

## 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>1</sup>. Referenční období se však liší podle použitého zdroje<sup>2</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>3</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>4</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.

#### 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.

<sup>1</sup> Základním referenčním obdobím pro údaje o osobách se zdravotním postižením žijících mimo soukromé domácnosti je 31. 12. 2017.

<sup>2</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>3</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).

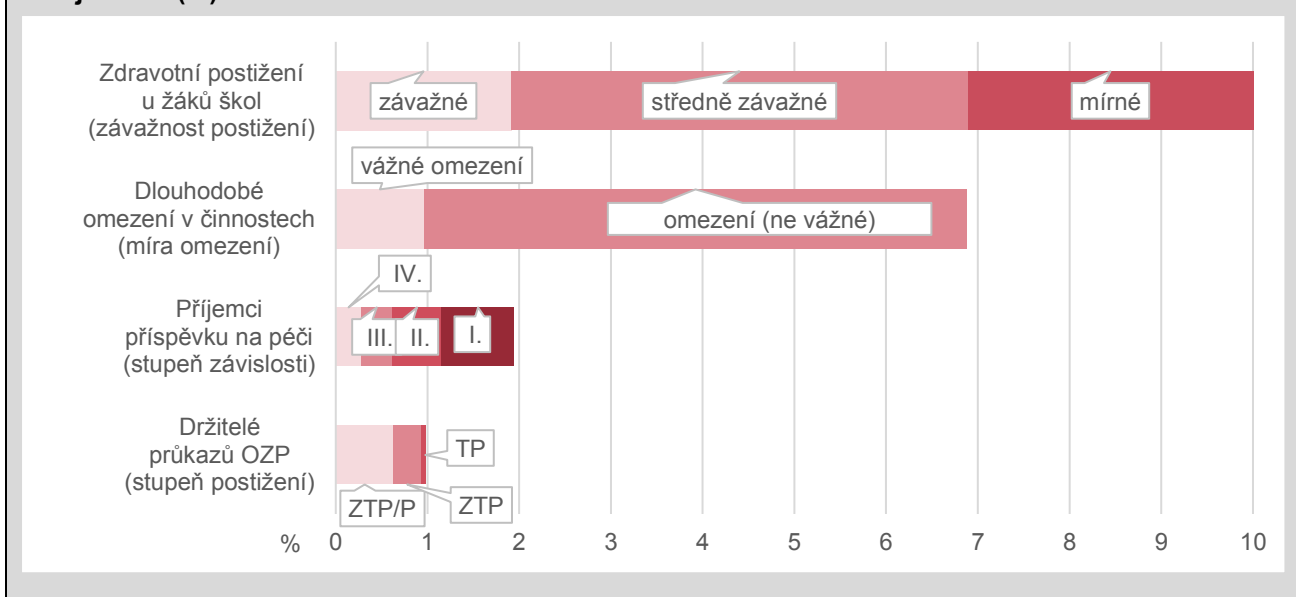
<sup>4</sup> Údaj se vztahuje k celkové populaci žáků škol ve věku 2–14 let, za které jsou údaje k dispozici.

- 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>5</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>6</sup>.

Aby údaje reprezentovaly celou populaci dětí 0–14 let, bylo potřebné provést dopočty a korekce. Výpočty byly provedeny zvlášť v členění podle věkových skupin 0–4, 5–9 a 10–14 let<sup>7</sup>, pro chlapce a dívky a za

<sup>5</sup> Prevalenci zdravotního postižení se bude rozumět podíl počtu osob se zdravotním postižením a počtu všech osob ve sledované populaci.

<sup>6</sup> Zdroje za MŠ obsahují i údaje o mladších dětech, ty ale pokrývají méně než polovinu populace daného věku.



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

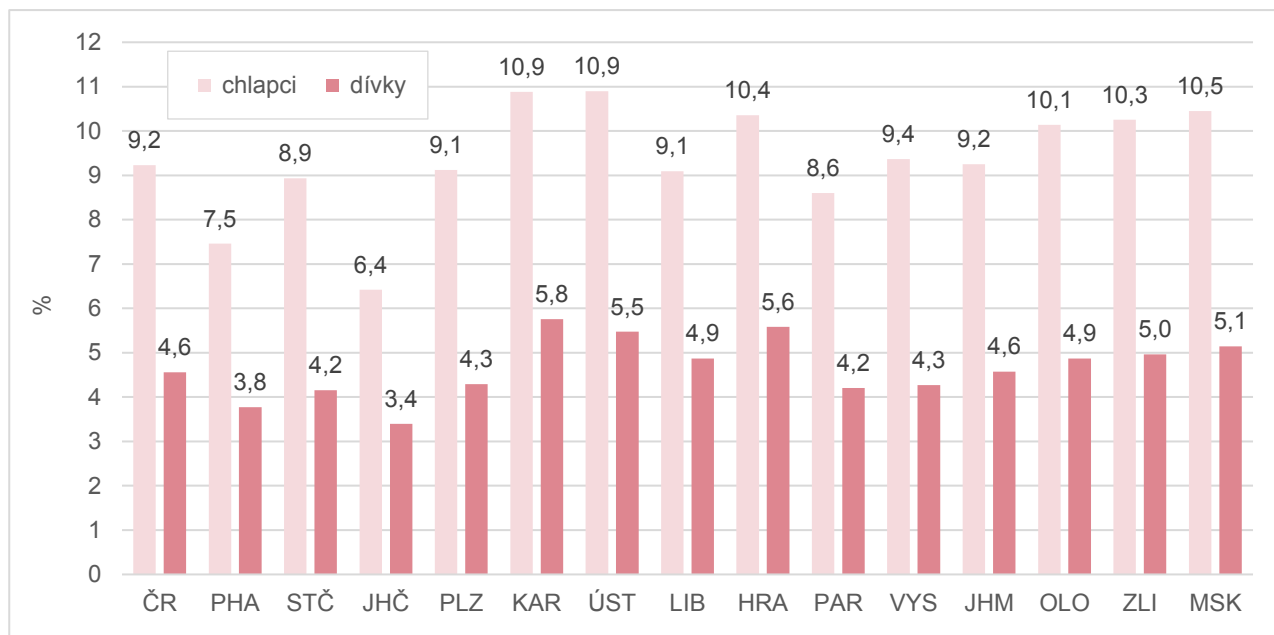
Počet žáků všech typů škol do 15 let věku se zdravotním postižením činil dle dostupných údajů 107,6 tis. Po provedení dopočtu a korekce, byl odhad celkového počtu dětí ve věku 0–14 let se zdravotním postižením 117,0 tis.

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).

<sup>7</sup> Věk žáků pro určení věkové skupiny byl odvozen z data narození a vztahoval se k 1. 9. 2018.

**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.

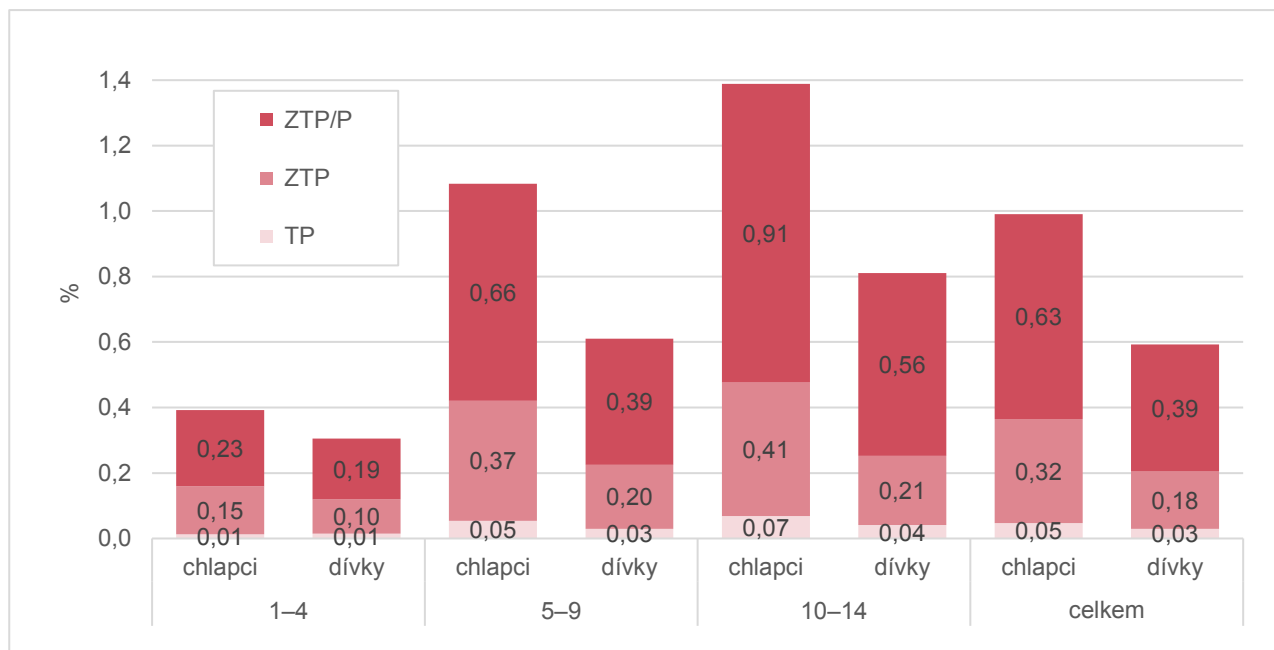
### 2.2.1 Děti s průkazy osob se zdravotním postižením<sup>8</sup>

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).

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 připadalo 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).

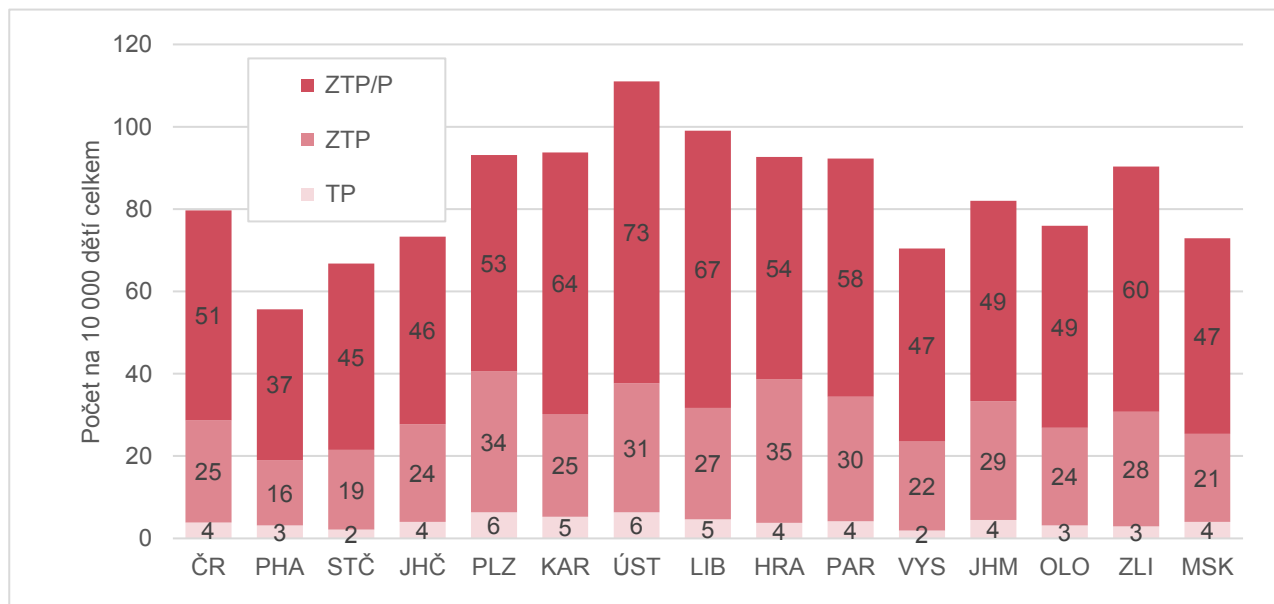
<sup>8</sup> Zdrojem dat byl Informační systém o dávkách pro osoby se zdravotním postižením.

**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)**

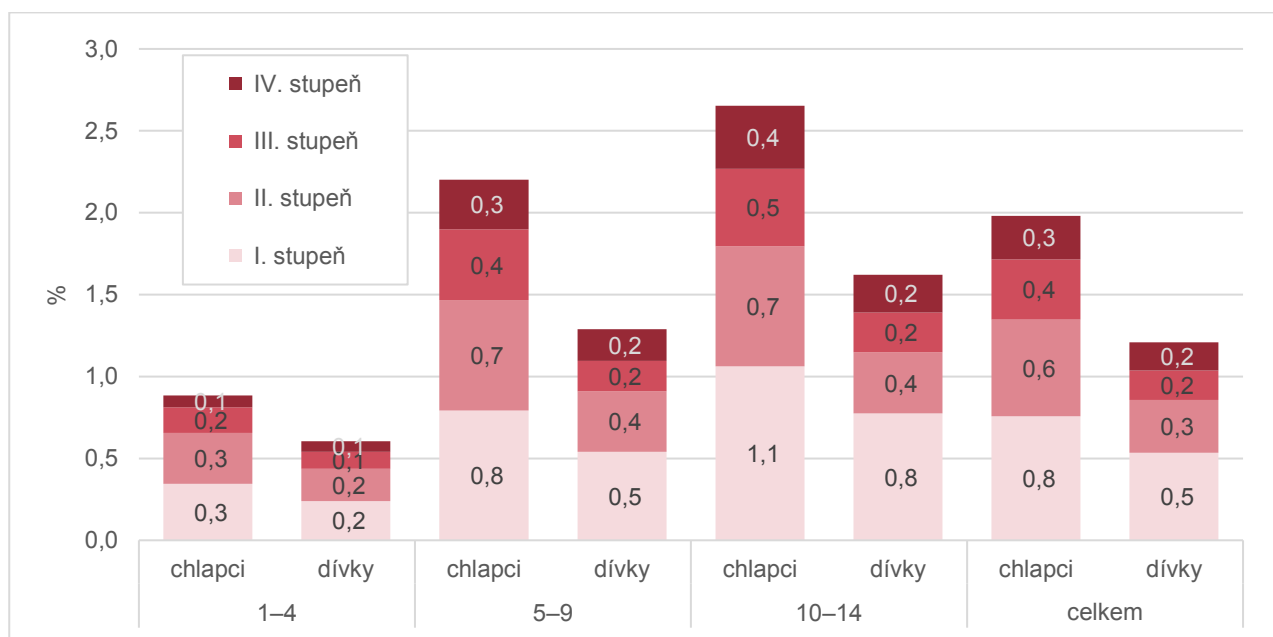


### 2.2.2 Děti s příspěvkem na péči<sup>9</sup>

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 (%)**



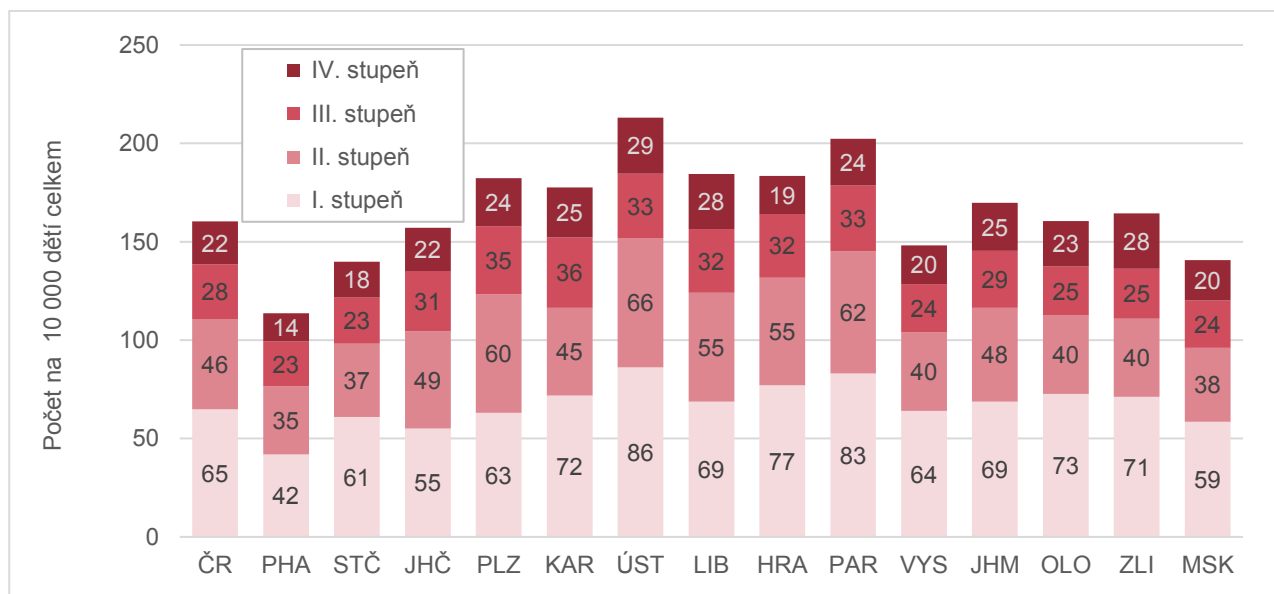
Ve věku 1–4 let pobíralo příspěvek na péči 0,7 % všech dětí, ve věku 5–9 let to bylo 1,8 % a ve věku 10–14 let 2,2 % dětí.

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>9</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)**

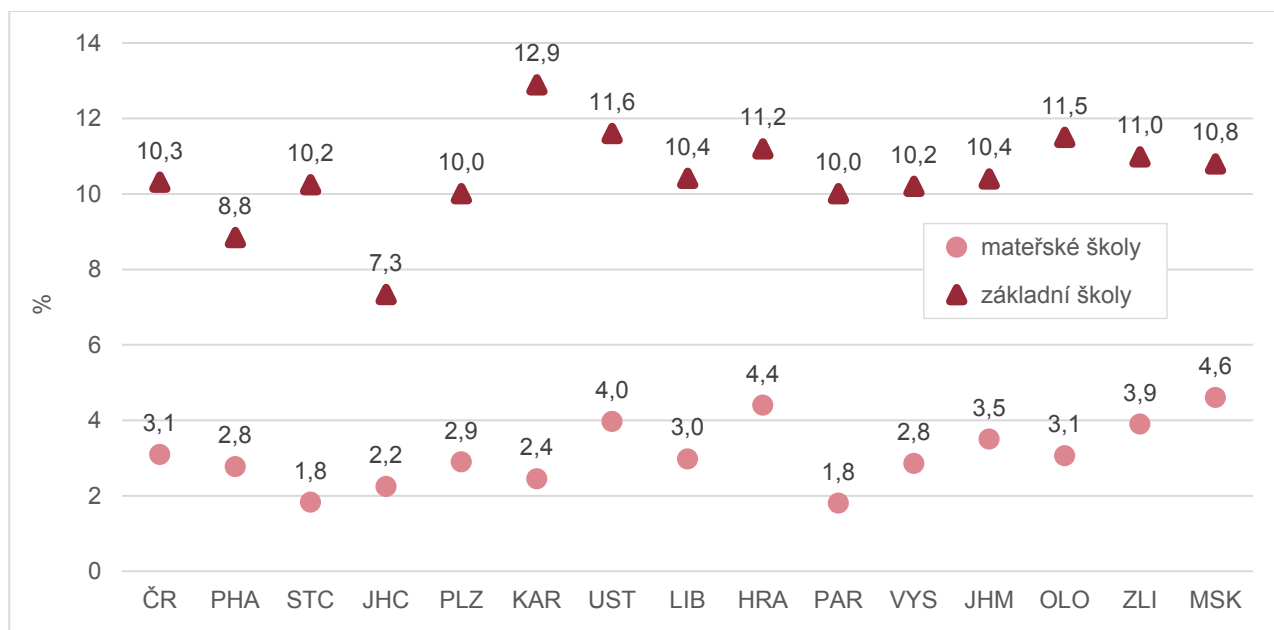


### 2.2.3 Děti se zdravotním postižením ve školách

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).

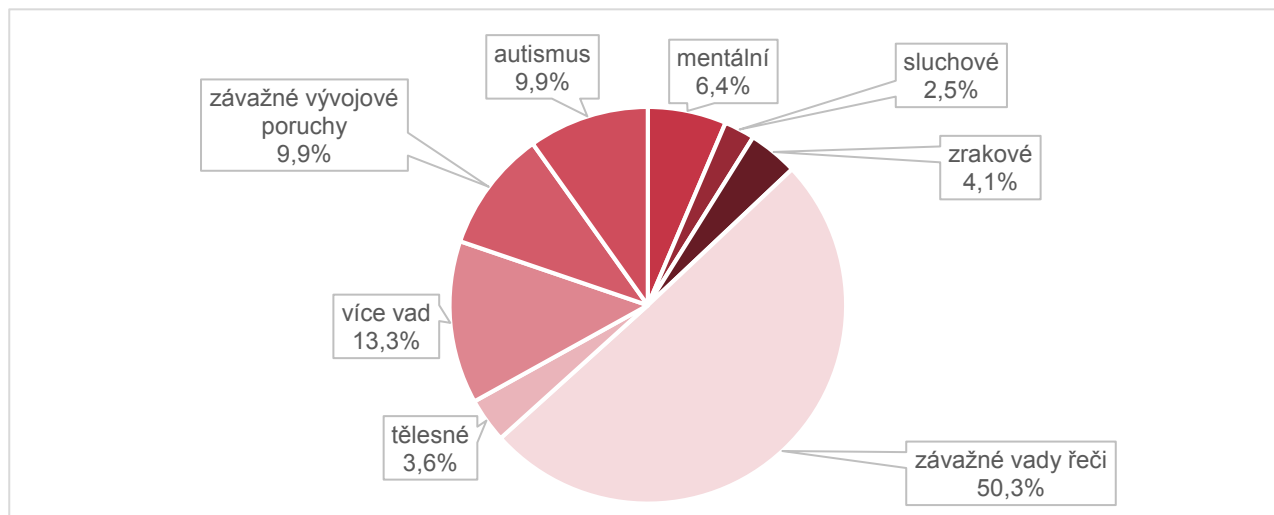
Procento žáků se zdravotním postižením v ČR a v krajích v mateřských a na základních školách k 30. 9. 2018 podává Graf 2.7. V mateřských školách činil tento podíl v celé ČR 3,1 % (v krajském rozpětí 1,8–4,6 %) a na základních školách 10,4 % (v krajích hodnoty 7,3–12,9 %). V přípravných třídách základních 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>10</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).

Nejčastějším postižením u dětí v **přípravném stupni základních škol speciálních**<sup>11</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>12</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).

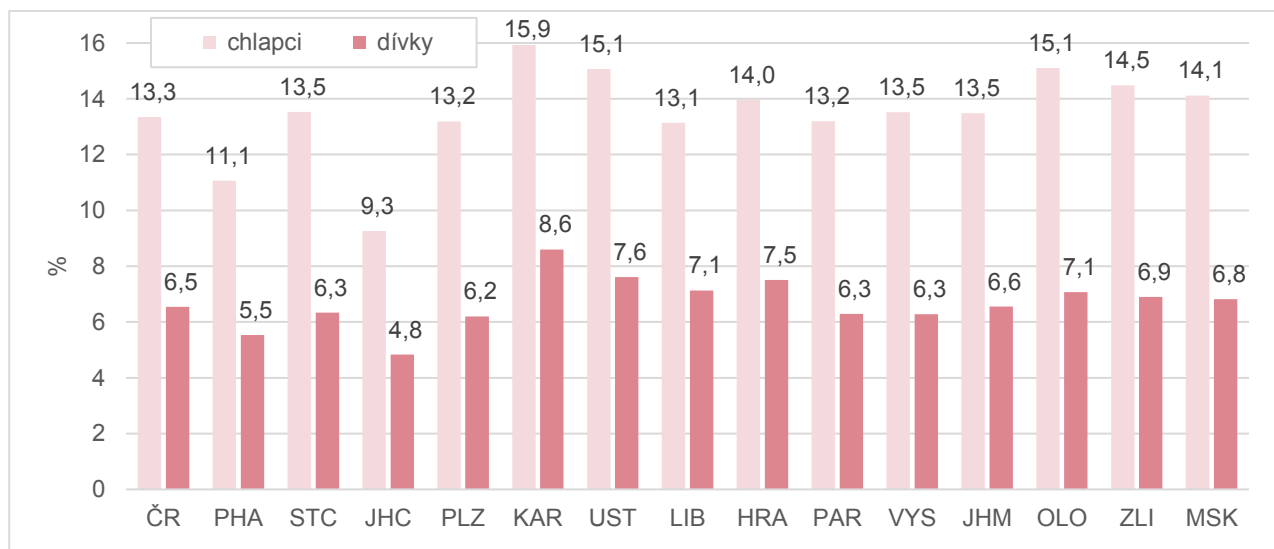
<sup>10</sup> Zdrojem dat byl Výkaz o mateřské škole podle stavu k 30. 9. 2018 (S 1-01).

<sup>11</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>12</sup> Zdrojem dat byla Školní matrika. Věk se vztahuje k 1. 9. 2018.

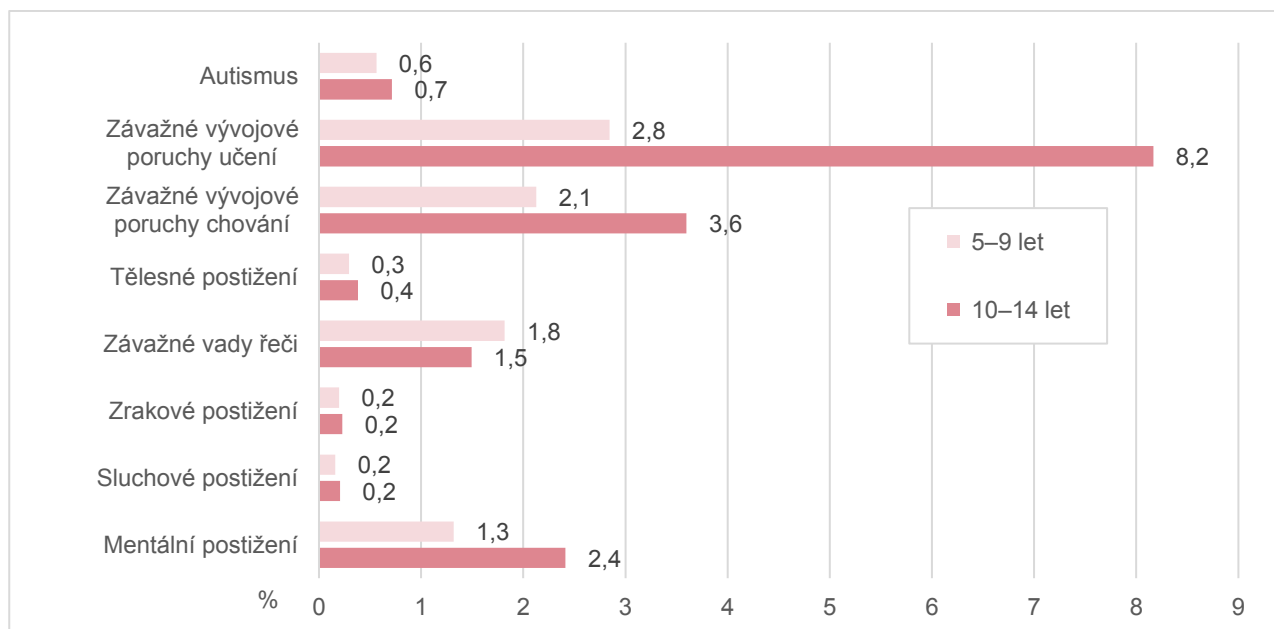


**Graf 2.9: Podíl žáků do 15 let na ZŠ, SŠ a konzervatořích se zdravotním postižením k 30. 9. 2018 v krajích (%)**



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>13</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).

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

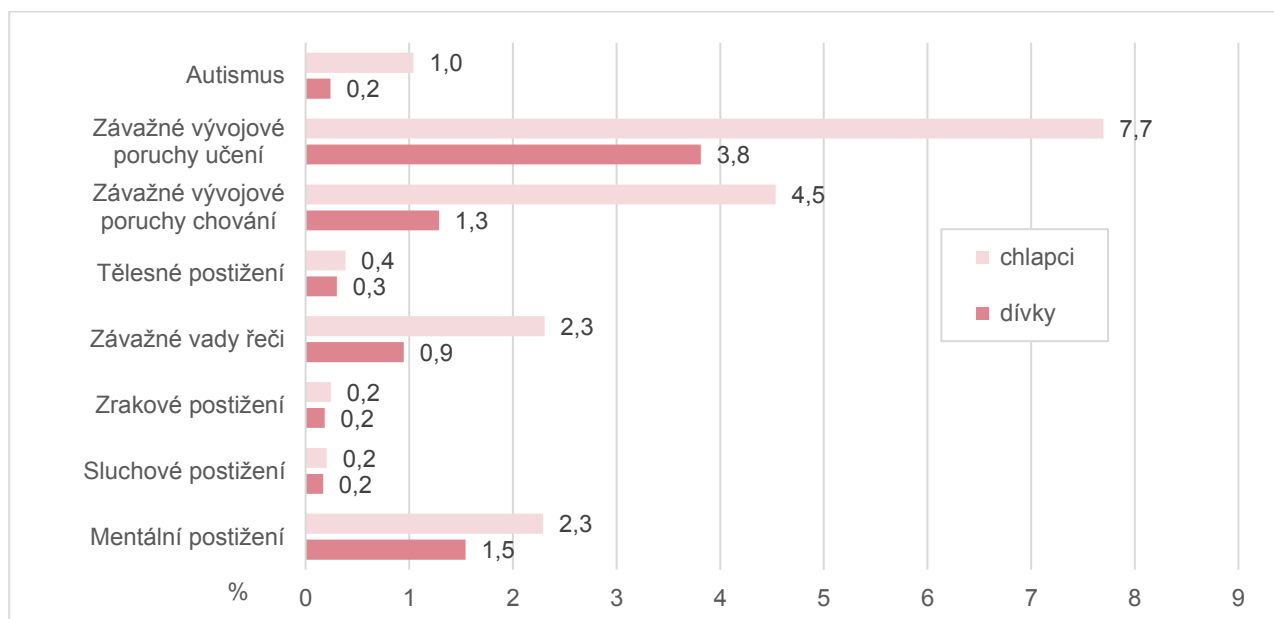


Rozdíly ve výskytu jednotlivých druhů zdravotních postižení mezi chlapci a dívkami do 15 let podává Graf 2.11. U obou pohlaví byly nejčastějším postižením závažné vývojové poruchy učení s výskytem u 3,8 %

<sup>13</sup> Věk žáků byl vypočten z data narození a vztahuje se k 1. 9. 2018.

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>14</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 zjištěná postižení častěji závažnější, neboť podíl závažných 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 %).

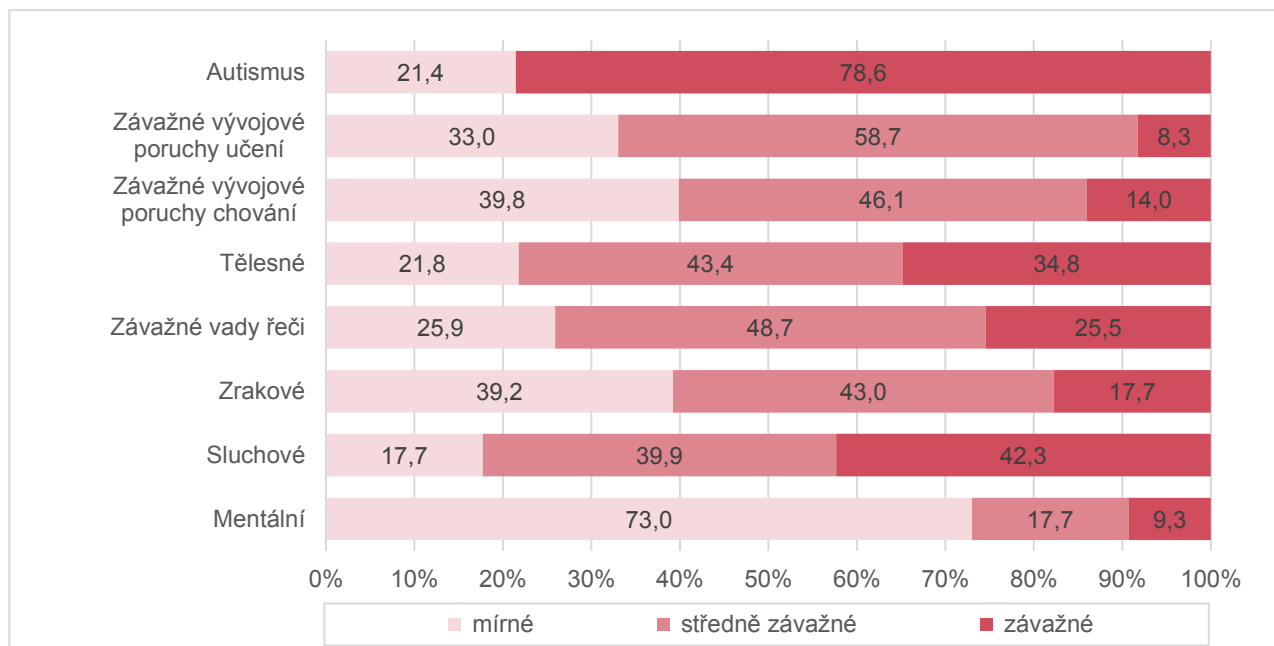
Graf 2.12 (viz také Tabulka 2.12) pak ukazuje strukturu jednotlivých zdravotních postižení podle závažnosti tak, jak byla zjištěna u žáků do 15 let věku. Jak je patrné, nejvyšší podíl závažných postižení, a to 78,6 % byl zjištěn u autismu<sup>15</sup>, následovaném sluchovým postižením (42,3 %) a tělesným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

<sup>14</sup> V případě výskytu dvou či více postižení bylo bráno v úvahu to nejzávažnější.

<sup>15</sup> Zahnutý jsou poruchy autistického spektra a dětský autismus se závažným odrazem do vzdělávání žáka. U autismu není sledována kategorie středního postižení.



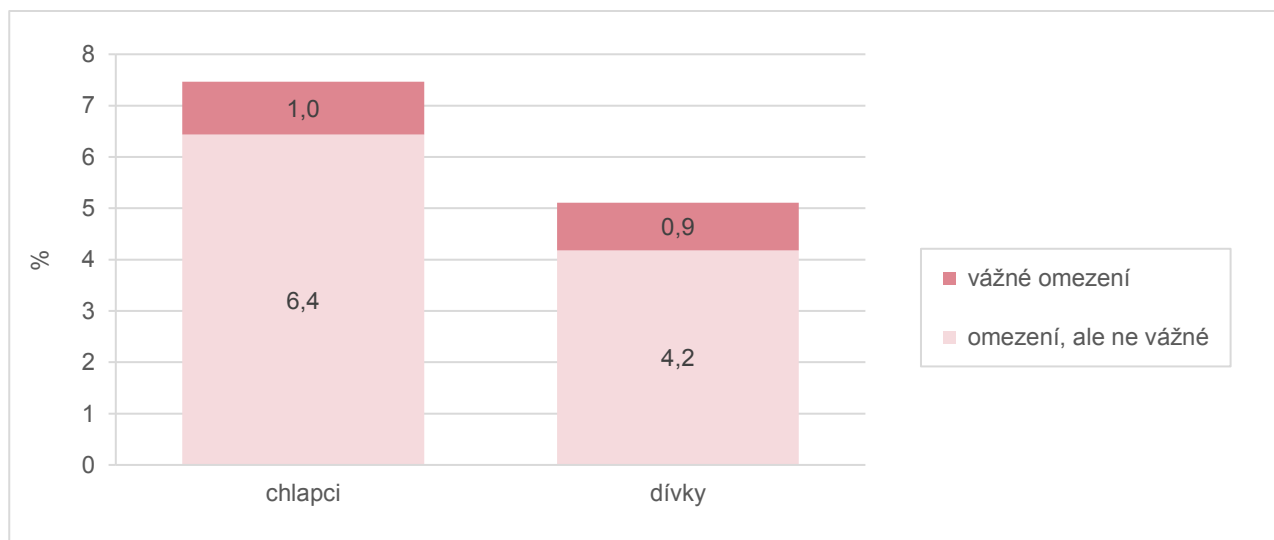
**Graf 2.12: Složení zdravotních postižení u žáků do 15 let na školách k 30. 9. 2018 podle závažnosti (%)**



### 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>16</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.

**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 %).

<sup>16</sup> Rozdíl byl potvrzen jako statisticky významný chí-kvadrát testem na 5% hladině významnosti.

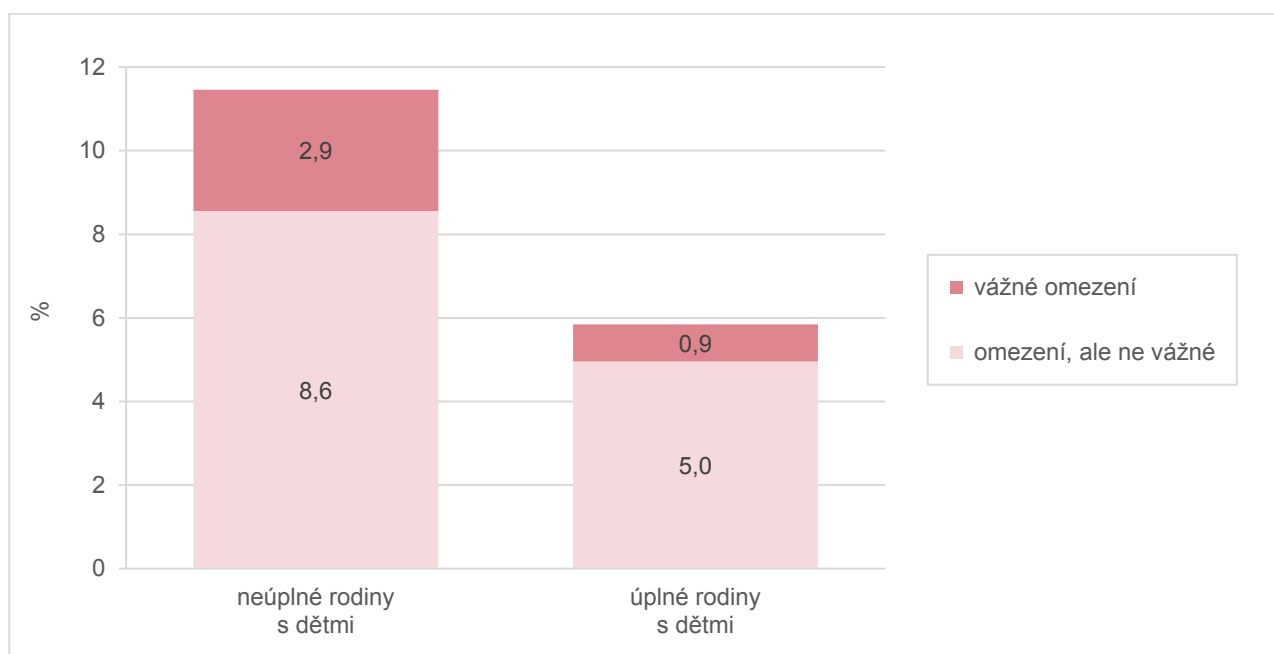
## 2.3 Podmínky života dětí se zdravotním postižením

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>17</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.

**Graf 2.14: Podíl dětí se zdravotním omezením podle typu domácnosti<sup>18</sup> (%)**



### 2.3.2 Péče o zdravotně postižené děti ve zdravotnických stacionářích<sup>19</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

<sup>17</sup> Rodiny tvořené pouze jedním z rodičů a jedním nebo více závislými dětmi (a případně dalšími osobami).

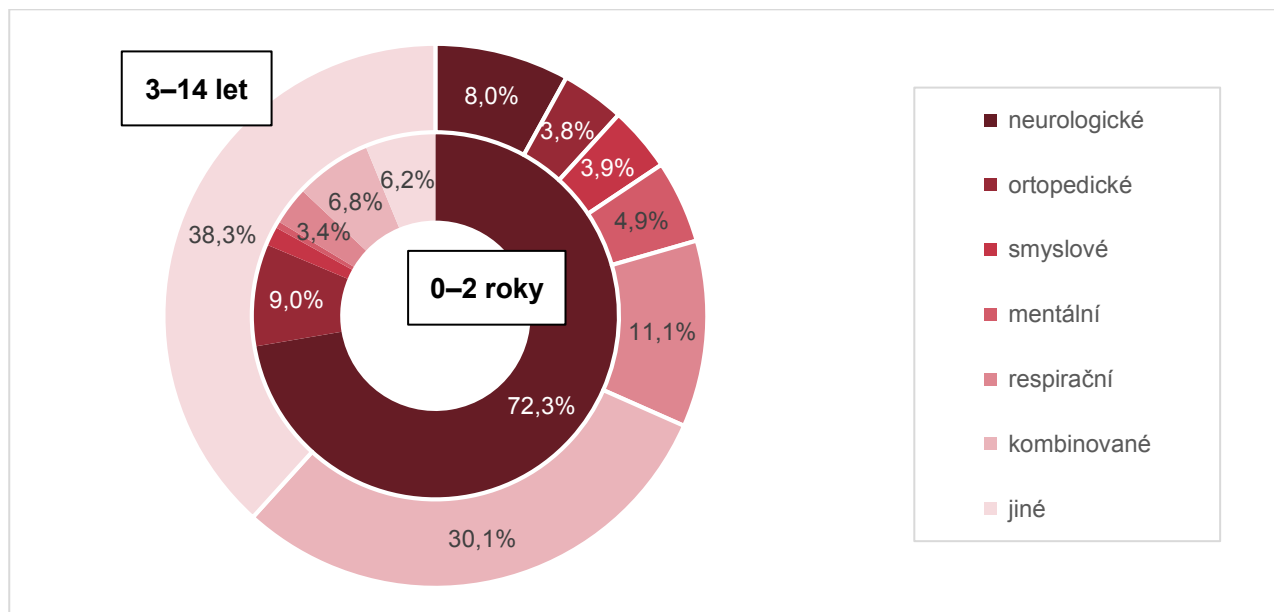
<sup>18</sup> Zahřnutý jsou všechny děti ve věku 0–15 let dokončeného věku. Nerodinné domácnosti jsou vyloučeny.

<sup>19</sup> Zdrojem dat byl Roční výkaz o činnosti poskytovatele zdravotních služeb (A (MZ) 1-01).



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 %).

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



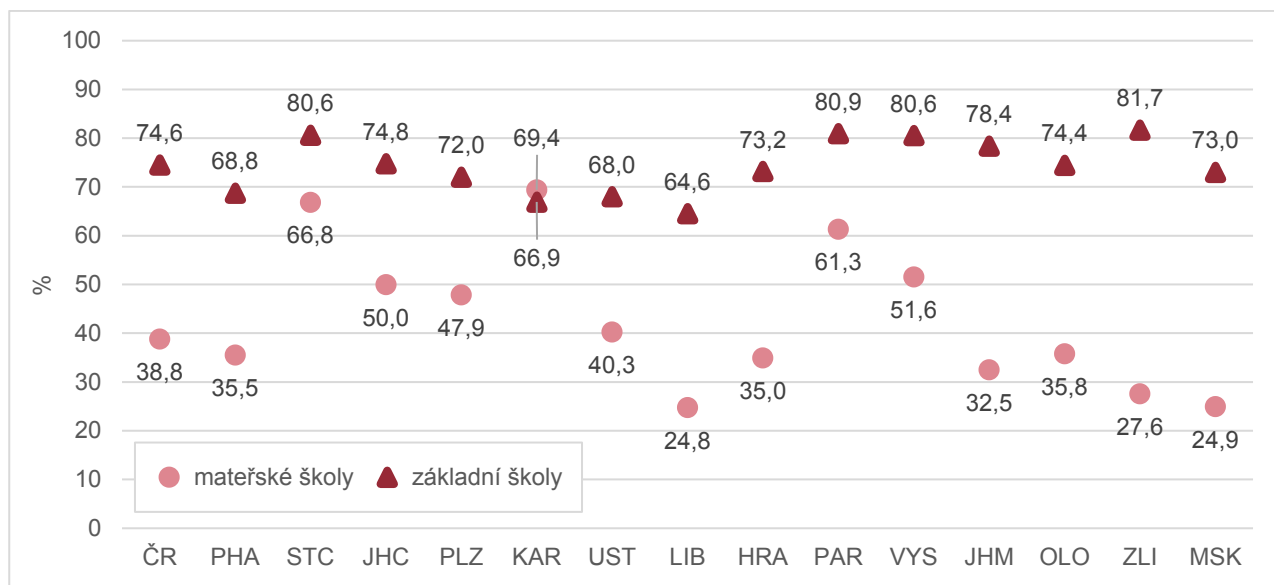
### 2.3.3 Integrace dětí se zdravotním postižením ve školách<sup>20</sup>

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>21</sup> 74,6 % (v krajích se hodnoty pohybovaly v rozmezí 64,6–81,7 %).

<sup>20</sup> Zdrojem dat byla Statistická ročenka školství – výkonové ukazatele, MŠMT.

<sup>21</sup> Data zahrnují všechny žáky základních škol bez ohledu na jejich věk.

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



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>22</sup>

Školská poradenská zařízení<sup>23</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>24</sup>.

Tato část předkládá základní údaje za klienty školských poradenských zařízení – pedagogicko-psychologických poraden a speciálně pedagogických center<sup>25</sup> – ve školním roce 2017/2018<sup>26</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

<sup>22</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>23</sup> Více na <http://www.nuv.cz/t/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi>.

<sup>24</sup> § 116 Školského zákona.

<sup>25</sup> Ta jsou zaměřena na poskytování poradenských služeb zejména při výchově a vzdělávání žáků se zdravotním postižením.

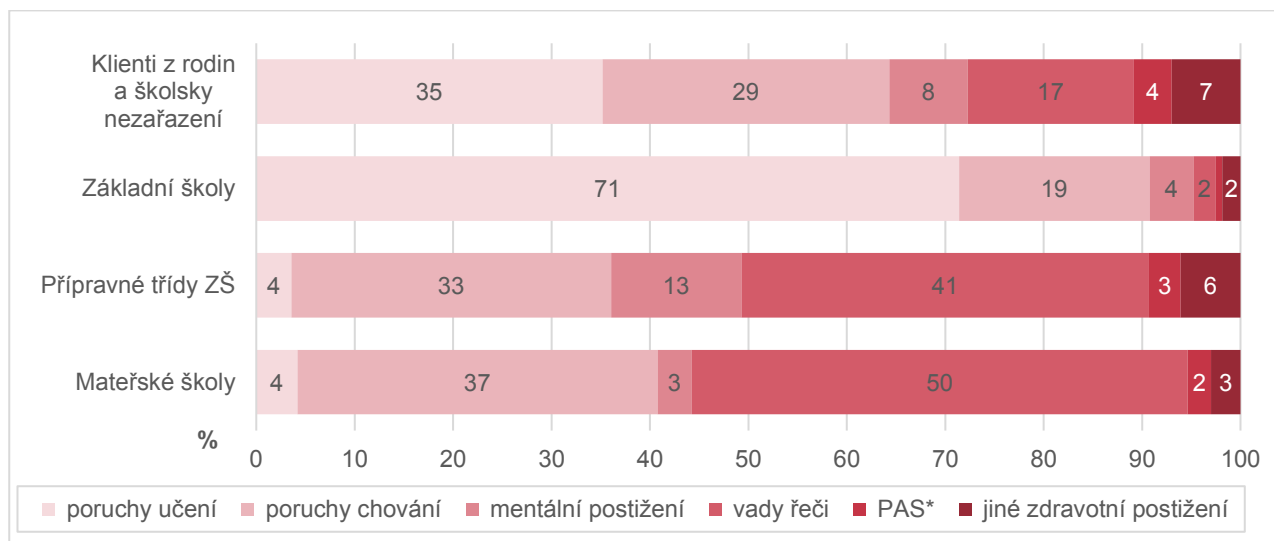
<sup>26</sup> Údaje za pedagogicko-psychologické poradenství poskytované školními poradenskými pracovišti a případně středisky výchovné péče nejsou zahrnuty.



vyšetření zdravotním postižením bylo žáky MŠ nebo přípravných tříd ZŠ<sup>27</sup>, 78,9 tis. žáky ZŠ, 16,7 tis. žáky ostatních škol a 0,4 tis. byli klienti z rodin a školsky nezařazení<sup>28</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.

**Graf 2.17: Složení klientů pedagogicko-psychologických poraden se zdravotním postižením ve školním roce 2017/2018 podle převažujícího závěru vyšetření (%)<sup>29</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>30</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 %).

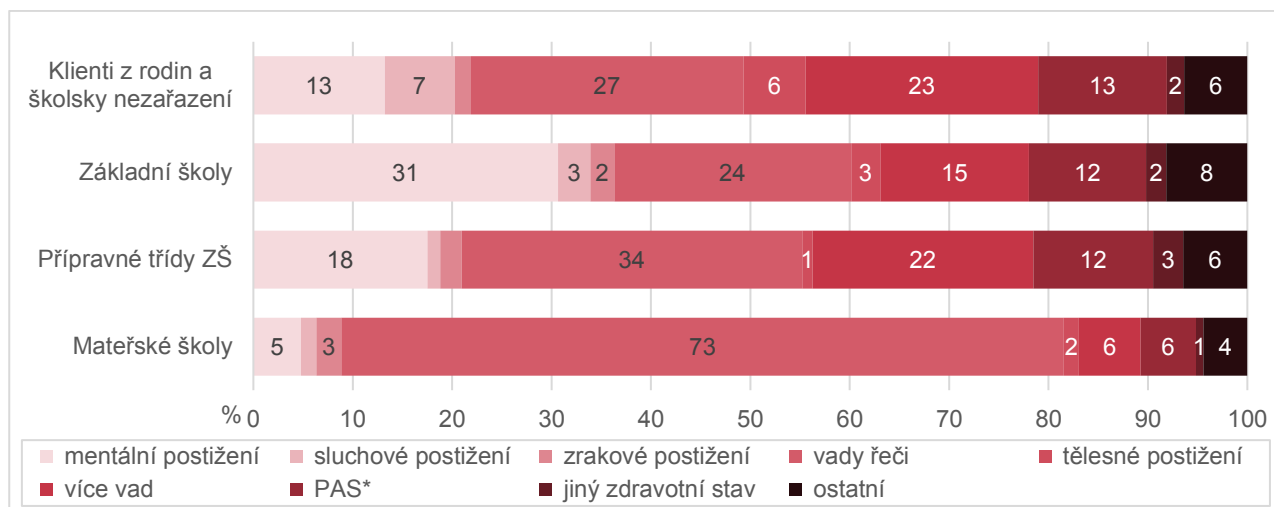
<sup>27</sup> Včetně žáků nižšího stupně 6/8letých gymnázií a 1. – 4. roč. 8letého studia na konzervatoři.

<sup>28</sup> Z nich byla více než polovina dětí v předškolním věku.

<sup>29</sup> Zahnutí jsou pouze klienti s převažujícím závěrem indikujícím zdravotní postižení dle definice uvedené ve ŠZ.

<sup>30</sup> Z nich tvořily více než 3/4 dětí v předškolním věku.

**Graf 2.18: Složení klientů speciálně pedagogických center ve školním roce 2017/2018 podle převažujícího závěru vyšetření (%)<sup>31</sup>**



\* PAS poruchy autistického spektra

### 2.3.5 Zájmové vzdělávání dětí se zdravotním postižením<sup>32</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>33</sup>, školních družinách a školních klubech<sup>34</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>35</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>36</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>31</sup> Zahnutí jsou všichni klienti speciálních pedagogických center.

<sup>32</sup> Zdrojem dat byl Výkaz o školní družině – školním klubu podle stavu k 31. 10. 2018 (Z 2-01).

<sup>33</sup> Střediska volného času nejsou zaměřena pouze na dětskou populaci 0–14 let a data za ně proto nebyla do zpracování zařazena.

<sup>34</sup> Definice podle § 111 Školského zákona.

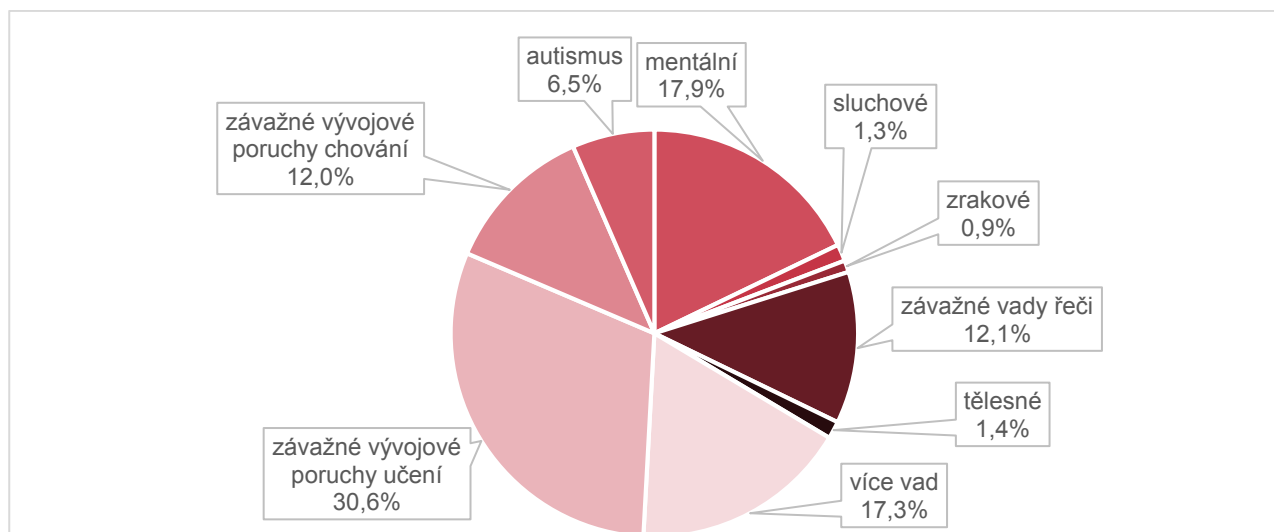
<sup>35</sup> Převzato z: <http://www.msmt.cz/mladez/skolni-druziny>.

<sup>36</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 (%)**

