



Geriatrická péče a sociální služby pohledem „Národního plánu rozvoje geriatrické péče do roku 2035 MZ ČR“

Prof. Eva Topinková, MD, PhD

Klinika geriatric a interní medicíny 1.LF UK
Katedra geriatric IPVZ, ČGGS



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



Výroční kongres
APSS ČR



Národní plán rozvoje geriatrické péče v ČR do roku 2035

Vize Plánu

„Vytvořit systém ucelené péče 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 na období dalších 10 let prostřednictvím:

- podpory a rozvoje oboru geriatrie
- podpory a rozvoje kooperace geriatrie s relevantními **zdravotními i sociálními oblastmi péče**



USNESENÍ
VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY
ze dne 9. dubna 2025 č. 248



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Výroční kongres
APSS ČR



Národní plán rozvoje geriatrické péče v ČR do roku 2035

GERIATRIE

GERONTOLOGIE

GERIATRICKÁ PÉČE

PÉČE O SENIORY

DLOUHODOBÁ PÉČE

PALIATIVNÍ PÉČE

Terminologie

GERIATRIE samostatný lékařský obor, specializace

GERONTOLOGIE věda o stárnutí
vědy biologické (geroscience), sociální (sociologie, antropologie, sociální práce), zdravotní (nelékařské zdravotnické profese, zdravotně sociální pomezí), veřejné zdravotnictví - podpora zdraví, zdravé stárnutí, healthy longevity

GERIATRICKÁ PÉČE zdravotní péče o osoby vyššího věku 65+, péče specialisty - geriatra o „geriatrické pacienty“ a dalších specialistů (gerontopsychiatrie), v širším slova smyslu péče multidisciplinárního týmu

PÉČE O SENIORY péče o osoby starší 65 let s potřebami na zdravotně sociálním pomezí, není přesně definována

DLOUHODOBÁ PÉČE péče o osoby s dlouhodobou disabilitou (potřebou pomoci) a obvykle chronickou nemocností

PALIATIVNÍ PÉČE péče o osoby s nevyléčitelnou chorobou v závěru života zaměřený na léčbu symptomů a kvalitu (zbývajcího) života

Národní plán rozvoje geriatrické péče v ČR do roku 2035

GERIATRIE

GERONTOLOGIE

GERIATRICKÁ PÉČE

PÉČE O SENIORY

DLOUHODOBÁ PÉČE

PALIATIVNÍ PÉČE

KDE SE POSKYTUJE

KDO JI POSKYTUJE

KDO JI PLATÍ

Národní plán rozvoje geriatrické péče v ČR do roku 2035

Podpořit rozvoj integrované, komplexní, kontinuální a multidisciplinární geriatrické péče a služeb, zajistit jejich dostupnost a kvalitu s cílem uspokojit **komplexní zdravotně sociální potřeby** starších občanů.

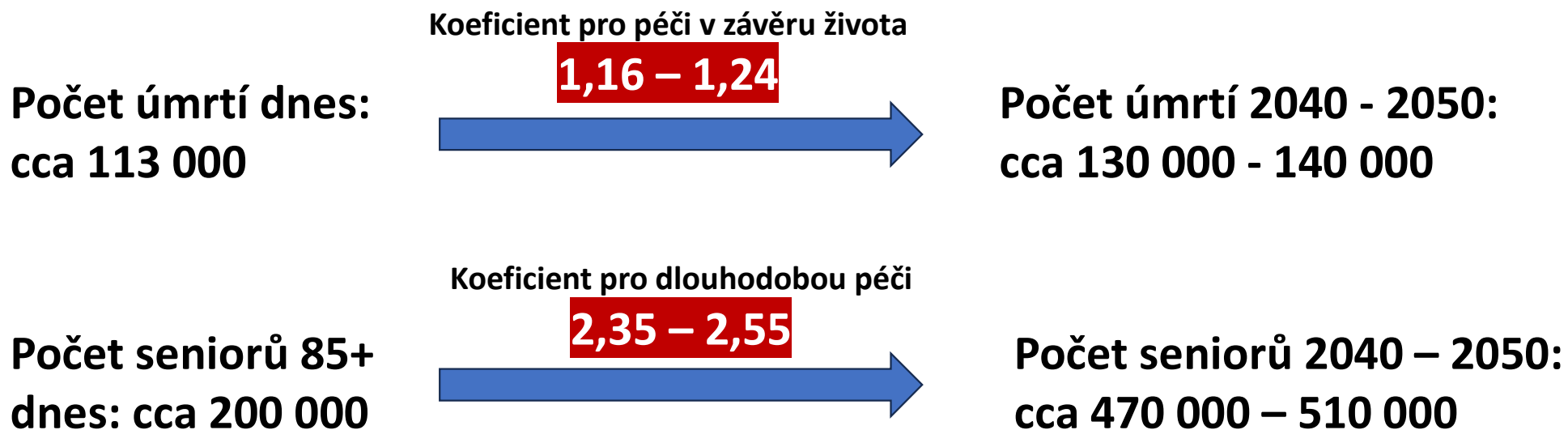
Integrovat geriatrické služby do současného systému zdravotní péče (lůžkové, ambulantní, následné, dlouhodobé i komunitní) s cílem dosáhnout co možná nejlepšího zdraví funkčních schopností a duševní pohody osob vyššího věku, předcházet poruchám zdraví, **disabilitě/invaliditě a ztrátě soběstačnosti**.

Podpořit **provázanost, kontinuitu a multidisciplinární spolupráci v sektoru zdravotních i sociálních služeb**. Nastavit a garantovat standard, kvalitu a efektivitu těchto služeb.

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



Datová podpora a východiska ÚZIS dokládají, že

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+

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



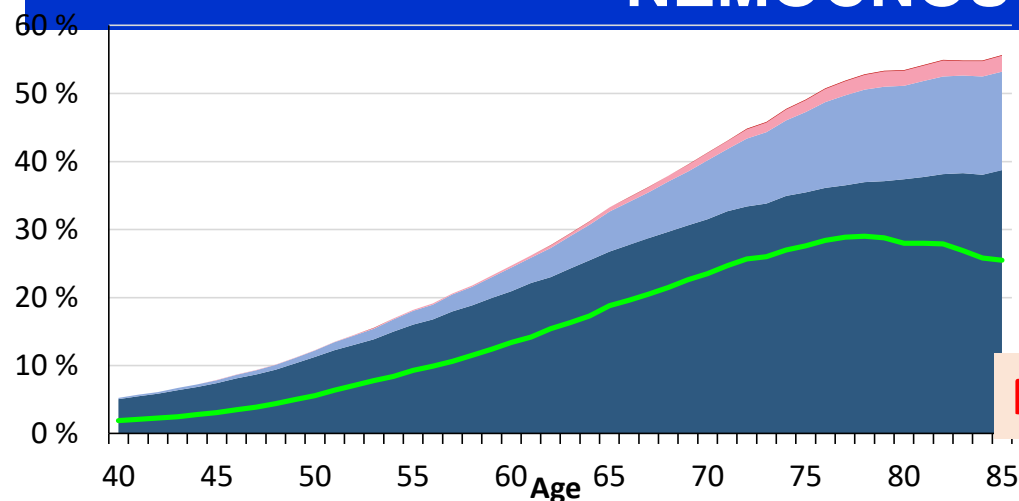
www.vyrocnikongres.cz



Výroční kongres
APSS ČR

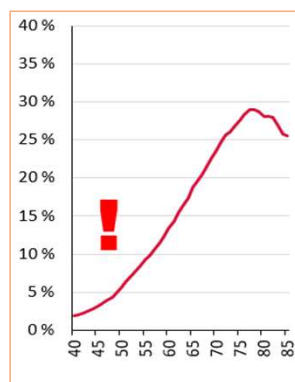


ZVÝŠENÍ POČTU OSOB S CHRONICKOU VÍCEČETNOU NEMOCNOSTÍ, ČR 2023

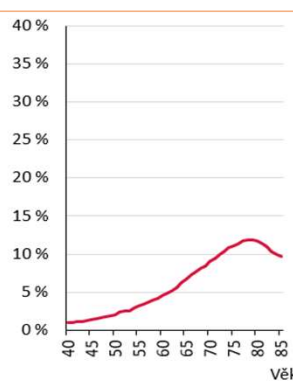


	65 yrs	75 yrs
4 diseases	0,0 %	0,1 %
3 diseases	0,6 %	1,7 %
2 diseases	5,8 %	11,8 %
1 disease	26,8 %	35,5 %
1+ disease	33,3 %	49,1 %

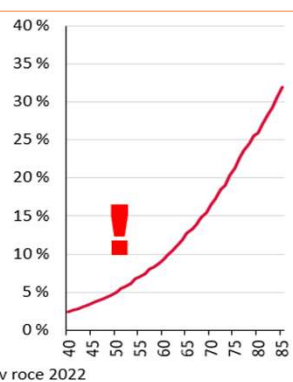
MULTIMORBIDITA A POLYFARMAKOTERAPIE



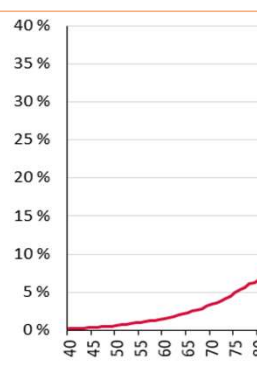
diabetes



onkol onem



srdeční selhání



CMP

Neurodegenerativní onemocnění
Alzheimerova aj. demence
Deprese
Osteoporóza
Pády, zlomeniny, úrazy
Fibrilace síní
Chronické onemocnění ledvin

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS) 2010–2023, Národní onkologický registr (NOR) 1977–2022

www.vyrocnikongre...

ASOCIACE POSKYTOVATEL
SOCIÁLNÍCH SLUŽEB
UZIS

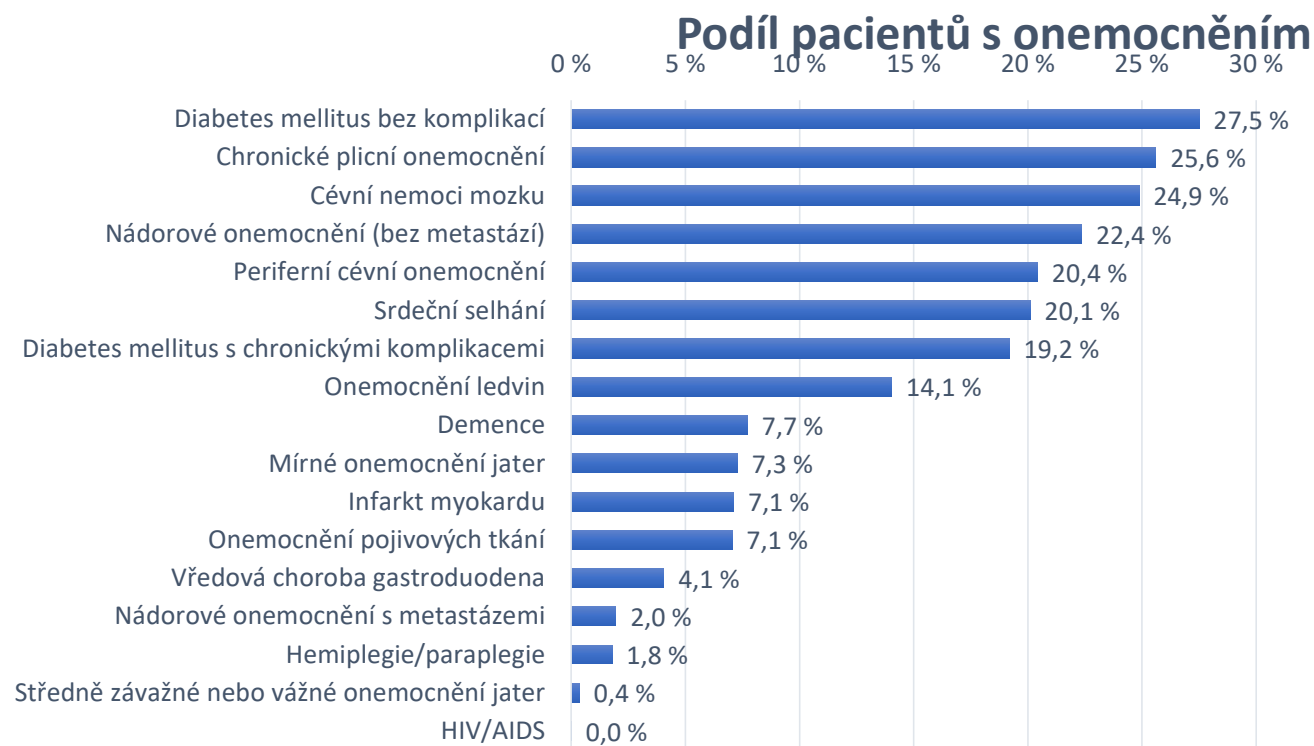
Polymorbidita osob ve věku 75+ let, stupeň rizika zhoršení funkčního stavu I + II

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

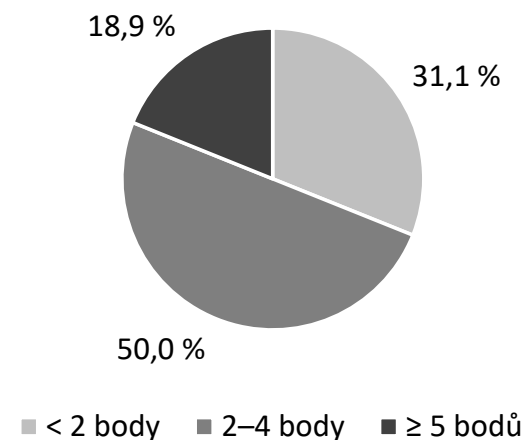
= malé riziko

Pacienti ve věku 75+ let se stupněm rizika zhoršení funkčního stavu I + II v roce 2023: **N = 586 783**

Vybraná onemocnění:



DCCI = Deyova modifikace indexu komorbidit dle Charlsonové: U pacientů byla analyzována pětiletá historie poskytnuté lékařské péče. Zaznamenaný výskyt vybraných závažných onemocnění je bodově ohodnocen a následným součtem bodů je určeno skóre každého pacienta.



Vybraná onemocnění včetně bodů: Infarkt myokardu (1), srdeční selhání (1), cévní onemocnění (1), cévní nemoci mozku (1), demence (1), chronické plicní onemocnění (1), onemocnění pojivových tkání (1), vředové onemocnění (1), mírné (1) / středně závažné nebo vážné onemocnění jater (3), diabetes mellitus bez (1) / s chronickými komplikacemi (2), hemiplegie/paraplegie (2), onemocnění ledvin (2), nádorové onemocnění bez (2) / s metastázemi (6), HIV/AIDS (6)

www.vyrocnikongres.cz



Výroční kongres
APSS ČR



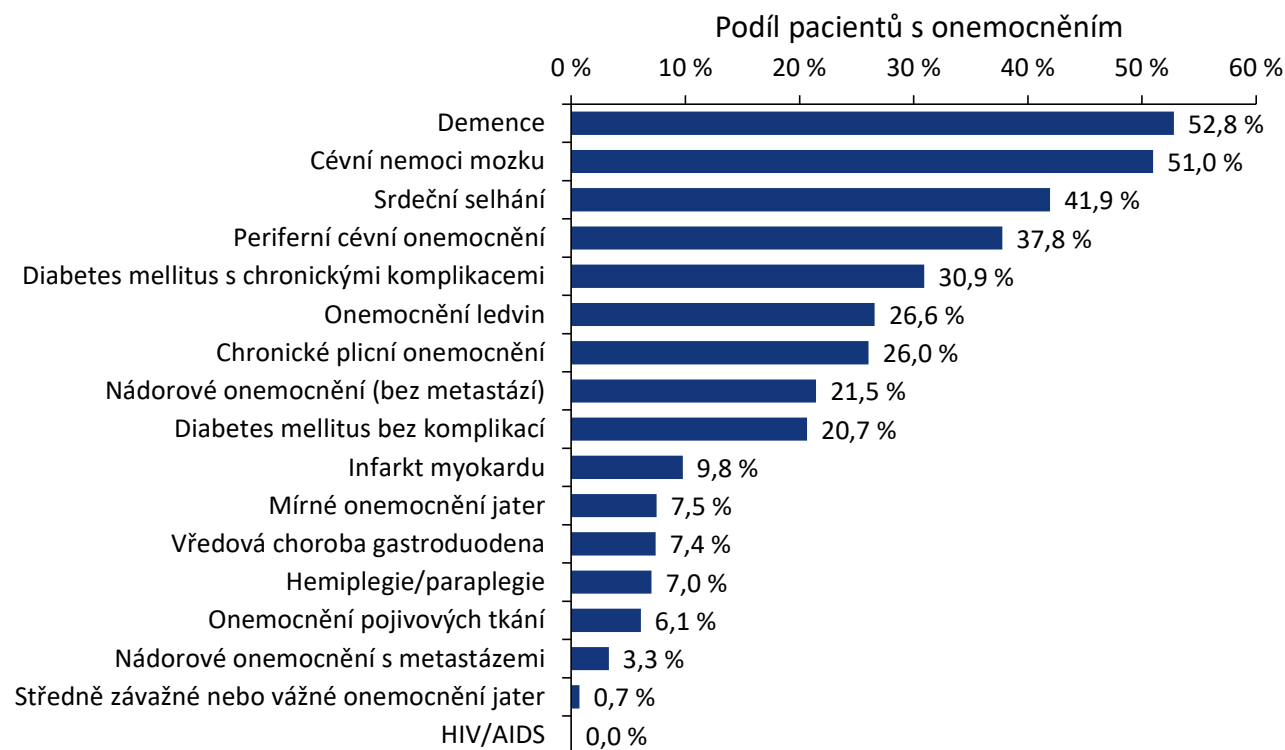
Polymorbidita osob ve věku 75+ let, stupeň rizika zhoršení funkčního stavu III

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

= velké riziko

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. Vysoká potřeba ošetrovatelské, rehabilitační, farmaceutické, nutriční a sociální péče,

Vybraná onemocnění včetně bodů: Infarkt myokardu (1), srdeční selhání (1), cévní onemocnění (1), cévní nemoci mozku (1), demence (1), chronické plicní onemocnění (1), onemocnění pojivových tkání (1), vředové onemocnění (1), mírné (1) / středně závažné nebo vážné onemocnění jater (3), diabetes mellitus bez (1) / s chronickými komplikacemi (2), hemiplegie/paraplegie (2), onemocnění ledvin (2), nádorové onemocnění bez (2) / s metastázemi (6), HIV/AIDS (6)

www.vyrocnikongres.cz



Výroční kongres
APSS ČR



Co lze očekávat v blízké budoucnosti?

Do 15 let očekávatelný nárůst nemocnosti v souvislosti s chorobami vyššího věku a seniorů.

Do 20 – 25 let prudký nárůst nemocnosti v souvislosti s chorobami vyššího věku a seniorů.

Nedostatek pracovních sil v rezortu zdravotnictví i sociální péče a služeb, na všech úrovních.



Jak předejít katastrofě?

↑ Potřeba specializované geriatrické péče i zlepšení kompetencí ZP a SP v geriatrii

↑ Potřeba sociálních služeb zaměřených na seniory se zhoršeným zdravím a větší disabilitou

↑ Nutnost vzdělat poskytovatele těchto služeb a navýšit jejich počet (?)

↑ Zlepšit efektivitu současných služeb, nové formy péče, digitalizace, telehealth, robotika

Národní plán rozvoje geriatrické péče v ČR do roku 2035

Provázanost (synergie)s dalšími národními programy

- Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030 („Zdraví 2030“)
- Národní akční plán pro Alzheimerovu nemoc a obdobná onemocnění 2020–2030 (NAPAN)
- Program na podporu zdravotnického aplikovaného výzkumu na léta 2020– 2026
- Koncepce ošetrovatelství v ČR v letech 2021–2030
- Koncepce domácí péče v ČR
- Národní strategie rozvoje sociálních služeb
- Akční plán k naplnění Strategického rámce přípravy na stárnutí společnosti na období 2023–2025

Národní plán rozvoje geriatrické péče v ČR do roku 2035



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



Výroční kongres
APSS ČR



Národní plán rozvoje geriatrické péče v ČR do roku 2035



STRATEGICKÝ CÍL 1

Vytvoření podmínek pro zdravé stárnutí a prevenci disability

•1.1 Prevence/oddálení disability

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

1.1.2 Prevence pádů a úrazů ve vyšším věku

1.1.3 Prevence syndromu frailty ve vyšším věku

1.1.4 Prevence poruch výživy a malnutrice ve vyšším věku

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

1.1.6 Podpora vakcinace u seniorů s cílem prevence infekčních onemocnění

1.1.7 Podpora adherence a bezpečnosti farmakologické léčby

1.2 Podpora zdravého stárnutí a života ve zdraví

1.2.1 Podpora zdravého stárnutí

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

GERIATRICKÉ PROBLÉMY/SYNDROMY A JEJICH PREVENCE

- Imobilita (poruchy chůze, úrazy, dekubity)
- Instabilita (závratě, pády, úrazy)
- Intelektové poruchy (demence, delirium)
- Poruchy spánku a nálady (deprese) ,
- Poruchy výživy (malnutrice, dehydratace, dysfagie)
- Geriatrická křehkost (frailty) a sarkopenie
- Inkontinence moči
- Poruchy termoregulace
- Duální senzorické poruchy (zrak, sluch)
- Sociální syndromy (týrání, izolace, osamělost)

Ošetř. péče dopomoc
pomůcky, pád

Zmatenost, „nespolupráce“,
užívání léků, hydratace

Porucha vnitřního prostředí,
AKI, synkopa, zmatenost, aspirace

Indikátor rizika nepříznivého vývoje
a komplikací

Zhoršená adaptace na zimu i horko

„Nerozumí“, „nepřečte“

Pády a úrazy- možnosti prevence



Úrazy v roce 2022 a 2023 u osob ve věku 65+ let v pobytových sociálních službách

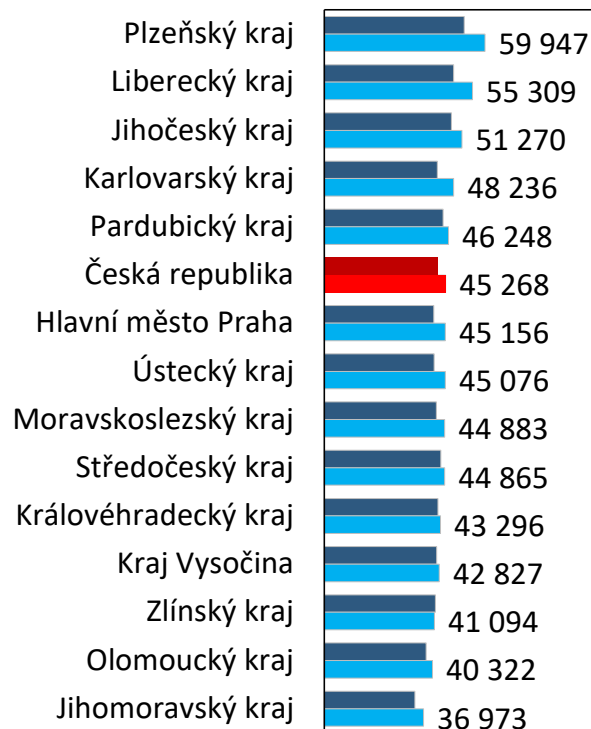
Zdroj: NRHZS 2022-2023 - NRU; Definice: Počet úrazů (S00-T79), které byly ošetřeny ambulantně / vyžadovali hospitalizaci / pacienti v jejich následku zemřeli

Ambulantně léčené úrazy

Σ 36 tis. ročně

Počet případů na 100 000 osob v sociálních pobytových službách

Kraj bydliště: 0 50 000 100 000



Úrazy vyžadující hospitalizaci

Σ 6,7 tis. ročně

Počet případů na 100 000 osob v sociálních pobytových službách

Kraj bydliště: 0 10 000 20 000

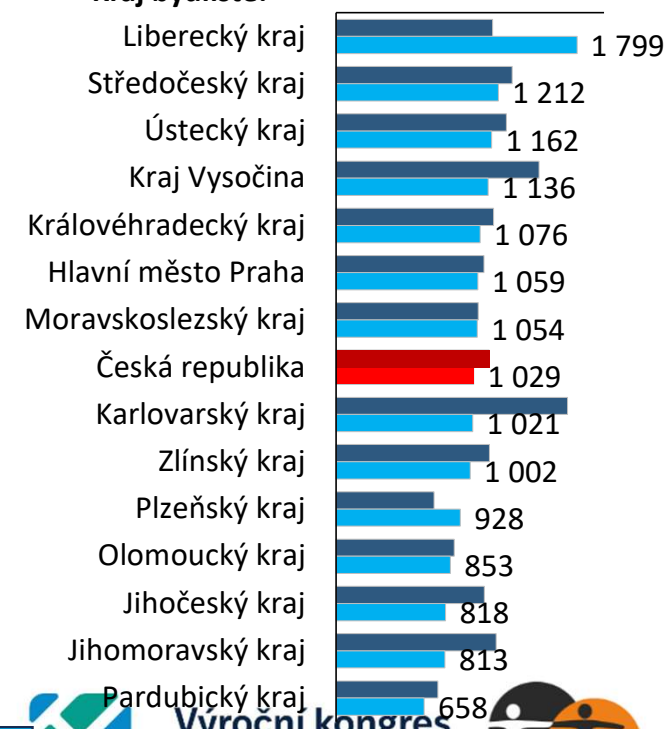


Úrazy s následkem úmrtí

Σ 800 ročně

Počet případů na 100 000 osob v sociálních pobytových službách

Kraj bydliště: 0 1 000 2 000



2022

2023

Výroční kongres
APSS ČR



www.vyrocnikongres.cz

Prevence infekcí - očkování

MYSLÍM NA SEBE MYSLÍM NA DRUHÉ MYSLÍM NA DRUHÉ MYSLÍM NA SEBE



Prevence
progrese
chronických
nemocí, disability,
prevence KV
onemocnění,
Demence?



Výroční kongres
APSS ČR

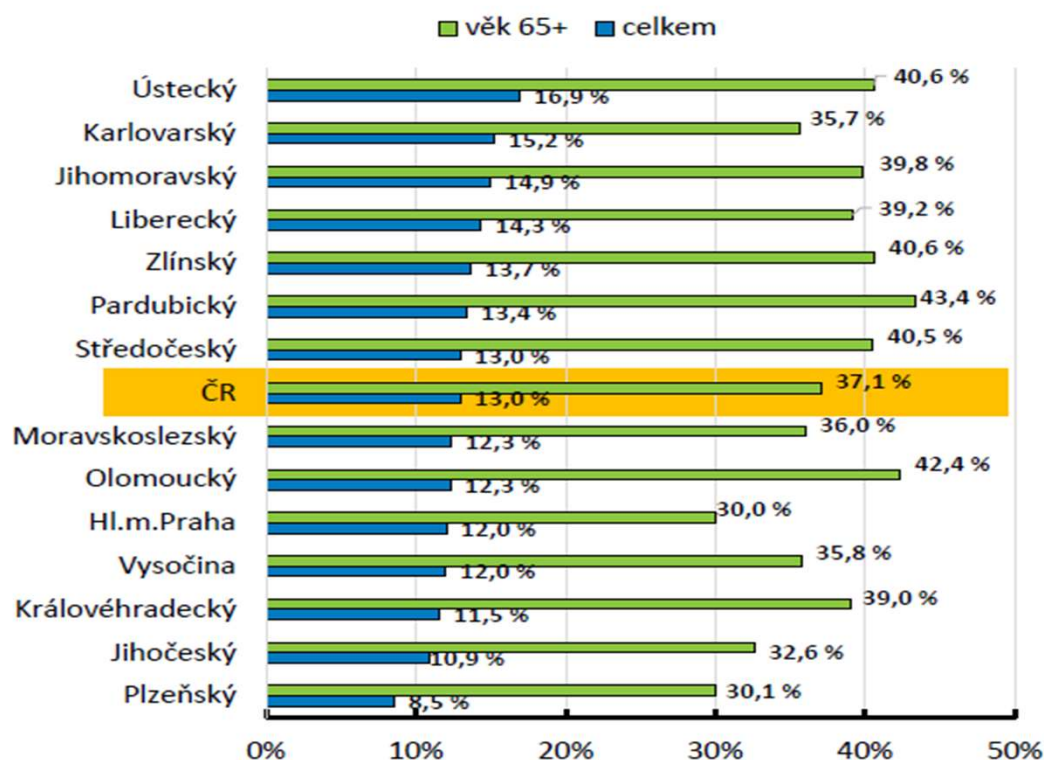


www.vyrocnikongres.cz

Chlíbek R., Nové možnosti očkování v ordinacích specialistů., prezentace Olomouc, 2018

DISABILITA – OMEZENÍ MOBILITY OSOB 65+ dle krajů, ČR 2019

omezen při chůzi po rovném povrchu na vzdálenost 500m



STRATEGICKÝ CÍL 2

Kvalitní geriatrická péče s oporou ve výzkumu a vzdělávání v geriatrii a gerontologii

•SPECIFICKÝ CÍL 2.1 Vzdělávání v geriatrii

2.1.1 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

2.1.2 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

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

2.1.4 Podpora vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v oblasti geriatrie a gerontologie

2.1.5 Podpora vzdělávání v oblasti gerontologie pro sociální pracovníky

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

STRATEGICKÝ CÍL 3

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

3.1 Pátevní síť geriatrických klinik při všech lékařských fakultách

3.2 Nastavení základní sítě geriatrických pracovišť lůžkové péče

3.3 Geriatrické ambulance

3.4 Systémová podpora a zajištění dostupnosti geriatrických zdravotních služeb

STRATEGICKÝ CIL 3

Dostupnost a systémové nastavení specializované péče a služeb poskytovaných 3.3 Geriatrické ambulance řídající

3.3.1 Zajištění regionální dostupnosti ambulantní geriatrické péče

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

3.3.3 Definování optimální kvality ambulantní geriatrické péče a podpora jejího rozvoje

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

3.3.5 Zvýšení dostupnosti služby stacionární péče pro geriatrické pacienty

3.4 Systémová podpora a zajištění dostupnosti geriatrických zdravotních služeb

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

3.4.2 Zajištění kvalifikovaných a motivovaných personálních zdrojů v oblasti geriatrické medicíny

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

3.4.4 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

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

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

4.1.3 Spolupráce na vzdělávání v oblasti geriatrie pro VPL

4.2 Interdisciplinární spolupráce

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

4.2.2 Nastavení spolupráce s farmaceuty

4.2.3 Nastavení spolupráce se nelékařskými zdravotnickými obory: interdisciplinární tým v geriatrii

4.2.4 Nastavení spolupráce geriatrie s domácí zdravotní péčí

4.2.5 Nastavení spolupráce geriatrie s MSPP

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

www.vysockikongres.cz

kongres
R



STRATEGICKÝ CÍL 4

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

4.3 Spolupráce s dlouhodobou péčí (sociálně-zdravotní)

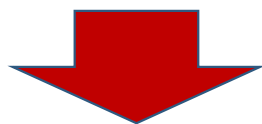
4.3.1 Zajištění spolupráce a konzultačních služeb geriatric s pobytovými sociálními službami a dlouhodobou lůžkovou péčí

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

4.3.2 Konzultace a spolupráce geriatric s péčí v komunitním prostředí

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

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



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

www.vyrocnikongres.cz



Výroční kongres
APSS ČR



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

Trajektorie pacienta v systému zdravotních a sociálně zdravotních služeb



Plošně standardizované sledování trajektorií, tíže onemocnění a nákladů spojených s léčbou

Vstupní bod péče

Indikace k geriatrické péči, kategorizace stavu

Rizikové faktory, anamnéza

Dlouhodobá léčba, výsledky

Obsah a doba trvání léčby

Komplikace, mortalita

**Vstup
komponent NZIS**

Výsledky lůžkové péče

Sociálně zdravotní typologie pacienta

Mortalita, příčiny

Sociální a sociálně zdravotní péče



www.vyrocnikongres.cz

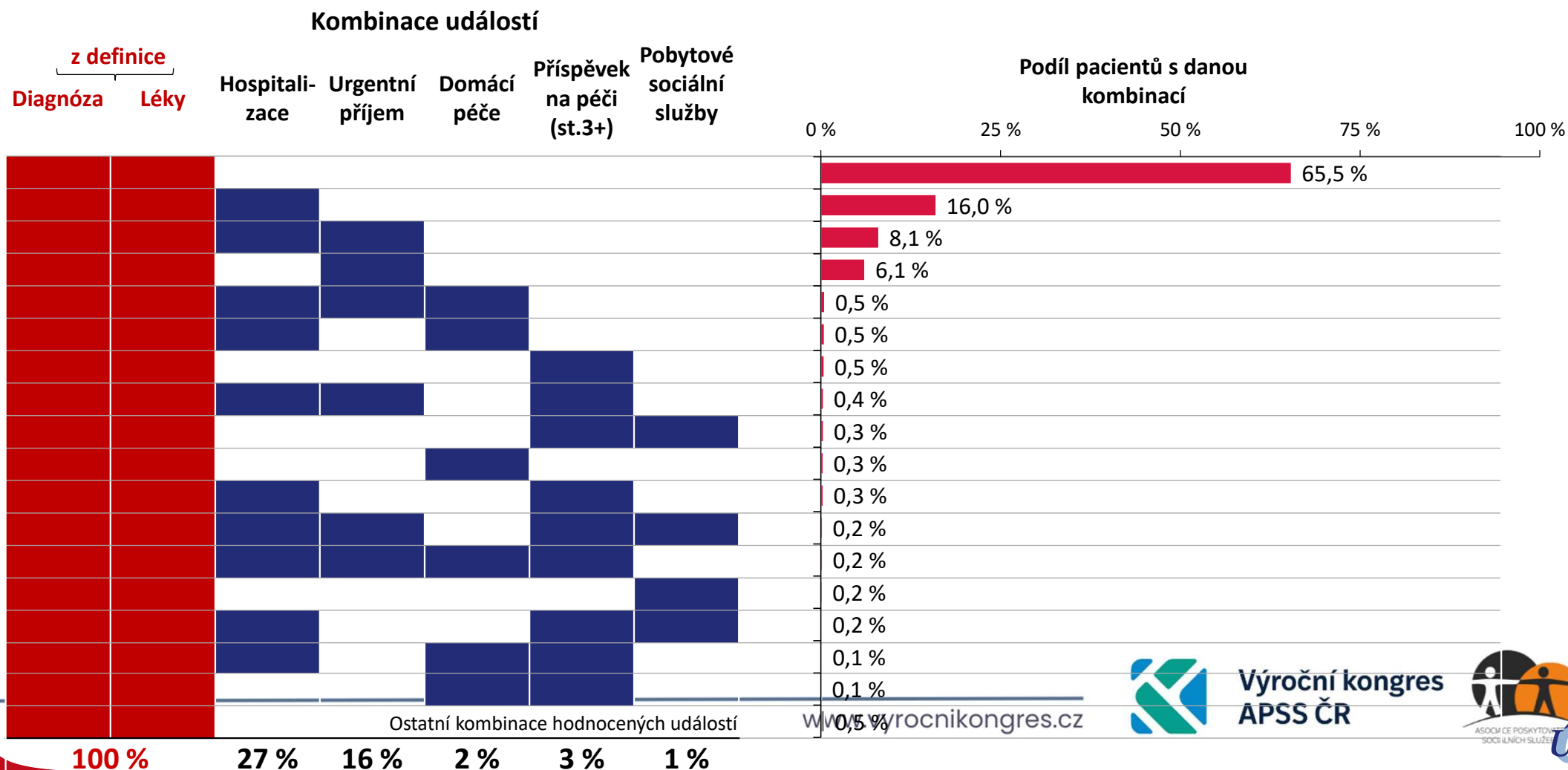
**Výroční kongres
APSS ČR**



Kombinace vybraných forem péče v roce 2023 u pacientů ve věku 60-74 let

Zdroj: NRHZS 2023;

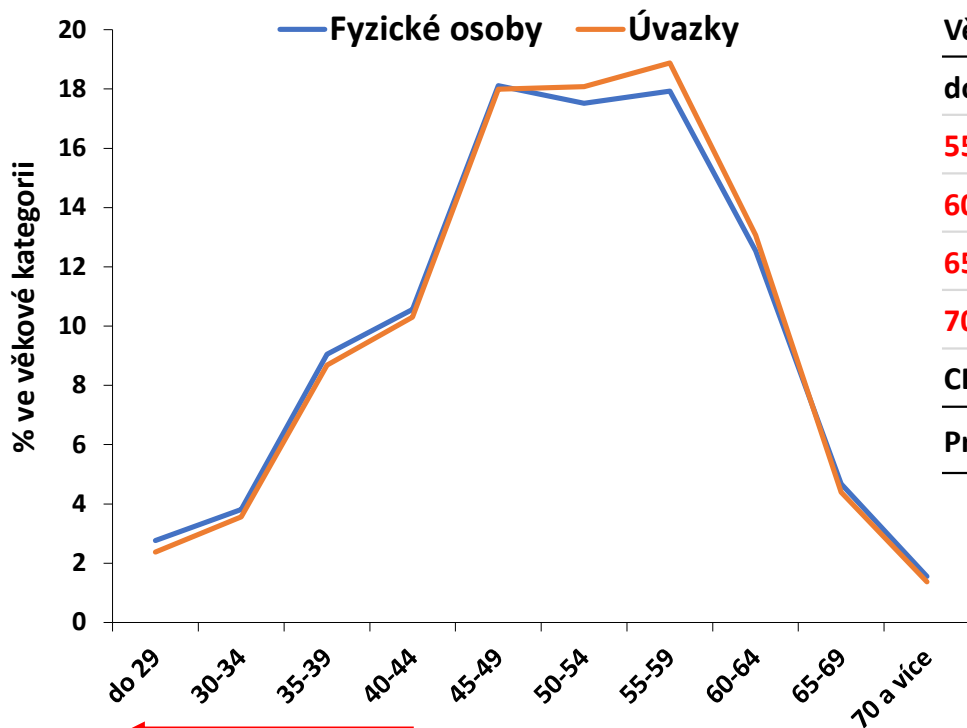
100 % = osoby ve věku 60-74 let (dg + léky); vyřazen komplement: N = 800 209



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 (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	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			

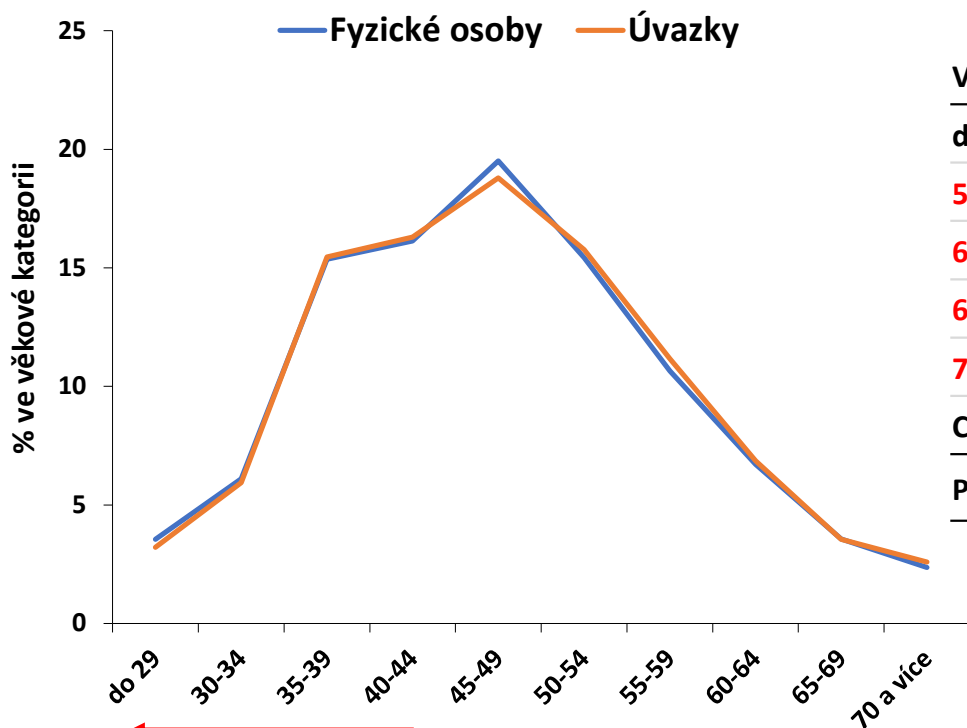
2 693 ZP
36,7%

Vládní program podpory vzdělávání sester: strategická nutnost

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 nutnost

Podpora dostupnosti a rozvoje specializované ambulantní geriatrické péče v ČR

- V současnosti je schválen projekt OPZ+ (Operační program Zaměstnanost plus):

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

Hlavní cíle:

- *Nastavení modelu a struktury péče orientované na geriatrického pacienta a komplexní nastavení intervencí, dostupnost*
- Vytvoření Implementačního plánu strategického cíle 3 NPGP 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

Národní plán rozvoje geriatrické péče v ČR do roku 2035



Děkuji za pozornost


USNESENÍ
VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY
ze dne 9. dubna 2025 č. 248

k Národnímu plánu rozvoje geriatrické péče v České republice do roku 2035



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Výroční kongres
APSS ČR

