

# Proč je nutné urychleně reformovat dlouhodobou péči v ČR

**Dostupná data jsou nezpochybnitelná. V současnosti je kapacita a kvalita dlouhodobé péče v České republice nedostatečná. Dosavadní pokusy o to, jak vyřešit známé deficity vzniklé v minulosti, se nenesly s úspěchem. Problematika spojená s dlouhodobou péčí (LTC) je politiky a veřejnou správou chronicky podceňovaná a není v rámci stávajících přístupů a uvolňovaných kapacit řešitelná.**

■ **Text: Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA,** prezident APSS ČR;  
**prof. PhDr. Martin Potůček, CSc., MSc.,** vysokoškolský pedagog, analytik veřejné a sociální politiky;  
**MUDr. Milan Cabrnich, MBA,** dětský lékař, ředitel Centra zdravotně-sociálních studií CEVRO Institutu;  
**MUDr. Zdeněk Kalvach, CSc.,** internista, geriatr, publicista

Počet evidovaných nevyřízených žádostí o umístění v pobytových službách pro seniory převyšoval v posledních letech hodnotu 80 tisíc.<sup>1</sup> I když je faktická potřeba podle odhadu Horeckého a Průši jen přibližně čtvrtinová,<sup>2</sup> činí i tak převis poptávky nad nabídkou kolem 20 tisíc lůžek.<sup>3</sup> Stejně tak je nutné posilovat kapacity služeb komunitního typu, zejména pak služeb terénních, např. celková okamžitá kapacita pečovatelských služeb, která byla v roce 2016 celkem 63 701 osob (celkový počet klientů byl pak 100 700), by se měla do roku 2025 navýšit na 98 613 osob. Posílit bude nutné také služby respitní.

Nedostatečné kapacity a dostupnost služeb dlouhodobé péče nezaznamenáváme jen v sociální části. Stejně či podobně absence dostatečných kapacit a dostupnosti lze sledovat i ve zdravotní části dlouhodobé péče. Střední varianta nejnovější projekce populačního vývoje a publikované

prognózy vývoje zdravotního stavu ukazují, že zatímco v roce 2019 naděje dožití mužů při narození činila 76,3 roku, v roce 2050 dosáhne hodnoty 82,1 roku; u žen se ve stejném období předpokládá růst těchto hodnot z 82,1 let na 86,7 let. Tyto skutečnosti se samozřejmě promítají i do celkového počtu seniorů.

Údaje o délce života prožitého ve zdraví z roku 2015 uvádějí hodnotu 62,4 let pro muže a 63,3 let pro ženy.<sup>4</sup> S rostoucím věkem roste multimorbidita

a na ni vázaná postupná ztráta soběstačnosti. U osob ve vyšším věku se zvyšuje výskyt demence a Alzheimerovy choroby a v důsledku toho též potřeba trvalé péče. V pokročilejším stádiu těchto onemocnění dochází v některých případech k nezbytnosti umístění do domova se zvláštním režimem.

Je nasnadě, že bez rychlého a zásadního pozitivního obrátu při řešení uvedeného deficitu by už v horizontu nejbližších deseti až patnácti let došlo k akutní a už jen s dodatečnými mimořádnými náklady řešitelné krizi soustavy zdravotních a sociálních služeb dlouhodobé péče. Ta by i při nasazení těchto prostředků přetrvala až do druhé poloviny tohoto století.

Podobně jako u sociálních pobytových zařízení je nezbytné zvažovat i vývoj zdravotnických zařízení specializovaných na dlouhodobou péči. Cílem tedy je efektivně fungující, ucelený systém dlouhodobé

péče, do něhož budou zapojena zařízení poskytující zdravotní a sociální služby v kompetenci ministerstev zdravotnictví a práce a sociálních věcí spravované kraji, obcemi, neziskovými organizacemi a komerčními subjekty, a to v rozsahu a kvalitě odpovídající vývoji věkového složení a zdravotního stavu obyvatelstva České republiky.

Dalším cílem je dlouhodobě udržitelné financování dlouhodobé péče jak investiční, tak provozní, s rovným přístupem k veřejným prostředkům rozpočtovým, sociálním i ze zdravotního pojištění a s motivačním, vyváženým a spravedlivým zapojením soukromých zdrojů.

Systém dlouhodobé péče musí splňovat tři základní atributy, které jsou, resp. musí být jakýmsi principy, jejichž aplikace je při tvorbě a návrzích nového systému klíčová. Dlouhodobá péče musí být:

1. orientovaná na klienta;
2. efektivní;
3. dlouhodobě udržitelná.

Důležitým aspektem rozvoje systému dlouhodobé péče je dostatečný důraz na zvýšení výkonnosti (účinnosti i účelnosti) integrovaných komunitních (terénních, ambulantních) služeb, jejichž

schopnost udržet osoby s omezenou soběstačností v domácím prostředí zásadně moduluje poptávku po nákladnějších službách pobytových.

Rozvoj dlouhodobé péče musí s ohledem na ekonomickou nákladnost i význam problematiky pro kvalitu života postižených osob navazovat na prevenci invalidizujících chorob/úrazů, na sekundární prevenci jejich recidivování, na terciární prevenci poruch soběstačnosti/sebeobsluhy v jejich důsledku a na podporu úspěšného stárnutí.

Text vychází ze studie *Reforma dlouhodobé péče pro Českou republiku – Jak vyřešit problémy sociálně-zdravotních služeb v ČR a jak nastavit udržitelný systém dlouhodobé péče*, kterou vydala APSS ČR v dubnu 2021. Kompletní studii najdete na webových stránkách [www.apsscr.cz](http://www.apsscr.cz) nebo si ji můžete zakoupit na e-shopu [www.obchodapsscr.cz](http://www.obchodapsscr.cz). (redakčně kráceno)

INZERCE



MK MARKET



Děkujeme Vám  
za spolupráci v uplynulém roce  
a do nového roku přejeme  
mnoho štěstí, zdraví,  
osobních a pracovních  
úspěchů!

<sup>1</sup> Dle kvalifikovaného odhadu APSS ČR je aktuální úhrn těchto žádostí 10 až 15 tisíc.

<sup>2</sup> HORECKÝ, J. a L. PRŮŠA: *Současná struktura služeb dlouhodobé péče a prognóza potřeby sociálních služeb 2019–2050*. Praha: APSS ČR, 2019, s. 5.

<sup>3</sup> V roce 2018 bylo evidováno 57 997 neuspokojených žádostí o domovy pro seniory a 24 198 žádostí o domovy se zvláštním režimem.

<sup>4</sup> Viz Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2018. Praha: MPSV ČR, 2019.

<sup>5</sup> Czech Republic. *Health Care and Long-Term Care Systems*. 2019. Brussels: EU Directorate-General for Economic and Financial Affairs.