

4. Výdaje na dlouhodobou péči

Zdravotnické účty v minulosti zahrnovaly pouze výdaje na dlouhodobou **zdravotní** péči, která byla financována z veřejných zdrojů a zdravotních pojišťoven. V návaznosti na novou metodiku SHA 2011 byla do tohoto systému nově zařazena také položka dlouhodobá **sociální** péče a výdaje na dlouhodobou zdravotní péči lůžkovou a denní tak byly rozšířeny o vybrané sociální služby. Řadí se sem denní a týdenní stacionáře, chráněné bydlení, pečovatelské služby atd. Před zahájením sběru dat bylo nutné ve spolupráci se zástupci Ministerstva práce a sociálních věcí ČR definovat veškeré výdajové položky realizované v podmínkách ČR v oblasti **zdravotně-sociální péče**. Podrobné informace obsahuje metodická příloha.

V praxi není jednoduché oddělit zdravotní a sociální stránku dlouhodobé péče, neboť stav pacienta (klienta) vyžaduje oba typy péče. V širším slova smyslu komplex dlouhodobé péče představují některé služby zdravotnické (léčba, rehabilitace, preskripce léků a pomůcek) a také pomocné a podpůrné sociální služby (zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, zajištění chodu domácnosti, stravování, sociální aktivity).

Dlouhodobá péče tak **spojuje řadu zdravotních a sociálních služeb** přizpůsobených potřebám osob, které jsou v základních činnostech každodenního života dlouhodobě závislé na pomoci jiných v důsledku chronického onemocnění či jiných příčin postižení. Dlouhodobou péčí rozumíme jak péči v domácím prostředí, tak péči v institucích. Dlouhodobou péči potřebují lidé v důsledku zhoršené schopnosti postarat se sami o sebe, která může být vrozená nebo získaná v průběhu života, obvykle bezprostředně souvisí se zhoršením zdravotního stavu. Služby dlouhodobé péče využívají nejčastěji lidé ve vyšším seniorském věku a osoby s tělesným či duševním postižením.

4.1. Celkové výdaje na dlouhodobou péči

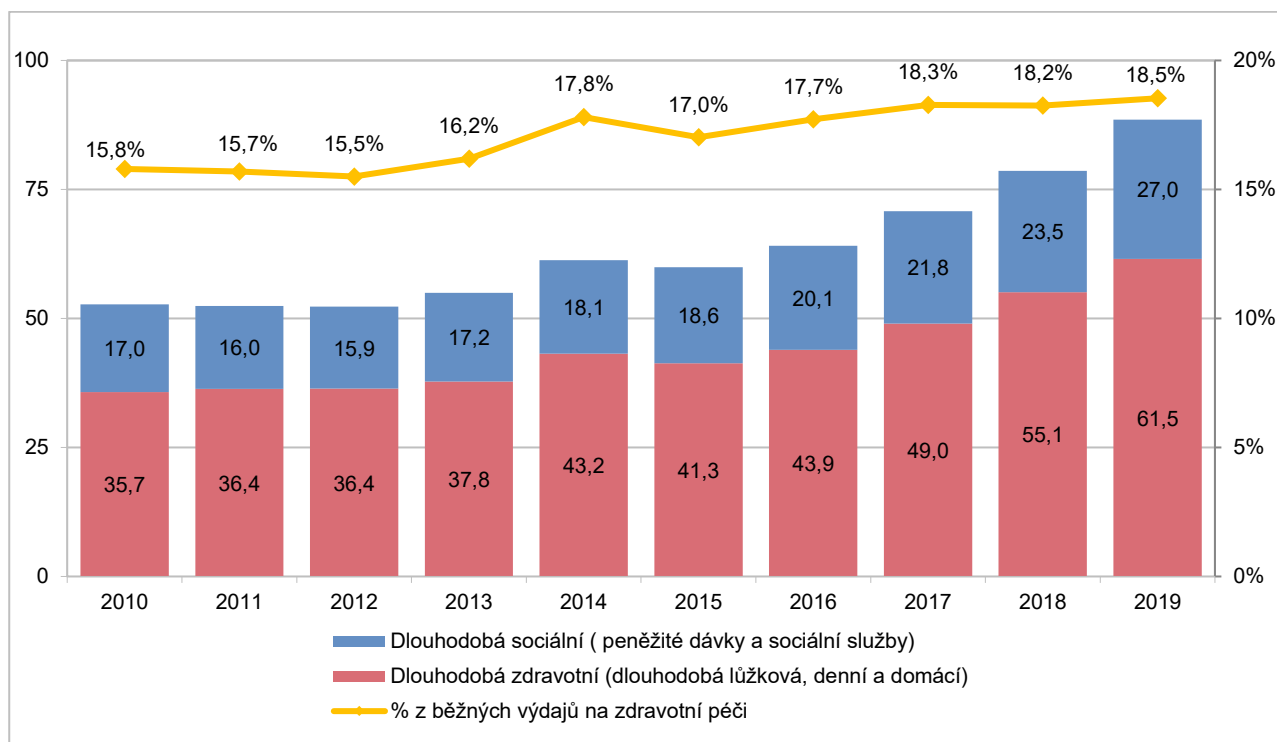
V roce 2019 tvořily souhrnné výdaje na dlouhodobou péči 88,5 mld. Kč, což představovalo 18,5 % z běžných výdajů na zdravotní péči, které dosáhly v daném roce 477,7 mld. Kč. Přestože závislost na péči druhých osob přirozeně narůstá s věkem, je nutné mít na paměti, že potřeba dlouhodobé péče se může týkat také dětí a osob v produktivním věku. Pokud bychom však uvedenou částku necelých 89 mld. Kč rozdělili mezi obyvatele ČR starší 65 let, kteří dlouhodobou péči potřebují nejčastěji, pak by průměrné roční náklady na jednoho seniora tvořily 41 536 Kč, před deseti lety to bylo o více než 9 tisíc méně. V roce 2010 činily průměrné roční náklady na jednoho seniora 32 245 Kč. Na konci roku 2019 žilo v České republice 2 131,6 tisíc obyvatel starších 65 let, tedy téměř o půl milionu více než v roce 2010.

Sledované výdaje ve skupině dlouhodobé péče byly v roce 2019 složeny ze 70 % (v absolutních hodnotách 61,5 mld. Kč) z **dlouhodobé péče zdravotní** a zbývajících 30 % (v absolutních hodnotách 27 mld. Kč) z péče sociální. Dlouhodobě zůstává zastoupení uvedených výdajů na dlouhodobou péči stabilní.

Výdaje na dlouhodobou péči se od roku 2010 zvýšily o dvě třetiny a dosáhly bezmála 89 miliard Kč

Podíl dlouhodobé péče na celkových výdajích na zdravotní péči byl v České republice po celé sledované období **let 2010 až 2019** poměrně **stabilní** a pohyboval se **mezi 16 a 19 %**. Výdaje na dlouhodobou péči **zdravotní** každoročně rostou. Od roku 2010 byl nárůst výdajů přerušen pouze jednou a to v roce 2015. V dalších letech se již sestupný trend nepotvrdil a naopak mezi roky 2015–2019 se uvedené výdaje zvýšily téměř o polovinu. Výdaje na dlouhodobou péči **sociální** od roku 2010 vzrostly bezmála o 60 % a v roce 2019 dosáhly v absolutních hodnotách prozatím maximální hodnoty 27 mld. Kč.

Graf č. 4.1. Výdaje na dlouhodobou zdravotní a související sociální péči v Česku, 2010–2019 (mln. Kč; %)



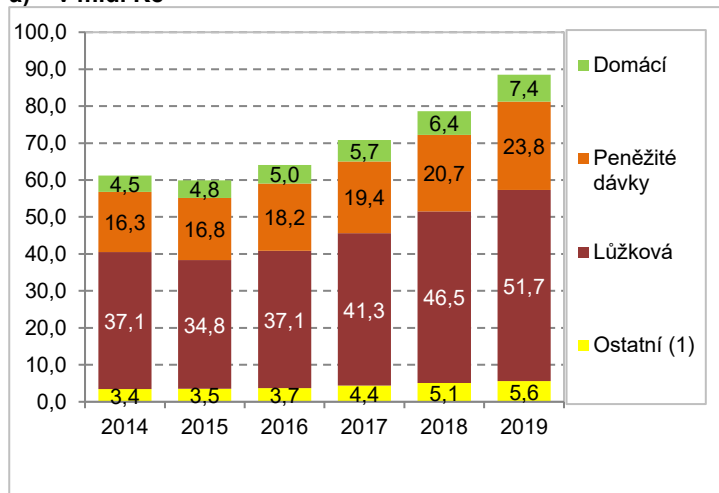
Zdroj: ČSÚ 2021, Zdravotnické účty ČR 2010–2019

Více než polovinu výdajů na dlouhodobou péči tvoří péče lůžková

Z grafu 4.2 je patrné, že výdaje na **dlouhodobou lůžkovou péči** každoročně rostou, v relativním vyjádření však na dlouhodobou lůžkovou péči připadá stabilně mezi 58 až 60 % z celkových výdajů na dlouhodobou péči. V roce 2014 se vyšplhaly uvedené výdaje na hranici 60 %, ale tato hodnota se v dalších letech neopakovala. V absolutních číslech se výdaje na tento druh péče mezi roky 2018–2019 zvýšily o 5,2 mln. Kč (11 %). Vzhledem k demografickému stárnutí populace a rostoucím nárokům na dlouhodobou péči není nárůst výdajů v této oblasti nikterak překvapivý.

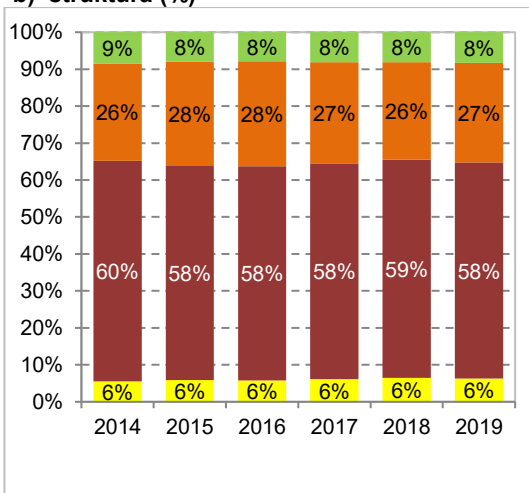
Graf č. 4.2. Výdaje na dlouhodobou péči v Česku podle typu poskytnuté péče, 2014–2019 (mln. Kč, %)

a) v mln. Kč



Ostatní – denní dlouhodobá zdravotní péče, sociální služby

b) struktura (%)



Zdroj: ČSÚ 2021, Zdravotnické účty ČR 2010–2019



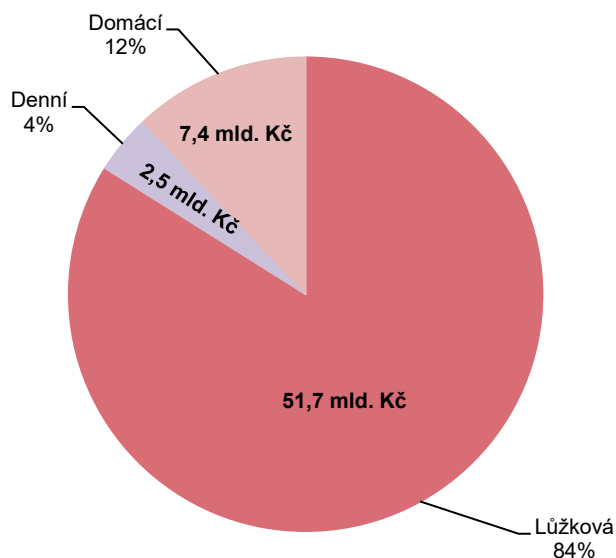
Výdaje za **peněžitě dávky** (příspěvky na péči, na mobilitu a kompenzační pomůcky) hrazené ze státního rozpočtu se ve sledovaném období pohybovaly mezi 26 a 28 %. V roce 2019 činily 27 % celkových výdajů na dlouhodobou péči. Výdaje na péči o dlouhodobě nemocného pacienta **v domácím prostředí** tvoří stabilně necelou desetinu celkových výdajů na dlouhodobou péči.

4.2. Výdaje na dlouhodobou zdravotní péči

Dlouhodobá zdravotní péče je složena z řady služeb zdravotní a související osobní péče (např. podávání léků, ošetřování chronických ran, rehabilitace, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zvládnání běžných úkonů, pomoc při poskytnutí stravy), které pacient čerpá s primárním cílem zmírnit bolest a zvládnout špatný zdravotní stav s určitým stupněm závislosti. Pro účely zdravotnických účtů ji členíme na dlouhodobou **lůžkovou, denní a domácí péči**.

Celkové výdaje na dlouhodobou **zdravotní péči** dosáhly v roce **2019 výše 61,6 mld. Kč** a z nich dlouhodobá **lůžková péče** tvořila **více než čtyři pětiny** těchto výdajů. Zahrnuje lůžkovou péči jak v různých typech zdravotnických zařízeních (např. nemocnice, léčebny dlouhodobě nemocných, ostatní specializované léčebny, hospice), tak i v rámci poskytovatelů sociálních služeb (domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, týdenní stacionáře apod.). V roce 2019 byly služby dlouhodobé lůžkové péče financovány především ze státního rozpočtu a veřejného zdravotního pojištění. I když si na nadstandardní ubytování, stravu a některé druhy služeb klienti připlácí i z vlastní kapsy, pro dlouhodobou lůžkovou péči v pobytových zařízeních sociálních služeb jsou k dispozici údaje pouze o výdajích z veřejných zdrojů.

Graf č. 4.3. Výdaje na dlouhodobou zdravotní péči v Česku podle typu poskytnuté péče, v roce 2019 (mld. Kč; %)



Zdroj: ČSÚ 2021, Zdravotnické účty ČR 2010–2019

Nejvíce finančních prostředků z kategorie dlouhodobé lůžkové péče bylo v letech 2014 až 2019 z veřejných rozpočtů vydáno na provoz domovů pro seniory. Dohromady za sledované období tvoří částku ve výši 76,5 mld. Kč. Výdaje na péči v uvedených zařízeních pro seniory se v roce 2019 pohybovaly na úrovni 15,7 mld. Kč, o polovinu více než v roce 2014. V roce 2019 bylo na území České republiky 539 domovů pro seniory, s celkovou kapacitou přes 36 tis. lůžek. Tento počet se v posledních letech příliš nemění.

Každoročně roste počet zařízení, lůžek i klientů **domovů se zvláštním režimem**. To se pak odráží na výrazně vyšších výdajích ze státního a místních rozpočtů na provoz zařízení tohoto typu. V roce 2019 bylo z veřejných rozpočtů na domovy se zvláštním režimem vynaloženo 10 mld. Kč, což je více než dvojnásobná částka v porovnání s rokem 2014. Jedná se o druhou nejvíce zastoupenou pobytovou službu. V roce 2019 bylo

na území České republiky evidováno 357 domovů se zvláštním režimem s celkovou kapacitou přes 20 tisíc lůžek.

Další kategorií tvoří domácí dlouhodobá zdravotní péče. Výdaje na tento druh péče se již od roku 2014 pohybují v rozmezí 10-12 % z celkových nákladů na dlouhodobou zdravotní péči. Kategorie **domácí dlouhodobé péče** zahrnuje služby, které jsou poskytovány pacientům s chronickým popř. nevyléčitelným onemocněním včetně hospicové péče v domácím přirozeném prostředí. V absolutních hodnotách bylo v roce 2019 vynaloženo na domácí dlouhodobou péči 7,4 mld. Kč, což je o téměř dvě třetiny více než v roce 2014. Výdaje na domácí dlouhodobou péči, jako jsou výdaje na ošetřovné člena rodiny, pečovatelskou službu a služby osobní asistence, jsou zhruba ze tří čtvrtin hrazeny ze státního rozpočtu.

Součástí domácí péče jsou **služby agentur domácí péče** (nazývané také homecare), které fungují v České republice od roku 1991. Domácí zdravotní péče, tedy ošetřovatelská, léčebně rehabilitační nebo paliativní péče, je určena dospělým i dětským pacientům všech věkových kategorií na základě indikace ošetřujícího lékaře. Tuto péči předepisuje praktický lékař, ale na omezenou dobu si tuto službu může vyžádat i lékař propouštějící pacienta z nemocnice (nejvýše však 14 dnů po ukončení hospitalizace). Ve všech těchto případech je pak domácí péče pacientovi hrazena z veřejného zdravotního pojištění a vykonává ji v domácím prostředí pacienta kvalifikovaná zdravotní sestra, která dochází k pacientovi domů a provádí pouze zdravotní výkony dle indikace lékaře. V roce 2019 dosáhly výdaje zdravotních pojišťoven na služby poskytovatelů domácí péče 2,5 mld. Kč, což bylo o polovinu více než v roce 2014.

Na **ošetřovné** člena domácnosti bylo v roce 2019 vydáno ze státního rozpočtu 1,7 mld. Kč.

Na **ošetřovné** má nárok zaměstnanec, který nemůže pracovat z důvodu, že musí ošetřovat nemocného člena domácnosti, nebo pečovat o zdravé dítě mladší 10 let z důvodů, že školské nebo dětské zařízení bylo uzavřeno z důvodu nepředvídané události, dítěti byla nařízena karanténa, nebo osoba, která jinak o dítě pečuje, sama onemocněla. Podpůrčí doba u ošetřovného počíná prvním kalendářním dnem potřeby ošetřování a činí nejdéle 9 kalendářních dnů. V České republice bylo od 1. června 2018 zavedeno tzv. **dlouhodobé ošetřovné**. Jedná se o dávku z nemocenského pojištění, která umožňuje občanům zůstat doma v situaci, kdy budou pečovat o člena rodiny, u kterého ošetřující lékař zdravotnického zařízení poskytujícího lůžkovou péči (zpravidla nemocnice) rozhodl, že jeho zdravotní stav potřebuje po propuštění z hospitalizace domácí celodenní péči. Současně musí být u ošetřované osoby splněna podmínka hospitalizace, která trvala minimálně 7 po sobě jdoucích kalendářních dnů (počítá se i první a poslední den hospitalizace), a potřeby celodenní péče v domácím prostředí alespoň po dobu 30 dnů následujících po propuštění z nemocnice. Maximálně lze dlouhodobé ošetřovné čerpat 90 dnů. Podle informací MPSV bylo do konce roku 2018 vyplaceno dlouhodobé ošetřovné ve výši 31,6 mil. Kč. V roce 2019 už výše výdajů za dlouhodobé ošetřovné dosáhla bezmála 110 mil. Kč. Výdaje za dlouhodobé ošetřovné nejsou zahrnuty do celkových výdajů na dlouhodobou péči.

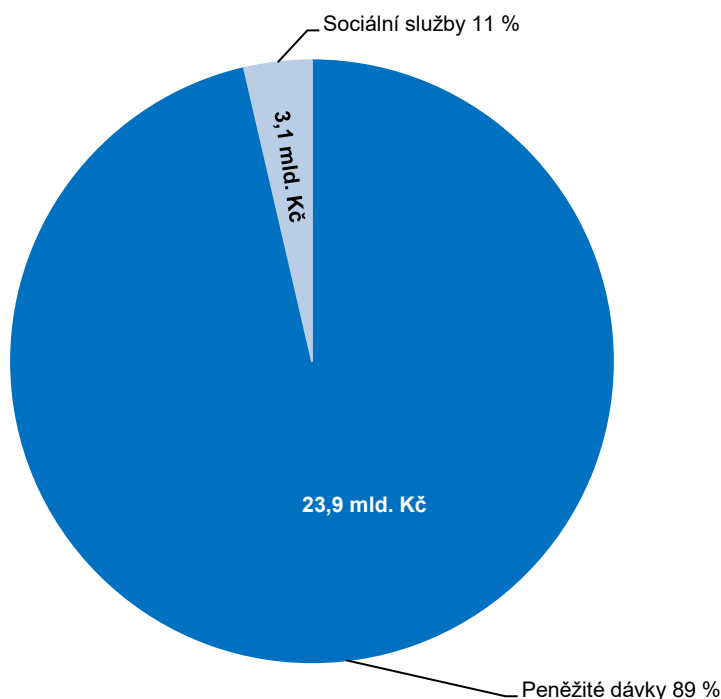
Pouze 4 % z celkových nákladů na dlouhodobou zdravotní péči se týkají **denní péče**. Jedná se především o odlehčovací služby poskytované osobám se zdravotním postižením a seniorům, o které jinak pečuje osoba blízká v domácnosti, protože jejich situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Výdaje na odlehčovací služby poprvé v roce 2019 převýšily 1 mld. Kč. Cílem této služby je umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek. Dále do skupiny denní péče spadají denní stacionáře poskytující ambulantní služby ve specializovaném zařízení a centra denních služeb, směřující k posílení samostatnosti a soběstačnosti osob se zdravotním postižením a seniorů v nepříznivé sociální situaci.



4.3. Výdaje na dlouhodobou sociální péči

Dlouhodobá sociální péče v systému zdravotnických účtů zahrnuje výdaje na služby, které zajišťují pomoc s činnostmi každodenního života, a dělí se na **sociální služby** a **peněžité dávky**. Obojí je financováno ze státního rozpočtu, ze kterého bylo v roce 2019 vydáno **celkem 27 mld. Kč**. Peněžité dávky tvoří většinu výdajů na dlouhodobou sociální péči. V roce 2019 bylo pouze 11 % výdajů v této kategorii určeno na sociální služby (nejsou zde zahrnuty výdaje na pobytová zařízení sociálních služeb jako domovy pro seniory nebo domovy se zvláštním režimem, které jsou již obsaženy v kategorii lůžkové dlouhodobé zdravotní péče).

Graf č. 4.4. Výdaje na dlouhodobou sociální péči v Česku podle typu poskytnuté péče, v roce 2019 (mld. Kč; %)



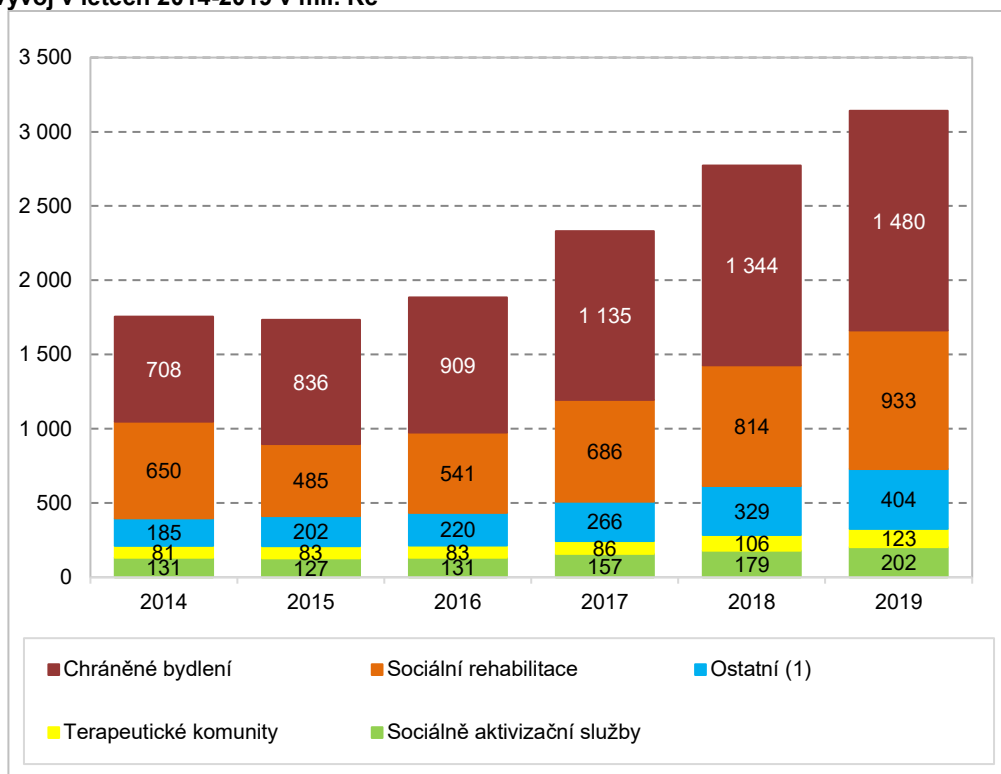
Zdroj: ČSÚ 2021, Zdravotnické účty ČR 2010–2019

Téměř polovina výdajů na sociální služby dlouhodobé péče byla investována do chráněného bydlení

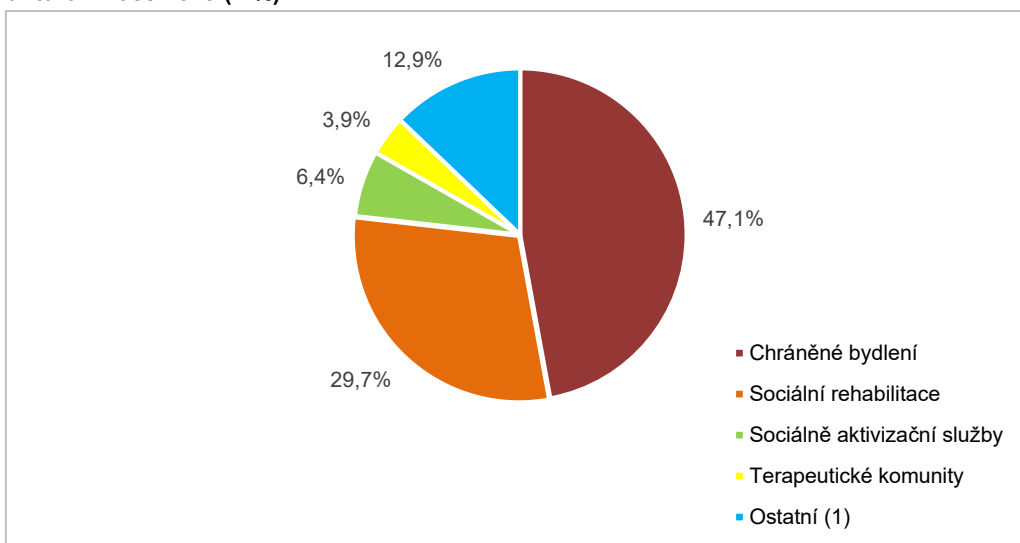
V případě **sociálních služeb** dlouhodobé sociální péče se jedná výhradně nebo převážně o zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, poskytnutí ubytování, sociálně terapeutické, výchovné a vzdělávací činnosti nebo pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. V roce 2019 bylo celkem na uvedené služby vydáno 3,1 mld. Kč.

Graf č. 4.5. Výdaje na sociální služby dlouhodobé péče v Česku podle druhu služeb

a) vývoj v letech 2014-2019 v mil. Kč



b) struktura v roce 2019 (v %)



(1) Ostatní služby: následné péče, podpora samostatného bydlení, tísňová péče, tlumočnické, průvodcovské a předčitatelské služby

Zdroj: ČSÚ 2021, Zdravotnické účty ČR 2010–2019

Na provoz chráněného bydlení bylo v roce 2019 investováno bezmála 1,5 mld. Kč. Od roku 2014 se výdaje na tento druh sociální služby zdvojnásobily, což je dáno postupným zvyšováním kapacit tohoto typu ubytování, které odpovídá i snaze o deinstitucionalizaci péče o osoby s mentálním postižením.

Chráněné bydlení je pobytová služba umožňující lidem se zdravotním postižením nebo chronickým onemocněním žít v běžném prostředí domácnosti. Hlavním smyslem chráněného bydlení je poskytování přiměřené míry podpory především osobám s mentálním postižením, které potřebují individuální podporu v každodenním životě. Chráněné bydlení je v běžné zástavbě a patří poskytovateli služby. Bydlí zde jeden a více klientů, kteří se podílejí na vedení domácnosti podle svých možností. Sociální pracovníci jsou v pravidelném kontaktu s klienty.



Sociální rehabilitace zahrnuje soubor činností zaměřených na nácvik potřebných dovedností osob se zdravotním postižením směřujících k dosažení maximální možné soběstačnosti. Výdaje na služby sociální rehabilitace dosáhly v roce 2014 hodnoty 650 mil. Kč. Následující dva roky u nich došlo k poklesu výdajů ze státního rozpočtu, což souviselo především se snížením počtu zařízení poskytujících tento druh péče. V posledních letech výdaje na služby sociální rehabilitace rostly a v roce 2019 dosáhly částky 933 mil. Kč.

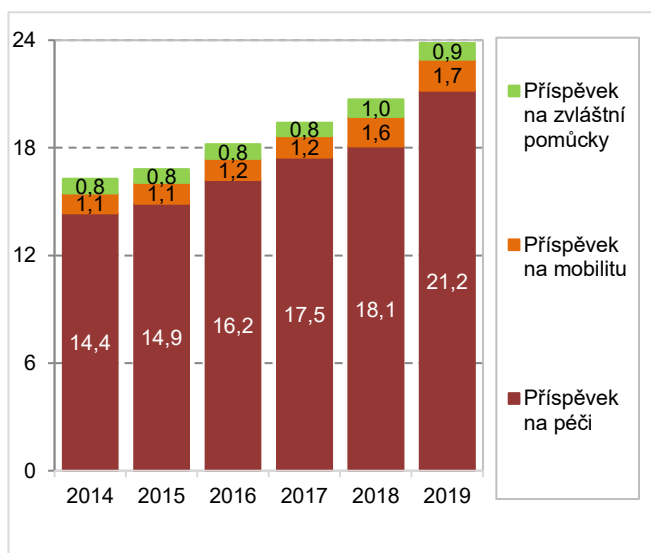
Výdaje státu na příspěvky na péči vzrostly od roku 2014 téměř o polovinu

Peněžité sociální dávky zahrnují dávky dlouhodobé sociální péče, a to zejména **příspěvek na péči**, který byl zaveden v roce 2007. Ten je určen osobám starším 1 roku, které z důvodů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné osoby při zvládnání základních životních potřeb. Z příspěvku je pak hrazena pomoc poskytovaná osobou blízkou, asistentem sociální péče nebo poskytovatelem sociálních služeb.

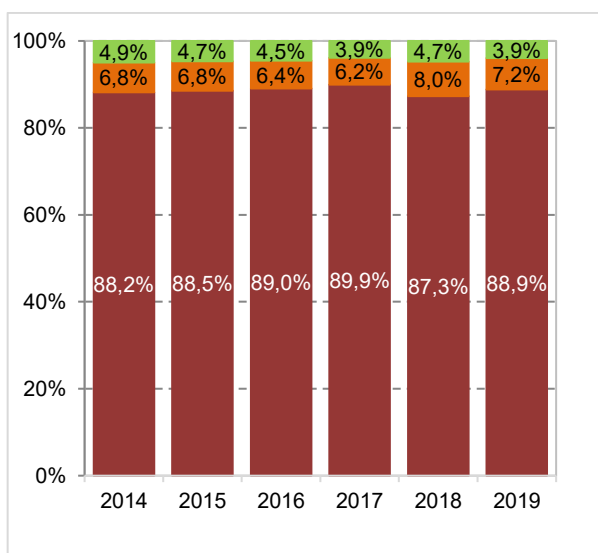
Jak je patrné z absolutních hodnot v grafu č. 4.6, v letech 2014–2015 se výdaje na peněžité dávky pohybovaly pod hranicí 15 miliard Kč. Výše dávky jednotlivých stupňů příspěvku na péči zůstala v období 2014 až 2015 stejná, avšak každoročně narůstal počet vyplacených dávek. V srpnu 2016 se poprvé za dobu své existence navýšil příspěvek na péči u všech stupňů závislosti o deset procent, a proto byla i jeho celková částka za uvedený rok vyšší o 1,3 mld. Kč v porovnání s rokem 2015 (viz graf č. 4.6.). Vzestupný trend pokračoval i v následujících letech a v roce 2019 činily výdaje za příspěvky na péči 21 miliard Kč. Podle informací MPSV ČR bylo v České republice v roce 2019 vypláceno průměrně 363 tisíc příspěvků na péči měsíčně, což je o 3 tisíce více než v roce předchozím.

V kategorii **peněžitých dávek** dlouhodobé sociální péče patří z hlediska výdajů k nejnákladnějším právě **příspěvek na péči**, na jehož výplatu bylo v roce 2019 vydáno 21 192 mil. Kč. Porovnáme-li výši výdajů na příspěvek na péči v roce 2019 s rokem 2014, je patrný nárůst téměř o 50 %.

Graf č. 4.6. Výdaje na peněžité dávky dlouhodobé sociální péče v Česku podle druhů příspěvku, 2014–2019
a) v mld. Kč



b) struktura (%)



Zdroj: ČSÚ 2021, Zdravotnické účty ČR 2010–2019

Výdaje na příspěvek **na mobilitu** pro osoby s nárokem na průkaz ZTP nebo ZTP/P, které se opakovaně za úhradu dopravují, dosáhly v roce 2019 výše 1 721 mil. Kč. Od roku 2014 do 2017 se pohybovaly průměrné výdaje na příspěvek na mobilitu okolo 1,2 mld. Kč. V roce 2018 došlo k nárůstu těchto výdajů o 37 %, což bylo ovlivněno zvýšením původní částky ve výši 400 Kč měsíčně na 550 Kč. Uvedená změna vešla v platnost

v lednu 2018. Mezi roky 2018 a 2019 došlo k nárůstu výdajů o 4 %, což víceméně kopíruje trend roků 2014–2017.

Výdaje **na příspěvky na zvláštní pomůcku** pro osoby s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí nebo s těžkým zrakovým či sluchovým postižením dosáhly v roce 2019 celkem 933 mil. Kč, což bylo zhruba o 40 mil. méně než v roce předchozím.

