# Výběrové šetření osob se zdravotním postižením VŠPO 13

## Základní charakteristiky osob se zdravotním postižením v porovnání s celkovou populací ČR

**Cílem tohoto šetření** bylo zjistit, a následně i podrobit zevrubnější analýze, následující informace:

* základní charakteristiky zdravotně postižených osob v ČR, a to podle pohlaví a věku (včetně porovnání zjištěných údajů s celkovou populací ČR),
* vzdělanostní úroveň, rodinný stav, ekonomickou aktivitu a bydlení (včetně bydlení v zařízeních sociální péče) osob se zdravotním postižením,
* zdravotní situaci osob se zdravotním postižením – typ, příčinu, délku a míru zdravotního postižení, potřebu pomůcek, důsledky zdravotního postižení, rozsah zajištění pomoci a potřeby péče,
* pobírání dávek sociálního zabezpečení.

**Tabulka č. 1: Základní charakteristiky zdravotně postižených osob v ČR**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Počet obyvatel (stav k 31.12.2012) \*** | **Počet zdravotně postižených osob \*\*\***  |
|
| **Celkem** | **10 516 125** | **1 077 673** |
|  | **Pohlaví \*\*** |
| **Muži** | **5 164 349** | **512 761** |
| **Ženy** | **5 351 776** | **564 912** |
|  | **Věkové složení obyvatel** |
|  0 - 14 let | 1 560 296 | 64 307 |
| 15 - 29 let | 1 881 844 | 65 143 |
| 30 - 44 let | 2 495 730 | 109 947 |
| 45 - 59 let | 2 075 490 | 206 891 |
| 60 - 74 let | 1 794 618 | 333 211 |
| 75 + | 708 147 | 298 174 |

\* Zdroj dat: [www.czso.cz/Kód](http://www.czso.cz/K%C3%B3d): e-4003-13-Věkové složení obyvatel k 31.12.2012

\*\* Pohlaví: platí pro všechny další tabulky

\*\*\* Narození do 31.12.2012

Z výsledků šetření vyplývá základní skutečnost, že z celkového počtu obyvatel ČR k 31. 12. 2012 bylo celkem 1 077 673 osob se zdravotním postižením, tj. 10,2% (pokud bychom tento počet osob se zdravotním postižením pro úplnost porovnali s celkovým počtem obyvatel ČR k 30. 6. 2013, tedy k období, kdy probíhala hlavní fáze sběru dotazníků, docházíme ke stejnému výslednému podílu – relativně malý rozdíl v počtu obyvatel ČR ve dvou uváděných koncových stavech je dán absolutně nízkým poklesem obyvatel v počtu cca 3 200 osob).

Pokud se na osoby se zdravotním postižením podíváme z hlediska podílu mužů a žen na počtu všech zdravotně postižených osob, pak vyšší podíl byl zjištěn u žen (52,4%), zatímco mužů činí 47,6%. Z pohledu podílu osob se zdravotním postižením (v členění podle pohlaví) na celkové populaci ČR podle pohlaví byl vyšší podíl zjištěn opět u žen (10,6%), zatímco mužů činí 9,9%.

Věková struktura osob se zdravotním postižením má šest základních věkových skupin. Obecně je možné konstatovat skutečnost (bez ohledu na hledisko pohlaví), že nejvyšší počet osob se zdravotním postižením se vyskytuje v posledních dvou věkových kategoriích (60 – 74 let a 75 +). Relativně silně je ještě zastoupena věková kategorie 45 – 59 let.

## Osoby se zdravotním postižením podle věku a pohlaví v porovnání s celkovou populací ČR

Z pohledu podílu zdravotně postižených osob na celkové populaci ČR, zjišťovaného za muže, ženy
a celek v šesti věkových skupinách, byl **celkově nejvyšší podíl** zaznamenán **v poslední věkové kategorii** (75 +), u které **činí 42,1%** (podíl mužů pak 39,3% a žen 43,6%). V ostatních nižších věkových skupinách, kromě ještě druhé nejsilněji zastoupené věkové skupiny 60 – 74 let, byly zjištěny výrazně nižší podíly.

Právě uváděné výsledky názorně ukazuje graf č. 1.

Graf č. 1: Podíl počtu osob se zdravotním postižením v celkové populaci ČR podle pohlaví
a věkových skupin



Na dokreslení situace osob se zdravotním postižením v jednotlivých věkových kategoriích mužů a žen je zajímavé se ještě podívat na jejich **absolutní počty** (viz tabulka č. 2 a graf č. 2).

Tabulka č. 2: Věková struktura zdravotně postižených osob a celkové populace ČR podle pohlaví

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Věková skupina** | **Počet zdravotně postižených osob v populaci \***  | **Počet obyvatel k 31.12.2012 \*** | **Podíl zdravotně postižených osob v populaci** |
|
|
| **Muži** |
|  0 - 14 | 41 598 | 800 529 | 5,2 |
| 15 - 29 | 37 473 | 965 010 | 3,9 |
| 30 - 44 | 55 504 | 1 283 105 | 4,3 |
| 45 - 59 | 103 979 | 1 041 525 | 10,0 |
| 60 - 74 | 175 793 | 823 719 | 21,3 |
| 75 + | 98 414 | 250 461 | 39,3 |
| **Celkem** | **512 761** | **5 164 349** | **9,9** |
| **Ženy** |
|  0 - 14 | 22 710 | 759 767 | 3,0 |
| 15 - 29 | 27 670 | 916 834 | 3,0 |
| 30 - 44 | 54 443 | 1 212 625 | 4,5 |
| 45 - 59 | 102 912 | 1 033 965 | 10,0 |
| 60 - 74 | 157 418 | 970 899 | 16,2 |
| 75 + | 199 760 | 457 686 | 43,6 |
| **Celkem** | **564 912** | **5 351 776** | **10,6** |
| **Celkem** |
|  0 - 14 | 64 307 | 1 560 296 | 4,1 |
| 15 - 29 | 65 143 | 1 881 844 | 3,5 |
| 30 - 44 | 109 947 | 2 495 730 | 4,4 |
| 45 - 59 | 206 891 | 2 075 490 | 10,0 |
| 60 - 74 | 333 211 | 1 794 618 | 18,6 |
| 75 + | 298 174 | 708 147 | 42,1 |
| **Celkem** | **1 077 673** | **10 516 125** | **10,2** |

\* Zdroj dat: Tabulka č. 1

Graf č. 2: Věková struktura osob se zdravotním postižením v celkové populaci

Téměř srovnatelné jsou počty mužů a žen ve dvou věkových skupinách (30 – 44 a 45 – 59 let),
a v podstatě i u věkové skupiny 60 – 74 let. Na druhé straně **se** **poměrně významněji od sebe liší nejnižší a nejvyšší věkové skupiny (0 – 14 let a 15 – 75 +)**.

## Nejvyšší dosažené vzdělání u osob se zdravotním postižením

Celosvětově se uplatňující vědecko-technický a společenský rozvoj obecně klade výrazně vyšší nároky na komplexní vědomosti a znalosti jednotlivců ve společnosti. Vzdělanostní úroveň obyvatelstva se v podstatě stává dominujícím faktorem, zásadně ovlivňujícím celkovou ekonomickou, sociální i kulturní úroveň společnosti.

V tomto směru hraje významnou roli rovný přístup ke vzdělání všech obyvatel ČR, zdravotně postižené občany samozřejmě nevyjímaje. Zapojení těchto našich handicapovaných spoluobčanů do vzdělávacího procesu ve všech jeho základních formách v rámci systému celoživotního vzdělávání (formální, neformální a informální) je pak i předpokladem jejich plnohodnotného sociálního začleňování do společnosti a získání takového postavení v ní, které odpovídá jejich schopnostem a potřebám, pochopitelně s přihlédnutím k možnostem státu a jím řízených relevantních institucí.

Rozhodující pohledy na problematiku vzdělání, dosaženého osobami se zdravotním postižením, je možné získat z údajů v následující tabulce č. 3.

Tabulka č. 3: Vzdělání zdravotně postižených osob podle věku (15 let a více) a pohlaví

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Věková skupina**  | Bez vzdělání | **Nejvyšší dosažené vzdělání** | **Celkem** |
| základní | střední | vyšší odborné  | vysoko-školské | není známo |
| bez maturity | s maturitou |
| **Muži** |
| 15 - 29 | 8 126 | 17 778 | 3 948 | 6 229 | 40 | 594 | 758 | **37 473** |
| 30 - 44 | 10 454 | 11 928 | 16 319 | 8 787 | 963 | 4 654 | 2 400 | **55 504** |
| 45 - 59 | 4 053 | 21 854 | 39 247 | 18 458 | 1 398 | 9 903 | 9 065 | **103 979** |
| 60 - 74 | 5 052 | 30 555 | 65 757 | 36 037 | 2 600 | 13 200 | 22 592 | **175 793** |
| 75 + | 409 | 19 682 | 26 610 | 23 195 | 1 205 | 11 695 | 15 618 | **98 414** |
| **Celkem** | **28 095** | **101 797** | **151 881** | **92 705** | **6 207** | **40 047** | **50 432** | **471 163** |
| **Ženy** |
| 15 - 29 | 6 071 | 13 270 | 2 277 | 3 586 | 450 | 1 199 | 817 | **27 670** |
| 30 - 44 | 8 058 | 9 514 | 11 152 | 15 934 | 648 | 5 745 | 3 393 | **54 443** |
| 45 - 59 | 6 356 | 27 508 | 22 132 | 28 381 | 1 802 | 6 917 | 9 815 | **102 912** |
| 60 - 74 | 3 907 | 47 723 | 36 545 | 39 374 | 1 325 | 9 046 | 19 498 | **157 418** |
| 75 + | 4 845 | 84 212 | 30 987 | 32 838 | 1 246 | 8 996 | 36 635 | **199 760** |
| **Celkem** | **29 237** | **182 227** | **103 094** | **120 113** | **5 471** | **31 904** | **70 158** | **542 203** |
| **Celkem** |
| 15 - 29 | 14 197 | 31 048 | 6 226 | 9 814 | 490 | 1 793 | 1 574 | **65 143** |
| 30 - 44 | 18 512 | 21 441 | 27 471 | 24 720 | 1 611 | 10 399 | 5 792 | **109 947** |
| 45 - 59 | 10 409 | 49 362 | 61 380 | 46 839 | 3 200 | 16 820 | 18 879 | **206 891** |
| 60 - 74 | 8 959 | 78 278 | 102 302 | 75 411 | 3 926 | 22 246 | 42 090 | **333 211** |
| 75 + | 5 254 | 103 894 | 57 597 | 56 033 | 2 451 | 20 692 | 52 253 | **298 174** |
| **Celkem** | **57 332** | **284 024** | **254 975** | **212 818** | **11 678** | **71 950** | **120 589** | **1 013 366** |

Z tabulky je **u celkových hodnot** patrné, že **nejsilnější zastoupení mají tři stupně** (základní, střední bez maturity a s maturitou), které ve svém souhrnu činí **74,2%** z celku (v tom pak je nejvyšší podíl základního vzdělání – 28,0%). Na straně druhé oba póly intervalu šesti základních stupňů vzdělání se vyznačují podstatně nižšími podíly (bez vzdělání – 5,7% a vyšší odborné a vysokoškolské souhrnně – 8,3%). Vezmeme-li ještě v úvahu **souhrnný podíl tří nejnižších stupňů** (bez vzdělání, základní a střední bez maturity), zjistíme, že **téměř 60%** **osob se zdravotním postižením se pohybuje na této vzdělanostní úrovni** (nutno ještě poznamenat, že veškeré uvedené podíly v této části analýzy by byly obecně ještě o něco málo vyšší, pokud bychom vyloučili odpovědi „není známo“ a bez nich bychom zjištěné hodnoty porovnávali k výpočtové základně 100%).

Pokud se na tuto problematiku podíváme **z hlediska pohlaví**, dá se říci, že to, co platí o celku, platí s jistými, nepříliš výraznými odchylkami i pro muže a ženy. Znamená to, že tři nejsilněji zastoupené stupně (základní, střední bez maturity a s maturitou) mají značnou převahu nad zbývajícími – **u mužů 73,5%
a u žen 74,8%**. Zajímavé v této souvislosti je ještě zjištění, že **podíl vysokoškolského vzdělání** (z celku) **má 8,5% mužů oproti 5,9% žen**; nakonec **i v dosaženém základním vzdělání jsou na tom lépe muži než ženy (jen cca 22% mužů, zatímco žen 34%)**. Pokud ještě k základnímu vzdělání připočteme střední vzdělání bez maturity, pak se u obou pohlaví dostaneme prakticky ke stejnému podílu překračujícímu mírně 50% (muži 54%, ženy 53%). Při porovnání úrovně „bez vzdělání“ jsou na tom zhruba obě pohlaví stejně (muži 6,0%, ženy 5,4%).

Uváděné údaje (s rozlišením na muže a ženy), názorněji vyjádřené v absolutních počtech, jsou patrné z následujícího grafu.

Graf č. 3: Nejvyšší dosažené vzdělání zdravotně postižených osob podle pohlaví

(v absolutním vyjádření)

Z následující tabulky č. 4 je možné si udělat rámcovou představu o dosaženém vzdělání zdravotně postiženými osobami a celkovou populací ČR v hrubší věkové struktuře čtyř skupin (s ohledem na výstupy posledního sčítání lidu byla tomuto přizpůsobena i věková struktura u zdravotně postižených osob – kategorie 60 + je souhrnem věkové kategorie 60 – 74 a 75 + let).

Na doplnění výše uváděných výstupů ze šetření je potřebné se ještě zmínit o dalším kritériu, kterým je nejvyšší dosažené vzdělání osob se zdravotním postižením, a to ve vztahu k jejich vrozenému či získanému postižení. U vrozeného zdravotního postižení převládají dva nejnižší stupně (bez vzdělání – 33,4%
a základní vzdělání – 33,0%), které představují v součtu přesně dvě třetiny z celku. Z ostatních úrovní dosaženého vzdělání stojí ještě za zmínku střední vzdělání bez maturity (11,2%) a s maturitou (10,7%). Pokud se podíváme na podíly jednotlivých stupňů vzdělání u získaného typu postižení, naprosto rozhodující je podíl základního vzdělání (54,4%); na druhé straně podíl kategorie bez vzdělání činil pouze 8,7%. Z ostatních stupňů vzdělání byl větší podíl zjištěn ještě u středního vzdělání s maturitou (19,2%).

Tabulka č. 4: Porovnání nejvyššího dosaženého vzdělání u zdravotně postižených osob a celkové populace ČR podle věku (15 let a více) a pohlaví

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Věková skupina**  | Bez vzdělání | **Nejvyšší dosažené vzdělání** |
| základní | střední | vyšší odborné | vysoko-školské | není známo | **Celkem** |
| bez maturity | s maturitou |
| **Zdravotně postižené osoby (absolutní četnost)** |
| 15 - 29 | 14 197 | 31 048 | 6 226 | 9 814 | 490 | 1 793 | 1 574 | **65 143** |
| 30 - 44 | 18 512 | 21 441 | 27 471 | 24 720 | 1 611 | 10 399 | 5 792 | **109 947** |
| 45 - 59 | 10 409 | 49 362 | 61 380 | 46 839 | 3 200 | 16 820 | 18 879 | **206 891** |
| 60 + | 14 213 | 182 172 | 159 899 | 131 444 | 6 376 | 42 938 | 94 343 | **631 385** |
| **Celkem** | **57 332** | **284 024** | **254 975** | **212 818** | **11 678** | **71 950** | **120 589** | **1 013 366** |
| **Zdravotně postižené osoby (v procentech)** |
| 15 - 29 | 21,8 | 47,7 | 9,6 | 15,1 | 0,8 | 2,8 | 2,4 | 100,0 |
| 30 - 44 | 16,8 | 19,5 | 25,0 | 22,5 | 1,5 | 9,5 | 5,3 | 100,0 |
| 45 - 59 | 5,0 | 23,9 | 29,7 | 22,6 | 1,5 | 8,1 | 9,1 | 100,0 |
| 60 + | 2,3 | 28,9 | 25,3 | 20,8 | 1,0 | 6,8 | 14,9 | 100,0 |
| **Celkem** | **5,7** | **28,0** | **25,2** | **21,0** | **1,2** | **7,1** | **11,9** | **100,0** |
| **Počet obyvatel celkem (absolutní četnost)\*** |
| 15 - 29 | 8 142 | 561 965 | 348 382 | 637 561 | 37 330 | 221 981 | 153 234 | **1 968 595** |
| 30 - 44 | 10 881 | 144 998 | 871 783 | 843 611 | 44 541 | 388 618 | 147 139 | **2 451 571** |
| 45 - 59 | 10 512 | 249 919 | 846 237 | 609 043 | 13 021 | 287 743 | 86 281 | **2 102 756** |
| 60 + | 12 097 | 611 850 | 881 878 | 580 510 | 22 096 | 215 545 | 65 107 | **2 389 083** |
| není známo | 752 | 2 870 | 3 832 | 2 276 | 123 | 844 | 24 930 | **35 627** |
| **Celkem** | **42 384** | **1 571 602** | **2 952 112** | **2 673 001** | **117 111** | **1 114 731** | **476 691** | **8 947 632** |
| **Počet obyvatel celkem (v procentech)** |
| 15 - 29 | 0,4 | 28,5 | 17,7 | 32,4 | 1,9 | 11,3 | 7,8 | 100,0 |
| 30 - 44 | 0,4 | 5,9 | 35,6 | 34,4 | 1,8 | 15,9 | 6,0 | 100,0 |
| 45 - 59 | 0,5 | 11,9 | 40,2 | 29,0 | 0,6 | 13,7 | 4,1 | 100,0 |
| 60 + | 0,5 | 25,6 | 36,9 | 24,3 | 0,9 | 9,0 | 2,7 | 100,0 |
| není známo | 2,1 | 8,1 | 10,8 | 6,4 | 0,3 | 2,4 | 70,0 | 100,0 |
| **Celkem** | **0,5** | **17,6** | **33,0** | **29,9** | **1,3** | **12,5** | **5,3** | **100,0** |

\* Zdroj dat: Výsledky sčítání lidu 2011

Z hodnot uvedených v tabulce obecně vyplývá nepříznivá skutečnost, kterou je **nižší vzdělanostní úroveň osob se zdravotním postižením oproti celkové populaci ČR**. Porovnáme-li jen celkové procentní podíly mezi oběma skupinami, bez ohledu na jednotlivé věkové skupiny, pak nejhorší stav je v kategorii základního vzdělání (+ 10,4 procentních bodů), následovaný stupněm středního vzdělání s maturitou (- 8,9 procentních bodů) a zakončený vysokoškolským vzděláním (-5,4 procentních bodů) a kategorií „bez vzdělání“ (+ 5,2 procentních bodů). Pokud provedeme kumulaci pěti ze všech šesti stupňů nejvyššího dosaženého vzdělání na obou stranách pomyslného intervalu, pak **součet dvou nejnižších stupňů (bez vzdělání a základní vzdělání) činí celkem plus 15,6 procentních bodů**, **zatímco na druhé straně součet tří nejvyšších stupňů (střední s maturitou, vyšší odborné a vysokoškolské) je celkem mínus 14,4 procentních bodů** (v obou případech v neprospěch zdravotně postižených osob).

## Rodinný stav osob se zdravotním postižením

Rodinný stav je poměrně důležitým indikátorem, který nám poskytuje určitou představu o zázemí zdravotně postižených osob, vyznačujícího se buď potřebnou péčí partnera (alespoň ve většině případů), anebo naopak potřebou péče ze strany dalších osob, příp. ústavů sociální péče.

Základní numerické hodnoty nám ukazuje následující tabulka č. 5.

Tabulka č. 5: Rodinný stav zdravotně postižených osob podle věku a pohlaví

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Věková skupina**  | **Rodinný stav** | **Celkem** |
| svobodný/á | ženatý/vdaná \* | ovdovělý/á \* | rozvedený/á \* | není známo |
|
| **Muži** |
|  0 - 14 | 41 598 | 0 | 0 | 0 | 0 | **41 598** |
| 15 - 29 | 35 983 | 1 072 | 0 | 0 | 419 | **37 473** |
| 30 - 44 | 30 680 | 17 491 | 0 | 5 193 | 2 140 | **55 504** |
| 45 - 59 | 24 413 | 56 589 | 1 318 | 17 004 | 4 655 | **103 979** |
| 60 - 74 | 13 020 | 119 600 | 15 449 | 18 840 | 8 883 | **175 793** |
| 75 + | 2 313 | 57 622 | 33 361 | 3 297 | 1 821 | **98 414** |
| **Celkem** | **148 006** | **252 374** | **50 128** | **44 335** | **17 917** | **512 761** |
| **Ženy** |
|  0 - 14 | 22 710 | 0 | 0 | 0 | 0 | **22 710** |
| 15 - 29 | 24 743 | 1 839 | 554 | 380 | 153 | **27 670** |
| 30 - 44 | 19 652 | 25 526 | 278 | 7 287 | 1 701 | **54 443** |
| 45 - 59 | 10 981 | 57 431 | 5 242 | 25 236 | 4 023 | **102 912** |
| 60 - 74 | 8 883 | 72 783 | 45 218 | 22 437 | 8 096 | **157 418** |
| 75 + | 5 338 | 29 991 | 150 160 | 7 050 | 7 221 | **199 760** |
| **Celkem** | **92 307** | **187 570** | **201 452** | **62 390** | **21 193** | **564 912** |
| **Celkem** |
|  0 - 14 | 64 307 | 0 | 0 | 0 | 0 | **64 307** |
| 15 - 29 | 60 726 | 2 911 | 554 | 380 | 572 | **65 143** |
| 30 - 44 | 50 332 | 43 017 | 278 | 12 480 | 3 840 | **109 947** |
| 45 - 59 | 35 394 | 114 019 | 6 560 | 42 240 | 8 677 | **206 891** |
| 60 - 74 | 21 904 | 192 384 | 60 668 | 41 278 | 16 979 | **333 211** |
| 75 + | 7 651 | 87 613 | 183 521 | 10 347 | 9 042 | **298 174** |
| **Celkem** | **240 314** | **439 944** | **251 580** | **106 724** | **39 110** | **1 077 673** |

\* Včetně registrovaného partnerství

Z uvedených údajů je zřejmé, že naprosto **nejpočetnější skupinou** (v celkovém vyjádření) **je rodinný stav ženatý/vdaná**, jehož podíl na celku je téměř **41%**. Na druhém resp. třetím místě jsou váhově si velmi blízké skupiny (v úrovni cca 22 – 23%) – ovdovělý/á a svobodný/á, zatímco nejnižší zastoupení bylo zjištěno ve skupině rodinného stavu rozvedený/á.

**Z pohledu pohlaví není již zmíněné pořadí totožné** – zatímco v souhrnu nejsilněji zastoupená skupina ženatý/vdaná je rovněž tou nejsilnější u mužů (cca 49% z celku), naopak u žen je až na druhém místě, kdy první pořadí zaujímá rodinný stav ovdovělý/á – cca 36%. Zajímavé je rovněž zjištění, že v kategorii svobodný/á má mužská část osob se zdravotním postižením mnohem silnější zastoupení (o cca 13 procentních bodů více než je tomu u žen).

Z následující tabulky č. 6 je možné si opět jako u indikátoru nejvyššího dosaženého vzdělání udělat rámcovou představu o rodinném stavu zdravotně postižených osob v porovnání s celkovou populací ČR.

Tabulka č. 6: Porovnání rodinného stavu u zdravotně postižených osob a celkové populace ČR podle věku a pohlaví (v procentech)

|  |  |
| --- | --- |
| **Věková skupina** | **Rodinný stav** |
| svobodný/á | ženatý/vdaná\*\* | ovdovělý/á \*\*  | rozvedený/á \*\*  | není známo |
|
| **Muži se zdravotním postižením** |
|  0 - 14 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 15 - 29 | 96,0 | 2,9 | 0,0 | 0,0 | 1,1 |
| 30 - 44 | 55,3 | 31,5 | 0,0 | 9,4 | 3,9 |
| 45 - 59 | 23,5 | 54,4 | 1,3 | 16,4 | 4,5 |
| 60 - 74 | 7,4 | 68,0 | 8,8 | 10,7 | 5,1 |
| 75+ | 2,3 | 58,6 | 33,9 | 3,4 | 1,9 |
| **Muži v populaci celkem \*** |
|  0 - 14 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 15 - 29 | 92,5 | 6,6 | 0,0 | 0,6 | 0,3 |
| 30 - 44 | 34,3 | 53,4 | 0,2 | 11,8 | 0,3 |
| 45 - 59 | 10,4 | 68,2 | 1,4 | 19,8 | 0,2 |
| 60 - 74 | 4,6 | 77,0 | 6,2 | 12,0 | 0,1 |
| 75+ | 2,6 | 67,7 | 24,7 | 4,8 | 0,1 |
| není známo | 56,0 | 11,0 | 1,2 | 4,2 | 27,5 |
|  |   |   |   |   |   |
| **Ženy se zdravotním postižením**  |
|  0 - 14 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 15 - 29 | 89,4 | 6,6 | 2,0 | 1,4 | 0,6 |
| 30 - 44 | 36,1 | 46,9 | 0,5 | 13,4 | 3,1 |
| 45 - 59 | 10,7 | 55,8 | 5,1 | 24,5 | 3,9 |
| 60 - 74 | 5,6 | 46,2 | 28,7 | 14,3 | 5,1 |
| 75+ | 2,7 | 15,0 | 75,2 | 3,5 | 3,6 |
| **Ženy v populaci celkem \*** |
| 0 - 14 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 15 - 29 | 84,8 | 13,5 | 0,0 | 1,4 | 0,3 |
| 30 - 44 | 20,4 | 61,7 | 0,9 | 16,8 | 0,2 |
| 45 - 59 | 4,4 | 67,2 | 6,3 | 21,9 | 0,2 |
| 60 - 74 | 2,7 | 57,2 | 26,3 | 13,7 | 0,1 |
| 75+ | 2,5 | 20,7 | 69,4 | 7,5 | 0,1 |
| není známo | 61,9 | 11,1 | 5,9 | 4,3 | 16,9 |

\* Zdroj dat: Výsledky sčítání lidu 2011

\*\* Včetně registrovaného partnerství

Z podílů u jednotlivých skupin podle rodinného stavu se dá obecně odvodit skutečnost, že většina hodnot u zdravotně postižených osob koreluje s hodnotami celkové populace ČR (odchylky nejsou příliš významné).

## Bydlení osob se zdravotním postižením

Indikátor bydlení u osob se zdravotním postižením úzce navazuje na předchozí ukazatel rodinného stavu. Protože lze předpokládat, že značná část osob se zdravotním postižením tráví většinu času doma, je pro tyto spoluobčany důležité mít kvalitní bydlení (vč. vybavení domácnosti), které do značné míry předurčuje míru soběstačnosti těchto osob.

V této části analýzy je problematika bydlení rozdělena do tří základních bloků:

1. bydlení ve společné domácnosti s další osobou
2. bydlení z hlediska pohlaví, věku a typu postižení a
3. bydlení v zařízeních sociální péče (podle zřizovatele a kapacity zařízení).

Nejdříve se zaměříme na první typ bydlení, kterým je domácnost společně sdílená s další osobou.

Tabulka č. 7: Bydlení ve společné domácnosti s další osobou podle věku a pohlaví (možnost více odpovědí)

|  |  |
| --- | --- |
| **Věková skupina**  | **Vztah k osobě se zdravotním postižením** |
| žije sám/sama | manžel/ka\* | druh/ družka\*\* | rodič | prarodič | syn/dcera | vnuk/vnučka | jiná osoba | není známo |
|
| **Muži** |
|  0 - 14 | 0 | 0 | 0 | 40 646 | 760 | 0 | 0 | 2 009 | 0 |
| 15 - 29 | 1 266 | 1 072 | 736 | 29 752 | 1 833 | 574 | 0 | 4 042 | 661 |
| 30 - 44 | 8 098 | 17 014 | 6 739 | 16 140 | 148 | 9 048 | 0 | 6 158 | 1 304 |
| 45 - 59 | 18 748 | 54 442 | 7 743 | 9 775 | 0 | 19 955 | 267 | 5 200 | 2 314 |
| 60 - 74 | 26 292 | 116 360 | 9 083 | 3 263 | 0 | 18 243 | 2 449 | 8 344 | 4 286 |
| 75 + | 19 544 | 54 738 | 2 921 | 64 | 0 | 16 103 | 4 679 | 3 856 | 486 |
| **Celkem** | **73 948** | **243 625** | **27 222** | **99 640** | **2 741** | **63 923** | **7 394** | **29 609** | **9 051** |
| **Ženy** |
|  0 - 14 | 0 | 0 | 0 | 21 436 | 809 | 0 | 0 | 1 683 | 0 |
| 15 - 29 | 951 | 1 749 | 1 208 | 20 009 | 855 | 2 092 | 0 | 3 625 | 0 |
| 30 - 44 | 4 180 | 24 814 | 5 521 | 11 583 | 378 | 19 650 | 51 | 2 276 | 858 |
| 45 - 59 | 14 374 | 55 860 | 7 745 | 5 917 | 120 | 28 384 | 2 772 | 3 784 | 1 252 |
| 60 - 74 | 43 796 | 70 827 | 3 386 | 2 326 | 0 | 24 646 | 6 398 | 6 162 | 7 655 |
| 75 + | 81 184 | 28 524 | 1 205 | 98 | 0 | 61 623 | 13 618 | 14 237 | 2 550 |
| **Celkem** | **144 485** | **181 773** | **19 066** | **61 368** | **2 163** | **136 395** | **22 839** | **31 766** | **12 314** |
| **Celkem** |
|  0 - 14 | 0 | 0 | 0 | 62 082 | 1 570 | 0 | 0 | 3 692 | 0 |
| 15 - 29 | 2 217 | 2 820 | 1 944 | 49 761 | 2 688 | 2 665 | 0 | 7 667 | 661 |
| 30 - 44 | 12 278 | 41 827 | 12 261 | 27 723 | 526 | 28 698 | 51 | 8 434 | 2 162 |
| 45 - 59 | 33 122 | 110 302 | 15 488 | 15 692 | 120 | 48 339 | 3 038 | 8 983 | 3 566 |
| 60 - 74 | 70 088 | 187 187 | 12 469 | 5 589 | 0 | 42 889 | 8 847 | 14 506 | 11 940 |
| 75 + | 100 727 | 83 262 | 4 126 | 162 | 0 | 77 726 | 18 296 | 18 094 | 3 036 |
| **Celkem** | **218 433** | **425 398** | **46 288** | **161 008** | **4 904** | **200 317** | **30 233** | **61 375** | **21 365** |

\* Včetně registrovaného partnerství

\*\* Včetně rozvedené osoby žijící nadále s bývalou manželkou/manželem

Před vlastním vyhodnocením dat je nutné zdůraznit skutečnost, že v osmi skupinách vztahu k osobě se zdravotním postižením se poměrně často vyskytují různé kombinace, což vyplývá i z upřesnění v názvu tabulky (možnost více odpovědí).

 **Hodnotíme-li nejdříve celkové výstupy, pak se na prvním místě ve vztahu k osobě se zdravotním postižením objevuje manžel/ka** (podíl z celku **36,4%**). Druhé pořadí je u skupiny žije sám/sama (18,7%), následované na třetím místě vztahem syn/dcera (17,1%) a na čtvrtém místě vztahem rodič (13,8%). Zbývající čtyři skupiny vztahu k osobě se zdravotním postižením (vč. odpovědí není známo) jsou víceméně marginální, neboť součtově tvoří pouhých 14%.

**Z hlediska obou pohlaví** se dá říci, že rodinný stav manžel/ka je i u obou pohlaví na první pozici,
i když významně vyšší podíl z celku byl zjištěn u mužů (43,7%) - u žen jen 29,7%. Druhé až čtvrté pořadí v zásadě kopíruje situaci uváděnou u sumárních hodnot s menšími odchylkami – pouze u kategorie rodič je významnější rozdíl v pořadí (o 2 pořadí), kdy u mužů tento podíl činí 17,9% (2. pořadí) a u žen 10,0% (4. pořadí).

V další části budeme pozornost věnovat typu bydlení z hledisek pohlaví, věku a typu postižení zdravotně handicapovaných občanů.



Z tabulky vyplývá, že naprosto **dominantní pozici zaujímá standardní byt** (v běžném domě), který jako typ bydlení uvedlo **80%** zdravotně postižených spoluobčanů (rozložení mezi muži a ženami je téměř totožné). Druhá pozice byla zjištěna u bezbariérového bytu(6,7%), třetí pak u lůžek v zařízeních sociální péče (6,4%). Zbývajících sedm typů bydlení, pokrývajících celkem cca 7%, je zcela okrajových. Pokud se na nejsilněji zastoupenou formu bydlení podíváme z hlediska věkových kategorií (bez rozlišení pohlaví), pak prakticky tři čtvrtiny (přesně 76,3%) se vyskytují ve třech věkových kategoriích (45 + let).

Na tomto místě se ukazuje, jaké jsou skutečné podmínky bydlení osob se zdravotním postižením. Povšimněme si toho, že například bezbariérových bytů užívá, jak je již výše uvedeno, necelých 7% těchto spoluobčanů. Když navíc vezmeme do úvahy další typy bydlení, které je možné považovat pro ně jako vhodné k zajištění kvalitního života, dostaneme podíl pouhých 2,3% (v tom je pak nejvyšší podíl u bytů s pečovatelskou službou – 1,4%).

Pokud je v této souvislosti hodnotícím kritériem **typ postižení**, zmíníme se o něm v části týkající se problematiky zdravotního postižení handicapovaných občanů.

Poslední typ bydlení, který podrobíme hlubší analýze, je bydlení v zařízeních sociální péče (včetně průměrné délky pobytu v těchto zařízeních podle pohlaví a věku).

Tabulka č. 9: Počet osob se zdravotním postižením bydlících v zařízeních sociální péče (podle zřizovatele a kapacity zařízení)

|  |  |
| --- | --- |
| **Zřizovatel zařízení** | **Počet lůžek/míst v zařízení** |
| do 20 | 21 - 50 | 51 - 100 | 101 - 200 | více než 200 | neuvedeno | **Celkem** |
|
| stát | 353 | 471 | 386 | 1 633 | 0 | 70 | **2 913** |
| kraj | 1 394 | 4 383 | 17 508 | 8 074 | 513 | 81 | **31 953** |
| obec | 989 | 2 027 | 7 834 | 7 101 | 2 780 | 1 070 | **21 802** |
| církev | 244 | 8 528 | 416 | 0 | 0 | 0 | **9 188** |
| soukromý subjekt | 613 | 1 468 | 698 | 0 | 0 | 86 | **2 865** |
| jiné | 109 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **109** |
| neuvedeno | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 | 0 | **30** |
| **Celkem osob** \* | **3 594** | **16 878** | **26 841** | **16 808** | **3 323** | **1 416** | **68 859** |
| **v procentech** |
| státní | 0,5 | 0,7 | 0,6 | 2,4 | 0,0 | 0,1 | **4,2** |
| krajské | 2,0 | 6,4 | 25,4 | 11,7 | 0,7 | 0,1 | **46,4** |
| obecní | 1,4 | 2,9 | 11,4 | 10,3 | 4,0 | 1,6 | **31,7** |
| církevní | 0,4 | 12,4 | 0,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | **13,3** |
| soukromé | 0,9 | 2,1 | 1,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | **4,2** |
| jiné | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | **0,2** |
| neuvedeno | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | **0,0** |
| **Celkem**  | **5,2** | **24,5** | **39,0** | **24,4** | **4,8** | **2,1** | **100,0** |

\* Předpoklad je, že počet lůžek/míst znamená 100%-ní obsazenost (kapacita zařízení)

Obecně se dá říci, že řada osob se zdravotním postižením se bez života v zařízeních sociální péče neobejde (alespoň po časově omezenou dobu). Protože se jedná velmi často o úseky jejich životů počítané na roky, je velmi důležité z hlediska všech zřizovatelů těchto zařízení dbát na kvalitu takového typu bydlení
a vytvářet postupně podmínky pro zvyšování kvality života v těchto zařízeních.

**Nejvyšší podíl** na celkové kapacitě mají zařízení **s počtem lůžek/míst 51 – 100 (39,0%)**, dále na přibližně stejné úrovni jsou zařízení s počtem lůžek/míst 21 – 50 (24,5%) a 101 – 200 (24,4%). Zbývající možnosti (do 20 lůžek/míst, více než 200 lůžek/míst a neuvedeno) tvoří celkem cca 12%-ní podíl.

Z hlediska zřizovatele těchto zařízení mají **převládající podíl kraje (46,4%) a obce (31,7%)**, tedy něco málo přes tři čtvrtiny celku. Poměrně vysoký je i podíl církví (13,3%). Zbývající typy zřizovatelů (vč. státu a soukromých subjektů), jejichž podíl činí souhrnně necelých 9%, jsou jen spíše doplňkovou záležitostí.

Na závěr tohoto posledního bloku problematiky bydlení zdravotně postižených osob je praktické doplnit u zařízení sociální péče ještě jeden pohled, kterým je **průměrná délka pobytu v těchto zařízeních**.

Tabulka č. 10: Průměrná délka pobytu v zařízeních sociální péče podle pohlaví a věku

|  |  |
| --- | --- |
| **Věková skupina** |  **Průměrná délka pobytu** |
| muži | ženy | **Celkem** |
|   | počet let | počet měsíců | počet let | počet měsíců | počet let | počet měsíců |
|  0 - 14 | 2 | 3 | 4 | 10 | 3 | 1 |
| 15 - 29 | 15 | 10 | 18 | 6 | 16 | 6 |
| 30 - 44 | 15 | 0 | 23 | 10 | 17 | 10 |
| 45 - 59 | 13 | 10 | 25 | 10 | 18 | 7 |
| 60 - 74 | 11 | 8 | 11 | 2 | 11 | 5 |
| 75 + | 5 | 4 | 5 | 6 | 5 | 6 |
| **Celkem**  | **11** | **4** | **8** | **7** | **9** | **7** |

**Relativně vyrovnané jsou výsledky zjištěné u tří věkových skupin** (15 – 29, 30 – 44 a 45 – 59 let) **v celkovém vyjádření**. Z pohledu pohlaví se již tyto výstupy liší více, zejména pak u dvou posledně uvedených věkových kategorií (30 – 44 a 45 – 59 let). Nakonec ani zjištěné **výsledky v rámci celku bez ohledu na věk (9 let a 7 měsíců)** se příliš nevychylují u pohlaví (rozdíl činí 2 roky a 9 měsíců).

## Ekonomická aktivita zdravotně postižených osob

Ekonomická aktivita osob se zdravotním postižením je důležitým faktorem, který hodně vypovídá o jejich možném zapojení do pracovního dění ve společnosti, odrážejícím jak přístup společnosti k nim v tomto ohledu, tak i míru jejich zdravotního omezení.

Podmínky zaměstnávání zdravotně postižených osob jsou sice zakotveny v řadě dokumentů vlády ČR, ale druhou stránkou mince je, a to mnohem důležitější, jejich respektování ze strany především zaměstnavatelů v praktickém životě. Dokladem této skutečnosti je například průzkum společnosti LMC (Libor Malý Company – společnost je lídrem na elektronickém trhu práce v ČR, nabízející mimo jiné i práci osobám se zdravotním postižením), který byl uskutečněn mezi 189 náhodně vybranými zaměstnavateli a zveřejněn 29. 11. 2013. Z něj mimo jiné vyplynul důležitý závěr, že **sice cca 77% společností zaměstnávala osoby se zdravotním postižením, avšak jejich povinný čtyřprocentní podíl na celkovém počtu zaměstnanců splňovala pouze necelá čtvrtina z nich** (z tohoto důvodu tak **průměrný podíl osob se zdravotním postižením v podnicích a institucích činil pouhých 1,54%**).



Z tabulky č. 11 vyplývá, že **nejčastěji se vyskytující ekonomickou aktivitou je pozice nepracující důchodce/důchodkyně, jejíž podíl na celku činí 69%**. S již značným odstupem jsou na druhém a třetím místě aktivity zaměstnaný/á, OSVČ (9,0%) resp. pracující důchodce/důchodkyně (8,6%). Ostatní ekonomické aktivity mají v tomto srovnání podstatně menší podíl.

Z hlediska pohlaví je možné obecně říci, že tři shora uvedené aktivity mají u mužů i žen nejen stejné pořadí, ale i přibližně stejnou váhu. Za zmínku však ještě stojí u rozhodující ekonomické aktivity – nepracující důchodce/důchodkyně - váhově silnější podíl na celku u žen (73,7%) oproti mužům (63,6%), kdy rozdíl činí téměř 10 procentních bodů.

Na doplnění je vhodné ještě zmínit logickou, vysvětlitelnou skutečnost týkající se věkové struktury zdravotně postižených osob - u rozhodující ekonomické aktivity je nejvyšší počet těchto osob ve věku 60 let a více, zatímco u dalších dvou váhově silnějších aktivit (zaměstnaný/á, OSVČ resp. pracující důchodce/důchodkyně) je jejich podíl naopak vyšší ve věkových kategoriích pod 60 let.

Ke komplexnějšímu posouzení ekonomické aktivity osob se zdravotním postižením je důležité se podívat ještě na relaci této kategorie našich spoluobčanů k celkové populaci (tabulka č. 12).





Z hodnot uvedených v tabulce č. 12 obecně vyplývá, podíváme-li se především na tři váhově nejsilnější skupiny ekonomické aktivity, že značný rozdíl je zřetelný u prvních dvou. U ekonomické aktivity nepracující důchodce/důchodkyně byl u osob se zdravotním postižením zjištěn podíl na celku již výše zmíněných 69,0%, zatímco u celkové populace ČR činí pouze 25,8%. U aktivity zaměstnaný/á, OSVČ je tomu právě naopak – podíl na celku u zdravotně postižených osob činí 9,0%, na druhé straně u celkové populace ČR je to 46,7%. Z těchto údajů je možné odvodit obecně formulovaný závěr, který je jen potvrzením dosud již známých skutečností – **podíl zaměstnanosti zdravotně postižených osob** (skupina zaměstnaný/á, OSVČ) **je v průměru oproti celkové populaci významně nižší** (rozdíl činí téměř 38 procentních bodů), **zatímco podíl nepracujících důchodců resp. důchodkyň je** na druhé straně **výrazně** **vyšší právě ve skupině osob se zdravotním postižením** (rozdíl je cca 42 procentních bodů).

## Zdravotní postižení

Zdravotní postižení nemalé skupiny našich spoluobčanů není jen jejich osobním problémem, který řadu z nich provází díky nepřízni osudu někdy i celý jejich život, ale nakonec v širším pohledu i celé společnosti. Míra životní úrovně té které země záleží na celé škále určujících faktorů a jedním z nich je pak
i to, do jaké míry umí s optimálním využitím disponibilních prostředků příslušná vláda a její instituce vytvořit podmínky pro relativně rovnocenný život svých handicapovaných občanů.

V této souvislosti lze konstatovat, že **přístup státu ke zdravotně postiženým osobám má jisté rezervy ve vyšší míře vnímání jejich individuálních potřeb**, vyplývajících především z věku těchto osob, typu a míry zdravotního postižení, sociálního a ekonomického postavení. **Dosud přece jen převládá hledisko plošného posuzování těchto osob.**

Před vlastním vyhodnocením dat je nutné zdůraznit skutečnost, že u následujících částí problematiky zdravotního postižení (typ, příčina, míra a důsledky postižení, potřeba pomůcky a rozsah zajištění pomoci) se často vyskytují různé kombinace, což vyplývá i z upřesnění v názvu tabulek (možnost více odpovědí). Z tohoto úhlu pohledu je nutné k analýze výstupů ze šetření přistupovat.

### Typ zdravotního postižení

Provedené šetření se zaměřilo na sedm základních typů zdravotního postižení, které jsou předmětem hlubší analýzy. Základní orientaci v této problematice nám poskytují data uváděná v následující tabulce č. 13.



Podíváme-li se na celkové výsledky, pak je z nich patrné, že **nejvyšší podíl mají vnitřní zdravotní postižení**. Přestože je v tomto typu postižení zahrnuto vždy jen jedno postižení vnitřních orgánů, je celková výše podílu **41,9%**. Na druhém místě jsou s nevelkým odstupem **tělesná postižení – 29,2%**. Podíly ostatních typů mají významně nižší zastoupení v celku a pohybují se v intervalu 5,1 - 8,5%. **Průměrná četnost postižení** na jednu osobu se zdravotním postižením **činí 1,6** (u věkových kategorií se pak tato četnost pohybuje v intervalu 1,3 – 1,9).

Obecně v těchto souvislostech platí, že se zvyšujícím se věkem bylo zjištěno vyšší zastoupení téměř u všech typů postižení (výjimkou je nejvyšší výskyt u mentálního typu postižení, a to ve věkové kategorii 30 – 44 let, následované věkovou skupinou 15 – 29 let).

Pokud jde o výsledky zjištěné u pohlaví, je možné konstatovat, že oba shora uváděné typy postižení, které z celkového pohledu zaujímají první a druhou pozici, mají stejnou pozici jak u mužů (43,3% resp. 28,4%), tak i u žen (40,8% resp. 30,0%). Zbývající typy postižení jsou u obou pohlaví méně významné. Ani průměrná četnost postižení na jednu osobu se zdravotním postižením se výrazněji neliší (u mužů 1,5 a u žen 1,6); dokonce i minimální a maximální hodnoty této četnosti jsou shodné s celkovými hodnotami (nejnižší u věkové skupiny 30 – 44 let, nejvyšší u 75 + let).

Na doplnění ještě uvádíme zjištění týkající se typu bydlení zdravotně postižených osob v návaznosti na typ jejich postižení. V této souvislosti můžeme u nejsilněji zastoupené formy bydlení (standardní byt v běžném domě) konstatovat, že prakticky **polovina** **zdravotně postižených osob** (přesně 49,6%) **v takovém bytě žije s vícenásobným postižením**. Na druhém místě jsou to osoby s vnitřním typem postižení (22,3%) a na třetím pak osoby s tělesným postižením (16,5%). Zbývajících necelých 12% připadá na ostatní typy postižení (zrakové, sluchové, mentální, duševní a jiné).

### Příčina zdravotního postižení

Následující data poskytují představu o tom, jaké jsou u 7 typů zdravotních postižení jejich příčiny. Jedná se o důležité hledisko, které nám indikuje hlavně závažnost postižení a dobu jeho vzniku.

Základní údaje spojené s problematikou příčin postižení u osob se zdravotním postižením jsou patrné z tabulky č. 14.

Tabulka č. 14: Příčina zdravotního postižení\* podle pohlaví a typu postižení (možnost více odpovědí)

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Příčina zdravotního postižení** |
| vrozenépostižení | způsobené | stařecká polymorbidita | jiné | není známo | nevyplněno | **Celkem** |
| úrazem | nemocí |
| **Pohlaví** |
| muži | 117 228 | 75 349 | 601 108 | 50 537 | 28 802 | 51 169 | 46 706 | 970 899 |
| ženy | 81 718 | 42 545 | 772 797 | 139 917 | 25 478 | 31 328 | 59 624 | 1 153 408 |
| **Celkem**  | **198 945** | **117 894** | **1 373 905** | **190 455** | **54 280** | **82 497** | **106 330** | **2 124 306** |
| **Typ postižení**  |
| tělesné | 54 831 | 72 842 | 301 102 | 45 623 | 8 804 | 9 829 | 7 136 | **500 167** |
| zrakové | 17 354 | 6 984 | 50 694 | 18 954 | 2 245 | 4 901 | 1 063 | **102 195** |
| sluchové | 13 031 | 2 671 | 34 835 | 27 844 | 3 100 | 2 961 | 2 033 | **86 476** |
| mentální | 59 210 | 5 082 | 26 043 | 6 486 | 1 017 | 3 906 | 2 830 | **104 574** |
| duševní | 15 174 | 4 631 | 86 756 | 15 871 | 10 049 | 10 921 | 2 116 | **145 517** |
| vnitřní\*\* | 36 712 | 24 475 | 844 285 | 67 537 | 26 492 | 46 660 | 84 890 | **1 131 051** |
| jiné | 2 633 | 1 208 | 30 191 | 8 140 | 2 574 | 3 319 | 6 263 | **54 327** |
| **Celkem**  | **198 945** | **117 894** | **1 373 905** | **190 455** | **54 280** | **82 497** | **106 330** | **2 124 306** |

\* V daném počtu jsou zahrnuta všechna postižení, která respondenti označili

\*\* Včetně vícenásobných vnitřních postižení

**Z pohledu celku je nejčastěji se vyskytující příčinou zdravotního postižení nemoc** (podíl činí **64,7%**), s velkým odstupem následovanou vrozeným postižením (9,4%) a stařeckou polymorbiditou (9,0%). Zbývající sledované příčiny již mají relativně nízkou váhu, pohybující se na úrovni 5,5% a méně. Zaměříme-li se na rozhodující příčinu, pak v celkovém počtu naprosto nejpočetnější jsou vícenásobná vnitřní postižení (61,5%), následovaná tělesným postižením (21,9%).

Pokud jde o hledisko pohlaví, pak lze mimo jiné konstatovat, že u hlavní příčiny zdravotního postižení (nemoci) je mírná převaha u žen (56,2%). Podíváme-li se na další dvě váhově silnější příčiny, pak u vrozeného postižení je převládající podíl u mužů (58,9%), zatímco u stařecké polymorbidity naopak u žen (73,5%).

### Míra zdravotního postižení

Míra zdravotního postižení nám do značné míry předurčuje důsledky, které z něj vyplynou pro další život osob se zdravotním postižením. Proto je třeba se této části problematiky zdravotního postižení věnovat s velkou pozorností.

**Na tomto místě je nutné znovu zdůraznit tzv. „práh zdravotního postižení“** (viz část 2.1 této analýzy), **který je hraničním vyjádřením toho, zda se osoba vybraná náhodným výběrem do šetření zahrnula či nikoliv**.

Tabulka č. 15: Míra zdravotního postižení podle pohlaví, věku a typu postižení (možnost více odpovědí)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **Míra postižení** \* | **Průměrná míra postižení** \*\* |
| lehké | středně těžké | těžké | velmi těžké | není známo | **Celkem** |
|
| **Pohlaví** |
| muži | 102 277 | 211 307 | 142 989 | 50 172 | 6 016 | **512 761** | 2,3 |
| ženy | 110 014 | 234 639 | 158 245 | 51 168 | 10 846 | **564 912** | 2,2 |
| **Celkem**  | **212 291** | **445 946** | **301 234** | **101 340** | **16 862** | **1 077 673** | **2,2** |
| **Věková skupina** |
| 0 - 14 | 25 891 | 24 641 | 8 861 | 4 631 | 284 | **64 308** | 1,9 |
| 15 - 29 | 19 584 | 21 858 | 15 464 | 7 424 | 812 | **65 142** | 2,1 |
| 30 - 44 | 21 129 | 42 573 | 30 094 | 13 016 | 3 136 | **109 948** | 2,3 |
| 45 - 59 | 42 431 | 87 737 | 53 761 | 17 720 | 5 242 | **206 891** | 2,2 |
| 60 - 74 | 68 037 | 140 026 | 89 954 | 29 147 | 6 047 | **333 211** | 2,2 |
| 75 + | 35 220 | 129 110 | 103 101 | 29 402 | 1 340 | **298 173** | 2,4 |
| **Celkem**  | **212 292** | **445 945** | **301 235** | **101 340** | **16 861** | **1 077 673** | **2,2** |
| **Typ postižení** |
| tělesné | 107 691 | 217 480 | 133 955 | 35 078 | 5 963 | **500 167** | 2,2 |
| zrakové | 40 930 | 33 118 | 18 015 | 9 134 | 998 | **102 195** | 1,9 |
| sluchové | 27 877 | 34 968 | 16 798 | 5 960 | 873 | **86 476** | 2,0 |
| mentální | 22 421 | 35 449 | 29 824 | 14 801 | 2 079 | **104 574** | 2,3 |
| duševní | 40 575 | 62 305 | 31 998 | 8 491 | 2 147 | **145 517** | 2,0 |
| vnitřní \*\*\* | 361 321 | 466 526 | 176 708 | 45 507 | 80 989 | **1 131 051** | 1,8 |
| jiné | 18 140 | 16 181 | 10 105 | 5 037 | 4 862 | **54 327** | 1,9 |
| **Celkem** | **618 955** | **866 028** | **417 403** | **124 008** | **97 913** | **2 124 306** | **2,0** |

\* U osob se uvádí jejich nejtěžší postižení, u typů postižení pak všechna postižení daného typu

\*\* Lehké = 1, středně těžké = 2, těžké = 3, velmi těžké = 4

\*\*\* Včetně vícenásobných vnitřních postižení

Zaměříme-li se v úvodu na míru zdravotního postižení z hlediska jak pohlaví, tak i věkových skupin, pak **na prvním místě jsou středně těžká postižení** (podíl **41,4%**), **následovaná těžkými** (**28,0%**), **lehkými** (**19,7%**) **a velmi těžkými** (**9,4%**); zbývajících 1,5% odpovídá možnosti odpovědí „není známo“.

Podíváme-li se odděleně nejdříve na hledisko pohlaví, je možné zevšeobecnit závěr, že rozložení mezi muži a ženami se sobě poměrně dosti blíží. I průměrná míra postižení, která v celkovém vyjádření činí 2,2, je velmi vyrovnaná (rozdíl je pouze 0,1 v neprospěch mužů). Na druhé straně z pohledu věkových skupin byly zaznamenány nejvyšší počty u posledních dvou nejvyšších věkových kategorií (60 – 74 a 75 + let), a to u středně těžkých, těžkých a velmi těžkých zdravotních postižení (pouze u lehkých postižení byl nejvyšší počet zjištěn u věkových kategorií 60 – 74 a 45 – 59 let). Průměrná míra postižení s celkovou výší 2,2 má vzestupnou tendenci v souvislosti s rostoucím věkem (až na jedinou odchylku vztahující se k věkové kategorii 30 – 44 let, u které počet převyšuje průměrnou hodnotu o 0,1).

Posledním hodnoceným hlediskem je **vztah míry zdravotního postižení k sedmi již dříve uváděným typům postižení**. V tomto směru, kdy na rozdíl od předchozích hodnotících relací (míra zdravotního postižení podle pohlaví a věku) byla šetřením zjišťována možnost více odpovědí, se také v této souvislosti **na první pozici** umístilo **středně těžké postižení** (podíl činil **40,8%**). **U druhé a třetí pozice došlo k záměně**, takže na druhém místě se objevuje lehké postižení (29,1%) a na třetím místě pak těžké postižení (19,7%).

**Nejvyšší podíly uvnitř jednotlivých čtyř měr zdravotního postižení byly zjištěny u vícenásobných vnitřních postižení** (pohybovaly se v intervalu od 36,7% u velmi těžkého postižení do 58,4% u lehkého postižení) a u tělesného postižení (v intervalu od 17,4% u lehkého postižení do 32,1% u těžkého postižení). Ve vztahu k celkové průměrné míře postižení ve výši 2,0 byly zaznamenány větší odchylky u typu mentálního postižení – 2,3 resp. na druhé straně u typu vnitřního postižení – 1,8.

Pro názornost uvádíme v souvislosti s mírou zdravotního postižení i její grafické vyjádření, a to v relaci k věku a pohlaví zdravotně postižených osob.

Graf č. 4: Struktura míry postižení podle věku a pohlaví

### Délka zdravotního postižení

Z údajů uvedených v tabulce č. 16 můžeme zjistit, v jakém věku vzniklo první zdravotní postižení, a to v základním členění na vrozené a získané (včetně podílu vrozených postižení a průměru let života se získaným postižením).



Z hlediska celkových výsledků lze konstatovat, že převahu mají získaná zdravotní postižení (s podílem 86,3%) nad vrozenými zdravotními postiženími (13,7%).

Hodnotíme-li nejprve získaná zdravotní postižení jako celek, vyskytuje se jich nejvíce ve věkové kategorii 45 – 59 let (27,6%), následované věkovými kategoriemi 60 – 74 let (24,4%) a 30 – 44 let (14,5%). V ostatních věkových kategoriích je nejvyšší podíl ve věkové skupině 75 + let (10,5%). První dvě celkově nejsilněji zastoupená pořadí byla vykázána i u kategorie mužů, zatímco u žen je pořadí opačné (první ve věku 60 – 74 let a druhé ve věku 45 – 59 let). Průměr let života se získaným postižením je celkem 12,4 let, přičemž vzestupná tendence koreluje s výší věku (čím vyšší věk, tím vyšší je tento průměr,
(a opačně). U pohlaví je situace prakticky totožná jak u mužů, tak i u žen (pouze u žen je tento průměr vyšší u věkové skupiny 60 – 74 let než u skupiny 75 + let), celkový průměr je u mužů 11,9 let a u žen 12,6 let.

Podíváme-li se na druhou skupinu zdravotních postižení, kterou jsou v této souvislosti vrozená zdravotní postižení, pak zjistíme opačný trend, než byl shledán u získaných postižení. To znamená, že nejvyšší podíl vrozených postižení je v nejnižších věkových kategoriích (například 60,7% ve věku 0 – 14 let) a naopak nejnižší ve vyšším věku (například 2,4% ve věku 75 + let). Ten samý závěr platí i pro muže a ženy. Celkový podíl vrozených zdravotních postižení činí 13,7%, přičemž u mužů je podstatně vyšší než u žen (16,4% oproti 11,4%).

### Potřeba pomůcek u osob se zdravotním postižením

V současné době jsou zdravotní pomůcky již neodmyslitelnou součástí života osob se zdravotním postižením. Jejich kvalita se díky uplatňování nových technologií vyznačuje postupně rostoucí úrovní.

Tyto pomůcky hrají velmi často rozhodující roli v procesu rehabilitace a začleňování zdravotně postižených osob do společnosti. Otevřenou otázkou však stále ještě zůstává jejich dostupnost. Cena těchto kompenzačních pomůcek nejen že přesahuje ve většině případů finanční možnosti zdravotně postižených osob, ale v podstatě i rozpočtu sektoru zdravotnictví pro tyto účely vymezeného.

Tabulka č. 17: Potřeba pomůcky vč. vodícího a asistenčního psa pro postižené osoby podle typu postižení (možnost více odpovědí)

|  |  |
| --- | --- |
| **Typ postižení** | **Potřeba pomůcky (vč. vodícího a asistenčního psa)** |
| žádnou nepotřebuje | má | jiné | není známo | nevyplněno | **Celkem** |
| odpovídající | nevyhovující |
| **absolutně** |
| tělesné | 152 240 | 294 001 | 11 423 | 5 326 | 3 734 | 33 443 | 500 167 |
| zrakové | 17 403 | 64 222 | 7 718 | 4 035 | 1 635 | 7 183 | 102 195 |
| sluchové | 19 429 | 38 241 | 11 547 | 5 896 | 2 918 | 8 445 | 86 476 |
| mentální | 59 317 | 24 509 | 1 815 | 2 950 | 1 975 | 14 007 | 104 574 |
| duševní | 98 262 | 23 797 | 2 126 | 3 862 | 2 136 | 15 334 | 145 517 |
| vnitřní \* | 589 239 | 307 964 | 10 631 | 10 112 | 10 386 | 202 719 | 1 131 051 |
| jiné | 20 337 | 18 637 | 1 567 | 605 | 1 242 | 11 938 | 54 327 |
| **Celkem** | **956 228** | **771 371** | **46 827** | **32 786** | **24 026** | **293 069** | **2 124 306** |
| **v procentech** |
| tělesné | 30,4 | 58,8 | 2,3 | 1,1 | 0,7 | 6,7 | 100,0 |
| zrakové | 17,0 | 62,8 | 7,6 | 3,9 | 1,6 | 7,0 | 100,0 |
| sluchové | 22,5 | 44,2 | 13,4 | 6,8 | 3,4 | 9,8 | 100,0 |
| mentální | 56,7 | 23,4 | 1,7 | 2,8 | 1,9 | 13,4 | 100,0 |
| duševní | 67,5 | 16,4 | 1,5 | 2,7 | 1,5 | 10,5 | 100,0 |
| vnitřní \* | 52,1 | 27,2 | 0,9 | 0,9 | 0,9 | 17,9 | 100,0 |
| jiné | 37,4 | 34,3 | 2,9 | 1,1 | 2,3 | 22,0 | 100,0 |
| **Celkem** | **45,0** | **36,3** | **2,2** | **1,5** | **1,1** | **13,8** | **100,0** |

\* Včetně vícenásobných vnitřních postižení

Z výsledků šetření zjednodušeně řečeno vyplývá, pomineme-li odpovědi typu „není známo“
a „nevyplněno“, že je přibližně stejný poměr mezi těmi, kteří kompenzační pomůcky nepotřebují (45%), a těmi, kteří je naopak potřebují (39%).

V nejsilněji zastoupeném typu postižení (vnitřní) jsou zajímavé následující výsledky: z celkového počtu zdravotně postižených osob žádnou z kompenzačních pomůcek nepotřebuje 52,1% a odpovídající pomůcku má 27,2% těchto osob. Ve druhém nejsilněji zastoupeném typu postižení (tělesné) žádnou pomůcku nepotřebuje 30,4% a odpovídající pomůcky má 58,8% zdravotně postižených osob. Pozitivní skutečností pak je zjištění, že z celkového pohledu pouze 2,2% postižených osob považuje pomůcky za nevyhovující (významnější odchylky od tohoto průměru byly šetřením zjištěny u sluchového typu postižení – 13,4% a u zrakového – 7,6%).

### Důsledky zdravotního postižení

Abychom seriózně dokázali posoudit důsledky zdravotního postižení, které zásadně určují přiznání relevantních sociálních dávek osobám se zdravotním postižením, musíme znát skutečnost, jaké faktory tyto osoby v jejich každodenním životě z řady různých hledisek limitují.



Pokud budeme posuzovat devět typů omezení zdravotně postižených osob z hlediska pohlaví a věku, **vyskytují se v této souvislosti tři typy omezení v přibližně stejném rozsahu** (omezení mobility – 23,5%, při vedení domácnosti – 18,1% a sebeobsluhy – 16,0%). Další poměrně vyrovnanou řadou je pět typů omezení oscilujících okolo 8%. Nejnižší zastoupení je u omezení způsobilosti k právním úkonům (pouze 3,4%).

**Průměrný počet omezení připadajících na jednu zdravotně postiženou osobu činí 2,6** s tím, že vyšší je u žen – 2,7 (naopak u mužů je oproti průměru o 0,1 nižší) a nad průměrem (bez rozlišení pohlaví) u věkové skupiny 75 + let (3,3) a 15 -29 let (2,7).

Vezmeme-li hledisko typu postižení (pro všech sedm typů platí princip, že se započítávají pouze osoby s jedním typem postižení), jsou nejvyšší podíly vykázány u dvou nejsilněji zastoupených typů postižení (tělesné a vnitřní). Počet omezení připadajících na jednu osobu činí v průměru 2,0, přičemž tento průměr převyšují typy mentálního (4,4), duševního (3,1), zrakového (2,9) a mírně i sluchového (2,2) postižení.

Na závěr této problematiky je vhodné ještě uvést doplňující skutečnost – **počet osob se zdravotním postižením bez jakýchkoliv omezení je 59 738, tj. 5,5% z celkového počtu zdravotně postižených osob** (1 077 673).

### Rozsah zajištění pomoci osobám se zdravotním postižením

S ohledem na skutečnost, že velká část osob se zdravotním postižením se neobejde bez pomoci někoho více či méně blízkého, případně jsou tyto osoby závislé na pomoci cizích osob (pečovatelská služba, ústavy sociální péče apod.), sehrává velmi významnou roli právě otázka zajištění takové pomoci. Je zcela samozřejmé, že nejlepším řešením pro zdravotně handicapované osoby je život v jejich přirozeném, domácím prostředí, a to především z důvodu jejich dobrého psychického stavu, který je následně velkou pomocí při léčebných procesech.

****

Výsledky této tabulky nám poskytují přehled o tom, kdo je poskytovatelem pomoci zdravotně postiženým osobám (sedm možností), kolik osob je bez zajištění pomoci a u kolika osob formu pomoci neznáme.

Analyzujeme-li tato tři základní hlediska z pohledu věkových skupin i měr nejtěžšího postižení, pak docházíme k závěru, že **pomoc je poskytována v nějaké konkrétní formě 76,5% osob, bez zajištění péče je 9,0% osob** (v této souvislosti se jako vážný problémjevítéměř 18 000 osob s těžkým a velmi těžkým postižením, kteří jsou bez pomoci) **a případů, kdy není o pomoci známo nic, je 14,3%**.

Podíváme-li se jen na formy poskytované pomoci (kdy uváděných sedm forem pomoci se rovná 100%), pak zjišťujeme, že **naprosto nejvyšší zastoupení má očekávaně rodina (nejbližší příbuzní) – 73,4%**, následovaná se značným odstupem pečovatelskou službou (7,9%) a poskytovateli zdravotní péče (7,6%). Ve skupině pomoci ze strany rodiny je na jedné straně zcela zřejmý fakt, že osob se zdravotním postižením, které takovou pomoc potřebují, je nejvíce v posledních třech nejvyšších věkových kategoriích (od 45 let výše), zatímco na druhé straně je poměrně překvapující skutečnost (v pozitivním slova smyslu), kolik rodinných příslušníků se stará o zdravotně handicapované občany s mírou postižení těžké a velmi těžké (u prvního z nich je to téměř v **30%** takových případů, u obou v kumulaci se pak tento počet blíží **40%**). Ostatní čtyři zbývající formy pomoci se vyznačují výrazně nižšími podíly, z nich pak přece jen forma pomoci ze strany sousedů a přátel nad ostatními třemi mírně vyčnívá (4,7%).

Pro snazší orientaci v právě uváděné problematice uvádíme níže ještě grafické vyjádření.



### Míra soběstačnosti u osob se zdravotním postižením

Míra soběstačnosti zdravotně postižených osob velmi úzce souvisí s předchozím indikátorem rozsahu zajištění pomoci těmto osobám. Je samozřejmé, že čím je nižší míra jejich soběstačnosti, tím jsou omezenější možnosti a kvalita života osob se zdravotním handicapem a s tím na straně druhé přímo souvisejí vyšší nároky na zajištění pomoci ze strany různých typů jejich poskytovatelů.

Tabulka č. 20: Rozsah potřeby péče podle pohlaví, věku (15 let a více) a míry postižení

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **Míra soběstačnosti** |  |
| úplná soběstačnost | pomoc několik hodin denně | celodenní pomoc (4 - 12 hodin) | nesoběstač- nost (cca 24 hodin) | není známo | **Celkem** | **Průměrná míra soběstačnosti \*** |
| **Pohlaví** |
| muži | 219 185 | 132 426 | 59 685 | 43 355 | 16 513 | **471 163** | 0,72 |
| ženy | 198 935 | 186 436 | 78 261 | 63 570 | 15 001 | **542 203** | 0,66 |
| **Celkem**  | **418 120** | **318 861** | **137 947** | **106 924** | **31 514** | **1 013 366** | **0,69** |
| **Věkové skupiny** |
| 15 - 29 | 31 255 | 12 158 | 7 157 | 11 892 | 2 681 | **65 143** | 0,67 |
| 30 - 44 | 55 081 | 24 508 | 10 943 | 14 241 | 5 174 | **109 947** | 0,72 |
| 45 - 59 | 118 667 | 49 949 | 17 203 | 10 663 | 10 410 | **206 891** | 0,80 |
| 60 -74 | 164 011 | 103 834 | 32 396 | 24 333 | 8 637 | **333 211** | 0,75 |
| 75+ | 49 106 | 128 412 | 70 247 | 45 796 | 4 613 | **298 174** | 0,54 |
| **Celkem**  | **418 120** | **318 861** | **137 947** | **106 924** | **31 514** | **1 013 366** | **0,69** |
| **Míra nejtěžšího postižení** |
| lehké | 146 678 | 28 026 | 3 685 | 1 168 | 6 843 | 186 401 | 0,89 |
| středně těžké | 198 297 | 151 394 | 43 010 | 15 752 | 12 851 | 421 305 | 0,74 |
| těžké | 55 176 | 108 743 | 70 571 | 49 528 | 8 356 | 292 374 | 0,52 |
| velmi těžké | 12 444 | 24 115 | 18 435 | 40 016 | 1 700 | 96 709 | 0,36 |
| míra neudána | 5 524 | 6 583 | 2 245 | 461 | 1 764 | 16 577 | 0,64 |
| **Celkem**  | **418 120** | **318 861** | **137 947** | **106 924** | **31 514** | **1 013 366** | **0,69** |

\* Úplná soběstačnost = 1,000; pomoc několik hodin = 0,667; celodenní pomoc = 0,333; nesoběstačnost = 0,000

Míra soběstačnosti má čtyři základní úrovně (kromě odpovědí „není známo“), přičemž nejvyšším podílem se vyznačuje úplná soběstačnost (41,3%), následovaná mírou soběstačnosti v podobě pomoci několika hodin denně (31,4%). S větším odstupem za nimi se pak vyskytuje celodenní pomoc – 4 až 12 hodin denně (13,6%) a nesoběstačnost – cca 24 hodin (10,6%). Rozdílovou hodnotou do celku jsou odpovědi „není známo“ (3,1%).

Z hlediska pohlaví u třech měr nesoběstačnosti se ukazuje, že méně soběstačné jsou ženy. Z této skutečnosti i pak návazně vyplývá nižší průměrná míra soběstačnosti u žen (0,66) oproti mužům (0,72), kdy celkový průměr je 0,69 (poznámka – při výpočtu průměrných měr soběstačnosti byla z výpočtové základny vyloučena data ze sloupce „není známo“, aby nedošlo ke zkreslení tohoto důležitého indikátoru). Z hlediska věku jsou nejvíce zastoupeny nejvyšší věkové kategorie. Z pohledu měr nejtěžšího postižení se tři míry nesoběstačnosti v absolutním vyjádření nejvíce vyskytovaly u středně těžké a těžké míry postižení.

Pro lepší orientaci v právě uváděné problematice uvádíme níže ještě navíc výstupy získané ze šetření, týkající se průměrné míry soběstačnosti podle pohlaví a věku, v grafickém vyjádření.

Graf č. 6: Průměrná míra soběstačnosti podle pohlaví a věku

## Pobírání dávek sociálního zabezpečení osobami se zdravotním postižením

Různé dávky sociálního zabezpečení, poskytované osobám se zdravotním postižením, jsou na jedné straně nesporně potřebné k zajištění základních funkcí běžného života těchto handicapovaných občanů, ale na druhé straně je rovněž nutné tuto výdajovou položku státního rozpočtu ČR v maximální možné míře legislativně upravit tak, aby nedocházelo k jejich zneužívání. Takový stav pak má za následek to, že se v potřebné míře a čase nedostávají takto účelově určené finanční prostředky k adresátům dávek, kteří by měli být výlučně jejich oprávněnými příjemci.

Před vlastním vyhodnocením dat je nutné opět jako v některých předchozích částech této analýzy zdůraznit skutečnost, že v šesti základních skupinách poskytovaných dávek sociálního zabezpečení se poměrně často vyskytuje možnost jejich vícenásobného pobírání, což vyplývá i z upřesnění v názvu tabulky (možnost více odpovědí).



Tabulka je členěná do tří základních částí (nepobírá žádnou sociální dávku, pobírá některé z dávek sociálního zabezpečení a možnost „není známo“), které dohromady dávají hodnotící základnu (100%). Z uvedených hodnot pak vyplývá, že **nejsilněji zastoupenou skupinou je část „pobírá minimálně jednu z dávek sociálního zabezpečení“ (73,6%** - počítáno jako podíl osob pobírajících minimálně jednu z dávek sociálního zabezpečení na celkovém počtu osob se zdravotním postižením, tedy bez odpočtu možnosti „není známo“**), na dalším místě pak možnost „nepobírá žádnou sociální dávku“ (14,0%) a poslední je možnost „není známo“ (12,4%)**.

Na tomto místě je ale třeba zdůraznit, že možnosti pobírá minimálně jednu z dávek sociálního zabezpečení, jakožto souhrnného sloupce ve výši 793 036 osob, odpovídají data u pohlaví
a věkových skupin pouze jedné jediné pobírané dávce. **Podíl osob pobírajících minimálně jednu z dávek sociálního zabezpečení** (počítáno ve dvou krocích podle předem stanoveného algoritmu; po eliminaci údajů ze sloupce „není známo“) **je 84% z celku** (z toho podíl žen je 87,2% a mužů 80,3%). Z pohledu pohlaví je výrazně vyšší zastoupení žen pobírajících minimálně jednu z dávek sociálního zabezpečení (55,1% oproti 44,9% u mužů) a z hlediska věku je nejvyšší zastoupení u tří posledních věkových skupin, tedy od 45 let výše.

Pokud však budeme hodnotit **pobírání dávek sociálního zabezpečení z hlediska reálného stavu**, **kdy poměrně velká skupina osob se zdravotním postižením pobírá souběžně více dávek**, pak namísto 793 036 zdravotně postižených osob pobírajících minimálně jednu z dávek sociálního zabezpečení dojdeme k součtové hodnotě 1 089 116, odrážející současné pobírání dávek. Z toho následně vyplývá, že **na jednu osobu pobírající minimálně jednu z dávek sociálního zabezpečení připadá 1,37 dávek**. Podíváme-li se z tohoto hlediska na vnitřní skladbu možných dávek sociálního zabezpečení, zjistíme, že **na prvním místě je jiný důchod z důchodového pojištění**, což jsou ty nejfrekventovanější formy důchodů (starobní, vdovský resp. vdovecký a sirotčí), a činí **38,2%** z celku 1 089 116 všech možných dávek; na dalších místech pak jsou: **příspěvek na péči (21,3%), invalidní důchod pro invaliditu 3. stupně (14,1%), příspěvek na mobilitu (11,9%)**, přičemž zbývající formy dávek sociálního zabezpečení činí součtově 14,5%.