

# Rezidenčné zariadenia dlhodobej starostlivosti o seniorov a odkázané osoby

## Informačná grafika

odboru Parlamentný inštitút Kancelárie NR SR

1/2025



Zabezpečenie dlhodobej starostlivosti v EÚ

### Pomocou vecných dávok

(priamym poskytovaním služieb oprávneným príjemcom)

### Pomocou peňažných dávok

oprávneným príjemcom

### Neformálna dlhodobá starostivosť

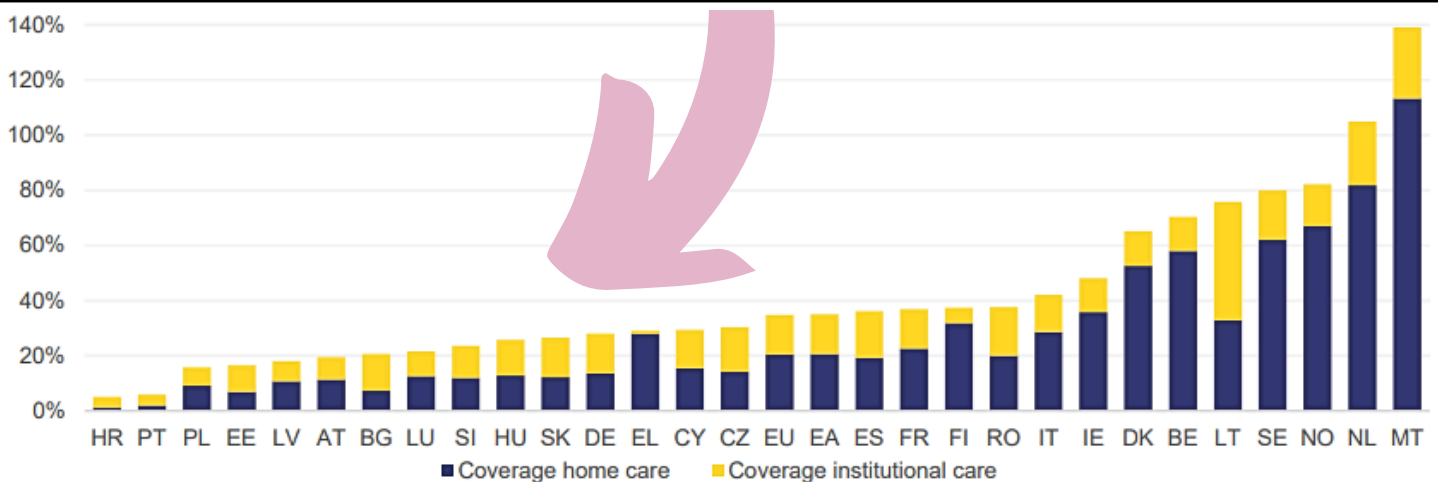
(napr. poskytovanie starostlivosti rodinnými príslušníkmi)

## Slovensko (2022)

Pri odhadovanom počte **506,5-tisíc odkázaných osôb** je zabezpečená dlhodobá starostivosť prostredníctvom **vecných dávok** o takmer 135-tisíc odkázaných osôb (26,6 %), z nich o takmer **73-tisíc formou rezidenčnej starostlivosti** (14,4 % všetkých odkázaných) a o takmer **62-tisíc formou domácej starostlivosti** (12,2 %).

## Pokrytie potreby starostlivosti (prostredníctvom vecných dávok) v jednotlivých štátoch (% odhadovaného počtu odkázaných osôb), základný rok (2022)

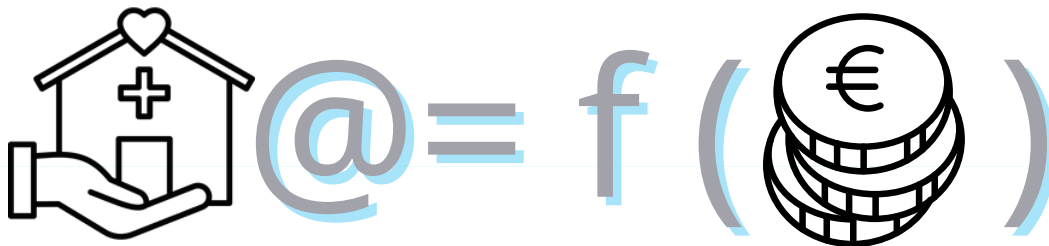
Graph I.3.4: Coverage of in-kind care by country (% of the estimated dependent population), base year



In-kind care includes home care and institutional care.

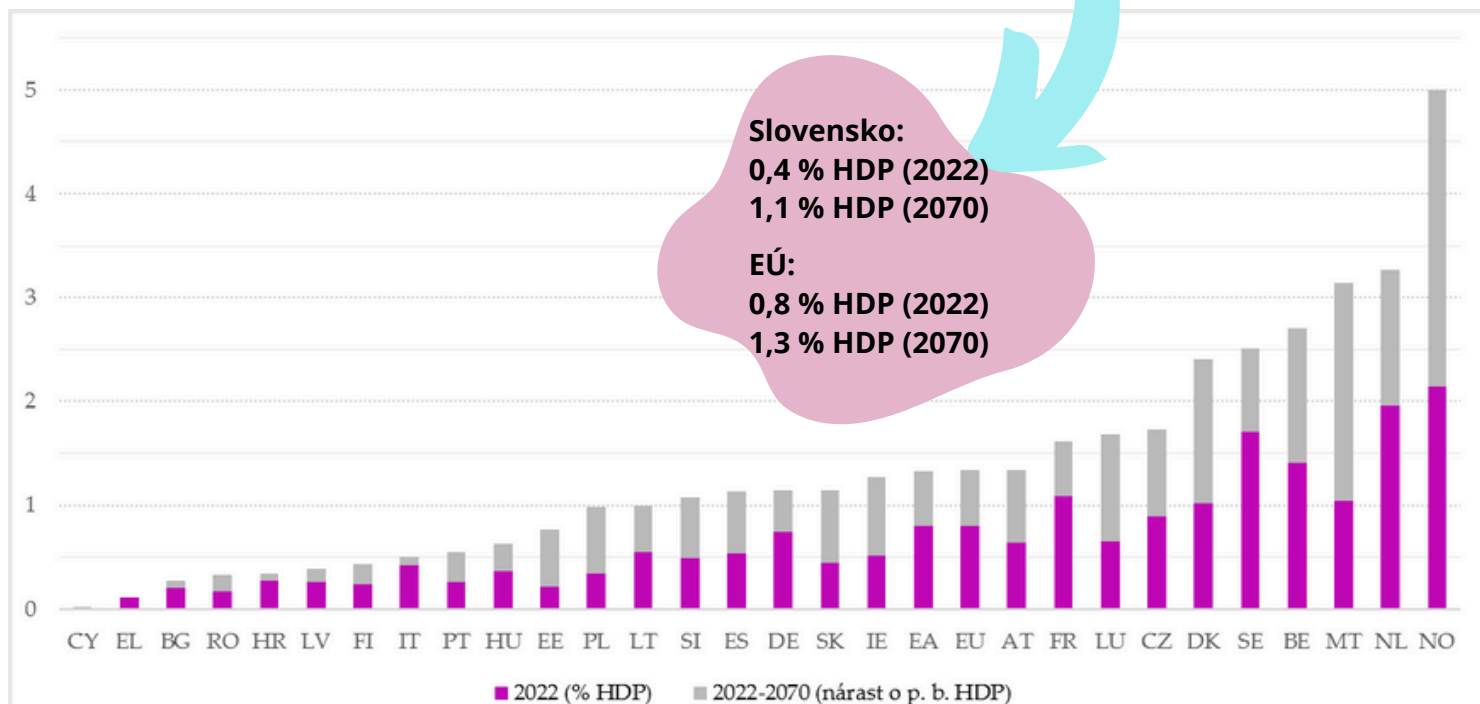
Source: European Commission, EPC.

Zdroj: [Správa Európskej komisie o starnutí obyvateľstva z roku 2024](#)



## V EÚ sa očakáva neustály rast verejných výdavkov v oblasti dlhodobej starostlivosti

### Verejné výdavky na poskytovanie dlhodobej starostlivosti v rezidenčnom zariadení (v % HDP, základný scenár)



Zdroj: Vlastné spracovanie na základe Tabuľky II.1.115, [Správa Európskej komisie o starnutí obyvateľstva z roku 2024 – Štatistické prílohy, všetky horizontálne tabuľky](#)

### Charakteristiky financovania sociálnych služieb dlhodobej starostlivosti v EÚ

- viaczdrojovosť financovania,
- podmienenosť financovania služby (zo strany štátu/regionálnej/miestnej samosprávy),
- účelové viazanie poskytnutých verejných prostriedkov,
- podmienenosť finančnej spoluúčasti zo strany užívateľa služby,
- priama záťaž financovania dopadajúca primárne na samotných zriaďovateľov a/alebo legislatívne zodpovedné orgány za zabezpečenie týchto služieb a samotného užívateľa služby,
- rôznorodosť princípov pri stanovení výšky financovania.

# Výdavky na dlhodobú starostlivosť

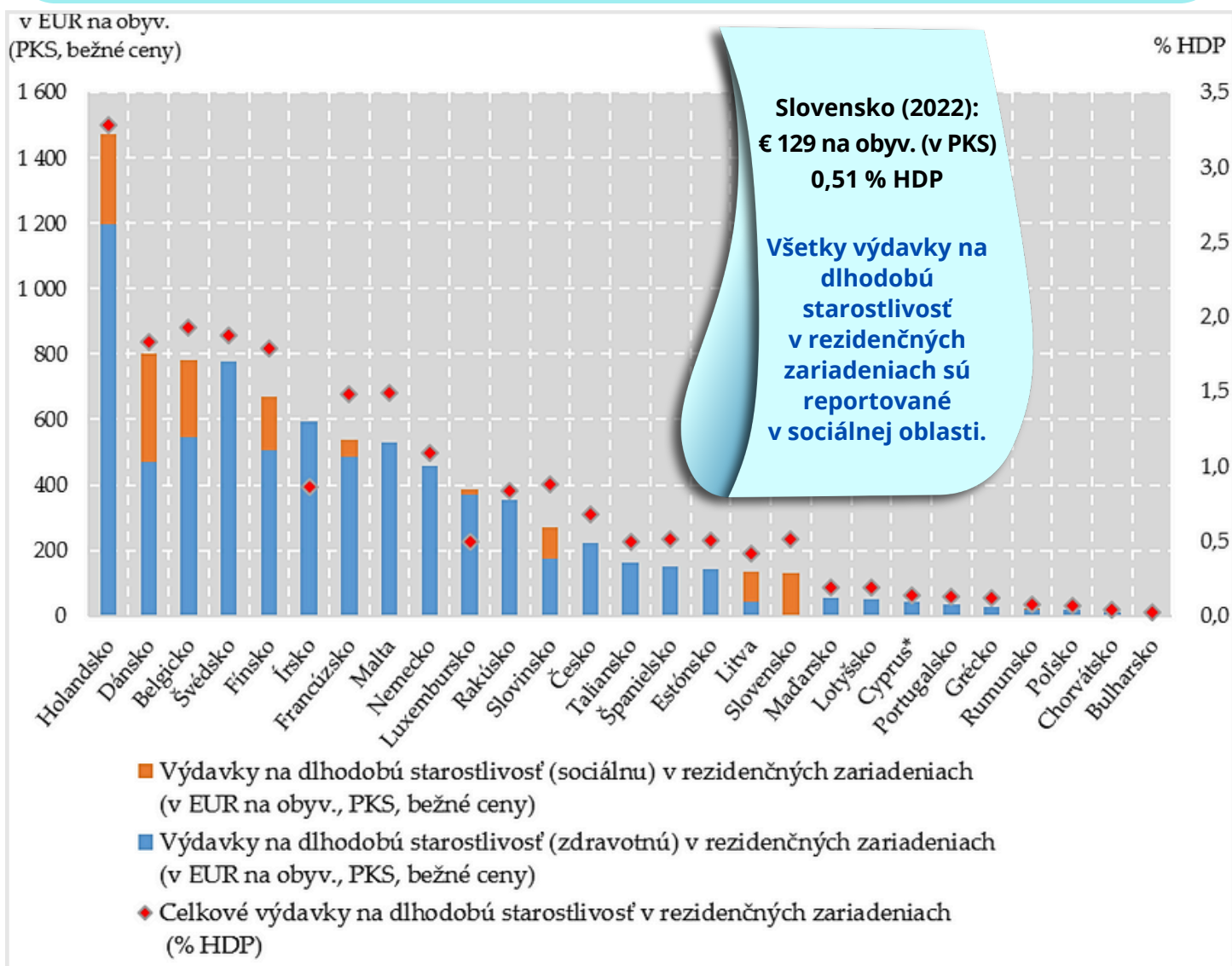
## v zdravotnej oblasti

- lekárska alebo ošetrovateľská starostlivosť (napr. prevážovanie rán, podávanie liekov, zdravotné poradenstvo, paliatívna starostlivosť a lekárska diagnostika v súvislosti so stavom dlhodobej starostlivosti)
- služby osobnej starostlivosti (pomoc pri činnostiach denného života, napríklad pri príjme potravy, kúpaní, umývaní, obliekaní, vstávaní z postele a zvládání inkontinencie)

## v sociálnej oblasti

- asistenčné služby, ktoré umožňujú osobe žiť samostatne, pomoc pri inštrumentálnych činnostiach každodenného života, dotácie na pobytové služby v zariadeniach podporovaného bývania, ako aj výdavky na ubytovanie

## Výdavky na dlhodobú starostlivosť v rezidenčných zariadeniach, EÚ, v roku 2022 (ľavá os: v EUR na obyvateľa, v parite kúpnej sily (PKS), bežné ceny, pravá os: v % HDP)



\* Cyprus – predbežné údaje za rok 2022

Pozn.: Údaje OECD o výdavkoch v jednotlivých štátoch EÚ na základe takto nastavených kritérií (dlhodobá starostlivosť sociálna/zdravotná; rezidenčné zariadenia) neposkytujú detail o zdrojoch financovania.

Zdroj: Vlastné spracovanie na základe dát OECD

[OECD Data Explorer • Health expenditure and financing \(Residential long-term care facilities, Euros per person, PPP converted, Current prices\)](#) OECD Data Explorer • [Health expenditure and financing \(Total long-term care expenditure, Residential long-term care facilities, Percentage of GDP\)](#)



## Požiadavky na rezidenčné zariadenia dlhodobej starostlivosti vo vybraných štátoch EÚ

Štát	Podiel opatrovateľ. zamestnancov na 1 klienta	Plocha izby na klienta v m <sup>2</sup>		Max. počet postelí/ izba	1 vaňa (sprcha)/ max. počet klientov	1 umývadlo/ max. počet klientov	1 toaleta/ max. počet klientov
		1-posteľ. izba	viacposteľ. izba				
Estónsko		8	6	2 – 4	1/10	1/4	2/10
Fínsko*	0,6	20			1/1	1/1	1/1
Francúzsko*	0,6 – 0,8						
Chorvátsko	0,1 – 0,6		6 – 7	3 – 4	1/10		1/10
Litva	0,1 – 0,2		5		1/15	1/10	1/10
Lotyšsko			6	2 – 3	1/6 – 1/8		
Maďarsko	0,25 – 0,4		6 – 8	2 – 4	1/10 – 2/10		
Poľsko	0,4 – 0,5	9	6	3 – 4	1/6		1/4
Portugalsko*	0,25 – 0,4	9 – 10	6 – 8		1/4		1/4 – 1/10
Rumunsko	0,2 – 0,56		6	4	1/4 – 1/6		1/6
Slovinsko*		14	9	3	1/6	1/6	1/6
Španielsko	0,41 – 0,51	8**	6**		1/4**	1/4**	1/4**
Slovensko	0,4 – 0,5	10	8	3			

Pozn.: Pri niektorých položkách je uvedené rozpätie. Presný počet závisí od konkrétneho typu zariadenia a od stupňa odkázanosti jeho klientov.

\* Informácie sa týkajú iba zariadení pre seniorov.

\*\* Týka sa autonómneho spoločenstva Castilla y León.

Zdroj: Vlastné spracovanie na základe požiadavky ECPRD č. 5966 Zariadenia sociálnej starostlivosti pre seniorov a odkázané osoby ([uzavretá databáza](#))

### KANCELÁRIA NÁRODNEJ RADY SLOVENSKEJ REPUBLIKY ODBOR PARLAMENTNÝ INŠTITÚT marec 2025

Autorky: Ing. Veronika Lipková, RNDr. Katarína Kubišová, odbor Parlamentný inštitút  
Schválila: PhDr. Natália Petranská Rolková, PhD., riaditeľka odboru

Zdroje:

KUBIŠOVÁ, K.: Rezidenčné zariadenia dlhodobej starostlivosti o seniorov a odkázané osoby, PA 5/2025  
LIPKOVÁ, V.: Financovanie dlhodobej starostlivosti so zameraním na rezidenčné zariadenia, PA 6/2025  
(porovnávacie analýzy Parlamentného inštitútu K NR SR)

Materiál slúži najmä pre poslancov NR SR a zamestnancov Kancelárie NR SR a nemôže v plnej miere nahrádzať právne alebo iné odborné poradenstvo v danej oblasti. Údaje, použité v materiáli, sú aktuálne k dátumu jeho zverejnenia. Zverejňovanie materiálu je možné iba so súhlasom odboru Parlamentný inštitút a autorov.  
Materiál neprešiel jazykovou úpravou.