

DĚTSKÉ DOMOVY PRO DĚTI DO 3 LET VĚKU

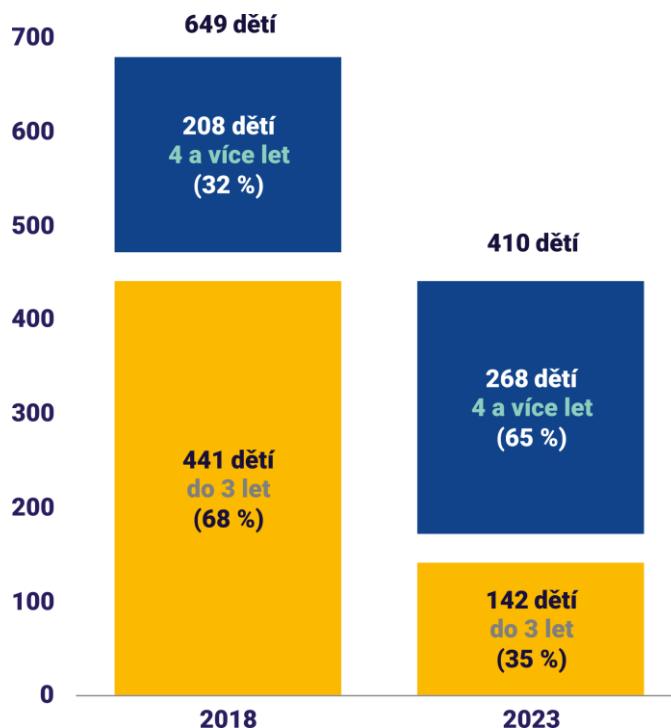
ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA ZE ZJIŠŤOVÁNÍ REALIZOVANÉHO
MINISTERSTVEM PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ NA JAŘE 2023

Tato zpráva byla připravena ve spolupráci MPSV s Nadací J&T v rámci iniciativy 8000důvodů.

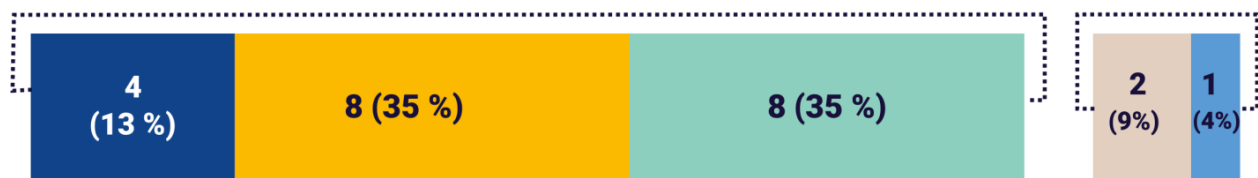
HLAVNÍ ZJIŠTĚNÍ

1. I v roce 2022 pokračoval trend úbytku počtu dětí ve službě DD3. Na jaře roku 2023 bylo na pobytu v DD3 celkem 410, což je o 239 dětí méně než roce 2018.
2. Pouze třetina z dětí v DD3 (142 dětí) byly děti do 3 let věku (včetně).
3. K výraznému snížení počtu dětí do 3 let (včetně) ve službě DD3 došlo za posledních pět let ve všech krajích ČR (pokles nebyl tak výrazný jen v případě krajů, pro které už v roce 2018 platilo, že počet dětí do 3 let včetně v DD3 je nízký).
4. V posledních 3 letech významně klesl počet dětí do 3 let v DD3 i v Ústeckém a Středočeském kraji, kde byl ještě v roce 2020 vysoký. V zařízeních zřizovaných Středočeským krajem došlo mezi lety 2018 a 2023 ke snížení počtu dětí do 3 let (včetně) v DD3 o 80 % (z 89 na 18 dětí), v Kojeneckých ústavech Ústeckého kraje ke snížení o 67 % (z 80 na 27 dětí).
5. Pro většinu krajů ČR (9 ze 14) už v květnu 2022 platilo, že v tamních zařízeních bylo v DD3 do 10 dětí do 3 let věku, pro 5 krajů, že v DD3 bylo do 5 dětí do 3 let.
6. Děti ve věku 4 a více let představují většinu (65 %) ze všech dětí ve službě DD3. Přičemž po skupině dětí ve věku 4–6 jsou druhou největší skupinou dětí v zařízení děti starší 7 let, v DD3 je jich již čtyřikrát více než kojenců do 1 roku.
7. Úpravě v Zákoně zdravotních službách, podle které mají dětské domovy pro děti do 3 let věku poskytovat služby „zpravidla dětem do 3 let věku“, odpovídá věková struktura dětí pouze v 1 z 23 zařízení.

Porovnání počtu dětí v DD3 na jaře 2023 se stavem na jaře 2018



Zařízení, která již zajišťují náhradní péči o děti do 3 let pouze v minimálním rozsahu



■ Žádné dítě do 3 let (včetně)

■ 1 až 5 dětí do 3 let (včetně)

■ 6 až 10 dětí do 3 let (včetně)

■ 11 až 20 dětí do 3 let (včetně)

■ více než 20 dětí do 3 let (včetně)

Zařízení nadále plnící původní účel DD3

OBSAH

ÚVOD.....	4
ZÁKLADNÍ INFORMACE O ZAŘÍZENÍCH ZAJIŠŤUJÍCÍCH SLUŽBU DD3	5
VÝVOJ POČTU DĚTÍ VE SLUŽBĚ DD3.....	6
PŘÍJMY (SAMOTNÝCH) DĚTÍ NA POBYT DO SLUŽBY DD3	7
VĚKOVÁ STRUKTURA DĚTÍ VE SLUŽBĚ DD3	10
VÝVOJ POČTU DĚTÍ V DD3 V JEDNOTLIVÝCH KRAJÍCH ČR.....	11
ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ A SPECIÁLNÍ POTŘEBY DĚTÍ	15
ETNICITA DĚTÍ VE SLUŽBĚ DD3	18
SOUROZENECKÉ SKUPINY	19
POČTY DĚTÍ PODLE KRAJE TRVALÉHO POBYTU	20
POČTY DĚTÍ PODLE PRÁVNÍHO TITULU.....	22
ZDVOP PŘI DD3	23
POBYTY RODIČŮ S DĚTMI	23
DALŠÍ SLUŽBY POSKYTOVANÉ ZAŘÍZENÍMI	24
NÁKLADY NA POBYT VE SLUŽBĚ DD3.....	25
POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY DOMOV PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM (DOZP) JAKO ALTERNATIVY KE SLUŽBĚ DD3.....	26
VYBRANÉ STATISTIKY ZA JEDNOTLIVÁ ZAŘÍZENÍ	28

ÚVOD

V návaznosti na rozhodnutí Evropského výboru pro sociální práva o odůvodněnosti stížnosti č. 157/2017 (European Roma Rights Centre (ERRC) a Mental Disability Advocacy Centre (MDAC) proti České republice¹ realizovalo Ministerstvo práce a sociálních věcí v únoru a březnu 2021 první zjišťování počtu dětí v dětských domovech pro děti do 3 let věku (dále DD3).² Rok poté bylo realizováno druhé zjišťování obdobných statistických údajů. **V dubnu až květnu 2023 proběhlo opětovné (třetí) zjišťování.**

Tato zpráva shrnuje hlavní výsledky zjišťování.³ Přestože některá z 23 zařízení, která zajišťují službu dětský domov pro děti do 3 let věku (DD3), současně poskytují i jiné služby (pobyty matek s dětmi, odlehčovací služby pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením ad.), **tato zpráva se zaměřuje primárně na děti umístěné v režimu zdravotní služby poskytované podle § 43 a § 44 Zákona o zdravotních službách** (dále pro stručnost označované jako „služba DD3“), jelikož zjišťování počtu dětí na pobytu v tomto typu služby je primárním úkolem České republiky.

¹ Viz https://justice.cz/documents/12681/1843046/ERRC+a+MDAC_rozhodnut%C3%AD+EVSP.pdf/a04fa5b8-fdd6-4367-be19-dcc68ec2cea2

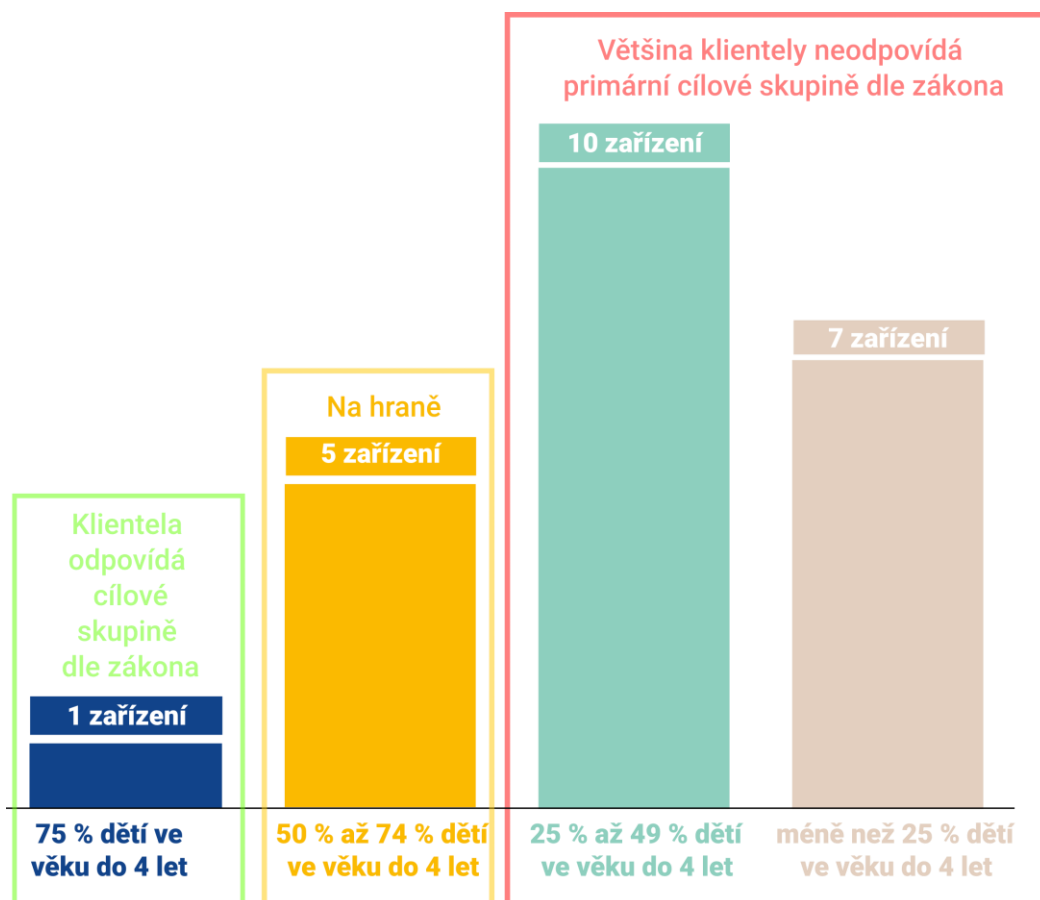
² Viz http://www.pravonadetstvi.cz/files/files/dd3_2021_ver02.pdf.

³ V případě vývojových grafů se pracuje i s výsledky z šetření realizovaného MPSV v roce 2021 a statistikami za roky 2018 až 2020 převzatými z výzkumné zprávy Bývalé kojenecké ústavy v roce 2020. Viz https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/kojeneckeustavy2020lumos_op.pdf?

ZÁKLADNÍ INFORMACE O ZAŘÍZENÍCH ZAJIŠŤUJÍCÍCH SLUŽBU DD3

- V květnu 2022 zajišťovalo službu DD3 **23 zařízení** nacházejících se ve všech krajích ČR kromě Zlínského a Jihočeského.
- Celková lůžková kapacita vyčleněná pro službu DD3 činila **649 lůžek**.
- Jak je vidět z Grafu 1, **pro 17 z 23 ze zařízení, platilo, že většinu z dětí ve službě DD3 představovaly děti ve věku 4 a více let**, ačkoli dětské domovy pro děti do 3 let věku jsou koncipovány jako zařízení náhradní péče o nejmenší děti. § 43 zákona o zdravotních službách uvádí, že V dětských domovech pro děti do 3 let věku jsou poskytovány zdravotní služby a zaopatření dětem zpravidla do 3 let věku⁴. Jestliže je dnes v kojeneckých ústavech umístěno více jak 25 %, resp. dokonce více jak 50 % dětí starších 3 let, jednoznačně nelze hovořit o naplnění vůle zákona. De facto se naopak jedná o zásah do veřejného zájmu, který má být daným zákonem chráněn. Lze tedy vyvozovat, že se jedná o jednání v rozporu s legislativou.
- **Úpravě v Zákoně** o zdravotních službách, podle které mají dětské domovy pro děti do 3 let věku poskytovat služby zpravidla dětem do 3 let věku, **odpovídá věková struktura dětí pouze v 1 z 23 zařízení** (v němž je většina, tj. 75 % a více, z přítomných dětí do 3 let věku).

Graf 1: Počet zařízení podle toho, jakou část z dětí ve službě DD3 představují děti do 4 let věku

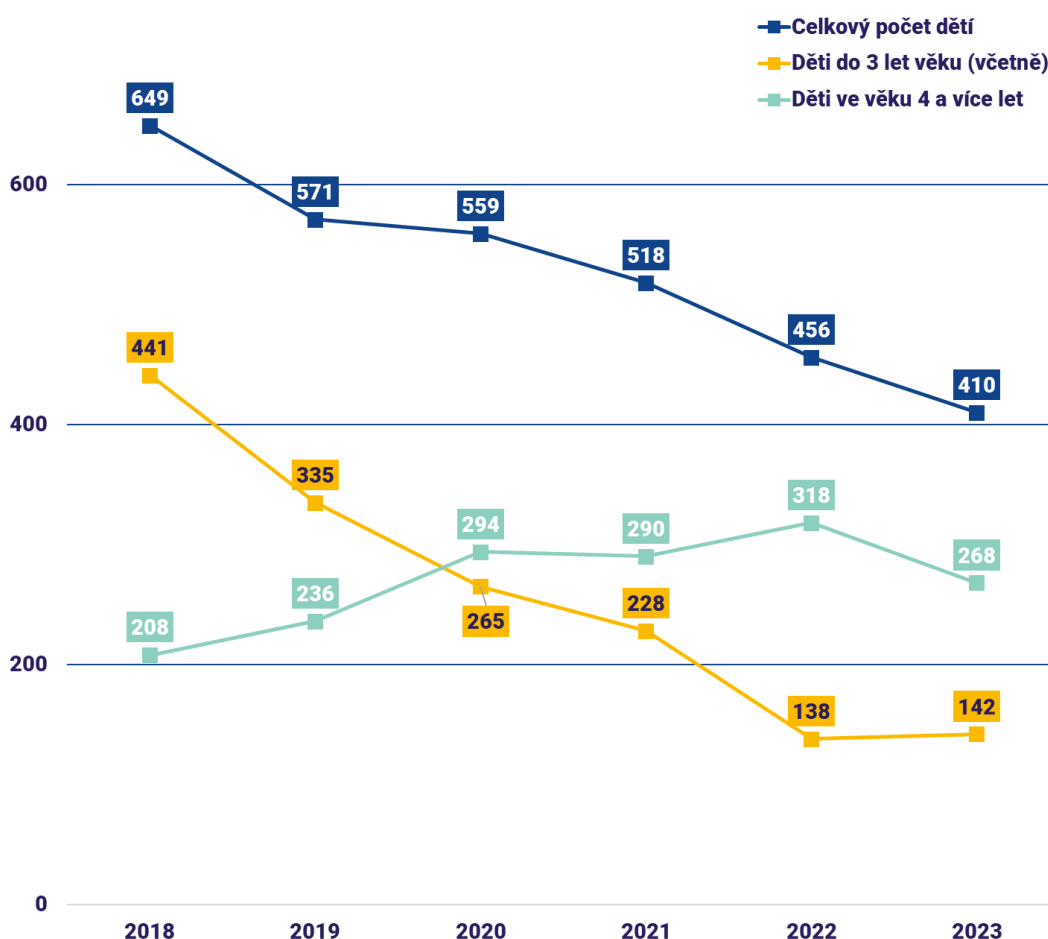


⁴ Termín zpravidla je nekonkrétním/neurčitým právním pojmem. Tyto pojmy však mají být ve shodě s legislativními pravidly i ve shodě s judikaturou soudů vykládány ve shodě s veřejným zájmem vyjádřeným v daném právním předpise. Synonymem pojmu zpravidla jsou pojmy obvykle, většinou, běžně. Antonymem pak slova okrajově, zřídka.

VÝVOJ POČTU DĚTÍ VE SLUŽBĚ DD3

- V roce 2022 sice došlo ke zastavení v trendu úbytku počtu dětí do 3 let věku včetně⁵ ve službě DD3, jak je vidět z Grafu 2, **počet dětí do 3 let věku přijatých do zařízení ale nadále klesal**. Jak je vidět z Grafu 3 na další straně, **snížení** v počtu přijatých dětí mezi lety 2019 a 2022 je **nejvýraznější ve věkových skupinách, o které by měla služba DD3 primárně pečovat, tj. v počtu přijatých dětí do 1 roku (pokles o 72 %) a v počtu přijatých dětí od 1 do 3 let včetně (pokles o 59 %)**.
- To, že počet dětí do 3 let v DD3 v roce 2023 je prakticky stejný tak neindikuje limity v prevenci umísťování nejmenších dětí mimo rodinu nebo limity náhradní rodinné péče jako alternativy DD3, protože počet nově přijatých dětí nadále klesal.
- Hlavním důvodem, proč nedošlo i přes nižší příjmy k poklesu v počtu dětí do 3 let v DD3, zřejmě bude to, že ze zařízení bylo z nějakého důvodu propuštěno méně dětí do 3 let než v minulých letech (a počet dětí tak zůstal stabilní i přes nižší příjmy).
- Pokud jde o starší děti, došlo ke snížení počtu dětí ve věku 4 a více let v DD3 na nejnižší hodnotu od roku 2019.

Graf 2: Vývoj počtu dětí na pobytu v dětských domovech pro děti do 3 let věku*



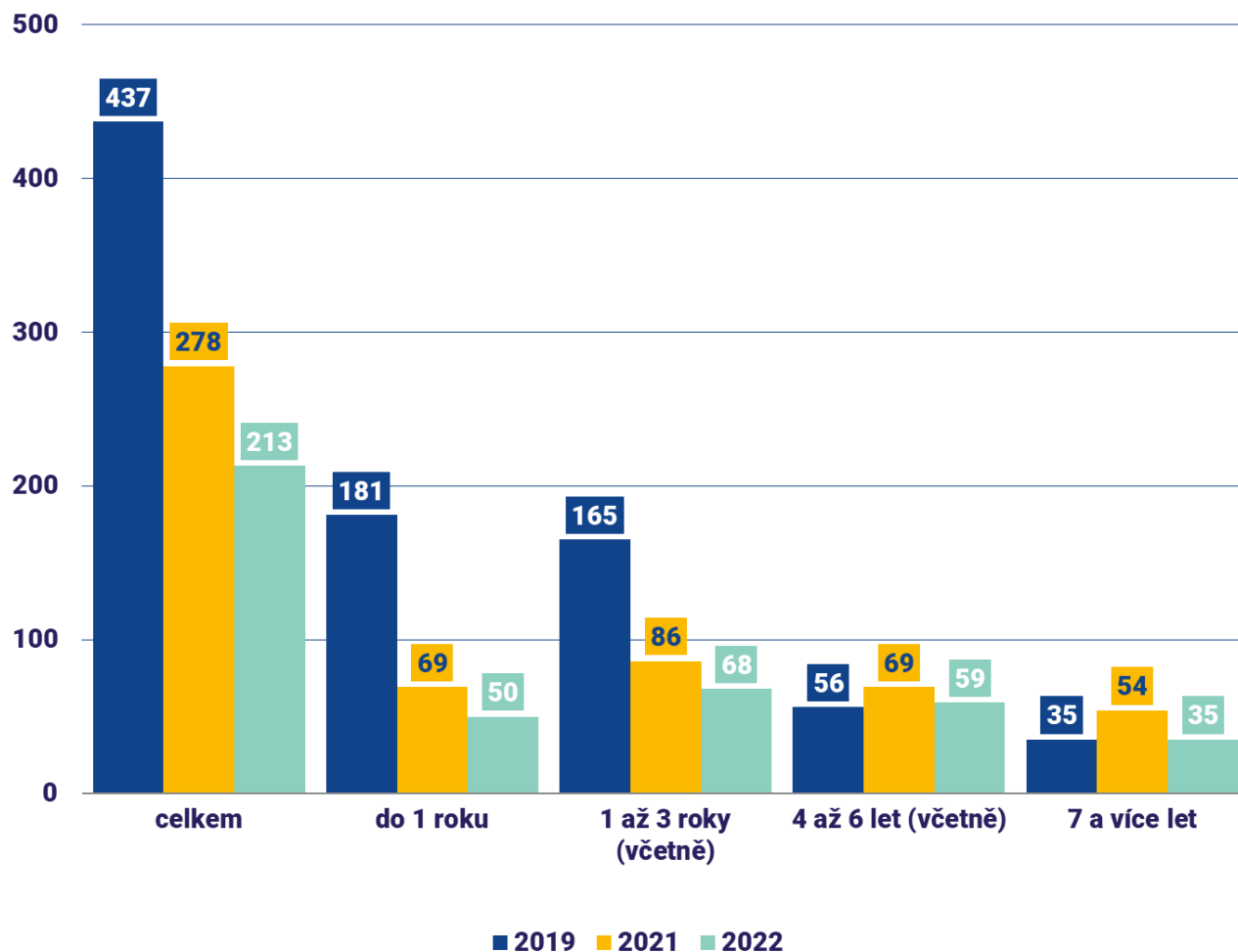
* Děti na pobytu samostatně (bez rodiče), nepočítaje odlehčovací pobyty. Podle stavu na počátku roku (v únoru až květnu).

⁵ Pro stručnost je v dalším textu používáno označení „do 3 let“ pro všechny děti mladší 4 let namísto označení „do 3 let včetně“.

PŘÍJMY (SAMOTNÝCH) DĚTÍ NA POBYT DO SLUŽBY DD3

- Jak je vidět z Grafu 3, celkově bylo na pobyt do služby DD3⁶ v roce 2022 přijato 213 dětí ve všech věkových kategoriích, což je o 224 (51 %) méně než v roce 2019.

Graf 3: Srovnání počtu dětí přijatých do DD3 v roce 2022 s lety 2021 a 2019



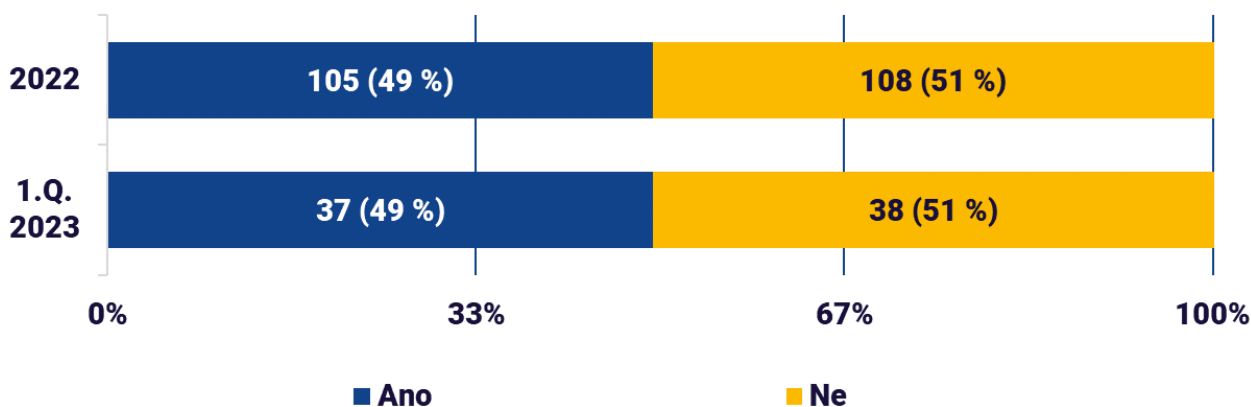
Pozn: U jednoho dítěte nebyl uveden věk, proto součet hodnot za jednotlivé věkové kategorie v roce 2022 je 212.

⁶ Nepočítaje krátkodobé respitní pobyty probíhající v několika zařízeních.

DOPORUČENÍ LÉKAŘE V PŘÍPADĚ NOVĚ PŘIJÍMANÝCH DĚTÍ

- Od prvního ledna 2022 by měly být podle zákona přijímány do služby DD3 děti pouze na základě doporučení lékaře. Zákon o zdravotních službách jasně definuje, že do zařízení mohou být přijímány děti zpravidla ve věku do tří let, **jejichž zdravotní stav vyžaduje poskytování zdravotní péče ve formě lůžkové péče** a které nemohou vyrůstat v rodinném prostředí
- Jak je vidět z Grafu 4, u poloviny (u celkem 142 z 288 za celé sledované období) dětí přijatých do služby DD3 jak v roce 2022 tak v prvním kvartálu roku 2023 neeviduje zařízení doporučení lékaře.
- Většina (83 %) z dětí umístěných v DD3 je v zařízení na základě rozhodnutí soudu, DD3 pak uvádějí rozhodnutí soudu jako důvod přijetí a nemají k dispozici lékařské posouzení.
- Buď tedy soudy nařizují umístění do služby DD3 i bez doporučení lékaře, nebo soud doporučením lékaře disponuje, ale doporučení není předáno zařízení, do kterého je dítě umístěno.
- V každém případě se jedná se značně problematickou praxí. Pobyť v DD3 jako zdravotní službě (do které by měly být podle zákona umísťovány děti výhradně ze zdravotních důvodů) může obtížně plnit svůj účel, ve chvíli, kdy DD3 nemá k dispozici doporučení lékaře doporučujícího pobyt v DD3 s informacemi o zdravotních potřebách dítěte a zdravotním stavu, který vyžaduje poskytování zdravotní péče ve formě lůžkové péče, a zdravotní péči, která by měla být v DD3 poskytována.

Graf 4: Počty přijatých dětí do služby DD3 podle toho, zda zařízení v jejich případě eviduje doporučení lékaře



PŘÍJMY DĚTÍ DO SLUŽBY DD3 V ZAŘÍZENÍCH V JEDNOTLIVÝCH KRAJÍCH ČR

- Jak je vidět z Tabulky 1, za 3 roky mezi lety 2019 a 2022 došlo k významnému snížení v počtu dětí přijatých do služby DD3 do zařízení ve většině krajů ČR.
- K výraznému snížení (o 51 až 83 %) v počtu přijatých dětí došlo v případě všech krajů, které v roce 2019 vykazovaly vysoké počty přijímaných dětí (Středočeském, Plzeňském, Ústeckém, Jihomoravském i Moravskoslezském kraji) s výjimkou kraje Vysočina.
- V roce 2022 se dvě třetiny (138 z 213) ze všech příjmů do služby DD3 v ČR se soustředilo do zařízení v pouhých 4 ze 14 krajů ČR: Jihomoravského, Vysočiny, Středočeského a Prahy.
- Do zařízení v 8 krajích ČR na opačném konci spektra bylo dohromady přijato pouze 16 % (35 z 213) ze všech dětí přijatých do služby DD3.
- Neplatí přitom, že by děti z krajů s nízkým počtem příjmů v místních zařízeních byly přijímány do DD3 v jiných krajích. Jak je vidět ze statistik prezentovaných níže, téměř 7 z 10 dětí ve službě DD3 je umístěno v zařízení ve stejném kraji, v jakém má trvalý pobyt. Jedinou významnou výjimkou jsou děti s trvalým pobytem v Ústeckém kraji, které jsou umístěny v zařízeních napříč ČR (může jít nicméně i o případy, kdy má rodina trvalý pobyt v Ústeckém kraji, ale fakticky žije v kraji, v kterém je dítě umístěno do zařízení).

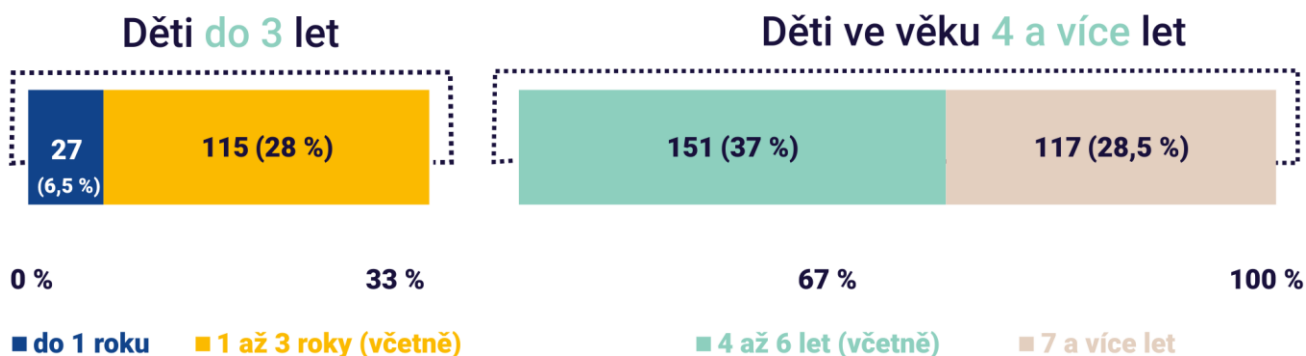
Tabulka 1: Porovnání počtu přijatých dětí do zařízení v jednotlivých krajích v ČR v roce 2022 s rokem 2019

Kraj, kde se nachází	Počet dětí přijatých v roce 2022					Podíl na všech přijatých v ČR v roce 2022	Snížení v počtu přijatých dětí mezi lety 2019 a 2022		Počet dětí přijatých v roce 2019				
	Celkem	do 1 roku	1 až 3 roky	4 až 6 let	7 a více let		Absolutně	Relativně	Celkem	do 1 roku	1 až 3 roky	4 až 6 let	7 a více let
Praha	29	7	13	8	1	14 %	0	0 %	29	18	4	4	3
Středočeský kraj	32	6	14	10	2	15 %	-49	-60 %	81	28	35	15	3
Plzeňský kraj	20	8	5	6	1	9 %	-38	-66 %	58	22	24	11	1
Karlovarský kraj	10	6	4	0	0	5 %	-1	-9 %	11	7	4		
Ústecký kraj	9	2	6	1	0	4 %	-43	-83 %	52	38	14	0	0
Liberecký kraj	0	0	0	0	0	0 %	-8	-100 %	8	6	2		
Královéhradecký kraj	1	1	0	0	0	0 %	-1	-50 %	2	1	1		
Pardubický kraj	3	2	0	0	1	1 %	0	0 %	3	2	1	0	0
Kraj Vysočina	35	5	9	10	10	16 %	-9	-20 %	44	3	25	9	7
Jihomoravský kraj	42	9	14	15	4	20 %	-56	-57 %	98	30	32	16	20
Olomoucký kraj	12	2	0	1	9	6 %	12	zvýšení	0				
Moravskoslezský kraj	20	2	3	8	7	9 %	-31	-61 %	51	26	23	1	1
Celkem (Česká republika)	213	50	68	59	35	100 %	-224	-51 %	437	181	165	56	35

VĚKOVÁ STRUKTURA DĚTÍ VE SLUŽBĚ DD3

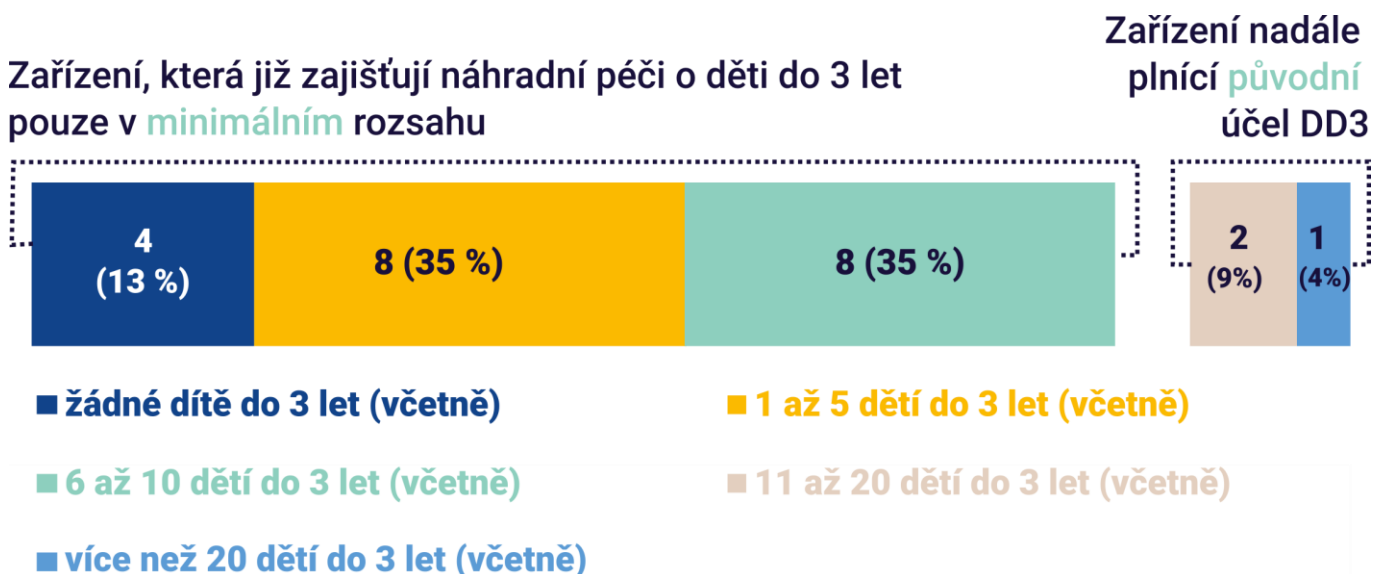
- Děti ve věku 4 a více let představují většinu ze všech dětí ve službě DD3. 65 % dětí ve službě DD3 (primárně koncipované jako služba pro děti do 3 let) je ve věku 4 a více let.
- Děti ve věku 7 a více let jsou po kategorii dětí ve věku 4 až 6 let druhou největší skupinou dětí v zařízení. Sedmiletých a starších dětí již je v DD3 čtyřikrát více než kojenců do 1 roku.

Graf 5: Děti v dětských domovech pro děti do 3 let věku podle věku (04/2023)



- Více než polovina (12 z 23) zařízení, která v roce 2023 zajišťovala službu DD3, má ve službě DD3 méně než 5 dětí ve věku do 3 let.
- Více než 10 dětí ve věku do 3 let bylo přítomných pouze ve 3 zařízeních. Více než 20 pouze v jediném zařízení (Kojenecké ústavy Ústeckého kraje v Mostě) a i v tomto zařízení došlo k dalšími meziročnímu poklesu v počtu dětí do 3 let věku (na hodnotu 27 dětí na jaře 2023).

Graf 6: Počet zařízení podle počtu dětí ve věku do 3 let (včetně)*

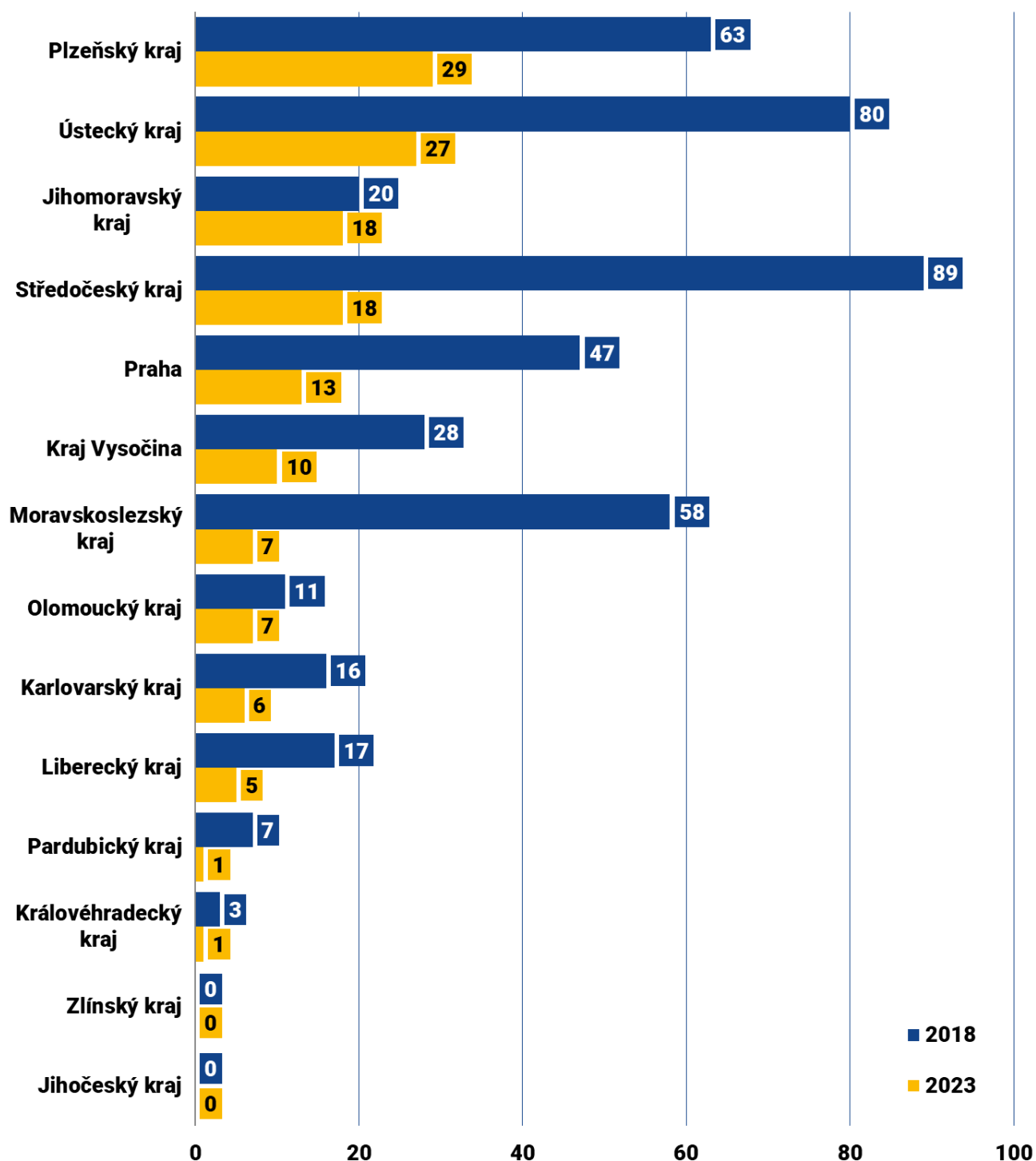


* V grafu je uváděn počet dětí samostatně na pobytu v rámci služby DD3.

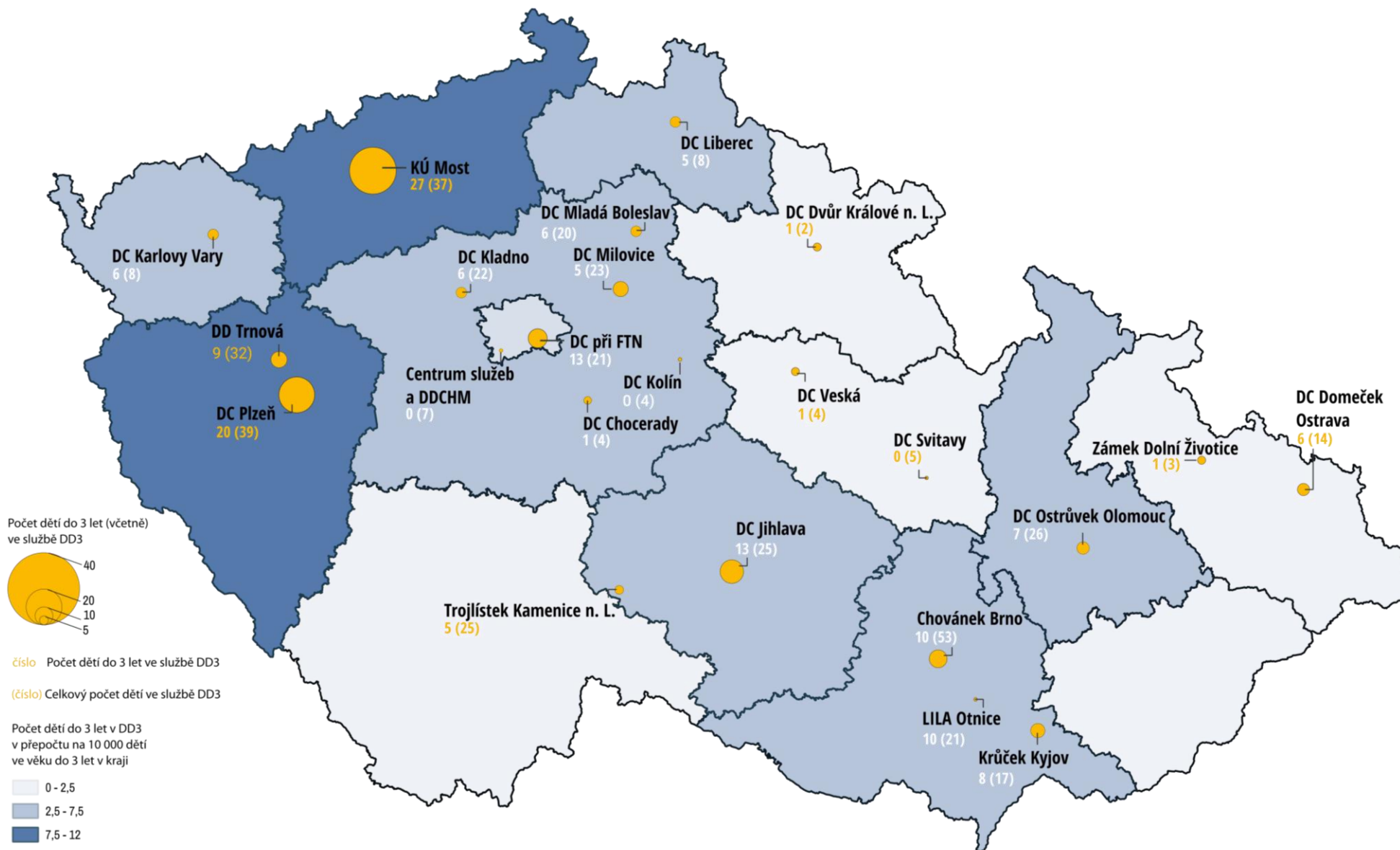
VÝVOJ POČTU DĚTÍ V DD3 V JEDNOTLIVÝCH KRAJÍCH ČR

- Pokud porovnáme aktuální počet dětí do 3 let v DD3 v zařízeních v jednotlivých krajích s počtem dětí v roce 2018, ukáže se, že **ve většině krajů ČR došlo během posledních čtyř let k dramatickému poklesu v počtu dětí do 3 let v DD3**, jak je vidět z Grafu 7 (pokles nebyl tak výrazný jen v případě krajů, pro které už v roce 2018 platilo, že počet dětí do 3 let v DD3 je nízký).
- V posledních 3 letech **významně klesl počet dětí do 3 let v DD3 i v Ústeckém a Středočeském kraji**, kde byl ještě v roce 2020 vysoký. V zařízeních zřizovaných **Středočeským krajem** došlo mezi lety 2018 a 2023 ke **snížení** počtu dětí do 3 let (včetně) v DD3 **o 80 %** (z 89 na 18 dětí), v **Kojeneckých ústavech Ústeckého kraje** ke snížení o **67 %** (z 80 na 27 dětí).
- Pro většinu krajů ČR (9 ze 14) už v květnu 2023 platilo, že v tamních zařízeních bylo v DD3 do 10 dětí do 3 let věku, pro 5 krajů, že v DD3 bylo do 5 dětí do 3 let.
- Ve většině zařízení (bývalých kojeneckých ústavů) je nicméně služba DD3 stále poskytována i přesto, že je počet dětí do 3 let v DD3 velmi nízký, jak je vidět z Mapy 1.
- Jedním z důvodů je zřejmě to, že mnoho zařízení udržuje alespoň částečnou naplněnost služby DD3 kvůli tomu, že zajišťuje péči o děti ve věku 4 a více let, jak je vidět z Mapy 2.
- Některá zařízení dokonce zajišťují v rámci služby DD3 v poměrně významném rozsahu náhradní péči o děti ve věku 7 a více let (viz tabulky s vybranými statistikami za jednotlivá zařízení na konci Zprávy).
- Netýká se to nicméně všech krajů ČR. **Velká část z krajů ČR** (v Mapě 2 světle podbarvené) **změnu cílové skupiny služby DD3 (na starší děti) neumožnila** a náhradní péče o starší děti je v nich zajišťována domovy pro osoby se zdravotním postižením a školskými dětskými domovy v souladu s platnou legislativou.

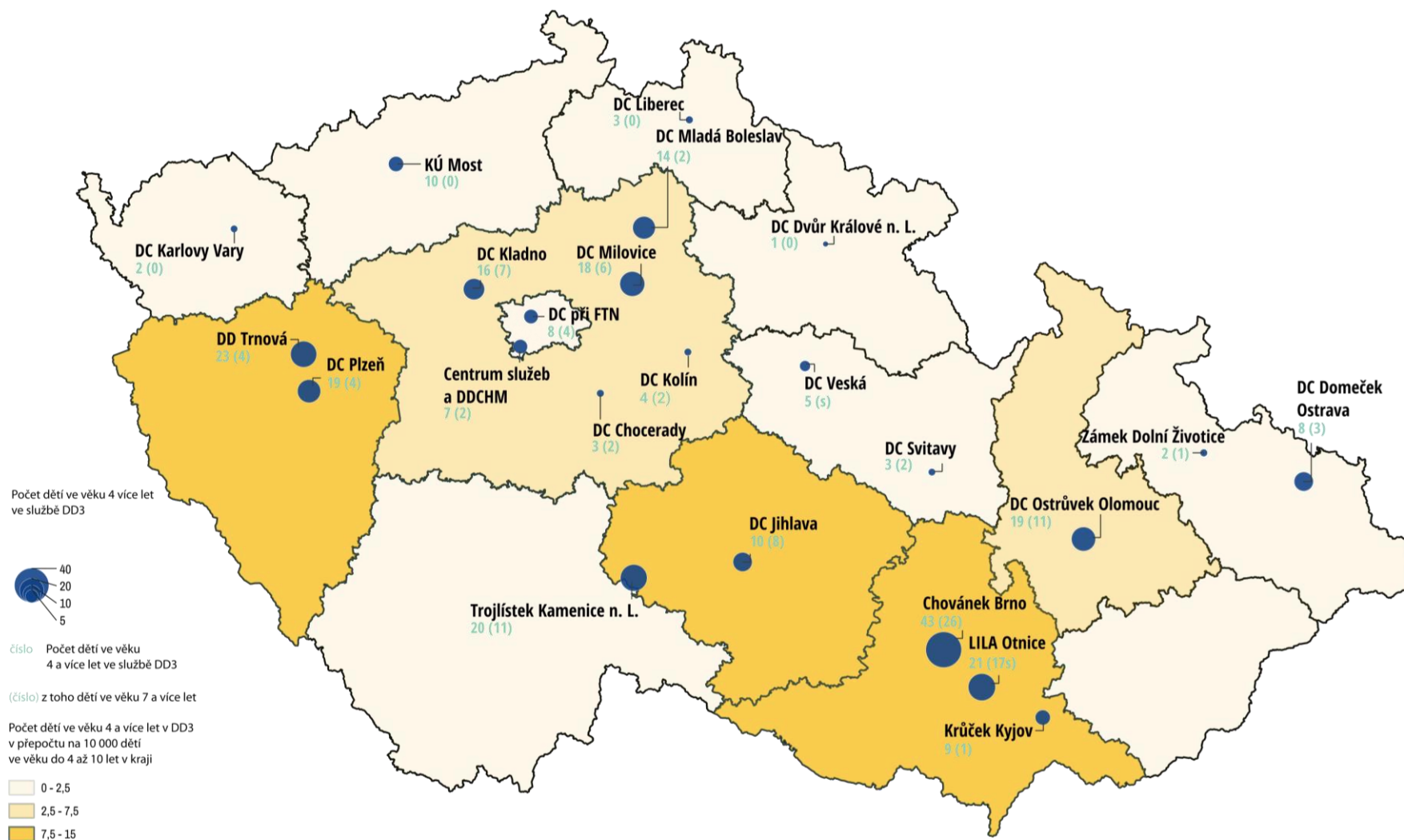
Graf 7: Počet dětí ve věku do 3 let (včetně) na pobytu v DD3 podle kraje umístění zařízení (seřazeno podle počtu dětí v roce 2023 od největšího po nejmenší)



Mapa 1: Počet dětí v dětských domovech pro děti do 3 let (v dubnu/květnu 2023)



Mapa 2: Počet dětí ve věku 4 a více let v dětských domovech pro děti do 3 let věku (v květnu 2023)

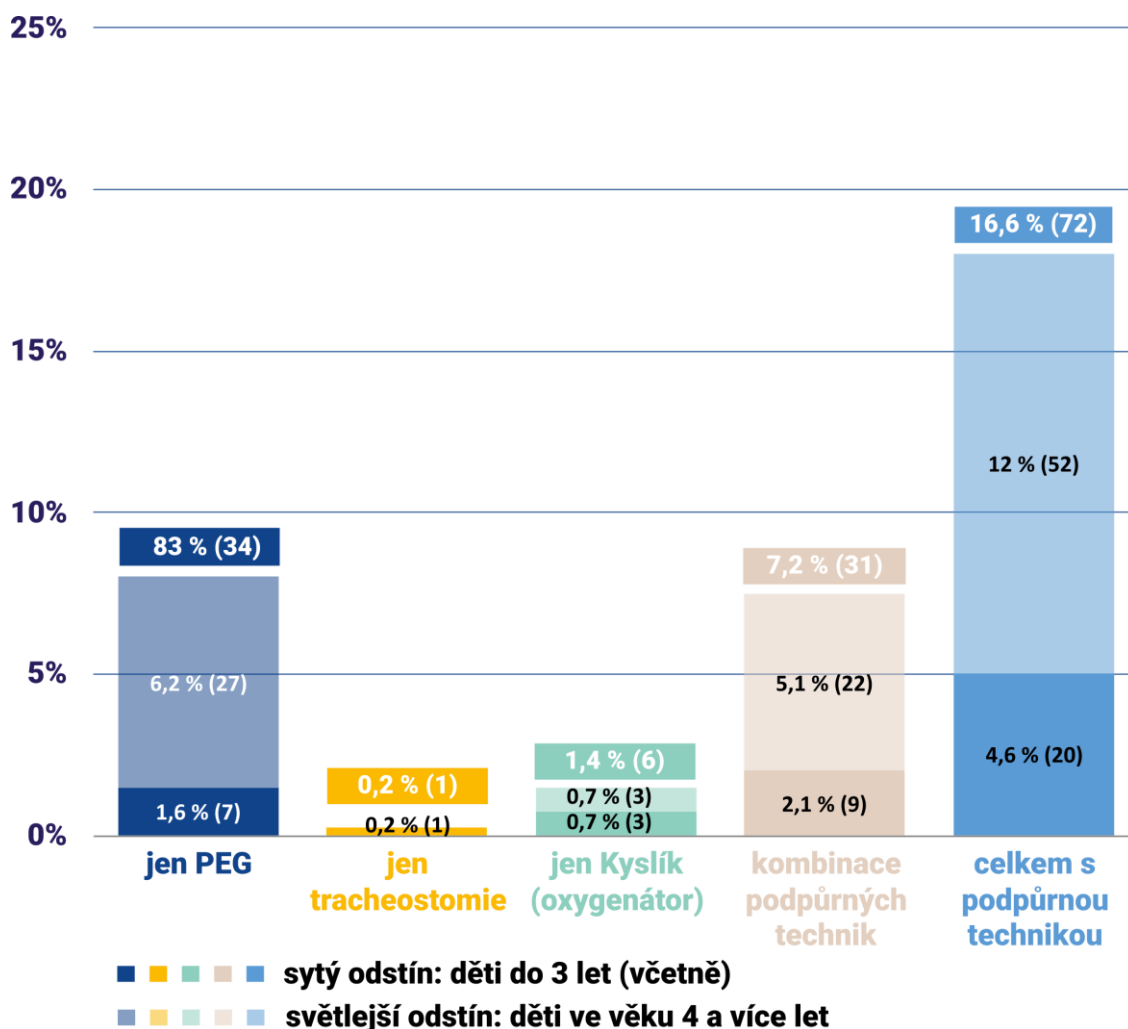


ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ A SPECIÁLNÍ POTŘEBY DĚTÍ

ZDRAVOTNÍ POTŘEBY DĚTÍ

- V rámci realizovaného šetření bylo zjišťováno využívání podpůrné techniky, konkrétně perkutánní endoskopické gastrostomie (PEG),⁷ tracheostomie (či jiné stomie) a kyslíku.
- S pomocí PEG (aniž by byla současně využívána jiná technika) bylo vyživováno celkem 34 dětí ze všech dětí ve službě DD3 (tedy z celkového počtu 433 dětí), samotná stomie byla využívána v případě 1 dítěte, samotný kyslík v případě 6. Někjaká forma kombinace výše uvedených technik byla využívána v případě 31 dětí.
- Celkem byla využívána podpůrná technika (buď jedna nebo jejich kombinace) v případě **72 dětí**, což představuje 16,6 % z přítomných dětí.
- Jak je vidět z Grafu 8, většina dětí využívajících podpůrnou techniku jsou děti ve věku 4 a více let. Děti do 3 let včetně s podpůrnou technikou tvořily 5 % ze všech dětí ve službě DD3.

Graf 8: Podíl (a počet) dětí v DD3 využívajících vybranou podpůrnou techniku*

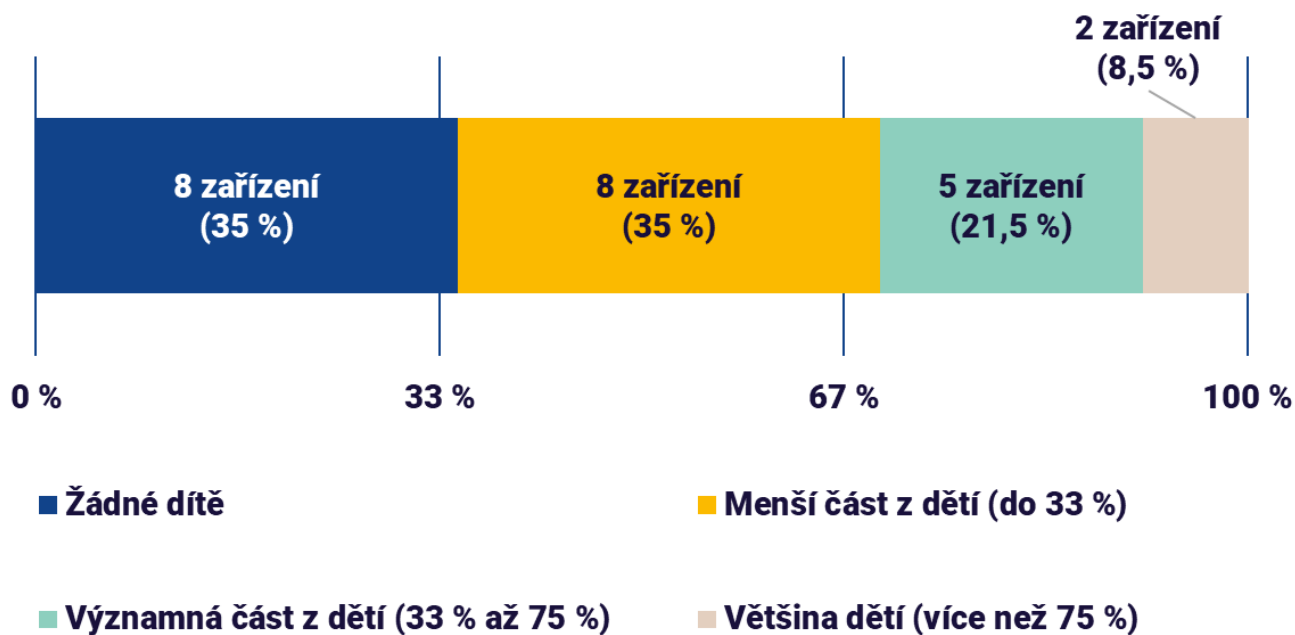


* Děti na pobytu v rámci služby DD3.

⁷ Zavedení tenké hadičky (sondy) do žaludku v průběhu gastroscopie a vyvedení ven přes břišní stěnu, čímž se zajišťuje alternativní přístup pro podávání výživy v případech, při nichž je výživa ústy nedostatečná nebo zcela nemožná.

- Mezi jednotlivými zařízeními panují velké rozdíly v tom, jakou část z dětí ve službě DD3 představují děti využívající podpůrnou techniku.
- Jak je vidět z Grafu 9, 8 zařízení neuvedlo žádné dítě s podpůrnou technikou a pro dalších 8 zařízení platilo, že děti s podpůrnou technikou představovaly do 33 % ze všech dětí v zařízení.
- Naopak pro dvě zařízení platilo, že všechny děti ve službě DD3 byly vyživovány PEG.

Graf 9: Počet zařízení podle toho, v případě, jaké části z dětí ve službě DD3 je využívána podpůrná technika*



* Děti samostatně na pobytu v rámci služby DD3.

- Ze sebraných dat nelze vyvozovat, že v případě dětí využívajících danou podpůrnou techniku byl zdravotní stav dítěte tak vážný, aby vylučoval péči v domácím prostředí v původní nebo náhradní rodině a indikoval nepřetržitou lůžkovou zdravotní péči.
- Například výživa PEG sama o sobě neodůvodňuje pobyt v DD3 jako službě zajišťující dlouhodobou lůžkovou péči. Skrze PEG jsou běžně vyživováni lidé v domácím prostředí⁸ nebo v zařízeních sociálních služeb, jako jsou domovy pro osoby se zdravotním postižením.
- Jinou skupinou dětí s výraznými zdravotními potřebami jsou umírající děti. Dle statistiky ÚZIS se počet dětí, které v rámci pobytu v DD3 zemřely, pohybuje v posledních letech kolem 7 až 9 dětí ročně.⁹ Z toho lze vyvodit, že tato skupina dětí nepředstavuje významnou část z klientely služby DD3. Roli DD3 v zajištění dětské paliativní péče nepředpokládá ani Koncepce péče o děti a dospívající se závažnou život limitující a ohrožující diagnózou a jejich rodiny.¹⁰

⁸ Viz příručku pro rodinné příslušníky https://www.fresenius-kabi.com/cz/documents/M%C5%AFj%C5%BDivotSPEGem_2019.pdf

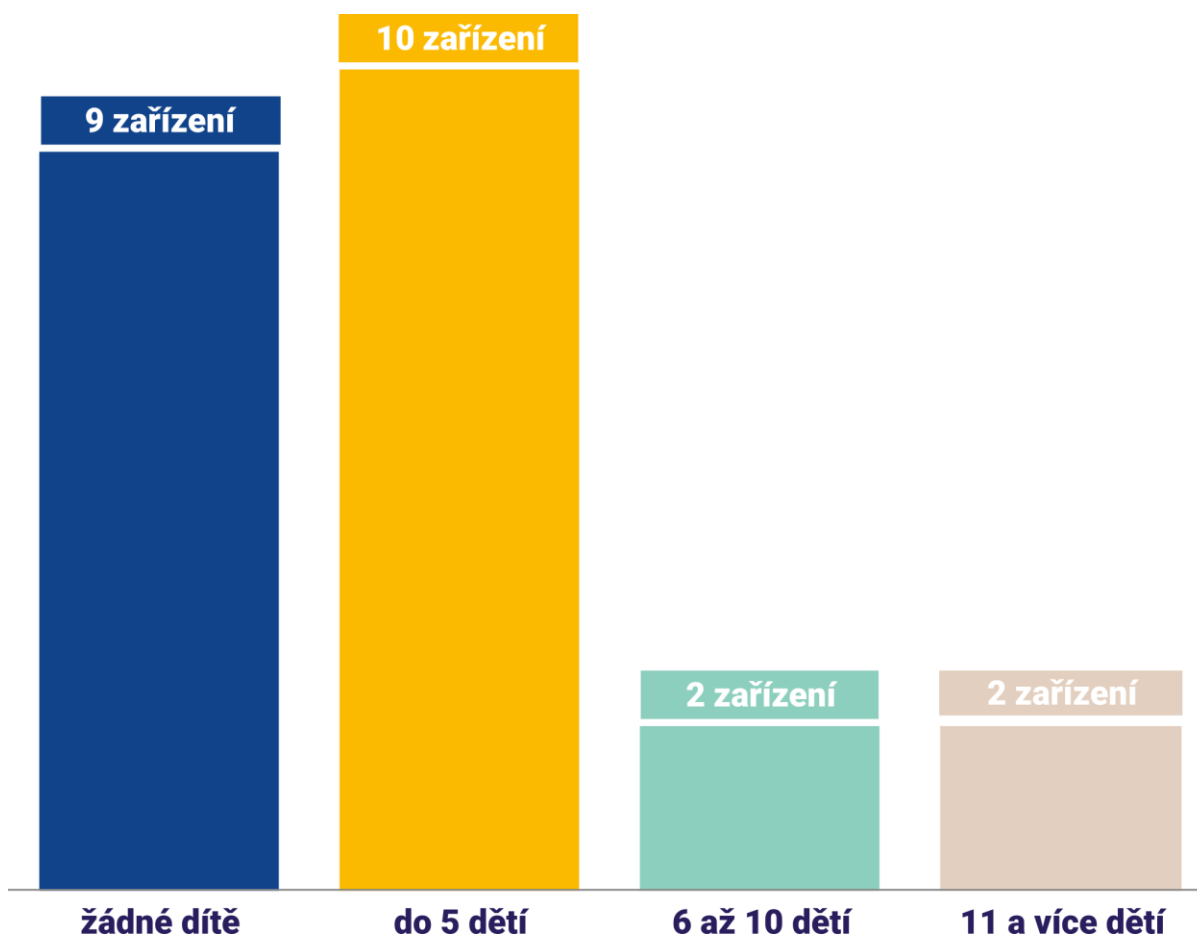
⁹ Viz <https://www.uzis.cz/res/f/008405/nzis-rep-2021-k33-a410-detske-domovy-pro-deti-do-3-let-veku-a-detska-centra-2020.pdf>

¹⁰ Viz https://pallium.cz/wp-content/uploads/2022/01/Koncepce-p%C3%A9%C4%8De-o-d%C4%9Bti-se-z%C3%A1va%C5%BEnou-diagn%C3%B3zou_A5_online.pdf

JINÉ ZDRAVOTNÍ ZNEVÝHODNĚNÍ

- Přítomnost jiného zdravotního znevýhodnění, jehož přítomnost ovšem nemusí indikovat nezbytnost lůžkové zdravotní péče, uvedla zařízení v případě 192 (44 %) z přítomných dětí.
- Mezi zařízeními byly velmi velké rozdíly v počtu dětí, u kterých uvedly přítomnost dětí s jiným zdravotním znevýhodněním.
- Jak je vidět z Grafu 10, 9 zařízení neuvedlo přítomnost jiného zdravotního znevýhodnění u žádného dítěte, dalších 10 zařízení u méně než 5 z přítomných dětí. Pouze 2 zařízení uvedla, že jiné zdravotní znevýhodnění má více než 10 z přítomných dětí.

Graf 10: Počet zařízení podle počtu dětí do 3 let včetně s jiným zdravotním znevýhodněním, jehož přítomnost ovšem nemusí indikovat nezbytnost lůžkové zdravotní péče

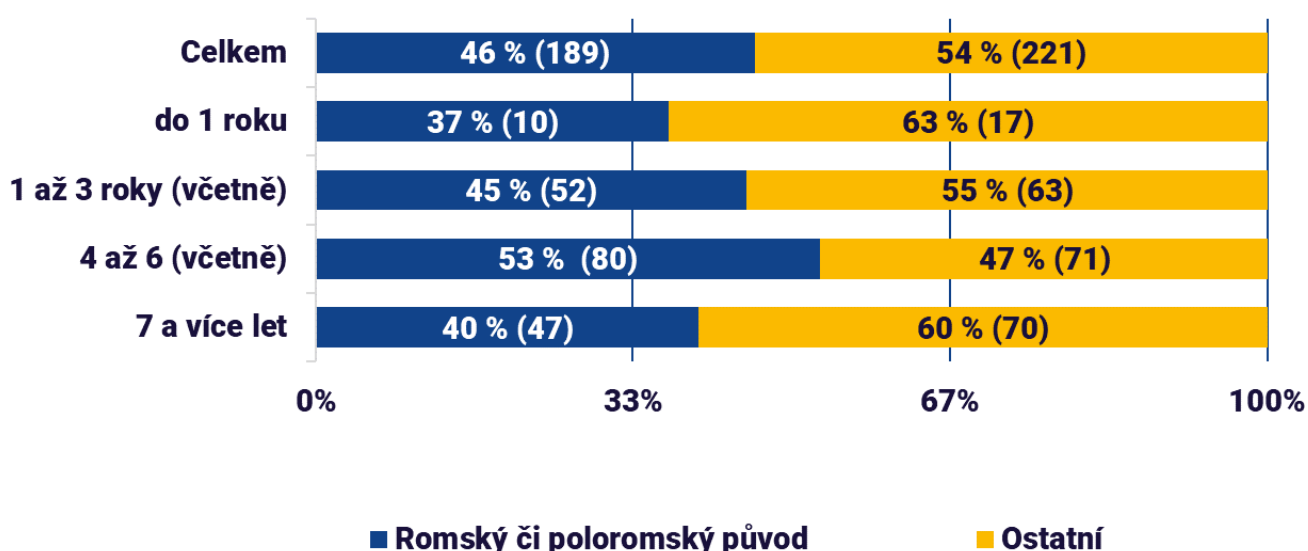


Jiné zdravotní znevýhodnění je velmi široký pojem a většina z uvedených omezení či diagnóz není samo o sobě indikací k nepřetržité lůžkové zdravotní péči. Vedle závažnějších diagnóz (například v 5 případech hydrocephalus) či kombinace více diagnóz je navíc mezi často se objevujícími omezeními u umístěných dětí uváděna např. vrozená vývojová vada bez bližší specifikace (12 případů), Downův syndrom (bez přidružených diagnóz 3 případy), mentální opoždění, zpomalení růstu nebo opožděný vývoj (15 případů) či diagnózy jako je diabetes, oční vada, chronický kožní infek, či psychiatrické diagnózy včetně ADHD, CAN či PTSP, což nejsou diagnózy, které by vyžadovaly lůžkovou zdravotní péči. Široké spektrum diagnóz od závažnějších (z nichž ovšem mnohé sice vyžadují např. pevný dietní režim a dodržování různých omezení, ale nevyžadují primárně zdravotní lůžkovou péči) ukazuje na to, že nelze u všech těchto dětí předpokládat bez dalšího přehodnocení těžký zdravotní stav a nutnost umístění do lůžkové zdravotní péče.

ETNICITA DĚTÍ VE SLUŽBĚ DD3

- V reakci na rozhodnutí Evropského výboru pro sociální práva byla zjišťována etnicita dětí. Konkrétně byla zařízení žádána o poskytnutí informace o počtu dětí romského či polorodého romského etnika. S ohledem na věk dětí bylo pracováno primárně s konceptem tzv. připsané etnicity. Zařízení byla požádána, aby uvedla, zda uvádí etnicitu připsanou na základě anamnestických údajů, vzhledu dítěte či jiného podkladu (anamnestické údaje a vzhled dítěte se vyskytovaly přibližně obdobně často, někdy šlo o jejich kombinaci).
- Celkem zařízení identifikovala 189 dětí, tj. **46 % dětí ze všech dětí v DD3, jako děti romského či polorodého romského původu** ve službě DD3. Podíl dětí identifikovaných zařízeními jako romských byl prakticky stejný jako v roce 2022, kdy činil 48 %.
- Podíl dětí romského či poloromského původu byl **vysoký ve všech věkových kategoriích**, jak je vidět z Grafu 11.

Graf 11: Počet dětí podle původu a věku



- Vzhledem k tomu, že romských dětí je v České populaci přibližně 3,7 %, ¹¹ platí, že romské děti jsou stále ve službě DD3 značně nadreprezentovány. **Ve službě DD3 je romských dětí téměř 14krát více než odpovídá podílu romských dětí v dětské populaci.** Přitom podle informace od zařízení mělo pouze 51 (23 %) romských dětí v DD3 současně zdravotní postižení. Většina romských dětí tudíž v zařízeních pravděpodobně bude ze sociálních důvodů.
- Roli v tom hraje legislativní, koncepční a institucionální rámec systému ochrany práv dětí, mimo jiné nedostatečná prevence umístování dětí či absence právního zastoupení v rámci rodinně právního a opatrovnického soudnictví.¹²

¹¹ Přibližně 3,7 % je dle zjišťování Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy podíl romských dětí v základních školách (viz https://www.msmt.cz/file/39658_1_1/download/). Lze předpokládat, že jejich podíl v populaci bude víceméně stejný vzhledem k tomu, že ke vzdělávání v základní škole musí být v ČR ze zákona přihlášeny všechny děti.

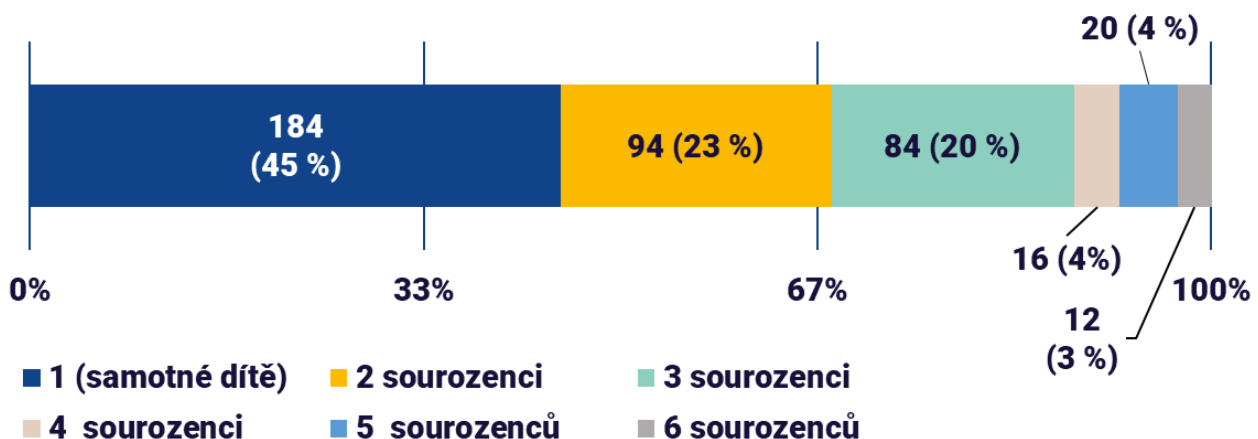
¹² Na tyto skutečnosti upozorňovala již v roce 2011 zpráva Evropského centra pro práva Romů s názvem "Doživotní trest" (Zdroj: http://www.errc.org/uploads/upload_en/file/dozivotni-trest-romske-deti-v-ustavni-peci-v-ceske-republice-20-june-2011.pdf) a řada výzkumů MPSV a Lumos (mezi jinými např. tyto dva:

- K nadreprezentaci romských dětí v ústavní péči rovněž přispívají faktory, jako jsou chudoba, diskriminace v oblasti bydlení,¹³ nižší zájem/neochota přijímat romské děti do pěstounské péče a nízká míra návratu dětí do rodin.¹⁴ Nelze vyloučit ani roli předsudků, které vycházejí z etnocentrických představ majority o romských dětech, rodičích a výchově v romských rodinách¹⁵ a mají zde dlouhou historii (viz Box 1: Historie v kostce – odebírání romských dětí ve Zprávě ze zjišťování v DD3 v roce 2021).¹⁶

SOUROZENECKÉ SKUPINY

- Největší část, necelá polovina z dětí na pobytu (bez rodiče) v DD3, byla v zařízení sama bez sourozenců, jak je vidět z Grafu 12.
- Druhou nejčastější situací byly případy, kdy byly spolu 2 děti v zařízení, následované tříčlennými sourozeneckými skupinami.
- Větší sourozenecké skupiny o 4 až 6 dětech nebyly časté. Ve všech zařízeních dohromady byly přítomné 4 sourozenecké skupiny o 4 dětech, 4 skupiny o 5 dětech a 2 skupiny o 6 dětech. Polovina (5 z 10) z těchto větších sourozeneckých skupin přitom byla soustředěna v dětském centru Chovánek v Brně. Ve velké části ze zařízení nebyla žádná 4 až 6členná sourozenecká skupina přítomná.

Graf 12: Počet dětí na pobytu v DD3 podle velikosti sourozenecké skupiny dětí společně v zařízení, které jsou součástí



* Děti samostatně na pobytu v rámci služby DD3.

https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/Analyza_rodina_2.pdf/bbd2ad5c-cca8-a2d4-5bd6-05a4d69bf83c a https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/sas_kapacity.pdf Na problematickou práci soudů upozornil několikrát vládní Výbor pro práva dětí. Naposledy ve svém usnesení ze dne 12. března 2020 (Zdroj: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rlp/vybory/pro-prava-ditete/ze-zasedani-vyboru/vybor-pro-prava-ditete-vyzval-ke-zlepseni-opatrovnickeho-soudnictvi-180252/>)

¹³ Viz výzkum R. Olaha z roku 2020:

https://portal.ujep.cz/portal/studium/prohlizeni.html?pc_pagenavigationalstate=AAAAAgAGMjl4OTMzEwEAAAABAAhzdGF0ZUtleQAAAAEAFc05MjJzZcyMDM2ODU0Nzc1MzKxAAyMjgzOTgTAQAAAAEACHN0YXRIS2V5AAAAAQAUlTkyMjMzNzlwMzY4NTQ3NzQ4NTMAAAAA#prohlizeniSearchResult

¹⁴ Tyto a další faktory byly identifikovány v letech 2011 a 2021 Evropským centrem pro práva Romů, viz "Doživotní trest":

http://www.errc.org/uploads/upload_en/file/dozivotni-trest-romske-deti-v-ustavni-peci-v-ceske-republice-20-june-2011.pdf a "Blighted Lives: Romani Children in State Care": http://www.errc.org/uploads/upload_en/file/5284_file1_blighted-lives-romani-children-in-state-care.pdf

¹⁵ Viz odborný článek Bittnerové, Levínské a Doubka o majoritním pohledu na romské dětství a výchovu v romských rodinách:

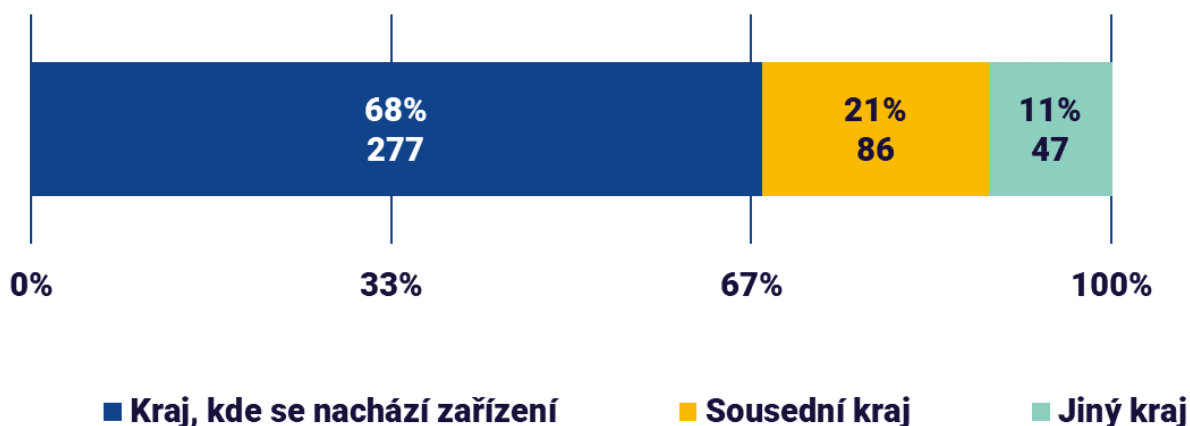
<https://www.dzaniben.cz/files/e8ea55e4232c0ff5b27598abe51a4b29.pdf>

¹⁶ Viz http://www.pravonadetstvi.cz/files/files/dd3_2021_ver02.pdf

POČTY DĚTÍ PODLE KRAJE TRVALÉHO POBYTU

- Jak je vidět z Grafu 13 na následující straně, **nejvíce** dětí pobývajících v DD3 má trvalý pobyt v **Ústeckém kraji**. Děti z tohoto kraje tvoří více než pětinu ze všech dětí v zařízeních napříč ČR. Významně více je také dětí s trvalým pobytem v **Jihomoravském a Plzeňském kraji**. Děti z těchto tří krajů představovaly téměř polovinu ze všech dětí v DD3.
- Na opačném konci spektra se nachází **Pardubický, Královéhradecký a Zlínský kraj**. Není přitom bez zajímavosti, že jde o kraje s poměrně malým počtem dětí v pěstounské péči na přechodnou dobu, v níž je v Pardubickém a Zlínském kraji přibližně 20 až 30 dětí¹⁷. Významnou roli v tom, že se Pardubickému a Zlínskému kraji daří předcházet umístování dětí do DD3, pravděpodobně hraje to, že tyto kraje disponují výrazně silnější sítí sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi než jiné kraje ČR.¹⁸ Ale důležitou roli v prevenci umístování do DD3 hrají i služby pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením, jako je raná péče. To je vidět na příkladu Libereckého kraje. Ten sice nemá tak silnou síť sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a do tamního dětského centra jsou tak nadále umístovány děti ze sociálních důvodů,¹⁹ ale disponuje nejsilnější sítí rané péče ze všech krajů ČR (a mnoha dalšími službami pro rodiny s dětmi s postižením), což napomáhá tomu, že do tamního dětského centra je přijímáno minimum dětí se zdravotním postižením.²⁰
- Jak je vidět z Grafu 13, nadále platí, že největší část (68 %) všech dětí v DD3 pobývá v zařízení ve stejném kraji, v jakém má trvalý pobyt. Největší skupinu z dětí pobývajících v zařízeních mimo kraj svého trvalého pobytu tvoří děti z Ústeckého kraje. Děti s trvalým pobytem v Ústeckém kraji pobývaly zejména v zařízeních ve Středočeském kraji, ale vyskytovaly se v zařízeních ve většině ostatních krajů ČR.

Graf 13: Počet dětí podle toho, kde mají trvalý pobyt



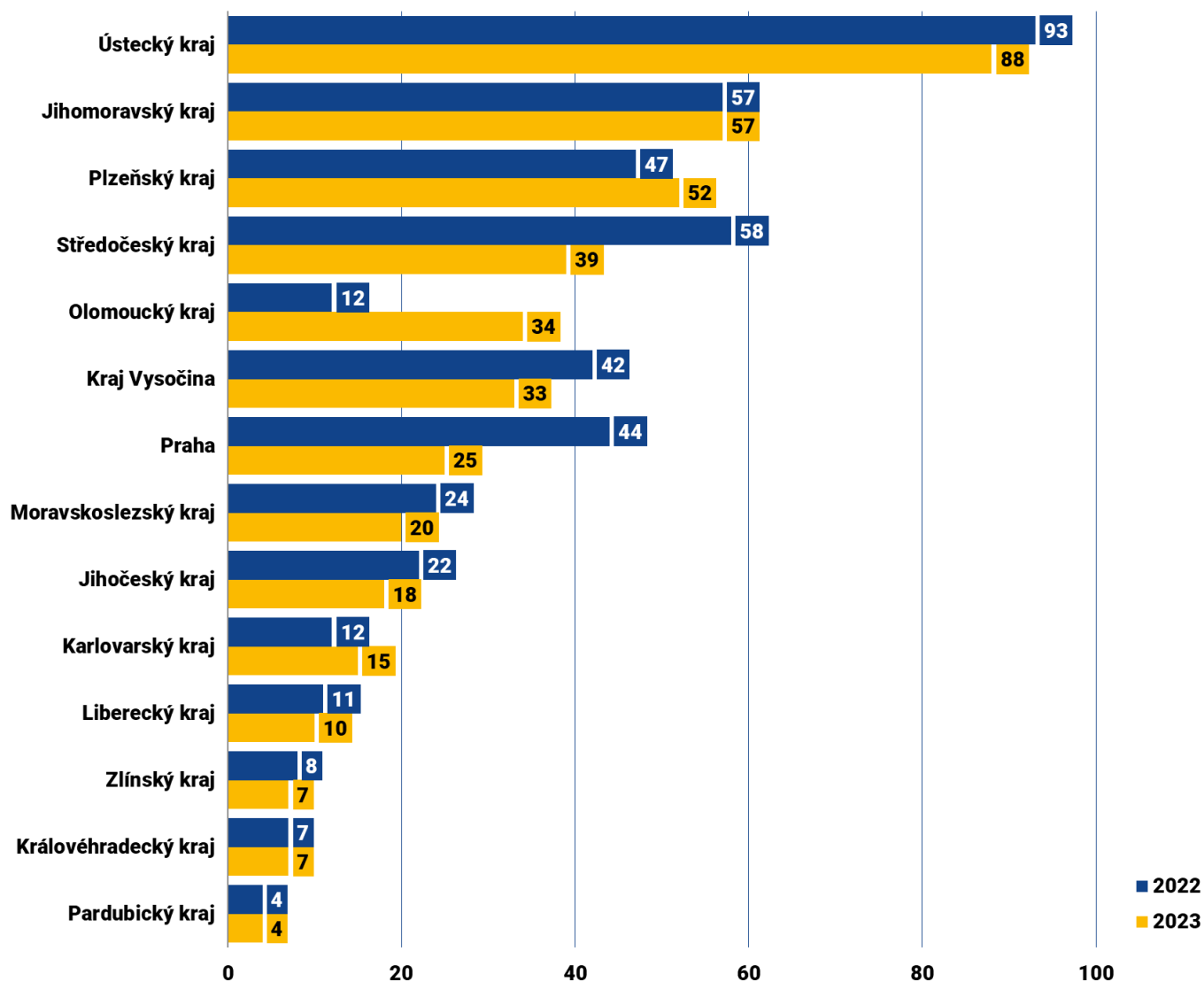
¹⁷ Viz roční výkazy o výkonu SPOD v daných krajích za roky 2018 až 2020.

¹⁸ https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/sas_kapacity.pdf

¹⁹ Viz <https://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/getFile/case:show/id:1095817/2021-05-31%2014:38:18.000000> (kapitoly 3 a 6)

²⁰ Tamtéž, kapitola 6

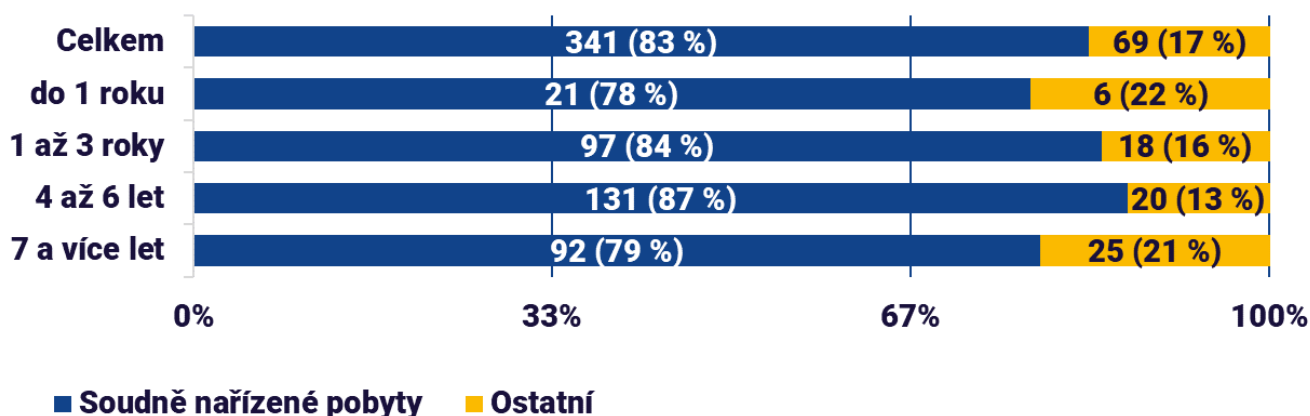
Graf 14: Počet dětí (ve všech věkových kategoriích) v DD3 podle kraje trvalého pobytu



POČTY DĚTÍ PODLE PRÁVNÍHO TITULU

- Většina, 8 z 10, dětí ve službě DD3 byla umístěna do zařízení na základě rozhodnutí soudu, jak je vidět z Grafu 15.
- Platí to pro všechny věkové kategorie.
- Jedná se o podstatnou informaci. Jako jedna z variant, jak jinak zajistit péči o děti aktuálně využívající služeb DD3, je zvažováno přijetí návrhu zákona, která by ukotvil v legislativě novou zdravotní službu „centrum komplexní péče“. Šlo by o zdravotní službu, do které by nebylo možné umísťovat děti na základě rozhodnutí soudu (jako to nelze do žádné zdravotní služby s výjimkou DD3). Z výše uvedené statistiky vztahující se k právnímu titulu umístění je zřejmé, že potenciál centra komplexní péče jako uvažované náhrady za službu DD3 je značně omezený. Mohlo by být alternativou pro maximálně 20% (několik desítek) dětí umístěných v DD3. Centrum komplexní péče jako jedna z variant zajištění péče o děti aktuálně využívající služeb DD3 má být legislativně ukotveno jako nová zdravotní služba, do které by nebylo možné umísťovat děti na základě rozhodnutí soudu (jako to nelze do žádné zdravotní služby s výjimkou DD3).
- Alternativou pro výrazně větší část z dětí by mohla být sociální služba DOZP, do které lze umísťovat jak na základě smlouvy s rodičem, tak na základě rozhodnutí soudu (viz níže pro podrobnější diskusi o DOZP jako alternativě ke službě DD3).

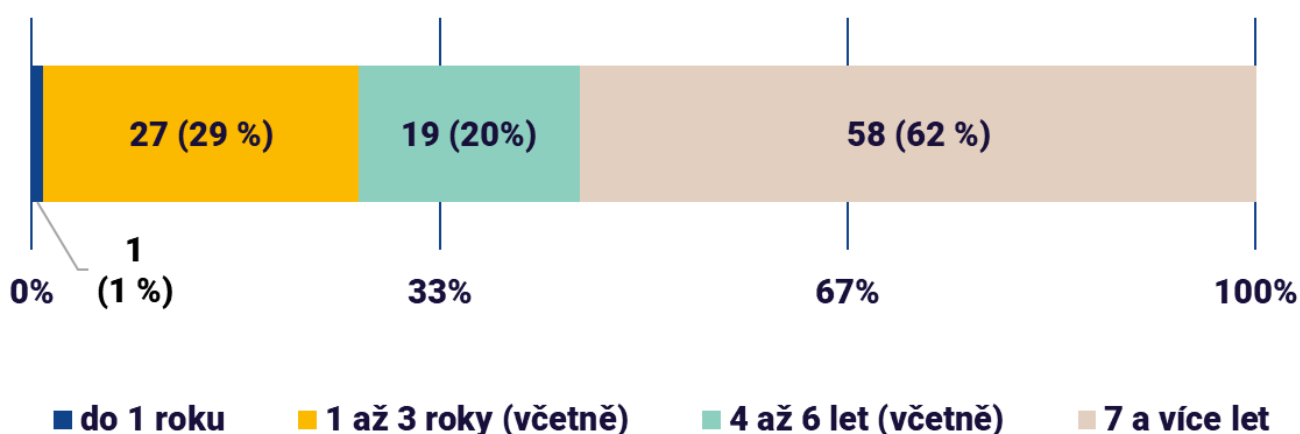
Graf 15: Počet dětí (na pobytu) ve službě DD3 podle právního titulu umístění a věku



ZDVOP PŘI DD3

- Významná část (13 z 23) zařízení, které poskytují službu DD3, současně provozuje zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP) podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí s celkovou lůžkovou kapacitou 154 lůžek.
- Pro 10 ZDVOP při zařízení platilo, že v nich v dubnu 2023 bylo přítomno alespoň 1 dítě. V ZDVOP při řadě zařízení bylo většinou do 10 dětí, nejvíce bylo přítomno v ZDVOP při DC Liberec (20 dětí), ZDVOP při DC Dvůr Králové nad Labem (15 dětí) a ZDVOP při DC Veská a DC Kladno (po 13 dětech).
- Celková **naplněnost** ZDVOP při zařízeních byla v dubnu 2023 **68 %**, protože celkem bylo přítomno ve ZDVOP **105 dětí**.
- Děti do 3 let bylo dohromady ve všech 13 ZDVOP při DD3 celkem pouze 28 (30 %). **7 z 10 z dětí ve ZDVOP při DD3 tak bylo starších 3 let**, 62 % z dětí ve ZDVOP při zařízeních byla dokonce ve věku 7 a více let.

Graf 16: Počet dětí ve ZDVOP při DD3 podle věku



POBYTY RODIČŮ S DĚTMI

- Celkem bylo dubnu 2023 v na pobytu s rodičem v zařízeních **23 dětí**. Alespoň jedno dítě bylo na pobytu s rodičem (zpravidla matkou) na pobytu v 7 zařízeních, v pěti z nich ovšem bylo na pobytu s rodičem pouze 1 až 2 děti. **Více než 3 děti** byly na pobytu s rodičem v **případě DC při FTN v Praze Krči (12)**.
- 10 z 23 dětí na pobytu s rodičem bylo do 1 roku, 8 ve věku od 1 do 3 let.

DALŠÍ SLUŽBY POSKYTOVANÉ ZAŘÍZENÍMI

- Kromě počtu dětí ve zdravotní službě DD3 a ve ZDVOP bylo zjišťováno, zda a jaké další služby dětská centra poskytují. Jak je vidět z Tabulky 2, několik zařízení provozuje denní stacionář, realizuje respitní pobyty, provozuje jesle či dětskou skupinu, věnuje se nácviku rodičovských kompetencí.
- Čtyři denní (rehabilitační) stacionáře při zařízeních měly v dubnu 2023 celkem 63 externích uživatelů (nepočítaje děti na pobytu v zařízení). Ovšem většina z nich byla soustředěna do stacionářů při pouhých dvou zařízeních, DC Ostrůvek v Olomouci (26 dětí) a pracoviště DC Čtyřlístek v Opavě, které se stalo odloučeným pracovištěm organizace Zámek Dolní Životice (28 dětí).
- Z dalších služeb zajišťovaných zařízeními byly významné především jesle (dětská skupina). Mezi lety 2022 a 2023 došlo k dalšímu navýšení kapacity jeslí (dětských skupin) při zařízeních. V dubnu 2023 využívalo jesle či dětskou skupinu při některém z 10 zařízení celkem 152 dětí.

Tabulka 2: Další služby poskytované zařízeními

	Počet zařízení	Podíl zařízení	Počet dětí/uživatelů*
Denní stacionář**	4	17 %	63
Respitní pobyty	4	17 %	17
Jesle, dětská skupina	10	42 %	152
Podpora rodičů při péči o dítě se zdravotním postižením	7	29 %	45
Nácvik rodičovských kompetencí rodičů dětí, které nejsou na pobytu v zařízení	3	13 %	42
Registrované sociální služby	5	21 %	10
Činnosti spadající do pověření k výkonu SPOD	6	25 %	145
Jiné	7	29 %	

* Jen externí uživatelé, nepočítaje děti, které jsou současně na pobytu v DD3.

** Okamžitá kapacita

NÁKLADY NA POBYT VE SLUŽBĚ DD3

- Náklady veřejných rozpočtu na pobyt ve službě DD3 není možné zcela přesně stanovit s ohledem na to, že velká část zařízení poskytuje souběžně s DD3 nějaké další služby (a nejsou k dispozici separátní rozpočty na službu DD3).
- Relativně přesnou představu o nákladnosti služby lze nicméně získat z analýzy dat za několik zařízení, která poskytují další služby nad rámec DD3 (které nemají vlastní financování jako ZDVOP) v omezeném rozsahu (viz poznámku pod tabulkou pro diskusi).
- Jak je zřejmé z Tabulky 3, průměrný výnos z transferů (příspěvek zřizovatele) na **pobyt jednoho dítěte ve službě DD3 činil v roce 2022 přibližně 1 milion 170 tis. Kč na rok**, necelých 100 tis. Kč měsíčně.
- Což je částka, za kterou je možné poskytovat vysoce kvalitní malé pobytové služby komunitního typu v režimu sociální služby domov pro osoby se zdravotním postižením (DOZP).**
- Pokud bychom vyšli z vypočteného průměrného příspěvku na dítě 1 milion 170 tis. Kč ročně, tak celkový objem finanční prostředků, které zřizovatelé vynakládali v roce 2023 na náhradní péči o děti v DD3 činil přibližně 507 mil. Kč.

Tabulka 3: Výnosy z transferů (náklady veřejných rozpočtů) v případě vybraných zařízení poskytujících službu DD3*

Zařízení	Výnosy z transferů				Kapacity		Počty dětí		
	Výnos z transferů na 1 dítě ve službě DD3	a. Výnosy z transferů v roce 2022 celkem	b. Výnos z transferů: příspěvek zřizovatele na DD3 (b = a. - c. - d.)	c. Výnos z transferů: státní příspěvek na ZDVOP**	d. Výnos z transferů: státní příspěvek na výkon pěstounské péče**	Kapacita služby dd3	Kapacita ZDVOP	DD3	ZDVOP
Průměr	1 170	34 346	32 460	815		32	7	27	4
Dětské centrum Domeček	773	11 580	10 824	0	756	22	0	14	0
Dětské centrum Kladno	1 540	41 296	35 427	2 953	2 916	36	12	23	13
Dětské centrum Milovice	1 494	34 372	34 372	0		30	0	23	0
Dětské centrum Plzeň	1 641	70 038	68 921	577	540	48	12	42	3
Dětský domov Trnová	851	27 229	27 229	0		27	8	32	0
Trojlístek - centrum pro děti a rod. Kamenice nad Lipou	719	21 562	17 987	1 361	2 214	30	10	25	10

* Jsou prezentovaná data pouze za zařízení, která neposkytují další služby jako denní (rehabilitační) stacionář, jesle (dětskou skupinu) a další služby, jejichž poskytování je financováno z příspěvku zřizovatele. Při prostém přepočtení příspěvku zřizovatele na počet dětí v DD3 by vypočtený náklad na pobyt v DD3 v případě těchto zařízení souběžně zajišťujících jiné služby byl chybný, protože zařízení z příspěvku zajišťují i jiné služby. Proto byla zahrnuta pouze zařízení, která další služby nad rámec pobytové péče v DD3, které nemají svůj vlastní zdroj financování ze státního rozpočtu jako ZDVOP nebo doprovázení pěstounů, neposkytují nebo poskytují ve velmi omezeném rozsahu. Prezentovaný výnos na 1 dítě v DD3 tak není zcela přesný, ale skutečnost by měla dosahovat 90 % z hodnoty prezentované v Tabulce 3 s ohledem na velmi omezený rozsah dalších služeb zajišťovaných danými zařízení z příspěvku zřizovatele.

** Při plně naplněné kapacitě, skutečná výše bude nižší s ohledem na to, že příspěvek na ZDVOP se nevyplácí na kapacitu.

POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY DOMOV PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM (DOZP) JAKO POBYTOVÉ ALTERNATIVY KE SLUŽBĚ DD3

Tato kapitola se věnuje pobytové alternativě určené dětem s postižením (primárně ve věku 4+, což je nejčastější věková skupina dětí v DD3), které ani s podporou nemohou vyrůstat ve vlastní rodině a náhradní rodinná péče se pro ně nedaří zajistit. V rámci tohoto textu se nezabýváme tím, že primárně je potřeba posílit preventivní podpůrné služby pro rodiny, včetně podpory v bydlení a služeb pro rodiny dětí se zdravotním znevýhodněním a posílit všechny typy pěstounské péče tak, aby dítě primárně mohlo zůstat ve vlastní rodině nebo mu byla nalezena rodina náhradní.

- Jak bylo popsáno výše, 8 z 10 dětí je umístěno na pobyt v rámci služby DD3 na základě rozhodnutí soudu (v případech největší věkové skupiny dětí ve věku 4 až 6 let, dokonce 87 % dětí). Případnou pobytovou alternativou ke službě DD3 tedy pro děti se zdravotním znevýhodněním v DD3 se nabízí sociální služba DOZP.
 - Změna režimu pobytové péče o děti z DD3 na DOZP představuje z celé řady důvodů relevantní a vhodný způsob, jak po zrušení legislativní úpravy upravující službu DD3, zajistit náhradní péči o děti, které se nepodařilo udržet v původní rodině ani dostat do náhradní rodinné péče:
1. Změna režimu poskytované služby ze služby DD3 na službu DOZP nepředstavuje administrativně ani technicky náročný úkon:
 - příspěvkové organizaci poskytující službu DD3 může krajský úřad (který je zpravidla současně zřizovatelem) registrovat službu DOZP a zařadit ji do základní sítě sociálních služeb kraje, což v případě příspěvkových organizací aktuálně poskytujících službu DD3, které zpravidla disponují rozpočtem 20–40 mil. Kč ročně na péči o děti v rámci služby DD3 (viz výše), a budou tedy mít k dispozici 20–40 mil. Kč ročně na poskytování služby DOZP, nebude problematické (hlavní překážkou zařazování nových služeb do základní sítě sociálních služeb ze strany krajů je nedostatečné finanční zajištění nové služby);
 - případně může dojít k vytvoření detašovaného pracoviště jiné příspěvkové organizace už poskytující službu DOZP (jako se tomu stalo v případě DC Čtyřlístek, které je detašovaným pracovištěm poskytovatele sociálních služeb Zámek Dolní Životice).
 2. Jedná se o variantu, s níž nejsou spojena žádná omezení, pokud jde o otázku financování:
 - příspěvkové organizace aktuálně poskytující službu DD3 mohou na poskytování (nově registrované) sociální služby DOZP dostávat příspěvek zřizovatele ve stejné výši (a stejným způsobem) jako dostávají příspěvek na poskytování služby DD3;
 - v případě, že se stávající příspěvková organizace poskytující službu DD3 stane detašovaným pracovištěm jiné příspěvkové organizace (která má registrovanou službu DOZP), zřizovatel pouze navýší příspěvek pro tuto jinou příspěvkovou organizaci.
 3. V sociálních službách mohou (a pracují) zdravotníci, sociální služby v tomto nejsou limitující. Hlavní překážky pro působení zdravotníků v sociálních službách nejsou legislativně-technického charakteru, ale finanční. V případě zahájení poskytování služby DOZP příspěvkovou organizací, která každoročně dostává příspěvek zřizovatele na pobytovou péči zajišťovanou zdravotním personálem (protože poskytuje zdravotní službu DD3), ale žádné finanční omezení tohoto typu není přítomné.
 4. Stejně tak veškeré limity v kvalitě péče o děti se zdravotním postižením přítomné v případě významné části z DOZP jako např. to, že péče probíhá v rámci velkokapacitních zařízení společně s dospělými, jsou dány pouze finančními omezeními jednotlivých služeb či nedostatečným důrazem na kvalitu služby pro děti ze strany zřizovatele. V případě poskytování DOZP (bývalým) poskytovatelem DD3 nic nebrání tomu, aby se tak dělo formou vysoce kvalitní specializované malé pobytové služby komunitního typu. Jak je zřejmé z výše uvedeného, rozpočet řady příspěvkových organizací aktuálně poskytujících službu DD3 to umožňuje.
 5. Podpůrná technika využívána v DD3 (nejčastěji PEG) je běžně využívána v DOZP v rámci péče o děti s těžkým zdravotním postižením. Některé DOZP obdobně jako DD3 zajišťují péči o děti s velmi vážnými zdravotními obtížemi, včetně dětí umírajících. Podle průzkumu mezi všemi DOZP poskytujícími péči dětem do 18 let byla v letech 2017 až 2019 ukončena péče z důvodu úmrtí dítěte v případě 13 z 42 dětí, u kterých došlo k ukončení poskytování služby (ročně dochází k úmrtí 7-9 dětí umístěných v DD3 – viz výše).

6. Sociální službu DOZP je možné poskytovat od narození dítěte. Platná legislativa (zejména Zákon o sociálních službách) v tomto neklade žádné limity. Adekvátní věkovou skupinu dětí, o než DOZP pečuje, postačuje upravit v rámci registrace sociální služby.
7. Většina z dětí se zdravotním postižením, které jsou v DD3, je dříve nebo později přesunuta do DOZP. Ve chvíli, kdy bude péče o tyto děti od raného věku zajišťována v rámci služby DOZP, nebude muset docházet ke zbytečným přesunům dětí, které mají na děti se zdravotním postižením obzvláště negativní dopady.

VYBRANÉ STATISTIKY ZA JEDNOTLIVÁ ZAŘÍZENÍ

Kraj	Zařízení	Děti v DD3 celkem (04/2023)	Děti do 3 let v DD3 (04/2023)	Děti do 3 let v roce 2018	Snížení v počtu dětí do 3 let mezi roky 2018 a 2023	Děti ve věku 4 a více let (04/2023)	Děti ve věku 4 až 6 let (04/2023)	Děti ve věku 7 a více let (04/2023)	Děti přijatých v roce 2022	z toho do 3 let	Děti přijatých v roce 2021
ČR	CELKEM VŠECHNA ZAŘÍZENÍ V ČR	410	142	423	-66 %	268	151	117	213	118	278
Praha	Fakultní Thomayerova nemocnice – Dětské centrum	21	13	53	-75 %	8	4	4	28	20	19
Praha	Centrum služeb pro rodinu a dítě a dětský domov Charlotty Masarykové	7	0	5	-100 %	7	5	2	1	0	0
Středočeský kraj	Dětské centrum Kolín	4	0	32	-100 %	4	2	2	1	1	3
Středočeský kraj	Dětské centrum Milovice	23	5	16	-69 %	18	12	6	9	6	9
Středočeský kraj	Dětské centrum, Oblastní nemocnice Mladá Boleslav	20	6	16	-63 %	14	12	2	9	7	2
Středočeský kraj	Dětské centrum Chocerady – centrum komplexní péče	4	1	16	-94 %	3	1	2	0	0	12
Středočeský kraj	Dětské centrum Kladno	22	6	9	-33 %	16	9	7	13	6	17
Plzeňský kraj	Dětské centrum Plzeň	39	20	56	-64 %	19	15	4	12	10	14
Plzeňský kraj	Dětský domov Trnová	32	9	7	29 %	23	19	4	8	3	20
Karlovarský kraj	Krajský dětský domov pro děti do 3 let Karlovy Vary	8	6	18	-67 %	2	2		10	10	6
Ústecký kraj	Kojenecké ústavy Ústeckého kraje Most	37	27	80	-66 %	10	10		9	8	20
Liberecký kraj	Dětské centrum Liberec	8	5	17	-71 %	3	3		0	0	4
Královéhradecký kraj	Dětské centrum Dvůr Králové nad Labem	2	1	3	-67 %	1	1		1	1	1

Kraj	Zařízení	Dětí v DD3 celkem (04/2023)	Dětí do 3 let v DD3 (04/2023)	Dětí do 3 let v roce 2018	Snížení v počtu dětí do 3 let mezi roky 2018 a 2023	Dětí ve věku 4 a více let (04/2023)	Dětí ve věku 4 až 6 let (04/2023)	Dětí ve věku 7 a více let (04/2023)	Dětí přijatých v roce 2022	z toho do 3 let	Dětí přijatých v roce 2021
Pardubický kraj	Dětské centrum Veská	5	0	2	-100 %	5	1	4	2	1	0
Pardubický kraj	Dětské centrum Svitavy	4	1	5	-80 %	3	1	2	1	1	1
Kraj Vysočina	Trojlístek – centrum pro děti a rodinu Kamenice nad Lipou	25	5	12	-58 %	20	9	11	16	5	8
Kraj Vysočina	Dětské centrum Jihlava	15	5	16	-69 %	10	2	8	19	9	38
Jihomoravský kraj	Chovánek – dětské centrum rodinného typu	53	10	23	-57 %	43	17	26	31	20	16
Jihomoravský kraj	Krůček Kyjov – centrum zdravotních služeb pro děti (dříve Dětské centrum Kyjov)	17	8	7	14 %	9	8	1	3	3	26
Jihomoravský kraj	LILA Domov pro postižené děti Otnice	21	0	2	-100 %	21	4	17	8	0	18
Olomoucký kraj	Dětské centrum Ostrůvek	26	7	11	-36 %	19	8	11	12	2	8
Moravskoslezský kraj	Dětské centrum Domeček	14	6	10	-40 %	8	5	3	17	4	22
Moravskoslezský kraj	Zámek Dolní Životice, pracoviště Dětské centrum Čtyřlístek	3	1	7	-86 %	2	1	1	3	1	14



8000DŮVODŮ

pravonadetstvi.cz

8000duvodu.cz