Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti v Praze v roce 2022

— 5/ Sociální služby

06/2023

Ing. arch. Hana Peckelová

Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy / Sekce rozvoje města

PRAHA PRAGUE PRAGA PRAG

IPR Praha

Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti v Praze v roce 2022

5/ Sociální služby

Autorka
Ing. arch. Hana Peckelová / Kancelář analýz města / peckelova@ipr.praha.eu

Konzultace
RNDr. Tomáš Brabec, Ph.D. / Kancelář analýz města
Ing. arch. Zdeňka Havlová, Ph.D. / Kancelář analýz města
doc. Ing. arch. Akad. arch. Jiří Klokočka
Mgr. Petr Wija, Ph.D.

Data
Mgr. Jana Irová / Kancelář prostorových dat
Ing. Antonín Paduán / Kancelář prostorových dat
Ing. Milan Scholz / Kancelář prostorových dat

Sazba a grafická úprava obrazových příloh
Ing. arch. Zdeňka Havlová, Ph.D. / Kancelář analýz města
Ing. arch. Vít Rýpar / Kancelář analýz města
Ing. arch. Alena Zmeškalová / Kancelář rozvoje městských čtvrtí

Jazyková korektura
PhDr. Nataša Machačová

Překlad
PRESTO – PŘEKLADATELSKÉ CENTRUM s.r.o.

06/2023

Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy
Sekce rozvoje města

© Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy 2023
Všechna práva vyhrazena

Elektronická verze dokumentu je dostupná na
iprpraha.cz

OBSAH

MANAŽERSKÉ SHRNUTÍ 5-4

ENGLISH SUMMARY 5-8

5.0 ÚVOD KAPITOLY SOCIÁLNÍ SLUŽBY 5-10
Odborné pojmy 5-10
Použité zkratky 5-10
Jak číst tento dokument 5-11
Metodika a zdroje dat 5-11
Projednání s MČ a MHMP 05/2023 a postup aktualizace projektu 5-11

5.1 ANALÝZA STAVU INFRASTRUKTURY DLOUHODOBÉ LŮŽKOVÉ PÉČE 5-14
5.1.1 Dlouhodobá lůžková péče 5-14
5.1.2 Domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem 5-17
5.1.3 Vyhodnocení současné potřeby lůžek dlouhodobé péče 5-22

5.2 BUDOUCÍ POTŘEBY INFRASTRUKTURY DLOUHODOBÉ LŮŽKOVÉ PÉČE 5-24
5.2.1 Dlouhodobá lůžková péče 5-24
5.2.2 Vyhodnocení výhledu potřeb lůžek dlouhodobé péče 5-36

5.3 ZÁVĚR 5-38

5.4 REJSTŘÍKY A SEZNAMY 5-39
Citované zdroje 5-39

5.5 PŘÍLOHY 5-40

MANAŽERSKÉ SHRNUTÍ

Tématem kapitoly Sociální služby **je dlouhodobá lůžková péče**. Dlouhodobá péče („long-term care“ – LTC) je definována jako soubor služeb určený osobám se sníženou mírou funkční, fyzické nebo kognitivní kapacity, které jsou po delší časové období závislé na pomoci se základními činnostmi každodenního života. Oblast dlouhodobé péče narůstá na významu v souvislosti se stárnutím populace a růstem počtu osob s potřebou podpory v důsledku snížené soběstačnosti a potřebou zdravotní péče. Dlouhodobá péče s větší či menší mírou potřeby kvalifikované zdravotní péče je **poskytována jak v zařízeních sociálních služeb, tak ve zdravotnických zařízeních** [Wija, Bareš, & Žofka, 2019].

Předmětem první podkapitoly je **analýza současné potřebnosti dlouhodobé lůžkové péče**, která je poskytována na lůžkách ve zdravotnických zařízeních a zařízeních pobytových sociálních služeb. Rozšiřujeme tak téma předchozí analytické studie IPR Praha [Navrátil, 2019b], kde jsme se soustředili výhradně na infrastrukturu domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem. V druhé podkapitole, kde se zabýváme budoucí potřebností infrastruktury dlouhodobé lůžkové péče (lůžek LTC), pracujeme se současným stavem infrastruktury lůžek LTC (2022) a hodnotíme **dostupnost této vybavenosti z pohledu změn počtu obyvatel k roku 2030 a 2050** podle prognózy a 4 variant projekcí vývoje počtu obyvatel tohoto projektu (→ kap. 2.2). Infrastrukturu lůžek LTC sledujeme nejprve z celoměstského pohledu, následně v podrobnost bilančních územních celků (BUC) a v souhrnu za území jednotlivých městských částí (MČ). V analýze současné potřebnosti lůžek LTC **se samostatně věnujeme i potřebnosti lůžek v domovech pro seniory (DS).**

V úvodním tématu analýzy nejprve zmiňujeme infrastrukturu dlouhodobé lůžkové péče s cílem ukázat **úroveň vybavenosti Prahy** vybranými sociálními pobytovými službami v kontextu Česka. Praha jako metropole a největší město Česka disponuje širokou nabídkou zdravotnických zařízení a poskytovaných sociálních služeb. Přesto je zde **počet lůžek v pobytových zařízeních sociálních služeb podprůměrný v rámci ČR**, také v přepočtu na 1 000 obyvatel, **zejména kapacita pobytových zařízení pro seniory**. Důvodem je **lepší dostupnost terénních a ambulantních služeb**, která jsou **v sociální péči prioritou**. Podle posledních statistických údajů bylo v Praze k roku 2020 celkem 6 605 lůžek dlouhodobé péče (včetně lůžek v zázemí Prahy) – se započtením 2 516 zdravotnických lůžek[1] [ÚZIS, 2020] a 4 089 lůžek v pobytových sociálních službách, resp. v domovech pro seniory (DS) a domovech se zvláštním režimem (DZR) dle údajů ze Statistické ročenky Prahy – 2021 [ČSÚ, 2021a] k 31. 12. 2020. Ke konci **roku 2021** bylo **na území Prahy** celkem 5 293 lůžek LTC pro 55 640 obyvatel 80+, což představovalo **teoretickou možnost uspokojit na lůžkách LTC 9,5 % obyvatel 80+** (→ kap. 5.1.1).

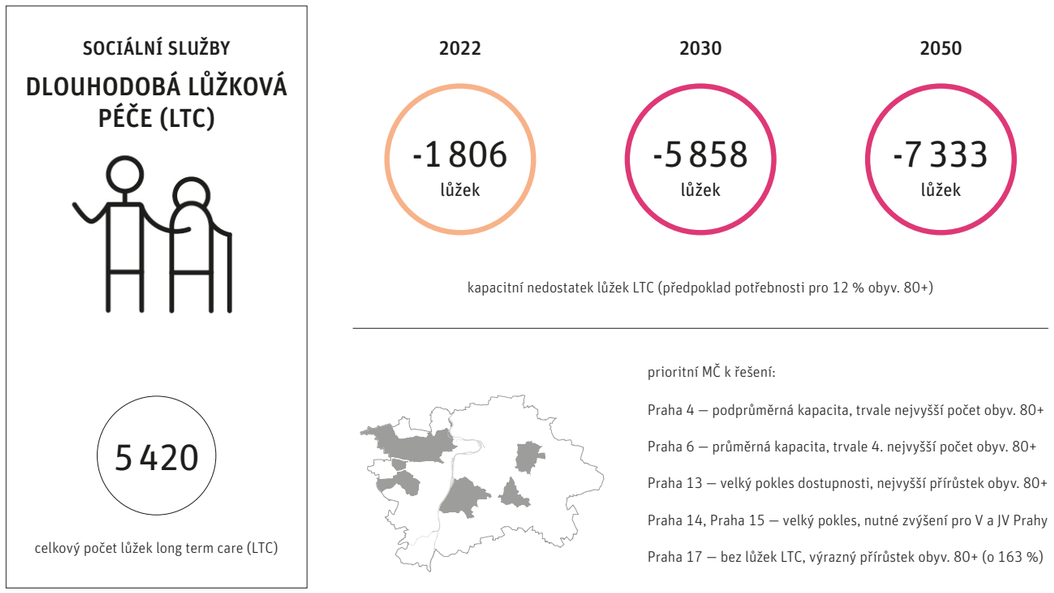
Při hodnocení potřebnosti lůžek LTC vycházíme z faktu, že při umísťování na lůžka LTC nejsou jednoznačně preferováni obyvatelé bydlící v okolí zařízení, proto kapacitu stávajících zařízení v hodnoceném území nezohledňujeme a počítáme vždy s potřebností nových lůžek dle celopražského dopočtu chybějící kapacity lůžek LTC. **Vycházíme** z **předpokladu potřebnosti lůžek LTC pro 12–15 % obyvatel starších 80 let**, v závislosti na úrovni komunitní terénní péče a podpory [MHMP odbor sociálních věcí, 2019].

1 —— Jde o lůžka dlouhodobé a následné péče ve zdravotnických lůžkových zařízeních, oborů péče geriatrie, gerontopsychiatrie, paliativní medicína, rehabilitační a fyzikální medicína, vnitřní lékařství a ostatní.

Z analýzy potřebnosti dlouhodobé lůžkové péče **k roku 2022** vyplynulo, že současná **celopražská potřebnost nových lůžek LTC** je pro 2,5–5,5 % obyvatel 80+, tzn. cca 1,3 až 3 tis. lůžek, resp. **cca 1,8 až 4 tis.** lůžek – celková potřebnost lůžek je vyšší, neboť cca 23 % slouží obyvatelům mladším 80 let. **K roku 2030** se podle demografické prognózy (PROG) dá očekávat celopražská potřebnost **cca 6 až 9 tis.** nových lůžek LTC, **k roku 2050** by se potřebnost mohla zvýšit na **cca 7 až 11 tis. nových lůžek LTC** (→ Obr. 5.1). Podle variant projekcí obyvatel – projekce vysoké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel (MAX), projekce obyvatel podle střední míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel (MID) – k roku 2030 by byla potřebnost nových lůžek LTC obdobná; k roku 2050 by dle MAX byla mírně vyšší, cca 8 až 11,5 tis. lůžek. Nejvyšší potřebnost lůžek LTC by nastala dle varianty projekce NUL, která by se k roku 2030 od ostatních variant příliš nelišila, ale k roku 2050 by byla již výrazně vyšší, cca 9,7 až 13, 8 tis. lůžek (→ kap. 5.1.1 / 5.2.1).

Samotná **potřebnost lůžek v domovech pro seniory** je **orientačně** stanovená ukazatelem potřebnosti **4 míst na 1 000 obyvatel** [Ústav územního rozvoje, 2020]. Praha k roku 2022 této úrovně nedosahuje na rozdíl od Ústeckého kraje či jiných českých krajů, které se k této hodnotě přibližují jako např. Moravskoslezský kraj (3,9 lůžek/1 000 obyvatel), Středočeský kraj (3,8 lůžek/1 000 obyvatel). Celkově je v ČR tato vybavenost na úrovni 3,4 lůžek v DS/1 000 obyvatel. Dle analýzy potřebnosti nových lůžek je v Praze **k roku 2022 zapotřebí cca 2,4**

5.1 Hlavní výsledky analýzy a prognózy veřejné vybavenosti pro dlouhodobou lůžkovou péči (LTC)
IPR Praha 2023 / data: IPR Praha 2022



tis. nových lůžek v domovech pro seniory (→ kap. 5.1.2).

Analýza a hodnocení **budoucí potřebnosti nových lůžek LTC** na dílčích územích (MČ, BUC) ukazuje **nejvyšší** potřebnost lůžek LTC **v MČ Praha 4** (zejména Praha 4 – Krč_Pankrác), **Praha 10** (zejména Praha 10 – Strašnice, Praha 10 – Vršovice), **Praha 6** (zejména Praha 6 – Dejvice), **Praha 8** (zejména Praha 8 – Bohnice–Čimice a Praha 8 – sídliště Ďáblice), Praha 13 (zejména Praha 13 – Jihozápadní Město), Praha 11 (zejména BUC Praha 11 – východ) a dále BUC Praha 9 – sídliště Prosek, Praha 3 – západ. Dílčí analýza **potřebnosti nových lůžek v domovech pro seniory k roku 2022** uvádí **nejvyšší** potřebnost lůžek v DS na území **MČ Praha 4, Praha 10, Praha 8, Praha 6** a na území BUC Praha 11 – východ a Praha 13 – Jihozápadní Město.

Prioritními MČ k řešení jsou MČ, které **v současnosti mají** v celoměstském pohledu **průměrnou až podprůměrnou kapacitu** lůžek LTC (**v domovech pro seniory a se zvláštním režimem**) a zároveň i **ve výhledu podle demografické prognózy** (PROG) vykazují **vysoké počty obyvatel starších 80 let**. Dá se zde tudíž očekávat trvale vysoká poptávka po lůžkách LTC, **podobně jako v MČ s výrazným přírůstkem počtu obyvatel 80+**. Posílení vybavenosti lůžky LTC v Praze 14 a Praze 15 navíc poslouží celému V a JV okraji Prahy (→ Obr. 5.1).

ENGLISH SUMMARY

The topic of the Social Services chapter **is long-term inpatient care**. Long-term care (LTC) is defined as a set of services for people with reduced functional, physical or cognitive capacity who are dependent on help with basic activities of daily living for an extended period of time. Long-term care is becoming increasingly important as the population ages and the number of people with support needs due to reduced self-sufficiency and healthcare needs increases. Long-term care with a greater or lesser degree of need for skilled health care **is provided both in social service facilities and in health care facilities** [Wija, Bareš, & Žofka, 2019].

The subject of the first subchapter is **an analysis of the current need for long-term inpatient** care provided in beds in health care facilities and residential social services. We are expanding the topic of the previous analytical study of IPR Prague [Navrátil, 2019b], where we focused exclusively on the infrastructure of retirement homes and special care homes. In the second subchapter, where we look at the future need for LTC infrastructure, we work with the current state of LTC bed infrastructure (2022) and assess the availability of these facilities **in terms of population changes as of 2030 and 2050** according to the forecast and 4 population development projections of this project (→ chap. 2.2).

We monitor the LTC bed infrastructure first from a citywide perspective, then in the detail of balanced territorial units (BTUs) and in aggregate for the territory of individual municipal districts. In our analysis of the current need for LTC beds, **we also separately address the need for beds in retirement homes**.

In the introductory topic of the analysis, we first mention the infrastructure of LTC beds in order to show the level of **Prague's availability of selected social residential services in the context of the Czech Republic**. Prague as the metropolis and the largest city in the Czech Republic has a wide range of health care facilities and social services. Nevertheless, the number of beds in residential social services facilities **is below average in the Czech Republic**, also per 1,000 inhabitants, **especially the capacity of residential facilities for the elderly**. This is due to the increased **availability of field and outpatient services, which are a priority in social care**. According to the latest statistical data, as of 2020, there were a total of 6,605 long-term care beds in Prague (including beds in Prague's hinterland) – including 2,516 medical beds[2] [ÚZIS, 2020] and 4,089 beds in residential social services, i.e. in retirement homes and special care homes, according to data from the Statistical Yearbook of Prague – 2021 [ČSÚ, 2021a] as of 31. 12. 2020. **By the end of 2021**, there were a total of 5,293 LTC beds for 55,640 residents 80+ **in the Prague area**, which represented **a theoretical capacity to meet 9.5% of the 80+ population in LTC beds** (→ chap. 5.1.1).

When assessing the need for LTC beds, we assume that the residents living in the vicinity of the facility are not clearly preferred during placement on LTC beds, therefore we do not take into account the capacity of existing facilities in the assessed area and we always calculate the need for new beds according to the city-wide calculation of the missing capacity of LTC beds. **We assume the need for LTC beds for 12-15% of the population over 80 years of age**, depending on the level of community outreach and support [MHMP odbor sociálních věcí, 2019].

2 ——— These are long-term and aftercare beds in inpatient health care facilities, geriatrics, gerontopsychiatry, palliative medicine, rehabilitation and physical medicine, internal medicine and others.

An analysis of the need for long-term inpatient care **by 2022 showed that the current citywide need for new LTC beds** is for 2.5-5.5% of the 80+ population, i.e., approximately 1.3 to 3 thousand beds, or approximately **1.8 to 4 thousand** beds – the total need for beds is higher, as approximately 23% serve residents under the age of 80. According to the demographic forecast (PROG), a citywide need for approximately **6 to 9 thousand** new LTC beds can be expected **by 2030, and by 2050** that need could increase to approximately **7 to 11 thousand** new LTC beds. Based on the population projection alternatives – the high rate of new residential development and in-migration (MAX) population projection, the medium rate of new residential development and in-migration (MID) population projection – by 2030, the need for new LTC beds would be similar; by 2050, under MAX, it would be slightly higher, about 8 to 11.5 thousand beds. The highest need for LTC beds would occur under the NUL projection option, which would not differ much from the other variants by 2030, but would be significantly higher by 2050, about 9.7 to 13.8 thousand beds (→ chap. 5.1.1 / 5.2.1).

The actual need for beds in retirement homes is indicatively determined by the indicator of the need for **4 beds per 1,000 populations** [Ústav územního rozvoje, 2020]. Prague has not reached this level, unlike the Ústí nad Labem Region or other Czech regions that are close to this value, such as the Moravian-Silesian Region (3.9 beds/1,000 populations), the Central Bohemian Region (3.8 beds/1,000 populations). Overall, in the Czech Republic, the level of such facilities is 3.4 beds in retirement homes per 1,000 populations. According to the analysis of the need for new beds, **about 2.4 thousand new beds in retirement homes are needed in Prague as of 2022** (→ chap. 5.1.2).

The analysis and evaluation of **the future need for new LTC beds** in sub-areas (municipalities, BTUs) shows **the highest** need for LTC beds **in Prague 4** (especially Prague 4 - Krč_Pankrác), **Prague 10** (especially Prague 10 - Strašnice, Prague 10 - Vršovice), **Prague 6** (especially Prague 6 - Dejvice), **Prague 8** (especially Prague 8 - Bohnice-Čimice and Prague 8 - Ďáblice housing estate), Prague 13 (especially Prague 13 - Jihozápadní Město), Prague 11 (especially the BTU Prague 11 - východ) and the BTUs Prague 9 - Prosek housing estate, Prague 3 - západ. The partial analysis of **the need for new beds in retirement homes by 2022** indicates **the highest** need for beds in the RH in the territory of **Prague 4, Prague 10, Prague 8, Prague 6** and in the territory of the BTU Prague 11 - východ and Prague 13 - Jihozápadní Město.

The priority municipalities to address are those **that currently have an average to below-average capacity** of LTC beds (**in retirement homes and special care homes**) in the citywide perspective and **at the same time, according to the demographic forecast** (PROG), **show high numbers of residents over 80 years of age**. Therefore, a sustained high demand for LTC beds **can be expected**, **similar to municipal districts with a significant increase in the 80+ population**. In addition, the entire eastern and southeastern outskirts of Prague will benefit from the strengthening of LTC beds in Prague 14 and Prague 15.

5.0 ÚVOD KAPITOLY SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Tématem kapitoly Sociální služby je dlouhodobá lůžková péče. Dlouhodobá péče („long-term care“ – LTC) je definována jako soubor služeb určený osobám se sníženou mírou funkční, fyzické nebo kognitivní kapacity, které jsou po delší časové období závislé na pomoci se základními činnostmi každodenního života. Oblast dlouhodobé péče narůstá na významu v souvislosti se stárnutím populace a růstem počtu osob s potřebou podpory v důsledku snížené soběstačnosti a potřebou zdravotní péče. Dlouhodobá péče s větší či menší mírou potřeby kvalifikované zdravotní péče je poskytována jak v zařízeních sociálních služeb, tak ve zdravotnických zařízeních [Wija, Bareš, & Žofka, 2019].

Předmětem první podkapitoly je analýza současné potřebnosti dlouhodobé lůžkové péče, která je poskytována na lůžkách ve zdravotnických zařízeních a pobytových sociálních služeb. Rozšiřujeme tak téma předchozí analytické studie IPR Praha [Navrátil, 2019b], kde jsme se soustředili výhradně na infrastrukturu domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem.

Hodnocení budoucích potřeb dlouhodobé lůžkové péče (lůžek LTC) na území hl. m. Prahy, druhá podkapitola, se odvíjí od současné kapacity lůžek dlouhodobé péče (2022) a je zpracována podle prognózy počtu obyvatel z tohoto projektu k roku 2030 a 2050, a to vždy pro 5 variant vývoje počtu obyvatel – prognózu obyvatel (PROG) a 4 varianty ilustrativní: projekci obyvatel podle vysoké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel, tj. maxima zastavění (MAX), projekci obyvatel podle střední míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel, tzn. středního zastavění (MID), projekci obyvatel nízké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel, tj. minima zastavění (MIN) a projekci obyvatel podle varianty nulové migrace obyvatel (NUL) (→ kap. 2.2).

Závěrem studie je zjištění potřebnosti dlouhodobé lůžkové péče (lůžek LTC) v rámci celého města, také podrobněji na území bilančních územních celků (BUC) a jednotlivých městských částí (MČ), a to ve dvou variantách potřebnosti lůžek LTC v závislosti na úrovni komunitní terénní péče a podpory [MHMP odbor sociálních věcí, 2019].

ODBORNÉ POJMY

bilanční územní celek (BUC)
dílčí statistický celek vytvořený spojením příslušných základních sídelních jednotek (ZSJ) na základě logických vazeb v území z hlediska veřejné vybavenosti se zohledněním přiměřené velikosti a územní celistvosti, vnitřních dopravních vazeb, přírodních i umělých bariér a respektování hranic městských částí; hlavním smyslem BUC je rozdělení velkých městských částí do menších územních celků pro analýzu dostupnosti veřejné vybavenosti

domov pro seniory
zařízení poskytující pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby

domov se zvláštním režimem
zařízení poskytující pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby

dlouhodobá lůžková péče (lůžka LTC)
tzv. long-term care, je definována jako soubor služeb určený osobám se sníženou mírou funkční, fyzické nebo kognitivní kapacity, které jsou po delší časové období závislé na pomoci se základními činnostmi každodenního života

prognóza (populační či demografická)
realistická představa o budoucím (populačním) vývoji založená na vědeckém poznání a přesné metodice

projekce (populační či demografická)
představa o budoucím (populačním) vývoji za určitých podmínek

POUŽITÉ ZKRATKY

BUC	bilanční územní celek
ČSÚ	Český statistický úřad
DS	domov pro seniory
DZR	domov se zvláštním režimem
IPR Praha	Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy
LTC	„long-term care“ – dlouhodobá péče
MHMP	Magistrát hl. m. Prahy
MAX	projekce obyvatel podle vysoké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel
MID	projekce obyvatel podle střední míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel
MČ	městská část
MIN	projekce obyvatel nízké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel
NUL	projekce obyvatel podle varianty nulové migrace obyvatel
PROG	prognóza obyvatel
PnP	příspěvek na péči
ÚAP	Územně analytické podklady hl. m. Prahy
ÚÚR	Ústav územního rozvoje
ZSJ	základní sídelní jednotka

JAK ČÍST TENTO DOKUMENT

Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti v Praze v roce 2022 obsahuje úvodní kapitolu, kapitolu o populačním vývoji a výhledu a 8 tematických kapitol, z nichž se každá zabývá jiným aspektem veřejné vybavenosti. Studie je vydaná jako jedna publikace, ale také jako samostatné publikace jednotlivých 9 kapitol.

Odborná terminologie a zkratky

Na začátku každého dokumentu v části Úvod kapitoly jsou uvedeny definice **odborných pojmů** (termínů) a seznam **použitých zkratek**.

V textu jsou první výskyty pojmů vyznačeny graficky: odborný termín.

Obrazové přílohy

Dokument obsahuje obrazové přílohy, jako jsou grafy, mapová schémata a tabulky. Na obrazových přílohách je uveden název, autor, rok vytvoření, zdrojová data a datace či zdroj. Ve vybraných grafech může být jinou barvou označena zajímavá nebo významná informace. Své barvy mají také varianty populační prognózy a projekcí.

Obrazové přílohy jsou v textu číslovány v rámci příslušného celku. Přílohy jsou uvedeny v části Přílohy a jejich číslování odpovídá umístění ve sledu dokumentu.

V textu knihy je odkaz vyznačen graficky: (→ Obr. 5.2.1.1) (→ Příloha P.5.01).

Odborné zdroje

Pro citované a odkazované odborné zdroje, jako jsou knihy, studie, odborné články, datové sady či strategické dokumenty, je použit systém referencí dle citační normy APA.

V rámci textové části jsou odkazy označeny v závorce: [Brabec, 2022] [IPR Praha, 2019a]. Seznam všech odkazovaných materiálů v dokumentu je uveden v jejím závěru v části Rejstříky a seznamy – Citované zdroje.

Související textová část

Kapitoly a podkapitoly v rámci jednotlivých dokumentů (kapitol) spolu mohou souviset a navzájem se doplňovat. Odkaz na část textu v rámci dokumentu i napříč je uveden příslušným číslem: (→ kap. 1.2.1).

METODIKA A ZDROJE DAT

Analytická studie potřebnosti dlouhodobé lůžkové péče (lůžek LTC) vychází v nastavení potřebnosti ze dvou podkladových materiálů. Ke stanovení potřebnosti lůžek LTC využívá orientačního odhadu potřebné kapacity lůžkové dlouhodobé péče pro 12–15 % obyvatel ve věku 80 a více let (80+) v dané městské části – v závislosti na posílení komunitní terénní péče a podpory, která byla definovaná v návrhu Strategie pro Prahu a její městské části, Praha – místo kde můžeme stárnout [MHMP odbor sociálních věcí, 2019]. Dalším vstupním údajem je fakt, že dle odborného odhadu IPR Praha senioři 80+ využívají 77 % celkové kapacity lůžek v domovech pro seniory (DS) a v domovech se zvláštním režimem (DZR), což předpokládáme i u využití všech lůžek LTC [IPR Praha, 2019c]. Při hodnocení potřebnosti lůžek LTC v rámci dílčích území Prahy (BUC, MČ) vycházíme z faktu, že při umísťování na lůžka LTC nejsou jednoznačně preferováni obyvatelé bydlící v okolí zařízení, proto kapacitu stávajících zařízení v hodnoceném území nezohledňujeme a počítáme pro všechna dílčí území s potřebností nových lůžek LTC v úrovni celopražského dopočtu chybějící kapacity lůžek LTC.

V samostatném výpočtu potřebnosti lůžek v domovech pro seniory (DS) vycházíme z orientačního ukazatele (ukazatel ÚÚR) počtu lůžek na 1 000 obyvatel [Ústav územního rozvoje, 2020]. Celopražskou potřebnost nových lůžek v DS odvozujeme z celkového počtu obyvatel a ze stávající kapacity lůžek v DS na území Prahy. Ze stávajícího ukazatele počtu lůžek na 1 000 obyvatel pak vyplývá dopočet potřebné kapacity nových lůžek v DS pro naplnění ukazatele ÚUR (4 místa v DS/1 000 obyvatel). Při výpočtu potřebnosti lůžek v DS v rámci dílčích území Prahy (BUC, MČ) vycházíme stejně jako u výpočtu potřebnosti lůžek LTC z faktu, že při umísťování do domovů seniorů nejsou jednoznačně preferováni obyvatelé bydlící v okolí zařízení, proto kapacitu stávajících zařízení v hodnoceném území nezohledňujeme a počítáme vždy s potřebností nových lůžek v DS dle celopražského dopočtu chybějící kapacity lůžek v DS.

Zdrojem informací o místech poskytování sociálních služeb a jejich kapacitách je Registr poskytovatelů sociálních služeb, který spravuje MPSV. Pro tuto studii využíváme údaje z června 2022. Lokalizace zařízení dle adresních bodů je dílem IPR Praha. Údaje o počtech obyvatel přebíráme z analýzy a prognózy vývoje obyvatel tohoto projektu (→ kap. 2.2).

PROJEDNÁNÍ S MČ A MHMP 05/2023 A POSTUP AKTUALIZACE PROJEKTU

Projekt byl zpracováván v průběhu roku 2022, kdy první verze k určená připomínkám byla hotova v prosinci 2022. První verze dokumentu byla zaslána k externímu posouzení odborníkům na dané téma[3] a na interní posouzení v rámci IPR Praha. Většina připomínek a podnětů byla **zapracována a dokument byl dokončen v dubnu 2023**, kdy 11. 4. 2023 proběhlo představení výsledků projektu náměstkovi primátora pro územní rozvoj a radnímu pro školství. 12. 4. 2023 návazně proběhlo na IPR Praha představení zástupcům městských částí (MČ). Pozvány byly všechny MČ a na představení dorazili zástupci z celkem 31 MČ. Následně byly všem MČ a vybraným odborům[4] Magistrátu hl. m. Prahy (MHMP) zaslány výstupu projektu k připomínkám a s žádostí o podklady pro další aktualizace. Hlavní výsledky projektu z oblasti demografie a školství byly představeny na Výboru pro výchovu a vzdělávání ZHMP 16. 5. 2023.

Celkem k 7. 6. 2023 dorazilo 22 reakcí od MČ[5] a Odboru územního rozvoje MHMP. Celkem 10 MČ zaslalo připomínky. 3 MČ zaslaly komentář, že vznik projektu vítají a nemají žádnou připomínku. 9 MČ zaslalo skutečné kapacity škol. 12 MČ pak informaci ohledně záměrů budoucí (hl. rezidenční) výstavby. Také další **MČ kvitovaly jeho vznik a ocenily kvalitu jeho zpracování**. Všechny připomínky byly zaevidovány, vybrané zapracovány do aktuální verze studie (2022) další poslouží jako podklad pro další aktualizaci (2023). Některé MČ připomínkovaly nedostatečnou podrobnost výsledků, kdy pro účel MČ by bylo potřeba uvádět data v co největším detailu. Součástí projektu je také vznik online prezentace výsledků, kde budou moci všichni uživatelé interaktivně pracovat s daty analýz a prognóz demografie a veřejné vybavenosti.

2 MČ vyjádřily **nesouhlas s výsledky populační prognózy**, kdy předpokládají ve své MČ vyšší přírůstek obyvatel (někdy i podložen vlastní populační prognózou). Zde je nutné upozornit, že dílčí demografické prognózy MČ neberou v úvahu celopražský kontext. Tyto prognózy, stejně jako zaslané záměry rezidenční výstavby, budou sloužit jako podklad pro další aktualizaci projektu v roce 2023.

Častou připomínkou bylo využívání rejstříkových (tabulkových) kapacit škol, spravovaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, které neodpovídají skutečnosti. Tyto kapacity jsou obecně vyšší, než kolik je možné v dané škole učit dětí. V rámci připomínkování byly proto MČ požádány o doplnění informace ohledně reálných kapacit MŠ a ZŠ. Tyto informace není lehké získat, protože ne všechny MČ si dané číslo evidují.

3 ——— Konkrétní jména jsou uvedena jako konzultanti v tiráži u jednotlivých kapitol.
4 ——— Odbor školství, mládeže a sportu (SML); odbor zdravotnictví (ZDR); odbor sociálních věcí (SOV); odbor kultury a cestovního ruchu (KUC); odbor územního rozvoje (UZR).
5 ——— MČ Praha 3; Praha 4; Praha 5; Praha 7; Praha 8; Praha 10; Praha 11; Praha 12; Praha 14; Praha 20; Praha 21; Praha-Čakovice; Praha-Dolní Chabry; Praha-Dolní Počernice; Praha-Kolovraty; Praha-Kunratice; Praha-Lipence; Praha-Lochkov; Praha-Slivenec; Praha-Suchdol; Praha-Vinoř; Praha-Zbraslav.

Informace ohledně skutečných kapacit dodalo ale pouze 9 MČ. S těmito daty budeme pracovat i pro další aktualizaci (2023). Připomínán byl také fakt, že infrastruktura pražské veřejné vybavenosti je využívána také obyvateli Středočeského kraje. Do materiálu byl proto doplněn kontext populačního vývoje Středočeského kraje a využívání školské infrastruktury jeho obyvateli. Pro další aktualizaci projektu je v plánu zpracování demografické prognózy pražského zázemí.

5.1 ANALÝZA STAVU INFRASTRUKTURY DLOUHODOBÉ LŮŽKOVÉ PÉČE

V úvodu podkapitoly nejprve zmíníme infrastrukturu dlouhodobé lůžkové péče s cílem ukázat úroveň vybavenosti Prahy vybranými sociálními pobytovými službami v kontextu ČR. Následuje analýza současné potřebnosti lůžek dlouhodobé péče (LTC) ve vztahu k potřebám obyvatel starších 80 let. V dalším tématu se samostatně věnujeme infrastruktuře domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem a analýze potřebnosti lůžek v domovech pro seniory. Potřebnost vybavenosti sledujeme v podrobnosti bilančních územních celků. Závěrečným tématem je vyhodnocení současné potřebnosti lůžek LTC, kde uvádíme také souhrnné analýzy potřebnosti nových lůžek LTC v domovech pro seniory za městské části.

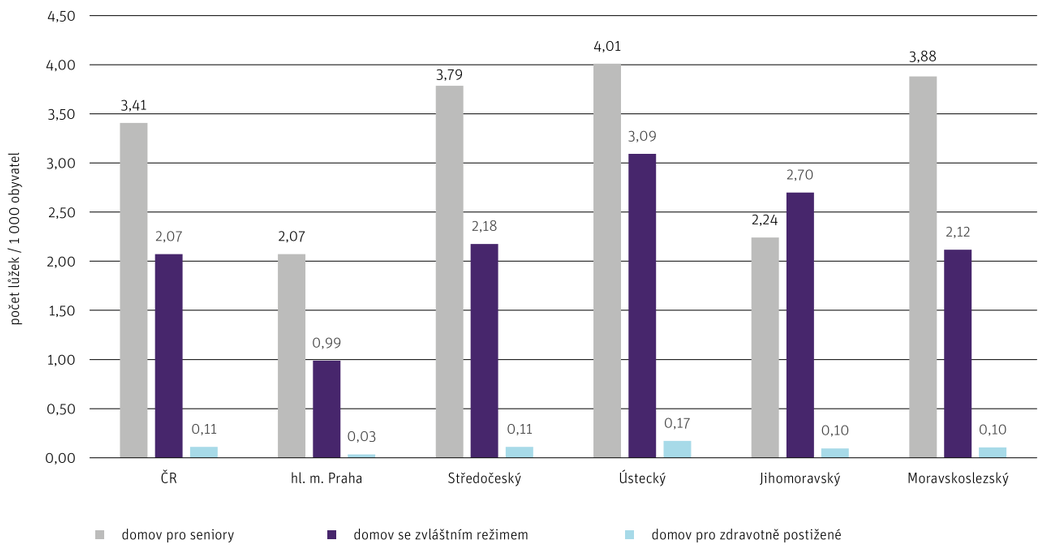
5.1.1 DLOUHODOBÁ LŮŽKOVÁ PÉČE

Dlouhodobá lůžková péče (lůžka LTC) je poskytována ve zdravotnických zařízeních – lůžka následné a dlouhodobé péče a v pobytových sociálních službách – domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro zdravotně postižené, týdenní stacionáře, chráněné bydlení, sociální služby na lůžkách ve zdravotnických zařízeních.

Infrastruktura dlouhodobé lůžkové péče

Praha jako metropole a největší město ČR disponuje rozsáhlou sítí zdravotnických zařízení a výjimečně širokou škálou poskytovaných sociálních služeb. Přesto je zde **počet lůžek v pobytových zařízeních sociálních služeb podprůměrný také v přepočtu na 1 tisíc obyvatel, a to zejména kapacita pobytových zařízení pro seniory**, jak ilustruje srovnání největších krajů (→ Obr. 5.1.1.1). Na nízkou úroveň poukazují i neuspokojené žádosti ve vybraných pobytových sociálních službách, vyjádřené podílem na stávající kapacitě a zejména nejvyšší poptávka po lůžkách v DS právě v Praze (to však nemá zásadní vypovídací schopnost o potřebnosti těchto služeb, neboť lidé podávají žádosti řadu let dopředu, aniž by tyto služby v dané chvíli potřebovali) (→ Obr. 5.1.1.2). Praha ke konci roku 2020 vykázala v rámci ČR 6,5% podíl na kapacitě lůžek v domovech pro seniory, domovech se zvláštním režimem a v domovech pro zdravotně postižené (7% podíl na kapacitě lůžek v domovech pro seniory a se zvláštním režimem), zatímco na počtu obyvatel starších 80 let (80+) se podílela 12,3 %. Nicméně v Praze jsou v porovnání s ostatními kraji ČR na velmi dobré úrovni služby terénní a ambulantní péče, preferované před péčí ústavní a zásadně doplňující pobytové služby.

5.1.1.1 Kapacita vybraných sociálních služeb v přepočtu na 1 000 obyvatel v roce 2020
IPR Praha 2021 / data: ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



Počet obyvatel 80+ indikuje potřebnost dlouhodobé lůžkové péče, což potvrzuje i **77% podíl využití lůžek LTC obyvateli 80+** dle expertního odhadu IPR Praha [IPR Praha, 2019c]. Potřebnost služeb, zaměřených na zajištění celodenní péče, indikuje také počet příjemců příspěvku na péči (PnP) ve stupni III. a IV. Koncem roku 2021 bylo v Praze celkem 8 268 příjemců PnP ve stupni III. a IV. ve věku 65+, z toho 4 098 ve věku 85+.

Současné potřeby lůžek dlouhodobé péče (LTC)

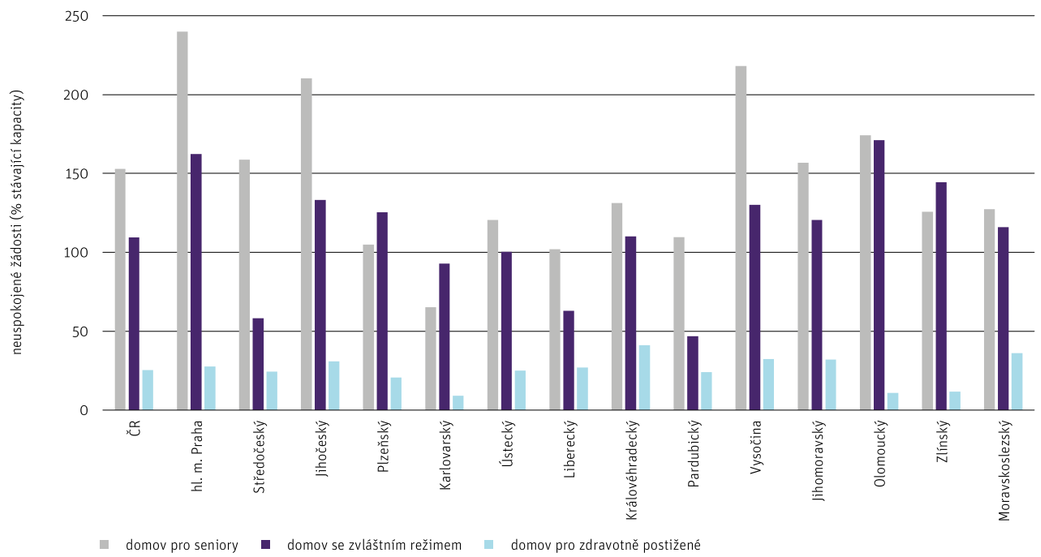
Stanovení potřebnosti lůžek LTC vychází z orientačního odhadu **potřebné kapacity lůžek dlouhodobé péče pro 12–15 % obyvatel ve věku 80 a více let (80+) v dané městské části – v závislosti na posílení komunitní terénní péče a podpory** [MHMP odbor sociálních věcí, 2019]. Dalším vstupním údajem je fakt, že dle odborného odhadu IPR Praha senioři 80+ využívají 77 % celkové kapacity lůžek v domovech pro seniory (DS) a v domovech se zvláštním režimem (DZR), což předpokládáme i u využití všech lůžek LTC (IPR Praha, 2019c).

Prvním krokem výpočtu potřebnosti lůžek LTC je zjištění stávajícího počtu lůžek LTC. Podle posledních statistických údajů bylo v Praze k roku 2020 celkem 6 605 lůžek dlouhodobé péče (včetně lůžek v zázemí Prahy) – se započtením 2 516 zdravotnických lůžek [ÚZIS, 2020] [6] a 4 089 lůžek v pobytových sociálních službách, resp. v DS a DZR[7] [ČSÚ, 2021a]. Výpočet současného deficitu lůžek LTC opíráme o aktualizovanou kapacitu lůžek v DS a DZR [MPSV, 2022] a počet obyvatel ke konci roku 2021 – **celkem 5 293 lůžek LTC slouží pro 55 640 obyvatel 80+, což představuje možnost uspokojit na lůžkách LTC 9,5 % obyvatel 80+**. Na základě předpokladu mít k dispozici lůžka LTC pro 12–15 % obyvatel 80+ je tedy **zapotřebí doplnit kapacitu pro 2,5–5,5 % obyvatel 80+, tzn. celkem 1 391–3 060 lůžek pro potřebu obyvatel 80+**. Celková celopražská potřebnost nových lůžek LTC se započtením lůžek LTC pro obyvatele mladší 80 let (23 % kapacity) se tedy k roku 2022 pohybuje v rozmezí 1 807–3 974 lůžek, v závislosti na úrovni komunitní terénní péče a podpory.

Při hodnocení potřebnosti lůžek LTC v rámci dílčích území Prahy (BUC, MČ) vycházíme z faktu, že při umísťování na lůžka LTC nejsou jednoznačně preferováni obyvatelé bydlící v okolí zařízení, proto kapacitu stávajících zařízení v hodnoceném území nezohledňujeme a počítáme vždy s potřebností nových

6 —— Jde o lůžka dlouhodobé a následné péče ve zdravotnických lůžkových zařízeních, oborů péče geriatrie, gerontopsychiatrie, paliativní medicína, rehabilitační a fyzikální medicína, vnitřní lékařství a ostatní.
7 —— Nejsou zde započítána lůžka v týdenních stacionářích a domovech pro zdravotně postižené.

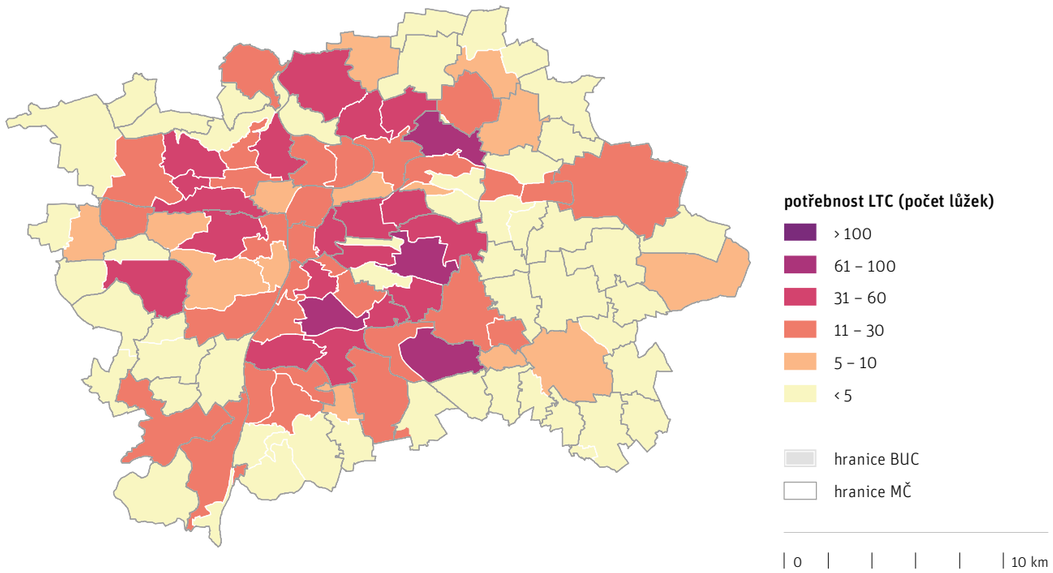
5.1.1.2 Neuspokojené žádosti ve vybraných sociálních službách vyjádřené podílem na stávající kapacitě v roce 2020
IPR Praha 2022 / data: ČSÚ 2022



lůžek pro 2,5–5,5 % obyvatel 80+ dle celopražského dopočtu chybějící kapacity lůžek LTC. Zjišťujeme tak území, kde vzhledem k věkové struktuře obyvatel je vhodné uvažovat o vybudování nových zařízení s lůžky LTC – identifikovaná potřebnost nad 30 nových lůžek LTC v daném území (BUC, MČ). Nižší potřebnost lůžek LTC ukazuje na potřebu nového zařízení společného pro více dílčích území (BUC, MČ). Optimální kapacita zařízení dle současných trendů je cca 50 lůžek.

Podle analýzy potřebnosti lůžek za BUC **potřebu zařízení** (31 a více lůžek) LTC **vykazuje při nároku 2,5 % téměř pětina BUC**, **při zvýšení nároku na 5,5 % cca třetina z celkového počtu BUC**. Současně klesá podíl BUC s nízkou potřebou lůžek LTC (do 5 lůžek) na cca čtvrtinu z celkového počtu BUC oproti téměř polovině BUC při nároku 2,5 %. Nejvyšší potřebnost lůžek LTC se pro nárok 2,5 % pohybuje v rozmezí 61 až 100 lůžek a týká se 4 BUC: Praha 11 – východ (82), Praha 10 – Strašnice (71), Praha 4 – Krč_Pankrác (65) a Praha 9 – sídliště Prosek (63) (→ Obr. 5.1.1.3). Pro nárok 5,5 % nejvyšší potřebnost lůžek LTC již přesahuje hodnotu 100 lůžek, a to v 9 BUC: Praha 11 – východ (180), Praha 10 – Strašnice (159), Praha 4 – Krč_Pankrác (142), Praha 9 – sídliště Prosek (138), Praha 3 – západ (132), Praha 10 – Vršovice (129), Praha 8 – sídliště Ďáblice (114), Praha 10 – Záběhlice_Zahradní Město (111), Praha 8 – Bohnice_Čimice (107) (→ Obr. 5.1.1.4).

5.1.1.3 Potřebnost lůžek dlouhodobé péče pro 2,5 % obyvatel 80+ v BUC
IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



5.1.2 DOMOVY PRO SENIORY A DOMOVY SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM

Na kapacitě dlouhodobé lůžkové péče se 82 % podílejí domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem, z toho zásadní podíl (50 %) mají lůžka v domovech pro seniory. V následující analýze se proto podrobněji zaměříme na potřebnost lůžek v domovech pro seniory.

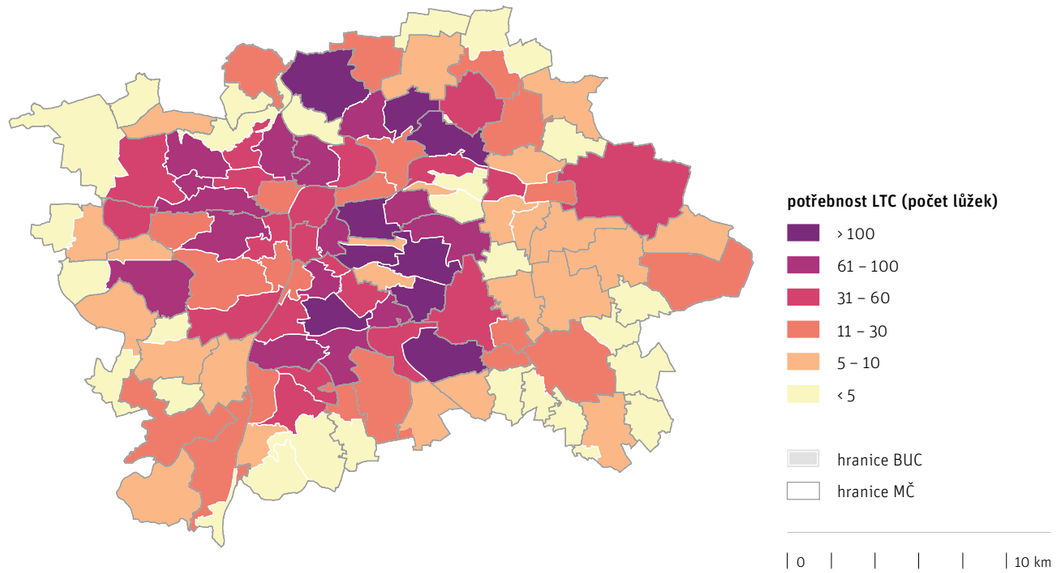
Infrastruktura domovů pro seniory a se zvláštním režimem

V domovech pro seniory (DS) poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. V domovech se zvláštním režimem (DZR) poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob. Podle OECD značný podíl příjemců dlouhodobé péče trpí demencí a přidruženými problémy. Podle analýzy Alzheimer Europe z roku 2006 přibližně 12 % osob ve věku 80–84 let a téměř jedna čtvrtina osob starších 85 let trpí demencí; demence je jednou z hlavních příčin disability ve vyšším věku [Wija, Bareš, & Žofka, 2019]. Se stárnutím populace se tedy bude zvyšovat i poptávka po těchto službách.

Ke konci roku 2020 byla dle statistik ČSÚ [ČSÚ, 2021a] v Praze kapacita v DS celkem 2 768 lůžek, v ČR 36 465 lůžek. **Dle přepočtu na obyvatele měla Praha nejnižší dostupnost této sociální služby ze všech krajů (2,1 lůžka na 1 000 obyvatel)**, zatímco nejlepší dostupnost DS mezi největšími kraji měl kraj Ústecký (4 lůžka na 1 000 obyvatel). Kapacita domovů se zvláštním režimem v Praze činila 1 321 lůžek, v ČR celkem 22 192 lůžek. V přepočtu na 1 000 obyvatel byla nejnižší dostupnost této služby v Praze (1 lůžko na 1 000 obyvatel), nejvyšší opět v Ústeckém kraji (3,1 lůžka na 1 000 obyvatel) (→ Obr. 5.1.2.1). Také dostupnost domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem vyjádřená podílem uspokojených obyvatel 80+ je mezi kraji druhá nejnižší (8,81 %), naopak nejvyšší je ve Středočeském kraji (19,13 %), kde je zároveň i nejvyšší počet neuspokojených žádostí na 1 000 obyvatel (6) (→ Obr. 5.1.2.2).

Současná pražská kapacita (2022) v DS činí 2 654 lůžek a v DZR 1 704 lůžek, tzn. celkem 4 0358 lůžek. Za poslední dekádu v Praze kapacita DZR vzrostla téměř sedmkrát, podobně tak ale i počet neuspokojených žádostí. Kapacita

5.1.1.4 Potřebnost lůžek dlouhodobé péče pro 5,5 % obyvatel 80+ v BUC
IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



DS nezaznamenala významnějších změn, mírně poklesl počet neuspokojených žádostí, což může mít také spojení s protipandemickými opatřeními. (→ Obr. 5.1.2.3). Rozložení DS a DZR na území Prahy není rovnoměrné. Nejvíce lůžek v DS se nachází na území správních obvodů Praha 10 a 11, nejvíce lůžek v DZR je ve správním obvodě Praha 8 a 10. Naopak v sedmi správních obvodech nemají tyto sociální služby žádné zastoupení (Praha 1, Praha 7, Praha 16, Praha 17, Praha 18, Praha 19, Praha 21) (→ Obr. 5.1.2.4 / 5.1.2.5). Rozložení infrastruktury DS a DZR lze podrobněji sledovat na Portálu ÚAP v aplikaci Atlas ÚAP[8]. Současný stav vybavenosti uvádíme na Portálu Územně analytických podkladů (ÚAP) v aplikacích Katalog městských částí[9] a Katalog indikátorů a metrik[10], kde máme navíc k dispozici časové řady dané problematiky.

8 ——— Sekce 800 Veřejná vybavenost / Sociální služby (uap.iprpraha.cz/#/atlas).
9 ——— V sekci 800 I Veřejná vybavenost: Služby obyvatelům města
10 ——— . V sekci 800 I Veřejná vybavenost: Služby obyvatelům města (uap.iprpraha.cz/#/katalog-indikatoru-a-metrik).

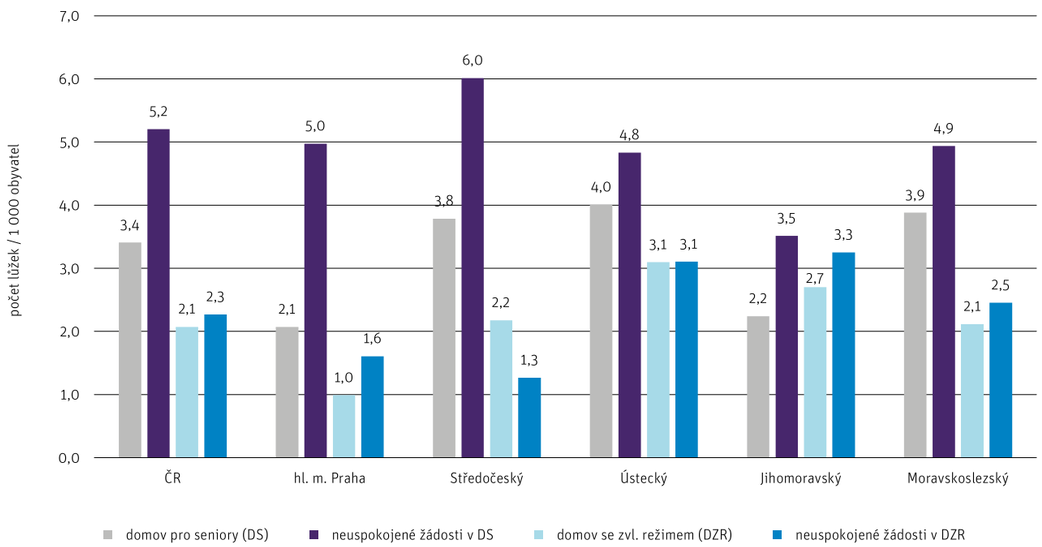
Současné potřeby lůžek v domovech pro seniory

Potřebnost lůžek v domovech pro seniory (DS) zde počítáme podle orientačního ukazatele potřebnosti, tzn. 4 místa na 1 000 obyvatel [Ústav územního rozvoje, 2020]. Celkem by tedy podle tohoto ukazatele ÚÚR mělo být v Praze pro stávající počet obyvatel k dispozici v domovech pro seniory cca 5 102 lůžek, což by představovalo lůžka v DS pro cca 9,2 % obyvatel starších 80 let (80+). K roku 2022 slouží pro 1 275 406 obyvatel 2 654 lůžek v DS, tj. cca 2,1 lůžka připadají na 1 000 obyvatel a kapacita lůžek v DS je k dispozici pro cca 4, 8 % obyvatel 80+. Potřeba nových lůžek v DS tak činí cca 1,9 lůžka na 1 000 obyvatel, což je 2 424 lůžek. Dopočet do cílové kapacity lůžek LTC pro 12–15 % obyvatel 80+ představují lůžka dlouhodobé péče v domovech se zvláštním režimem a ve zdravotnických zařízeních.

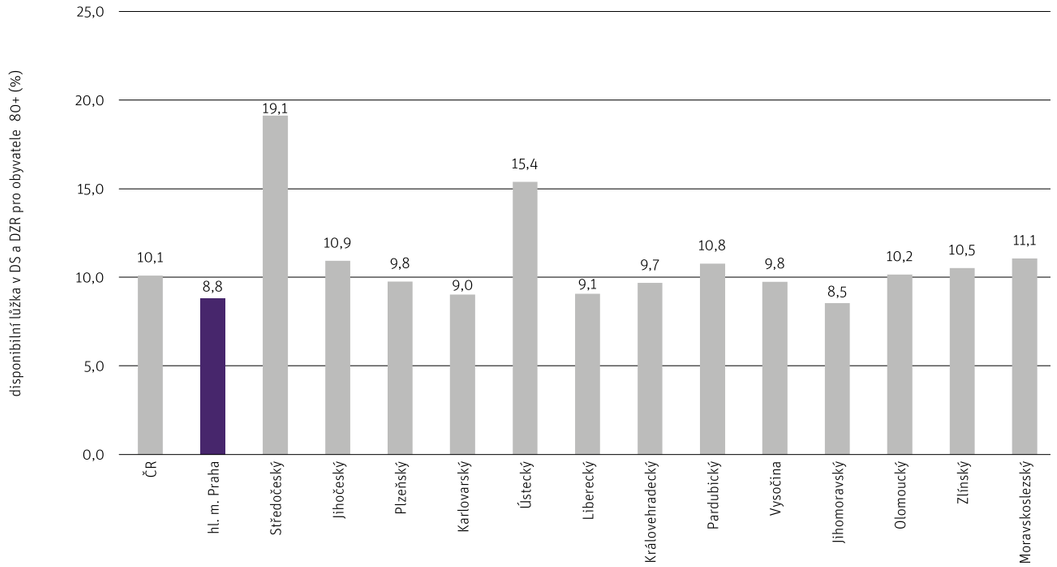
Při výpočtu potřeby lůžek v DS v rámci dílčích území Prahy (BUC, MČ) vycházíme stejně jako u výpočtu potřeby lůžek LTC z faktu, že při umísťování do domovů seniorů nejsou jednoznačně preferováni obyvatelé bydlící v okolí zařízení, proto kapacitu stávajících zařízení v hodnoceném území nezohledňujeme a počítáme vždy s potřebností cca 1,9 nových lůžek na 1 000 obyvatel dle celopražského dopočtu chybějící kapacity lůžek v DS. Zjišťujeme tak území BUC s nedostatkem lůžek v DS, kde za hraniční považujeme potřebu nad 30 nových lůžek. Na území těchto BUC je pak vhodné již uvažovat o výstavbě nových DS. Nižší potřeba lůžek v DS v rámci BUC ukazuje na potřebu nového zařízení společného pro více dílčích území (BUC, MČ). Podle současných trendů je optimální kapacita DS do 50 lůžek.

Podle analýzy potřeby domovů pro seniory za BUC potřebu zařízení (s 31 a více lůžky) **vykazuje cca čtvrtina BUC**, podobně tak potřeba nižší (méně než 5 lůžek) je téměř ve čtvrtině BUC. Vyšší potřebnost lůžek v DS, tj. v rozmezí 61 až 100 lůžek, se týká 4 BUC: Praha 8 – Bohnice_Čimice (62), Praha 10 – Strašnice (63), Praha 10 – Vršovice (69) a Praha 3 – západ (95). Nejvyšší potřeba lůžek v DS, tj. více než 100 lůžek, je na území 2 BUC: Praha 11 – východ (102) a Praha 13 – Jihozápadní Město (109) (→ Obr. 5.1.2.6).

5.1.2.1 Lůžka a neuspokojené žádosti v DS a DZR v přepočtu na 1 000 obyvatel v roce 2020
IPR Praha 2022 / data: ČSÚ 2022, IPR Praha 2022

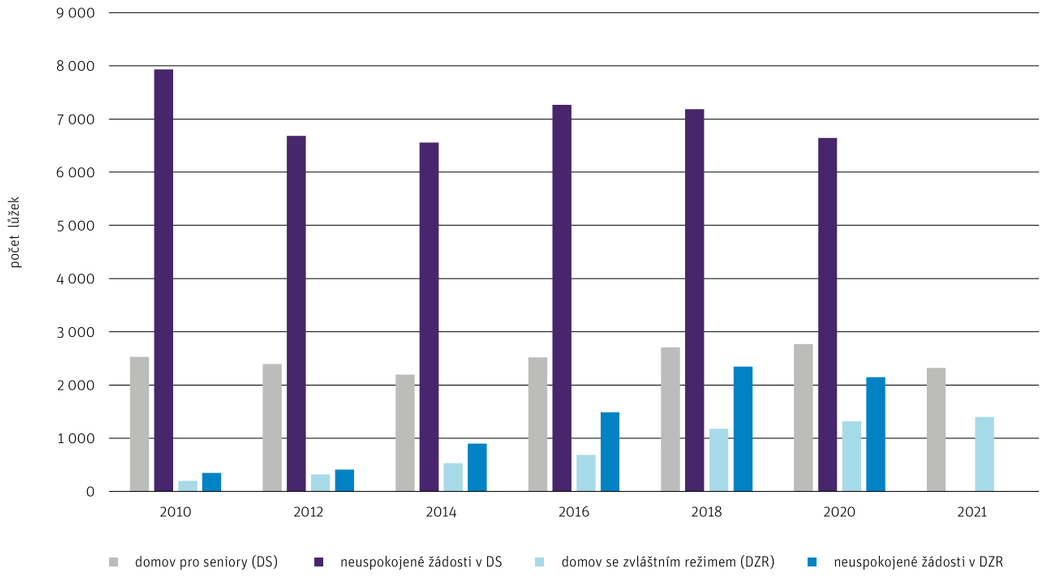


5.1.2.2 Disponibilní lůžka v domovech pro seniory a se zvl. režimem pro obyvatele 80+ v roce 2020
IPR Praha 2022 / data: ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



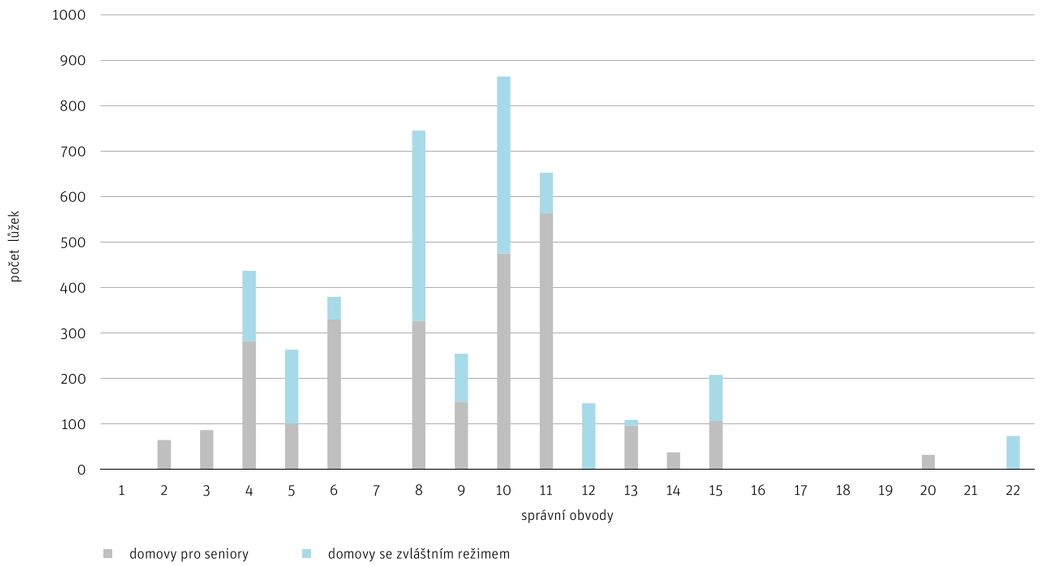
5.1.2.3 Lůžka a neuspokojené žádosti v domovech pro seniory a se zvláštním režimem v Praze v letech 2010–2021

IPR Praha 2022 / data: ČSÚ 2022



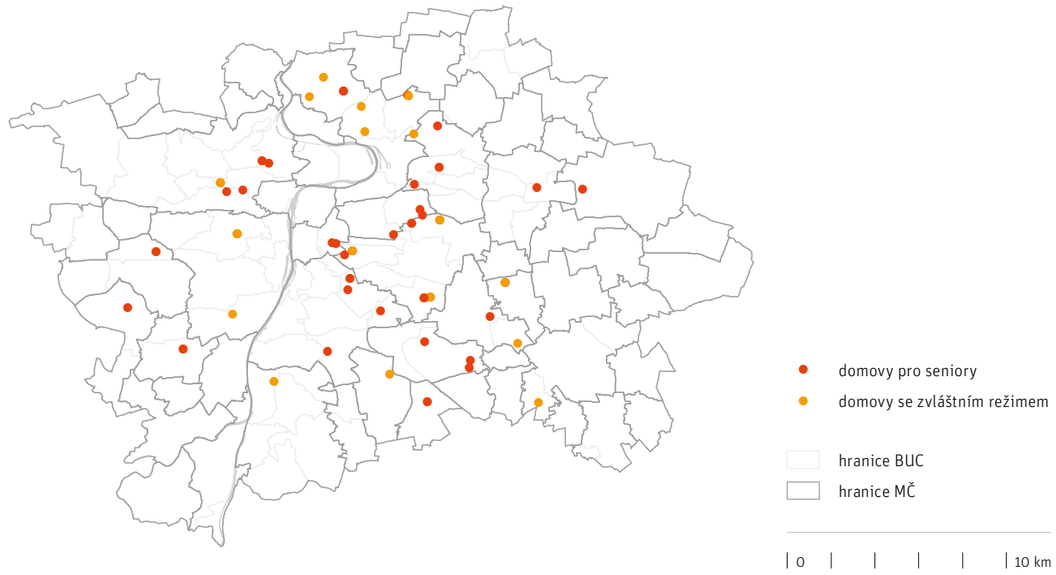
5.1.2.4 Lůžka v domovech pro seniory a se zvláštním režimem podle správních obvodů Prahy

IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022



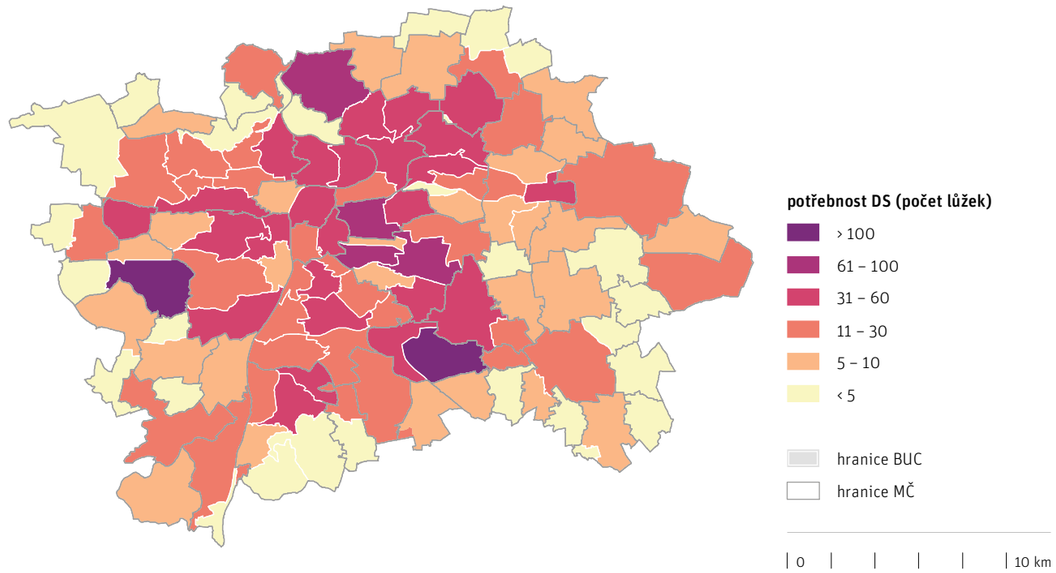
5.1.2.5 Domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem

IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, IPR Praha 2022



5.1.2.6 Potřebnost lůžek v domovech pro seniory v BUC

IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



5.1.3 VYHODNOCENÍ SOUČASNÉ POTŘEBY LŮŽEK DLOUHODOBÉ PÉČE

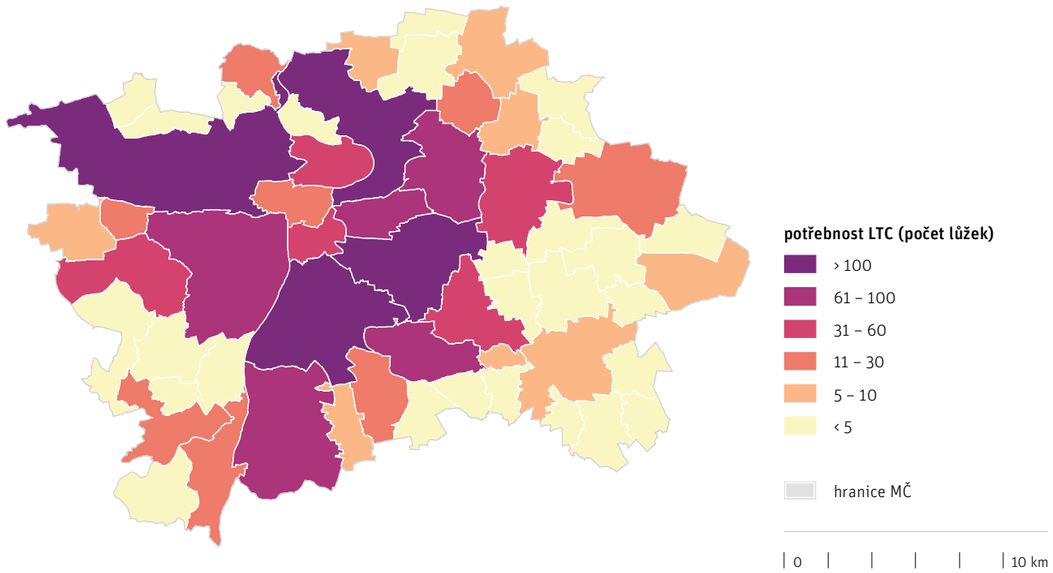
Z analýzy potřebnosti dlouhodobé lůžkové péče k roku 2022 vyplývá, že na základě předpokladu potřebnosti lůžek dlouhodobé péče (LTC) pro 12–15 % obyvatel starších 80 let, v závislosti na úrovni komunitní terénní péče a podpory [MHMP odbor sociálních věcí, 2019], se **celopražská potřebnost nových lůžek LTC dle dopočtu chybějící kapacity pohybuje v rozmezí 1,3 až 3 tis. lůžek, resp. 1,8 až 4 tis. lůžek se zahrnutím kapacity potřebné i pro obyvatele mladší 80 let** (využívají cca 23 % kapacity lůžek LTC). Potřebnost nových lůžek v domovech pro seniory, orientačně vypočtená podle ukazatele potřebnosti 4 míst na 1 000 obyvatel [Ústav územního rozvoje, 2020], je k roku 2022 celkem cca 2, 4 tis. nových lůžek, tzn. celková kapacita lůžek v DS pak by pak představovala kapacitu lůžek v DS pro cca 9,2 % obyvatel 80+. S připočtením stávající kapacity LTC, počtu lůžek v domovech se zvláštním režimem a ve zdravotnických zařízeních se tak dostaneme na kapacitu lůžek LTC pro cca 13, 8 % obyvatel 80+.

K výpočtu celkové potřeby nových lůžek LTC používáme pro všechna dílčí území (BUC, MČ), jak je výše uvedeno, celopražský dopočet chybějící kapacity lůžek LTC pro 2,5–5,5 obyvatel starších 80 let. Stejně tak postupujeme v dílčím výpočtu potřebnosti nových lůžek v domovech pro seniory (DS) podle ukazatele potřebnosti ÚÚR (4 místa/1 000 obyvatel), kde používáme i pro dílčí území dopočet potřebnosti nových lůžek v DS cca 1,9 lůžek na 1 000 obyvatel. Výpočet potřebnosti nových lůžek LTC jsme provedli také souhrnně za městské části (→ Příloha P.5.0.2), podobně tak výpočet potřebnosti nových lůžek v DS (→ Příloha P.5.03), abychom i u velkých městských částí, dosud hodnocených v rozdělení na dílčí bilanční územní celky, měli k dispozici údaje o celkové potřebnosti nových lůžek v MČ.

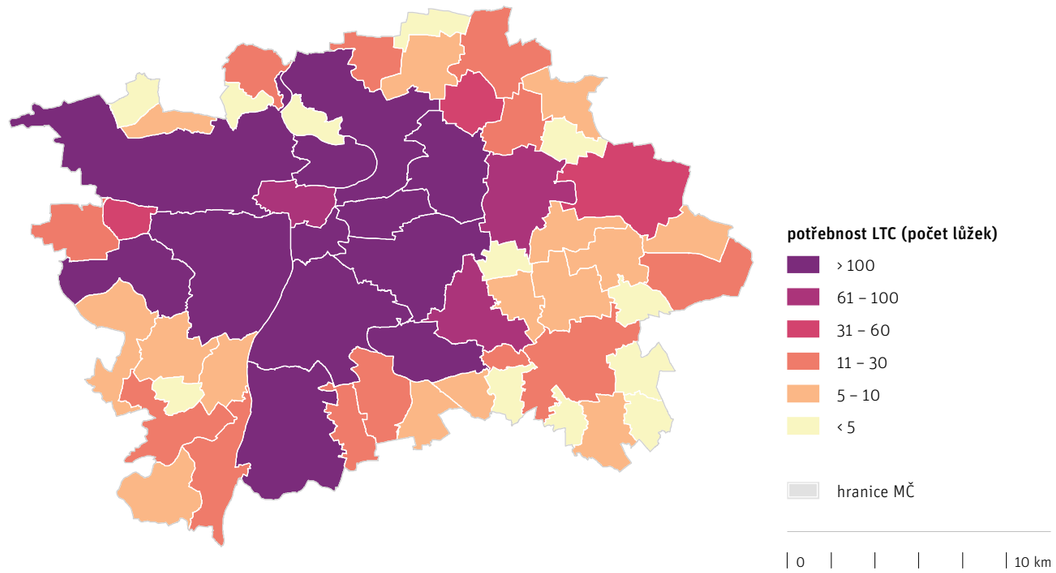
Souhrnná analýza **potřebnosti nových lůžek LTC** za MČ ukazuje na potřebnost zařízení (s 31 a více lůžky) **ve čtvrtině MČ při minimálním nároku 2,5 % (v cca třetině MČ při maximálním nároku 5,5 %)**, naopak s nízkou potřebností, tj. do 5 lůžek LTC, je téměř polovina z celkového počtu MČ (cca pětina MČ pro nárok 5,5 %). Nejvyšší potřebnost lůžek LTC se v souhrnu týká 4 MČ (dle nároku 2,5–5,5 %): Praha 4 (288–633), Praha 10 (225–495), Praha 6 (206–454), Praha 8 (156–345) (→ Obr. 5.1.3.1). Pro nárok 5,5 % je nejvyšší potřebnost lůžek LTC, přesahující hodnotu 100 lůžek, v dalších 8 MČ: Praha 3 (220), Praha 5 (219), Praha 11 (219), Praha 9 (188), Praha 12 (141), Praha 2 (118), Praha 7 (105), Praha 13 (105) (→ Obr. 5.1.3.2).

Souhrnná analýza **potřebnosti nových lůžek v DS** za MČ ukazuje na potřebnost zařízení (s 31 a více lůžky) **v téměř třetině MČ**, naopak s nízkou potřebností, tj. do 5 lůžek LTC, je cca pětina MČ. Nejvyšší potřebnost lůžek v DS, přesahující hodnotu 100 lůžek, se ukazuje v 10 MČ: Praha 4 (240), Praha 10 (207), Praha 8 (195), Praha 6 (194), Praha 5 (163), Praha 11 (139), Praha 3 (138), Praha 13 (115), Praha 9 (112), Praha 12 (108). Pro srovnání zde také uvádíme, jak by byla pro tyto MČ vypočtena potřebnost lůžek v DS podle nižšího ukazatele, odvozeného od celkové potřebnosti LTC lůžek (2,8–3,6 lůžka / 1 000 obyvatel): Praha 4 (90–197), Praha 10 (78–170), Praha 8 (73–160), Praha 6 (72–159), Praha 5 (61–134), Praha 11 (52–114), Praha 3 (52–114), Praha 13 (43–95), Praha 9 (42–92), Praha 12 (40–88).

5.1.3.1 Potřebnost lůžek dlouhodobé péče pro 2,5 % obyvatel 80+ v městských částech
IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



5.1.3.2 Potřebnost lůžek dlouhodobé péče pro 5,5 % obyvatel 80+ v městských částech
IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



5.2 BUDOUCÍ POTŘEBY INFRASTRUKTURY DLOUHODOBÉ LŮŽKOVÉ PÉČE

Hodnocení budoucí potřebnosti dlouhodobé lůžkové péče na území hl. m. Prahy se odvíjí od současné kapacity lůžek dlouhodobé péče (2022) a je zpracována podle prognózy počtu obyvatel z tohoto projektu k roku 2030 a 2050, a to vždy pro 5 variant vývoje počtu obyvatel – prognóza obyvatel (PROG) a 4 varianty ilustrativní: projekci obyvatel podle vysoké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel (MAX), projekce obyvatel podle střední míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel (MID), projekci obyvatel nízké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel (MIN) a projekce obyvatel podle varianty nulové migrace obyvatel (NUL) (→ kap. 2.2).

V horizontu jedné dekády se zvýší počet příjemců příspěvku na péči (PnP) cca o 6 tisíc, z toho jich bude 5 tisíc starších 65 let. Zvýší se tak počet osob vyžadujících sociálně-zdravotní péči až o 25 %, tj. v Praze jde až o 6 tisíc osob. V kontextu strategického plánování sociálních a sociálně-zdravotních služeb je s tímto potřeba počítat.

V této podkapitole se nejprve zabýváme kontextem prognózy potřebnosti lůžek dlouhodobé péče (LTC). Následuje hodnocení budoucích potřeb nových lůžek LTC k roku 2030 a 2050 v podrobnosti bilančních územních celků (BUC). Závěrečným tématem je vyhodnocení prognózy, kde také uvádíme souhrnnou prognózu potřebnosti nových lůžek LTC za městské části.

5.2.1 DLOUHODOBÁ LŮŽKOVÁ PÉČE

Budoucí potřeby lůžek dlouhodobé péče (LTC)

Nezbytným podkladem pro hodnocení budoucí potřebnosti lůžek dlouhodobé péče (LTC) je prognóza počtu obyvatel, zvláště budoucí odhadované věkové složení populace. Podle demografické prognózy (PROG) bychom měli počítat do roku 2050 jen s mírným růstem průměrného věku 42,6 let (v roce 2021 šlo o 42,27 let). Mírný pokles průměrného věku na 42,25 let je naopak patrný ve variantě projekce obyvatel podle vysoké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel (MAX). Nejvíce by populace zestárla, na průměrný věk 47,9 let, pokud by nedocházelo k žádné migraci (NUL). Počet obyvatel starších 80 let by se měl podle PROG zvýšit ze současných přibližně 55 tis. na více než 90 tis. v roce 2050 (63% přírůstek). Růst podílu osob ve vyšších věkových kategoriích bude znamenat kapacitní i kvalitativní nároky na sociální a zdravotní služby (→ kap. 2.2.2).

Hodnocení budoucí potřebnosti lůžek LTC navazuje na analýzu současné potřebnosti lůžek LTC, která vychází z předpokladu potřebnosti lůžek LTC pro 12–15 % obyvatel starších 80 let (v závislosti na úrovni komunitní terénní péče a podpory) a předpokladu, že obyvatelům 80+ slouží 77 % kapacity lůžek LTC. **K roku 2022 jsme na základě stávající kapacity zjistili možnost uspokojit v Praze na lůžkách LTC cca 9,5 %** obyvatel starších let (80+), tudíž potřebnost nových lůžek LTC pro 2,5–5,5 % obyvatel 80+. **Podle demografické prognózy (PROG)** a projekcí vývoje počtu obyvatel **by se zachováním potřebné kapacity lůžek LTC k roku 2022 uspokojenost obyvatel 80+ lůžky LTC ke konci příští dekády poklesla na 6,5 %** (6,5–6,3 % dle variant projekcí) **a k roku 2050 by klesla dále až na úroveň 5,8 % obyvatel 80+** (5–6,1 % dle variant projekcí) (→ Obr. 5.2.1.1). K roku 2030 je tedy odvozena dle PROG celopražská potřebnost nových lůžek LTC pro 5,5–8,5 % obyvatel 80+ (5,5 až 5,7 % – 8,5 až 8,7 % dle variant projekcí). Se stárnutím populace potřebnost lůžek LTC dále poroste. K roku 2050 bude dle PROG potřebnost nových lůžek LTC pro 6,2–9,2 % obyvatel 80+ (5,9 až 7,0 % – 8,9 až 10 % dle variant projekcí).

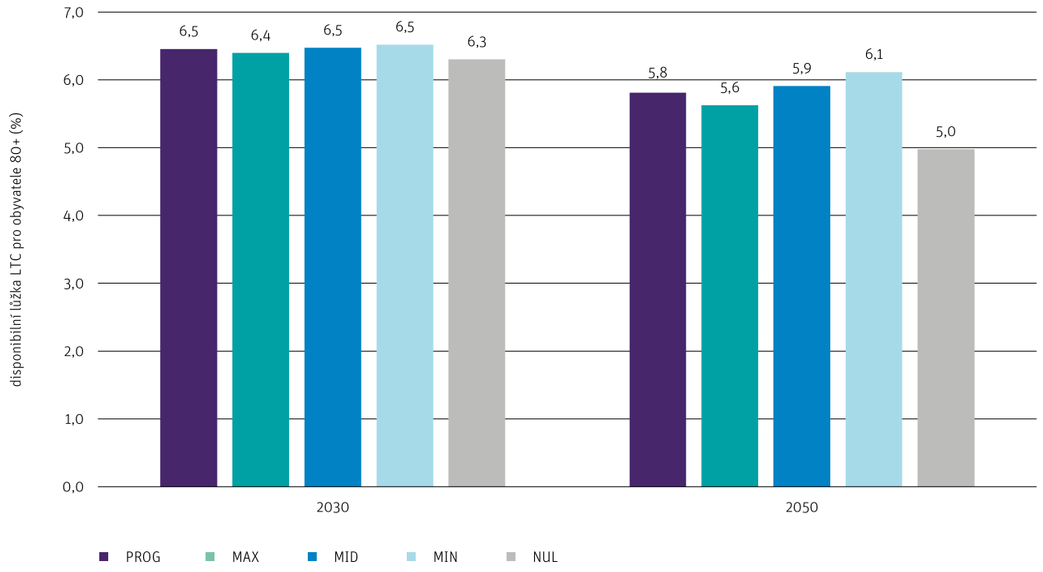
Při hodnocení potřebnosti lůžek LTC v rámci dílčích území Prahy (BUC, MČ), stejně jako v analýze současné potřebnosti lůžek LTC vycházíme z faktu, že při umísťování na lůžka LTC nejsou jednoznačně preferováni obyvatelé bydlící v okolí zařízení, proto kapacitu stávajících zařízení v hodnoceném území nezohledňujeme a počítáme vždy s potřebností nových lůžek dle celopražského dopočtu chybějící kapacity lůžek LTC. Zjišťujeme území, kde vzhledem k vývoji počtu obyvatel ve věku 80+ bude potřebnost 31 a více nových lůžek LTC, tzn. i potřebnost nových zařízení, optimálně dle současných trendů s kapacitou cca 50 lůžek. Nižší potřebnost lůžek LTC ukazuje na potřebnost nového zařízení společného pro více dílčích území (BUC, MČ).

Dílčí potřebnost nových lůžek v domovech pro seniory (DS) v rámci prognózy potřebnosti dlouhodobé lůžkové péče samostatně nehodnotíme s ohledem na neznalost budoucí potřebnost lůžek v domovech pro seniory v rámci lůžek dlouhodobé péče. Současný stav ukazuje na potřebnost více provázat zdravotní a sociální služby v oblasti dlouhodobé lůžkové péče, pak v příštích dekádách nemusí být potřebnost lůžek v DS obdobná současným potřebám.

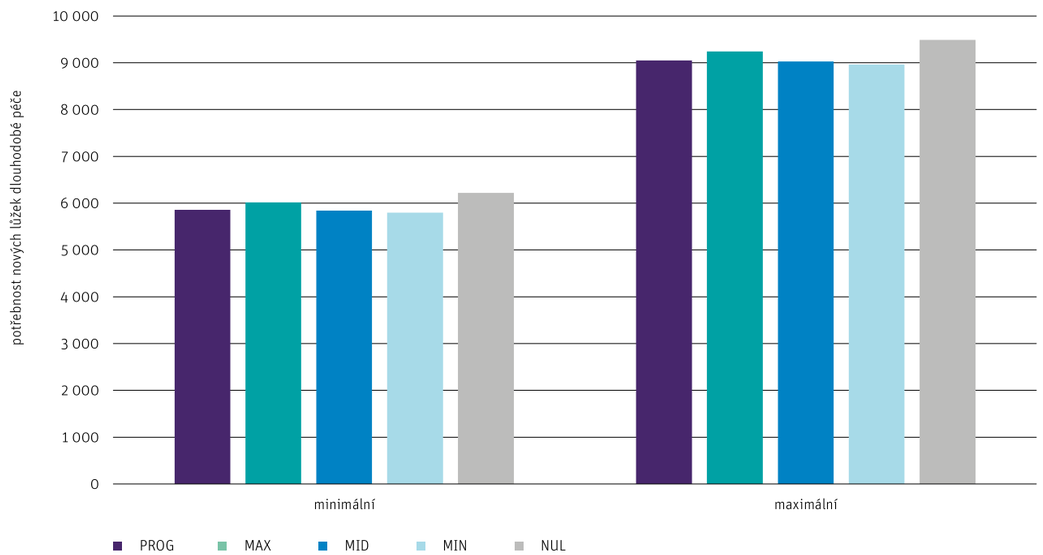
Budoucí potřeby lůžek dlouhodobé péče (LTC) k roku 2030

K roku 2030 je dle demografické prognózy (PROG) celopražská potřebnost nových lůžek LTC pro 5,5–8,5 % obyvatel 80+ (5,5 až 5,7 % – 8,5 až 8,7 % dle variant projekcí), tzn. pro naplnění cílové kapacity počtu lůžek LTC (pro 12–15 % obyvatel 80+) bude zapotřebí 4 510–6 971 nových lůžek LTC (což je 77 % celkové kapacity). Celková celopražská potřebnost nových lůžek LTC se tedy k roku 2030 dle PROG pohybuje **v rozmezí 5 857–9 053 lůžek, v závislosti na úrovni komunitní terénní péče a podpory**. Ve variantě projekce obyvatel podle vysoké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel (MAX) je potřebnost nových lůžek LTC obdobná, tzn. 4 633–7 116 lůžek, resp. 6 017–9 241 lůžek, obdobně tak podle projekce obyvatel podle střední míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel (MID), tj. potřebnost nových lůžek LTC ve výši 4 497–6 950 lůžek, resp. 5 840–9 026 lůžek. Celková potřebnost nových lůžek LTC k roku 2030 tedy **činí cca 6 až 9 tis.** (→ Obr. 5.2.1.2).

5.2.1.1 Prognóza a projekce disponibilních lůžek LTC pro obyvatele 80+
IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



5.2.1.2 Prognóza a projekce potřebnosti lůžek LTC v roce 2030
IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



Hodnocení **budoucí potřebnosti nových lůžek LTC za BUC k roku 2030 dle PROG**, obdobně i projekcí MAX a MID, ukazuje potřebnost zařízení s 31 a více lůžky LTC **téměř v polovině BUC při nároku 5,5 % (polovina při nároku 8,5 %)**, z toho v cca třetině BUC je potřebnost nových lůžek LTC vyšší než 100 lůžek (v cca polovině BUC při nároku 8,5 %). Nejvyšší potřebnost nových lůžek LTC se ukazuje v BUC Praha 11 – východ (405–627) a dalších 5 BUC: Praha 8 – Bohnice_Čimice (234–361), Praha 9 – sídliště Prosek (215–332), Praha 13 – Jihozápadní Město (203–313), Praha 8 – sídliště Ďáblice (197–305), Praha 10 – Strašnice (196–302). Vysokou potřebnost nových lůžek LTC, cca 100 a více lůžek, vykazuje také dalších 12 BUC: Praha 3 – západ, Praha 10 – Vršovice, Praha 4 – Krč_ Pankrác, Praha 6 – Dejvice, Praha 12 – Kamýk, Praha 5 – Košíře, Praha 15 – Hostivař, Praha 10 – Záběhlice_ Zahradní Město, Praha 8 – Kobylisy, Praha 3 – východ, Praha 12 – Modřany_východ, Praha 2 – východ (→ Obr. 5.2.1.3 / 5.2.1.4 / 5.2.1.5 / 5.2.1.6 / 5.2.1.7).

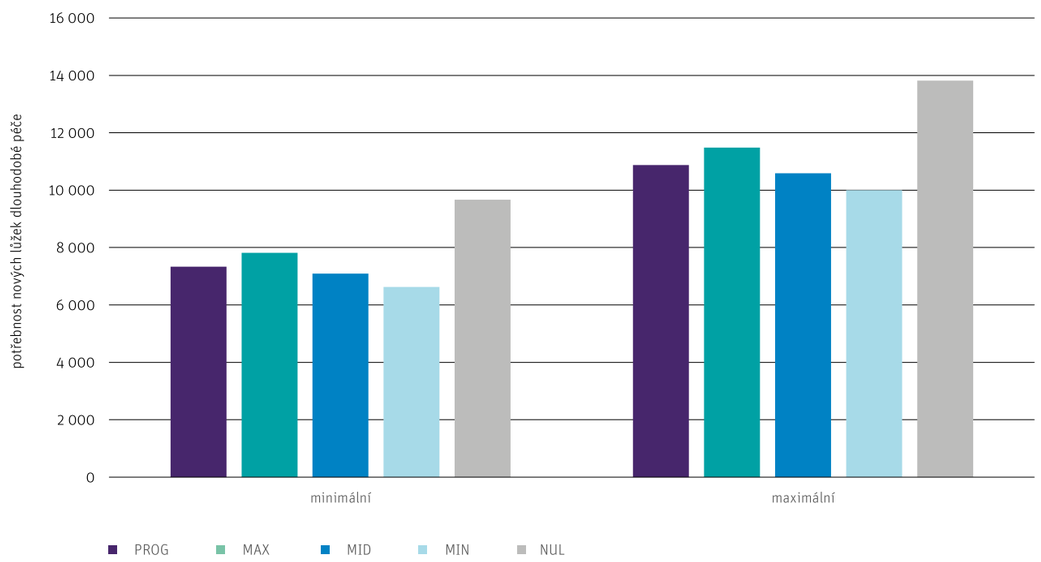
Budoucí potřeby lůžek dlouhodobé péče (LTC) k roku 2050

K roku 2050 bude dle PROG potřebnost nových lůžek LTC pro 6,2–9,2 % obyvatel 80+ (5,9 až 7,0 % – 8,9 až 10 % dle variant projekcí), tzn. pro naplnění cílové kapacity počtu lůžek LTC (pro 12–15 % obyvatel 80+) bude zapotřebí 5 646–8 379 nových lůžek LTC (což je 77 % celkové kapacity). Celková celopražská potřebnost nových lůžek LTC se tedy k roku 2050 dle PROG pohybuje **v rozmezí 7 333–10 881 lůžek**, v **závislosti na úrovni komunitní terénní péče a podpory**. Ve variantě projekce obyvatel podle vysoké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel (MAX) je potřebnost nových lůžek LTC o něco vyšší, tzn. 6 023–8 846 lůžek, resp. 7 822–11 487 lůžek, obdobná PROG je dle projekce obyvatel podle střední míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel (MID), tj. potřebnost nových lůžek LTC ve výši 5 464–8 152 lůžek, resp. 7 096–10 587 lůžek. Celková potřebnost nových lůžek LTC k roku 2050 tedy činí cca 7 až 11 tis., dle projekce MAX cca 8 až 11,5 tis. Ukazuje se, že dle varianty projekce NUL, podle které by populace nejvíce zestárla, by potřebnost nových lůžek byla k roku 2050 již výrazně vyšší, cca 9,7 až 13, 8 tis lůžek (→ Obr. 5.2.1.8).

Hodnocení **budoucí potřebnosti nových lůžek LTC za BUC k roku 2050 dle PROG**, obdobně i projekcí MAX a MID, ukazuje potřebnost zařízení s 31 a více lůžky LTC **v cca polovině BUC při nároku 6,2 % (dvě třetiny při nároku 9,2 %)**, z toho v cca třetině BUC je potřebnost nových lůžek LTC vyšší než 100 lůžek (v cca polovině BUC při nároku 9,2 %). Nejvyšší potřebnost nových lůžek LTC se ukazuje v BUC Praha 13 – Jihozápadní Město (469–697) a dalších 5 BUC: Praha 11 – východ (331–491), Praha 10 – Vršovice (221–328), Praha 3 – západ (215–319), Praha 8 – Bohnice_Čimice (189–280), Praha 14 – Černý Most (194–288). Vysokou potřebnost nových lůžek LTC, cca 100 a více lůžek, vykazuje také dalších 20 BUC: Praha 10 – Strašnice, Praha 17, Praha 9 – sídliště Prosek, Praha 11 – západ, Praha 12 – Modřany_východ, Praha 4 – Krč_Pankrác, Praha 5 – Hlubočepy_Barrandov, Praha 6 – Dejvice, Praha 8 – sídliště Ďáblice, Praha 20, Praha 9 – Vysočany_Libeň, Praha 5 – Košíře, Praha 8 – Libeň, Praha 10 – Záběhlice_Zahradní Město, Praha 12 – Kamýk, Praha 5 – Smíchov_sever, Praha 15 – Horní Měcholupy, Praha 18 – Letňany, Praha 15 – Hostivař, Praha 3 – východ (→ Obr. 5.2.1.9 / 5.2.1.10 / 5.2.1.11 / 5.2.1.12 / 5.2.1.13).

5.2.1.8 Prognóza a projekce potřebnosti lůžek LTC v roce 2050

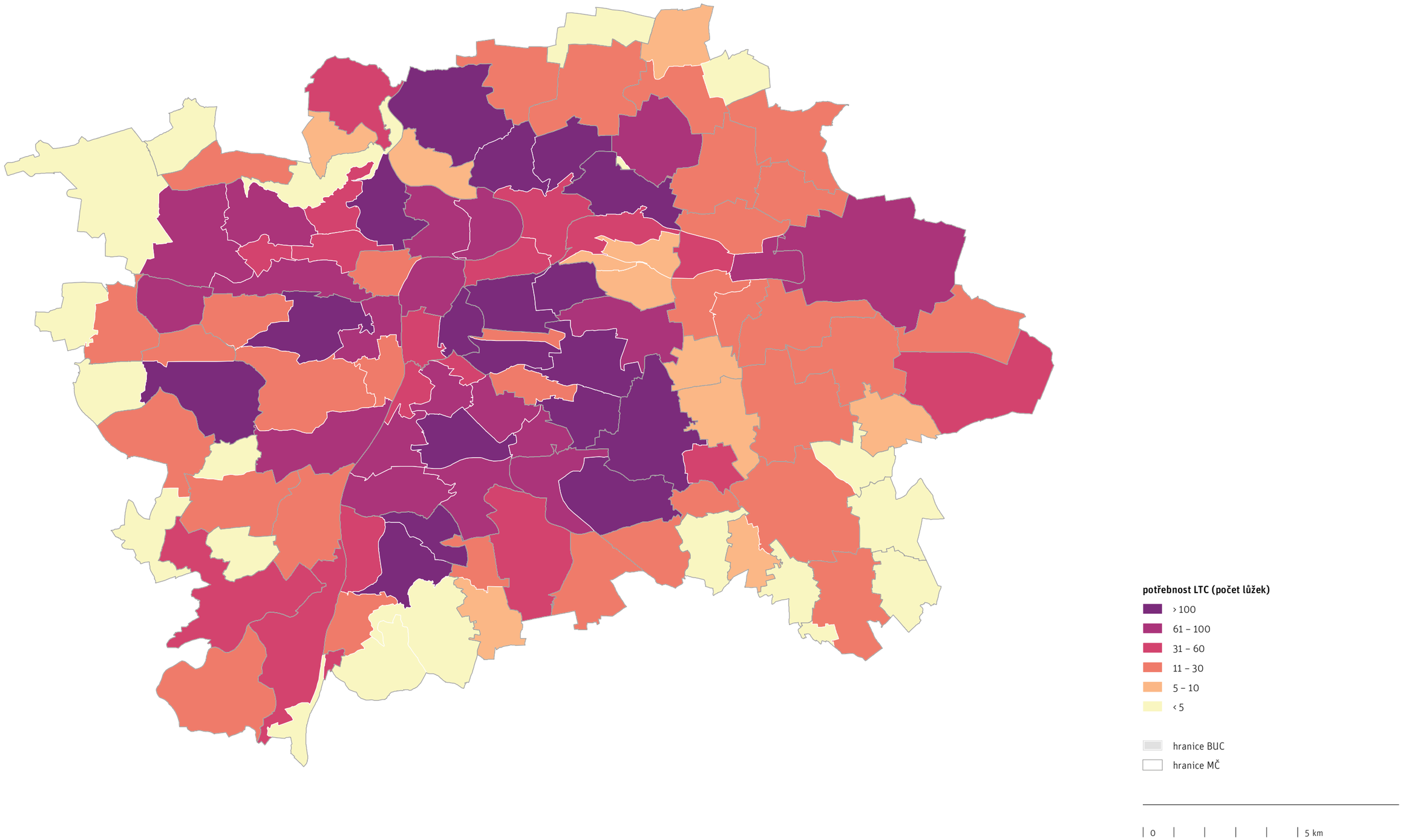
IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



5.2.1.3 Prognóza (PROG) potřebnosti lůžek dlouhodobé péče při min. nároku v BUC v roce 2030

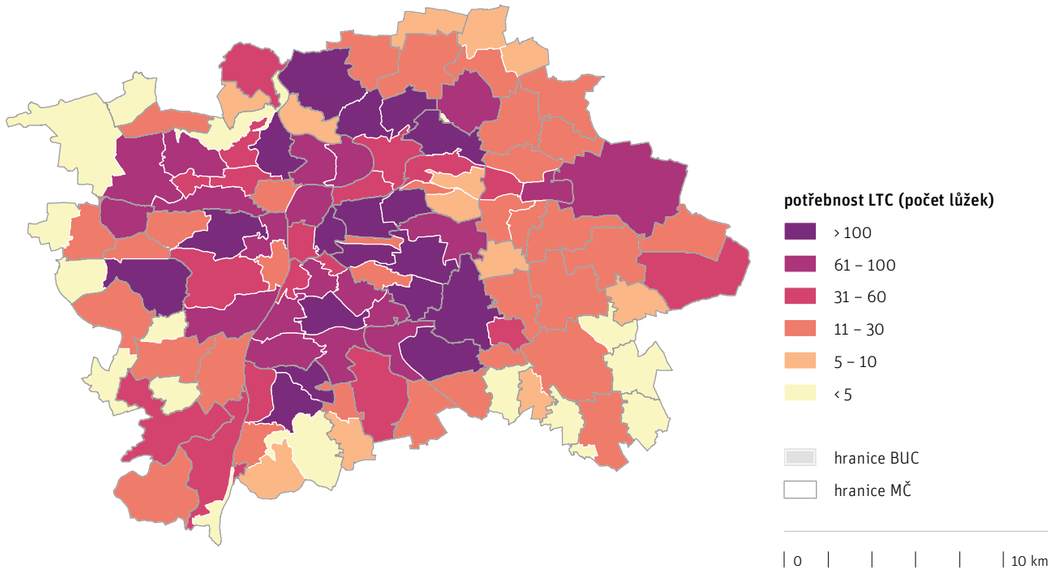
IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022

PROG



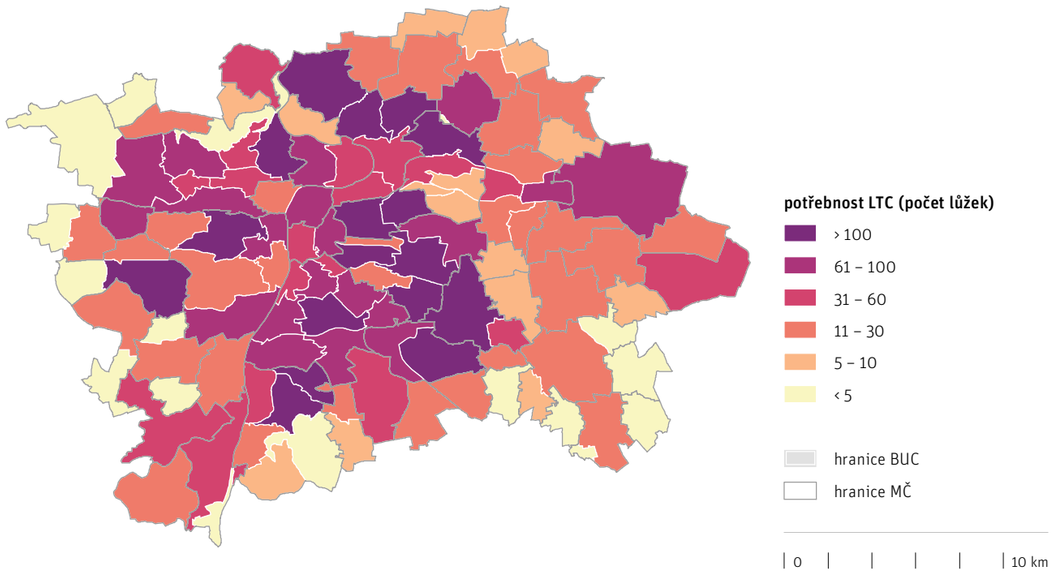
5.2.1.4 Projekce maxima zastavění (MAX) potřebnosti lůžek dlouhodobé péče při min. nároku v BUC v roce 2030 MAX

IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



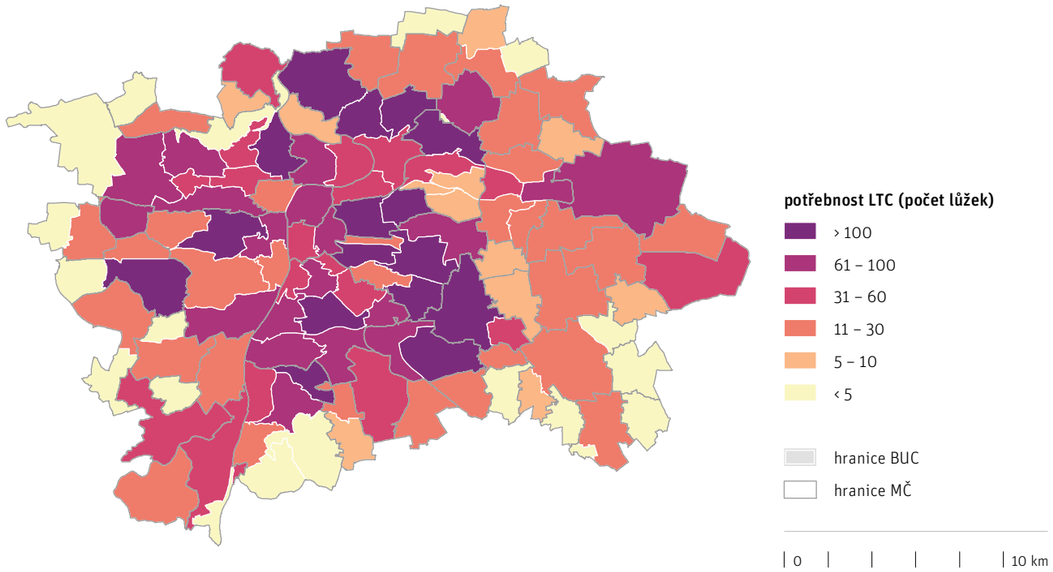
5.2.1.5 Projekce středního zastavění (MID) potřebnosti lůžek dlouhodobé péče při min. nároku v BUC v roce 2030 MID

IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



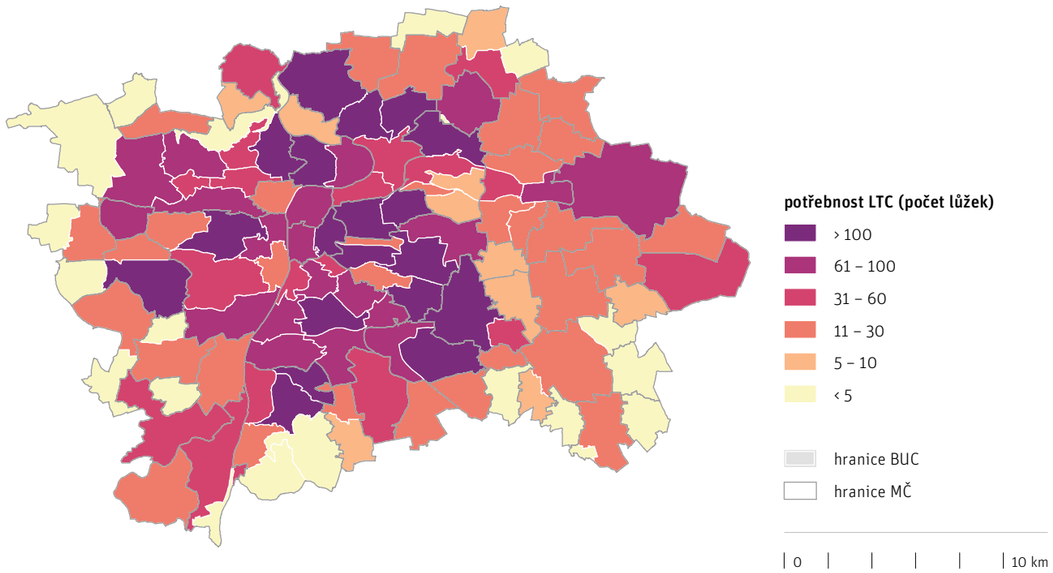
5.2.1.6 Projekce minima zastavění (MIN) potřebnosti lůžek dlouhodobé péče při min. nároku v BUC v roce 2030 MIN

IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



5.2.1.7 Projekce nulové migrace (NUL) potřebnosti lůžek dlouhodobé péče při min. nároku v BUC v roce 2030 NUL

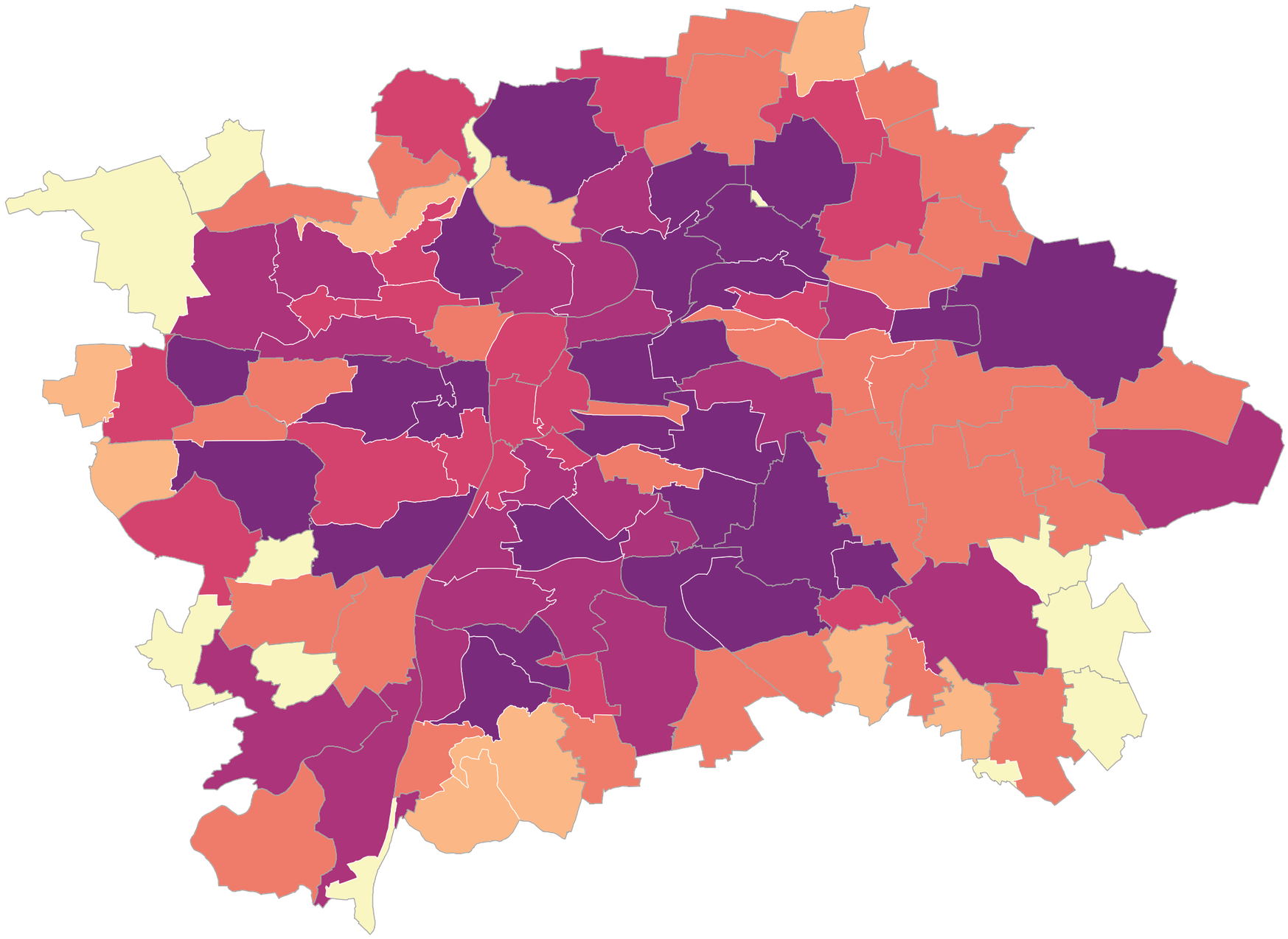
IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



5.2.1.9 Prognóza (PROG) potřebnosti lůžek dlouhodobé péče při min. nároku v BUC v roce 2050

IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022

PROG



potřebnost LTC (počet lůžek)

- > 100
- 61 – 100
- 31 – 60
- 11 – 30
- 5 – 10
- < 5

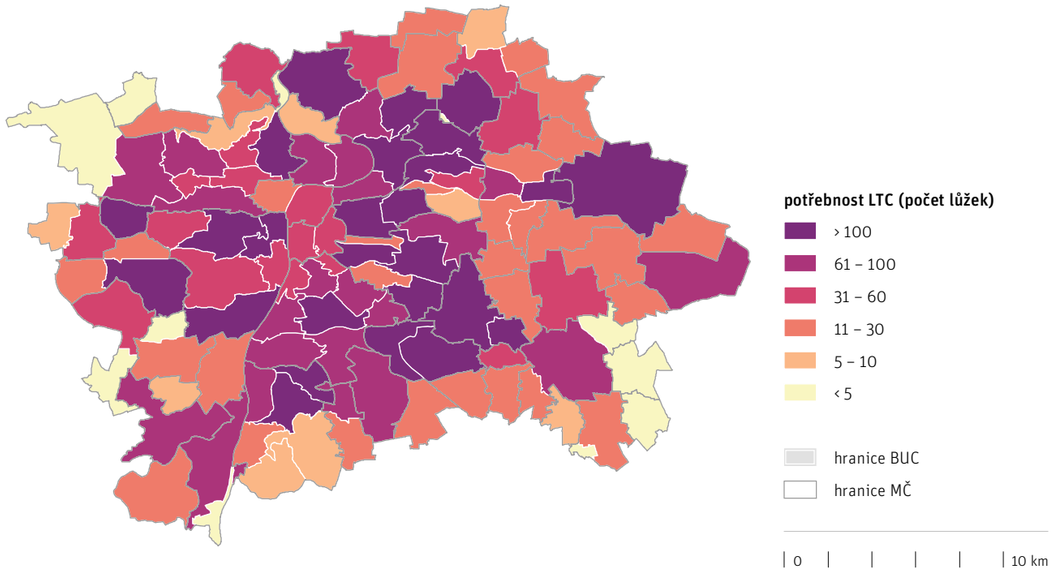
hranice BUC

hranice MČ

0 5 km

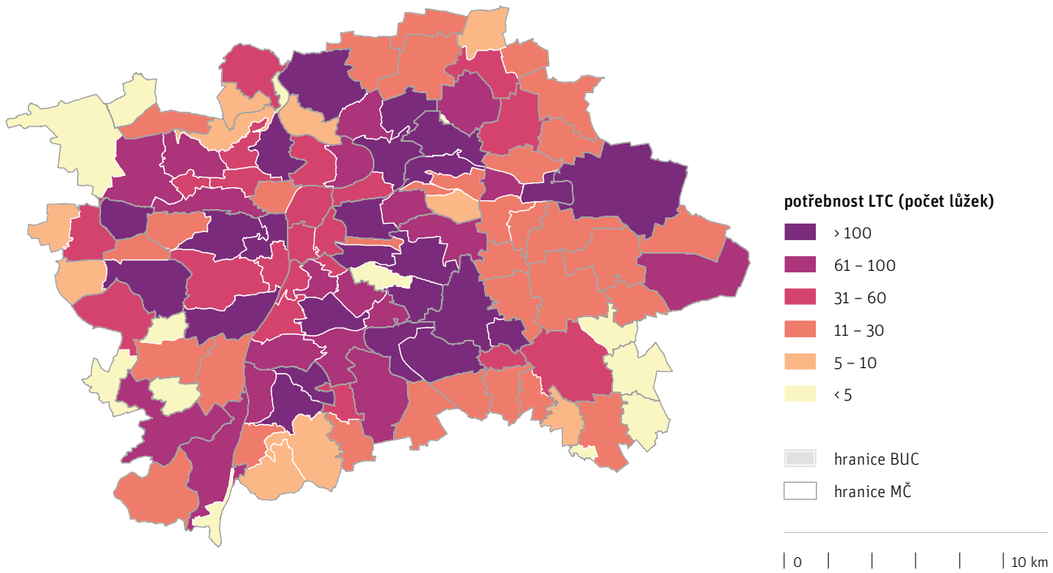
5.2.1.10 Projekce maxima zastavění (MAX) potřebnosti lůžek dlouhodobé péče při min. nároku v BUC v roce 2050 MAX

IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



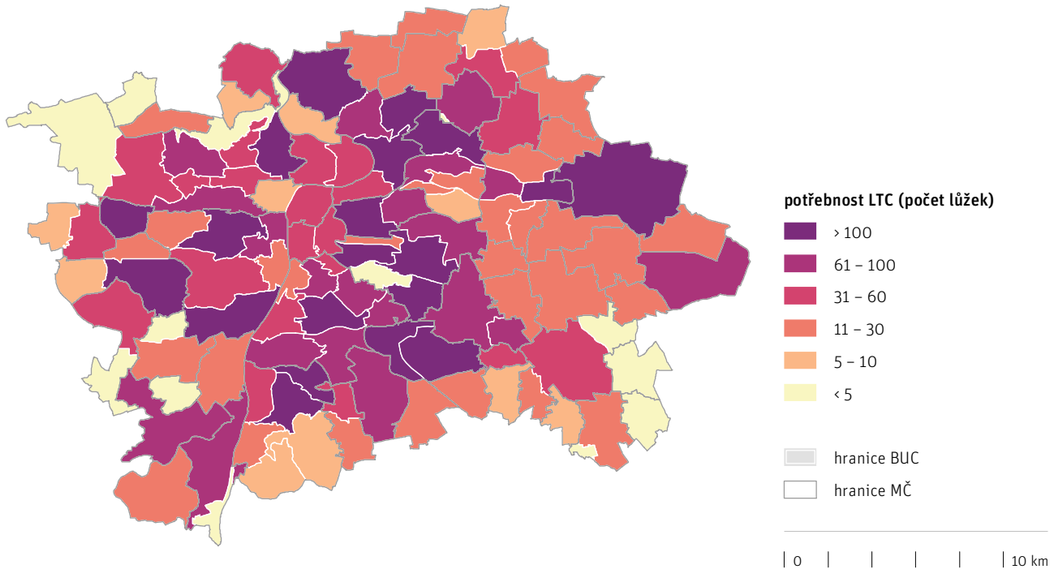
5.2.1.11 Projekce středního zastavění (MID) potřebnosti lůžek dlouhodobé péče při min. nároku v BUC v roce 2050 MID

IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



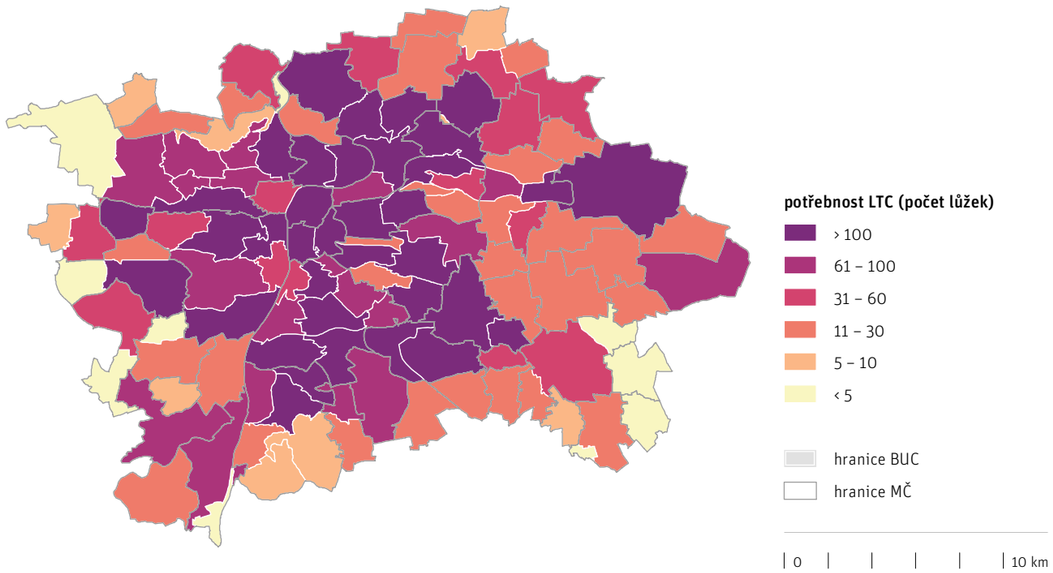
5.2.1.12 Projekce minima zastavění (MIN) potřebnosti lůžek dlouhodobé péče při min. nároku v BUC v roce 2050 MIN

IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



5.2.1.13 Projekce nulové migrace (NUL) potřebnosti lůžek dlouhodobé péče při min. nároku v BUC v roce 2050 NUL

IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



5.2.2 VYHODNOCENÍ VÝHLEDU POTŘEB LŮŽEK DLOUHODOBÉ PÉČE

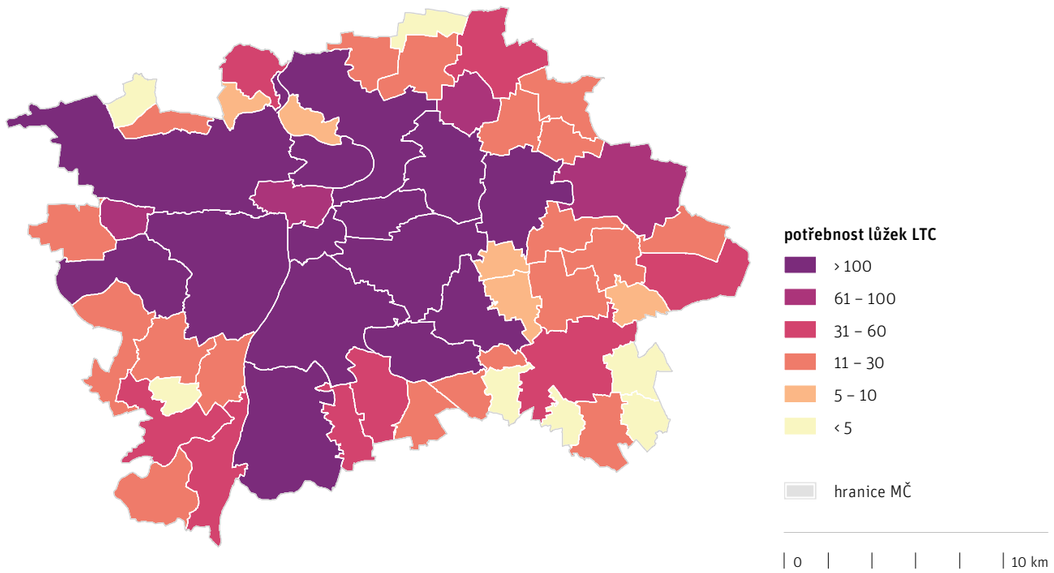
Hodnocení budoucí potřebnosti lůžek dlouhodobé péče k roku 2030 podle demografické prognózy (PROG) a variant projekcí maximální maximálního zastavění (MAX) a středního zastavění (MID) je obdobná a ukazuje na celopražskou potřebnost cca 6 až 9 tis. nových lůžek LTC. K roku 2050 se potřebnost nových lůžek LTC zvyšuje na cca 7 až 11 tis., dle projekce MAX na cca 8 až 11,5 tis. lůžek.

Souhrnné hodnocení **budoucí potřebnosti nových lůžek LTC za MČ k roku 2030 dle PROG**, obdobně i projekcí MAX a MID, ukazuje potřebnost zařízení (s 31 a více lůžky) LTC **v cca polovině MČ při nároku 5,5 % (polovina při nároku 8,5 %)**, z toho v cca polovině MČ je potřebnost nových lůžek LTC vyšší než 100 lůžek (téměř ve dvou třetinách MČ při nároku 8,5 %) (→ Příloha P.5.02). Nejvyšší potřebnost nových lůžek LTC je v MČ Praha 4 (691–1 068) a MČ Praha 8 (626–968), potřebnost přesahující 400 lůžek je v dalších 4 MČ: Praha 10 (557–860), Praha 11 (493–762), Praha 6 (489–755). Potřebnost nad 100 nových lůžek LTC se týká dalších 9 MČ: Praha 5, Praha 9, Praha 12, Praha 3, Praha 13, Praha 15, Praha 2, Praha 14, Praha 7 (→ Obr. 5.2.2.1).

Souhrnné hodnocení **budoucí potřebnosti nových lůžek LTC za MČ k roku 2050 dle PROG**, obdobně i projekcí MAX a MID, ukazuje potřebu zařízení (s 31 a více lůžky) **LTC u více než poloviny MČ při nároku 6,2 % (více než dvě třetiny při nároku 9,2 %)**, z toho v polovině MČ je potřeba nových lůžek LTC vyšší než 100 lůžek (i při nároku 9,2 %). Nejvyšší potřeba nových lůžek LTC je v MČ Praha 4 (688–1 021) a MČ Praha 10 (624–926), potřeba přesahující 400 lůžek je v dalších 5 MČ: Praha 8 (586–869), Praha 6 (520–772), Praha 13 (495–734), Praha 5 (481–713). Potřeba nad 100 nových lůžek LTC se týká 9 MČ: Praha 9, Praha 12, Praha 14, Praha 3, Praha 15, Praha 17, Praha 7, Praha 20, Praha 18 (→ Obr. 5.2.2.2).

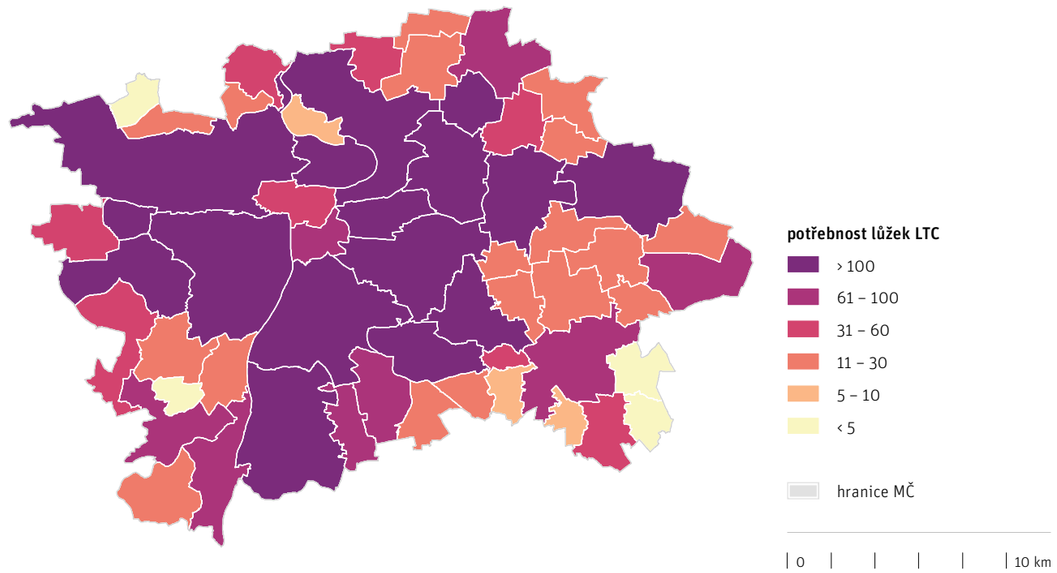
5.2.2.1 Prognóza (PROG) potřebnosti lůžek dlouhodobé péče při min. nároku v MČ v roce 2030 PROG

IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



5.2.2.2 Prognóza (PROG) potřebnosti lůžek dlouhodobé péče při min. nároku v MČ v roce 2050 PROG

IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



5.3 ZÁVĚR

K roku 2022 je v Praze k dispozici pro 55 640 obyvatel starších 80 let celkem 5 293 lůžek LTC (dlouhodobé lůžkové péče ve zdravotnických zařízeních a sociálních pobytových službách), z toho 2 654 lůžek v domovech pro seniory (DS) a 1 704 lůžek v domovech se zvláštním režimem (DZR), tj. celkem 4 358 lůžek. Celková současná kapacita lůžek LTC je tedy pro 9,5 % obyvatel 80+, z toho kapacita lůžek v DS a DZR je pro 7,8 % obyvatel 80+. Analýza a hodnocení budoucích potřebnosti dlouhodobé lůžkové péče stanovují současnou a budoucí potřebnost nových lůžek LTC na území Prahy, tzn. potřebnost nové kapacity lůžek LTC pro naplnění cílové kapacity počtu lůžek LTC pro 12–15 % obyvatel starších 80 let, v závislosti na úrovni komunitní terénní péče a podpory [MHMP odbor sociálních věcí, 2019]. Počet obyvatel 80+ by se měl podle demografické prognózy (PROG) k roku 2050 zvýšit ze současných přibližně 55 tis. na více než 90 tis. (63% přírůstek). Při zachování současné kapacity lůžek LTC by tak kapacita lůžek LTC byla již jen pro 5,8 % obyvatel 80+. Nejvíce by populace zestárla, pokud by nedocházelo k žádné migraci (NUL), pak by podíl uspokojených obyvatel na lůžkách LTC činil jen 5 % obyvatel 80+.

Z analýzy potřebnosti dlouhodobé lůžkové péče k roku 2022 vyplynulo, že současná celopražská potřebnost nových lůžek LTC je pro 2,5–5,5 % obyvatel 80+, tzn. cca 1,3 až 3 tis. lůžek, resp. cca 1,8 až 4 tis. lůžek (se zohledněním předpokladu, že cca 23 % slouží obyvatelům mladším 80 let). Budoucí potřebnost lůžek LTC k roku 2030 podle demografické prognózy (PROG) a variant projekce obyvatel podle vysoké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel (MAX) a projekce obyvatel podle střední míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel (MID) je obdobná a ukazuje na celopražskou potřebnost cca 6 až 9 tis. nových lůžek LTC. K roku 2050 se potřebnost nových lůžek LTC zvyšuje na cca 7 až 11 tis., dle projekce MAX na cca 8 až 11,5 tis. lůžek. Nejvyšší potřebnost lůžek LTC by nastala dle varianty projekce NUL, která se k roku 2030 od ostatních variant příliš neliší, ale k roku 2050 je již výrazně vyšší, cca 9,7 až 13, 8 tis lůžek.

Analýza a hodnocení budoucí potřebnosti nových lůžek LTC na území MČ (BUC) ukazuje nejvyšší potřebnost lůžek LTC v MČ Praha 4 (zejména Praha 4 – Krč, Pankrác), Praha 10 (zejména Praha 10 – Strašnice, Praha 10 – Vršovice), Praha 6 (zejména Praha 6 – Dejvice), Praha 8 (zejména Praha 8 – Bohnice, Čimice a Praha 8 – sídliště Ďáblice), Praha 13 (zejména Praha 13 – Jihozápadní Město), Praha 11 (zejména BUC Praha 11 – východ) a dále v BUC Praha 9 – sídliště Prosek a Praha 3 – západ. Dílčí analýza potřebnosti nových lůžek v domovech pro seniory k roku 2022 uvádí nejvyšší potřebnost lůžek v DS na území MČ Praha 4, Praha 10, Praha 8, Praha 6 a na území BUC Praha 11 – východ a Praha 13 – Jihozápadní Město.

Potřeba lůžek v domovech pro seniory byla orientačně stanovená podle ukazatele potřebnosti 4 míst na 1 000 obyvatel [Ústav územního rozvoje, 2020]. Praha k roku 2022 této úrovně nedosahuje, neboť má vyšší nabídku terénních a ambulantních služeb, na rozdíl od Ústeckého kraje či jiných českých krajů, které se k této hodnotě přibližují jako např. Moravskoslezský kraj (3,9 lůžek na 1 000 obyvatel), Středočeský kraj (3,8 lůžek na 1 000 obyvatel). Celkově je v ČR tato vybavenost na úrovni 3,4 lůžek v DS na 1 000 obyvatel. Dle analýzy potřeby nových lůžek je v Praze k roku 2022 zapotřebí cca 2,4 tis. nových lůžek v DS.

Prioritními MČ k řešení jsou MČ, které v současnosti mají v celoměstském pohledu průměrnou až podprůměrnou kapacitu lůžek LTC (v domovech pro seniory a se zvláštním režimem) a zároveň i ve výhledu podle demografické prognózy (PROG) vykazují vysoké počty obyvatel starších 80 let (zejména MČ Praha 4, Praha 6). Dá se zde tudíž očekávat trvale vysoká poptávka po lůžkách LTC, podobně jako v MČ s výrazným přírůstkem počtu obyvatel 80+ (především Praha 13, Praha 17). Posílení vybavenosti lůžky LTC v Praze 14 a Praze 15 navíc poslouží celému V a JV okraji Prahy.

5.4 REJSTŘÍKY A SEZNAMY

CITOVANÉ ZDROJE

ČSÚ. (2021a). Statistická ročenka hl. m. Prahy 2021. Získáno 30. 12 2022, z Český statistický úřad: https://www.czso.cz/csu/czso/statisticka-rocenka-hl-m-prahy-2021

IPR Praha. (2019c). Metodika posuzování potřeb lůžkové dlouhodobé péče v bilančních územních celcích. Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy.

MHMP odbor sociálních věcí. (2019). Strategie pro Prahu a její městské části, Praha – místo kde můžeme stárnout, verze k připomínkám,. MHMP odbor sociálních věcí.

MPSV. (2022). Registr poskytovatelů sociálních služeb. MPSV.

Navrátil, M. (2019b). 3A Sociální služby–Domovy pro seniory. Domovy se zvláštním režimem. V IPR Praha, Analýza infrastrukturních potřeb hl. m. Prahy. IPR Praha.

Ústav územního rozvoje. (2020). Principy a pravidla územního plánování, C.4 Občanské vybavení. Brno: Ústav územního rozvoje.

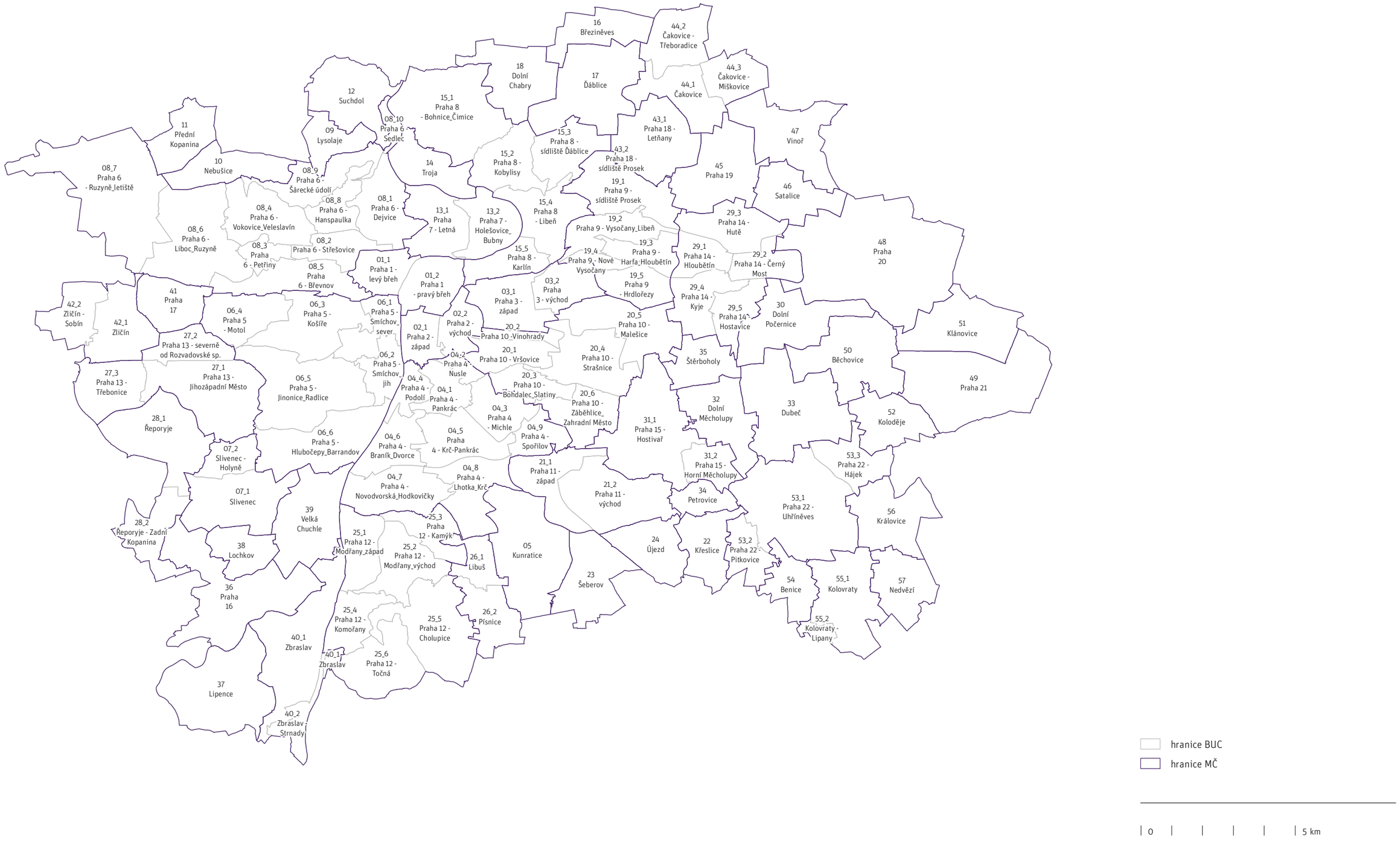
ÚZIS. (2020). Národní zdravotnický informační systém. ÚZIS.

Wija, P., Bareš, P., & Žofka, J. (2019). Analýza sociálních a zdravotních služeb dlouhodobé péče v ČR. Institut pro sociální politiku a výzkum, z. s.

5.5 PŘÍLOHY

P.5.01 Kódy a názvy bilančních územních celků (BUC)

IPR Praha 2022



P.5.02 Minimální a maximální potřebnost lůžek LTC v MČ

IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022

	2022		2030										2050									
	stav		PROG		MAX		MID		MIN		NUL		PROG		MAX		MID		MIN		NUL	
název MČ	min.	max.	min.	max.	min.	max.	min.	max.	min.	max.	min.	max.	min.	max.	min.	max.	min.	max.	min.	max.	min.	max.
Praha 1	30	67	86	133	61–100	100–200	61–100	100–200	61–100	100–200	100–200	100–200	51	76	31–60	61–100	31–60	61–100	31–60	61–100	202–350	202–350
Praha 2	54	118	154	238	100–200	202–350	100–200	202–350	100–200	202–350	100–200	202–350	98	145	61–100	100–200	61–100	100–200	61–100	100–200	202–350	351–500
Praha 3	100	220	276	427	202–350	351–500	202–350	351–500	202–350	351–500	202–350	351–500	315	468	202–350	351–500	202–350	351–500	202–350	351–500	501–650	651–800
Praha 4	288	633	691	1 068	651–800	951–1100	651–800	951–1100	651–800	951–1100	651–800	1101–1410	688	1 021	651–800	951–1100	651–800	951–1100	501–650	951–1100	951–1100	1101–1410
Praha-Kunratice	11	25	38	59	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	67	99	61–100	100–200	61–100	61–100	61–100	61–100	61–100	61–100
Praha 5	99	219	343	531	202–350	501–650	202–350	501–650	202–350	501–650	351–500	501–650	481	713	351–500	651–800	351–500	651–800	351–500	501–650	651–800	951–1100
Praha-Slivenec	4	9	16	24	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	26	39	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	31–60
Praha 6	206	454	488	755	351–500	651–800	351–500	651–800	351–500	651–800	501–650	801–950	520	772	501–650	651–800	501–650	651–800	351–500	651–800	651–800	951–1100
Praha-Lysolaje	2	4	7	10	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	10	15	5–10	11–30	5–10	5–10	5–10	11–30	11–30	11–30
Praha-Nebušice	4	8	14	22	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	20	30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	31–60
Praha-Přední Kopanina	1	2	2	3	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	4	7	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10
Praha-Suchdol	10	23	32	49	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	41	61	31–60	61–100	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	61–100
Praha 7	49	109	152	235	100–200	202–350	100–200	202–350	100–200	202–350	100–200	202–350	150	223	100–200	202–350	100–200	100–200	100–200	100–200	202–350	351–500
Praha-Troja	1	3	6	9	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	9	14	5–10	11–30	5–10	11–30	5–10	11–30	11–30	11–30
Praha 8	157	345	626	967	501–650	951–1100	501–650	951–1100	501–650	951–1100	501–650	951–1100	586	869	501–650	801–950	501–650	801–950	501–650	801–950	651–800	951–1100
Praha-Březiněves	1	3	5	7	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	13	20	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30
Praha-Ďáblice	4	9	14	22	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	27	40	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	31–60
Praha-Dolní Chabry	5	11	18	27	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	30	45	31–60	31–60	11–30	31–60	11–30	31–60	31–60	31–60
Praha 9	85	187	291	450	202–350	351–500	202–350	351–500	202–350	351–500	202–350	351–500	352	523	351–500	501–650	202–350	351–500	202–350	351–500	351–500	501–650
Praha 10	225	495	557	860	501–650	801–950	501–650	801–950	501–650	801–950	501–650	801–950	624	926	651–800	951–1100	501–650	801–950	501–650	801–950	801–950	1101–1410
Praha 11	99	219	493	762	501–650	801–950	351–500	651–800	351–500	651–800	501–650	651–800	484	718	501–650	801–950	351–500	651–800	351–500	651–800	501–650	651–800
Praha-Křeslice	1	2	3	4	< 5	5–10	< 5	5–10	< 5	< 5	< 5	< 5	10	14	11	11–30	11–30	11–30	5–10	11–30	5–10	11–30
Praha-Šeberov	3	7	14	21	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	26	39	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	31–60
Praha-Újezd	3	6	11	17	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	5–10	11–30	27	40	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	11–30
Praha 12	64	141	284	439	202–350	351–500	202–350	351–500	202–350	351–500	202–350	351–500	348	516	351–500	501–650	202–350	501–650	202–350	351–500	351–500	501–650
Praha-Libuš	8	18	33	51	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	73	108	61–100	100–200	61–100	100–200	61–100	100–200	61–100	100–200
Praha 13	48	105	217	335	202–350	202–350	202–350	202–350	202–350	202–350	202–350	202–350	494	734	501–650	651–800	351–500	651–800	351–500	651–800	501–650	651–800
Praha-Řeporyje	4	8	18	29	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	38	56	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60
Praha 14	38	84	152	235	100–200	202–350	100–200	202–350	100–200	202–350	100–200	202–350	333	494	351–500	501–650	202–350	351–500	202–350	351–500	351–500	501–650

	2022		2030										2050									
	stav		PROG		MAX		MID		MIN		NUL		PROG		MAX		MID		MIN		NUL	
název MČ	**min.**	**max.**	**min.**	**max.**	**min.**	**max.**	**min.**	**max.**	**min.**	**max.**	**min.**	**max.**	**min.**	**max.**	**min.**	**max.**	**min.**	**max.**	**min.**	**max.**	**min.**	**max.**
Praha-Dolní Počernice	3	8	11	17	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	16	24	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30
Praha 15	34	75	164	253	100–200	202–350	100–200	202–350	100–200	202–350	100–200	202–350	210	311	202–350	202–350	202–350	202–350	100–200	202–350	202–350	202–350
Praha-Dolní Měcholupy	2	5	10	15	5–10	11–30	5–10	11–30	5–10	11–30	5–10	11–30	22	32	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	11–30	11–30	31–60
Praha-Dubeč	4	9	17	27	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	30	44	31–60	31–60	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	31–60
Praha-Petrovice	5	12	23	35	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	31–60	47	69	31–60	61–100	31–60	61–100	31–60	61–100	31–60	61–100
Praha-Štěrboholy	2	4	8	12	5–10	11–30	5–10	11–30	5–10	11–30	5–10	11–30	17	25	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30
Praha 16	12	27	37	58	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	63	94	61–100	61–100	61–100	61–100	31–60	61–100	61–100	100–200
Praha-Lipence	3	7	11	18	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	20	30	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	11–30	11–30	31–60
Praha-Lochkov	1	2	3	5	< 5	5–10	< 5	5–10	< 5	5–10	< 5	5–10	5	7	5–10	5–10	5–10	5–10	< 5	5–10	5–10	5–10
Praha-Velká Chuchle	4	8	10	16	11–30	11–30	5–10	11–30	5–10	11–30	5–10	11–30	18	27	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30
Praha-Zbraslav	13	29	47	72	31–60	61–100	31–60	61–100	31–60	61–100	31–60	61–100	72	107	61–100	100–200	61–100	100–200	61–100	100–200	61–100	100–200
Praha 17	20	44	94	145	61–100	100–200	61–100	100–200	61–100	100–200	61–100	100–200	178	264	100–200	202–350	100–200	202–350	100–200	202–350	202–350	202–350
Praha-Zličín	5	12	24	37	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	31–60	57	85	61–100	61–100	31–60	61–100	31–60	61–100	31–60	61–100
Praha 18	18	39	70	109	61–100	100–200	61–100	100–200	61–100	100–200	61–100	100–200	109	162	100–200	100–200	61–100	100–200	61–100	100–200	100–200	100–200
Praha-Čakovice	10	23	39	60	31–60	61–100	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	61–100	64	95	61–100	61–100	61–100	61–100	31–60	61–100	61–100	100–200
Praha 19	9	20	27	41	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	31–60	41	62	31–60	61–100	31–60	61–100	31–60	31–60	31–60	61–100
Praha-Satalice	2	4	10	16	5–10	11–30	5–10	11–30	5–10	11–30	5–10	11–30	20	29	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30
Praha-Vinoř	3	8	13	20	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	28	42	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	31–60	31–60	31–60
Praha 20	18	40	66	102	61–100	100–200	61–100	100–200	61–100	100–200	61–100	100–200	122	181	100–200	100–200	100–200	100–200	100–200	100–200	100–200	100–200
Praha 21	10	22	44	68	31–60	61–100	31–60	61–100	31–60	61–100	31–60	61–100	70	104	61–100	100–200	61–100	100–200	61–100	100–200	61–100	100–200
Praha-Běchovice	3	7	11	17	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	16	24	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30
Praha-Klánovice	4	9	18	27	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	22	33	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	31–60
Praha-Koloděje	1	3	5	8	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	12	18	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30
Praha 22	8	18	37	58	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	31–60	86	128	61–100	100–200	61–100	100–200	61–100	100–200	61–100	100–200
Praha-Benice	1	2	3	4	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	6	9	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10	5–10
Praha-Kolovraty	3	7	14	22	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	11–30	31	45	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	31–60	11–30	31–60
Praha-Královice	0	1	2	3	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	3	5	< 5	5–10	< 5	5–10	< 5	< 5	< 5	< 5
Praha-Nedvězí	0	1	1	2	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	3	4	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5
Praha celkem	**1 806**	**3 974**	**5 858**	**9 053**	**5 751–6 250**	**8 751–9 250**	**5 751–6 250**	**8 751–9 250**	**5 751–6 250**	**8 751–9 250**	**5 751–6 250**	**9 251–9 750**	**7 333**	**10 881**	**7 751–8 250**	**11 251–11 750**	**6 751–7 250**	**10 251–10 751**	**6 251–6 750**	**9 751–10 251**	**9 0251–9 751**	**13 751–14 250**

P.5.03 Potřebnost lůžek v domovech pro seniory v MČ

IPR Praha 2022 / data: MHMP odbor sociálních věcí 2022, ČSÚ2022, IPR Praha 2022

	obyvatelé		domovy pro seniory (DS)			domovy se zvláštním režimem (DZR)		DS a DZR
název MČ	celkem	80 a více let	počet zařízení	počet lůžek	potřebnost nových lůžek 2022	počet zařízení	počet lůžek	celkem lůžek
Praha 1	26 617	934	0	0	0	0	0	0
Praha 2	46 101	1 652	2	2	65	0	0	65
Praha 3	72 809	3 083	2	2	94	0	0	94
Praha 4	126 070	8 857	4	4	308	1	53	361
Praha-Kunratice	9 405	350	0	0	0	1	155	155
Praha 5	85 687	3 063	1	1	56	2	68	124
Praha-Slivenec	3 735	129	1	1	45	1	95	140
Praha 6	102 100	6 356	4	4	371	2	50	421
Praha-Lysolaje	1 372	49	0	0	0	0	0	0
Praha-Nebušice	2 672	118	0	0	0	0	0	0
Praha-Přední Kopanina	589	22	0	0	0	0	0	0
Praha-Suchdol	6 481	323	0	0	0	0	0	0
Praha 7	43 916	1 520	0	0	0	0	0	0
Praha-Troja	1 410	41	0	0	0	0	0	0
Praha 8	102 847	4 831	2	2	327	5	418	745
Praha-Březiněves	1 806	42	0	0	0	0	0	0
Praha-Ďáblice	3 595	131	0	0	0	0	0	0
Praha-Dolní Chabry	4 825	157	0	0	0	0	0	0
Praha 9	58 910	2 615	3	3	149	2	106	255
Praha 10	109 144	6 930	7	7	522	6	389	911
Praha 11	73 166	3 059	3	3	525	0	0	525
Praha-Křeslice	1 093	23	0	0	0	0	0	0
Praha-Šeberov	3 115	100	1	1	38	1	90	128
Praha-Újezd	3 529	79	0	0	0	0	0	0
Praha 12	56 605	1 974	0	0	0	1	146	146
Praha-Libuš	9 900	256	0	0	0	0	0	0
Praha 13	60 653	1 472	1	1	60	1	12	72
Praha-Řeporyje	5 381	117	1	1	37	0	0	37
Praha 14	46 178	1 173	1	1	38	0	0	38
Praha-Dolní Počernice	2 769	105	0	0	0	0	0	0

název MČ	obyvatelé		domovy pro seniory (DS)			domovy se zvláštním režimem (DZR)		DS a DZR
	celkem	80 a více let	počet zařízení	počet lůžek	potřebnost nových lůžek 2022	počet zařízení	počet lůžek	celkem lůžek
Praha 15	33 722	1 046	0	0	64	1	29	29
Praha-Dolní Měcholupy	3 612	66	1	60	7	1	72	132
Praha-Dubeč	3 965	119	0	0	8	0	0	0
Praha-Petrovice	5 878	167	0	0	11	0	0	0
Praha-Štěrboholy	2 291	53	0	0	4	0	0	0
Praha 16	8 325	373	0	0	16	0	0	0
Praha-Lipence	2 850	98	0	0	5	0	0	0
Praha-Lochkov	821	22	0	0	2	0	0	0
Praha-Velká Chuchle	2 594	110	0	0	5	0	0	0
Praha-Zbraslav	9 760	410	0	0	19	0	0	0
Praha 17	22 946	610	0	0	44	0	0	0
Praha-Zličín	7 448	168	0	0	14	0	0	0
Praha 18	21 230	542	0	0	40	0	0	0
Praha-Čakovice	11 432	319	0	0	22	0	0	0
Praha 19	7 095	279	0	0	13	0	0	0
Praha-Satalice	2 424	57	0	0	5	0	0	0
Praha-Vinoř	4 484	106	0	0	9	0	0	0
Praha 20	15 486	563	1	33	29	0	0	33
Praha 21	10 490	310	0	0	20	0	0	0
Praha-Běchovice	2 336	95	0	0	4	0	0	0
Praha-Klánovice	3 686	131	0	0	7	0	0	0
Praha-Koloděje	1 618	41	0	0	3	0	0	0
Praha 22	13 088	255	0	0	25	1	74	74
Praha-Benice	733	21	0	0	1	0	0	0
Praha-Kolovraty	3 871	100	0	0	7	0	0	0
Praha-Královice	425	9	0	0	1	0	0	0
Praha-Nedvězí	316	9	0	0	1	0	0	0
Praha celkem	**1 275 406**	**55 640**	**35**	**2728**	**2 423**	**26**	**1757**	**4485**

Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti v Praze v roce 2022
— 5/ Sociální služby

Autorka
Ing. arch. Hana Peckelová / Kancelář analýz města/ peckelova@ipr.praha.eu

Konzultace
RNDr. Tomáš Brabec, Ph.D. / Kancelář analýz města
Ing. arch. Zdeňka Havlová, Ph.D. / Kancelář analýz města
doc. Ing. arch. Akad. arch. Jiří Klokočka
Mgr. Petr Wija, Ph.D.

Data
Mgr. Jana Irová / Kancelář prostorových dat
Ing. Antonín Paduán / Kancelář prostorových dat
Ing. Milan Scholz / Kancelář prostorových dat

Sazba a grafická úprava obrazových příloh
Ing. arch. Zdeňka Havlová, Ph.D. / Kancelář analýz města
Ing. arch. Vít Rýpar / Kancelář analýz města
Ing. arch. Alena Zmeškalová / Kancelář rozvoje městských čtvrtí

Jazyková korektura
PhDr. Nataša Machačová

Překlad
PRESTO – PŘEKLADATELSKÉ CENTRUM s.r.o.

Peckelová, H. (2023). Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti v Praze v roce 2022.
5/ Sociální služby. Praha: IPR Praha.

Vydal Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy
první vydání / 52 stran

© Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy 2023
Všechna práva vyhrazena

Elektronická verze dokumentu je dostupná na
iprpraha.cz