

Reportáž ze Semináře domácí a komunitní péče 16. 6. 2026

3.7.2026 - | Ministerstvo zdravotnictví ČR

V úterý 16. června 2026 se v Emauzském opatství konal Seminář domácí a komunitní péče. Program nabídl jak pohled zástupců Ministerstva zdravotnictví, zdravotních pojišťoven a ÚZIS ČR, tak zkušenosti poskytovatelů z praxe. Významnou část programu tvořilo také představení prvních analytických výstupů projektu a diskuse o tom, jaká data, standardy a systémové změny mohou přispět ke spravedlivějšímu nastavení péče do budoucna.

Seminář zahájila MUDr. Marcela Koudelková, která připomněla, že téma domácí péče již dávno není okrajové a že projekt KOMPAS se od listopadové konference **HOME CARE 2025** výrazně posunul. Zdůraznila také význam projektové referenční sítě poskytovatelů, která se postupně rozrůstá, a poděkovala všem, kteří se do projektu zapojili a podílejí se na sběru dat. Na úvod vystoupil také profesor Ladislav Dušek, který zasadil celé téma do širšího kontextu demografického vývoje a potřeb zdravotního i sociálního systému. Ve svém vystoupení zdůraznil, že domácí a komunitní péče bude po roce 2030 jedním z klíčových segmentů péče v České republice, a upozornil na potřebu kvalitních dat, která umožní lépe popsat skutečnou náročnost péče i její reálné náklady.

Na úvodní vystoupení navázali zástupci Ministerstva zdravotnictví. Mgr. Tomáš Troch popsal domácí péči jako jednu z priorit pro dohodovací řízení na rok 2027 i pro další roky a přiblížil, jakým způsobem se mají výstupy projektu KOMPAS promítnout do budoucího výkaznictví a úhrad. JUDr. Ladislav Švec, náměstek ministra zdravotnictví, následně hovořil o širším směřování systému, který bude muset v následujících letech reagovat na stárnutí populace, rostoucí potřebu péče i nutnost zvyšování efektivity.

Pohled plátců péče přednesly Lucie Linkeová, BA, z ČPZP a RNDr. Markéta Halama z VZP ČR. Obě přednášející představily data zdravotních pojišťoven o smluvní síti, regionálním pokrytí i vývoji počtu pacientů, pracovišť a úhrad v domácí péči. Ve svých příspěvcích zdůraznily, že domácí péče je z pohledu pojišťoven důležitou součástí systému, protože umožňuje zachovat pacienty v domácím prostředí, snižuje tlak na lůžkové kapacity a při správném nastavení může být přínosná jak pro pacienty, tak pro samotný systém veřejného zdravotního pojištění. Obě zároveň ocenily význam projektu KOMPAS jako předpokladu pro budoucí spravedlivější nastavení úhrad.

Další část prvního bloku byla věnována **roli dat a jejich využití pro budoucí systémové nastavení péče**. RNDr. Tomáš Pavlík, Ph.D., představil souvislost projektu KOMPAS se systémem CZ-DRG a vysvětlil, proč je pro budoucí klasifikaci a ocenění domácí a komunitní péče nezbytné vytvořit kvalitní, standardizovanou a dlouhodobě udržitelnou datovou základnu. Na něj navázali další řečníci z ÚZIS ČR, kteří představili dosavadní dostupná data o domácí a komunitní péči v Národním zdravotnickém informačním systému (Mgr. Zdeněk Bortlíček), upozornili na **limity současného výkaznictví** a přiblížili, proč je nutné doplnit stávající systém o detailnější klinické i produkční údaje (MUDr. Miroslav Zvolský). Zazněla také **potřeba standardizace intervencí a ekonomického hodnocení péče**, které bude možné opřít o reálná data z terénu, kterou představila Ing. Markéta Bartůňková.

Druhý blok semináře se již plně věnoval projektu KOMPAS a jeho konkrétním výstupům. MUDr. Marcela Koudelková poděkovala všem zapojeným poskytovatelům a shrnula dosavadní aktivity v projektu. Michaela Zímová, MSc., představila datový model a popsala, jaké informace se sbírají,

jakou roli hrají standardizované hodnoticí nástroje a představila webovou aplikaci eREG. Zdůraznila také, že **cílem je zachytit co nejvěrněji klinický obraz pacienta, obsah poskytované péče i časovou náročnost jednotlivých intervencí**, a zároveň vytvořit systém, který bude metodicky jednotný a použitelný pro další analytickou práci. Na datový model navázala Mgr. Jana Hyxová, která představila stav pilotního sběru dat a principy jeho validace. K datu 11. června 2026 byla v systému evidována data o více než 5,5 tis. pacientů. Ve svém příspěvku přiblížila, jak projekt ověřuje úplnost vstupních hodnocení i záznamů návštěv, a ukázala první pohled do dat. Zazněly také informace o nejčastějších a časově nejnáročnějších intervencích a o tom, jak se náročnost péče proměňuje v závislosti na míře soběstačnosti pacienta nebo přítomnosti invazivních vstupů a vývodů.

Pohled samotných poskytovatelů domácí péče přednesla předsedkyně Grémia managerů agentur domácí péče Mgr. Lucie Jursíková Brožková. Ve svém vystoupení shrnula hlavní výzvy, před nimiž segment stojí – **stárnutí populace, nárůst chronických a polymorbidních pacientů, potřebu dlouhodobého plánování kapacit, narovnání úhradových mechanismů i posílení kompetencí sester**. Na ni navázala Bc. Ludmila Kučerová, DiS., z Charity Česká republika, která představila vývoj standardů ošetrovatelských postupů a dokumentace v domácí péči v prostředí Charity ČR. Ve svém příspěvku zdůraznila, že kvalita domácí péče nemůže stát jen na jednotlivých výkonech, ale musí vycházet z komplexního, multidimenzionálního posouzení pacienta, bezpečného domácího prostředí, koordinace péče a práce s důkazní bází. Právě v tomto směru se podle ní domácí péče posouvá od řízení kvality jednotlivých výkonů k řízení kvality celé péče.

V závěru programu zazněly také příspěvky věnované specifickým odbornostem 926 (domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu) a 913 (ošetrovatelská péče v sociálních službách). Pavel Klimeš se zaměřil na odbornost 926 a zdůraznil, že mobilní specializovaná paliativní péče je založena na práci multidisciplinárního týmu, v němž se propojuje činnost lékaře, sestry, psychologa i sociálního pracovníka. Upozornil také na to, že **projekt KOMPAS pomáhá zviditelnit i ty činnosti, které dosud nejsou v systému dostatečně zachyceny**, například komunikaci, psychosociální podporu nebo další neklinické intervence, které jsou pro péči o pacienta i jeho blízké zásadní. Bc. Lenka Selinger Hasnedlová následně přiblížila situaci v odbornosti 913 v pobytových sociálních službách. Ve svém příspěvku poukázala na vysokou náročnost péče o klienty v těchto zařízeních, na limity současného vykazování i na řadu činností, které systém nedokáže spravedlivě ocenit – například komunikaci s rodinou, péči o umírající nebo některé rehabilitační a podpůrné úkony. Projekt KOMPAS podle ní může přispět k přesnějšímu popsání skutečné práce zdravotníků v pobytových službách a stát se důležitým podkladem pro budoucí změny v úhradách i organizaci péče.

Celý seminář uzavřela společná diskuse, která ukázala, že domácí a komunitní péče je oblastí, která bude v následujících letech vyžadovat úzkou spolupráci poskytovatelů, ministerstva zdravotnictví, zdravotních pojišťoven i odborných institucí. Seminář zároveň potvrdil, že **projekt KOMPAS už dnes vytváří důležitý prostor pro sběr dat, sdílení zkušeností a hledání konkrétních řešení**, jež mohou domácí a komunitní péči v České republice posunout dál.

Program semináře a prezentace jsou k dispozici zde.

<https://mzd.gov.cz/reportaz-ze-seminare-domaci-a-komunitni-pece-16-6-2026>