Ministerstvo
práce a sociálních věcí

Přístup MPSV k dlouhodobé péči - Zákon č. 38/2025 Sb.: první krok k integrovanému systému dlouhodobé péče

The Ministry of Labour and Social Affairs' approach to long-term care
Act No. 38/2025 Coll.: the first step towards an integrated long-term care system

Mgr. Lucie Krausová

4. listopadu 2026

Fórum je financováno z projektu Zvýšení efektivity systému sociálních služeb- reg. č. projektu: CZ.03.02.02/00/22_004/0004236.

Integrace péče jako postupný proces

Care integration as a gradual process

- Integrace péče není nový koncept. Nový je její právní rámec založený **zákonem č. 38/2025 Sb.**, který novelizoval zákon o sociálních službách, zákon o zdravotních službách a zákon o veřejném zdravotním pojištění.
- Sociální a zdravotní služby se u jednoho člověka přirozeně potkávají dlouhodobě. Nicméně dosavadní právní úprava je institucionálně až na výjimky držela odděleně.
- Integrace však i nadále neznamená jednu univerzální službu, ale koordinaci různých odborností a služeb kolem potřeb člověka.

Act No. 38/2025 Coll. provides a new legal framework for coordinating social and health services around each person’s needs.

Integrace péče jako postupný proces

Care integration as a gradual process

- **Dosavadní právní úprava před zákonem č. 38/2025 Sb.**

- **§ 36 zákona o sociálních službách**

Rozsah a podmínky zabezpečení a hrazení zdravotní péče o osoby, kterým se poskytují pobytové služby ve vyjmenovaných zařízeních sociálních služeb upravují zvláštní právní předpisy. **Ošetřovatelská a rehabilitační péče je těmto osobám poskytována především prostřednictvím zaměstnanců zařízení uvedených v předchozí větě, kteří mají odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních**.

- **§ 52 zákona o sociálních službách**

Ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče se poskytují pobytové sociální služby osobám, které již nevyžadují lůžkovou péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné fyzické osoby a nemohou být proto propuštěny ze zdravotnického zařízení lůžkové péče do doby, než jim je zabezpečena pomoc osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou nebo zajištěno poskytování terénních nebo ambulantních sociálních služeb anebo pobytových sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb.

Integrace péče
Integrated care

Dva systémy. Jeden člověk. Společný cíl.
Two systems. One person. A shared goal.



Koordinace
Coordination

Jasné odpovědnosti
Clear responsibilities

Sdílení nezbytných informací
Necessary information sharing

Integrovaná péče pro důstojnější, bezpečnější a kvalitnější život.
Integrated care for a more dignified, safer and higher quality life.

Integrace péče jako postupný proces

Care integration as a gradual process

- **Dosavadní právní úprava před zákonem č. 38/2025 Sb.**

- **Hospic - § 44a zákona o zdravotních službách**

Hospicem se rozuměl poskytovatel, který poskytoval zdravotní služby nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zdravotnických zařízeních hospicového typu nebo ve vlastním sociálním prostředí pacienta, přičemž pacientům a jejich osobám blízkým zpravidla poskytoval i další navazující služby podle jiných právních předpisů, typicky odborné sociální poradenství podle zákona o sociálních službách.

- **Centra duševního zdraví - § 70a zákona o sociálních službách a § 44b a násl. zákona o zdravotních službách**

Centrum duševního zdraví poskytuje osobám s duševní poruchou nebo poruchou chování a osobám s prokazatelným rizikem rozvoje duševní poruchy nebo poruchy chování, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci, sociální a zdravotní služby prostřednictvím zdravotnických pracovníků a pracovníků vykonávajících odbornou činnost v sociálních službách, a to v jejich úzké součinnosti.

Dva systémy, různé nástroje koordinace

Two systems, different coordination mechanisms

Společný cíl:
lepší podpora lidí v různých životních situacích.

A shared goal:
better support for people
in different life situations.

SOCIÁLNÍ SYSTÉM
Social system

KOORDINACE
Coordination

ZDRAVOTNÍ SYSTÉM
Health system

Zákonem stanovená povinnost
Coordination required by law

Centra duševního zdraví
Mental health centres

Zákon stanoví povinnost koordinovat poskytování sociálních a zdravotních služeb.
The Act establishes a duty to coordinate the provision of social and health services.

Koordinace je součástí nastavení daného modelu péče.
Coordination is an integral part of the care model.

Propojení obou systémů při podpoře lidí s duševním onemocněním.
Connection between both systems in supporting people with mental health conditions.

Zákonem umožněná a podpořená koordinace
Coordination enabled and supported by law

Hospicová a paliativní péče a odborné sociální poradenství
Hospice and palliative care and specialised social counselling

Zákon rozšiřuje cílovou skupinu odborného sociálního poradenství o osoby v terminálním stavu a jejich blízké.
The Act extends the target group for specialised social counselling to include people in a terminal stage of illness and their close persons.

Vytváří právní oporu pro poskytování poradenství v hospicové a paliativní péči.
It provides a legal basis for counselling within hospice and palliative care.

Podporuje přirozenou návaznost sociálního poradenství na zdravotní a hospicovou péči.
It supports the natural continuity between social counselling and healthcare and hospice care.

Zákon neukotvuje koordinaci ve všech oblastech stejným způsobem.

Někde ji ukládá jako povinnost, jinde pro ni vytváří podmínky, propojuje cílové skupiny a podporuje vznik návazného systému péče.

The Act does not establish coordination in the same way across all areas.

In some cases, it imposes a duty to coordinate; in others, it creates the conditions for coordination, connects target groups and supports the development of a continuous care system.

Zákon č. 38/2025 Sb. jako krok vpřed

Act No. 38/2025 Coll.: a step forward

- **Zákon č. 38/2025 Sb. „zrcadlově“ upravil**:
- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách,
- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování,
- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.
- **Zákon č. 38/2025 Sb. integraci nevytvořil, ale u vybraných situací jí dal nový a jasnější právní rámec.**
- Základní účinnost od **1. března 2025**; další části nabíhají postupně až do konce roku 2028 (zrušení tzv. „sociálních lůžek“ ve zdravotnických zařízeních až k 1. 1. 2029).
- Rozsáhlá přechodná ustanovení chrání kontinuitu péče a umožňují postupný přechod stávajících poskytovatelů do standardního režimu – nutný čas na změnu oprávnění, smluvních vztahů, personálního zabezpečení i dosavadních modelů poskytování péče.

Podstata legislativních změn - evoluce, nikoli revoluce

Legislative changes: evolution, not revolution

- Sociálně-zdravotní služba není nový druh sociální služby, jde o režim poskytování sociálních a zdravotních služeb jedním poskytovatelem[x)] klientovi, který potřebuje obě složky péče současně.

- Smyslem změny bylo

- odstranit dosavadní výjimky z pravidel pro poskytování jedné složky péče v rámci instituce druhé, které fakticky představovaly nižší úroveň kvality, ochrany a bezpečí pro uživatele služby,

- zakotvit jednoznačné principy zapojení obou složek a především koordinace jejich poskytování jednomu uživateli,

- vyjasnit kompetence a odpovědnost poskytovatelů i jejich pracovníků,

- jednoznačněji vymezit, kdy a za jakých podmínek nastupuje který úhradový mechanismus.

[x)] Nejde-li o centrum duševního zdraví.

Pojem sociálně-zdravotních služeb

Definition of social - health services

- **§ 36 zákona o sociálních službách**

(1) Sociálně-zdravotními službami se rozumí **vzájemně koordinované poskytování sociální a zdravotní péče osobě, jejíž stav vyžaduje poskytování sociální a zdravotní péče současně**.

(2) Sociálně-zdravotní služby lze poskytovat v centrech denních služeb, denních stacionářích, týdenních stacionářích, domovech pro osoby se zdravotním postižením, domovech pro seniory, domovech se zvláštním režimem, centrech duševního zdraví nebo v zařízeních odlehčovacích služeb, a to na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb v těchto zařízeních sociálních služeb a zároveň oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách.

- **§ 2a zákona o zdravotních službách**

Pouze jako součást sociálně-zdravotních služeb lze poskytovat sociálně-zdravotní lůžkovou péči, **ošetřovatelskou péči v zařízeních sociálních služeb** a zdravotní služby poskytované **v rámci centra duševního zdraví**.

Sociálně-zdravotní služby z hlediska zdravotních služeb

Social and health services from a health care perspective

- **Vznikly dvě nové formy zdravotní péče:**

- **sociálně-zdravotní lůžková péče** jako péče, která je poskytována v lůžkovém zdravotnickém zařízení pacientovi s dlouhodobým chronickým onemocněním nebo zdravotním postižením vyžadujícímu pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb, jehož zdravotní stav se bez soustavného poskytování ošetřovatelské péče zhoršuje;

- **ošetřovatelská péče v zařízeních sociálních služeb** jako péče ve vlastním sociálním prostředí, kdy lze vykonávat pouze takové zdravotní výkony, jejichž poskytnutí není podmíněno technickým a věcným vybavením nutným k jejich provedení ve zdravotnickém zařízení.

Poskytovatel musí splňovat vyhláškou Ministerstva zdravotnictví stanovené požadavky na minimální personální zabezpečení zdravotní služby a na minimální technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení, resp. kontaktního pracoviště v případě ošetřovatelské péče v zařízení sociálních služeb.

Konkrétní prvky integrace u sociálně-zdravotních služeb

Key elements of integration in social and health services

- **Úprava principu mlčenlivosti**

- Sdílení nezbytných informací není porušením mlčenlivosti.
- § 100 odst. 5 zákona o sociálních službách a § 51 zákona o zdravotních službách.
- Sdílení je možné mezi zapojenými sociálními pracovníky (pracovníky v sociálních službách) a zdravotnickými pracovníky.
- Vždy pouze v nezbytném rozsahu a pro účely koordinovaného poskytování sociálně-zdravotní služby.

- **Úprava omezovacích prostředků**

Úprava vyjasňuje režim používání opatření omezujících pohyb osob v situaci, kdy jeden poskytovatel poskytuje klientovi sociálně-zdravotní službu a nebylo by tak zřejmé, zda má být postupováno podle zákona o zdravotních službách nebo zákona o sociálních službách – vychází se přitom z toho, v jakém zařízení se klient nachází – jde-li o

- zdravotnické zařízení (se sociálně-zdravotní lůžkovou péčí), použije se zákon o zdravotních službách,
- zařízení sociálních služeb (s ošetřovatelskou péčí), použije se zákon o sociálních službách.

Konkrétní prvky integrace u sociálně-zdravotních služeb

Key elements of integration in social and health services

1 | SDÍLENÍ INFORMACÍ
Information sharing

- Pouze nezbytné informace
- Mezi zapojenými sociálními a zdravotnickými pracovníky
- Za účelem koordinované péče

2 | JASNÁ ODPOVĚDNOST
Clear responsibilities

- Kdo poskytuje sociální péči
- Kdo poskytuje zdravotní péči
- Jak jsou obě složky propojeny v konkrétní službě



KOORDINOVANÁ PÉČE
Coordinated care

Společně pro člověka
Together for the person

3 | JASNÝ PRÁVNÍ REŽIM
Clear legal framework

- Rozhodující je prostředí, ve kterém je péče poskytována
- Zdravotnické zařízení → zákon o zdravotních službách
- Zařízení sociálních služeb → zákon o sociálních službách

4 | OCHRANA ČLOVĚKA
Protection of the person

- Mlčenlivost zůstává zásadní ochranou člověka
- Sdílení není obecné
- Vždy se posuzuje účel, okruh pracovníků a nezbytný rozsah informace

Koordinace není jen právní možnost.
Musí být skutečně nastavena a fungovat při poskytování služby.

Coordination is not merely a legal possibility.
It must be embedded in the actual delivery of care.

Kvalitnější péče.
Důstojnější život.
Better care.
A more dignified life.

Širší pojem integrace

A broader concept of integration

- **§ 36 x § 80a zákona o sociálních službách**:

- poskytování sociální a zdravotní péče v režimu sociálně-zdravotní služby je možností (§ 36), zajistit ošetřovatelskou péči v pobytových zařízeních sociálních služeb je povinností (§80a):

Poskytovatel vybraných pobytových služeb (týdenní stacionář, domov pro osoby se zdravotním postižením, domov pro seniory, domov se zvláštním režimem a zařízení odlehčovacích služeb), je **povinen zajistit osobám, kterým poskytuje tyto služby, poskytování zdravotní péče v rozsahu ošetřovatelské péče**.

Poskytovatel pobytových služeb zajistí poskytování této zdravotní péče prostřednictvím

- svých zaměstnanců v rámci sociálně-zdravotních služeb podle § 36, nebo

- jiného poskytovatele zdravotních služeb, a to na základě smlouvy o poskytování domácí péče v rozsahu ošetřovatelské péče, nebo vyrozumění zdravotních pojišťoven o nezbytnosti zajištění domácí péče v rozsahu ošetřovatelské péče, kdy umožní poskytování této zdravotní péče ve svém zařízení sociálních služeb poskytovatelem zdravotních služeb zajištěným zdravotní pojišťovnou.

- Jednotlivé způsoby lze podle potřeb a provozu kombinovat.

Další související změny

Other related changes

- **Služba komunitního charakteru - § 33a zákona o sociálních službách**

- za služby komunitního charakteru se označují terénní služby, ambulantní služby a vyjmenované pobytové služby, které jsou poskytovány takovým způsobem, aby umožňovaly osobě nezávislý způsob života odpovídající svou povahou běžnému životu osob jejího věku a zabraňovaly její segregaci,

- „komunitní“ pobytové služby se poskytují pouze v bytě, bytovém domě nebo rodinném domě umístěném v běžné zástavbě obce.

- **Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví - § 35 odst. 1 písm. p) zákona o sociálních službách od 1. 7. 2026**

- lze poskytovat volitelně v rámci osobní asistence a pečovatelské služby,

- za tyto úkony se nepovažují činnosti, které lze provádět pouze v rámci poskytování zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách.

Milník, nikoli cílová stanice

A milestone, not the final destination

- Zákon č. 38/2025 Sb. integraci nedokončil. Umožnil jí ale stát se explicitní součástí právního systému, když alespoň zčásti vytvořil podmínky, aby člověk nemusel sám propojovat dva oddělené systémy.
- Koordinace má vést k individuálně přizpůsobené a návazné péči, společnému plánování, prevenci duplicit a rychlejšímu navázání potřebných služeb.
- Zákon více akcentuje člověka s potřebou péče, kdy tento by neměl být „více pacientem“ nebo „více klientem“ podle toho, který systém právě službu poskytuje. Potřeba sociální a zdravotní péče se může prolínat a měnit v čase.
- Nové podmínky by měly vést k větší kontinuitě péče, její kvalitě a bezpečí a menší zátěži člověka a jeho rodiny.

Aktuální výzvy: od právního rámce k návazné péči

Current challenges: from the legal framework to continuity of care

- Vhodná sociální služba pro sociálně-zdravotní lůžkovou péči: vyjasnit odpovídající druh služby, její obsah a návaznost na zdravotní složku.
- Sdílení informací: rozvíjet rámec pro všechny sociální a zdravotní služby, které pečují o jednu osobu a měly by vzájemně péči koordinovat, nejen pro dosavadní režim sociálně-zdravotních služeb.
- Koordinace napříč prostředími: propojit terénní, ambulantní a pobytové služby včetně návaznosti adiktologické a paliativní péče.
- Fungování v praxi: jasné odpovědnosti, personální kapacity, financování a vyhodnocování návaznosti péče.

Další krok: od právního rámce k fungující praxi

Next step: from the legal framework to working practice

Stejný cíl. Nové otázky. Společná odpovědnost.

The same goal. New questions. A shared responsibility.

Zákon č. 38/2025 Sb.

První právní ukotvení

First legal foundation

Vytvořil rámec pro koordinovanou péči v vybraných oblastech.

It created a framework for coordinated care in selected areas.

NYNÍ
NOW

Implementace v praxi

Implementation in practice

- **Nastavení v organizacích** — Setting up in organisations
- **Zapojení pracovníků** — Involvement of professionals
- **Smluvní a úhradové vztahy** — Contractual and reimbursement arrangements
- **Reálná koordinace péče** — Real coordination of care

OD PRAVIDEL K REALITĚ
FROM RULES TO REALITY

Klíčové výzvy

Key challenges

Vhodná služba?

Jaký druh služby nejlépe odpovídá potřebám a umožní koordinaci?

Which type of service is most suitable?

Vhodný rámec?

Jak rozšířit a sjednotit pravidla napříč službami a prostředími?

How to expand and harmonise the rules across services and settings?

Kapacity a zdroje?

Jak zajistit personální, organizační a finanční podmínky?

How to ensure staff, organisational and financial resources?

Návaznost systému?

Jak posílit spolupráci napříč sociálními a zdravotními službami (včetně paliativní péče, adiktologie apod.)?

How to strengthen system-wide collaboration?



Postupně k integrovanému systému péče

Towards an integrated care system

Zákon č. 38/2025 Sb. není konečným řešením. Je prvním krokem, který otevírá prostor pro další potřebné změny.

Act No. 38/2025 Coll. is not the final solution. It is the first step that opens the way for further necessary changes.

Společně hledáme odpovědi, aby integrace přinášela lidem skutečnou podporu.
Together we are seeking answers to make integration deliver real support for people.

Lidé. Služby. Příležitosti.
People. Services. Opportunities.



Ministerstvo
práce a sociálních věcí

Děkuji za pozornost

Thank you for your attention

Mgr. Lucie Krausová

Mobil: 777 721 056

E-mail: lucie.krausova@mpsv.gov.cz