

# STRATEGICKÉ PREDIKCE POTŘEB SOCIÁLNÍ A ZDRAVOTNÍ PÉČE

## Demografické trendy, predikce vývoje a dopad na HSOÚ



Spolufinancováno  
Evropskou unií

Projekt  
CZ.03.02.02/00/22\_046/0002180



HSOÚ, 23. dubna 2026



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ  
ČESKÉ REPUBLIKY



Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR  
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic

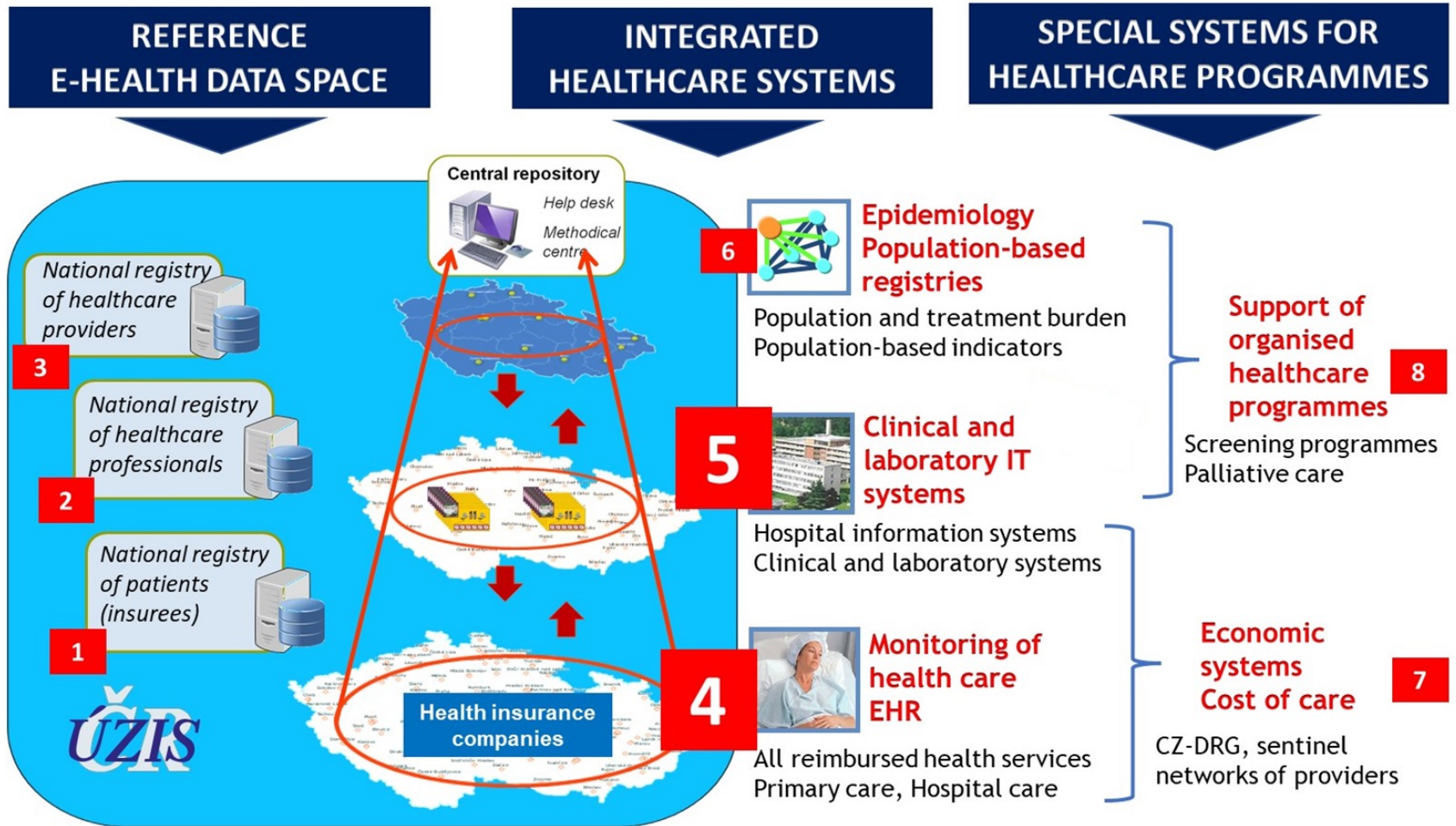


# Národní zdravotnický informační systém

**Řídit můžeme je to, o čem víme .....**

**..... a co umíme měřit**

# Národní zdravotnický informační systém (NZIS) = 63 informačních systémů

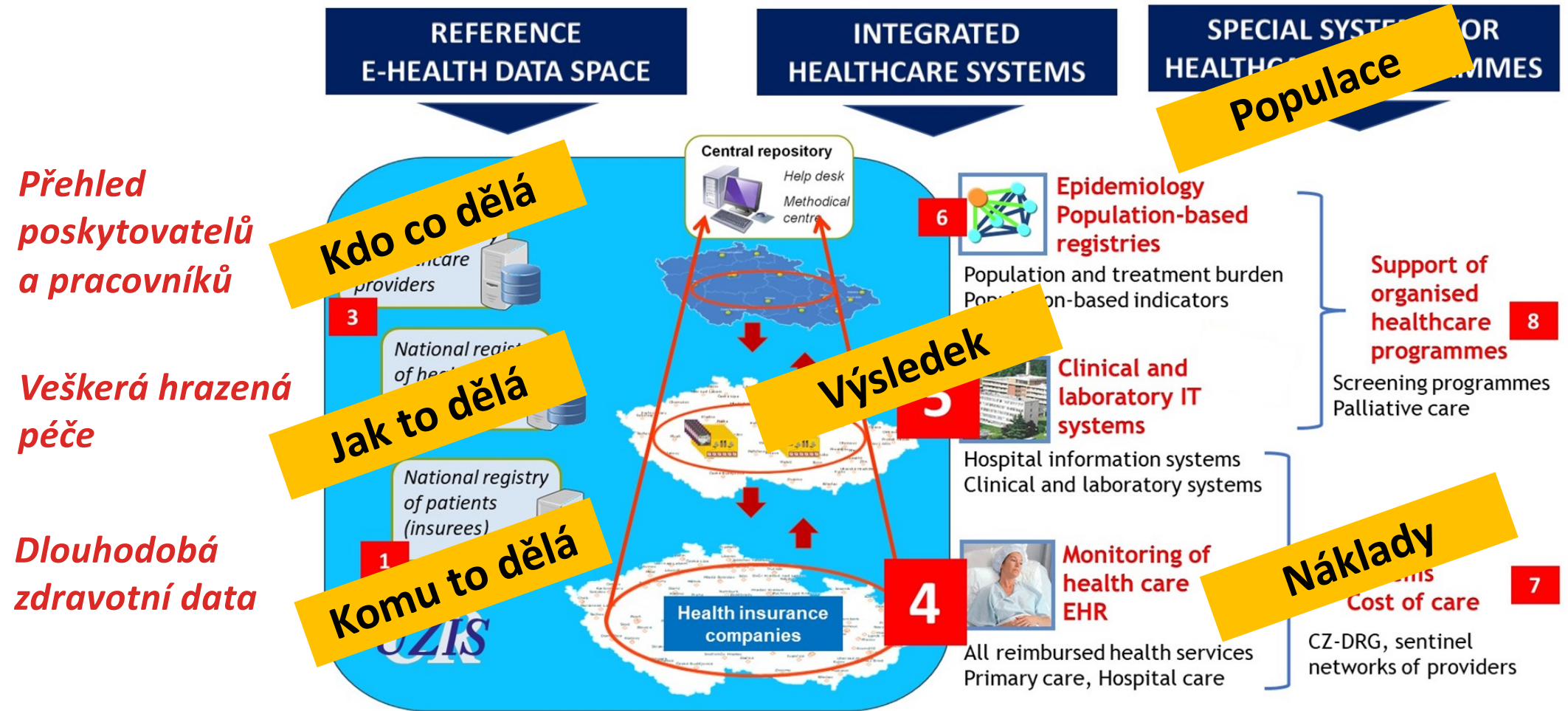


*Přehled poskytovatelů a pracovníků*

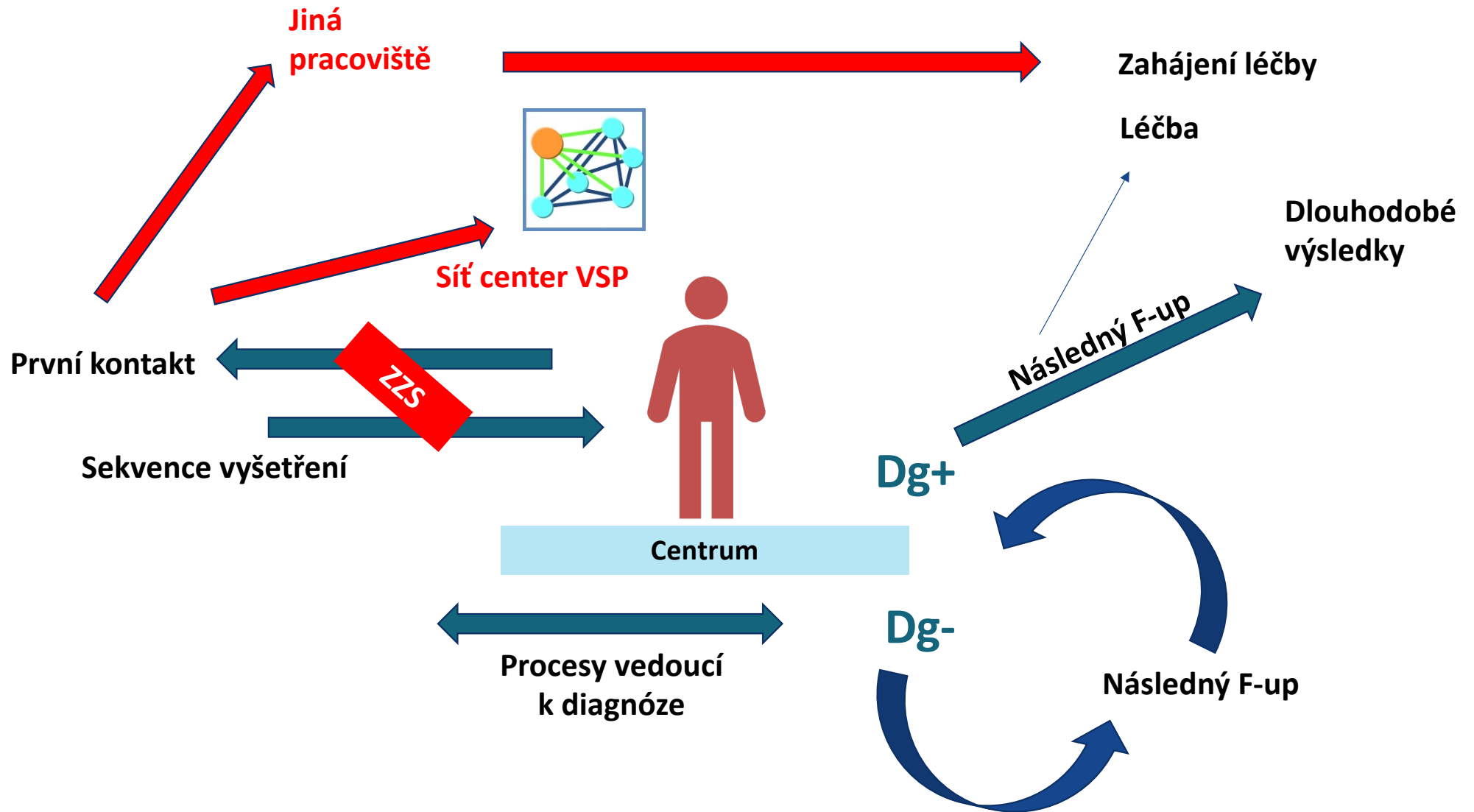
*Veškerá hrazená péče*

*Dlouhodobá zdravotní data*

# Národní zdravotnický informační systém (NZIS) = 63 informačních systémů



# System je plně individualizován



# Nově dosažená dimenze: Integrace dat sociálních a zdravotních služeb

# MZD

*Národní zdravotnický  
informační systém*



Integrace  
dat



# MPSV

*Národní sociální  
informační systém*

**Data nová: sociální a sociálně zdravotní služby**

Hodnocení sociálních  
služeb u poskytovatelů  
zdravotní péče

Zdravotní služby dle  
invalidity a stupně  
závislosti pacientů

Komplexní hodnocení  
obsahu péče  
ošetřovatelských služeb

Domácí péče,  
sociálně zdravotní  
respitní péče

Zdravotní péče o  
klienty v sociálních  
službách

MAPOVÁNÍ TRAJEKTORIÍ PACIENTŮ ZA PÉČÍ

## Hospodářsky a sociálně ohrožená území

Problémem těchto území jsou obecně **horší životní podmínky a méně rozvojových příležitosti** či omezené možnosti podílet se na rozvoji a růstu Česka. Jmenovat lze celkově slabý hospodářský výkon. V určitých oblastech dochází ke **zhoršení sociální struktury (věkové, vzdělanostní)**, což platí zejména pro území bývalých Sudet. Problémem je také **sociální vyloučení, dostupnost kvalitních veřejných služeb**, občanská vybavenost. V mnoha oblastech lze jako problém identifikovat nedostupnost vysokorychlostního internetu, která může negativně ovlivňovat rozvoj místních firem a snižovat kvalitu života. **Potenciálem je v některých oblastech vyšší míra sounáležitosti obyvatel** s územím a vysoký potenciál pro rozvoj cestovního ruchu. Zemědělské a lesní hospodaření zde má často zásadní vliv na stav krajiny, jejích složek a ekosystémových funkcí.

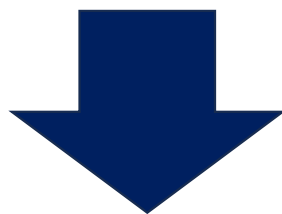


**Vztah ke zdraví?**

**Vztah k sociálně zdravotním službám?**

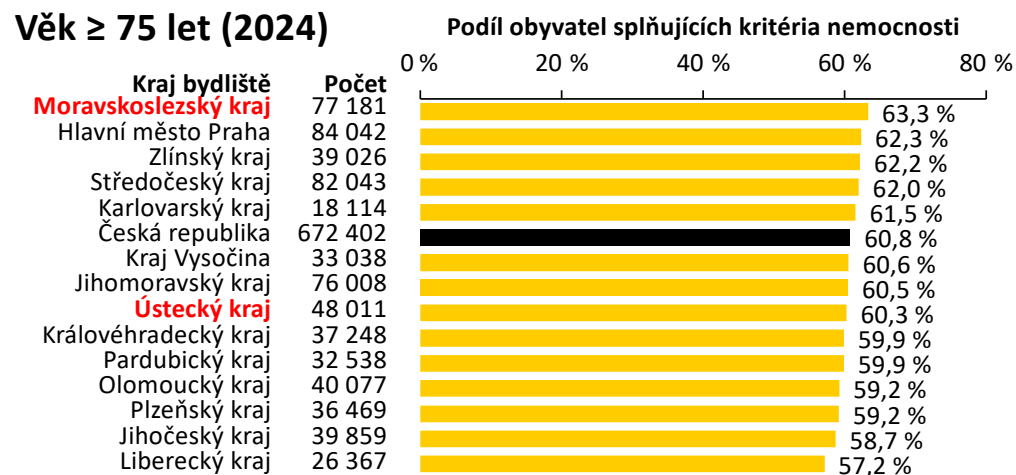
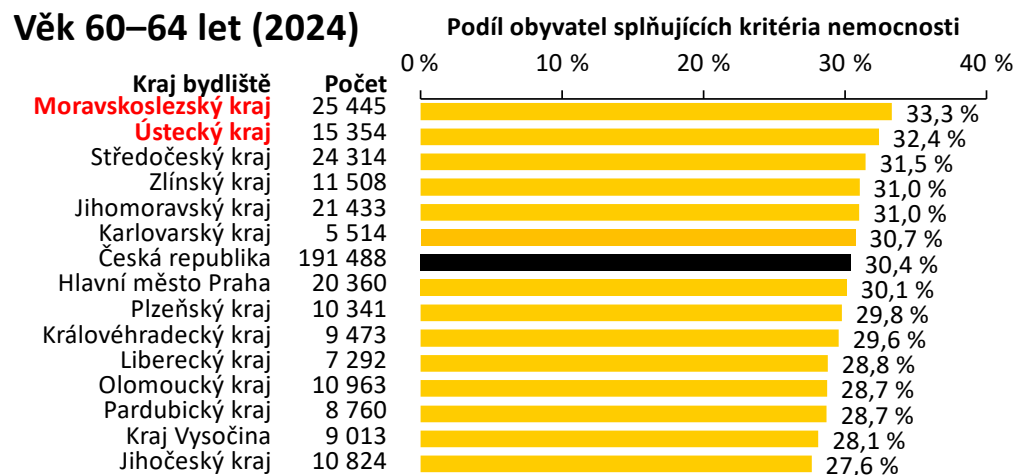
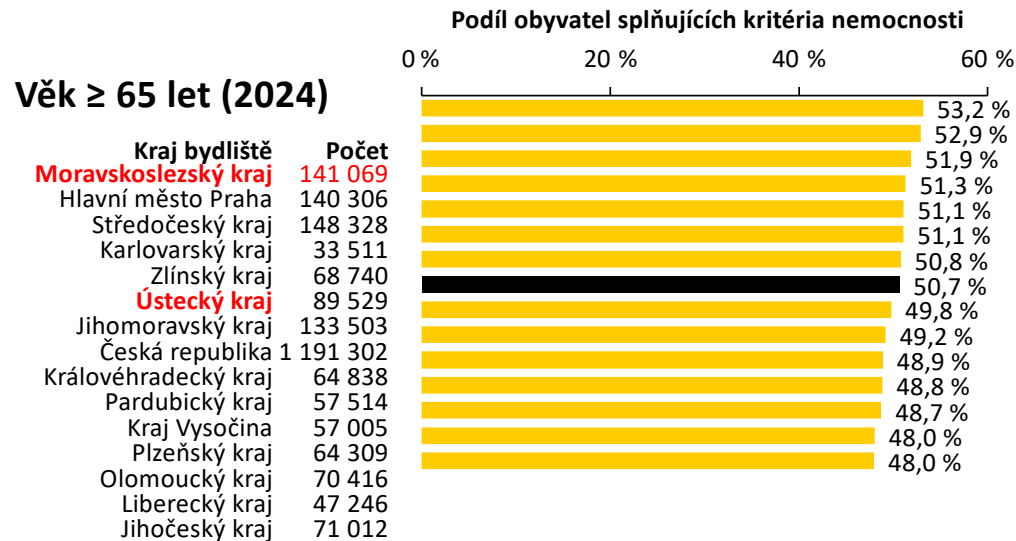
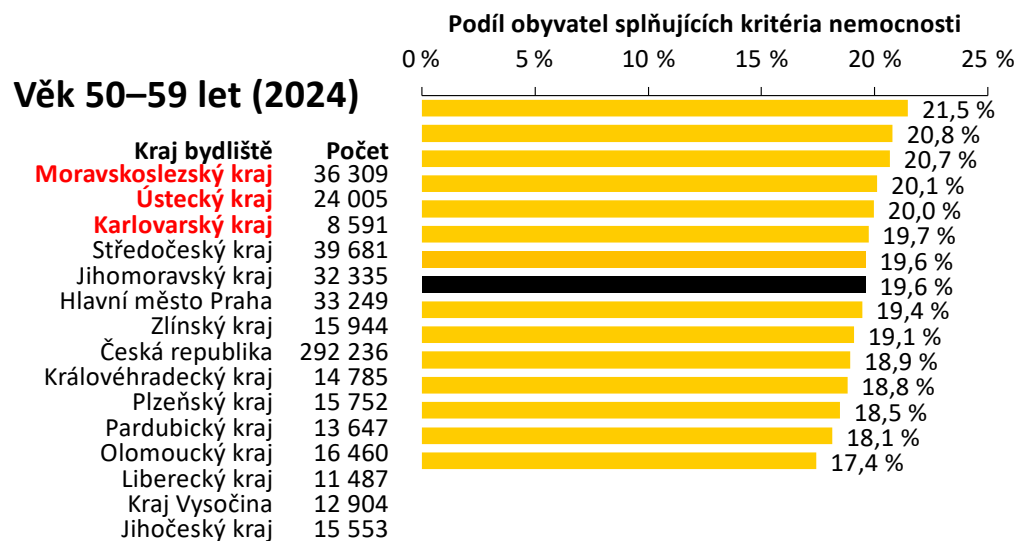


**Sociální struktura obyvatel a rozdíly v dostupnosti služeb se již nyní významně propisují do významných (sub)regionálních rozdílů v zdravotních limitech, nemocnosti, délce života, ....**



# DCCI ≥ 2 a/nebo ID III. stupně a/nebo PnP III.–IV. stupně závislosti

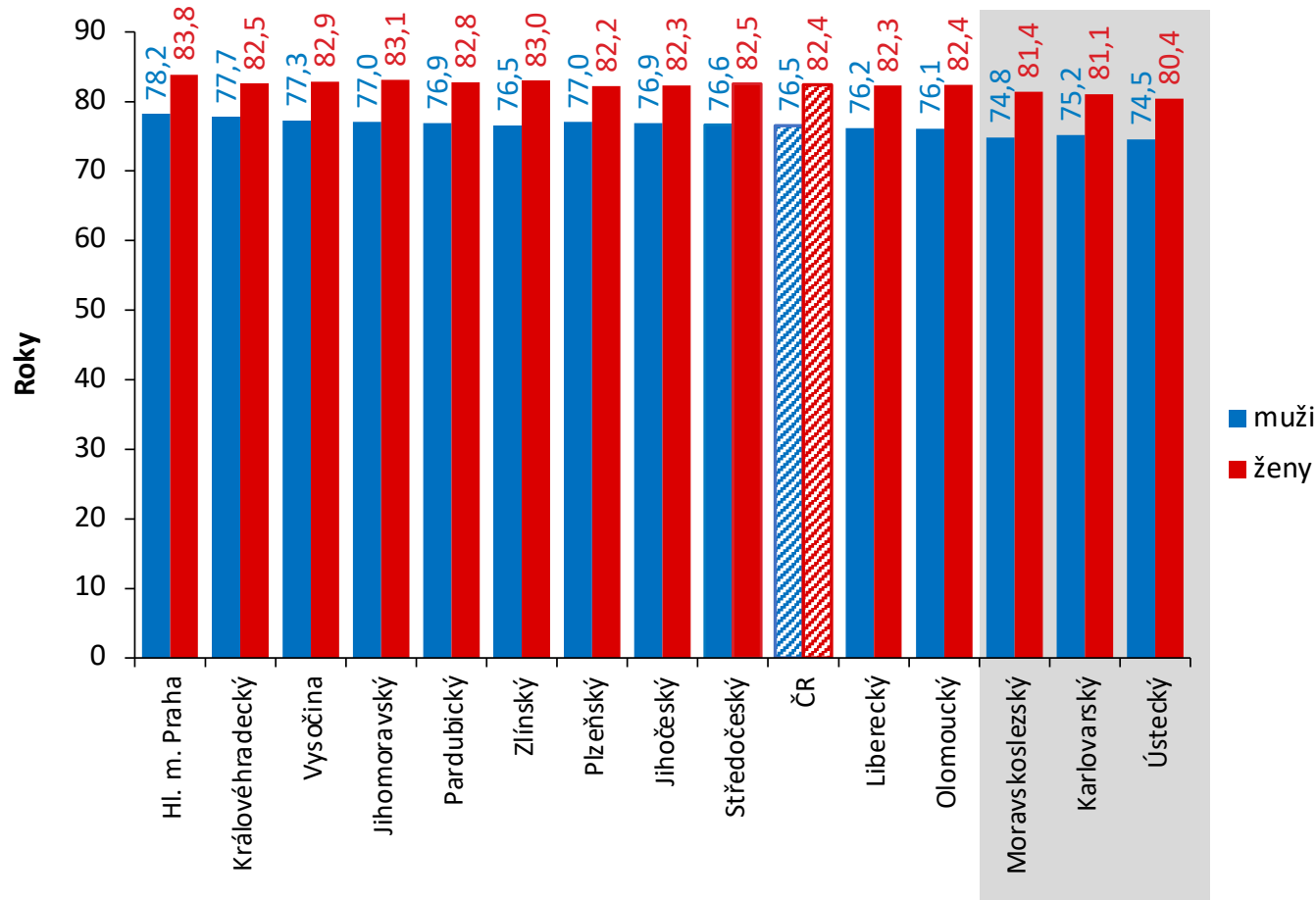
Zdroj: NRHZS, data MPSV/ČSSZ; DCCI = index polymorbidity, ID = invalidní důchod, PnP = příspěvek na péči



# Střední délka života při narození: srovnání krajů ČR (2022–2023)

Zdroj dat: Český statistický úřad [Úmrtnostní tabulky - 2019–2023](#) | [Produkty \(gov.cz\)](#)

Střední délka života při narození 2022 – 2023



Muži v ČR měli v období 2022 - 2023 střední délku života při narození 76,5 let a ženy o 6 let více, tj. 82,4 let v průměru dvou let pro srovnání s kraji. Nejvyšší střední délka života při narození u mužů i žen byla za roky 2022 - 2023 zjištěna v Praze (muži 78,2 let, ženy 83,8 let).

**Naopak nejnižší střední délkou života při narození se vyznačoval v případě mužů i žen Ústecký kraj.** Rozdíl mezi krajem s nejvyšší a nejnižší střední délkou života tak činil 3,7 roku v případě mužů a 3,4 roku v případě žen.

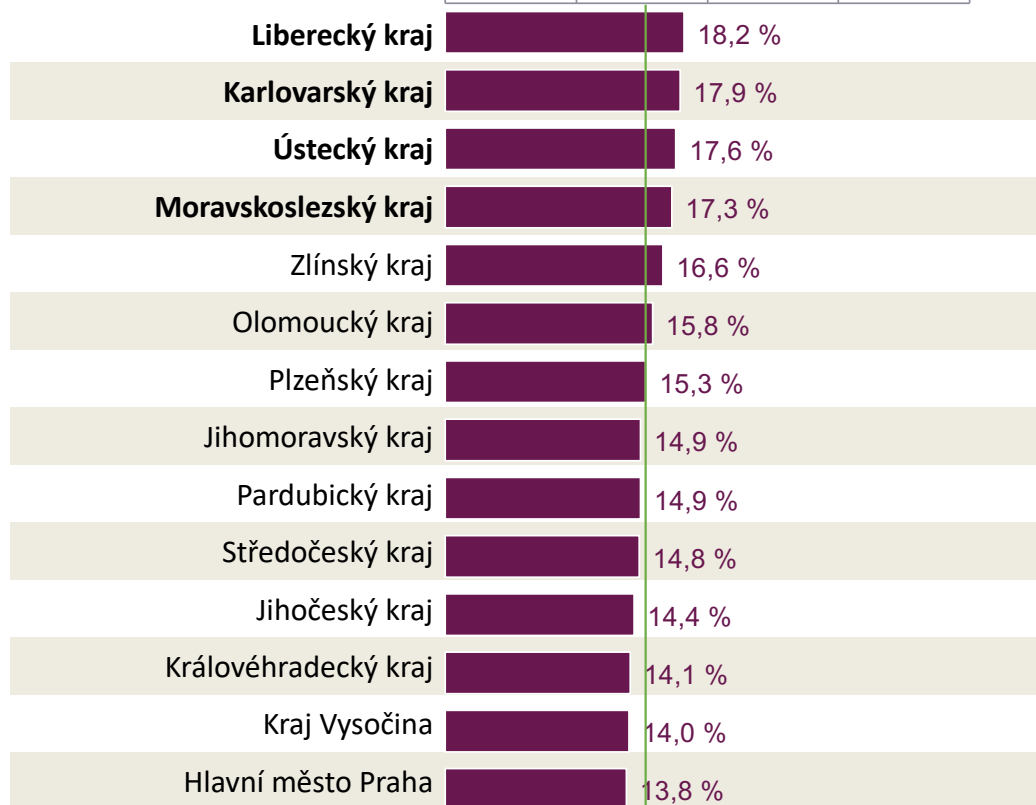
**Populace Karlovarského kraje dosahuje ve srovnání s průměrem za ČR ve střední délce života při narození o 1,3 roku nižší hodnoty u obou pohlaví. Mezi kraji tak u mužů dosahuje podprůměrné 12. místo a u žen předposlední 13. místo.**

Zjištěné rozdíly mezi regiony ČR jsou podstatné a statisticky významné. Hodnoty střední délky života mohou ukazovat na problémy s životním stylem, prevencí vážných chorob a také s dostupností zdravotní péče v některých regionech. Jde o faktor hodný zřetele při formování zdravotních politik a strategií v jednotlivých regionech.

## Předčasná úmrtí v ČR dle metodiky EUROSTAT

Podíl předčasných úmrtí v roce 2024

Kraj bydliště 0 % 10 % 20 % 30 % 40 %



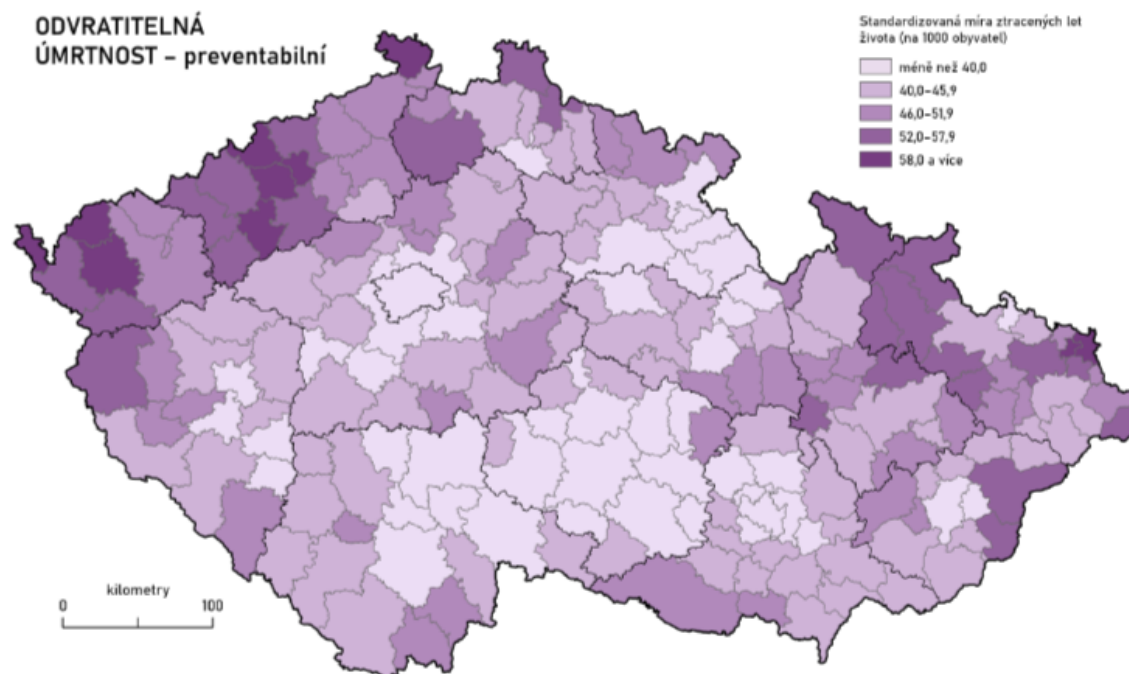
ČR 15,6 %

## Nejčastější příčiny úmrtí v ČR (2024)

Pořadí	Příčina smrti 2024	Počet	Podíl na všech úmrtích
1.	Solidní zhoubné nádory (C00–C80, C97)	25 227	22,5 %
2.	<b>Ischemická choroba srdeční (I20–I25)</b>	<b>17 055</b>	<b>15,2 %</b>
3.	<b>Selhání srdce (I50)</b>	<b>7 348</b>	<b>6,5 %</b>
4.	<b>Ostatní nemoci oběhové soustavy (jiné I00–I99)</b>	<b>6 648</b>	<b>5,9 %</b>
5.	<b>Cévní nemoci mozku (I60–I69)</b>	<b>5 930</b>	<b>5,3 %</b>
6.	Diabetes mellitus (E10–E14)	4 884	4,4 %
7.	Organické duševní poruchy včetně symptomatických (F00–F09, G30)	4 315	3,8 %
8.	Pneumonie, akutní infekce dolních cest dýchacích (J12–J22)	4 037	3,6 %
9.	Chronické nemoci dolních cest dýchacích (J40–J47)	3 480	3,1 %
10.	Nemoci jater, žlučníku a slinivky břišní (K70–K86)	3 381	3,0 %
11.	Ostatní příznaky, znaky a abnormální nálezy (jiné R00–R99)	3 257	2,9 %
12.	<b>Nemoci cév (I70–I89)</b>	<b>2 515</b>	<b>2,2 %</b>
13.	Následky vnějších příčin (T15–T78)	2 323	2,1 %
14.	Nemoci ledvin a močové soustavy (N00–N39)	2 093	1,9 %
15.	<b>Srdeční arytmie (I44–I49)</b>	<b>2 077</b>	<b>1,9 %</b>

# Vliv sociálního vyloučení na preventabilní úmrtnost může být velmi významný

## Prostorové vymezení (geograficko-historické hledisko)



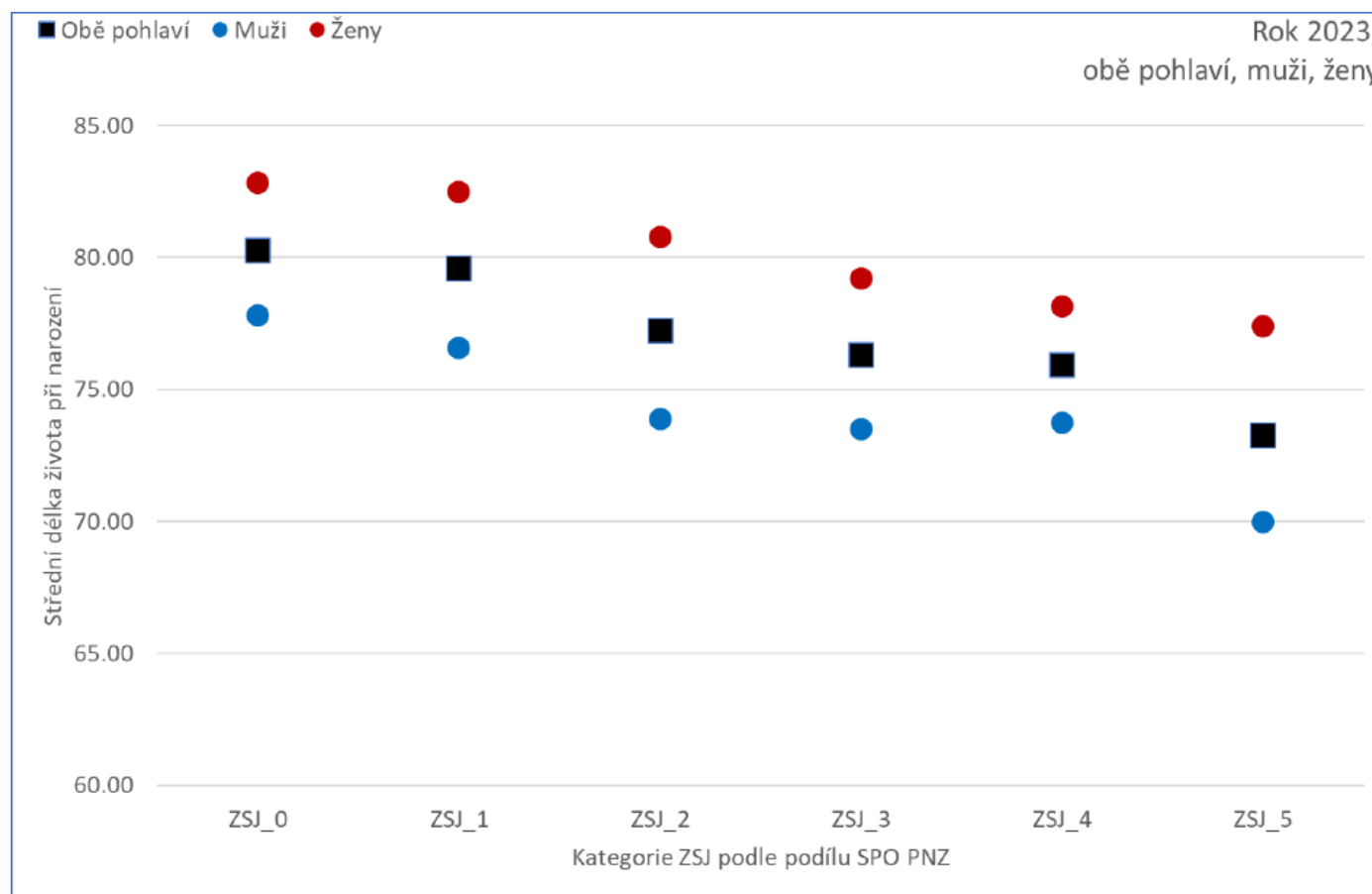
Preventabilní úmrtnost, 0–74 let  
2014–2023, obě pohlaví

Zdroj: Korčák, M., Netrdová, P., Hulíková Tesárková, K. Health Inequities Across Phantom Borders: Hidden Forces Shaping Regional Health in Czechia. *Journal of Maps* [v přípravě]

# Vliv sociálního vyloučení na dosahovanou střední délku života může být velmi významný

## Konference České demografické společnosti

"Nerovnosti ve zdraví v kontextu socioekonomického znevýhodnění" (Lustigová, M., Hulíková Tesárková, K., Kulhánová, I., Netrdová, P., Dzúrová, D.)



**Budoucí vývoj může dopad na HSOÚ zásadně zesílit**

**.... na co se musíme připravit?**

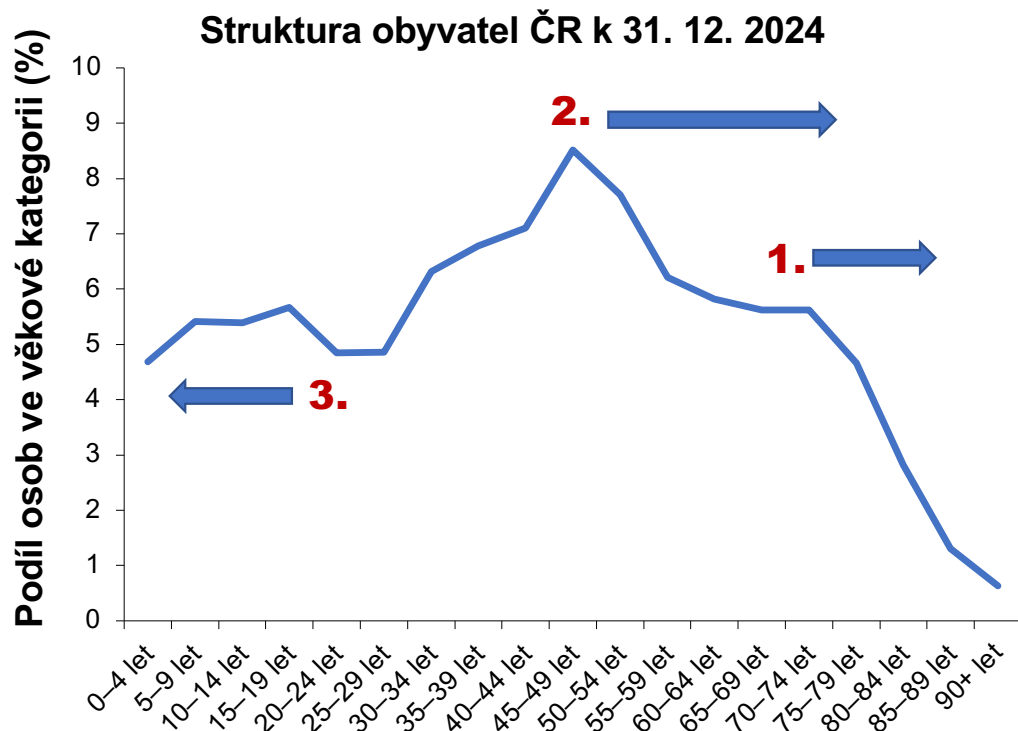
**Bude hůř -> neúprosná demografie**



**Je a BUDE o koho pečovat**

# Věková struktura obyvatelstva ČR a její očekávaný vývoj

Zdroj: [Projekce obyvatelstva České republiky - 2023–2100 | ČSÚ \(czso.cz\)](#) (Zveřejněno dne: 30.11.2023)



- 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.

Populace ČR	k 31. 12. 2020	k 31. 12. 2024	k 1. 1. 2030	k 1. 1. 2040	k 1. 1. 2050
<b>Obyvatelé ve věku 65+</b>	2 158 322	2 255 887	2 372 940	2 682 875	3 073 347
<b>Obyvatelé ve věku 75+</b>	864 727	1 028 927	1 223 509	1 363 039	1 591 189
<b>Obyvatelé ve věku 85+</b>	203 389	<b>211 940</b>	286 711	<b>469 580</b>	510 185

# Kolik času máme na přípravu? Nemnoho – vývoj nebude rovnoměrný!

K nejvýraznějšímu nárůstu počtu obyvatel ve věku 80+, resp. 85+, dojde cca do roku 2035. Následně bude stárnutí pokračovat pomalejším a plynulejším tempem až do roku 2050.

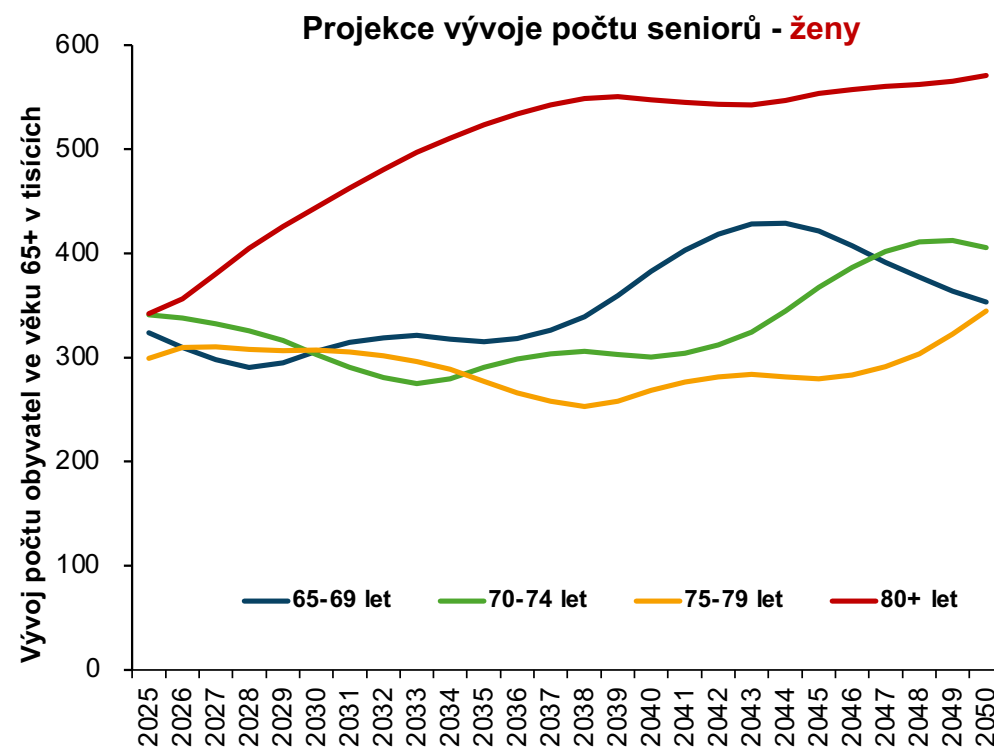
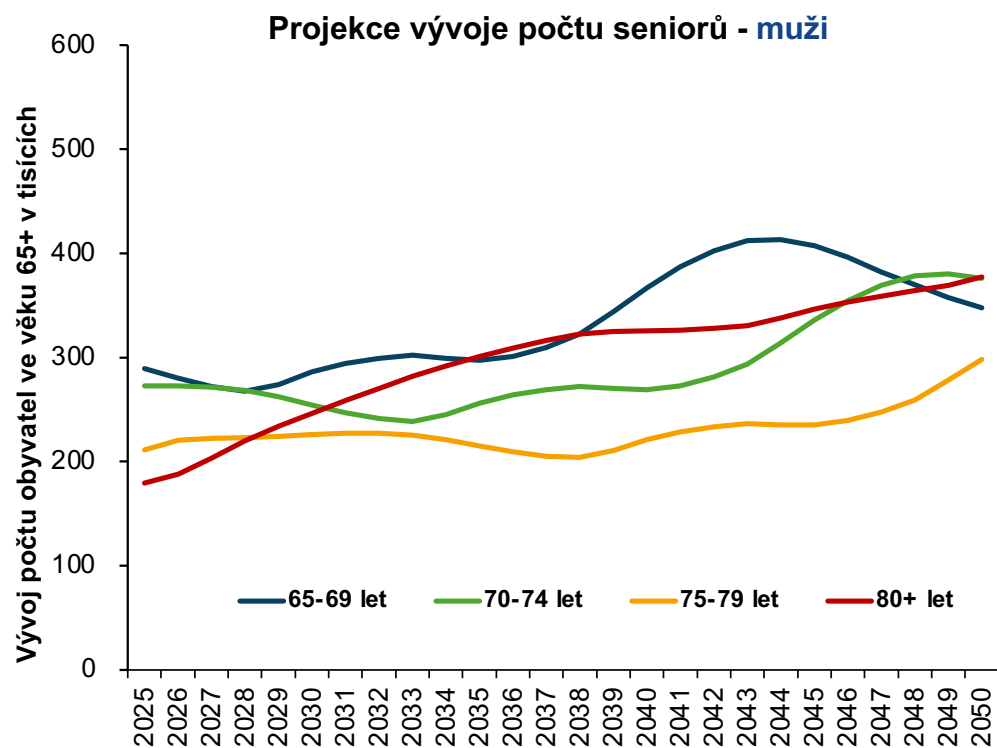
## Věkové kategorie 80+, resp. 85+ hrají v predikcích klíčový význam

- Prudký demografický růst <--> prodlužující se doba života
- Významný nárůst nemocnosti a morbidity (až z 60%)
- Významná ztráta soběstačnosti a růst potřeb péče v závěru života (> 26% využívá dlouhodobé sociální služby)



# Vývoj populace mužů a žen je významně odlišný

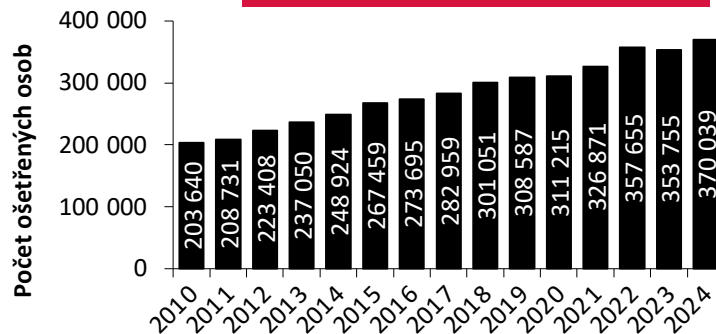
Zdroj: Český statistický úřad



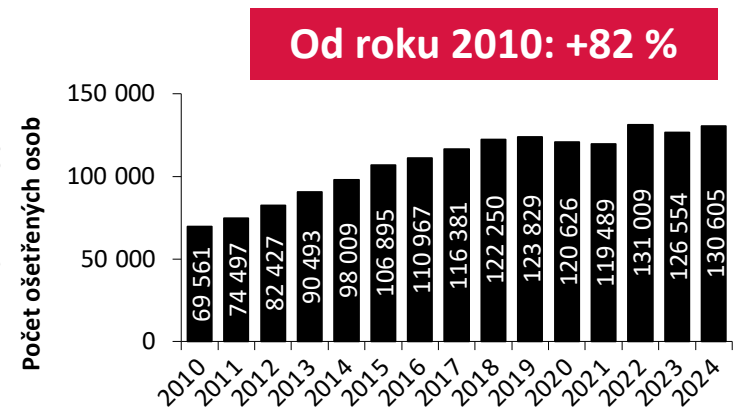
# (Nejen) Zdravotnický systém se musí koncepčně připravovat na demografické stárnutí populace

Stárnutí populace se již projevuje

Celkový počet ošetřených ZZS ve věku 75+ v ČR



Celkový počet ošetřených ZZS ve věku 85+ v ČR



# Klienti a pobytové dny v zařízeních s pobytovou sociální službou: celkem vs. pacienti s demencí (včetně Alzheimerovy choroby)

Stárnutí populace se již projevuje

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS), data MPSV – pobytové sociální služby

**Zahrnuté služby:** domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením, odlehčovací služby, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, týdenní stacionáře

Rok	Celkem			Pacienti s demencí (z celkového počtu osob)		
	Počet klientů	Počet pobytových dní	Počet pobytových dní na klienta*	Počet klientů	Počet pobytových dní	Počet pobytových dní na klienta*
2014	80 426	22 358 278	278.0	37 316	9 811 520	262.9
2015	84 415	22 864 475	270.9	41 831	10 692 338	255.6
2016	85 818	23 619 596	275.2	44 199	11 626 696	263.1
2017	87 820	23 910 360	272.3	46 901	12 206 586	260.3
2018	88 870	24 166 926	271.9	48 954	12 753 013	260.5
2019	90 298	24 494 639	271.3	51 241	13 390 463	261.3
2020	89 283	24 289 923	272.1	51 919	13 579 463	261.6
2021	90 609	23 855 667	263.3	53 084	13 517 875	254.7
2022	92 374	24 891 567	269.5	55 689	14 595 739	262.1
2023	92 586	25 415 897	274.5	57 408	15 375 498	267.8
2024	93 536	25 779 166	275.6	59 819	16 106 143	269.2
<b>% změna 2014 -&gt; 2024</b>	<b>+ 16,3 %</b>	<b>+ 15,3 %</b>	-	<b>+ 60,3 %</b>	<b>+ 64,2 %</b>	-

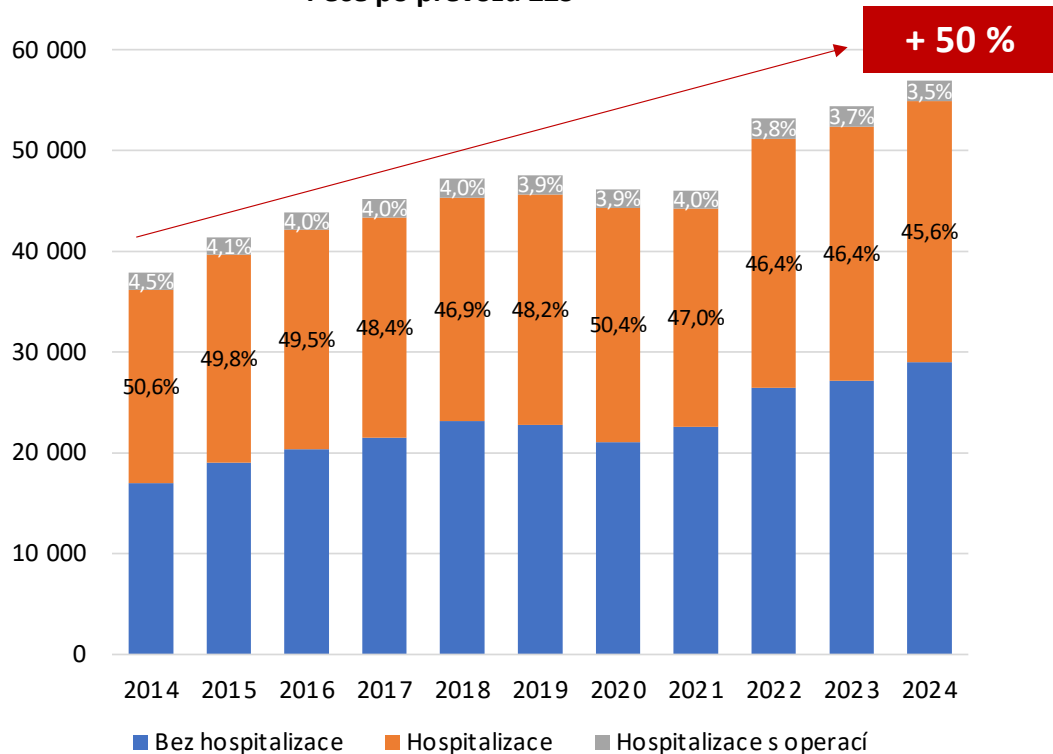
\*Počet pobytových dní nezahrnuje dny, kdy byli klienti hospitalizováni v nemocnici, ačkoliv byli současně evidováni v zařízení sociálních služeb.

# Pacienti pobytových sociálních služeb v péči ZZS

Zdroj: NRHZS 2014–2024; MPSV – data o pobytových sociálních službách 2014–2024

**Stárnutí populace se již projevuje**

Péče po převozu ZZS



Nejčastější příčiny hospitalizace po převozu ZZS – 2014–2024

	Hlavní DG hospitalizace	
1	J18	Bronchopneumonie NS
2	N39	Infekce močového ústrojí neurčené lokalizace
3	I50	Městnavé selhání srdce
4	S72	Pertrochanterická zlomenina; zavřená
5	I63	Mozkový infarkt způsobený trombózou mozkových tepen
6	A41	Sepse, způsobená jinými gramnegativními organismy
7	J20	Akutní bronchitida NS
8	E86	Snížení objemu plazmy nebo extracelulární tekutiny
9	G40	Epilepsie – padoucnice
10	J12	Jiná virová pneumonie
11	S06	Nitrolební poranění
12	J44	Chronická obstrukční plicní nemoc s akutní exacerbací NS
13	J96	Respirační selhání nezařazené jinde
14	E11	Diabetes mellitus 2. typu
15	N30	Zánět močového měchýře (cystitida)
16	J15	Bakteriální zánět plic (pneumonie) nezařazený jinde
17	K56	Paralytický ileus a střevní neprůchodnost bez kýly
18	K92	Jiné nemoci trávicí soustavy
19	I21	Akutní infarkt myokardu
20	K80	Žlučové kameny

# Nejde jen o populační stárnutí samotné, ale i o stav seniorů

## Zátěž geriatrickými pacienty

### I. IDENTIFIKACE POČTU POTENCIÁLNÍCH PACIENTŮ

Vyšší věk

- 60 – 74 let
- 75+ let

**a**

Polymorbidita

**a/nebo**

Polypragmázie

$\Sigma$

pacientů

II. RIZIKO ZHORŠENÍ  
FUNKČNÍHO STAVU

Nízké

Střední

Vysoké

# Statistická predikce prevalence počtu geriatrických pacientů do roku 2050

Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS);

Český statistický úřad, Projekce obyvatelstva v krajích ČR - do roku 2080 (datum vydání: 12. 12. 2024, [odkaz](#))

Vysoké riziko*, věk 75+ let	Pozorované hodnoty		Predikované hodnoty			
	Rok 2020	Rok 2024	Rok 2030	Rok 2035	Rok 2040	Rok 2050
	61 150	75 603	98 702	118 377	132 941	150 963

\* Vysoké riziko ztráty soběstačnosti

**+61 % za 10 let**

**+35 % za 10 let**

**2015 -> 2024:**  
Geriatřiční pacienti ve věku 75+ let a s vysokým stupněm rizika zhoršení funkčního stavu



Rok	N	Zdravotnická záchranná služba		Akutní lůžková péče	
		Počet pacientů (% z N)	Počet výjezdů ZZS	Počet pacientů (% z N)	Počet dnů
2015	51 445	30 851 (60,0 %)	58 133	37 873 (73,6 %)	714 575
2024	75 603	46 447 (61,4 %)	93 356	50 071 (66,2 %)	872 340
2015 ->2024	+47,0%	+50,6%	+60,6%	+32,2%	+22,1%

## Ukázka predikcí: statistická predikce počtu seniorů s vysokým stupněm závislosti

Zdroj dat: NRHYS 2010–2024, MPSV – data o příspěvcích na péči (PnP; dle stupně závislosti);  
Český statistický úřad – [Projekce obyvatelstva ČR 2023–2100](#) (nízká, střední a vysoká varianta)

Věk 75+, bez PnP	Pozorovaná prevalence	Predikce prevalence*			
	2024	2030	2035	2040	2050
	861 872	1 054 590 (1 040 723 – 1 061 889)	1 109 313 (1 080 493 – 1 124 091)	1 128 052 (1 083 383 – 1 150 974)	1 333 091 (1 253 827 – 1 375 998)

Věk 75+ a zároveň PnP III.–IV. stupeň	Pozorovaná prevalence	Predikce prevalence*			
	2024	2030	2035	2040	2050
	115 442	151 174 (148 188 – 152 698)	184 482 (177 112 – 188 248)	211 347 (198 023 – 218 216)	240 666 (216 027 – 253 953)

**2024**  
**-> 2040**  
**+83 %**

Věk 85+, bez PnP	Pozorovaná prevalence	Predikce prevalence*			
	2024	2030	2035	2040	2050
	129 696	183 900 (179 550 – 186 028)	252 519 (240 785 – 258 115)	296 051 (275 035 – 306 046)	319 469 (282 061 – 337 826)

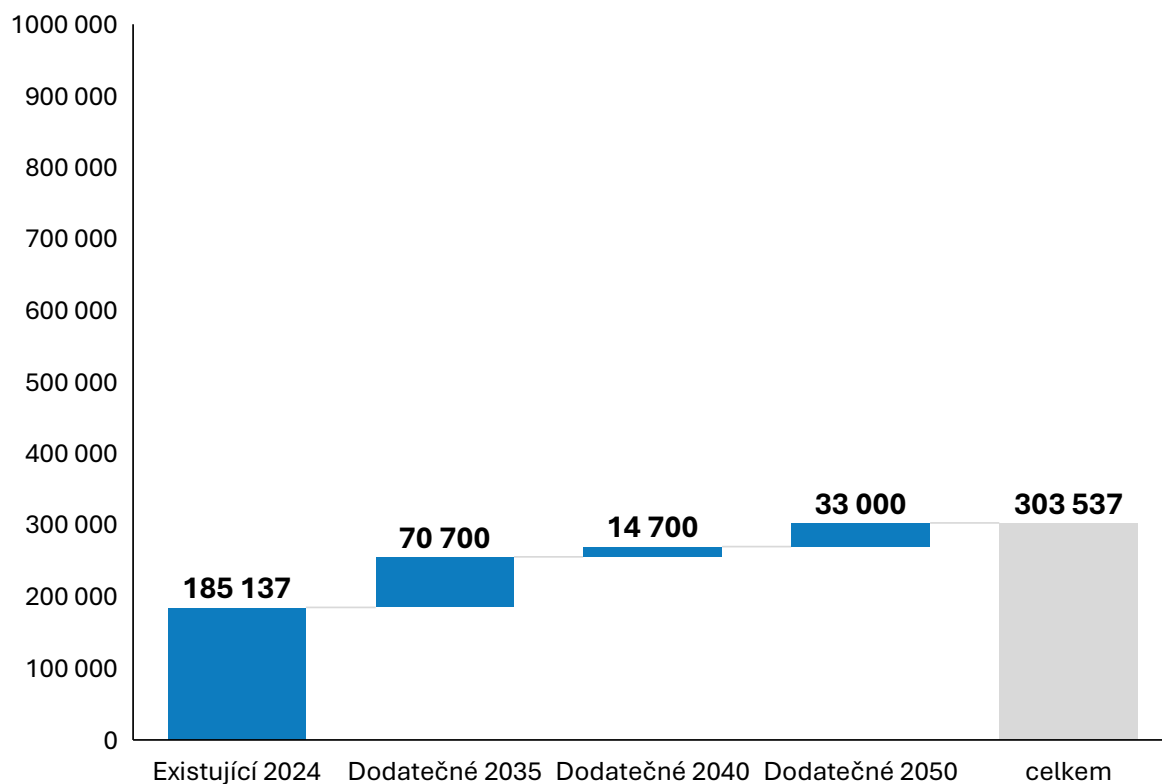
Věk 85+ a zároveň PnP III.–IV. stupeň	Pozorovaná prevalence	Predikce prevalence*			
	2024	2030	2035	2040	2050
	62 384	84 546 (82 333 – 85 648)	116 747 (110 787 – 119 751)	146 348 (134 951 – 152 161)	165 144 (143 785 – 176 514)

**2024**  
**-> 2040**  
**+135 %**

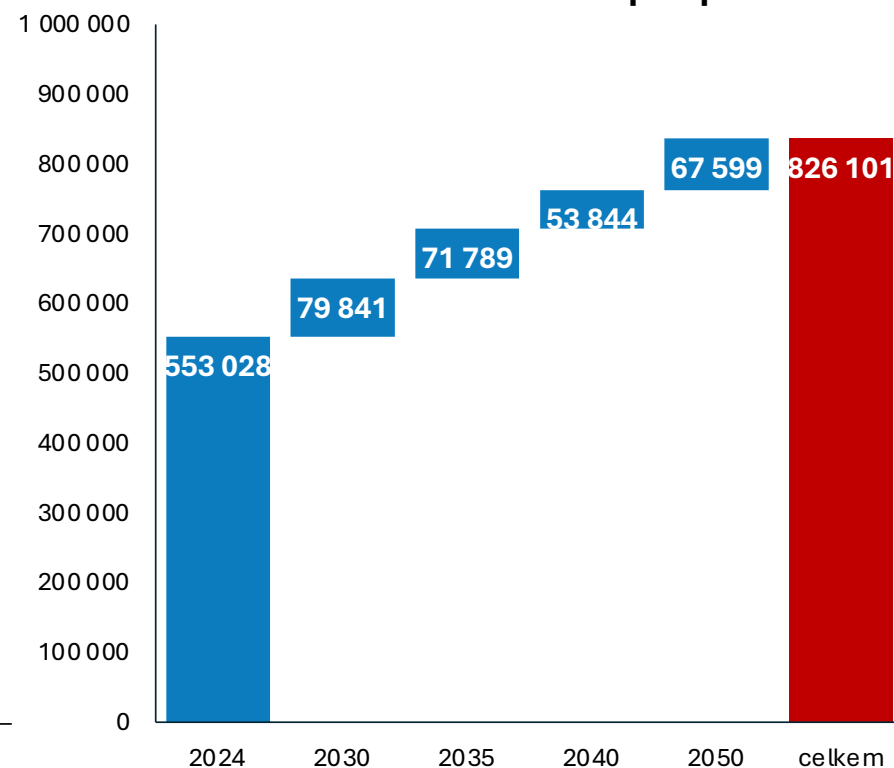
\*Predikované hodnoty dle střední varianty projekce (rozsah dle nízké a vysoké projekce); za předpokladu konstantní věkově-specifické prevalence jednotlivých stavů.

# Počty klientů služeb dlouhodobé péče

## Dlouhodobá sociální péče (kohorta 65+)



## Počet osob vyžadujících dlouhodobou sociálně-zdravotní podporu



Zdroj: MPSV – výkazy 2024, predikce ČSÚ

# Nosný koncept predikcí



**Je nutné pracovat s různými scénáři.**

**Klíčový cílový parametr: suma ošetřovacích dnů.**

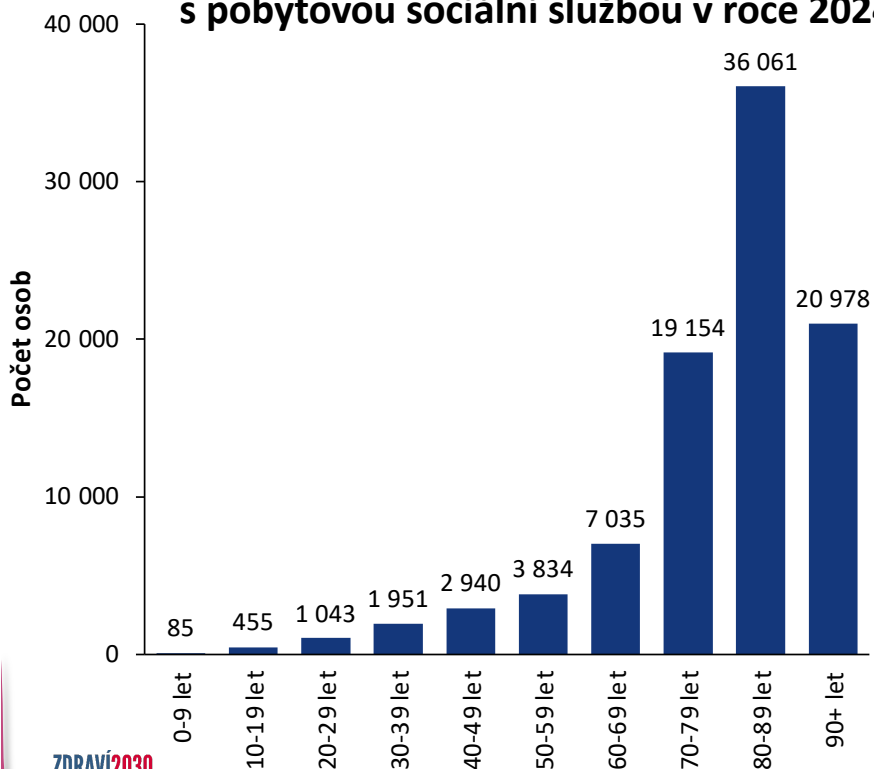
**Stárnutí populace NELZE řešit jen navyšováním kapacit lůžkových služeb. Nelze pouze přebírat a dále projektovat stávající strukturu a podíl různých segmentů služeb.**

# Ukázka realizovaných prediktivních modelů

## Pobytové sociální služby

Zdroj: MPSV, individuální data o poskytnutých pobytových sociálních službách;  
hodnocené služby: domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, odlehčovací služby, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, týdenní stacionáře

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



**V roce 2024**  
☐ 93 536 klientů  
☐ 25 779 tis. OD  
☐ 76 761 lůžek

**V roce 2040**  
☐ 153 178 klientů  
☐ 41 337 tis. OD  
☐ 126 077 lůžek

**V roce 2035**  
☐ 135 624 klientů  
☐ 36 767 tis. OD  
☐ 111 503 lůžek



**V roce 2050**  
☐ 170 323 klientů  
☐ 45 702 tis. OD  
☐ 140 501 lůžek

**Dostupnost  
dlouhodobých  
sociálně  
zdravotních  
služeb se již  
dnes dotýká  
více než  
553 tis. občanů**



**Z toho > 66 tis. očekávatelných  
úmrtí v daném roce (6,0 mil. OD)**

**2024**



**Těžká nebo úplná závislost v dlouhodobé**

**ošetřovatelské péči** PnP III–IV, zároveň v daný den osoba čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči odbornosti 925/926

**22,1 mil. OD**

**Těžká nebo úplná závislost v neformální péči  
nebo péči ambulantních a terénních  
sociálních služeb**

PnP III–IV, zároveň v daný den osoba nečerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu ani péči odbornosti 925/926

**33,7 mil. OD**

**Ostatní osoby v dlouhodobé ošetřovatelské  
péči**

Bez PnP nebo PnP I–II, zároveň v daný den osoba čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči odbornosti 925/926

**24,7 mil. OD**

**Ostatní osoby v neformální péči nebo péči  
ambulantních a terénních sociálních služeb**

Bez PnP nebo PnP I–II, zároveň v daný den osoba nečerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu ani péči odbornosti 925/926

**105,3 mil. OD**

**OD: člověko-dny v péči**

**Σ 186 mil. OD**

Dostupnost a kvalita sociálně zdravotních služeb se bude v roce 2040 dotýkat více než **758 tis. občanů**

2040



+37 %

**Těžká nebo úplná závislost v dlouhodobé ošetrovatelské péči** PnP III–IV, zároveň v daný den osoba čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči odbornosti 925/926

**Těžká nebo úplná závislost v neformální péči nebo péči ambulantních a terénních sociálních služeb** PnP III–IV, zároveň v daný den osoba nečerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu ani péči odbornosti 925/926

**Ostatní osoby v dlouhodobé ošetrovatelské péči** Bez PnP nebo PnP I–II, zároveň v daný den osoba čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči odbornosti 925/926

**Ostatní osoby v neformální péči nebo péči ambulantních a terénních sociálních služeb** Bez PnP nebo PnP I–II, zároveň v daný den osoba nečerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu ani péči odbornosti 925/926

OD: človrko-dny v péči

35,2 mil. OD

+59 %

46,0 mil. OD

+36 %

34,7 mil. OD

+40 %

135,2 mil. OD

+29 %

+35 %  $\Sigma$  251 mil. OD



Z toho > 75 tis. očekávatelných úmrtí v daném roce (6,8 mil. OD)

**Jsme na budoucí vývoj připraveni**



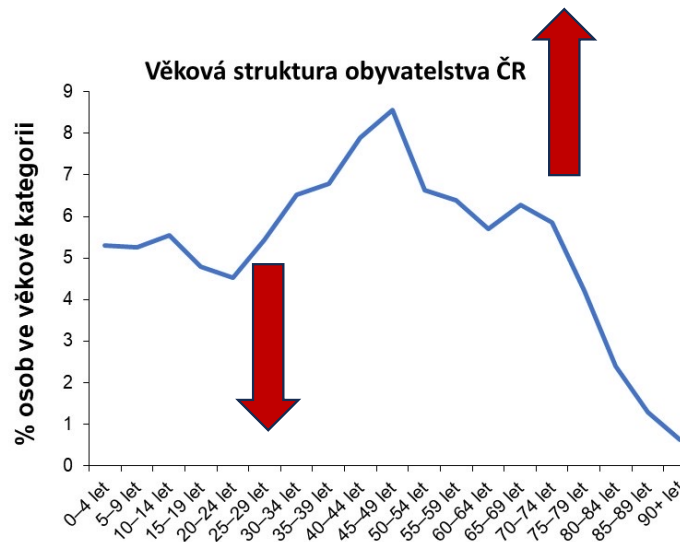
**.... a co to znamená být připraven**



# OPRAVDU VÁŽNÁ OTÁZKA

Klesne počet obyvatel platících daně (i soc. zdrav. poj)

Rostou náklady na péči, celkové i jednotkové (standardizované)

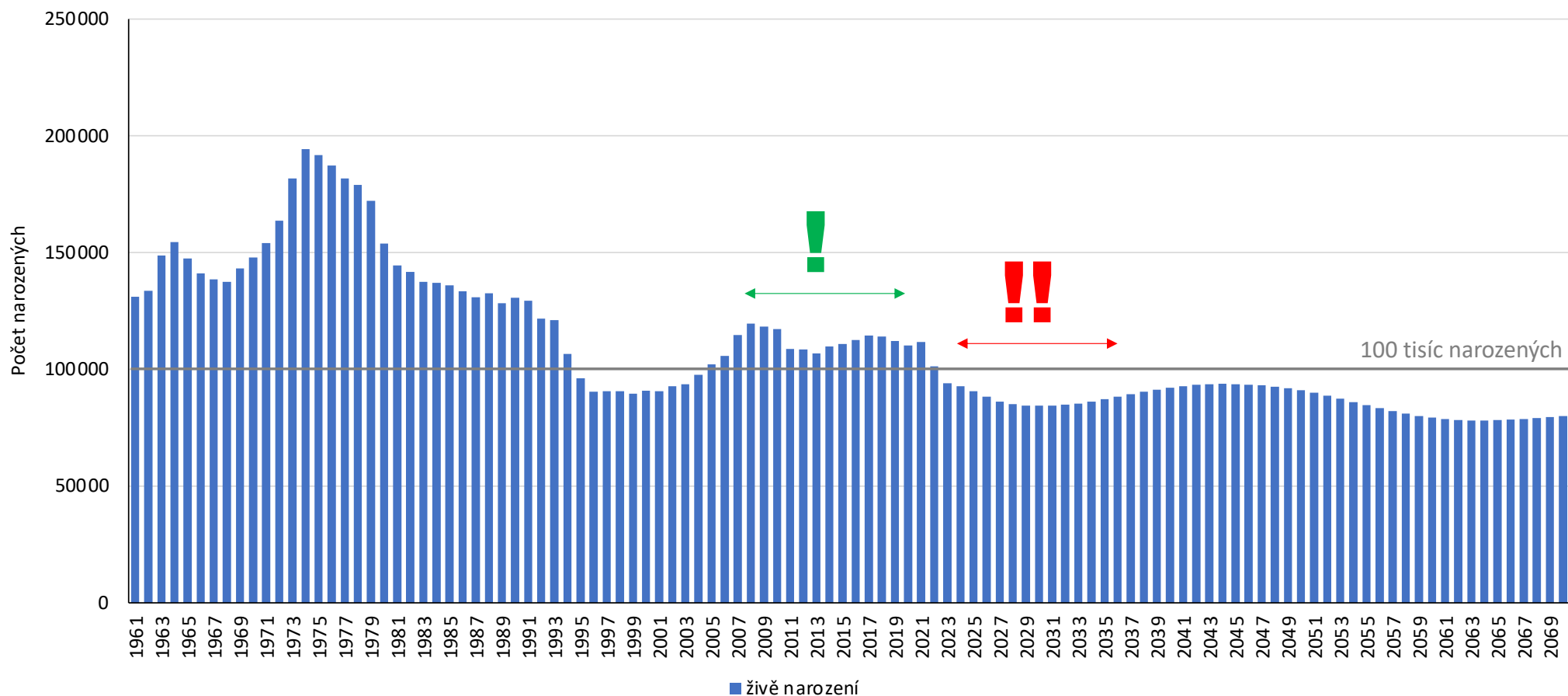


# Počet živě narozených v ČR a predikované počty od roku 2023 do roku 2069

Zdroj: ČSÚ - Projekce obyvatelstva České republiky - 2023 – 2100  
Střední varianta





<https://www.czso.cz/csu/czso/projekce-obyvatelstva-ceske-republiky-2023-2100>

Podle střední varianty bez zohlednění migrace Projekce obyvatelstva ČSÚ z roku 2023 klesne počet živě narozených pod 80 tisíc v roce 2069.



# Health care policy

## VÝBĚR Z VÝSTUPŮ

- 1.**  **Predikce všeho druhu: demografie  
-> vývoj nemocnosti -> infrastruktura**
- 2.**  **Integrované modely soc-zdrav péče  
+ potřebné kapacity péče  
ošetřovatelské péče**
- 3.**  **Podpora neformálních pečujících**
- 4.**  **Identifikace ohrožených oborů  
- plánování potřebných personálních  
kapacit**

# **Nejtěžší predikce: péče neformálních pečujících**

**Neformální péči umíme v datech identifikovat  
nepřímo – tedy při mapování zapojení všech  
relevantních segmentů péče**



Dostupná data ukazují, že v neformální péči je minimálně **28 – 32 tis. pacientů** ve stupni **závislosti IV.**, přičemž neformální pečující pokrývají **6 mil až 7,5 mil ošetřovacích dnů.**

Pokud bychom uvažovali kohortu pacientů ve stupni **závislosti III+**, pak v neformální péči je cca **92 tis. pacientů** a objem takto zajišťované péče přesahuje **24 až 30 mil. ošetřovacích dnů.**

# Příspěvek na péči a stupeň závislosti III+ v roce 2024

Počet osob pobírajících alespoň v 1 měsíci roku 2024

příspěvek na péči:

dle stupně závislosti (nejvyšší dosažený v roce 2024)

Stupeň závislosti	Počet	Podíl
I - lehká	108 054	25,4 %
II - středně těžká	127 205	29,9 %
III - těžká	116 200	27,3 %
IV - úplná	73 768	17,3 %
Celkem	425 227	100,0 %



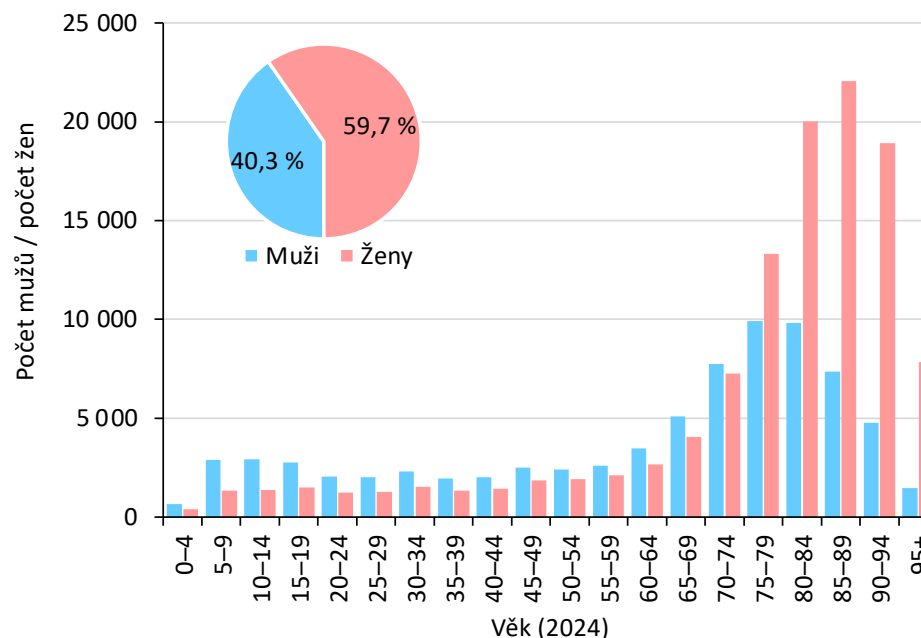
**189 968 osob s PnP 3. nebo 4. stupně**

Poznámka: Pokud je oprávněná osoba (příjemce příspěvku) hospitalizována po celý kalendářní měsíc, PnP není v daném měsíci vyplacen.

Osoby, které pobývaly celý rok 2024 např. v LDN nebo hospici, tudíž nejsou v analýze zahrnuty.

Pohlaví a věk osob se 3. + 4. stupněm závislosti v roce 2024:

	Počet osob	Věk – průměr (SD)	Věk – medián (IQR)
<b>Muži</b>	76 635	62 (26)	71 (44; 82)
<b>Ženy</b>	113 333	76 (21)	83 (73; 89)
<b>Celkem</b>	189 968	70 (24)	79 (62; 87)



# Služby čerpané osobami s PnP stupně III+ v roce 2024

N = 189 968, osoby s PnP 3. + 4. stupně v roce 2024

Počet osob	Celkem	< 10 let	10–19 let	20–49 let	50–64 let	65–79 let	80+
<b>Služby čerpané alespoň 1x v roce 2024:</b>							
Odbornost 925+926	27,1 %	1,7 %	2,2 %	10,1 %	25,9 %	34,0 %	31,6 %
Sociální pobytová služba*	36,9 %	1,5 %	4,9 %	23,4 %	30,8 %	35,9 %	46,7 %
LDN, hospic	10,6 %	0,0 %	0,1 %	1,2 %	6,8 %	13,5 %	13,4 %
Jiná následná/dlouhodobá lůžková péče	6,8 %	6,0 %	5,5 %	5,1 %	8,5 %	8,8 %	6,1 %
Akutní lůžková péče	37,0 %	29,4 %	18,6 %	15,7 %	33,6 %	44,2 %	41,0 %
<b>Pobyt v domácím prostředí, bez odbornosti 925+926 v dané dny</b>							
Alespoň 1 den	68,1 %	98,9 %	95,7 %	77,5 %	70,5 %	69,2 %	60,6 %
Alespoň 1 měsíc	65,2 %	98,7 %	95,5 %	76,9 %	68,3 %	65,6 %	57,0 %
Alespoň 3 měsíce	61,4 %	98,5 %	95,1 %	76,0 %	65,5 %	60,9 %	52,2 %
Alespoň 6 měsíců	55,8 %	98,1 %	94,6 %	74,5 %	60,8 %	54,0 %	45,6 %
Alespoň 9 měsíců	48,7 %	97,1 %	93,6 %	72,2 %	53,8 %	44,4 %	37,5 %
Celý rok (365 dní, bez úmrtí v roce 2024)	28,7 %	67,0 %	74,2 %	59,3 %	33,1 %	21,6 %	18,0 %

**92 421 osob (48,7 %)** strávilo většinu roku 2024 (alespoň 9 měsíců) v domácím prostředí, aniž by v dané dny čerpaly zdravotní péči, včetně péče poskytované odbornostmi 925/926.

\*Denní záznamy o poskytovaných ambulantních a terénních (tj. nepobytových) sociálních službách nejsou k dispozici (např. denní stacionáře, pečovatelská služba, osobní asistence).

# Národní zdravotnický informační portál (NZIP)

Národní zdravotnický informační systém je dostupný on-line v samostatné sekci **DATOVÉ ZPRAVODAJSTVÍ** na Národním zdravotnickém informačním portálu

<https://www.nzip.cz/szd>



**nzip.cz**  
Národní zdravotnický informační portál

Hledejte odborníka, zařízení nebo článek...  
... nebo si zobrazte všechny příspěvky

<b>Životní situace</b> Rady a doporučení	<b>Prevence a zdravý životní styl</b> Hlavní zásady	<b>Informace o nemocech</b> Základní fakta	<b>Mapa zdravotní péče</b> Najdi nejbližšího lékaře
<b>Hry</b> Interaktivní vzdělávání	<b>Rejstřík pojmů</b> Krátká vysvětlení pro laickou veřejnost	<b>Doporučené weby</b> Online informační servis	<b>Datové zpravodajství</b> Data, grafy a vizualizace

**Vybrané články ze světa zdraví**

**Tuky (lipidy) a mastné kyseliny**  
O výživě obecně  
Tuky neboli lipidy jsou nedílnou součástí lidské stravy a představují velmi vydatný zdroj energie. Ze všech živin (bílkoviny, cukry, tuky) mají nejvyšší energetický...

**Obsedantně kompulzivní porucha (OCD): co to je?**  
Úzkostné poruchy  
Už jste se někdy přistihli, že znovu kontrolujete, zda jste skutečně vypnuli kávu? Možná jste to ještě před odchodem z domova zkontrolovali dvakrát po sobě. To...

**Mohlo by vás zajímat**

**První krok ke zdraví**  
Nová kampaň NZIP a jeho partnerů. Najděte ověřené informace, které vám pomohou udělat správná rozhodnutí!  
[Více informací](#)

**Konference NZIP 2024**



# Lokalizace predikcí do územních jednotek je publikována jako otevřená data

2025 → 2030 → 2035 → 2040 → 2050

Současný stav a predikce: Dlouhodobá sociálně-zdravotní podpora, celkem				Počet osob vyžadujících dlouhodobou sociálně-zdravotní podporu					
Úroveň	Název kraje	Název okresu	Název ORP	Stav v roce 2024	Predikce 2030	Predikce 2035	Predikce 2040	Predikce 2045	Predikce 2050
Okres	Olomoucký kraj	Prostějov	-	5 372	6 131	6 782	7 267	7 532	7 764
Okres	Olomoucký kraj	Přerov	-	7 887	9 001	9 957	10 670	11 059	11 398
Okres	Olomoucký kraj	Šumperk	-	7 025	8 017	8 869	9 504	9 850	10 153
Okres	Zlínský kraj	Kroměříž	-	7 457	8 223	8 820	9 170	9 451	9 451
Okres	Zlínský kraj	Uherské Hradiště	-	10 082	11 118	11 925	12 398	12 777	12 777
Okres	Zlínský kraj	Vsetín	-	7 470	8 467	9 336	10 014	10 412	10 730
Okres	Zlínský kraj	Zlín	-	10 946	12 406	13 681	14 674	15 256	15 724
Okres	Moravskoslezský kraj	Bruntál	-	4 882	5 508	6 027	6 398	6 615	6 803
Okres	Moravskoslezský kraj	Frýdek-Místek	-	12 018	13 559	14 837	15 749	16 284	16 747
Okres	Moravskoslezský kraj	Karviná	-	12 397	13 987	15 305	16 246	16 798	17 276
Okres	Moravskoslezský kraj	Nový Jičín	-	9 253	10 124	10 747	11 112	11 428	11 428
Okres	Moravskoslezský kraj	Opava	-	11 832	12 947	13 743	14 210	14 614	14 614
Okres	Moravskoslezský kraj	Ostrava-město	-	19 120	21 572	23 604	25 056	25 907	26 644
ORP	Hlavní město Praha	-	Praha	55 497	62 668	69 843	74 948	78 245	82 630
ORP	Středočeský kraj	-	Benešov	2 927	3 470	3 976	4 397	4 717	5 108
ORP	Středočeský kraj	-	Beroun	2 806	3 327	3 812	4 216	4 522	4 897
ORP	Středočeský kraj	-	Brandýs nad Labem	4 199	4 978	5 704	6 308	6 767	7 328
ORP	Středočeský kraj	-	Čáslav	1 522	1 817	2 083	2 303	2 471	2 675
ORP	Středočeský kraj	-	Černošice	6 618	7 583	8 386	8 996	9 412	9 741
ORP	Středočeský kraj	-	Český Brod	1 030	1 181	1 306	1 401	1 517	1 517
ORP	Středočeský kraj	-	Dobříš	1 070	1 269	1 454	1 608	1 724	1 867
ORP	Středočeský kraj	-	Hořovice	1 528	1 812	2 076	2 296	2 463	2 667
ORP	Středočeský kraj	-	Kladno	5 412	6 416	7 352	8 131	8 722	9 445
ORP	Středočeský kraj	-	Kolín	4 367	5 177	5 933	6 561	7 038	7 621
ORP	Středočeský kraj	-	Kralupy nad Vltavou	1 399	1 659	1 901	2 102	2 255	2 441
ORP	Středočeský kraj	-	Kutná Hora	3 062	3 630	4 160	4 600	4 935	5 344

Kraje

Okresy

ORP

1.



Predikce demografické  
Struktura populace, celkem, muži x ženy

2.



Predikovaný objem péče: dlouhodobá sociálně-zdravotní  
podpora (2a: počet osob / 2b: počet OD dle kategorie)

3.



Predikce potřebných kapacit PSS (3a: pobytové  
sociální služby / 3b: terénní a ambulantní služby)

4.



Zdravotní stav populace: (4a: predikce prevalence těžce  
polymorbidních pacientů / 4b.1 – 4b.6: predikce prevalence  
vybraných chorob)

5.



Predikce počtu geriatrických pacientů dle věku a  
stupně rizika ztráty soběstačnosti

Otevřená data  
verze 1.0

6.



Predikce vývoje počtu očekávatelných úmrtí (6a: počet osob, 6b: ošetřovací dny 90 dní před smrtí)

7.



Predikce počtu osob (pacientů) s vyšším stupněm závislosti dle PnP (PnP III, PnP IV, PnP III+) (7a: počet osob, 7b: počet měsíců)

8.



Predikce počtu osob (pacientů) s vyšším stupněm závislosti ve věkových kategoriích 75+ a 85+

9.



Predikce počtu osob potřebujících dlouhodobou ošetrovatelskou péči

10.



Predikce potřeb dlouhodobé sociálně zdravotní podpory dle typu péče (10a: celkem, 10b: pacienti s demencí)

Otevřená data  
verze 1.0

**11.** 

Počet osob se zdravotním postižením (TP, ZTP, ZTP/P) za rok 2024

**12.** 

Počet osob s duševním onemocněním za rok 2024

**13.** 

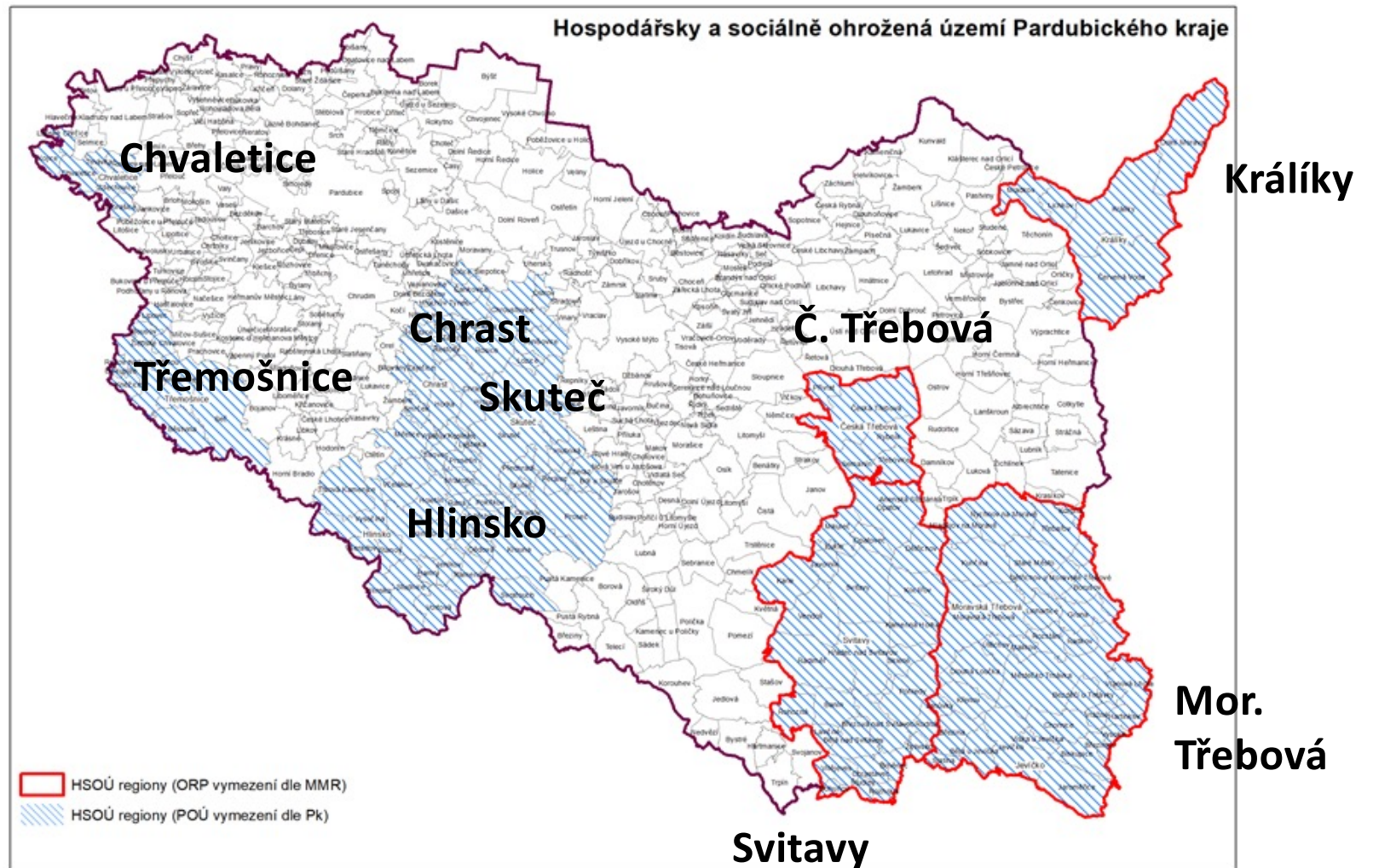
Odhad objemu péče neformálních pečujících a ambulantních/terénních služeb (2024)

**14.** 

Cizinci s aktivním zdravotním pojištěním a konzumovanou péčí v ČR (2024)

Otevřená data  
verze 1.0

# HSOÚ Pardubický kraj



# Pardubický kraj: Osoby s potřebou dlouhodobé sociálně-zdravotní podpory – celkový počet ošetřovacích dní

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS), data MPSV/ČSSZ

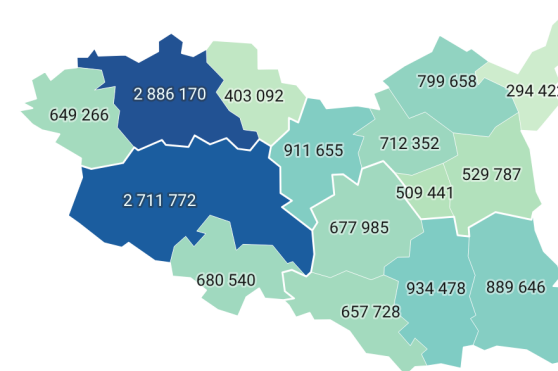
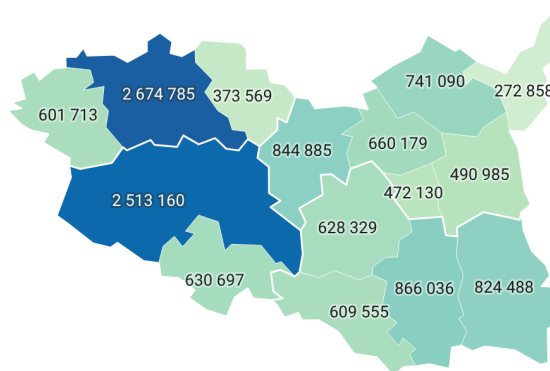
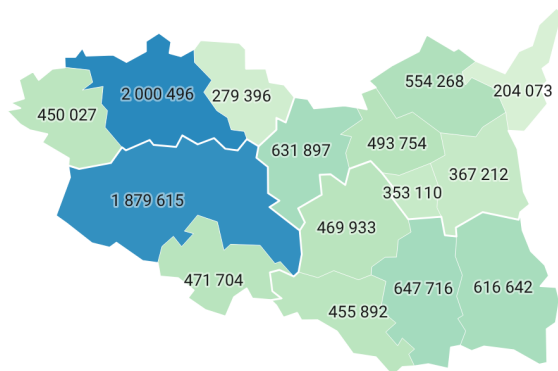
Rok 2024



Rok 2040



Rok 2050



Mapová data: © ČÚZK · Vytvořeno nástrojem Datawrapper

Mapová data: © ČÚZK · Vytvořeno nástrojem Datawrapper

Mapová data: © ČÚZK · Vytvořeno nástrojem Datawrapper



Spolufinancováno  
Evropskou unií

Koncepce a implementace regionálních predikcí je podpořena projektem Konstrukce modelů pro predikci regionálních potřeb a dostupnosti zdravotní péče a s tím souvisejících ekonomických a personálních ukazatelů (CZ.03.02.02/00/22\_046/0002180).

<https://www.nzip.cz/szd>





Spolufinancováno  
Evropskou unií

# DĚKUJI ZA POZORNOST

Financováno z projektu Konstrukce modelů pro predikci regionálních potřeb a dostupnosti zdravotní péče a s tím souvisejících ekonomických a personálních ukazatelů (CZ.03.02.02/00/22\_046/0002180).