



Společně nacházíme cestu

Současnost a budoucnost dlouhodobé péče v ČR

Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA
prezident APSS ČR, UZS ČR, KZPS ČR

Současný stav a kapacity

Domovy pro seniory (DS)

Počet zařízení: 517

Počet lůžek (kapacita): 37 251

Domovy se zvláštním režimem (DZR)

Počet zařízení: 515

Počet lůžek (kapacita): 27 640

Odlehčovací služby (OS)

Počet zařízení: 155

Počet lůžek (kapacita): 1 421

Meziroční nárůst kapacit - Domovy pro seniory	2020	2021	2022	2023
<i>Státní a krajská zařízení</i>	-1,06%	-3,76%	-4,07%	0,29%
<i>Obecní zařízení</i>	-0,67%	-1,09%	1,84%	-0,77%
<i>Ostatní (nestátní) zařízení</i>	0,48%	0,82%	5,47%	-1,39%

Rok	Pečovatelská služba
<i>Year</i>	<i>Home care services</i>
2010	113 238
2011	113 607
2012	113 041
2013	111 048
2014	109 962
2015	111 375
2016	106 673
2017	103 604
2018	103 312
2019	104 658
2020	100 480
2021	97 766
2022	95 011
2023	92 393

Meziroční nárůst kapacit - Domovy pro osoby se zdravotním postižením	2020	2021	2022	2023
<i>Státní a krajská zařízení</i>	-1,02%	-1,00%	-1,41%	0,63%
<i>Obecní zařízení</i>	-2,09%	1,67%	-8,14%	-1,49%
<i>Ostatní (nestátní) zařízení</i>	4,70%	0,00%	3,03%	-3,46%

Meziroční nárůst kapacit - Domovy se zvláštním režimem	2020	2021	2022	2023
<i>Státní a krajská zařízení</i>	0,98%	-0,03%	4,65%	1,10%
<i>Obecní zařízení</i>	3,78%	3,64%	4,82%	2,92%
<i>Ostatní (nestátní) zařízení</i>	11,82%	5,98%	12,08%	3,40%

Tab. č. 23 Počty zařízení poskytovatelů zdravotních služeb dle výkonu odborností 913, 925, 926 v ČR v letech 2028–2023

Odbornost	Počty zařízení poskytovatelů zdravotních služeb dle odborností					
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
913	824	829	1 284	1 298	1 042	1035
925	465	466	555	569	551	565
926	24	42	52	53	62	63

Tabulka č. 1:
Počet lůžek v zařízeních dlouhodobé péče v evropských zemích

stát	počet lůžek na 1000 osob starších 65 let	stát	počet lůžek na 1000 osob starších 65 let
 Belgie	70,01	 Maďarsko	47,33
 Švédsko	69,39	 Dánsko	45,88
 Švýcarsko	67,21	 Estonsko	43,73
 Island	63,38	 Španělsko	43,13
 Nizozemsko	63,22	 Rakousko	43,04
 Finsko	60,22	 ČR	40,81
 Malta	59,06	 Litva	35,10
 Francie	56,51	 Lotyšsko	20,05
 Lucembursko	55,83	 Polsko	17,98
 Slovensko	55,00	 Itálie	17,76
 Německo	54,09	 Chorvatsko	11,47
 Slovinsko	53,57	 Rumunsko	7,88
 Norsko	52,96	 Bulharsko	2,24
 Irsko	49,66	 Řecko	1,13
 Velká Británie	49,30		

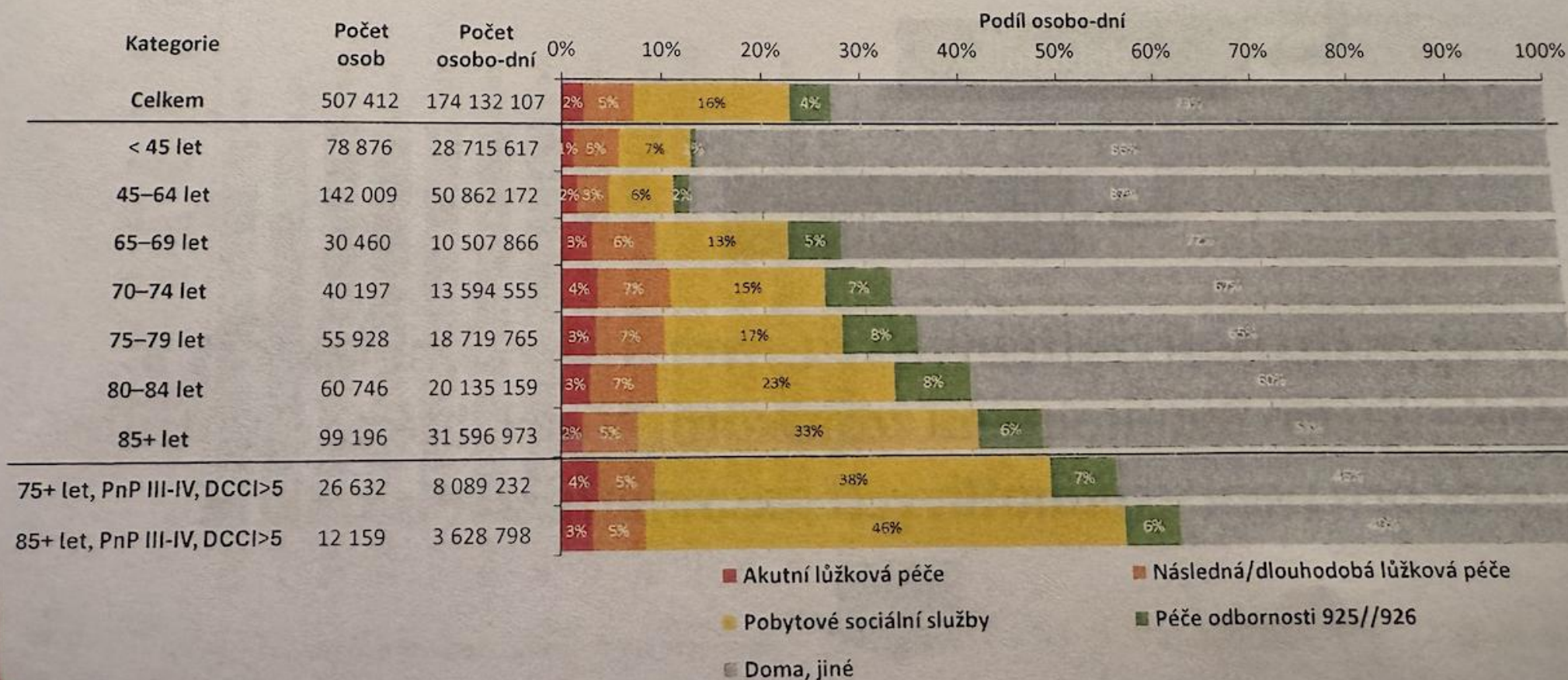
POČET LŮŽEK	Stávající stav (2024)				
	9_9	9U9	9U7	7D8,7U8	CELKEM 2024
Hlavní město Praha	379	76	1 277	143	1875
Středočeský kraj	988	41	1 162	184	2375
Jihočeský kraj	0	32	672	21	725
Plzeňský kraj	60	28	702	60	850
Karlovarský kraj	267	20	316	55	658
Ústecký kraj	157	49	1 117	67	1390
Liberecký kraj	35	28	507	50	620
Královéhradecký kraj	532	30	446	34	1042
Pardubický kraj	105	47	754	20	926
Kraj Vysočina	65	35	683	43	826
Jihomoravský kraj	364	67	1 130	96	1657
Olomoucký kraj	212	30	583	64	889
Zlínský kraj	79	29	622	31	761
Moravskoslezský kraj	684	57	1 065	76	1882
CELKEM	3 927	569	11 036	944	16476



Uživatelé sociálně-zdravotní podpory v roce 2024: koncept ošetrovacích dnů („osobo-dní“)

Zdroj dat: NRHZS 2010–2024;

MPSV/ČSSZ – data o pobytových sociálních službách, příspěvcích na péči dle stupně závislosti (PnP, I–IV) a invalidních důchodech dle stupně invalidity (ID, I–III)



Odb. 926: rok 2023

- zařízení odb. 926
- Obce nad 10 tis. obyv.
- Silniční síť
- Hranice kraje

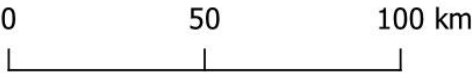
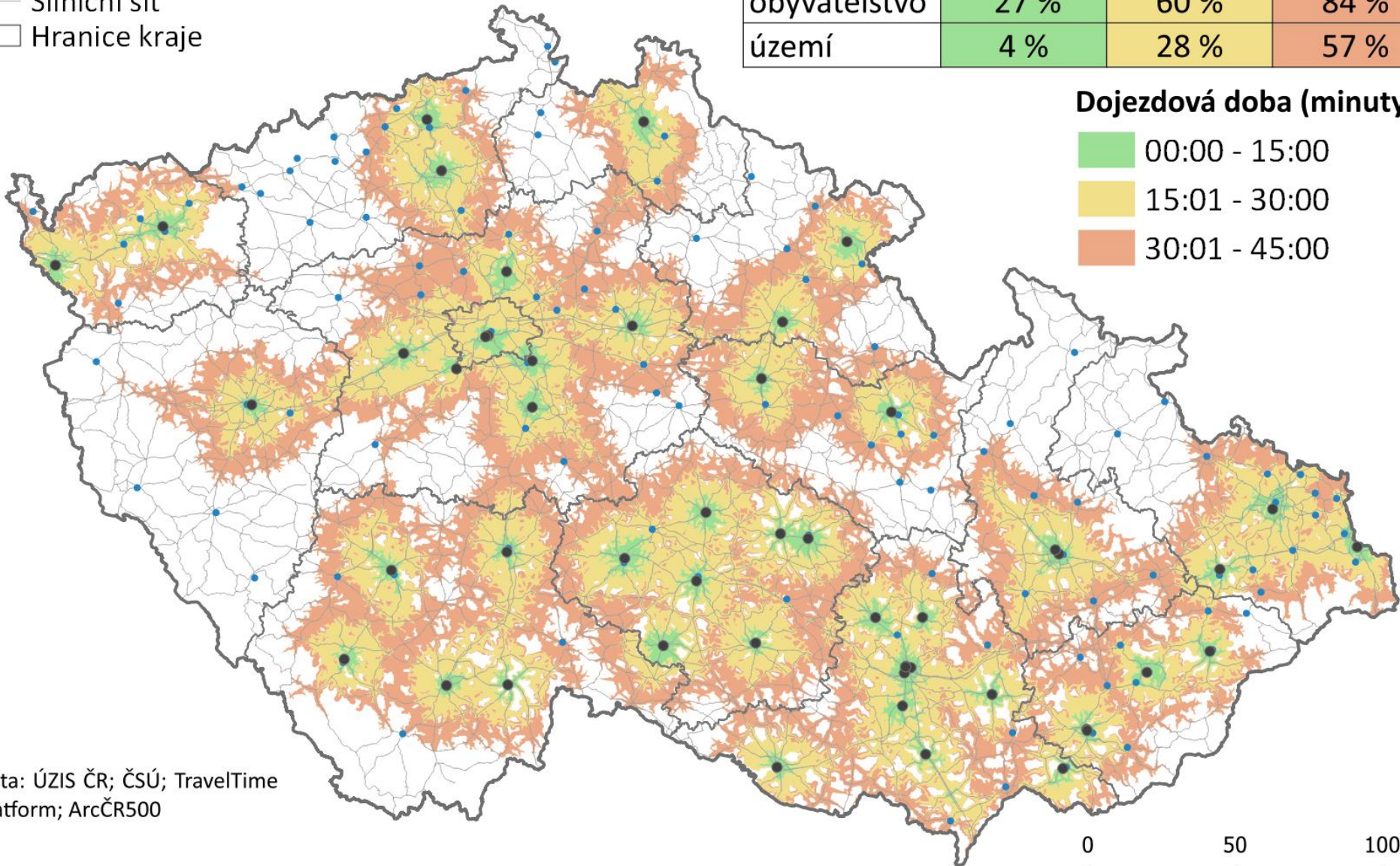
Dojezdovou dobu splňuje:

	15 minut	30 minut	45 minut
obyvatelstvo	27 %	60 %	84 %
území	4 %	28 %	57 %

Dojezdová doba (minuty)

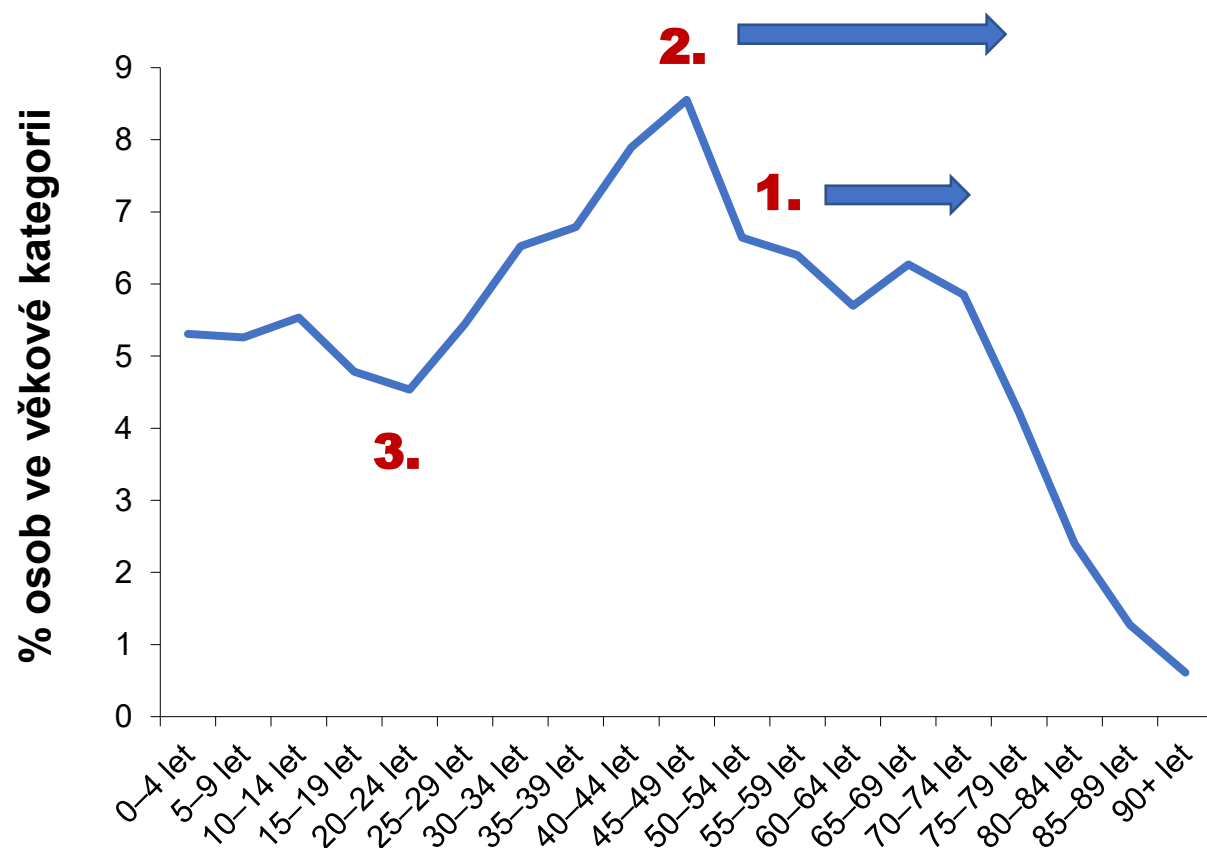
- 00:00 - 15:00
- 15:01 - 30:00
- 30:01 - 45:00

Data: ÚZIS ČR; ČSÚ; TravelTime platform; ArcČR500



Věková struktura obyvatelstva ČR a její očekávaný vývoj

Zdroj: Český statistický úřad – ISDEM, <https://www.czso.cz/csu/czso/projekce-obyvatelstva-ceske-republiky-2018-2100>

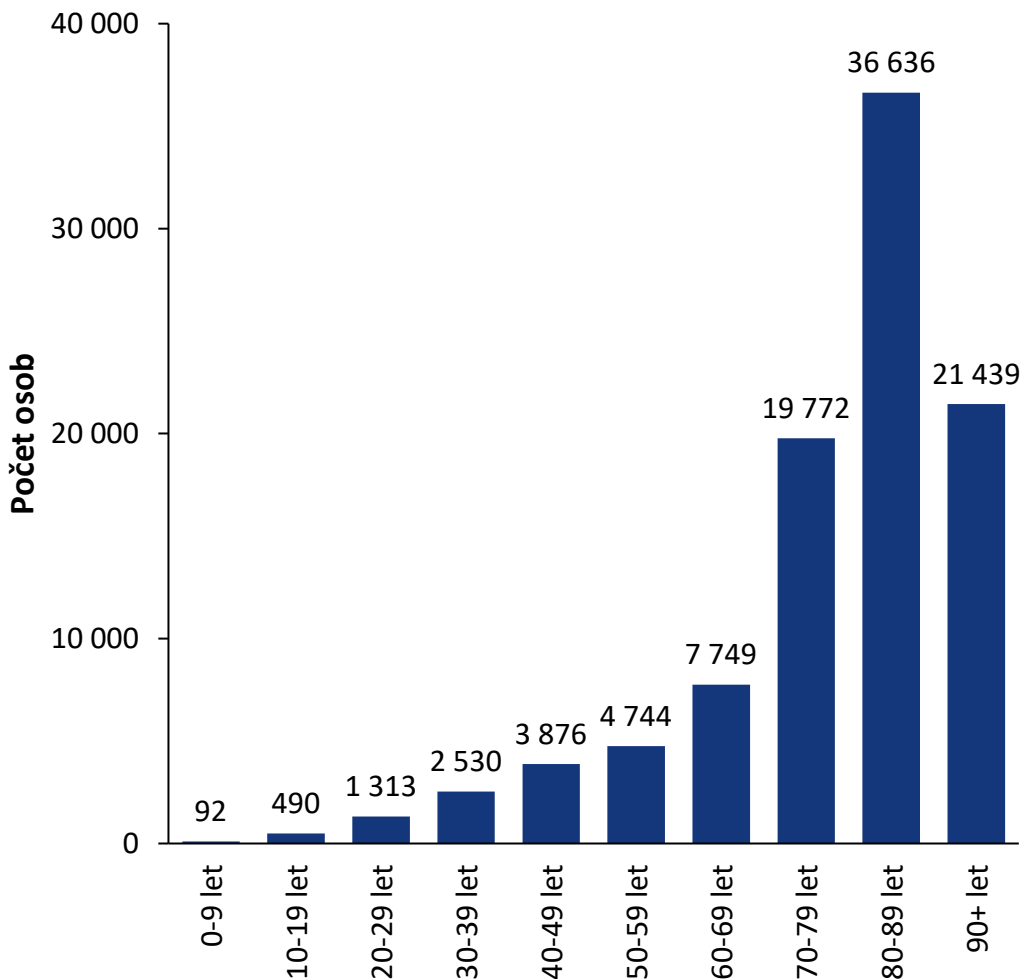


- 1.** Do 15 let očekávatelný nárůst nemocnosti v souvislosti s chorobami vyššího věku a seniorů.
- 2.** Do 20 – 25 let prudký nárůst nemocnosti v souvislosti s chorobami vyššího věku a seniorů.
- 3.** Nižší zastoupení mladších věkových skupin jako riziko poklesu porodnosti v následujících 10 – 15 letech.

	k 31. 12. 2020	k 31. 12. 2021	k 1. 1. 2030	k 1. 1. 2040	k 1. 1. 2050
Obyvatelé ve věku 65+	2 158 322	2 169 109	2 403 273	2 698 767	3 075 587
Obyvatelé ve věku 75+	864 727	894 236	1 246 717	1 372 410	1 591 668
Obyvatelé ve věku 85+	203 389	198 475	293 687	470 469	505 383

UKÁZKA realizovaných prediktivních modelů

Věkové složení osob v zařízeních
s pobytovou sociální službou v roce 2024



Současnost

▣ 98 641 klientů
▣ 27 620tis. OD
▣ 75 670 lůžek

V roce 2050

▣ 161 700 klientů
▣ 45 270tis. OD
▣ 124 030 lůžek

V roce 2040

▣ 147 400 klientů
▣ 41 270tis. OD
▣ 113 100 lůžek

V roce 2035

▣ 140 340 klientů
▣ 39 300tis. OD
▣ 107 660 lůžek

Statistická predikce prevalence vybraných chorob do roku 2030

Zdroj dat: NRHZS 2010–2021, Český statistický úřad – Projekce obyvatelstva ČR

Metodika: Poissonův zobecněný lineární model, predikční báze 2010–2018

Diabetes	Predikce prevalence (včetně 95% intervalů spolehlivosti)		
	Rok 2020	Rok 2025	Rok 2030
	1 070 075	1 184 812 (1 175 186; 1 194 439)	1 288 600 (1 275 757; 1 301 442)

+ 20% za 10 let

Srdeční selhání	Predikce prevalence (včetně 95% intervalů spolehlivosti)		
	Rok 2020	2025	2030
	361 285	471 406 (448 307; 702 394)	607 518 (577 450; 905 202)

+ 68% za 10 let

Zhoubné nádory	Predikce prevalence (včetně 90% intervalů spolehlivosti)		
	Rok 2020	Rok 2025	Rok 2030
	460 232	522 363 (496 545; 548 481)	584 494 (555 470; 613 719)

+ 27% za 10 let

Alzheimerova choroba	Predikce prevalence (včetně 95% intervalů spolehlivosti)		
	Rok 2020	Rok 2025	Rok 2030
	80 780	120 443 (122 987; 117 899)	174 343 (178 313; 170 374)

+ 115% za 10 let

**Dostupnost a kvalita
sociálně zdravotních
služeb se již dnes
dotýká více než
507 tis. občanů
– a v blízké
budoucnosti se
potřeba znásobí**

2024 Σ

> 308 tis. klientů vyžadujících
dlouhodobou ošetrovatelskou péči
(pobytová soc. služba, intenzivní
domácí péče, paliativní péče)

 Z toho **> 68 tis.** očekávatelných
úmrtí v daném roce

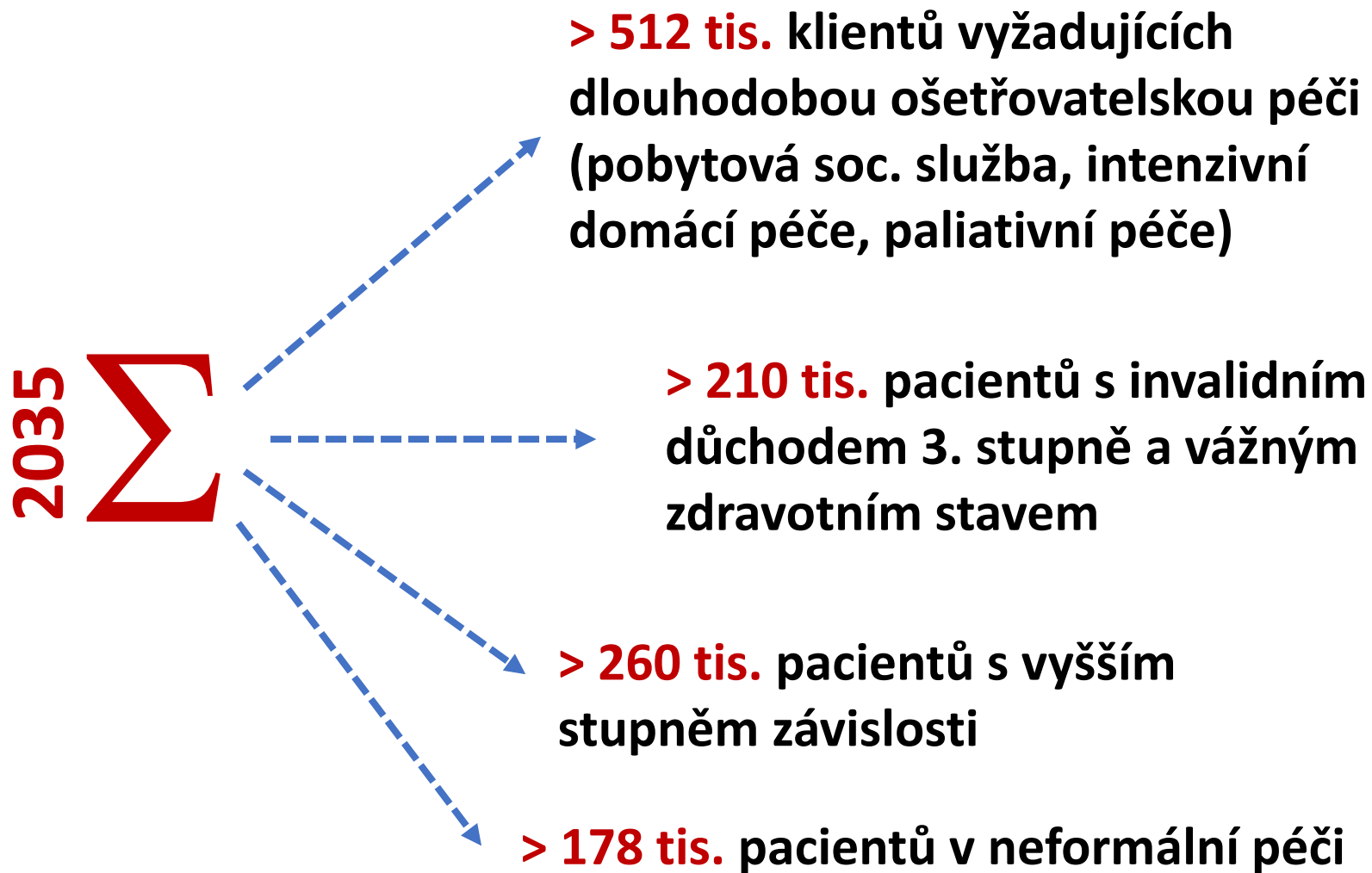
> 153 tis. pacientů s invalidním
důchodem 3. stupně a vážným
zdravotním stavem

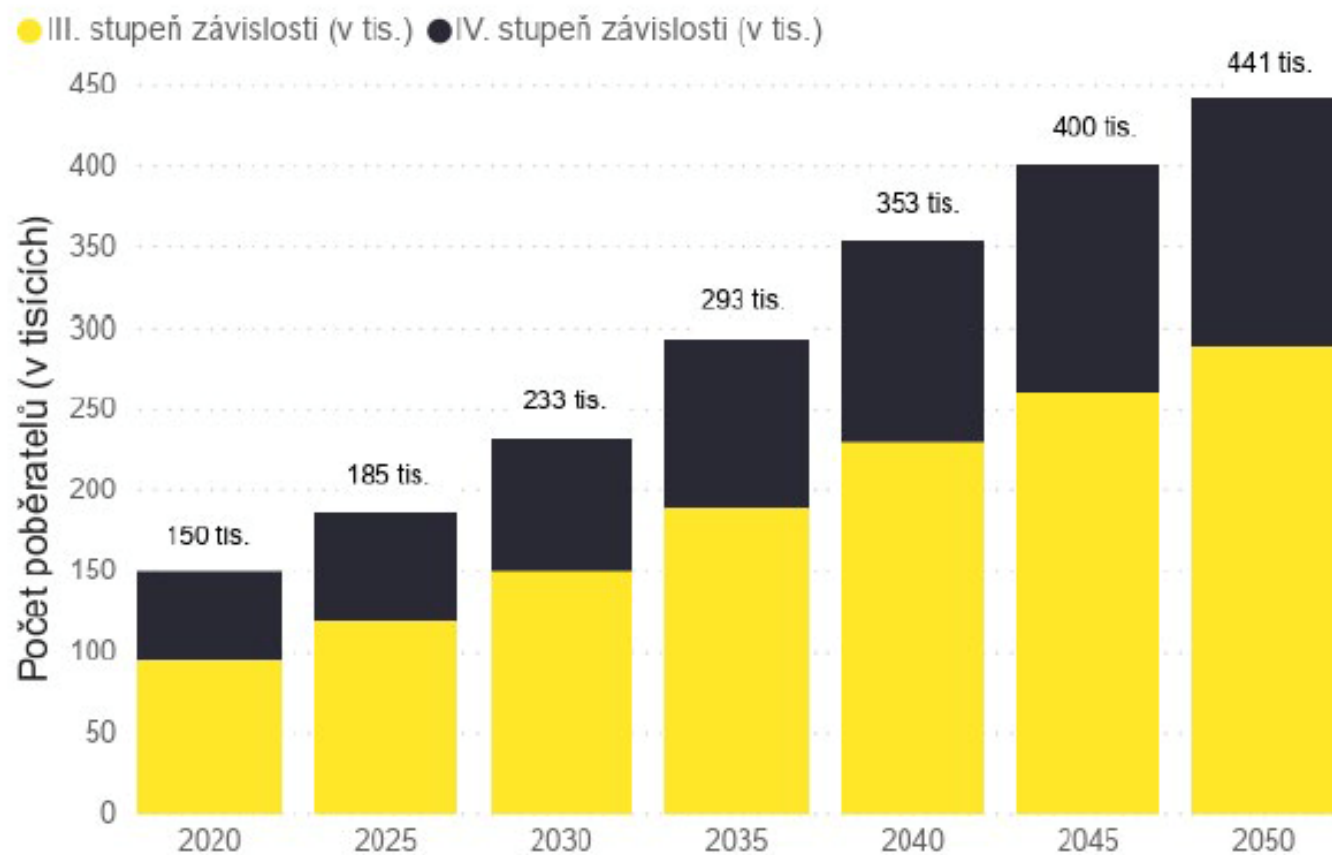
> 155 tis. pacientů s vyšším
stupněm závislosti

> 106 tis. pacientů v neformální
péči

Predikce počtu uživatelů sociálně-zdravotní podpory: 2035

Dostupnost a kvalita sociálně zdravotních služeb se bude v roce 2035 dotýkat více než **804 tis. občanů**



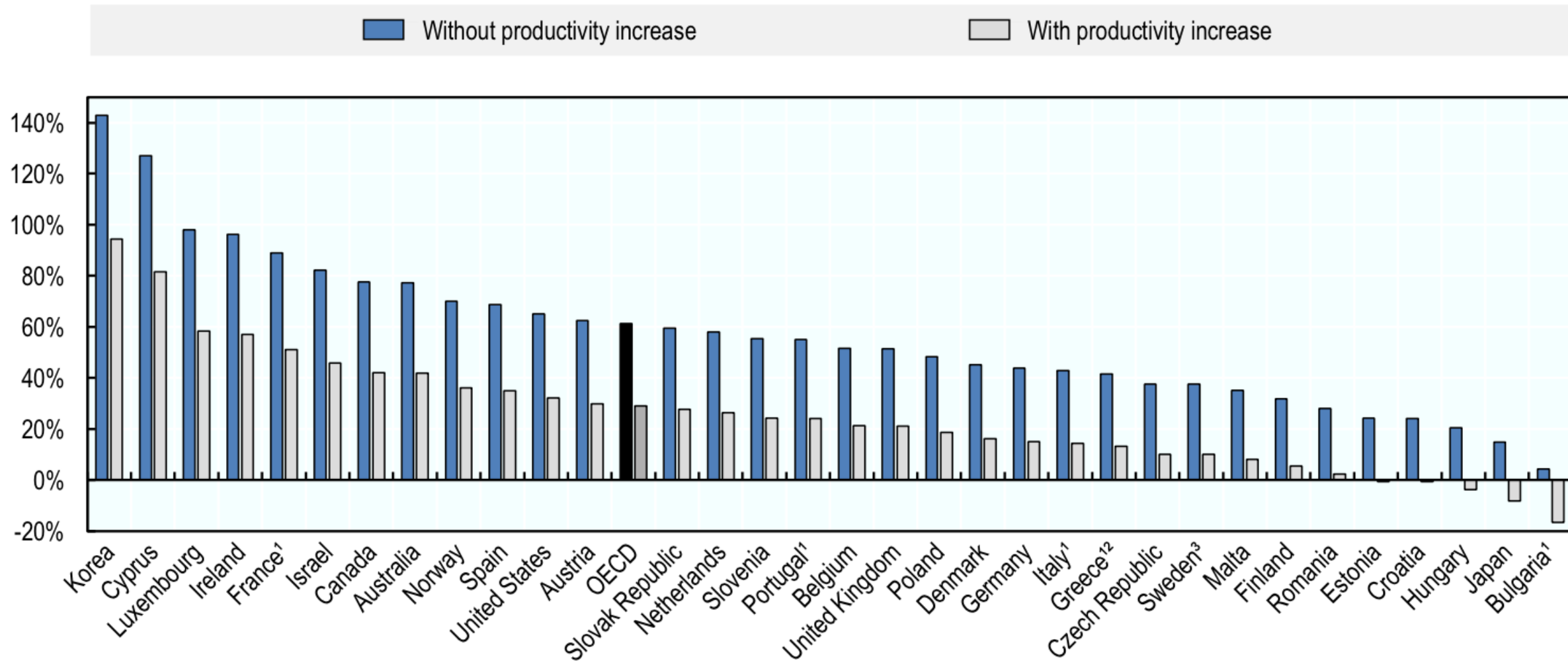


Graf 2: Očekávaný vývoj počtu příjemců na péči ve III. a IV. stupni závislosti do roku 2050 (zdroj dat: Horecký & Průša, 2019)

**Počet příjemců
příspěvku na péči
se do roku 2050
zvýší až 3,2krát
oproti
současnosti.**

Figure 1.5. An additional 60% LTC workers are needed by 2040

Number of additional LTC workers needed by 2040 to keep the ratio constant as a share of the total number of workers in 2016



Nové sociálně zdravotní lůžko

- Registrace/oprávnění lůžkové zdravotní péče
 - Materiálně technický a personální standard (99/2012 Sb.)
 - Smlouva se ZP
 - Podmínky HZS, KHS
- Registrace pobytová sociální služba
 - Standardy kvality sociálních služeb
 - Registrační kritéria
 - Podmínky HZS, KHS

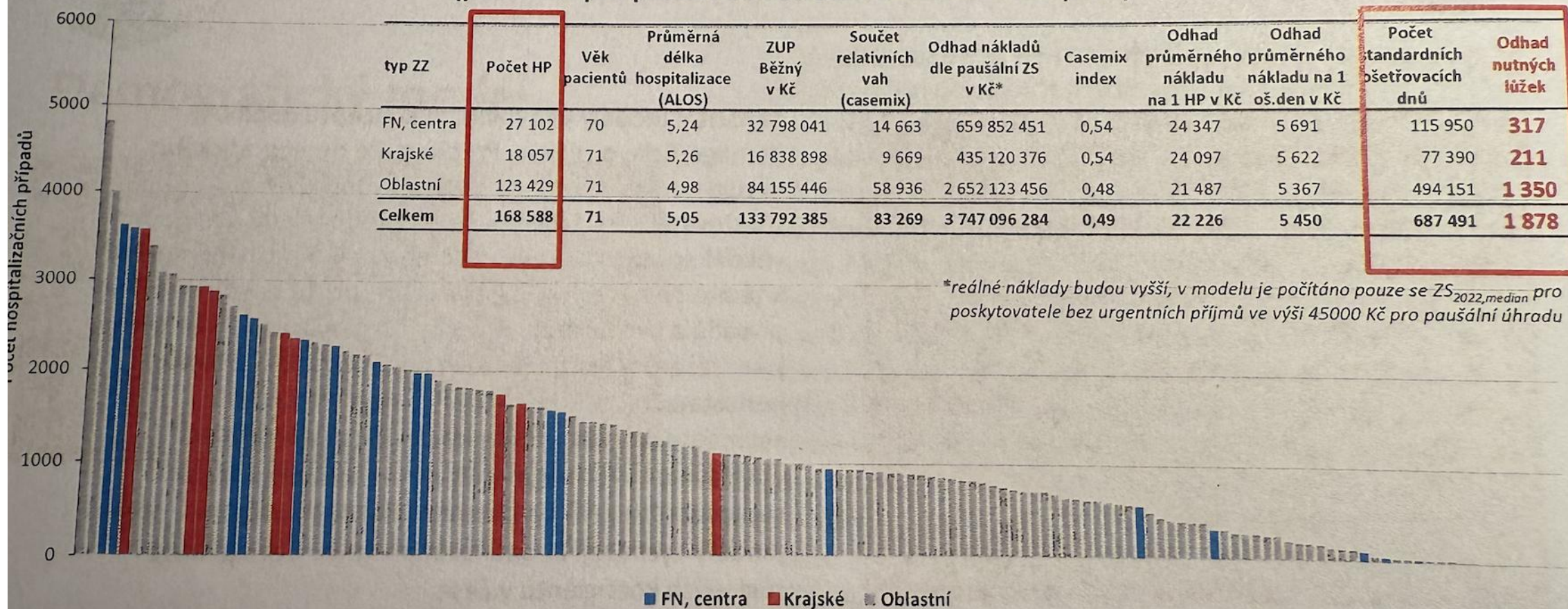
Nové sociálně zdravotní lůžko

- Úhrn příjmů
 - Ubytovací, stravovací služby - 17.250 Kč (17.850 Kč)
 - Příspěvek na péči (14.800/23.000 Kč)
 - Úhrady ZP (1.469-2.203, tj. 44.000 – 66.000 Kč)
- Úhrn příjmů
 - 76.000 - 106.000 Kč/měsíc
- Náklady - pobytová sociální služba
 - 55.000 - 65.000 (70.000) Kč/měsíc
- Úhrady ZP na lůžko LDN
 - 95000 (9U7 – LDN, medián ceny)

	Kategorie pacienta 1	Kategorie pacienta 2	Kategorie pacienta 3	Kategorie pacienta 4	Kategorie pacienta 5
$ZPS_{OD,37,KP}$	1 469 Kč	1 692 Kč	1 979 Kč	2 203 Kč	x

Počty HP akutní lůžkové péče potenciálně přesunutelné do následné/dlouhodobé péče

Počet HP dle definovaných kritérií v roce 2024
(potenciál pro přesun do následné a dlouhodobé péče)



*reálné náklady budou vyšší, v modelu je počítáno pouze se ZS_{2022,median} pro poskytovatele bez urgentních příjmů ve výši 45000 Kč pro paušální úhradu

Nové sociálně zdravotní lůžko - potenciál

- Náhrada za zrušené sociální lůžka
- Transformace/restrukturalizace lůžkového zdrav. fondu v ČR
- Specializovaná a komplexní zařízení
- Redefinice úhrad
- Zavedení úhrad (out-of-the-pocket) v LDN

Výzvy dlouhodobé péče

- Zkapacitnění komunitních služeb
- Podpora neformálních pečujících (case management, respite)
- Akcentace na prevenci (data)
- Kapacity nových lůžek (stát, města, obce, soukromý sektor)
- Digitalizace (safety, quality, efficiency)
- Další integrace (terénní služby)
- Redefinice odpovědností, kompetencí