Deloitte.

Together makes progress



Budoucnost dlouhodobé péče v Česku

Pavel Nevický • Deloitte • Zdravotnictví 2027 • 25. 9. 2026

Do roku 2028 musí Česko přijmout rozhodnutí v pěti oblastech, aby zvládlo rostoucí potřebu péče

Společný postup v kapacitách, koordinaci, pracovní síle, financování a digitalizaci umožní systém rozšířit do roku 2035.

+28 %

populace 75+ do roku 2035

80 → 137

mld. Kč ročních nákladů

≈70 mld. Kč

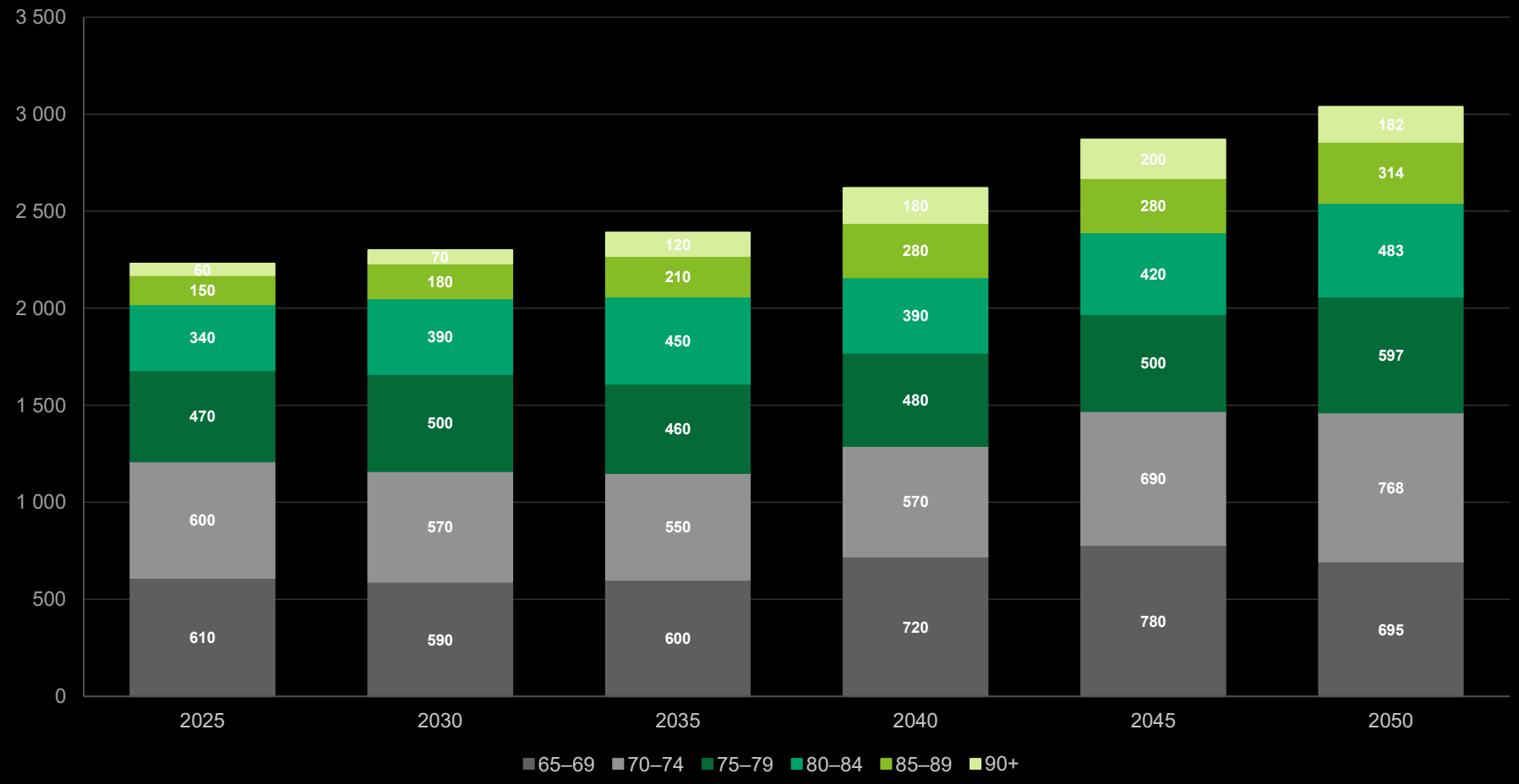
investic do nových kapacit

KAPACITY A MIX SLUŽEB • INTEGROVANÝ MODEL • PRACOVNÍ SÍLA A RODINY • FINANCOVÁNÍ • DATA A DIGITALIZACE

Zdroj: Deloitte na základě dat ČSÚ, MPSV a ÚZIS; Studie dlouhodobé sociální péče v ČR pro APSS ČR (2026).

Populace 85+ se do roku 2050 více než zdvojnásobí — kapacity musí růst už dnes

Projekce populace ve věku 65–90+ • 2025–2050 • tisíce osob



Změna 2025–2050

+204 % 90+

+109 % 85–89

+42 % 80–84

+27 % 75–79

+28 % 70–74

+14 % 65–69

Zdroj: ÚZIS; zpracování Deloitte, Studie dlouhodobé sociální péče v ČR pro APSS ČR (2026).

Tři scénáře se liší tím, kdo převezme rostoucí potřebu péče

Základní scénář zachovává mix péče; krajní varianty směrují veškerý další růst buď k rodinám, nebo do zařízení.

SCÉNÁŘE

ZÁKLADNÍ SCÉNÁŘ

Vyvážený růst všech forem

POBYTOVÁ | TERÉNNÍ | NEFORMÁLNÍ

— Kapacita všech forem péče roste spolu s demografickou poptávkou.

— Pobytová, terénní i neformální péče si zachovávají své role.

— Nová potřeba se rozděluje napříč celým systémem.

SCÉNÁŘ 1

Veškerý růst přebírají rodiny

POBYTOVÁ | TERÉNNÍ | NEFORMÁLNÍ

— Kapacity pobytových, terénních a ambulantních služeb se dále nerozšiřují.

— Nová poptávka se nepřelévá do profesionálních služeb, ale do domácností.

— Neformální péče je jediným zdrojem dodatečné kapacity.

SCÉNÁŘ 2

Veškerý růst přebírají zařízení

POBYTOVÁ | TERÉNNÍ | NEFORMÁLNÍ

— Terénní služby a neformální péče se dále nerozšiřují.

— Nová poptávka je směrována výhradně do pobytových služeb.

— Pobytová péče je jediným zdrojem dodatečné kapacity.

ROZDÍL JE V TOM **Potřeba péče je stejná — mění se pouze to, která část systému ji převezme.**

Zdroj: Deloitte, Studie dlouhodobé sociální péče v ČR pro APSS ČR (2026).

Základní scénář: do roku 2035 přibude 139 tisíc klientů napříč formami péče

Pobytové, terénní i neformální péče musí růst současně; pobytové služby navíc potřebují 35 tisíc lůžek.

MODELOVÝ VÝHLED

Počty klientů podle formy péče • tisíce osob



35 tis.

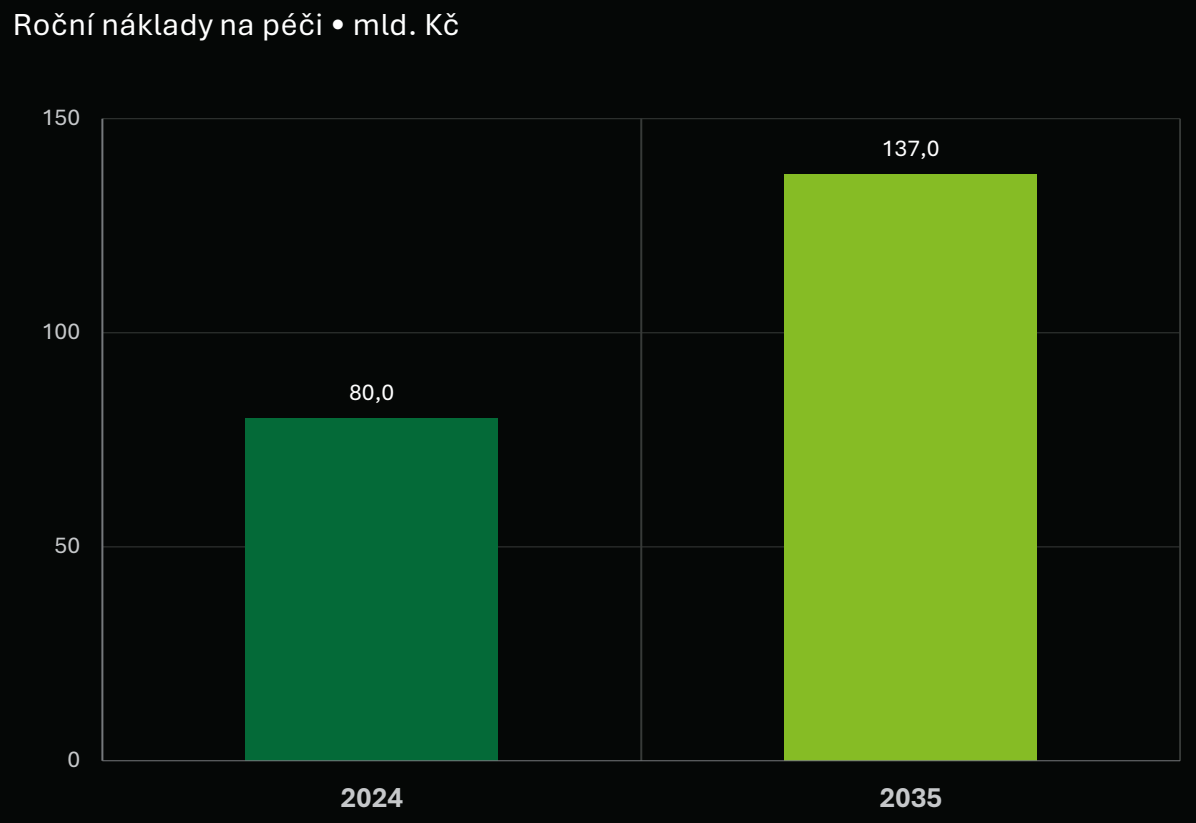
nových lůžek do roku 2035

Samostatná investiční potřeba pro pobytové služby

Zdroj: Deloitte na základě dat ČSÚ a MPSV, Studie dlouhodobé sociální péče v ČR pro APSS ČR (2026).

Základní scénář vyžaduje dva oddělené rámce pro provoz a nové kapacity

Česko musí současně zajistit stabilní provozní financování a řízený investiční program.



FINANČNÍ ODHAD

PROVOZ DO ROKU 2035

+57 mld. Kč ročně

Dohoda MZ a MPSV o víceletém rámci

NOVÉ KAPACITY

≈70 mld. Kč

Investiční program podle regionálních potřeb

ROZSAH INVESTIC

35 tis. lůžek

Samostatně měřit čerpání, dostupnost a dopad

Zdroj: Deloitte na základě dat ČSÚ, MPSV a ÚZIS, Studie dlouhodobé sociální péče v ČR pro APSS ČR (2026).

Žádný krajní scénář není udržitelný — Česko potřebuje vyvážený mix péče

Jednostranná řešení pouze přesouvají tlak mezi rodiny, zdravotnictví, trh práce a veřejné rozpočty.

SCÉNÁŘE

SCÉNÁŘ 1

VŠE DO NEFORMÁLNÍ PÉČE

+88 tis.

Kapacita pobytových i terénních služeb zůstává na úrovni 2024; novou poptávku přebírají rodiny.

Dopad: pečující + trh práce

SCÉNÁŘ 2

VŠE DO POBYTOVÉ PÉČE

≈180 mld. Kč

Terénní i neformální péče zůstává na úrovni 2024; novou poptávku přebírají pobytová zařízení.

Dopad: veřejné rozpočty

DOPORUČENÍ **Kombinovat pobytovou, terénní a domácí péči podle potřeb klientů a regionů.**

Zdroj: Deloitte na základě dat ČSÚ, MPSV a ÚZIS, Studie dlouhodobé sociální péče v ČR pro APSS ČR (2026).

Udržitelná dlouhodobá péče vyžaduje souběžný postup v pěti oblastech

Kapacity, koordinace služeb, pracovní síla, financování a data musí být plánovány společně.

CÍLOVÉ USPOŘÁDÁNÍ

PĚT OBLASTÍ

Každý řeší jinou podmínku dostupné a udržitelné péče.

01	**Kapacity a mix služeb**	Plánovat pobytovou, terénní a domácí péči podle potřeb jednotlivých regionů.
02	**Koordinace služeb**	Určit odpovědnost za předání klienta mezi zdravotními a sociálními službami.
03	**Pracovní síla a rodiny**	Stabilizovat pracovníky sociálních služeb a podpořit rodinné pečující.
04	**Financování**	Oddělit stabilní financování provozu od investic do nových kapacit.
05	**Data a digitalizace**	Sdílet aktuální údaje o potřebách klienta a omezit duplicitní administrativu.

Česko musí udržet profesionály a podpořit rodinné pečující, aby mohlo rozšířit péči

Stabilizace pracovníků, vyšší produktivita a možnost kombinovat péči se zaměstnáním posílí oba pilíře systému.

PROFESIONÁLNÍ PÉČE

114 tis.

pracovníků v sociálních službách

>3 tis.

neobsazených míst již dnes

73 %

nákladů služeb připadá na personál

RODINNÁ PÉČE

12 %

pečujících muselo kvůli péči opustit práci

PRIORITA

Udržet profesionály, zvýšit produktivitu a umožnit rodinným pečujícím zůstat v zaměstnání.

Zdroj: ČSÚ; APSS ČR (2025); MPSV a SC&C (2023); Deloitte, Studie dlouhodobé sociální péče v ČR (2026).

Studie ke stažení zde



Děkujeme za pozornost

Pavel Nevický (pnevicky@deloittece.com) • **Deloitte** • **Director** • **Healthcare & Life Science**