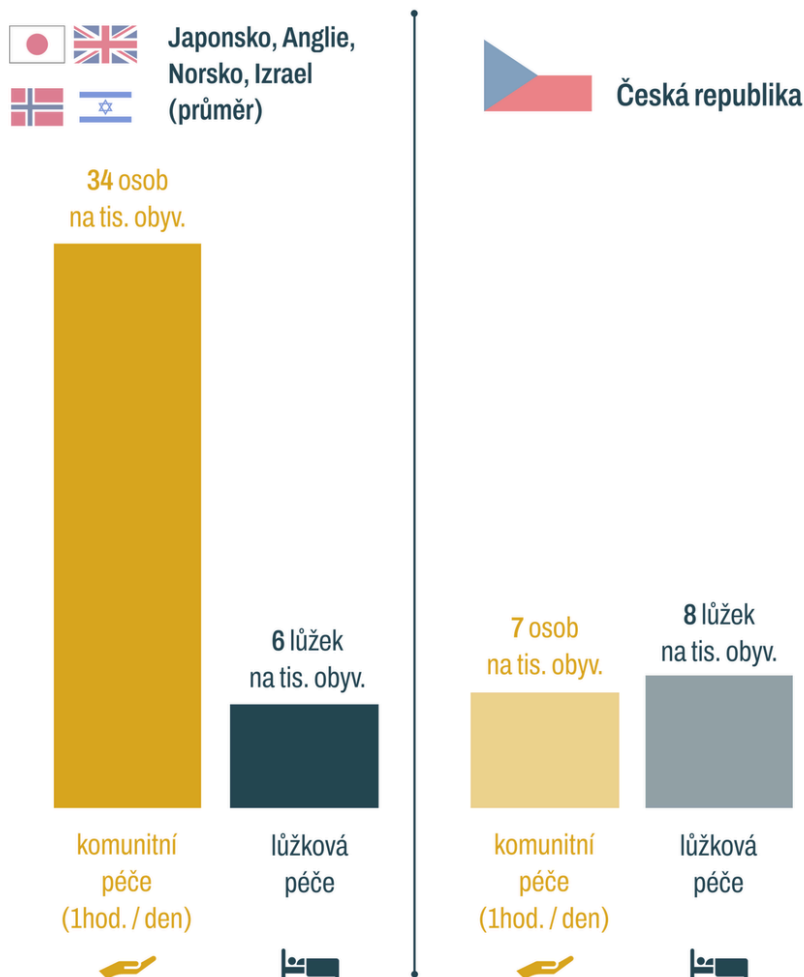


Graf 5: Lůžková kapacita dlouhodobé péče v přepočtu na tisíc obyvatel (v roce 2024)

Do porovnání zahrnuty vybrané země OECD, za které jsou dostupná dostatečná kvalitní data.

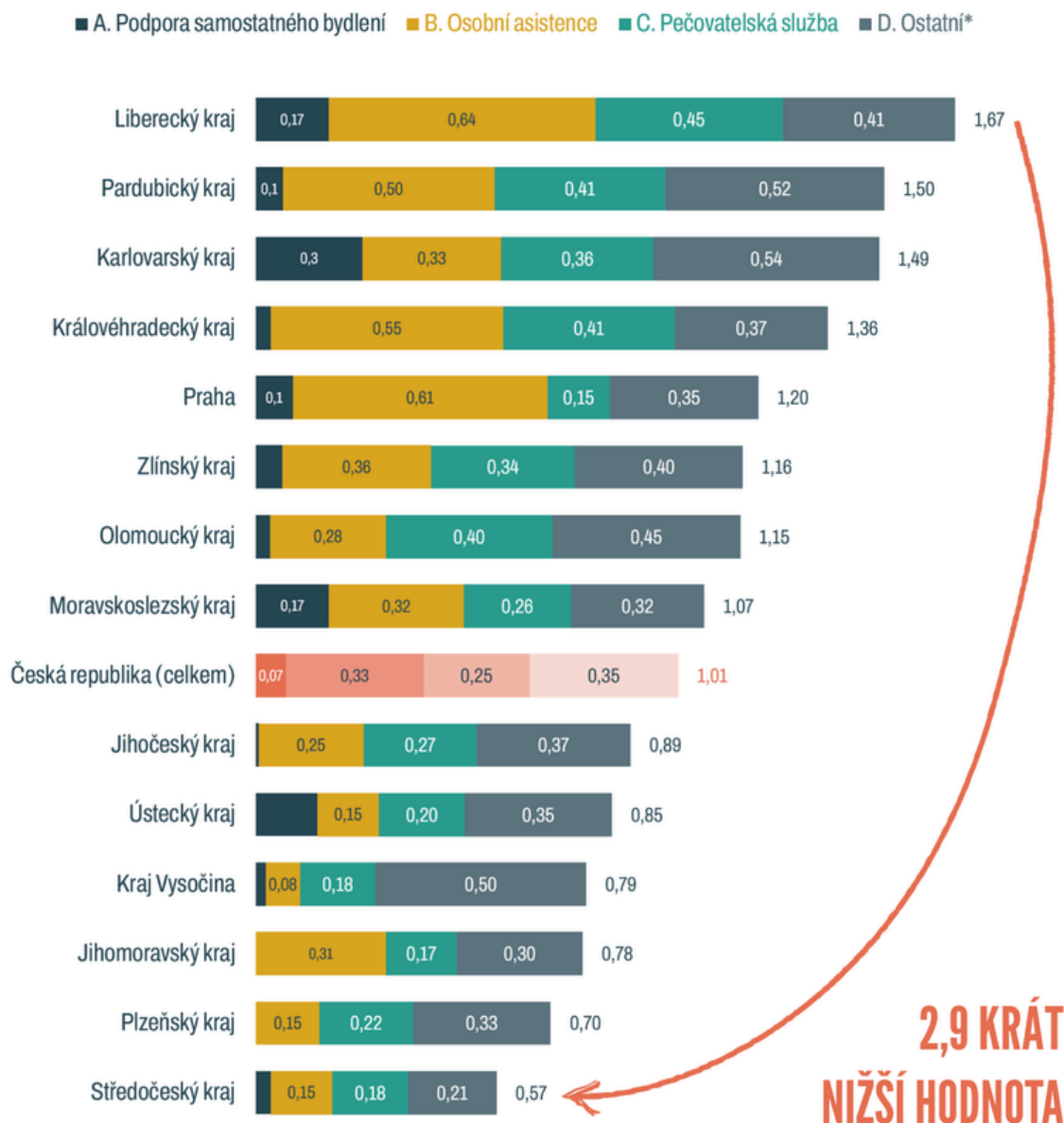


Graf 6: Porovnání obvyklých kapacit komunitních služeb a kapacit lůžkové péče ve vybraných zemích s hodnotami v ČR (v roce 2024)



Graf 7: Standardizovaná kapacita terénních sociálních služeb pro osoby se zdravotním znevýhodněním financovaná jednotlivými kraji v přepočtu na tisíc obyvatel kraje v roce 2024

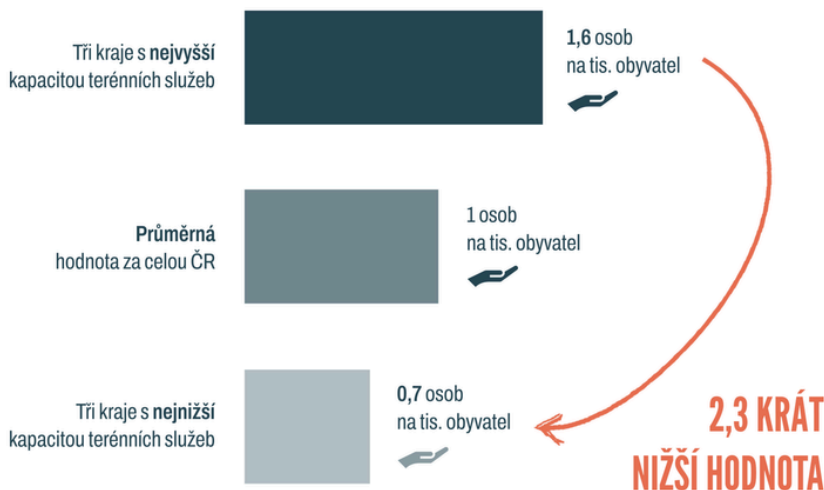
Počet klientů, které mají služby kapacitu podpořit v rozsahu 1 hodina denně (na tisíc obyvatel kraje). V grafu není zachycena celková kapacita služeb, ale pouze kapacita využívaná lidmi se zdravotním znevýhodněním.



* zahrnuje data za terénní formu následujících druhů služeb: raná péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (pouze služby pro rodiny, které mají dítě se zdravotním postižením) odlehčovací služby, sociální rehabilitace, soc. aktivizační služby pro seniory a OZP, průvodcovské a předčitatelské služby, tlumočnické služby, odborné sociální poradenství (pouze služby specializované na lidi se zdravotním znevýhodněním)

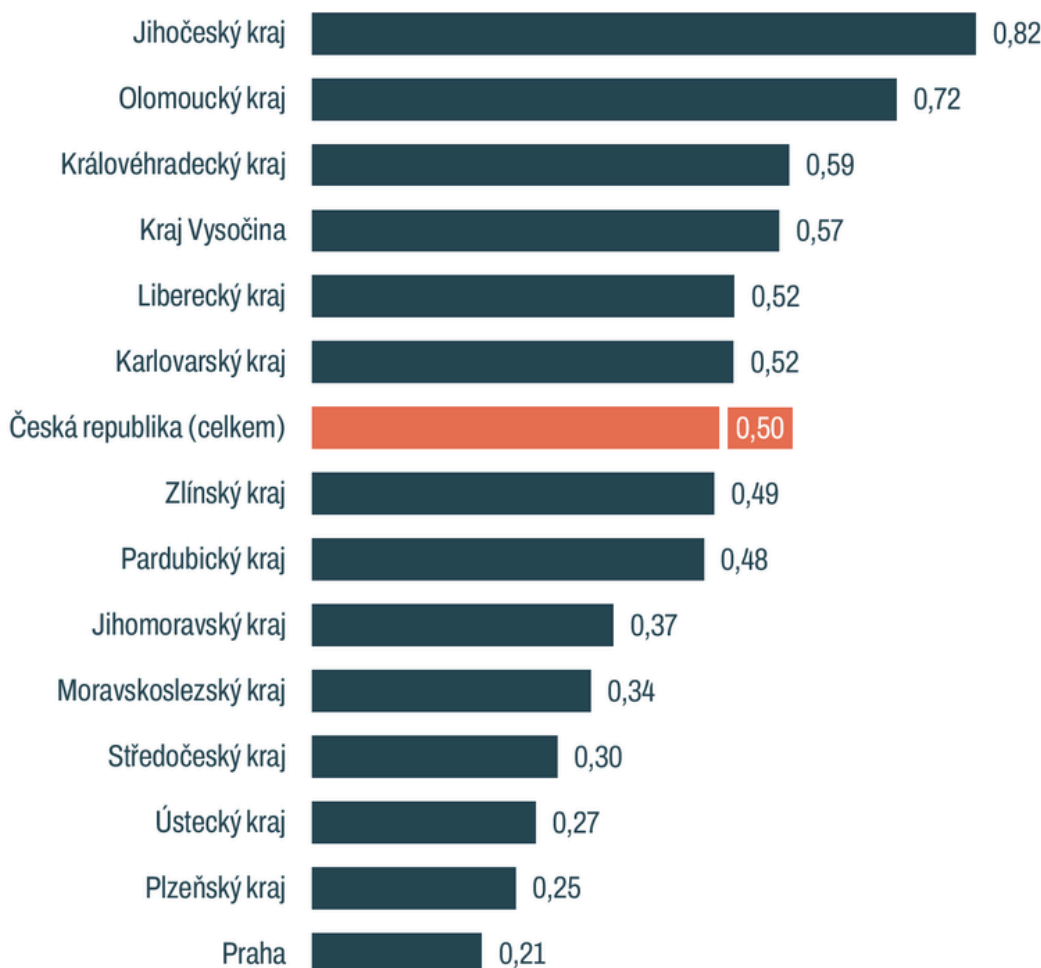
Graf 8: Standardizovaná kapacita terénních sociálních služeb pro osoby se zdravotním znevýhodněním v krajích ČR v přepočtu na tisíc obyvatel kraje v roce 2024 – porovnání tří krajů s nejvyšší a s nejnižší kapacitou

Počet klientů, které mají služby kapacitu podpořit v rozsahu 1 hodina denně (na tisíc obyvatel kraje). V grafu není zachycena celková kapacita služeb, ale pouze kapacita využívána lidmi se zdravotním znevýhodněním.



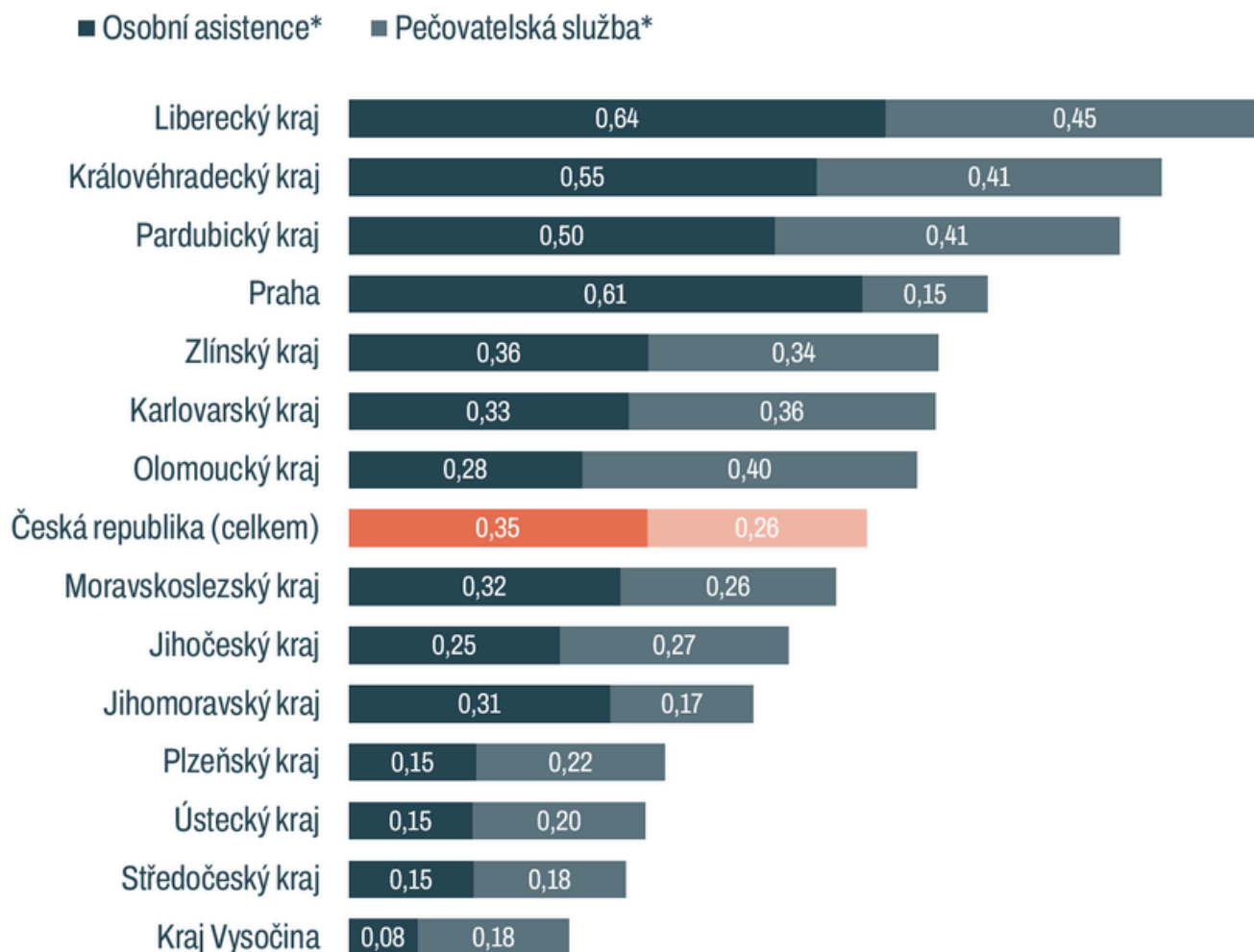
Graf 9: Standardizovaná kapacita terénní formy rané péče (počet rodin, které má raná péče kapacitu podpořit) v členění podle kraje, z kterého je služba financována, v přepočtu na tisíc obyvatel v roce 2024

Graf 9 zachycuje počet rodin, které má terénní forma rané péče kapacitu podpořit (při průměrném výkonu 22 rodin na 1 úvazek) v přepočtu na tisíc obyvatel kraje.



Graf 10: Standardizovaná kapacita osobní asistence a pečovatelské služby podpořit klienty v rozsahu 1 hodina denně v členění podle kraje, ze kterého je služba financována, v přepočtu na tisíc obyvatel v roce 2024

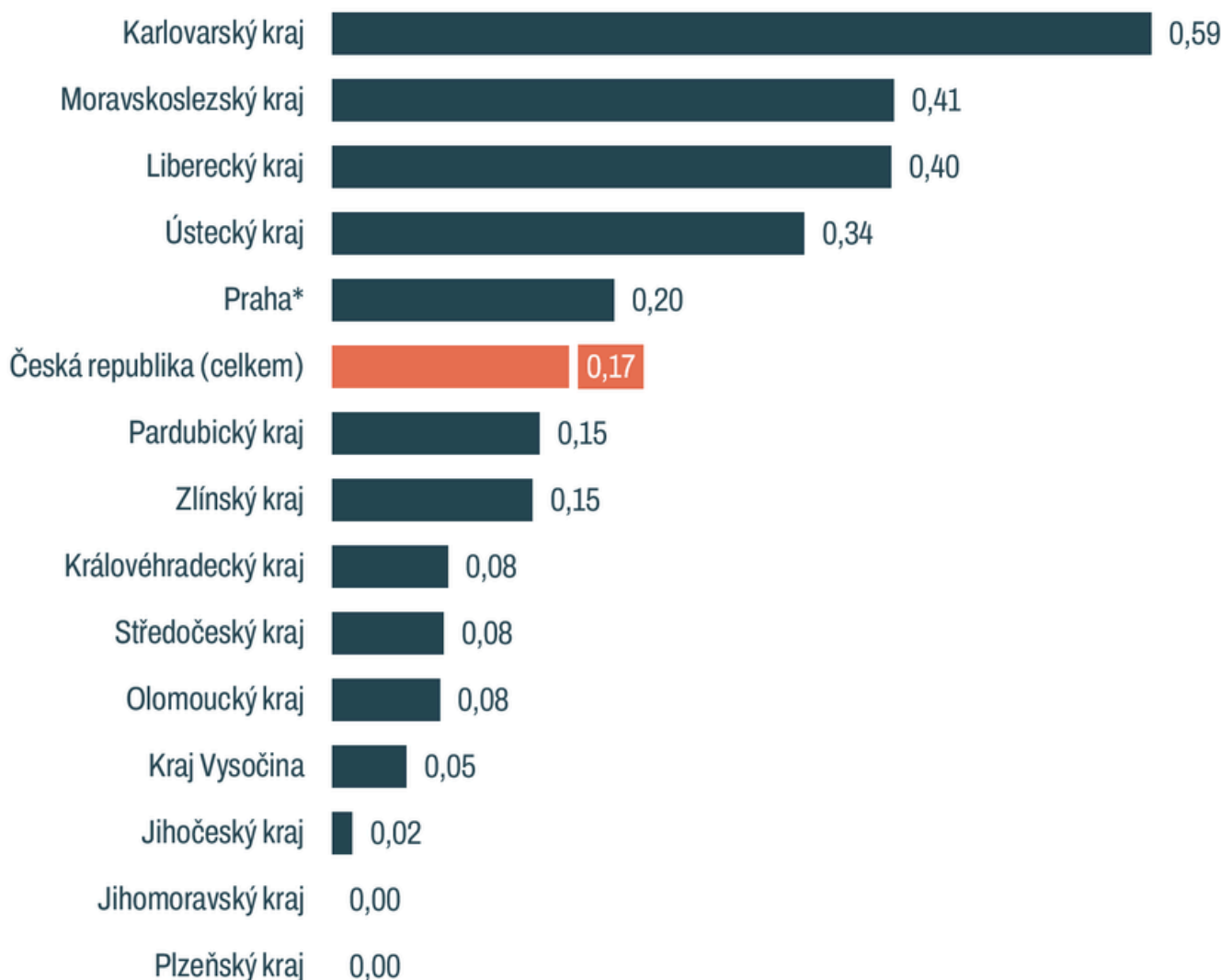
Graf 10 zachycuje kolik osob se zdravotním znevýhodněním mají osobní asistence a pečovatelská služba kapacitu podpořit v rozsahu 1 hodina denně z každého 1 tisíce obyvatel kraje (při výkonu 1 200 hodin ročně na 1 úvazek v přímé práci).



* V Grafu 10 je zachycena část z celkové kapacity osobní asistence a pečovatelské služby, která je využívána lidmi se zdravotním znevýhodněním.

Graf 11: Standardizovaná kapacita podpory samostatného bydlení podpořit klienty v rozsahu 2 hodiny týdně v členění podle kraje, ze kterého je služba financována, v přepočtu na tisíc obyvatel v roce 2024

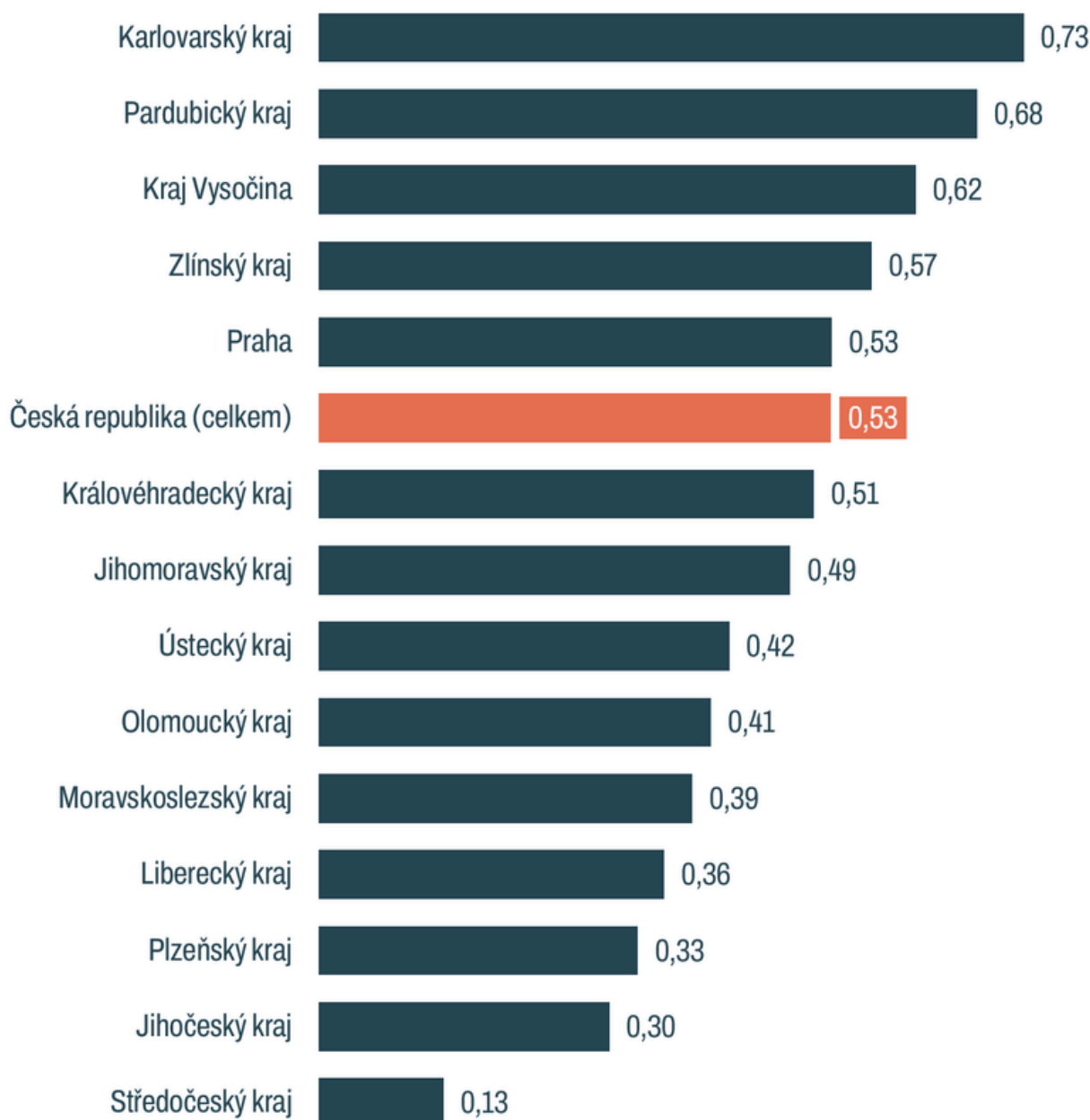
Graf 11 zachycuje kolik osob se zdravotním znevýhodněním má podpora samostatného bydlení kapacitu podpořit v rozsahu 2 hodiny týdně z každého 1 tisíce obyvatel kraje (při výkonu 800 hodin ročně na 1 úvazek v přímé práci). Část z kapacity financované Prahou mohou tvořit služby, které jsou poskytované mimo území hlavního města.



* Praha financuje služby podpora samostatného bydlení, které fungují mimo území hl.m. Praha.

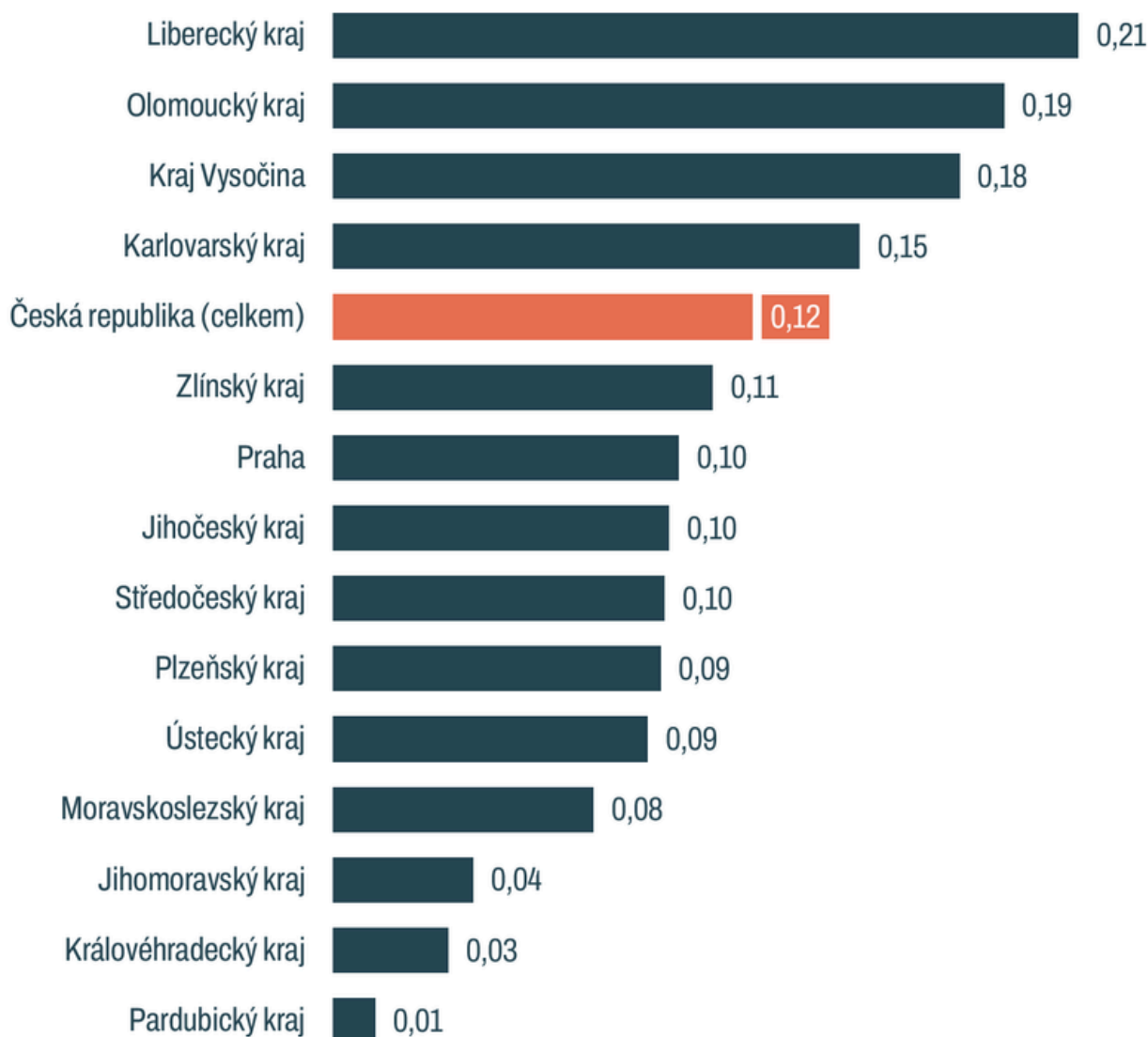
Graf 12: Standardizovaná kapacita terénní formy sociální rehabilitace podpořit klienty v rozsahu 2 hodiny týdně v členění podle kraje, z kterého je služba financována, v přepočtu na tisíc obyvatel (kapacita využívaná lidmi se zdravotním znevýhodněním) v roce 2024

Graf 12 zachycuje kolik osob se zdravotním znevýhodněním má sociální rehabilitace (pro lidi se zdravotním znevýhodněním) kapacitu podpořit v rozsahu 2 hodiny týdně z každého 1 tisíce obyvatel kraje (při výkonu 800 hodin ročně na 1 úvazek v přímé práci).



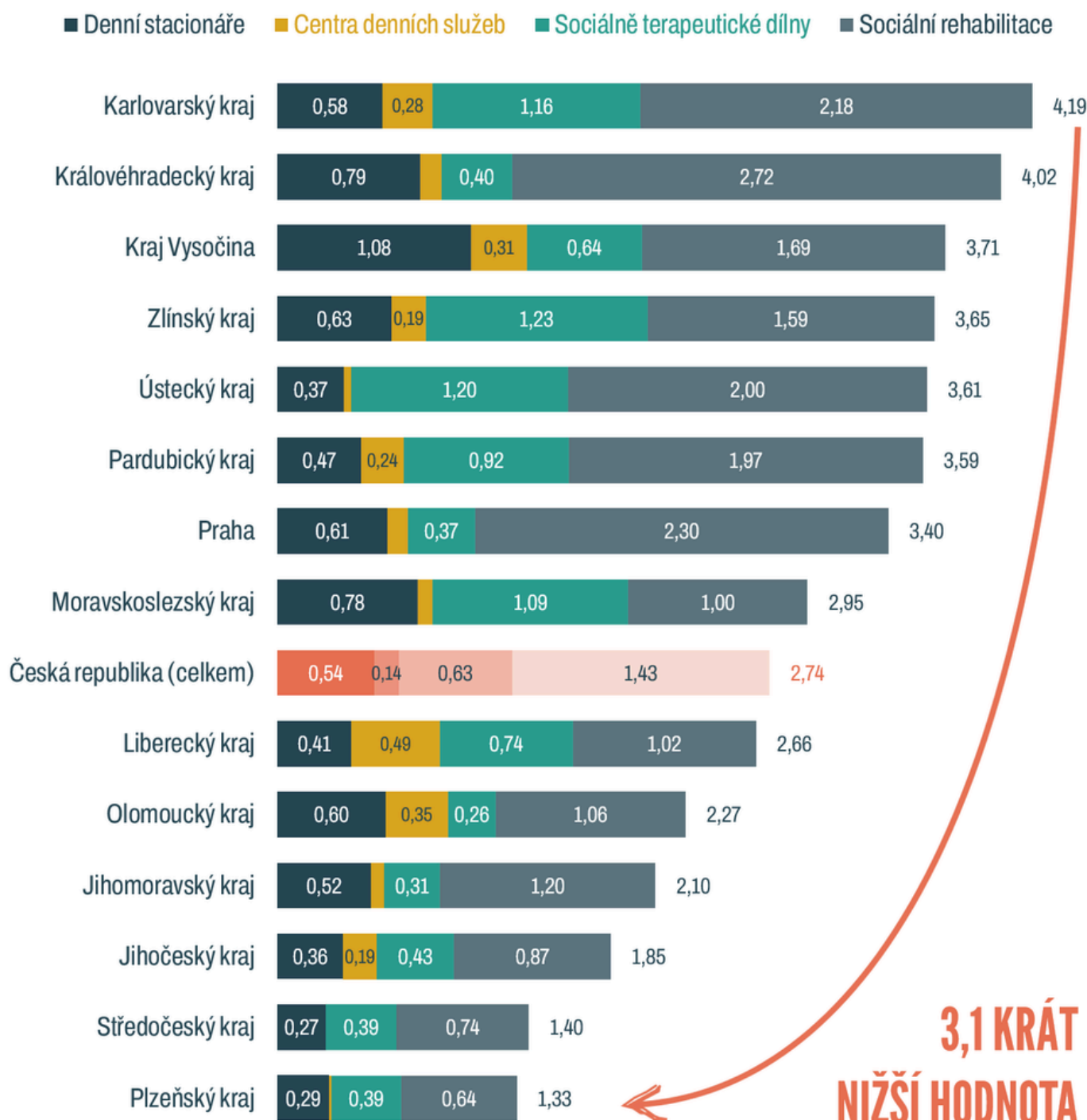
Graf 13: Standardizovaná kapacita terénní formy odlehčovacích služeb podpořit klienty v rozsahu 4 hodiny týdně v členění podle kraje, ze kterého je služba financována, v přepočtu na tisíc obyvatel (kapacita využívání lidmi se zdravotním znevýhodněním) v roce 2024

Graf 13 zachycuje kolik osob se zdravotním znevýhodněním mají terénní odlehčovací služby (pro lidi se zdravotním znevýhodněním) kapacitu podpořit v rozsahu 4 hodiny týdně z každého 1 tisíce obyvatel kraje (při výkonu 1 200 hodin ročně na 1 úvazek v přímé práci).



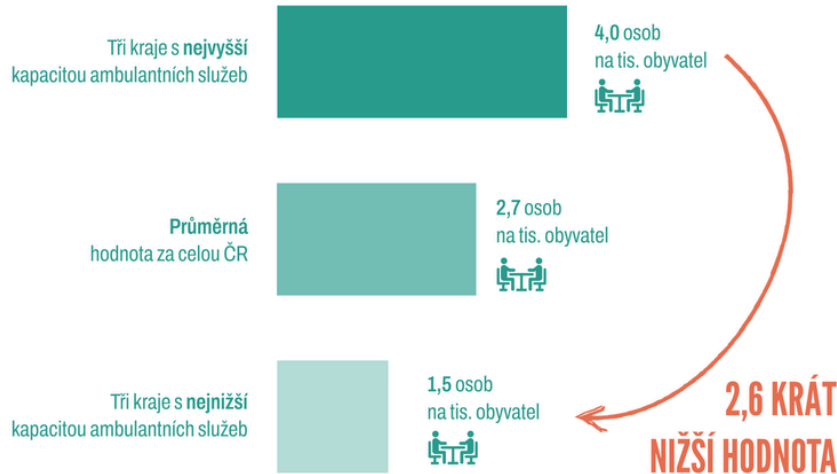
Graf 14: Normalizovaná kapacita vybraných druhů ambulantních sociálních služeb pro osoby se zdravotním znevýhodněním financovaná jednotlivými kraji přepočtená na tisíc obyvatel v roce 2024

Počet klientů, které mají služby kapacitu podpořit na základě průměrného výkonu na 1 úvazek v přímé práci v přepočtu na tisíc obyvatel kraje (4,75 klientů na 1 úvazek u denních stacionářů; 5,5 u center denních služeb; 10,9 u soc. terapeutických dílen; 20,8 u ambulantní sociální rehabilitace). V grafu není zachycena celková kapacita služeb, ale pouze kapacita využívána lidmi se zdravotním znevýhodněním.



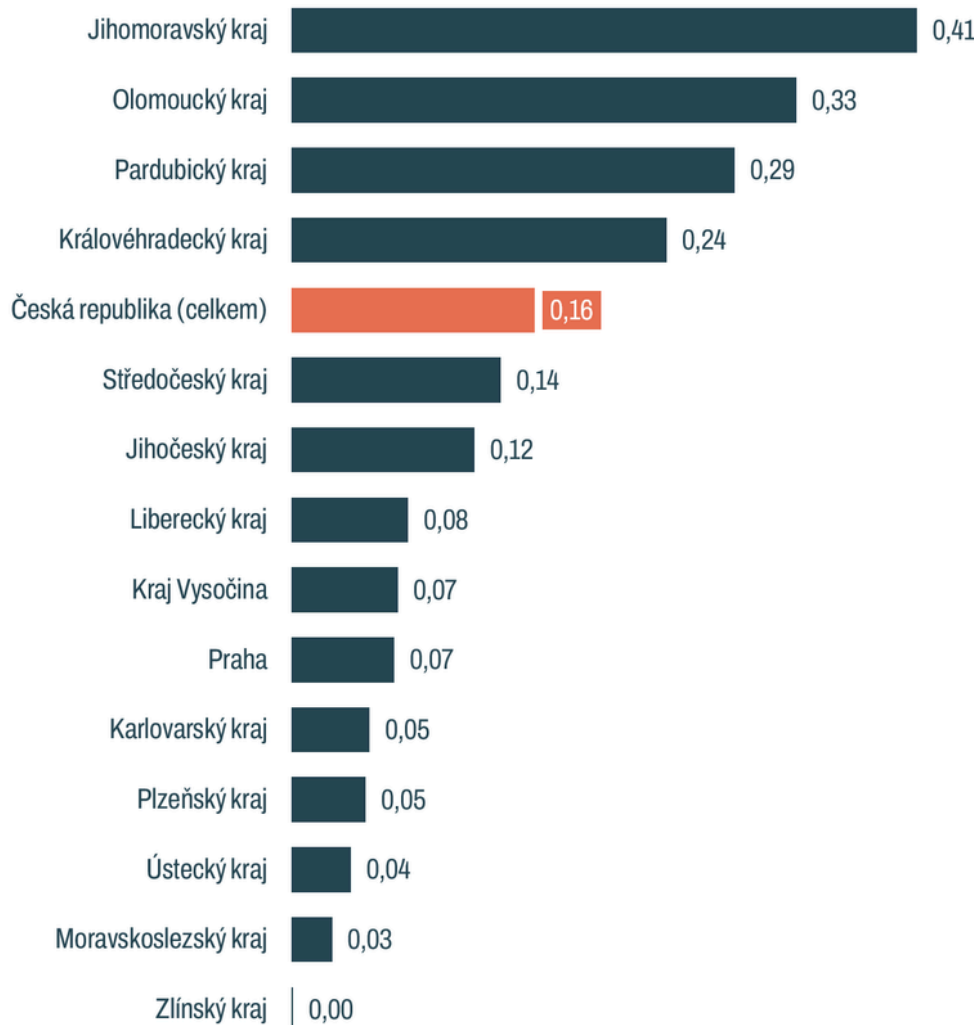
Graf 15: Normalizovaná kapacita vybraných druhů ambulantních sociálních služeb pro osoby se zdravotním znevýhodněním v krajích ČR přepočtená na tisíc obyvatel v roce 2024 – porovnání tří krajů s nejvyšší a s nejnižší kapacitou

Počet klientů, které mají služby kapacitu podpořit na základě průměrného výkonu na 1 úvazek v přímé práci v přepočtu na tisíc obyvatel kraje (4,75 klientů na 1 úvazek u denních stacionářů; 5,5 u center denních služeb; 10,9 u soc. terapeutických dílen; 20,8 u ambulantní sociální rehabilitace). V grafu není zachycena celková kapacita služeb, ale pouze kapacita využívána lidmi se zdravotním znevýhodněním.



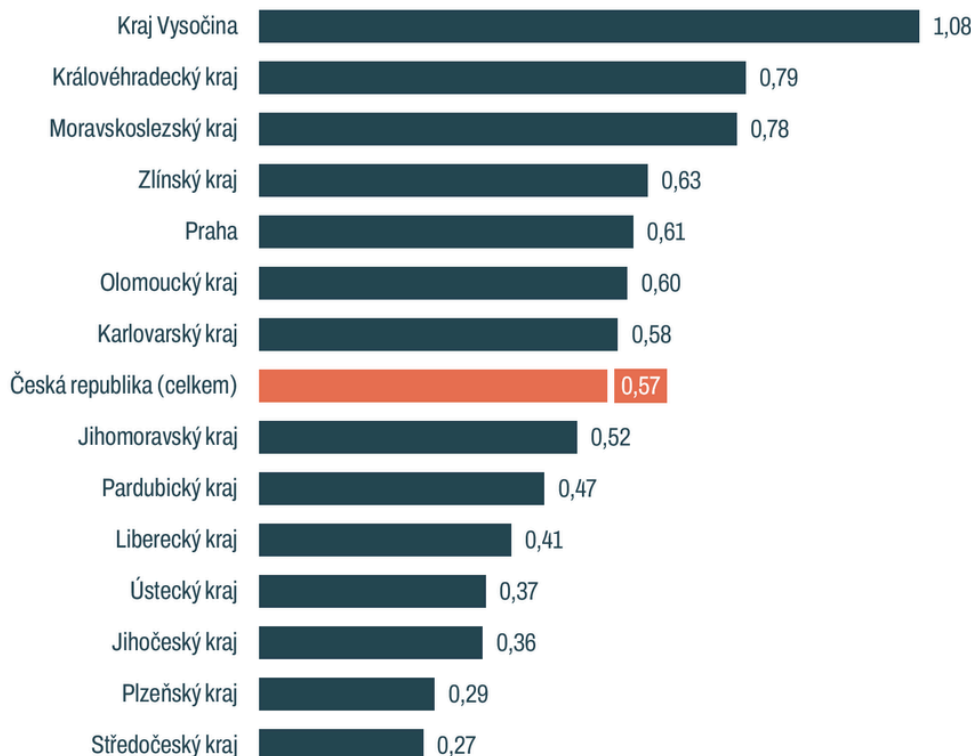
Graf 16: Standardizovaná kapacita ambulantní formy rané péče (počet rodin, které má raná péče kapacitu podpořit) v členění podle kraje, z kterého je služba financována, v přepočtu na tisíc obyvatel v roce 2024

Graf 16 zachycuje počet rodin, které má terénní forma rané péče kapacitu podpořit (při průměrném výkonu 33 rodin na 1 úvazek) v přepočtu na tisíc obyvatel kraje.



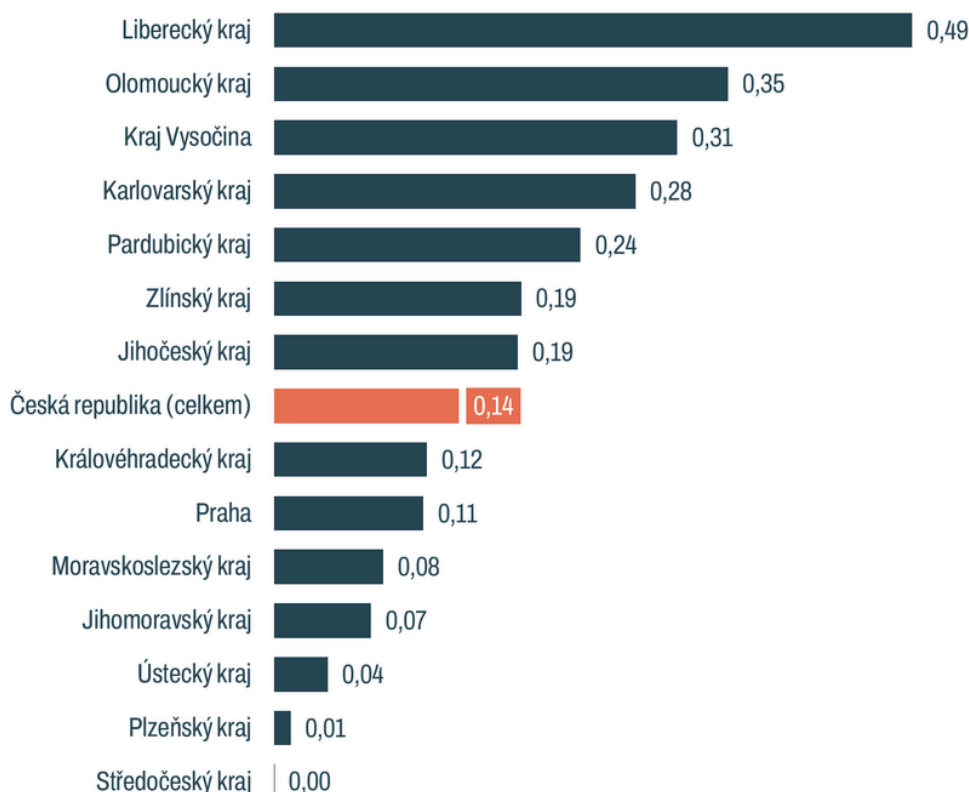
Graf 17: Standardizovaná kapacita denních stacionářů (počet klientů, pro které k dispozici místo ve stacionáři) v krajích v přepočtu na tisíc obyvatel kraje v roce 2024

Graf 17 zachycuje počet klientů (v přepočtu na tisíc obyvatel kraje), kterým mají denní stacionáře v kraji kapacitu poskytnout podporu při standardizovaném výkonu 4,75 klientů na 1 úvazek v přímé práci. V grafu je zachycena kapacita využívaná lidmi se zdravotním znevýhodněním (menší část kapacity využívají seniory).



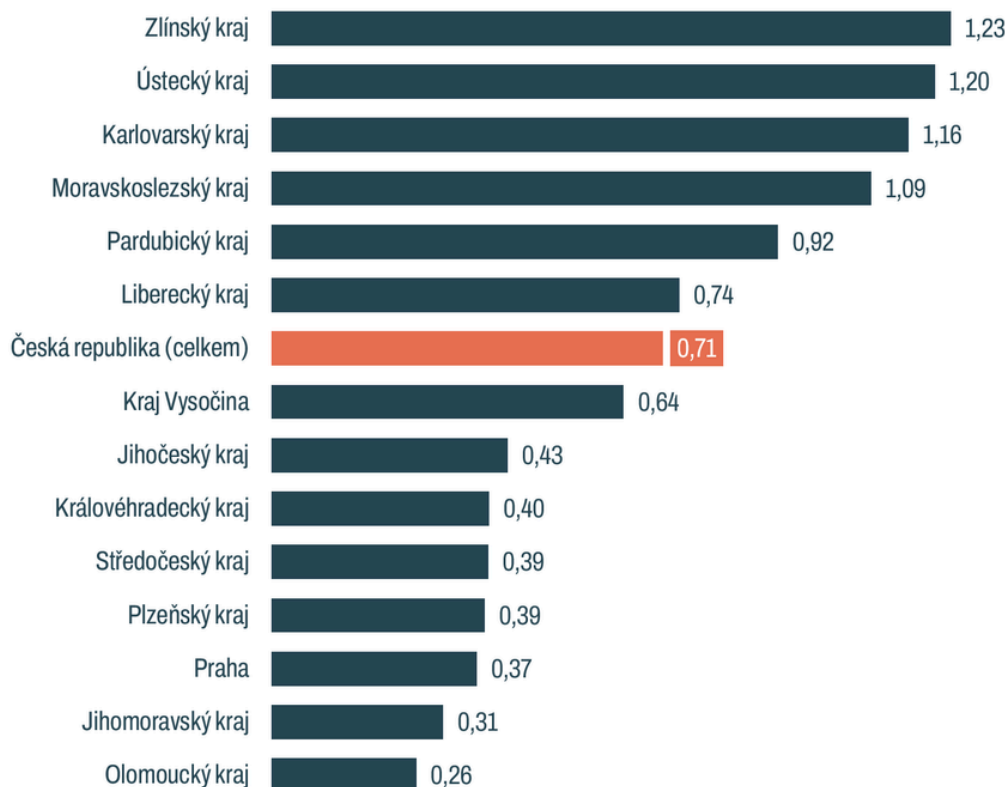
Graf 18: Standardizovaná kapacita center denních služeb (počet klientů, pro které k dispozici místo v centru) v krajích v přepočtu na tisíc obyvatel kraje v roce 2024

Graf 18 zachycuje počet klientů (v přepočtu na tisíc obyvatel kraje), kterým mají centra denních služeb v kraji kapacitu poskytnout podporu při standardizovaném výkonu 5,5 klientů na 1 úvazek v přímé práci. V grafu je zachycena kapacita využívaná lidmi se zdravotním znevýhodněním (menší část kapacity využívají seniory).



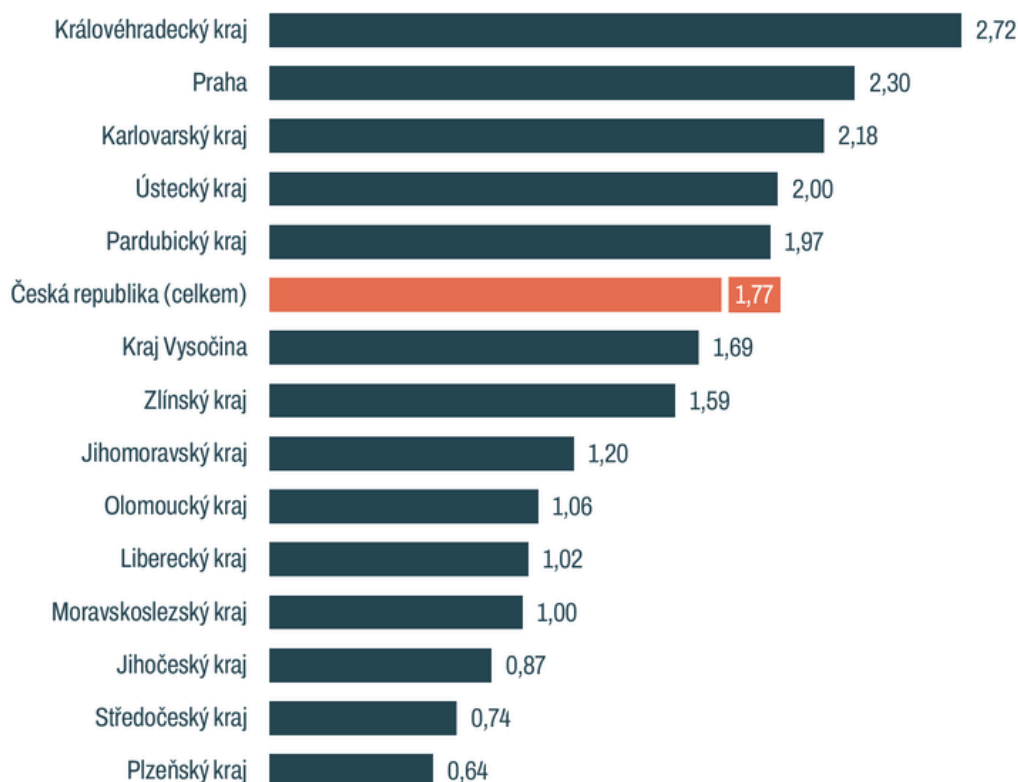
Graf 19: Standardizovaná kapacita sociálně terapeutických dílen (počet klientů, pro které k dispozici místo v dílně) v krajích v přepočtu na tisíc obyvatel kraje v roce 2024

Graf 19 zachycuje počet klientů (v přepočtu na tisíc obyvatel kraje), kterým mají denní stacionáře v kraji kapacitu poskytnout podporu při standardizovaném výkonu 10,9 klientů na 1 úvazek v přímé práci.

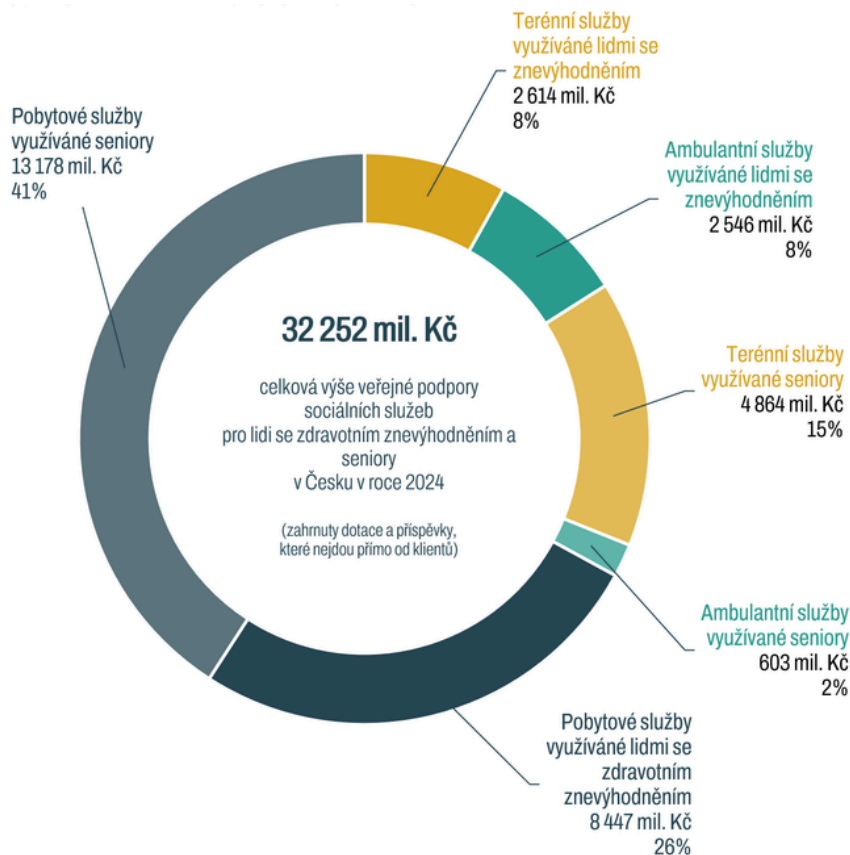


Graf 20: Standardizovaná kapacita ambulantní formy sociální rehabilitace (při 21 klientech na 1 úvazek) v krajích v přepočtu na tisíc obyvatel kraje v roce 2024 (kapacita využívaná lidmi se zdravotním znevýhodněním)

Graf 20 zachycuje počet klientů (v přepočtu na tisíc obyvatel kraje), kterým mají služby sociální rehabilitace kapacitu poskytnout podporu ambulantní formou při standardizovaném výkonu 21 klientů na 1 úvazek v přímé práci.

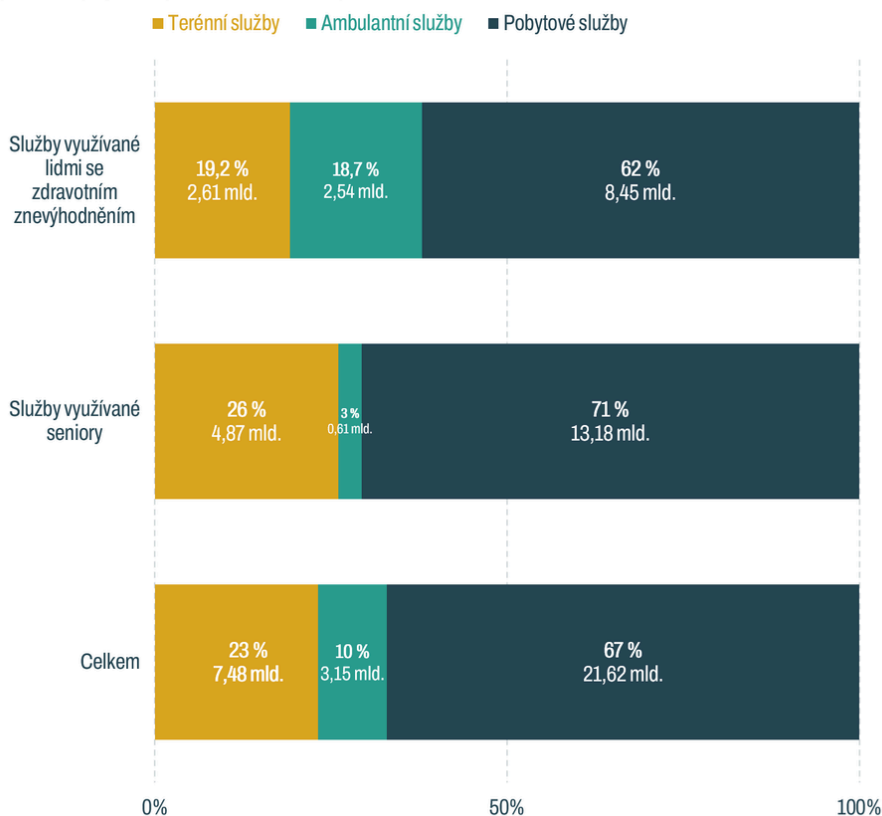


Graf 21: Veřejná podpora sociálních služeb pro lidi se zdravotním znevýhodněním a seniory v ČR v roce 2024 podle formy poskytování a cílové skupiny využívající služby

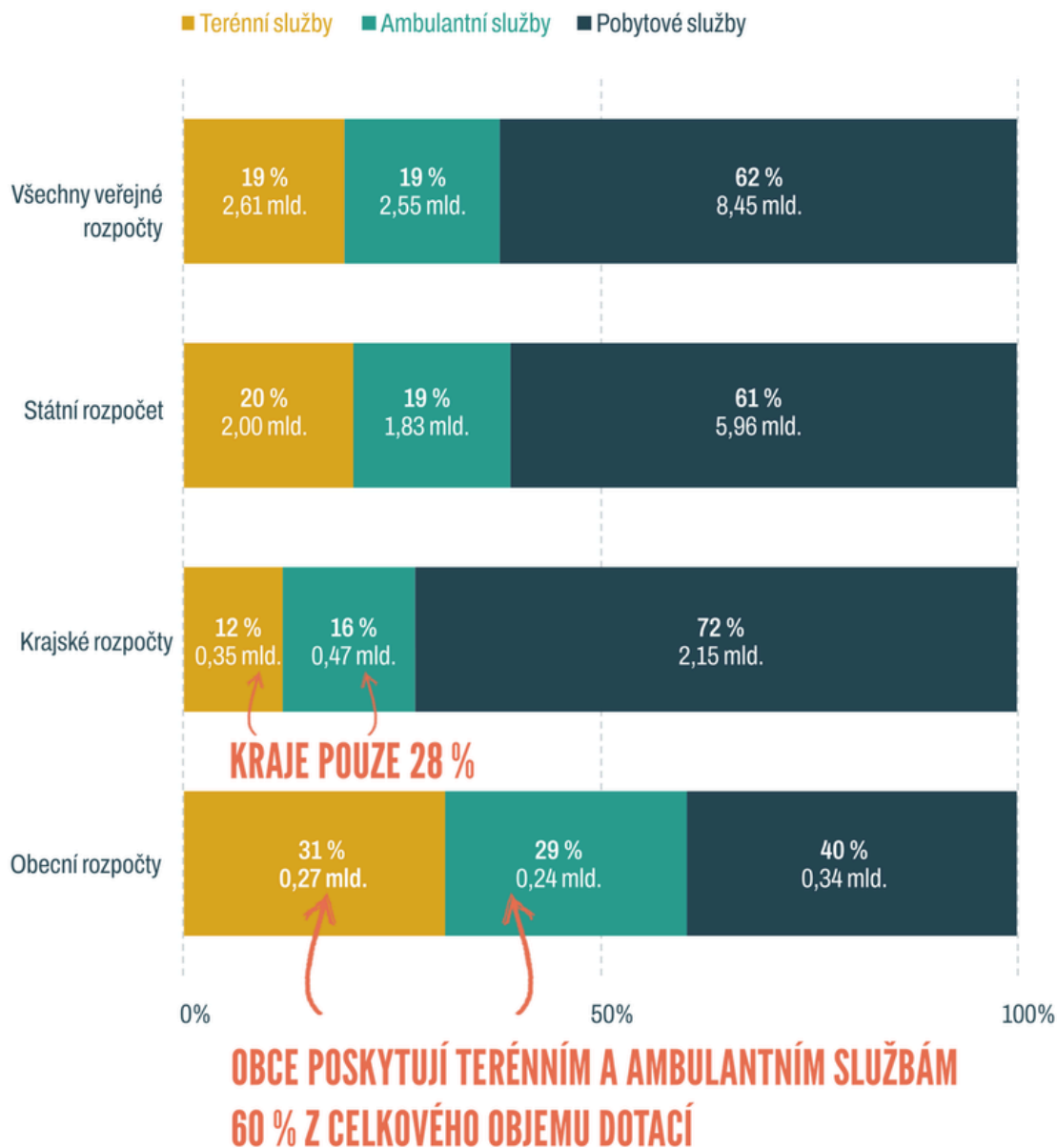


Graf 22: Veřejná podpora sociálních služeb pro lidi se zdravotním znevýhodněním a seniory v ČR v roce 2024 podle cílové skupiny využívající služby a formy poskytování služby

V grafu zachycen celkový objem dotací a příspěvků ve prospěch sociálních služeb pro lidi se zdravotním znevýhodněním a seniory ze státního rozpočtu, krajských rozpočtů a obecních rozpočtů

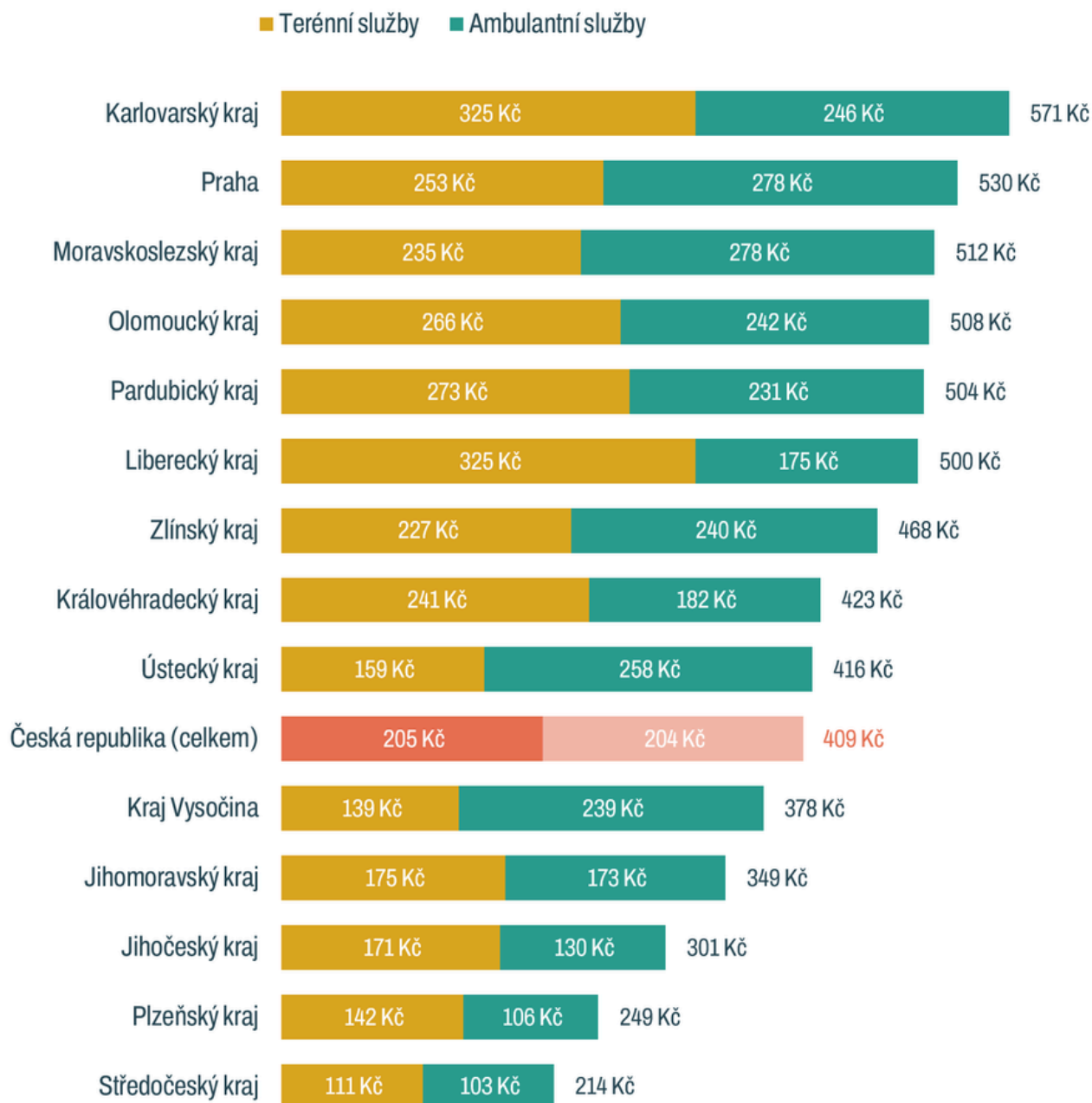


Graf 23: Veřejná podpora sociálních služeb, které jsou využívány lidmi se zdravotním znevýhodněním podle typu rozpočtu a formy poskytování služby v roce 2024



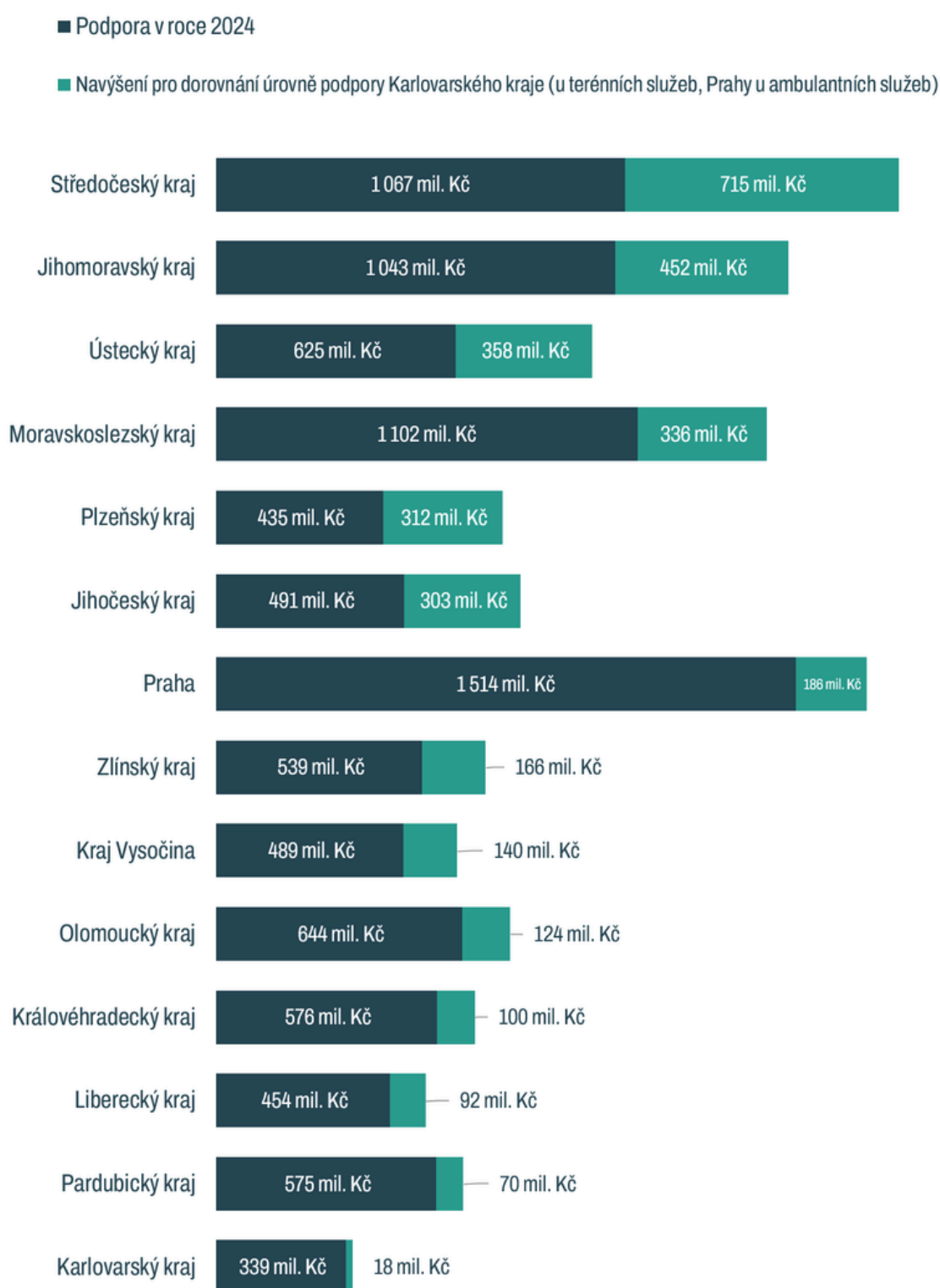
Graf 24: Veřejná podpora terénních a ambulantních služeb využívaných lidmi se zdravotním znevýhodněním v krajích v přepočtu na 1 obyvatele v roce 2024

V grafu je zachycen úhrn prostředků poskytnutých terénním a ambulantním službám v roce 2024 ze všech prostředků, o kterých rozhoduje kraj (dotace ze státního rozpočtu podle zákona 106 a krajský rozpočet) a z obecních rozpočtů obcí na území kraje v přepočtu na 1 obyvatele kraje (prostředky vynaložené na podporu pouze části z celkové kapacity služeb, kterou využívají lidé se zdravotním znevýhodněním, v případě služeb sloužících více cílovým skupinám).



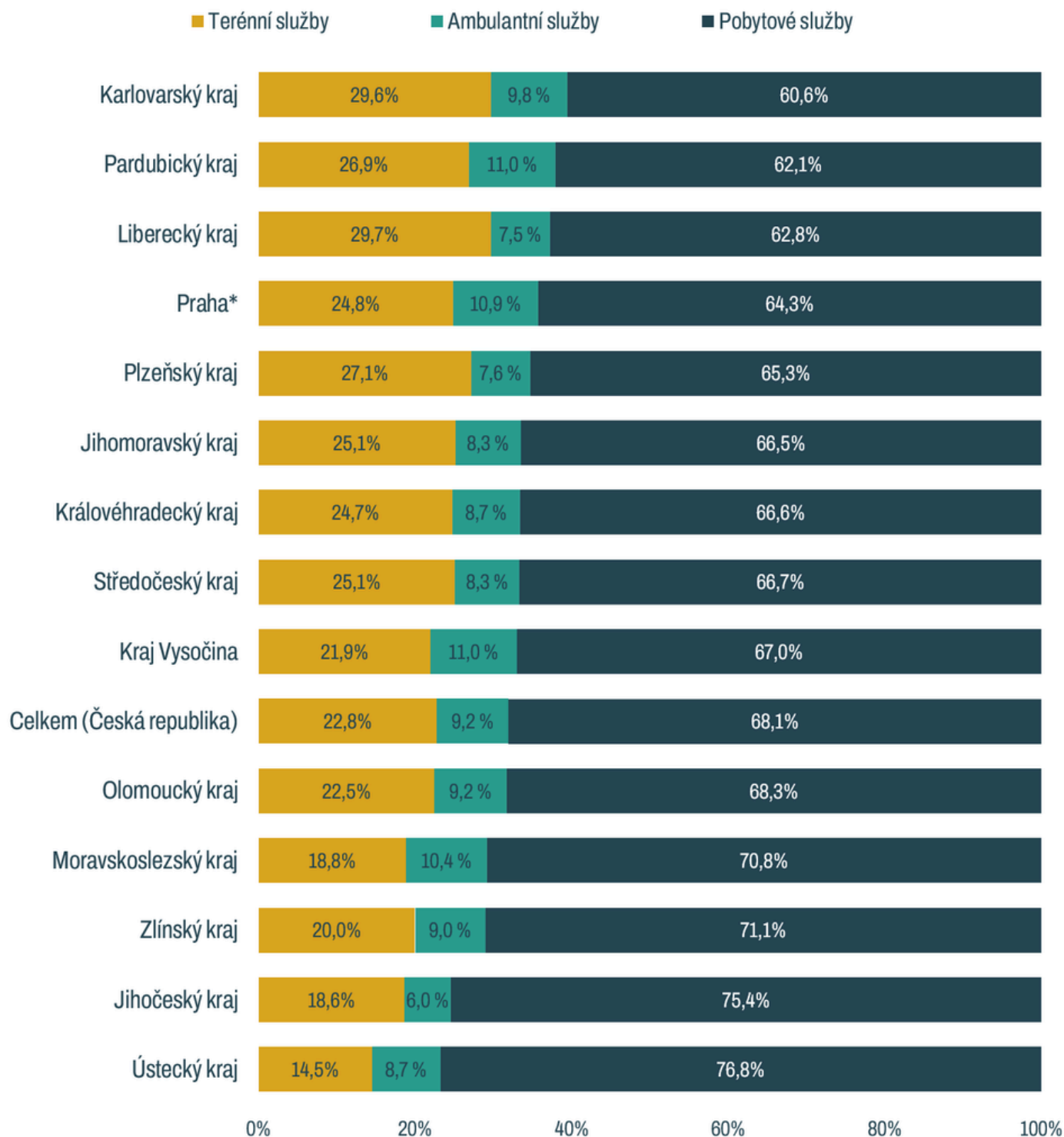
Graf 25: Veřejná podpora terénních a ambulantních služeb v roce 2024 v krajích a navýšení podpory nezbytné pro to, aby se dostala na úroveň Karlovarského kraje (v případě terénních služeb) a Prahy a Moravsko-slezského kraje (v případě ambulantních služeb)

Graf 25 zachycuje, o kolik by měla být navýšena podpora, aby se dostala na úroveň Karlovarského kraje v případě terénních služeb, tj. částku 864 Kč/rok na obyvatele), na úroveň Prahy v případě ambulantních služeb, tj. částku 532 Kč/rok na obyvatele



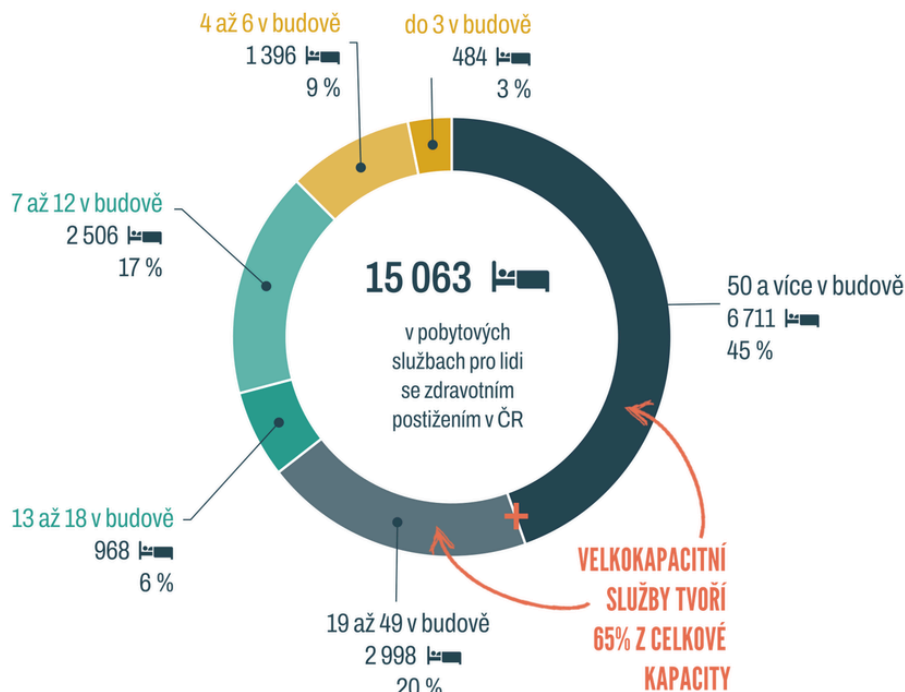
Graf 26: Veřejná podpora sociálních služeb pro lidi se zdravotním znevýhodněním a seniory v krajích v členění podle formy poskytování služby v roce 2024

Graf 26 zachycuje dotace ze státního rozpočtu přerozdělovaného mezi služby kraji a dotace a příspěvky z krajských a obecních rozpočtů (z obcí na území kraje) ve prospěch sociálních služeb pro lidi zdravotním znevýhodněním a seniory v členění podle formy poskytování služby.

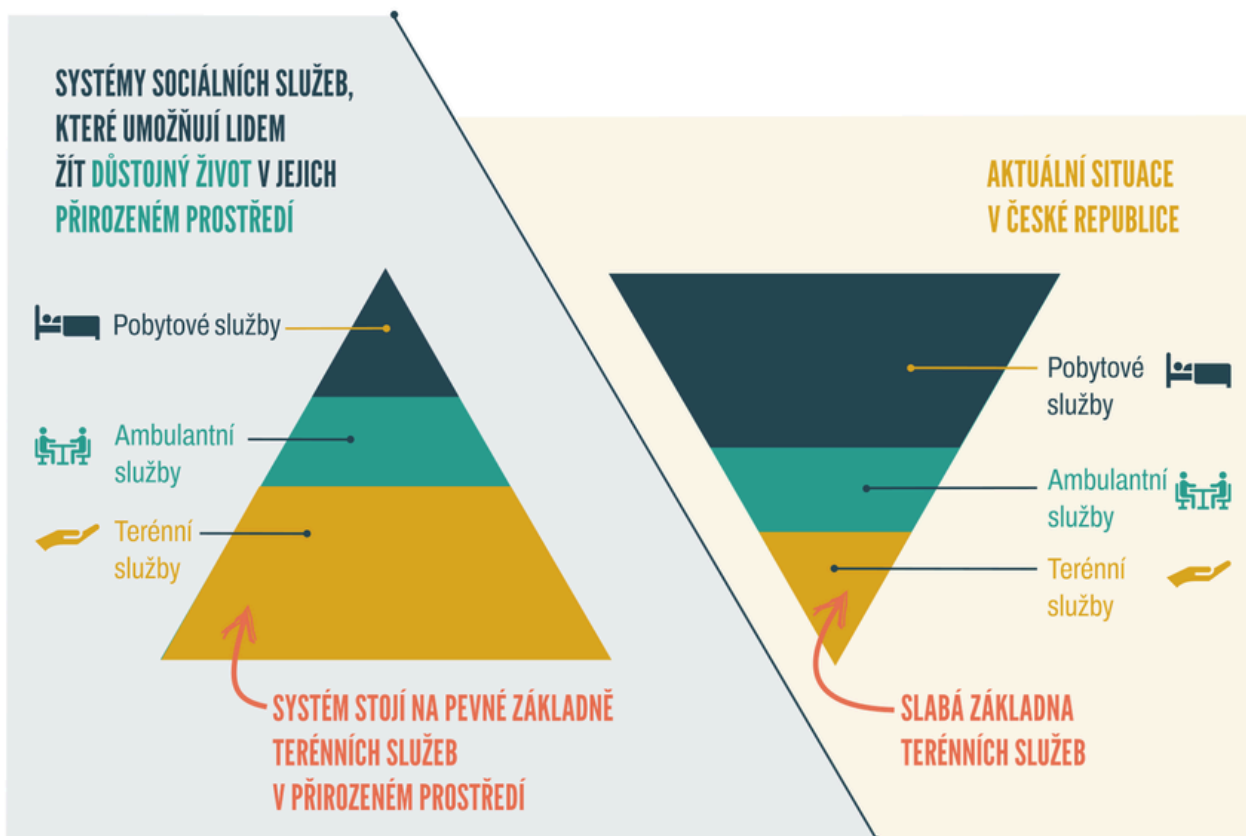


* Část z kapacity pobytových služeb financovaných Prahou se nachází mimo území hl.m. Praha.

Graf 27: Kapacita pobytových sociálních služeb pro lidi se zdravotním postižením v ČR v členění podle toho, kde se nachází – zda jde o budovy (adresy), kde se koncentrují desítky míst, nebo jde o objekty s menší kapacitou, v roce 2024



Obrázek 1: Pyramida služeb: aktuální situace v České republice vs. systémy, které umožňují důstojný život v přirozeném prostředí



Graf 28: Podíl míst v pobytových sociálních službách pro lidi se zdravotním postižením v krajích, pro která platí, že na stejné adrese se nachází maximálně 6 míst, na celkovém počtu míst v pobytových službách pro lidi se zdravotním postižením v kraji v roce 2024

