



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Národní plán rozvoje geriatrické péče v České republice do roku 2035

Snídaně s novináři

11. dubna 2025

Národní plán rozvoje geriatrické péče v České republice do roku 2035

Kontext vzniku

- Stárnutí populace (problém vs. příležitost)
- Neadekvátní systémové změny odpovídající na současnou demografickou situaci
- Cílení na epizodickou akutní péči
- Roztříštěnost a duplicity specializované zdravotní péče bez koordinace
 - **ČGGS ČLS JEP - Návrh koncepce geriatrické péče již v roce 2001**
 - **Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030**

Výzvy

- Všeobecná akceptace tématu stárnutí a nárůstu křehkých, polymorbidních geriatrických pacientů
- Naplnění potenciálu zdraví vyššího věku a maximalizace kvality života
- Prevence geriatrických syndromů (křehkost, sarkopenie, malnutrice, nestabilita a pády aj.)
- Včasná a správná diagnostika a léčba včetně rehabilitace a podpory návaznosti podpory

Geriatric

Samostatný lékařský obor interdisciplinárního charakteru, který plní nejen specifické úkoly **léčebně preventivní**, ale také **integrační** a **metodické** při vytváření uceleného systému zdravotních a zdravotně sociálních služeb pro seniory.

Target group

Pacienti vyššího věku, jejichž klíčovou charakteristikou je polymorbidita, často doprovázená polypragmazií a geriatrickými syndromy, resp. rizikem jejich rozvoje.

➤ křehkost, sarkopenie, malnutrice, nestabilita a opakované pády, kognitivní poruchy apod. (nejde tedy automaticky o každého člověka vyššího věku)

Pacienti need frequent assurance:

- akutní péče
- následné (post akutní) péče
- ambulantní geriatrické péče a/nebo
- kombinace specializované podpory

VICE PLÁNU

„Systém péče uceleně a mnohostranně orientovaný na geriatrického pacienta a komplexní nastavení intervencí vedoucích k maximálnímu možnému zlepšení jeho zdravotního stavu, celkové kondice a soběstačnosti (funkčního stavu) při zabezpečení jeho individuálních potřeb.“

Rozvoj geriatrické péče minimálně na období 12 let:

- podpory a rozvoje oboru geriatric
- podpory a rozvoje kooperace geriatric s relevantními oblastmi péče (zdravotními i sociálními)

Dílčí cíle

- **zvýšení atraktivity** oboru geriatric pro mladé zdravotníky
- zvýšení **povědomí veřejnosti** o možnostech poskytování geriatrické péče, včetně prevence rozvoje disability a prevence pádů
- podpora rozvoje **struktury moderních poskytovatelů geriatrické péče: lůžkové, ambulantní, ve vlastním sociálním prostředí**
- úspěšné **navrácení pacienta po hospitalizaci** a jeho **udržení ve vlastním sociálním prostředí**
- **case management** adekvátní návazné péče a její kontinuity
- podpora **multidisciplinární spolupráce**
- nastavení a zajištění **standardu poskytované geriatrické péče**
- ukotvení **spolupráce v rámci zdravotního i sociálního sektoru** (dlouhodobá péče)

STRATEGICKÉ CÍLE

Vytvoření podmínek pro zdravé stárnutí a prevenci disability.

Kvalitní geriatrická péče s oporou ve výzkumu a vzdělávání v geriatrii a gerontologii je poskytována v souladu s komplexními potřebami křehkých, polymorbidních geriatrických pacientů.

Dostupnost a systémové nastavení specializované geriatrické péče odpovídající potřebám obyvatel České republiky.

Nastavení provázanosti péče v systému geriatrické péče odpovídající komplexním potřebám geriatrických pacientů.

STRATEGICKÝ CÍL 1

Vytvoření podmínek pro zdravé stárnutí a prevenci disability

1.1 Prevence/ oddálení disability

Prevence disability a/nebo zhoršení funkčního stavu s využitím CGA
(Comprehensive Geriatric Assessment)

Prevence pádů a úrazů ve vyšším věku

Prevence syndromu frailty ve vyšším věku

Prevence poruch výživy a malnutrice ve vyšším věku

Prevence komplikací u lidí žijících se souběhem kognitivní poruchy a somatických komorbidit

Podpora vakcinace u seniorů s cílem prevence infekčních onemocnění

Podpora adherence a bezpečnosti farmakologické léčby

1.2 Podpora zdravého stárnutí a života ve zdraví

Podpora zdravého stárnutí

Podpora života ve zdraví (*healthy life expectancy, disability-free life expectancy*) osob starších 65 let

STRATEGICKÝ CÍL 2

Kvalitní geriatrická péče s oporou ve výzkumu a vzdělávání v geriatrii a gerontologii je poskytovaná v souladu s komplexními potřebami křehkých, polymorbidních geriatrických pacientů

SPECIFICKÝ CÍL

2.1 Vzdělávání v geriatrii

Nastavení systému pregraduální výuky geriatrie pro všechny studenty magisterského programu všeobecného lékařství jako součásti základního curricula povinné výuky, zajištění výuky geriatrie na všech lékařských fakultách

Podpora rozvoje páteřní sítě geriatrických klinik ve fakultních nemocnicích jako nezbytné podmínky pro kvalitní vzdělávání; podpora spolupráce fakultních nemocnic a lékařských fakult při rozvoji/ustanovení geriatrických klinik

Podpora rozvoje postgraduálního a celoživotního vzdělávání geriatrů a dalších lékařských odborností v oblasti geriatrie a gerontologie

Podpora vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v oblasti geriatrie a gerontologie

Podpora vzdělávání v oblasti gerontologie pro sociální pracovníky

Podpora vzdělávání v oblasti specifik péče o seniory pro pracovníky v sociálních službách a neformální pečující

STRATEGICKÝ CÍL 2

Kvalitní geriatrická péče s oporou ve výzkumu a vzdělávání v geriatrii a gerontologii je poskytovaná v souladu s komplexními potřebami křehkých, polymorbidních geriatrických pacientů

SPECIFICKÝ CÍL

2.2 Výzkum v geriatrii

Podpora výzkumu v klíčových oblastech geriatrické péče

Zvýšení kvality klinické geriatrické péče a kvality výuky geriatrie na evropské úrovni prostřednictvím aktivního zapojení geriatrických klinik do evropského výzkumu

Podpora geriatrických klinik v jejich klíčové roli pro mapování potřeb geriatrických pacientů v ČR a výzkumu v oblasti poskytování zdravotních služeb (health service research) v geriatrické a gerontologické oblasti v ČR

Podpora výzkumu v oblasti interdisciplinární a evropské spolupráce ke geriatrickým tématům

STRATEGICKÝ CÍL 3

Dostupnost a systémové nastavení specializované geriatrické péče odpovídající potřebám obyvatel České republiky

3.1 Páteřní síť geriatrických klinik při všech lékařských fakultách

Dostupnost geriatrických klinik při všech lékařských fakultách, geriatrická klinika zajišťuje komplexní péči v geriatrii dle definice WHO: geriatrická péče lůžková akutní a následná (post-akutní) a geriatrická péče ambulantní

Definování podmínek kvality geriatrické péče a rozsahu komplexní geriatrické péče dle definice WHO na geriatrických klinikách

Podpora rozvoje a zajištění komplexní geriatrické péče na geriatrických klinikách

3.2 Nastavení základní sítě geriatrických pracovišť lůžkové péče

Podpora a rozvoj stávajících poskytovatelů geriatrické péče

Zvýšení dostupnosti akutní, následné a konziliární geriatrické péče

STRATEGICKÝ CÍL 3

Dostupnost a systémové nastavení specializované geriatrické péče odpovídající potřebám obyvatel České republiky

3.3 Geriatrické ambulance

Zajištění regionální dostupnosti ambulantní geriatrické péče

Nastavení motivačních nástrojů v oblasti úhrad ambulantní geriatrické péče ve prospěch pacientů v riziku zhoršení zdravotního a/nebo funkčního stavu, edukace a spolupráce s nemocným a jeho pečujícími

Definování optimální kvality ambulantní geriatrické péče a podpora jejího rozvoje

Optimalizace spolupráce geriatrických ambulancí se službami domácí péče a navýšení kvality vzdělání a kompetencí pracovníků služeb domácí péče v péči o geriatrické pacienty

Zvýšení dostupnosti služby stacionární péče pro geriatrické pacienty

3.4 Systémová podpora a zajištění dostupnosti geriatrických zdravotních služeb

Zajištění udržitelnosti péče v oboru geriatrie ve všech segmentech a optimalizace systému úhrad

Zajištění kvalifikovaných a motivovaných personálních zdrojů v oblasti geriatrické medicíny

Optimalizace systému výkonů odbornosti 106 a doplnění jejich portfolia k vykazování nových činností a nové péče v oblasti geriatrie

Udržitelnost a kontinuita systémové podpory geriatrické péče

STRATEGICKÝ CÍL 4

Nastavení provázanosti péče v systému geriatrické péče odpovídající komplexním potřebám geriatrických pacientů

4.1 Geriatrie v regionech – spolupráce s primární péčí

Spolupráce s primární péčí VPL na poskytování kvalitní péče geriatrickým pacientům žijícím v komunitě

Spolupráce výborů odborných společností SVL ČLS JEP a ČGGS ČLS JEP na nastavení kvality péče

Spolupráce na vzdělávání v oblasti geriatrie pro VPL

4.2 Interdisciplinární spolupráce

Nastavení spolupráce s lékařskými odbornostmi v rámci péče o polymorbidní geriatrické pacienty

Nastavení spolupráce s farmaceuty

Nastavení spolupráce se nelékařskými zdravotnickými obory: interdisciplinární tým v geriatrii

Nastavení spolupráce geriatrie s domácí zdravotní péčí

Nastavení spolupráce geriatrie s MSPP

Nastavení spolupráce s institucemi a organizacemi, které se zabývají sociálně-právní ochranou seniorů

STRATEGICKÝ CÍL 4

Nastavení provázanosti péče v systému geriatrické péče odpovídající komplexním potřebám geriatrických pacientů

4.3 Spolupráce s poskytovateli dlouhodobé péče (sociálně-zdravotní)

Zajištění spolupráce a konzultačních služeb geriatrické s pobytovými sociálními službami a poskytovateli dlouhodobé lůžkové péče:

- a. Nastavení spolupráce se sociálními službami
- b. Nastavení spolupráce s poskytovateli dlouhodobé lůžkové péče

Konzultace a spolupráce geriatrické s péčí v komunitním prostředí



Implementace

- Zpracování **implementačních plánů** k jednotlivým strategickým cílům
 - *realizace aktivit a vypracování projektů cílených na realizaci opatření jednotlivých implementačních plánů*

Hodnocení implementace

- **Implementační plány** - 1x2 roky (schválení vedením MZD a předložení informace Vládě ČR)
- **NPGP ČR – 2036** (schválení vedením MZD a předložení Vládě ČR)



31. a 32. výzva IROP (Integrovaný regionální operační program)
Podpora rozvoje a dostupnosti zdravotní následné péče

Investiční podpora z programu IROP (MMR)

- Specifický cíl 4.3: Zajišťování rovného přístupu ke zdravotní péči a posílení odolnosti systémů zdravotní péče včetně primární péče a podpora přechodu od institucionální péče k rodině a komunitně založené péči
- **Výzva probíhá od 29.11.2022 do 31.10.2025**

Finanční alokace: více 2,6 mld. Kč

Nevyčerpáno: 1,2 mld. Kč

Realizace projektů: nejpozději do 31. 12. 2028

Aktualizace výzev v roce 2024

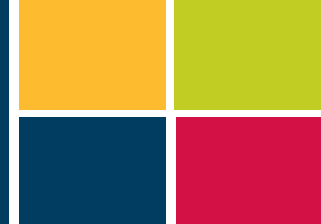
Doplnění o 2 nové aktivity v oblasti geriatrické péče:

- Aktivita C) **Zvýšení dostupnosti následné lůžkové geriatrické péče formou transformace akutních lůžek** - modernizace, rekonstrukce a stavby lůžkových oddělení poskytujících následnou péči.
- Aktivita D) **Zvýšení dostupnosti ambulantní geriatrické péče** - modernizace, rekonstrukce a stavby za účelem zřízení geriatrické ambulance a/nebo geriatrického stacionáře.

Podpora rozvoje a dostupnosti zdravotní následné péče

Aktivita C

- **Infrastrukturní podpora a výstavba, přestavba a modernizace pokojů či prostorů**
- **Zavádění péče zdravotních odborností multidisciplinárních týmů** (např. geriatr, ergoterapeut, klinický psycholog, klinický logoped a související prostory a vybavení)
- **Zavádění nových metod v rámci poskytovaných intervencí** (např. nové fyzioterapeutické metody a vybavení)
- **Budování infrastruktury a podpora vybavení pro péči o pacienty se specifickými potřebami** (např. pacienti s morbidní obezitou, se závažným zdravotním postižením)
- **Výstavba/přestavba/modernizace prostor či pořízení vybavení v oblasti přístupnosti, komunikačních systémů, monitorace pacienta aj.**
- **Výstavba/přestavba/modernizace prostor či pořízení vybavení pro geriatrickou ambulanci a geriatrický stacionář**
- **Zvýšení energetické účinnosti při renovaci/výstavbě budov** (pouze ve vazbě na rekonstrukce, modernizace stávajících objektů/oddělení)



Aktivita D

- **Stavby, rekonstrukce a modernizace prostor pro:**
 - poskytování **ambulantní péče v odbornosti 106 geriatricie** a pořízení vybavení
 - poskytování péče **geriatrického stacionáře** a pořízení vybavení ze Seznamu vybavení
- **Zvýšení energetické účinnosti při renovaci/výstavbě budov** (pouze ve vazbě na rekonstrukce, modernizace stávajících objektů/oddělení)



Podpora dostupnosti a rozvoje specializované ambulantní geriatrické péče v ČR

V současnosti je ve schvalovacím procesu v rámci OPZ+ (Operační program Zaměstnanost plus) projekt:

„Integrovaná geriatrická péče o seniory s polymorbiditou s cílem podpory funkčního stavu“

Hlavní cíl:

Nastavení modelu a struktury péče orientované na geriatrického pacienta a komplexní nastavení intervencí vedoucích k maximálnímu možnému zlepšení jeho zdravotního stavu, celkové kondice a soběstačnosti (funkčního stavu) při zabezpečení jeho individuálních potřeb.

➤ Vytvoření Implementačního plánu strategického cíle 3 NPGP ČR

(Dostupnost a systémové nastavení specializované geriatrické péče odpovídající potřebám obyvatel ČR)

➤ Podpory rozvoje geriatrických ambulancí v oblasti:

- Dostupnosti ambulantní geriatrické péče v ČR (podpora navýšení stávajících a vytvoření nových kapacit)
- Kvality a standardizace ambulantní geriatrické péče

STRATEGICKÉ PREDIKCE POTŘEB REZORTU ZDRAVOTNICTVÍ

Datová podpora Národního plánu rozvoje geriatricie



Analytická studie k 11.4. 2025



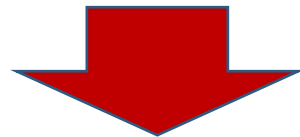
MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



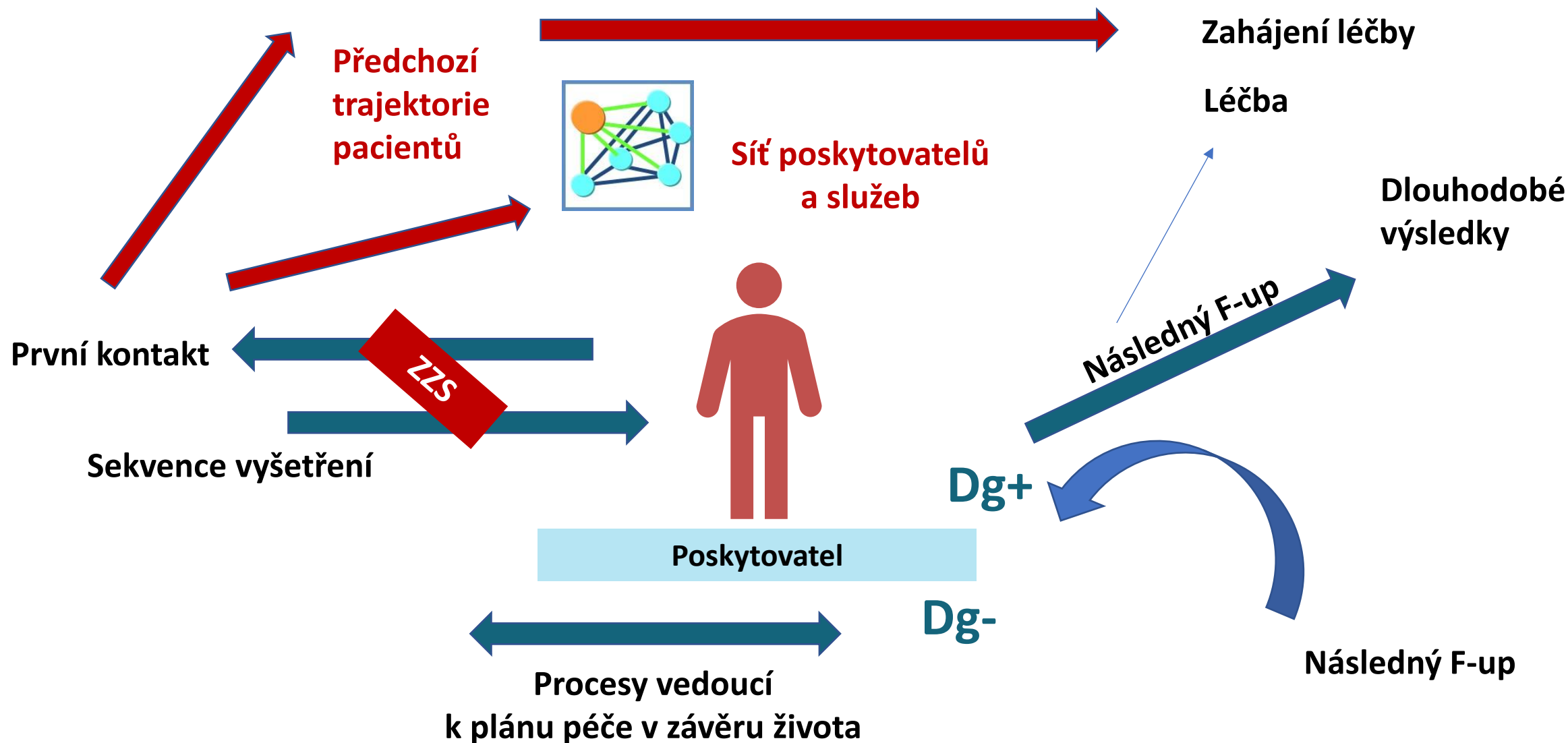
Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic

**Národní geriatrický plán má silnou oporu
v datech Národního zdravotnického
informačního systému (NZIS)**

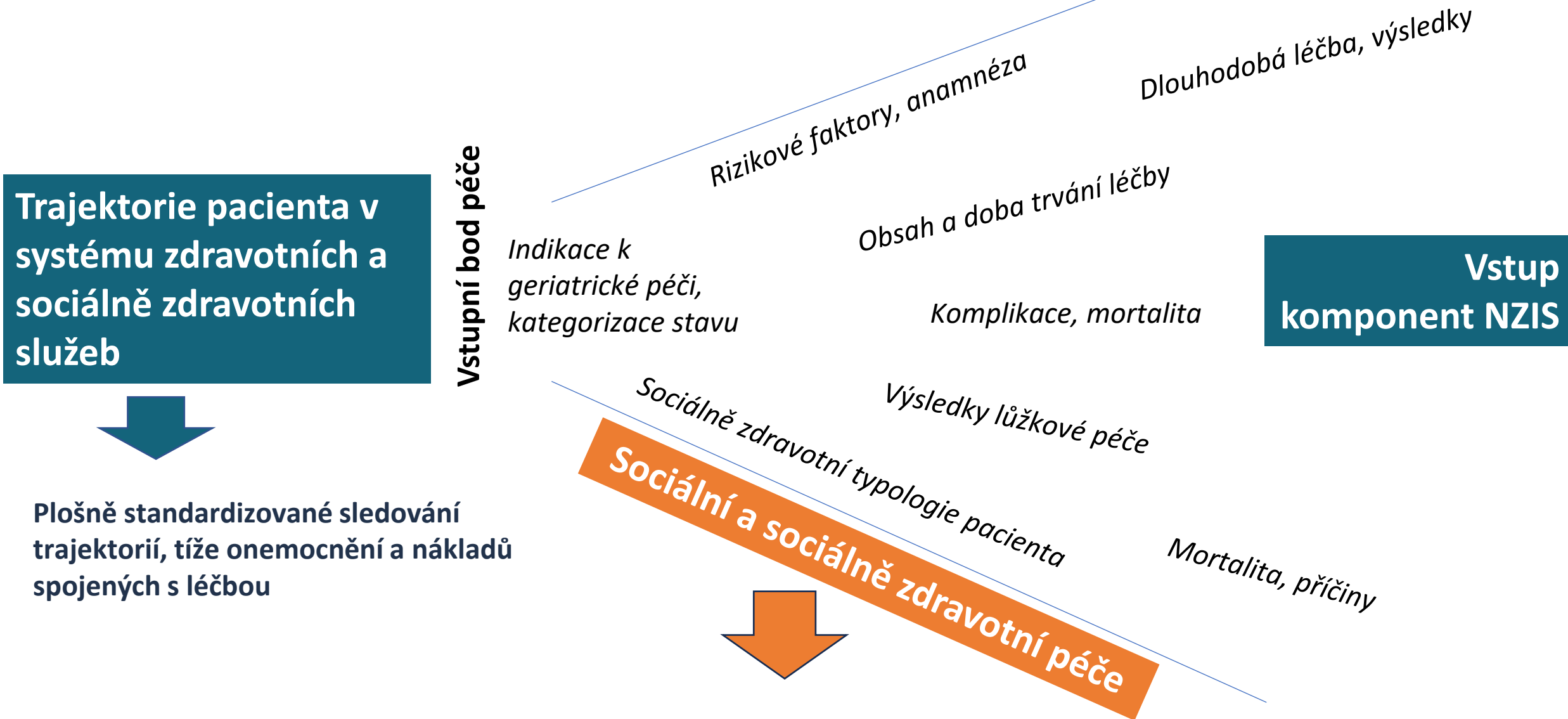
**... a nově významně těží z propojení dat
resortů MZD a MPSV**



NZIS umožňuje sledování a klasifikaci individuálních trajektorií pacientů v systému zdravotních služeb, včetně komunitní ošetrovatelské péče



Datové komponenty NZIS: komplexní pokrytí všech intervencí v krátkodobém i dlouhodobém časovém okně /FOLLOW-UP/



Integrace dat sociálních a zdravotních služeb v jednom systému

MZD

*Národní zdravotnický
informační systém*



**Integrace
dat**



MPSV

*Česká správa sociálního
zabezpečení, Úřad práce*

Hodnocení sociálních
služeb u poskytovatelů
zdravotní péče

Zdravotní služby dle
invalidity a stupně
závislosti pacientů

Komplexní hodnocení
obsahu péče
ošetřovatelských služeb

Domácí péče,
sociálně zdravotní
respitní péče

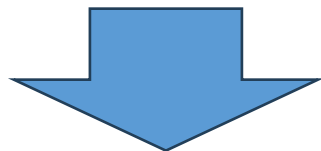
Zdravotní péče o
klienty v sociálních
službách

MAPOVÁNÍ TRAJEKTORIÍ PACIENTŮ ZA PÉČÍ

Podpora geriatricie je strategickým krokem s ohledem na budoucí vývoj populace.

Demografické stárnutí populace povede v následujících cca 20 letech až k zdvojnásobení počtu žijících seniorů v pokročilém věku 85+.

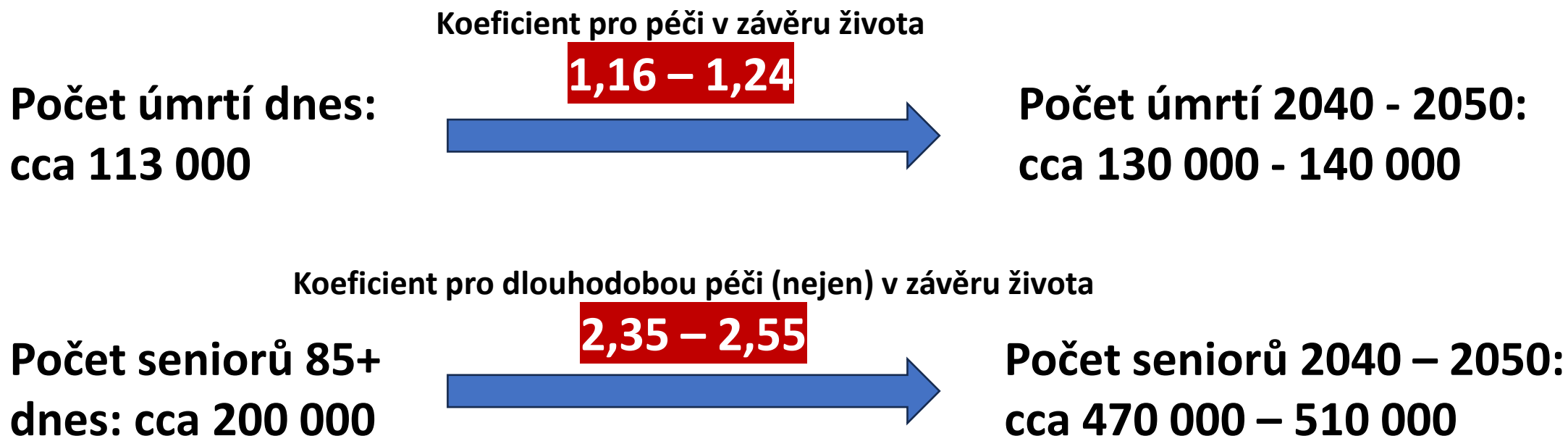
Rovněž počet obyvatel ve věku 65+ a 75+ se významně zvýší. Tento vývoj nevyhnutelně vyvolá významné navýšení poptávky po zdravotních a sociálních službách.



Predikce dalšího vývoje populace ČR

Na jaký nárůst potřeb je třeba systém dimenzovat

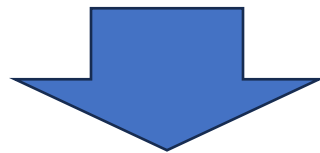
	k 31. 12. 2020	k 31. 12. 2023	k 1. 1. 2030	k 1. 1. 2040	k 1. 1. 2050
Obyvatelé ve věku 65+	2 158 322	2 237 322	2 372 940	2 682 875	3 073 347
Obyvatelé ve věku 75+	864 727	987 717	1 223 509	1 363 039	1 591 189
Obyvatelé ve věku 85+	203 389	204 337	286 711	469 580	510 185



Zásadní otázka č. 1

Kolik pacientů vyžaduje geriatrickou péči a kolik pacientů by profitovalo z preventivní péče bránící ztrátě funkčnosti?

..... Národní geriatrický plán myslí i na preventivní péči, bránící rizikům



Koncepce přístupu

I. IDENTIFIKACE POČTU POTENCIÁLNÍCH PACIENTŮ

Vyšší věk

☐ 60 – 74 let

☐ 75+ let

a



Polymorbidit

a

/nebo



Polypragmázi

e

Σ

**pacient
ů**

**II. RIZIKO ZHORŠENÍ
FUNKČNÍHO STAVU**

Nízké

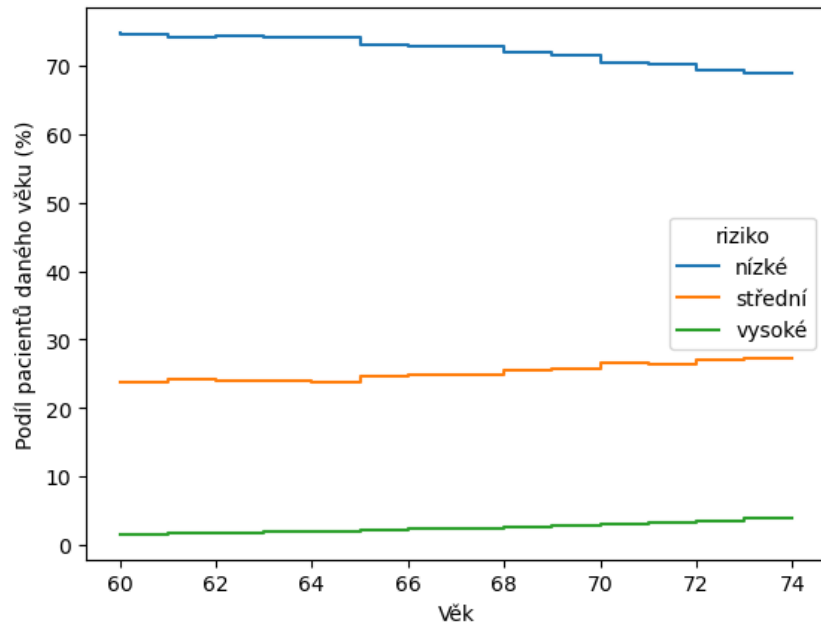
**Střed
ní**

**Vysok
é**

Unikátní počet geriatrických pacientů v roce 2023

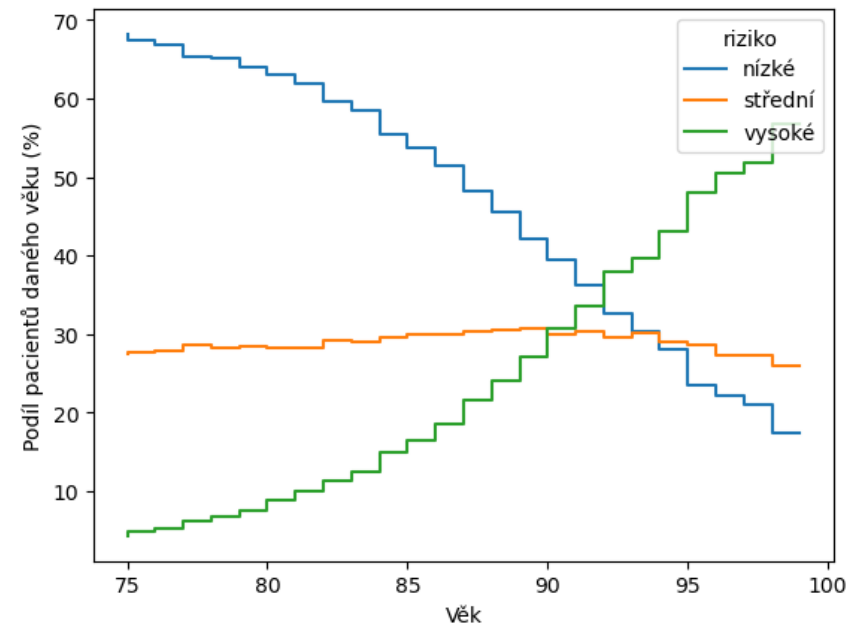
Věk 60 – 74 let

riziko	počet pacientů
nízké	577 464
střední	202 390
vysoké	20 355



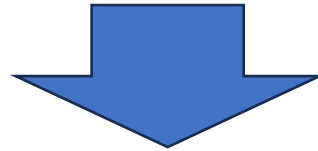
Věk 75+

riziko	počet pacientů
nízké	398 854
střední	187 929
vysoké	71 243



Zásadní otázka č. 1

Kolik pacientů vyžaduje geriatrickou péči a kolik pacientů by profitovalo z preventivní péče bránící ztrátě funkčnosti?



Věk 60+ let

riziko	počet pacientů
nízké	976 318
střední	390 319
vysoké	91 598

Věk 75+

riziko	počet pacientů
nízké	398 854
střední	187 929
vysoké	71 243

Pacienti s potřebami geriatrické péče: výsledný populační odhad počtů

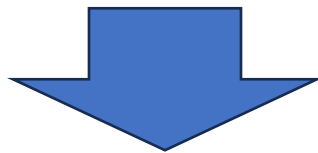
Zdroj: NRHZS

Rok	Počet geriatrických pacientů v ČR					
	60-74 let Nízké riziko	60-74 let Střední riziko	60-74 let Vysoké riziko	75+ let Nízké riziko	75+ let Střední riziko	75+ let Vysoké riziko
2014	505 035	225 195	15 535	239 414	155 145	47 921
2015	545 557	228 299	16 772	261 699	158 582	51 447
2016	558 305	228 967	17 330	274 952	160 054	53 782
2017	565 560	226 895	17 970	287 032	160 859	55 511
2018	564 562	222 360	18 568	302 278	165 221	57 807
2019	573 376	221 399	19 021	322 979	169 801	60 934
2020	563 334	192 129	19 229	330 606	158 742	61 170
2021	617 624	196 780	20 269	379 493	167 589	63 462
2022	585 461	202 925	20 381	381 943	181 996	68 551
2023	577 464	202 390	20 355	398 854	187 929	71 243
	+ 7%		+ 31%	+ 49%		+ 49%

Zásadní otázka č. 2

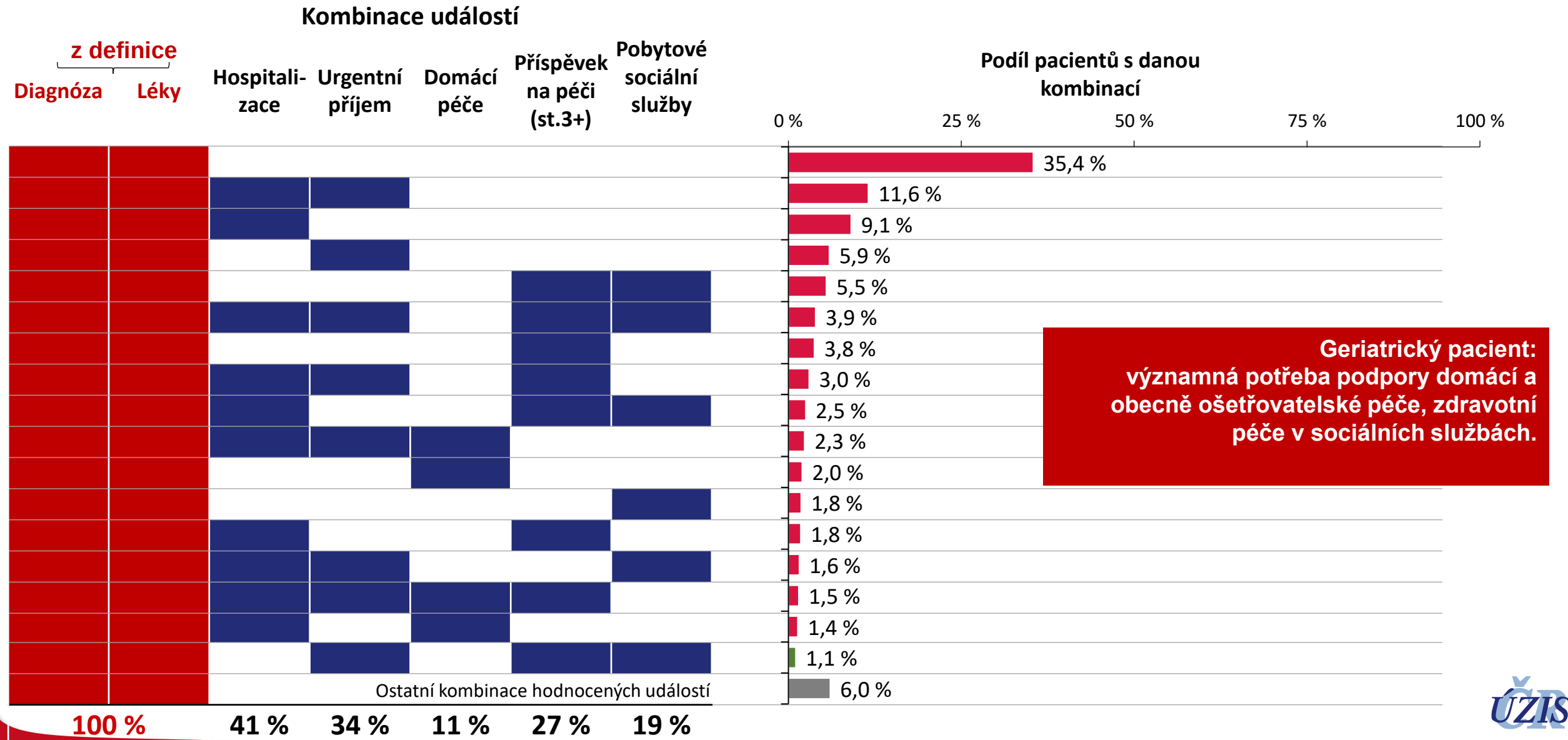
**Zajištění kapacit poskytovatelů a sociálně-
zdravotní podpory pro narůstající počet
geriatrických pacientů**

**..... včetně synergicky podporovaného Národního
plánu rozvoje paliativní péče**



Kombinace vybraných forem péče v roce 2023 u pacientů ve věku 85 a více let

Zdroj: NRHZS 2023;
100 % = osoby ve věku 85 a více let (dg + léky); vyřazen komplement: N = 147 519



Pacienti s potřebami geriatrické péče: objem čerpané péče narůstá

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS); data ZZS, započteno max. 1 ošetření na pacienta za den

Objem čerpané péče a její tíže narůstají

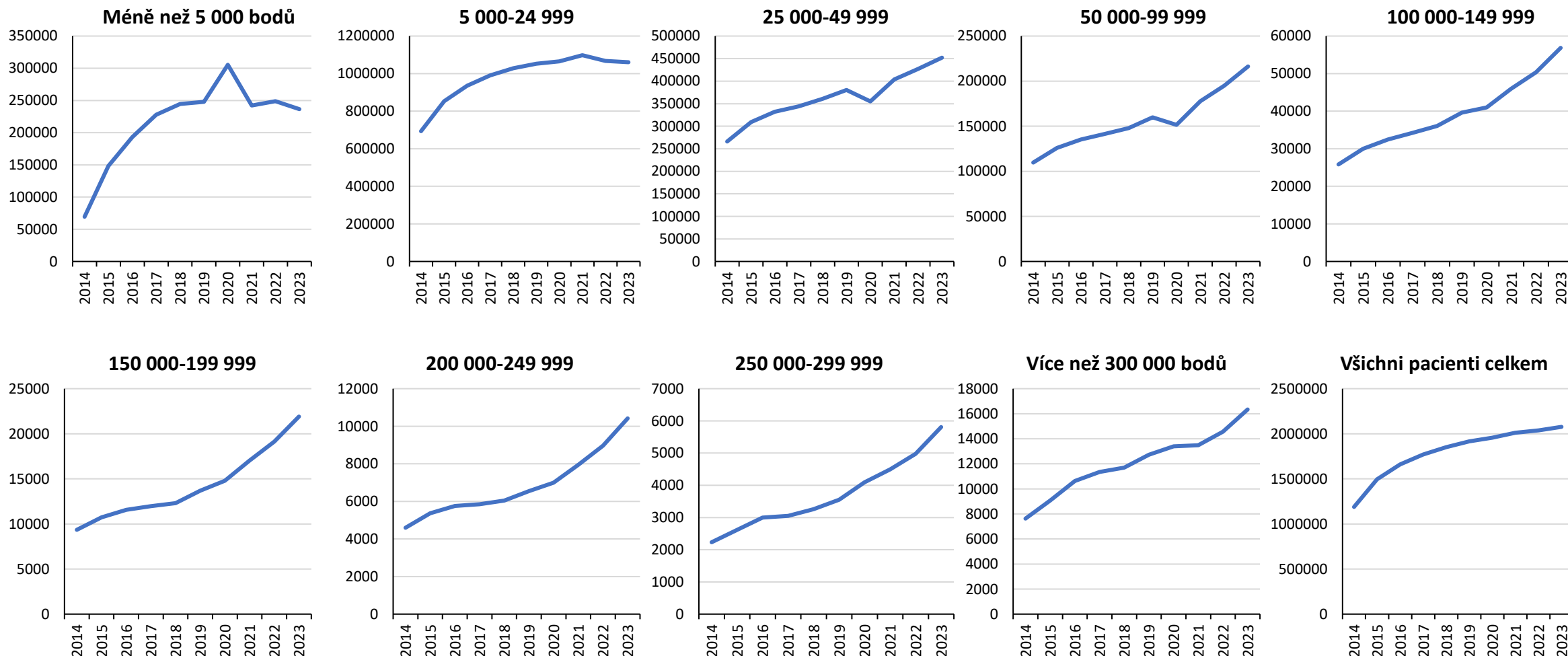
Pacienti ve věku 75+ let se stupněm rizika zhoršení funkčního stavu III:

Rok	N	Zdravotnická záchranná služba		Akutní lůžková péče		Neakutní lůžková péče		Pobytová sociální služba		Odb. 925/926 ≥ 14 dní/rok
		Počet pacientů (% z N)	Počet výjezdů ZZS	Počet pacientů (% z N)	Počet dnů	Počet pacientů (% z N)	Počet dnů	Počet pacientů (% z N)	Počet dnů	Počet pacientů (% z N)
2014	47 921	28 349 (59,2 %)	52 858	36 002 (75,1 %)	701 814	16 650 (34,7 %)	701 814	28 888 (60,3 %)	7 318 066	20 340 (42,4 %)
2023	71 243	43 506 (61,1 %)	85 413	47 484 (66,7 %)	828 876	20 601 (28,9 %)	828 876	43 078 (60,5 %)	11 404 358	31 311 (43,9 %)
% změna										
2014 →2023	+48,7 %	+53,5 %	+61,6 %	+31,9 %	+18,1 %	+23,7 %	+18,1 %	+49,1 %	+55,8 %	+53,9 %

Vývoj počtu geriatrických pacientů v domácí péči (produkce na 1 pacienta za rok)

Zdroj: NRHZS

Objem čerpané péče a její tíže narůstají



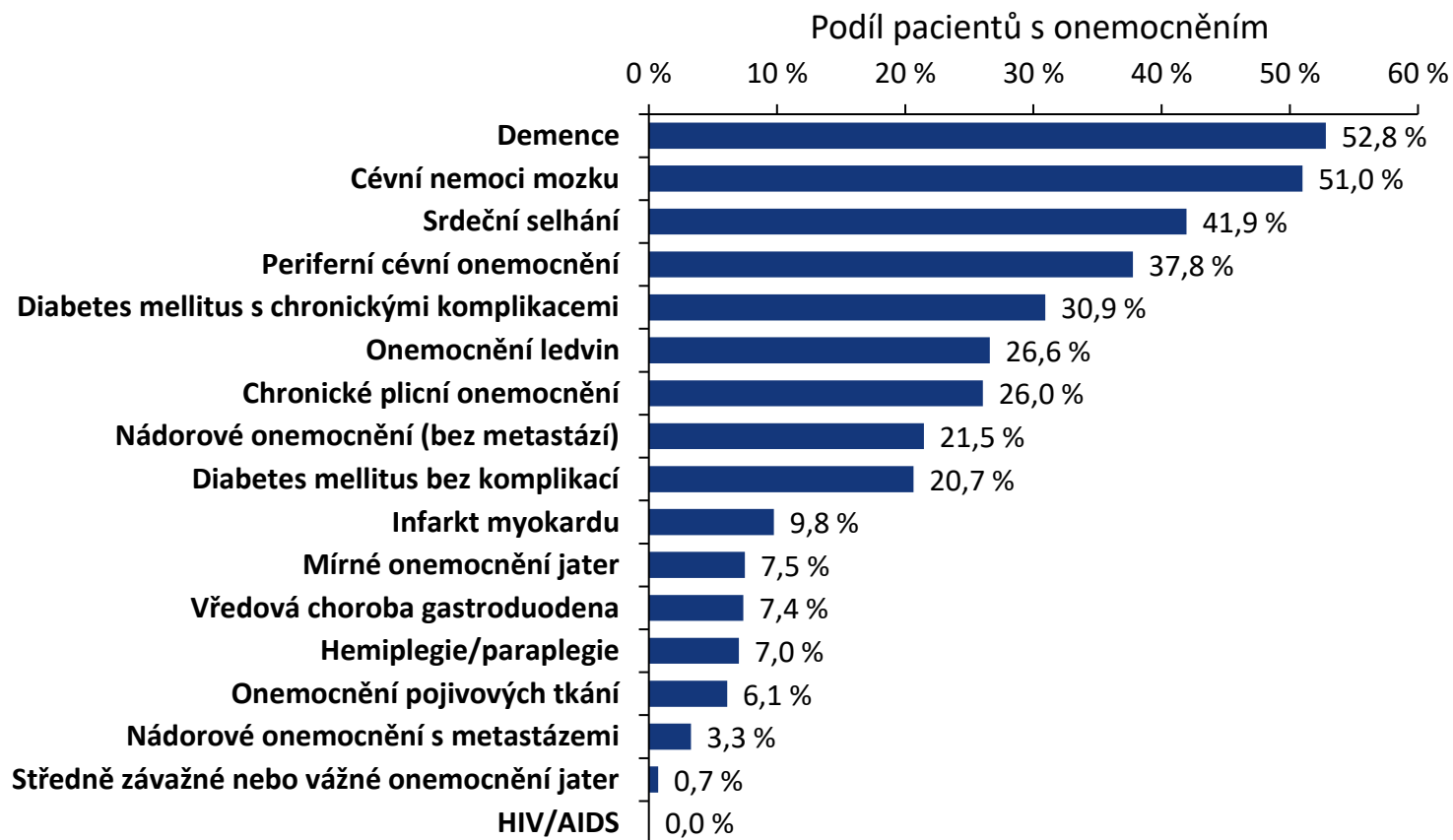
Bodová produkce ambulantních výkonů přepočítána dle aktuálního číselníku výkonů pro dosažení srovnatelnosti údajů v časové řadě.

Polymorbidita osob ve věku 75+ let, stupeň rizika zhoršení funkčního stavu III

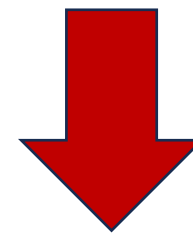
Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

Pacienti ve věku 75+ let se stupněm rizika zhoršení funkčního stavu III v roce 2023: N = 71 243

Vybraná onemocnění:



Geriatrický pacient:
Velmi široké spektrum zdravotních
problémů a komplikací, včetně potřeby
zajistit péči v závěru života.



Místo úmrtí geriatrických pacientů 2023 z očekávatelných příčin

Zdroj: NRHZS, Databáze zemřelých

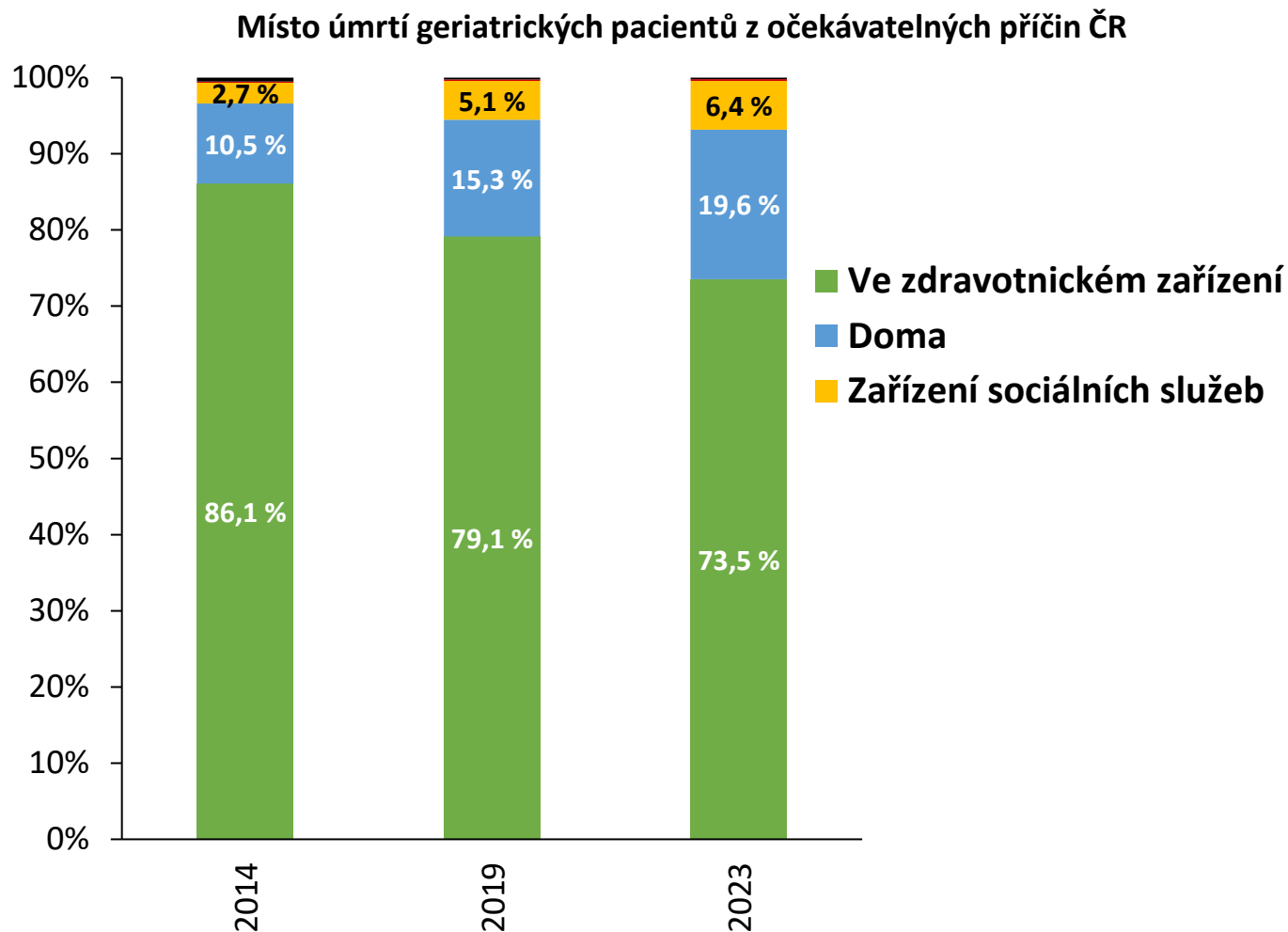
Očekávatelná

Σ 35 600 ročně



Význam podpory paliativní

Místo úmrtí	Počet zemřelých
Lůžková péče	26 144
Doma	6 987
Zařízení sociálních služeb	2 287
Na ulici, při převozu	76
Jiné	70
Akutní lůžko	17 219
Lůžko následné péče	8 925

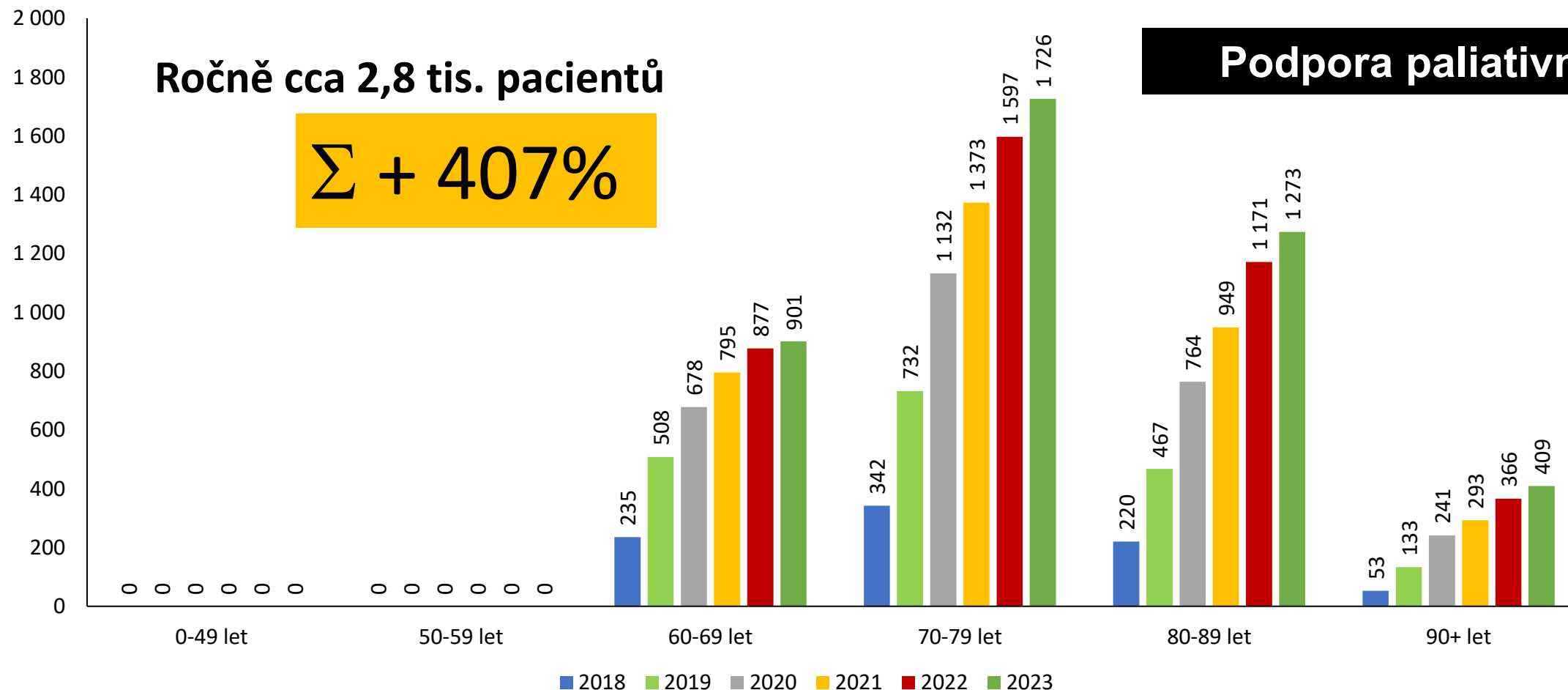


Geriatřiční pacienti v péči mobilní paliativní péče („domácí hospic“, odb. 926)

Úhrady z v.z.p.
v tis. Kč

2018	2019	2020	2021	2022	2023
17 265	48 589	87 188	113 437	141 039	176 580

$\Sigma + 922\%$



Unikátní pacienti, kteří měli v daném časovém období alespoň jedenkrát vykázanou odbornost 926

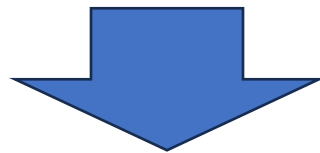
Pozn. Údaje pro roky 2020–2022 jsou bez testů na Covid–19

*Minimální úhrady vypočtené na základě úhradové vyhlášky

Zásadní otázka č. 3

**Zajištění kapacit odborného personálu, lékařů
i nelékařských zdravotnických pracovníků.**

**..... včetně všeobecných sester, jejichž vzdělávání
podpoří nový vládní program.**



Geriatric: personnel capacities of doctors in ambulatory and bed care

Významný úkol: počet geriatrů není dostatečný

Kraj	Počet pracovišť *	Počet ambulantních pracovišť*	Počet lůžkových pracovišť*	Počet lůžek	Počet lékařů**	Počet lékařů 60+**	Suma úvazků lékařů	Suma úvazků na 100 000 obyvatel	Průměrný věk lékařů
GERIATRIE CELKEM	75	57	18	483	138	36	74,31	0,7	51,5

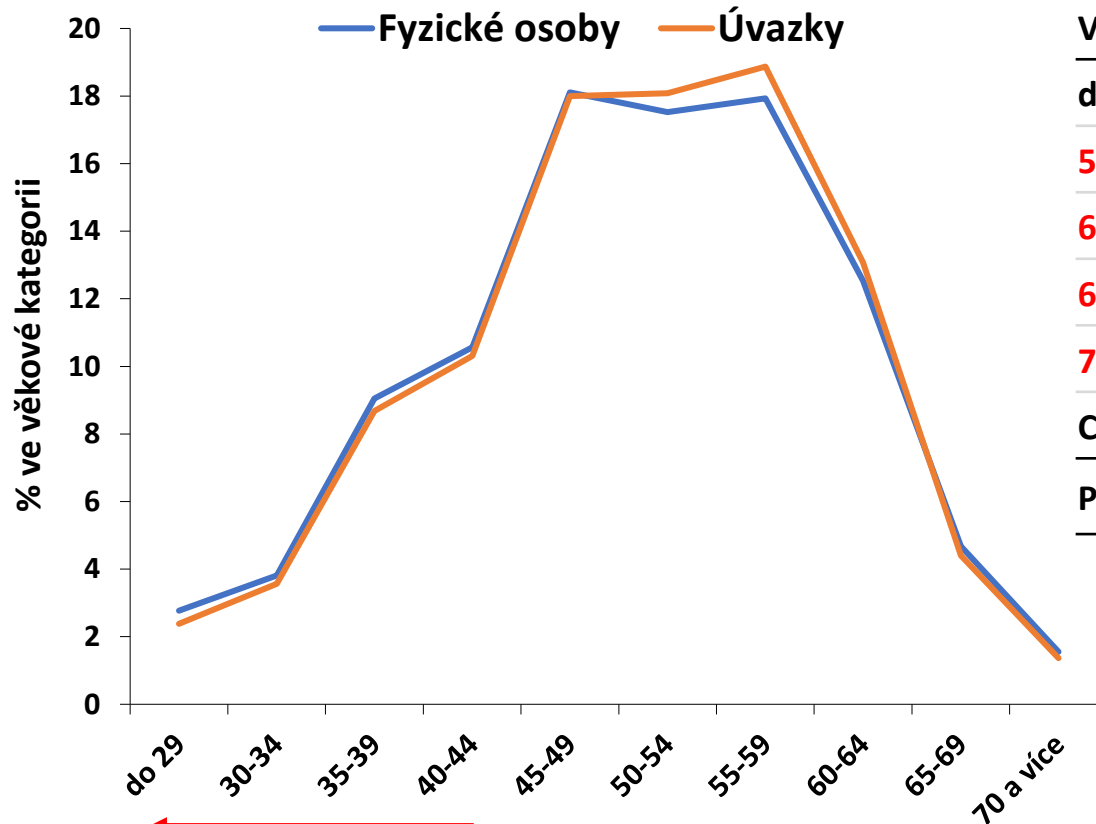
*počet pracovišť s hlavní nasmlouvanou odborností „Geriatric“ 1_6 k 31. 12. 2023

**počet aktivních lékařů k 30. 12. 2023

Všeobecná sestra: věková struktura odbornosti 913 v roce 2023 (pobytové sociální služby)

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP) – odborná způsobilost + Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS) – pracovní zařazení a úvazky; stav k 31. 12. 2023

Relativní zastoupení jednotlivých věkových tříd



Rizikový nedostatek kapacit krytých pracovníky ve věku < 40 let

Věk	Fyzické osoby		Úvazky	
	N	%		
do 55 let	4 646	63,3 %	4 044	62,4%
55-59	1 316	17,9 %	1 225,1	18,9 %
60-64	920	12,5 %	848,6	13,1 %
65-69	343	4,7 %	285,7	4,4 %
70 a více	114	1,6 %	88,6	1,4 %
CELKEM	7 339	100,0 %	6 492,0	100,0 %
Průměrný věk	50,4 let			

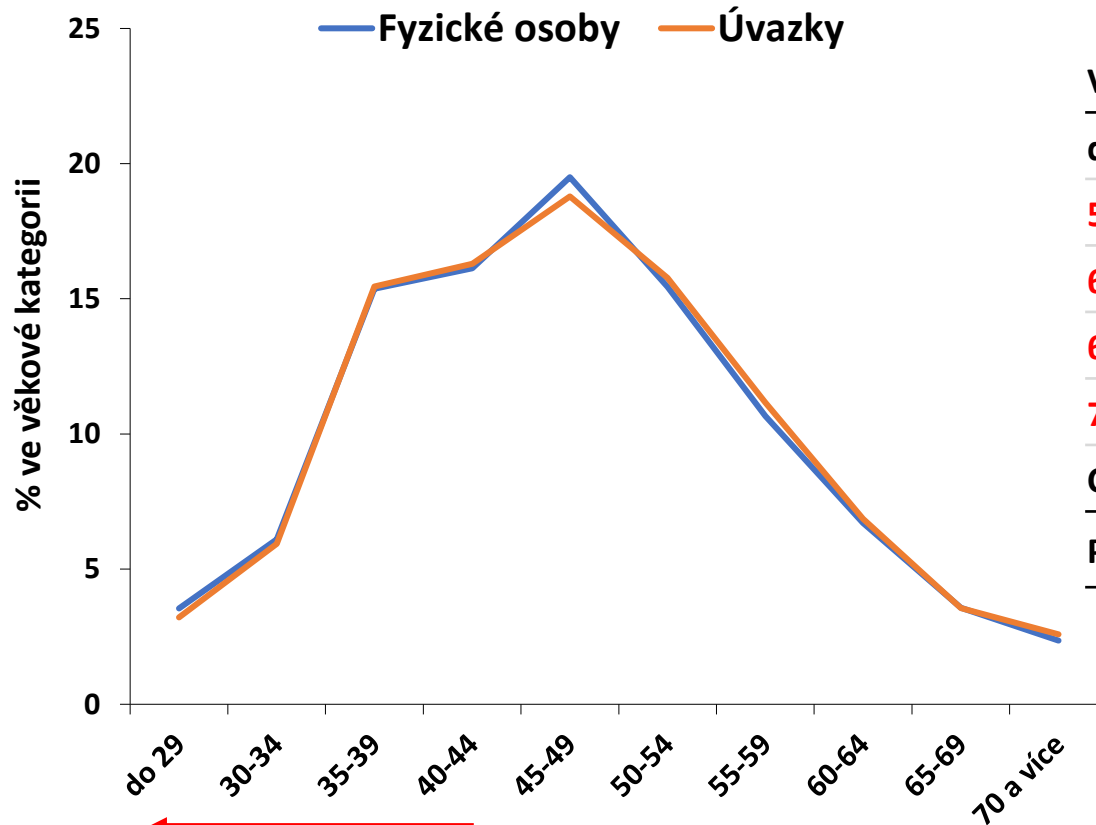
2 693 ZP
36,7%

Vládní program podpory vzdělávání sester: strategická

Všeobecná sestra: věková struktura odbornosti 925 v roce 2023 (domácí péče)

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP) – odborná způsobilost + Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZZ) – pracovní zařazení a úvazky; stav k 31. 12. 2023

Relativní zastoupení jednotlivých věkových tříd



Rizikový nedostatek kapacit krytých pracovníky ve věku < 40 let

Věk	Fyzické osoby		Úvazky	
	N	%		
do 55 let	3 419	76,6 %	2 400	75,9%
55-59	475	10,7 %	353,2	11,2 %
60-64	299	6,7 %	217,0	6,9 %
65-69	159	3,6 %	112,6	3,6 %
70 a více	105	2,4 %	81,9	2,6 %
CELKEM	4 457	100,0 %	3 164,9	100,0 %
Průměrný věk	47,2 let			

1 038 ZP
23,4%

**Vládní program podpory
vzdělávání sester: strategická**

DĚKUJI ZA POZORNOST