Zpráva o plnění Regionální implementační strategie Madridského mezinárodního akčního plánu stárnutí v České republice 2022–2026

2026

Ministerstvo práce a sociálních věcí

Obsah

ČÁST I – Úvod a shrnutí hlavních zjištění 2
Národní situace v oblasti stárnutí 2
Metodika použitá při národním hodnocení a posuzování 4
Dosažené výsledky a výzvy při plnění závazků MIPAA/RIS a Římské ministerské deklarace z roku 2022 6
Hlavní poučení a priority pro následujících pět let 7
ČÁST II – Pokrok od roku 2022 8
A: Podpora aktivního a zdravého stárnutí v průběhu celého života 8
B: Zajištění přístupu k dlouhodobé péči a podpora pečujících a rodin 39
C: Začlenění problematiky stárnutí do politik s cílem podpořit společnost pro všechny věkové skupiny 59
ČÁST III – Závěry a priority do budoucna 68
Klíčová zjištění z národního přezkumu – dosažené výsledky a výzvy 68
Regionální a mezinárodní spolupráce 69
Související politické agendy 70
Výhled: priority do budoucna 71

ČÁST I – Úvod a shrnutí hlavních zjištění

Národní situace v oblasti stárnutí

Česká republika čelí pokračujícímu procesu demografického stárnutí, který patří mezi nejvýznamnější strukturální změny současné společnosti. Pro statistické a analytické účely jsou za seniory zpravidla považovány osoby ve věku 65 let a více, přestože tato věková hranice není v českém právním řádu zákonem stanovena. Stejně tak není právně ukotvena ani jednotná definice pojmu starší osoba. Pojem senior je v českém prostředí tradičně spojován zejména s věkem odchodu do starobního důchodu. Podíl osob ve věku 65 let a více dlouhodobě roste a v roce 2025 představoval 20,8 % obyvatel. Starší lidé mají od roku 2006 početní převahu nad dětmi mladšími 15 let a podle populačních projekcí bude jejich podíl nadále narůstat[1]. Tento trend bude mít významné dopady na oblast zdravotní a sociální péče, trh práce, důchodový systém, bydlení, veřejné finance i řadu dalších oblastí.

Současně je stále více zdůrazňováno, že starší osoby nepředstavují homogenní skupinu obyvatel, ale velmi různorodou skupinu s odlišnými potřebami, zkušenostmi a životními situacemi. Stárnutí je proto chápáno jako celoživotní proces, který nelze redukovat pouze na dosažení určitého věku.

Politika stárnutí v České republice vychází z principu přípravy společnosti na dlouhověkost a je založena na celoživotním přístupu. Hlavním strategickým dokumentem je Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti na období 2021–2025, který byl schválen 13. září 2021 usnesením vlády ČR č. 786 a navazující Akční plán, který byl přijat dne 29. listopadu 2023 usnesením vlády ČR č. 920, rozpracovává jednotlivá opatření Strategického rámce, které aktualizuje a rozpracovává v souvislosti s nově vyvstalými výzvami i potřebami společnosti. Přílohou Akčního plánu je srovnávací tabulka původně schváleného desatera a nově formulovaných 5 hlavních cílů politiky stárnutí (III.+Akční+plán+k+naplnění+Strategického+rámce+přípravy+na+stárnutí+společnosti+na+období+2023-2025_vlada+EN.pdf). Cílem dokumentů je podporovat aktivní a zdravé stárnutí, mezigenerační solidaritu, sociální začleňování a vytváření pracovních podmínek pro straší osoby. Problematika stárnutí je současně postupně začleňována do činnosti jednotlivých resortů prostřednictvím meziresortní spolupráce a od roku 2024 i nově vytvořené sítě kontaktních míst pro stárnutí.

[1] ČSÚ. Senioři. 2025. Dostupné z: Senioři | Statistika

Vedle pozitivních trendů, mezi které patří podpora aktivního a zdravého stárnutí, rozvoj celoživotního vzdělávání, větší důraz na prevenci a postupné rozšiřování principů age managementu na trhu práce, přetrvává řada významných výzev. Mezi nejčastěji identifikované patří nedostatečné propojení zdravotní a sociální péče, nedostatek pracovníků a kapacit v systému dlouhodobé péče, podpora neformálních pečujících, dostupnost bydlení a zajištění dlouhodobé udržitelnosti důchodového systému. Významnou pozornost vyžadují také otázky sociální izolace, osamělosti, digitálního vyloučení a diskriminace na základě věku.

Stárnutí populace je proto v České republice vnímáno jako průřezové téma vyžadující koordinovaný přístup napříč veřejnými politikami. Cílem je vytvářet společnost, která umožní lidem všech generací žít déle, zdravěji, aktivněji a důstojněji, a současně zajistí udržitelnost veřejných systémů v podmínkách pokračujících demografických změn.

Metodika použitá při národním hodnocení a posuzování

Zpráva byla v roce 2026 zpracována Ministerstvem práce a sociálních věcí jako národním kontaktním místem pro problematiku stárnutí v rámci činnosti UNECE Standing Working Group on Ageing (SWGA). Pro účely jejího vypracování oslovilo MPSV v roce 2026 všechny resorty státní správy a příslušné sekce ministerstva s žádostí o poskytnutí informací a podkladů k opatřením, politikám, projektům a aktivitám realizovaným v období 2022–2026. Získané podklady byly následně vyhodnoceny, tematicky roztříděny a zpracovány do podoby národní zprávy v souladu s Guidelines UNECE pro pátý cyklus hodnocení implementace MIPAA/RIS. Součástí procesu byla rovněž národní veřejná konzultace, jejíž výsledky byly při přípravě zprávy zohledněny.

V České republice proběhla v roce 2025 národní veřejná konzultace zaměřená na budoucí podobu politiky stárnutí a vytváření společnosti pro každý věk (vz_592.pdf). Tento proces byl součástí širší mezinárodní iniciativy Organizace spojených národů související s přípravou nového akčního rámce pro oblast stárnutí. Konzultaci organizovalo Ministerstvo práce a sociálních věcí ve spolupráci s Výzkumným institutem práce a sociálních věcí (RILSA) s cílem zapojit veřejnost do formulace doporučení pro budoucí politiky v oblasti stárnutí a zohlednit zkušenosti a potřeby různých skupin obyvatel. Výstupy z konzultace byly využity při přípravě této národní zprávy.

Konzultace byla realizována jako otevřený participativní proces bez stanovených výběrových či inkluzivních kritérií. Zapojit se mohli jednotlivci i zástupci institucí napříč veřejným, neziskovým, akademickým i soukromým sektorem, včetně aktérů, kteří se primárně nezaměřují na oblast stárnutí, avšak mohou být demografickými změnami významně ovlivněni.

Sběr dat probíhal prostřednictvím online dotazníku, který byl dostupný od 2. května do 30. května 2025, přičemž lhůta pro odpovědi byla následně prodloužena do 15. června 2025. Dotazník byl šířen prostřednictvím webových stránek MPSV a RILSA v. v. i, odborných platforem, sociálních sítí, tiskové komunikace a přímého oslovení relevantních partnerů, včetně orgánů veřejné správy, poskytovatelů sociálních a zdravotních služeb, zaměstnavatelů, výzkumných institucí a neziskových organizací.

Respondenti odpovídali na pět otevřených otázek zaměřených na klíčové společenské změny, současné i budoucí výzvy v oblasti stárnutí, priority politik a návrhy opatření pro vytváření společnosti pro všechny generace.

Do veřejné konzultace se zapojilo celkem 46 participantů, a to jak z řad jednotlivců, tak zástupců 27 organizací. Mezi zapojenými subjekty byly zastoupeny státní instituce, neziskové organizace, akademická sféra i soukromé společnosti. Z hlediska genderové struktury tvořily 60 % účastníků ženy, 27 % muži a u 13 % příspěvků se jednalo o kolektivní vstupy.

Z hlediska tematického zaměření organizací představovaly „ageing-oriented“ subjekty 58 % (16 organizací), zatímco 42 % (11 organizací) tvořily subjekty zaměřené na jiné oblasti, což umožnilo zachytit širší pohled na problematiku stárnutí jako průřezového tématu.

Získaná data byla analyzována kombinací kvantitativních a kvalitativních metod, přičemž kvantitativní analýza umožnila identifikovat frekvenci jednotlivých témat a kvalitativní tematická analýza přispěla k hlubšímu porozumění klíčovým narativům a návrhům opatření. Vzhledem k dobrovolné a otevřené povaze sběru nelze výsledky považovat za reprezentativní, představují však relevantní zdroj informací o vnímaných prioritách a potřebách různých aktérů.

Dosažené výsledky a výzvy při plnění závazků MIPAA/RIS a Římské ministerské deklarace z roku 2022

Výstupy veřejné konzultace ukazují, že stárnutí populace je v České republice vnímáno jako komplexní a dlouhodobá výzva, která zasahuje široké spektrum veřejných politik i každodenního života. Tento vývoj je podpořen demografickými trendy – podíl osob ve věku 65 let a více má podle projekcí vzrůst z přibližně 20,5 % v roce 2024 na zhruba 29 % v roce 2051, což v absolutních číslech znamená nárůst z přibližně 2,2 milionu na více než 3 miliony osob[2].

Respondenti identifikovali řadu oblastí, ve kterých již dochází k posunům, zejména ve směru podpory aktivního a zdravého stárnutí, rozvoje celoživotního vzdělávání, většího zapojení starších osob do společnosti a postupného zavádění principů age managementu na trhu práce. Zároveň roste důraz na prevenci, duševní zdraví a podporu komunitního života.

Současně však byly zdůrazněny významné nedostatky a výzvy, zejména nedostatečná integrace zdravotní a sociální péče, nedostatečné kapacity služeb, nedostatek kvalifikovaného personálu a omezená podpora neformálních pečujících. Mezi další zásadní problémy patří sociální izolace, rostoucí nerovnosti, dostupnost bydlení a dlouhodobá udržitelnost důchodového systému.

Konzultace rovněž poukázala na dopady digitalizace, která přináší nové příležitosti, ale zároveň i riziko vyloučení části starší populace. Významným tématem je také přetrvávající diskriminace na základě věku a potřeba změny společenského vnímání stárnutí.

[2] ČSÚ. 2023. Projekce obyvatelstva České republiky 2023–2100. Praha: Český statistický úřad. Dostupné z: https://csu.gov.cz/docs/107508/de376ac6-82c8-1856-dc1f ffecc8b88b34/13013923.pdf?version=1.0

Hlavní poučení a priority pro následujících pět let

Z veřejné konzultace vyplývá, že politika stárnutí musí být koncipována jako dlouhodobá, průřezová a založená na spolupráci různých aktérů. Zároveň se ukazuje nutnost kombinovat různé přístupy, včetně těch, které se mohou jevit jako protichůdné, například rozvoj digitalizace spolu se zachováním dostupnosti offline služeb.

Mezi hlavní priority identifikované respondenty patří zejména:

- zajištění dostupné a kvalitní sociální a zdravotní péče;
- udržitelnost důchodového systému;
- dostupné a bezbariérové bydlení;
- podpora mezigenerační solidarity a mezilidských vztahů;
- rozvoj vzdělávání a celoživotního učení;
- podpora zaměstnanosti starších osob a rozvoj age managementu;
- boj proti diskriminaci na základě věku;
- posílení podpory neformálních pečujících;
- prevence sociální izolace a podpora duševního zdraví.

Konzultace vedla rovněž k formulaci konkrétních návrhů opatření, mezi něž patří například reforma důchodového systému, posílení propojení zdravotní a sociální péče, zvýšení atraktivity pečovatelských profesí, rozvoj komunitních služeb a podpora flexibilních forem práce.

ČÁST II – Pokrok od roku 2022

A: Podpora aktivního a zdravého stárnutí v průběhu celého života

1. Příležitosti pro aktivní a zdravé stárnutí (→ OP 10 RD)

• Jaká konkrétní politická opatření jste přijali na podporu aktivního a zdravého stárnutí v průběhu celého života a k zajištění plného užívání lidských práv starších osob?

V České republice je politika přípravy na stárnutí společnosti ukotvena ve Strategickém rámci přípravy na stárnutí společnosti na období 2021–2025 (Strategický rámec přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025 | MPSV) a navazujícím Akčnímu plánu k naplnění Strategického rámce přípravy na stárnutí společnosti na období 2023-2025 (Akční plán k naplnění Strategického rámce přípravy na stárnutí společnosti na období 2023-2025 | MPSV), který představuje hlavní nástroj pro naplňování stanovených cílů prostřednictvím konkrétních opatření. Tento rámec vymezuje pět základních cílů politiky stárnutí, přičemž mezi klíčové cíle patří podpora aktivního a zdravého stárnutí.

Cíl podpory aktivního a zdravého stárnutí je orientován na vytváření podmínek pro kvalitní, zdravý a smysluplný život ve vyšším věku a na podporu aktivního zapojení starších osob do společnosti. Zaměřuje se zejména na podporu zdravého životního stylu v průběhu celého života, rozvoj celoživotního vzdělávání, posilování dobrovolnictví a mezigenerační solidarity, stejně jako na prevenci sociální izolace a podporu komunitního života.

Naplnění tohoto cíle je zajišťováno prostřednictvím konkrétních opatření obsažených v Akčním plánu. Jedná se například o podporu poradenských a preventivních aktivit pro osoby ve věku 50+ a seniory, rozvoj komunitních aktivit a místních setkávání, podporu dobrovolnictví zaměřeného na seniorskou populaci a financování dobrovolnických center, dále o realizaci mezigeneračních vzdělávacích aktivit včetně programů univerzit třetího věku a o systematickou podporu zdravého životního stylu a prevence v průběhu celého života.

V praxi dochází například k rozvoji dobrovolnických programů na regionální úrovni, podpoře univerzit třetího věku a dalším formám celoživotního vzdělávání, stejně jako k realizaci komunitních aktivit přispívajících k sociálnímu začlenění starších osob. Současně je posilována prevence a podpora zdraví v průběhu celého životního cyklu, což přispívá k naplňování cíle aktivního a zdravého stárnutí jako jedné ze stěžejních priorit politiky stárnutí v České republice.

V oblasti podpory aktivního a zdravého stárnutí má MŠMT omezenou působnost, která se vztahuje výhradně na školní a vysokoškolský sport. Ústředním orgánem pro oblast sportu, což zahrnuje i sport pro všechny, a tedy aktivní pohyb obyvatelstva je Národní sportovní agentura (NSA). Nicméně MŠMT podporuje aktivní a zdravé stárnutí prostřednictvím souboru opatření zakotvených ve vzdělávacím systému, celoživotním učení, komunitních programech a meziresortní spolupráci. Ačkoli je část intervencí primárně určena dětem a mladým lidem, jsou koncipovány tak, aby měly dlouhodobý a měřitelný dopad napříč celým životním cyklem, a tím přispívaly k plnému uplatnění práv starších osob.

2. Zapojení do tvorby politik (→ OP 11 RD)

• Jak jste zapojili starší osoby a jejich organizace do legislativních a politických procesů na všech úrovních, aby byla zohledněna jejich práva, potřeby a zájmy?

Ministerstvo práce a sociálních věcí při přípravě právních předpisů systematicky usiluje o co nejširší zohlednění potřeb osob dotčených problematikou stárnutí. V rámci legislativního procesu je toto zajišťováno prostřednictvím připomínkových míst, která se vyjadřují v rámci meziresortního připomínkového řízení k návrhům právních předpisů v působnosti ministerstva, a přispívají tak k reflektování potřeb a zájmů cílových skupin, včetně starších osob.

Zapojení starších osob a jejich organizací do legislativních a politických procesů je v České republice realizováno zejména prostřednictvím poradních a pracovních orgánů vlády a účasti relevantních aktérů v legislativních procesech.

Na centrální úrovni funguje Rada vlády pro seniory a stárnutí populace, jakožto stálý poradní orgán vlády. Rada byla zřízena dne 22. března 2006 usnesením vlády č. 288 v návaznosti na usnesení vlády č. 1482 k Informaci o plnění Národního programu přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007 (Rada vlády pro seniory a stárnutí populace | MPSV). Rada ve své činnosti usiluje o vytvoření podmínek pro zdravé, aktivní a důstojné stárnutí a stáří v České republice a aktivní zapojení starších osob do ekonomického a sociálního rozvoje společnosti v kontextu demografického vývoje; usiluje o rovnoprávné postavení seniorů ve všech oblastech života, ochranu jejich lidských práv a o rozvoj mezigeneračních vztahů v rodině a ve společnosti. Rada má svůj statut a jednací řád. Činnost Rady koordinuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, ministr tohoto resortu je z titulu své funkce předsedou Rady. Další členství Rady, které je rovněž dáno statutem Statut Rady | MPSV.

Zastoupení v Radě mají ministerstvo financí, vnitra, zdravotnictví, dopravy, ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, ministerstvo životního prostředí, také Český statistický úřad, Svaz zdravotních pojišťoven, Všeobecná zdravotní pojišťovna, Sociální výbory obou komor Parlamentu ČR, Svaz průmyslu a dopravy, Asociace krajů, Svaz měst a obcí, Českomoravská konfederace odborových svazů, Konfederace zaměstnavatelských a podnikatelských svazů ČR, také tři zástupci odborné veřejnosti, tří seniorských organizací a tří neziskových organizací, tedy Asociace poskytovatelů sociálních služeb, Česká alzhaimerovská společnost, Lékařská fakulta Univerzity Ostrava, Rada seniorů ČR, Senioři ČR, Diecézní centrum pro seniory, Charita ČR, Život 90 a Dobrovolnické a mezigenerační centrum Totem. Starší osoby a jejich organizace jsou takto zapojeni do činnosti Rady. Zasedání Rady jsou zveřejňována na webu resortu práce a sociálních věcí (Zápisy ze zasedání Rady | MPSV).

Rada vlády pro seniory a stárnutí populace zřídila v roce 2022 Pracovní skupinu pro seniory a otázky stárnutí (Pracovní skupina pro seniory a otázky stárnutí | MPSV). Od roku 2024 sdružuje zástupce všech ministerstev, odborníky z různých institucí, akademické sféry, neziskového i soukromého sektoru.

Pracovní skupina se stává východiskem pro vznik kontaktních míst pro stárnutí na všech resortech, jejichž cílem je vytvoření základního modelu koordinace politiky přípravy na stárnutí společnosti. Každý člen pracovní skupiny zároveň působí jako kontaktní osoba pro agendu stárnutí na svém resortu. Tato role vychází ze specifického cíle 1.1.1 Akčního plánu k naplnění Strategického rámce přípravy na stárnutí společnosti na období 2023–2025.

Na centrální úrovni funguje v rámci Rady vlády pro lidská práva Výbor pro práva starších osob, který sdružuje zástupce ministerstev, Kanceláře veřejného ochránce práv, organizací občanské společnosti i nezávislé odborníky na problematiku stárnutí. Výbor se zaměřuje na prosazování rovných práv, ochranu před diskriminací, prevenci týrání a zlepšování kvality života seniorů. Aktivně se věnuje otázkám spojeným se stárnutím populace a ageismem a podporuje mediální kampaně proti předsudkům. Součástí výboru jsou rovněž zástupci organizací hájících práva seniorů (např. Gerontologické centrum, Charita ČR). Výbor projednává relevantní témata a může Radě vlády předkládat návrhy na zlepšení ochrany a podpory práv starších osob.

Ministerstvo spravedlnosti v březnu 2026 zahájilo projekt KOMPAS (ve spolupráci s Ministerstvem vnitra), jehož cílem je analyzovat fungování systému zacházení s oběťmi trestných činů v České republice a navrhnout opatření k jeho rozvoji prostřednictvím národní koncepce ochrany práv obětí a služeb jejich podpory. V rámci projektu budou realizovány fokusní skupiny, do nichž budou přímo zapojeny oběti trestných činů, včetně seniorů, a to za účelem jejich zapojení do tvorby této koncepce.

3. Gender mainstreaming (→ OP 12 RD)

• Jaké kroky jste podnikli k integraci genderového hlediska do politik podporujících aktivní a zdravé stárnutí, s ohledem na různorodé potřeby a životní situace jednotlivců v průběhu života?

Integrace genderového hlediska do politik podporujících aktivní a zdravé stárnutí je v České republice realizována jak prostřednictvím metodické podpory, tak konkrétních opatření na úrovni jednotlivých resortů.

Úřad vlády nevykonává gender mainstreaming přímo v jednotlivých sektorových politikách, neboť tato odpovědnost náleží příslušným gestorům. Pro podporu tohoto přístupu však poskytuje metodické nástroje, zejména Metodiku hodnocení dopadů na rovnost žen a mužů pro materiály předkládané vládě ČR (Metodika_GIA.pdf), která slouží jako doporučený rámec pro začleňování genderového hlediska do tvorby politik.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy systematicky sleduje věkovou a genderovou strukturu zaměstnanců. V roce 2025 byla provedena komplexní analýza vývoje zaměstnanectva za období 2016–2025, zaměřená mimo jiné na vývoj průměrného věku, věkovou strukturu podle pohlaví, zastoupení žen a mužů v jednotlivých věkových kategoriích a podíl zaměstnanců ve věku 55+ a v důchodovém věku. Tyto analýzy slouží k identifikaci genderově podmíněných rozdílů v průběhu pracovního života a představují podklad pro cílená opatření.

V oblasti pracovních podmínek MŠMT uplatňuje nástroje podporující slaďování pracovního a osobního života, mezi něž patří zejména kratší pracovní nebo služební doba, pružné rozvržení pracovní či služební doby, práce na dálku nebo služby z jiného místa (home office) a možnost čerpání neplaceného volna z důvodu péče o osobu blízkou, včetně seniorů. Zaměstnanci ve věku nad 55 let tvoří přibližně 15 % zaměstnanectva a zhruba 4 % zaměstnanců jsou v důchodovém věku.

Součástí personální politiky MŠMT je rovněž systém mentoringu, který zahrnuje jak tradiční mentoring (předávání zkušeností od starších zaměstnanců), tak prvky reverzního mentoringu, kdy mladší zaměstnanci sdílejí znalosti například v oblasti digitálních technologií. Dále jsou realizovány vzdělávací aktivity zaměřené na age management, psychologické bezpečí a prevenci vyhoření, přičemž vedoucí pracovníci jsou v těchto oblastech systematicky školeni a dopady opatření jsou průběžně monitorovány. Součástí podpory zdraví na pracovišti jsou také aktivity jako každoroční „Den zdraví“. Tato opatření reflektují rozdíly ve zdravotních rizicích a zátěži podle věku i pohlaví.

V rámci přípravy strategických materiálů Ministerstva dopravy je zohledňováno genderové hledisko i v oblasti stárnutí, a to jako princip integrující rovnost žen a mužů do všech fází tvorby politik, opatření a programů zaměřených na seniory, s cílem reflektovat jejich odlišné životní zkušenosti, potřeby a postavení. V období 2022–2026 Ministerstvo dopravy nepřipravovalo nový strategický materiál, nicméně principy gender mainstreamingu jsou průběžně uplatňovány, například při přípravě Závazného metodického pokynu pro tvorbu Integrovaného plánu udržitelné mobility městských uzlů TEN-T.

4. Účast na společenském, kulturním a občanském životě (→ OP 13 RD)

• Jaká opatření jste přijali k usnadnění účasti starších osob na společenském, kulturním a občanském životě?

Opatření na podporu účasti starších osob na společenském, kulturním a občanském životě jsou realizována zejména prostřednictvím podpory kulturních aktivit a investic do infrastruktury umožňující aktivní zapojení této skupiny obyvatel.

Ministerstvo práce a sociálních věcí podporovalo komunitní setkávání, mezigenerační spolupráci a participaci rodin a seniorů především prostřednictvím dotačních titulů „Rodina“, „Podpora veřejně účelných aktivit seniorských a proseniorských organizací s celostátní působností (VÚA)“ a „Obec přátelská rodině a seniorům 2025“. Metodiky těchto dotačních titulů dlouhodobě zahrnují podporu dobrovolnictví a umožňují zapojování dobrovolníků do aktivit obcí, komunitních a rodinných center i nestátních neziskových organizací. Byly podpořeny projekty zaměřené na rozvoj komunitního života, posilování rodinných vazeb, mezigenerační výměnu a aktivní zapojení seniorů, včetně projektů realizovaných místními akčními skupinami v rámci výzev OPZ+ zaměřených na komunitně vedený místní rozvoj. Mnoho dotačních programů v oblasti krajské rodinné a seniorské politiky zároveň podporují jednotlivé kraje, se kterými realizujeme pravidelně dvakrát ročně setkání, čímž MPSV navazuje na činnost projektu Implementace politiky stárnutí na krajskou úroveň, který byl v MPSV v ČR realizován z ESF od 2017 do 2022.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy dlouhodobě podporuje aktivity vysokých škol v oblasti celoživotního vzdělávání se zaměřením na vzdělávání a integraci seniorů. Specifické zájmové kurzy, tzv. univerzity třetího věku (U3V), poskytují seniorům nejen možnost rozvoje znalostí a dovedností v konkrétních oblastech, ale zároveň se cíleně zaměřují na podporu integrace a budování vzdělávací komunity. MŠMT přímo finančně podporuje kurzy U3V prostřednictvím specifické kapitoly Příspěvku pro vysoké školy. Současně je realizována podpora strategických projektů v oblasti U3V v rámci Programu na podporu strategického řízení vysokých škol, například projektů propojujících U3V s aktivitami tzv. juniorských univerzit (žáků základních a středních škol), čímž dochází k přímému mezigeneračnímu dialogu v oblasti vzdělávání.

Ministerstvo kultury každoročně podporuje formou dotací projekty zaměřené na kulturní aktivity seniorů, a to v rámci několika dotačních programů, zejména programu podpory kulturních aktivit osob se zdravotním postižením a seniorů a programu podpory neprofesionálních uměleckých aktivit. Příspěvkové organizace Ministerstva kultury, jako jsou umělecké instituce, muzea a galerie, zároveň poskytují seniorům slevy ze vstupného, seniorské předplatné a organizují speciální akce určené pro seniory. Přehled těchto slev je pravidelně aktualizován a zveřejňován na webových stránkách Ministerstva kultury (Slevy ze vstupného na kulturní akce a do kulturních objektů | mkcr.cz).

Ministerstvo pro místní rozvoj prostřednictvím Integrovaného regionálního operačního programu (IROP) 2021–2027 podporuje investice do infrastruktury, která je využitelná i stárnoucí populací.

5. Podpora zdravého životního stylu (→ OP 14 RD)

• Do jakých strategií a aktivit jste investovali za účelem podpory zdravého životního stylu v průběhu celého života, včetně fyzické aktivity, zdravé výživy, preventivních zdravotních intervencí a duševního zdraví a pohody? Které společenské aktéry jste do tohoto úsilí zapojili?

Podpora zdravého životního stylu v průběhu celého života je v České republice realizována prostřednictvím strategických dokumentů a konkrétních opatření v gesci zejména Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva práce a sociálních věcí a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, a to ve spolupráci s dalšími aktéry.

Klíčovou roli v této oblasti má Ministerstvo zdravotnictví, které zastřešuje podporu aktivního a zdravého stárnutí. Tato oblast je komplexně upravena ve Strategickém rámci rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2035 (Zdraví 2035) a navazujících implementačních plánech, které se zaměřují na primární a sekundární prevenci, podporu duševního zdraví, rozvoj sociálně-zdravotní péče, kvalitu péče a digitalizaci zdravotnictví. Dalším relevantním dokumentem je Národní strategie elektronického zdravotnictví 2025–2035 (https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2025/10/MZ_strategie_EZ_2025-2035.pdf).

Ministerstvo zdravotnictví dále posiluje podporu zdravého životního stylu prostřednictvím modernizace preventivních politik, rozvoje screeningových programů a cílených intervencí zaměřených na fyzickou aktivitu, výživu, duševní zdraví a prevenci chronických onemocnění. Novela zákona o veřejném zdravotním pojištění (účinná od roku 2026) rozšířila možnosti zdravotních pojišťoven financovat preventivní opatření a motivovat obyvatele k péči o vlastní zdraví. Prevence se tak stává systematičtější součástí zdravotního systému.

Preventivní agenda je dále rozvíjena v návaznosti na Strategický rámec Zdraví 2035 a doplněna Národním plánem rozvoje geriatrické péče do roku 2035. Datová infrastruktura Národního zdravotnického informačního systému (NZIS) a výstupy ÚZIS umožňují přesnější cílení preventivních programů a dlouhodobé sledování epidemiologických trendů, včetně nemocnosti seniorů a účasti ve screeningu.

Pro veřejnost jsou zásadní zejména tyto informační nástroje:

- Národní zdravotnický informační portál (NZIP);
- Národní portál elektronického zdravotnictví (NPEZ).

Součástí opatření je rovněž rozšíření preventivních prohlídek, posílení očkování a zavádění geriatrického hodnocení u seniorů. Screeningové programy byly rozšířeny o další oblasti, včetně časného záchytu plicních a prostatických nádorů a pilotního screeningu výdutě břišní aorty. Preventivní složka je podporována také prostřednictvím národních programů, například programu HIV/AIDS.

Významnou roli hrají komunitní aktivity Státního zdravotního ústavu a celostátní iniciativy, jako „Aktivní září“, stejně jako multisektorová platforma Aktivní Česko, které přispívají k podpoře zdravého životního stylu napříč populací.

Ministerstvo práce a sociálních věcí nemělo v daném období prioritu přímé podpory zdravého životního stylu v průběhu života. V rámci nelegislativních materiálů byly zpracovány a přijaty zejména tyto strategické dokumenty:

1. Národní strategie rozvoje sociálních služeb 2016–2025 (usnesení vlády ČR č. 245 ze dne 21. března 2016);
2. Národní strategie rozvoje sociálních služeb 2026–2030 (usnesení vlády ČR č. 1006 ze dne 10. prosince 2025);
3. Akční plán k přechodu sociálních služeb k péči poskytované na komunitní bázi a k větší individualizaci péče a k podpoře deinstitucionalizace sociálních služeb v ČR pro období 2023–2025 (usnesení vlády ČR č. 785 ze dne 18. října 2023);
4. Akční plán pro deinstitucionalizaci sociálních služeb v České republice na období 2026–2028 (usnesení vlády ČR č. 722 ze dne 30. září 2025).

MŠMT realizuje strategie a aktivity na podporu zdravého životního stylu v rámci vzdělávání, přičemž Strategie 2030+ klade důraz na bezpečné, inkluzivní prostředí rozvíjející zdraví a kompetence žáků pro aktivní život. Významná pozornost je věnována duševnímu zdraví a wellbeingu. MŠMT posiluje dostupnost podpůrných pozic (psychologů, speciálních pedagogů, sociálních pedagogů) ve školách a zaměření jejich aktivit na podporu duševního zdraví a wellbeingu (připravovaná novelizace vyhlášky č. 72/2005 Sb.). Je vyhlašována dotační výzva „Podpora aktivit v oblasti primární prevence rizikového chování a podpory duševního zdraví ve školách a školských zařízeních" a průběžně aktualizována metodická podpora v oblasti primární prevence.

Realizovány jsou projekty v rámci výzvy Podpora poradenského systému, která cílí na posílení metodického vedení škol ze strany pedagogicko-psychologických poraden a zřizování multidisciplinárních týmů duševního zdraví. Všechna opatření jsou konzultována zejména se zástupci odborné veřejnosti. Národní pedagogický institut ČR organizuje mj. další vzdělávání pedagogických pracovníků, a to např. v oblastech socio-emočního učení, práce s klimatem třídy a inkluzivního vzdělávání.

MŠMT realizuje opatření zaměřená především na děti, žáky a mládež, nicméně ta mají dlouhodobý pozitivní dopad na zdravý životní styl a prevenci civilizačních onemocnění v dospělosti a stáří. Klíčovým strategickým dokumentem je „Plán podpory pohybu dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních a státní politiky školního a vysokoškolského sportu 2024–2028", který stanovuje systémová opatření k navyšování každodenní pohybové aktivity. Plán zahrnuje zavádění pohybových intervencí během školního dne, podporuje projekty jako je Aktivní škola, Stezka Českem pro školy, Moje základka a další iniciativy.

Klade důraz na duševní zdraví, které je s fyzickou aktivitou úzce spojeno. Spolupráce v této oblasti probíhá ve spolupráci s ostatními ministerstvy, školami, školskými zařízeními, zdravotnickými institucemi, neziskovými organizacemi, sportovními svazy i ve spolupráci s municipalitami.

6. Prostředí přátelské ke stárnutí (→ OP 15 RD)

• Jaká opatření jste realizovali k vytváření prostředí více přátelského ke stárnutí, včetně inovativních řešení bydlení, chytrého plánování měst a venkova a dostupné veřejné dopravy a služeb mobility?

Opatření k vytváření prostředí přátelského ke stárnutí jsou v České republice realizována zejména v oblasti dopravy, plánování územního rozvoje a bydlení, a to prostřednictvím aktivit Ministerstva dopravy, Ministerstva pro místní rozvoj a Ministerstva práce a sociálních věcí.

MPSV v roce 2025 realizovalo dotazníkové šetření zaměřené na oblast primární prevence pro osoby ve věku 50+ na úrovni obcí. Šetření probíhalo v období červenec až srpen 2025 a bylo určeno všem typům obcí a městským částem. Dotazník obsahoval celkem 24 otázek a byl rozeslán 485 obcím, přičemž vyplněno bylo 249 dotazníků. Cílem bylo zmapovat přístupy obcí k primární prevenci, získat přehled o realizovaných aktivitách, nástrojích a zkušenostech a identifikovat slabá místa poradenských a preventivních služeb pro starší osoby. Součástí šetření bylo také zohlednění genderové perspektivy, zejména ve vztahu k rozdílům v potřebách a zapojení žen a mužů. Výsledky šetření slouží jako podklad pro další koncepční činnost MPSV a pro nastavování nástrojů podpory aktivního a zdravého stárnutí na místní úrovni. Na základě těchto výstupů byl následně zpracován informační leták s doporučeními pro oblast primární prevence, který byl distribuován obcím jako metodická a inspirační podpora.

Ministerstvo dopravy dlouhodobě realizuje opatření zaměřená na podporu mobility starších osob, bezpečnosti dopravy a rozvoje chytré a udržitelné mobility ve městech i na venkově. Bezpečná a dostupná doprava umožňuje seniorům zůstat aktivní, využívat zdravotní a sociální služby a účastnit se společenského života. Přizpůsobení dopravní infrastruktury přispívá ke zvýšení bezpečnosti a komfortu všech obyvatel. Vzhledem ke stárnoucí populaci je klíčovým tématem bezpečnost silničního provozu, přičemž významnou roli hraje vzdělávání starších řidičů realizované v rámci BESIP, včetně dostupných materiálů jako příručka pro seniory.

Ministerstvo dopravy vypracovalo Koncepci městské a aktivní mobility pro období 2021–2027, která slouží jako metodická podpora pro tvorbu plánů udržitelné městské mobility (SUMP). Tyto plány podporují koncept „měst krátkých vzdáleností“, dostupnost služeb v docházkové vzdálenosti a bezbariérovou veřejnou dopravu. Významným opatřením bylo zavedení systému poptávkové dopravy na základě novely zákona č. 111/1994 Sb., který umožňuje vznik služeb typu „Senior taxi“. Tento systém byl dále upraven novelou zákona č. 111/1994 Sb., o silniční dopravě, která sjednotila pravidla jeho fungování.

V oblasti přístupnosti Ministerstvo dopravy metodicky vede objednatele veřejné dopravy k zajištění bezbariérových služeb. V roce 2025 byl vydán Katalog požadavků a doporučení pro zlepšení přístupnosti veřejné dopravy ve spolupráci s profesními a zájmovými organizacemi. Podpora přístupnosti se promítá i do projektů financovaných ze Státního fondu dopravní infrastruktury a do využívání moderních technologií, včetně inteligentních dopravních systémů.

Ministerstvo pro místní rozvoj realizuje opatření zaměřená na rozvoj infrastruktury a bydlení. Prostřednictvím Integrovaného regionálního operačního programu (IROP) 2021–2027 jsou podporovány investice do veřejných prostranství, sociální infrastruktury a dopravy.

Ministerstvo pro místní rozvoj dále od roku 2023 realizuje politiku podporující rozšiřování fondu dostupného nájemního bydlení, včetně zavedení kombinace dotací a zvýhodněných úvěrů na výstavbu. Senioři patří mezi cílové skupiny těchto opatření. Důležitým krokem bylo přijetí zákona o podpoře bydlení v roce 2025, který seniory identifikuje jako zvláště zranitelnou skupinu.

V oblasti stavební legislativy byl zaveden univerzální princip přístupnosti prostřednictvím zákona č. 283/2021 Sb., stavebního zákona, a vyhlášky č. 146/2024 Sb., která stanovuje požadavky na bezbariérové a celoživotní bydlení. Tyto předpisy definují standardy přístupnosti staveb a bytů, včetně bytů zvláštního určení pro osoby se zdravotním postižením.

Na regionální úrovni MMR podporuje rozvoj území prostřednictvím Strategii regionálního rozvoje ČR 2021+ a Koncepce rozvoje venkova. Tato opatření zahrnují podporu dostupnosti služeb, rozvoj infrastruktury, podporu bydlení a digitální konektivity, což přispívá k udržení obyvatel v regionech a zajištění kvalitního života včetně seniorů.

Ministerstvo práce a sociálních věcí přispívá k vytváření prostředí přátelského ke stárnutí zejména prostřednictvím rozvoje sociálních služeb, podpory komunitní péče a opatření umožňujících setrvání seniorů v přirozeném domácím prostředí. Tyto aktivity navazují na proces deinstitucionalizace a podporu terénních a ambulantních služeb.

7. Boj proti osamělosti a sociální izolaci (→ OP 16 RD)

• Jaké iniciativy jste podpořili k boji proti osamělosti a sociální izolaci starších osob, včetně aktivit na místní úrovni a ze strany občanské společnosti?

Ministerstvo práce a sociálních věcí se problematikou osamělosti starších lidí zabývá ve svém nelegislativním materiálu Akčním plánu k naplnění Strategického rámce přípravy na stárnutí společnosti na období 2023-2025 Akční plán k naplnění Strategického rámce přípravy na stárnutí společnosti na období 2023-2025 | MPSV. Důležitou součástí tzv. boje s osamělostí je aktivní stárnutí, které je zároveň prevencí sociální izolace ve stáří. Aktivní stárnutí je průřezovým tématem, ve kterém se spojují další faktory – zejména se jedná o celkový přístup společnosti ke stárnutí a stáří, ale také zdravotní stav, bariéry ve veřejném prostoru a proměnu složení a struktury domácností. V případě starších osob žijících ve venkovském prostředí bývá bariérou snižování dostupnosti služeb, což prohlubuje sociální izolaci a osamělost. Mezigenerační problematika ve smyslu sbližování generací a zlepšování vztahů napříč generacemi s důrazem na seniory je rovněž tématem v boji proti osamělosti. Tématem je i dobrovolnictví, podmínky pro osobní aktivitu ve stáří, občanskou angažovanost a dobrovolnictví směrem k seniorské populaci, ale také seniorů a seniorek samotných či rozvoj kvalitních mezilidských a rodinných vztahů obecně. Ministerstvo práce a sociálních věcí v roce 2025 podporovalo dobrovolnictví a zapojování dobrovolníků do aktivit obcí, komunitních a rodinných center i nestátních neziskových organizací prostřednictvím již zmíněných dotačních titulů Rodina, Podpora veřejně účelných aktivit seniorských a proseniorských organizací s celostátní působností Obec přátelská rodině a seniorům Dotace na podporu rodiny pro nestátní neziskové organizace v dotačním řízení Rodina | MPSV, Dotační program na podporu veřejně účelných aktivit seniorských a proseniorských organizací s celostátní působností | MPSV a Obec přátelská rodině a seniorům | MPSV.

Dotační programy na podporu rodin a seniorů realizují v České republice i jednotlivé kraje (14 krajů/krajských úřadů).

Ministerstvo práce a sociálních věcí realizovalo v letech 2024 a 2025 u příležitosti mezinárodního dne seniorů Fóra aktivního stárnutí Fórum aktivního stárnutí | MPSV a Fórum aktivního stárnutí 2025, která se aktivním stárnutím a stářím zabývala. Např. poslední konference přinesla inspirativní diskuse o tom, jak podporovat důstojné a aktivní stárnutí napříč společností. Fórum se věnovalo ochraně práv starších lidí, prevenci ageismu, duševní pohodě ve vyšším věku, digitalizaci, komunitní péči i mezigenerační spolupráci. Setkali se odborníci, zástupci institucí, organizací, obcí i samotní senioři – s cílem hledat cesty, jak propojit generace a vytvářet prostředí, kde stáří není překážkou, ale přirozenou a respektovanou součástí života a kde důstojnost není výsada, ale právo každého z nás.

Na řešení problematiky osob sociálně vyloučených nebo vyloučením ohrožených ve vztahu k veřejným službám se věnuje Strategie sociálního začleňování 2021–2030 Strategie sociálního začleňování 2021-2030 | MPSV, která zahrnuje vytvoření systémů na lokální i regionální úrovni, věnuje se prevenci a řešení sociálního vyloučení. Zahrnuto je i téma podpory rodin a ohrožených dětí, řešení problematiky zadlužování, materiálního nedostatku, bezpečnosti a závislostí, ale i posilování sociální soudržnosti, mainstreaming sociálního začleňování a podpora rovných příležitostí. Strategie je zaměřena na všechny věkové kategorie osob. V roce 2021 byla Strategie rozšířena o vybraná témata z oblasti řešení problematiky bezdomovectví z důvodu končící platnosti „Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví do roku 2020“. V roce 2023 byla Strategie aktualizována v souvislosti s přípravou akčního plánu pro období let 2024–2026 Akční plán 2024-2026 Strategie sociálního začleňování 2021-2030 | MPSV. Akční plán se soustředí na jednotlivé aspekty vzájemně propojených vztahů relevantních oblastí. Těmi jsou zejména dostupná zdravotní péče, přístup ke vzdělání, zaměstnanost, sociální ochrana, bydlení, prevence negativních sociálních jevů, prevence zadlužování a pomoc s problémem předlužení aj. Akční plán stanovuje rámec, v němž se bude nadále politika boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení v určeném časovém období pohybovat. Akční plán i Strategie je plně v souladu s prosazovaným přístupem na evropské úrovni, co se týče nediskriminace, deinstitucionalizace sociálních služeb a sociálního začleňování ve smyslu toho, že nikdo nesmí zůstat opomenut. Zejména jde o plnění stanovených zásad v Evropském pilíři sociálních práv, pokud jde o rovné příležitosti, sociální inkluzi osob se zdravotním postižením, vyloučení z bydlení, či přístup ke zdravotní péči a přístup k základním službám.

Významnou roli v prevenci sociální izolace a sociálního vyloučení seniorů hraje sociální práce vykonávaná obcemi a obcemi s rozšířenou působností. Sociální pracovníci přispívají k včasné identifikaci osob ohrožených nepříznivou sociální situací, poskytují sociální poradenství, podporují neformální pečující a koordinují potřebnou pomoc v přirozeném sociálním prostředí starších osob.

Iniciativa Evropského harmonizovaného čísla (EHČ) byla v listopadu 2025 rozhodnutím tehdejšího ministra práce a sociálních věcí ukončena z důvodu nedostatečné podpory na úrovni Evropské unie. Česká republika v současnosti (2026) zvažuje další postup s cílem získat širší podporu na úrovni Evropské unie pro zavedení Evropského harmonizovaného čísla pro starší osoby. Navrhované jednotné telefonní číslo 116 100 má fungovat jako linka důvěry poskytující anonymní a bezplatnou krizovou podporu starším lidem. Jejím cílem je nabídnout bezpečný a důvěrný prostor pro sdílení obtížných životních situací, odborné poradenství, praktické rady a zprostředkování kontaktů na další dostupné služby a formy pomoci.

Cílem iniciativy je posílit dostupnost sociální a zdravotní podpory pro starší osoby, podpořit jejich duševní pohodu, nezávislost a sociální zapojení. Význam této iniciativy je potvrzován i na úrovni Evropské komise, zejména v souvislosti s jejími sděleními v oblasti strategie péče a duševního zdraví, která zdůrazňují potřebu dostupných podpůrných služeb.

Pro posun iniciativy a vyzvání Evropské komise k zahájení formálních kroků je nezbytná podpora alespoň 14 členských států EU. Česká republika proto aktivně vyhledává další státy, které by se k této iniciativě připojily a podpořily její další postup. Formální podpora přitom členské státy nezavazuje k okamžitému zavedení služby; jediným požadavkem je rezervace čísla v národním číslovacím plánu pro případné budoucí využití.

Zákon o poskytování některých opatření v podpoře bydlení č. 175/2025 Sb. s ním souvisící z. č. 176/2025 Sb., který mění navazující zákony definuje osaměle žijící osoby starší 65 let jako jednu z 15 zvlášť zranitelných skupin. Norma jim skrze kontaktní místa pro bydlení a garantované bydlení pomáhá předejít ztrátě bydlení nebo řešit bytovou nouzi (gestorem zákona je Ministerstvo pro místní rozvoj, spolugestorem je Ministerstvo práce a sociálních věcí). Dne 14. prosince 2023 projednala Rada vlády pro seniory a stárnutí populace přínosy zákona o podpoře v bydlení z pohledu prevence a snížení počtu lidí v bytové nouzi, právní rámec pro poskytování podpory v bydlení, systémový rámec, stabilní financování, jistotu kontinuity a udržitelnosti.

Opatření zaměřená na boj proti osamělosti a sociální izolaci starších osob jsou v České republice realizována dále prostřednictvím investic do komunitní infrastruktury, rozvoje komunitních služeb a podpory sociálního začleňování.

Ministerstvo pro místní rozvoj v minulém programovém období Integrovaného regionálního operačního programu (IROP 2014–2020) významně podporovalo vznik a rozvoj komunitních center. V rámci tohoto programu bylo investováno do několika set komunitních center, která slouží jako přirozená místa setkávání, posilování sociálních vazeb a prevence izolace. V programovém období 2021–2027 již tato podpora není realizována.

Ministerstvo zdravotnictví posiluje opatření zaměřená na prevenci osamělosti a sociální izolace prostřednictvím rozvoje komunitních a domácích služeb, podpory mezigenerační soudržnosti a vytváření prostředí umožňujícího aktivní zapojení seniorů do společenského života. Problematika osamělosti jako významného sociálního determinanty zdraví je začleňována do strategického plánování do roku 2035. Klíčovou roli hrají programy podporující komunitní a domácí péči, které zvyšují dostupnost služeb v přirozeném prostředí seniorů.

Významným nástrojem je Program vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením (https://mzd.gov.cz/category/dotace-a-programove-financovani/narodni-dotacni-programy-2026/vyrovnavani-prilezitosti-pro-obcany-se-zdravotnim-postizenim-2026/), který podporuje inkluzi, nezávislost a participaci zranitelných skupin. Program zahrnuje rozvoj dobrovolnictví, zlepšení dostupnosti zdravotní péče a realizaci vzdělávacích a informačních aktivit pro odbornou i laickou veřejnost.

Komunitní rozměr prevence je dále posilován prostřednictvím aktivit Centra podpory veřejného zdraví, které organizuje lokální programy zaměřené na podporu zdravého životního stylu, pohybové aktivity a vzdělávání. Tyto aktivity vytvářejí prostor pro sociální kontakt, posilují komunitní vazby a přispívají ke snižování rizika sociální izolace, která u starších osob představuje významný faktor ovlivňující jejich zdravotní stav.

8. Pozitivní kultura a obraz stárnutí (→ OP 17 RD)

• Jaká opatření jste přijali k podpoře pozitivní kultury a obrazu stárnutí, která vnímá rozmanitost starších osob jako přínos a zdůrazňuje jejich přínos společnosti?

Opatření k podpoře pozitivní kultury a obrazu stárnutí v České republice jsou realizována zejména prostřednictvím podpory aktivní mobility starších osob, jejich společenského uznání a zapojení do veřejného života, stejně jako prostřednictvím podpory mezigeneračního dialogu.

V rámci posilování institucionální koordinace politiky stárnutí byla na úrovni jednotlivých resortů zajištěna systematická spolupráce prostřednictvím zřízení kontaktních míst pro problematiku stárnutí. Tato kontaktní místa představují klíčový nástroj meziresortní koordinace, přičemž jejich zástupci jsou zapojeni do činnosti Pracovní skupiny pro seniory a otázky stárnutí, která funguje jako podřízený orgán Rady vlády pro seniory a stárnutí populace a je administrativně zajišťována Ministerstvem práce a sociálních věcí. Prostřednictvím pravidelné účasti na jednáních této pracovní skupiny dochází k průběžnému sdílení informací, výměně zkušeností a slaďování postupů napříč veřejnou správou. Nastavený systém tak přispívá k posilování horizontální spolupráce mezi jednotlivými resorty a k zajištění jednotného přístupu k implementaci politiky přípravy na stárnutí společnosti.

Mezi další opatření směřující k podpoře aktivní mobility seniorů patří zavádění přístupných služeb veřejné dopravy prostřednictvím obměny vozidlového parku. Tím dochází ke zpřístupnění dopravy v jednotlivých regionech. Za daným účelem byly využity prostředky modernizačního fondu, které umožní regionům pořídit nová železniční vozidla.

Nová železniční vozidla již musí plně respektovat požadavky na přístupnost podle nařízení TSI PRM. Mezi kraje bylo v první výzvě rozděleno přes 15 miliard korun. Tyto prostředky budou směřovat zejména do oblastí, ve kterých je drážní doprava nyní zajišťována vysokopodlažními drážními vozidly nezávislé trakce. Do těchto oblastí přinesou zásadní zlepšení přístupnosti železniční osobní dopravy.

Z hlediska samotných seniorů Česká republika podporuje jejich cestování poskytováním státní slevy na jízdní doklady, která v uplynulých 4 letech byla ve výši 25 % z ceny běžného jízdného.

Ministerstvo dopravy se aktivně podílí na podpoře pozitivního vnímání stárnutí společnosti prostřednictvím různých opatření, která se zaměřují na podporu aktivní mobility a samostatnosti seniorů, zohlednění jejich rozmanitých potřeb v dopravních politikách i posílení bezpečnosti a mezigenerační ohleduplnosti v dopravě.

V roce 2025 byla uvedena do praxe nová norma ČSN 73 4001 „Přístupnost a bezbariérové užívání“, která vychází z evropské normy ČSN EN 17210 a je závazná pro všechny relevantní subjekty. Tato norma rozšiřuje požadavky na přístupnost nejen pro osoby se zdravotním postižením, ale také pro seniory, děti a rodiče s kočárky.

Státní fond dopravní infrastruktury (dále jen „SFDI“) podporuje projekty zaměřené na bezpečné chodníky, úpravy silničních průtahů obcemi, bezbariérové přechody, ochranné ostrůvky, odpovídající dopravní značení, úpravy a doplnění chodníků či hmatové prvky. Poskytování příspěvků SFDI je podmíněno uplatňováním zásad přístupnosti včetně bezbariérových úprav. SFDI navíc poskytuje pravidla a konzultace v oblasti bezpečnosti a zpřístupňování dopravy osobám s omezenou schopností pohybu, orientace či komunikace.

Správa železnic disponuje interaktivní mapou, která přehledně informuje o přístupnosti jednotlivých železničních stanic (Interaktivní mapa Správy železnic (spravazeleznic.cz)). Tato mapa vznikla na základě Programu rekonstrukce a revitalizace osobních nádraží na období 2024–2028 a umožňuje uživatelům snadno najít informace o dostupnosti stanic podle zvolených kategorií.

Dopravní politika České republiky pro období 2021–2027 s výhledem do roku 2050 stanovuje jako jeden ze svých specifických cílů rovné podmínky a příležitosti k dostupnosti dopravy. Tento průřezový princip prosazuje nastavení stejných podmínek, příležitostí a přístupnosti pro všechny skupiny obyvatelstva, včetně seniorů, a zaměřuje se na dosažení co nejvyšší míry dostupnosti všech druhů dopravy.

Svoboda pohybu jednotlivce není dána pouze stavebními úpravami, ale také snadnou orientací v dopravní infrastruktuře. Přístupnost se týká nejen dopravních staveb a technologií, ale i budov úřadů a dalších institucí. Potřeby starších osob jsou zohledňovány ve všech navazujících koncepčních materiálech, jako je Koncepce městské a aktivní mobility pro období 2021–2030 nebo Koncepce veřejné dopravy.

Podpora bezpečnosti a mezigenerační ohleduplnosti je klíčovým prvkem dopravní politiky, například ve Strategii BESIP 2021–2030, která usiluje o snížení počtu nehod a zvýšení plynulosti provozu prostřednictvím vzdělávání, infrastruktury a technologií. Mezigenerační aspekt zahrnuje ochranu nejzranitelnějších účastníků provozu, jako jsou děti a senioři, a podporu vzájemného respektu mezi nimi a řidiči. Moderní vozidla jsou vybavena asistenčními systémy (např. automatické brzdění, detekce chodců a cyklistů), které pomáhají předcházet nehodám způsobeným lidskou chybou. Inteligentní dopravní systémy (ITS) využívají adaptivní semafory, které preferují MHD nebo chodce.

K budování pozitivního obrazu stárnutí populace významně přispívá veřejné oceňování seniorů za jejich celoživotní dílo. Ministerstvo kultury zřídilo v roce 2003 systém oceňování v různých oblastech kultury a umění (Nařízení vlády č. 3/2003 Sb., o oceněních v oblasti kultury, udělovaných Ministerstvem kultury v platném znění).

Ocenění se udělují mimo jiné i fyzickým osobám za celoživotní zásluhy o rozvoj některého z oborů kultury a umění:

- za přínos v oblasti profesionálního umění (divadlo, hudba, výtvarné umění a architektura);
- za přínos v oblasti kinematografie a audiovize;
- za přínos v oblasti památkové péče;
- za přínos k rozvoji české kultury;
- za přínos v oborech zájmových uměleckých aktivit;
- za udržování dovedností a technologií tradičních lidových řemesel – titul „Nositel tradice lidových řemesel“ (zapsán v roce 2022 do registru UNESCO);
- za šíření dobrého jména české kultury – medaile Artis bohemiae amicis;
- za podporu české kultury – titul Mecenáš české kultury;
- za přínos k rozvoji kulturních, duchovních a etických hodnot – titul Rytíř/Dáma české kultury.

Příspěvková organizace Ministerstva kultury Národní institut pro kulturu (NIK) pořádá mezinárodní konference tematicky zaměřené na aktivní stárnutí. V roce 2022 se uskutečnila konference „Activ ageing jako výzva pro kulturu v ČR II.“ (https://konference.nipos.cz/2022-active-ageing /), která navázala na první konferenci tohoto druhu z roku 2016.

V rámci konference byla představena metodika „Podpora mezigeneračního dialogu a kulturní participace seniorů jako nástrojů přenosu a sdílení kulturních hodnot na lokální a regionální úrovni“ (https://naki2.nipos.cz/).

Mezi dalšími aktivitami vztahujícími se k podpoře a prezentaci zdravého stárnutí NIK je třeba uvést pořádání přehlídky seniorského divadla – aktuální propozice pro rok 2026: https://www.nipos.cz/xvi-np-seniorskeho-divadla-propozice/.

Ministerstvo životního prostředí v roce 2025 uspořádalo mezigenerační dialog se zástupci mladé i seniorské populace formou kulatého stolu, kde měly obě generace možnost vyjádřit se k tématům udržitelného rozvoje a sdílet své pohledy. Výstupy byly prezentovány online i v rámci poradních orgánů.

Ministerstvo financí se aktivně účastní jednání pracovních skupin a komisí na téma důchodů a má zastoupení i v Radě vlády pro seniory a stárnutí populace.

9. Boj proti ageismu a diskriminaci (→ OP 18 RD)

• Jaká opatření jste přijali nebo posílili k ochraně starších osob před ageismem a všemi formami diskriminace?

Opatření k ochraně starších osob před ageismem a diskriminací jsou v České republice realizována zejména prostřednictvím legislativního rámce v oblasti sociálních služeb, mechanismů ochrany práv klientů a obecné antidiskriminační legislativy.

Zákon o sociálních službách stanoví, že jsou preferovány ambulantní a terénní sociální služby před pobytovými. Sociální služby jsou poskytovány podle pravidel stanovených zákonem bez rozdílu příjmu, věku či dalších možných diskriminujících podmínek, přičemž odmítnutí žadatele o službu je upraveno v § 91 odst. 3 zákona.

S účinností od 1. 1. 2026 byla zavedena nová povinnost poskytovatele respektovat a chránit soukromí, důstojnost a integritu osob, kterým poskytuje sociální službu; v případě neplnění této povinnosti je možné uložit pokutu za spáchaný přestupek (novela č. 38/2025 Sb.). Současně byl upraven mechanismus stížností, který vedle stávajících postupů u poskytovatele zavádí možnost obrátit se v případě nespokojenosti s vyřízením stížnosti na MPSV za účelem prověření (novela č. 38/2025 Sb.).

Dále jsou stanoveny povinnosti poskytovatele v § 88 zákona, které zahrnují individuální jednání se zájemcem o sociální službu, uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby, individuální plánování poskytování sociální služby a povinnost poskytovatele zpracovat pravidla pro uplatnění oprávněných zájmů osob a podle toho postupovat, včetně dodržování standardů kvality, které se zabývají ochranou práv klientů.

Standardy kvality sociálních služeb představují jeden z nástrojů ochrany před ageismem. Zahrnují zejména pravidla pro respektování vůle a rozhodování starší osoby, včetně povinnosti zapojovat člověka do plánování služby, a postupy pro ochranu před zneužíváním, zanedbáváním a nerovným zacházením. Tato ustanovení jsou součástí kontrol v rámci inspekce kvality prováděné MPSV.

Specifická opatření byla realizována také v oblasti péče o válečné veterány. V roce 2023 byla reorganizována péče o válečné veterány vznikem odboru pro válečné veterány a válečné hroby a oddělení péče a podpory, ve kterém působí manažeři péče – sociální pracovníci. V roce 2024 vznikla Agentura pro podporu válečných veteránů, kde působí zejména vojáci – váleční veteráni. Společně s manažery péče byl vytvořen koordinovaný model péče kombinující odborné sociální vedení a princip peer to peer, který umožňuje citlivější a systematičtější práci s válečnými veterány.

V evidenci je aktuálně více než tisíc válečných veteránů – seniorů. Od roku 2024 byly rozšířeny dotační projekty zejména v oblasti kompenzačních zdravotních pomůcek a dopravy. V roce 2025 byla novelou zákona č. 170/2002 Sb., o válečných veteránech, zakotvena přímá finanční podpora seniorů prostřednictvím příspěvku na sociální služby (§ 6a) a příspěvku válečného veterána (§ 6b), čímž byla péče dále stabilizována a legislativně posílena. Současně je rozvíjeno společenské uznání seniorů – válečných veteránů, včetně připomínání významných výročí, jejich účasti na oficiálních akcích a prezentace prostřednictvím projektu Svědectví hrdinů a aktivit, jako je Vojenský fond solidarity či sbírka Vlčí mák České republiky.

Český antidiskriminační právní rámec zakazuje diskriminaci na základě věku v zaměstnání, povolání, sociální ochraně, zdravotní a sociální péči, vzdělávání a přístupu ke zboží a službám včetně bydlení. Oběti diskriminace se mohou u soudu domáhat ukončení diskriminace, odstranění jejích následků a odškodnění utrpěné újmy, a zároveň mohou podávat podněty kontrolním a inspekčním orgánům, které mohou ukládat pokuty za diskriminaci.

Veřejný ochránce práv jako antidiskriminační orgán poskytuje pomoc osobám, které se mohou setkat s diskriminací z důvodu věku, provádí výzkum a zveřejňuje doporučení, jak diskriminaci v různých životních situacích předcházet.

Na webu Kanceláře veřejného ochránce práv a ochránce práv dětí nalezneme odkaz na výzkum ageismu 2024 průzkumu Ageismus 2024, s tím, že se jedná o nejčastější vnímanou formou diskriminace vůbec. I proto se ombudsman v roce 2025 na věkovou diskriminaci zaměřil. Za účelem spolupráce a sdílení zkušeností přivítal ve své kanceláři zástupce neziskových organizací (Jak chránit starší lidi před diskriminací? S cílem hledat řešení a podporu se ombudsman sešel se zástupci neziskovek | Ombudsman).

Tématu se rovněž věnovalo Ministerstvo práce a sociálních věcí na jím organizovaném Fóru aktivního stárnutí 2025, a to v panelech Škrtněme kolonku věk: Když zkušenosti vítězí nad předsudky a O čem se nemluví, ale děje se: Ageismus, předsudky a ochrana seniorů v praxi Fórum aktivního stárnutí 2025.

10. Ochrana před násilím a zneužíváním (→ OP 19 & 20 RD)

• Jaké kroky jste podnikli ke zlepšení ochrany starších osob, včetně nejzranitelnějších, před všemi formami násilí, zneužívání a zanedbávání, a to v domácím prostředí, institucích i komunitě?

• Jaká opatření jste přijali k poskytování podpůrných služeb, mechanismů pro podávání stížností a zajištění rovného přístupu ke spravedlnosti pro starší oběti násilí?

Ochrana starších osob před násilím, zneužíváním a zanedbáváním je v České republice zajišťována prostřednictvím kombinace legislativních, preventivních, institucionálních a podpůrných opatření, která se zaměřují na prevenci, ochranu obětí a zajištění jejich přístupu ke spravedlnosti.

K tématu zneužívání, zanedbávání a špatného zacházení se seniory byly v uplynulém období realizovány výzkumy RESTABUS a FEANCI.

V rámci projektu RESTABUS „Inovativní cesty definice, měřeni prevalence a řešeni seniorského abusu v ČR (včetně přenosu mezinárodních postupů dobré praxe)“ TL05000516 Programu ETA Inovativní cesty definice, měření prevalence a řešení seniorského abusu v ČR (včetně přenosu mezinárodních postupů dobré praxe) | Fakulta sociálních studií MU (muni.cz), byla vytvořena se státní podporou Technologické agentury TA ČR Metodika zabývající se fenoménem EAN – fenoménem týrání, zneužívání, zanedbávání a dalšího nevhodného jednání a zacházení s muži a ženami ve vyšším věku (EAN). Typologie, detekce, prevence a intervence spolu s dvěma dalšími výstupy Souhrnnou výzkumnou zprávou a Aplikací principů restorativní justice do systému řešení seniorského abusu RESTABUS Metodika Široká definice seniorského abusu 2023, RESTABUS Souhrnná

vyzkumná zpráva Výsledky výběrového šetření, Aplikace principů restorativní justice do systému řešení seniorského abusu_Restabus.

V rámci projektu FEANCI (Fenomén EAN v kontextu sociálních služeb v ČR) je výzkumný projekt Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí (RILSA) a Gerontologického institutu o.p.s.. za podpory Technologické agentury TA ČR (TQ01000510). Zaměřuje se na inovace v detekci, prevenci a péči týkající se týrání, zneužívání a špatného zacházení se seniory (tzv. fenomén EAN – Elder Abuse and Neglect) v institucionální péči:

„Projekt je hledáním přímých odpovědí na současné i očekávané výzvy obsažené v procesu demografických a sociálních změn společnosti, zejména nárůstů podílu a počtu seniorů. Zneužívání, týrání a špatné zacházení se seniory (EAN) je závažným problémem, rozkročeným mezi individuálním utrpením a celospolečenským traumatem, dotýkajícím se základních lidských práv. Obsahuje v sobě jak reflexi biologicky podmíněných změn ve vyšším věku, které zvyšují křehkost seniorů-obětí (či osob „v riziku“), tak (ne)funkčnost (včasných) detekčních mechanismů a systémů podpory řešení těchto incidentů. Projekt interdisciplinárním způsobem, při využití sociologických, sociálně-politických a antroplogicko-etnografických paradigmat s přesahy do oblasti studia genderu, přináší inovativní možnosti sanace tohoto problému rozpoznáním hierarchických množin příčin těchto jevů, a hledáním inovativních způsobů detekce incidentů a péče o oběti i (potenciálně) násilné osoby“.

Prevence proti fenoménu EAN byla zahrnuta do podporovaných činností dotačních titulů resortu práce a sociální věcí Podpora veřejně účelných aktivit seniorských a proseniorských organizací s celostátní působností Metodika.pdf a 0 Metodika VÚA 2026.pdf. Výsledky výzkumů byly prezentovány také např. na Fóru aktivního stárnutí 2025 Ochrana seniorů jako priorita. MPSV pořádá Fórum aktivního stárnutí 2025 | MPSV a na setkání se zástupci krajských úřadů rodinnými a seniorskými koordinátory, také metodiky sociální práce.

Ministerstvo vnitra dlouhodobě podporuje dotační programy zaměřené na prevenci násilí, zejména v rámci Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2022 až 2027 a vládního materiálu Bezpečné dětství – cesta k prevenci násilí ve společnosti, a to prostřednictvím intervenčních programů pro původce násilí, podpory terapeutických a resocializačních programů, tvorby metodik a vzdělávání odborníků. V rámci těchto aktivit je podporována organizace Život 90, která poskytuje registrované sociální služby pro seniory a realizuje projekt prevence seniorského abusu. Současně jsou podporovány evropské krizové a asistenční linky (např. 116 006 – Linka pomoci obětem kriminality a domácího násilí, 116 123 – Linka první psychické pomoci aj.), které jsou dostupné obětem i široké veřejnosti.

Další významnou oblastí je podpora dobrovolnictví podle zákona č. 198/2002 Sb., zahrnující jak projekty aktivizace seniorů, tak poskytování dobrovolnické pomoci seniorům. V roce 2025 byla schválena Koncepce rozvoje dobrovolnictví v České republice do roku 2030 a Akční plán na období 2025–2027. V oblasti prevence jsou dále podporovány speciální výslechové místnosti (k roku 2025 celkem 87), které snižují riziko sekundární viktimizace, programy situační prevence a opatření v oblasti domácího násilí.

Legislativní rámec ochrany starších osob byl posílen zákonem č. 270/2025 Sb. Tímto zákonem se novelizoval mj. i trestní zákoník, kde došlo k rozšíření okruhu předsudečných pohnutek, které odůvodňují použití vyšší trestní sazby, o věk a zároveň k zakotvení spáchání činu pro příslušnost k určité skupině osob jako kvalifikační okolnosti i u některých trestných činů, kde dříve takováto pohnutka byla považována pouze za okolnost obecně přitěžující. Spáchání trestného činu pro věk oběti bylo tímto zákonem zařazeno i mezi obecné přitěžující okolnosti. Senioři jako zvlášť zranitelné oběti mají právo na bezplatnou právní, psychologickou a sociální pomoc, ochranu před kontaktem s pachatelem, citlivý přístup při výslechu a využití specializovaných služeb. Seznam poskytovatelů pomoci obětem je veden v registru Ministerstva spravedlnosti (https://otc.justice.cz/verejne/seznam.jsf).

Významnou roli hraje Probační a mediační služba, která poskytuje obětem bezplatnou psychosociální podporu, právní informace, doprovod k úkonům a mediaci, s cílem posílit pocit bezpečí obětí a přispět k obnově narušených vztahů. Zvýšená pozornost je věnována také dodržování práv starších osob ve výkonu trestu a prevenci jejich zneužívání, včetně vzdělávání pracovníků bezpečnostních složek a vězeňské služby.

Policie České republiky realizuje rozsáhlé preventivní aktivity zaměřené na seniory jako zranitelnou skupinu, a to prostřednictvím přímé komunikace (např. besedy, kluby seniorů) i informačních kampaní. Dlouhodobým projektem je „Obezřetný senior“. V roce 2022 bylo realizováno celkem 385 aktivit (přednášky, účasti na akcích, preventivní činnost v souvislosti s epidemií), kterými bylo osloveno 16 780 osob; témata zahrnovala zejména podvodné praktiky (např. „vnuk“, falešný bankéř, zneužití solidarity) a byla doplněna brožurou „Obezřetný senior“. Mezi další aktivity patřily kampaně #nePINdej!, AUTOMATICKY 2022, bezpečnost online nákupů, Roadpol Safety Days a telefonická varování seniorů.

V roce 2023 bylo realizováno 627 aktivit zaměřených na seniory, kterými bylo osloveno 35 708 osob; zahrnovaly např. kampaň „Mluvme o domácím násilí“, interaktivní projekt Senior PREVETOUR 2023, pokračování kampaně #nePINdej! a projekt „Zabezpečte se!“.

V roce 2024 bylo realizováno 576 kontaktních aktivit s dosahem 22 289 osob a mediální aktivity, které zasáhly 305 750 osob. Podpořeny byly projekty jako „Senior, posel prevence“, „Obezřetný senior“, „Senior 21“ a další; realizovány byly aktivity jako Obezřetný senior II (včetně kampaně na Ámos vision panelech), Senior Akademie, Informovaný senior II nebo Policejní křížovky pro seniory.

V roce 2025 bylo realizováno 596 kontaktních aktivit, kterými bylo osloveno 22 484 osob, a mediální aktivity s dosahem 160 800 osob. Mezi hlavní aktivity patřila výstava „V hlavní roli bezpečnost seniorů“ v Muzeu Policie ČR, prezentace projektů #nePINdej! a „Volač a Klikač okrádají Česko“ a řada regionálních projektů, jako Senior Akademie, Senior 21, Klidný advent seniorům!, NE-BEZPEČNÝ SVĚT KOLEM NÁS či AUTOŠKOLA 3. VĚKU.

Opatření jsou dále doplněna aktivitami resortu zdravotnictví, který prostřednictvím programů podpory zdraví a zdravotní péče (https://mzd.gov.cz/category/dotace-a-programovefinancovani/narodni-dotacni-programy-2026/podpora-zdravi-a-zdravotni-pece-2026/) podporuje prevenci násilí, rozvíjí doporučené postupy pro zdravotnické pracovníky, posiluje kapacity krizových center a dostupnost psychoterapeutické podpory a zajišťuje vzdělávání odborníků. Důležitou roli hrají také komunitní služby, které přispívají k včasné identifikaci rizik a zajištění dostupnosti pomoci v přirozeném prostředí.

11. Účast na trhu práce (→ OP 21 & 22 RD)

• Jak podporujete a usnadňujete účast starších osob na trhu práce s cílem prodloužení pracovního života?

• Jaká opatření jste vytvořili v reakci na stárnoucí pracovní sílu (např. podpora starších uchazečů o zaměstnání, podpora age managementu, mezigenerační dialog na pracovišti, rozvoj dovedností, slaďování pracovního a rodinného života, zdravá a bezpečná pracoviště)?

V oblasti podpory zaměstnanosti starších osob byla v období realizace Akčního plánu k naplnění Strategického rámce přípravy na stárnutí společnosti na období 2023–2025 věnována významná pozornost rozvoji a implementaci principů age managementu, který je v tomto dokumentu ukotven jako součást konkrétních opatření. Ministerstvo práce a sociálních věcí realizovalo opatření směřující k jeho zavádění do praxe, zejména podporou projektů zaměstnavatelských subjektů zaměřených na přizpůsobování pracovních podmínek potřebám různých věkových skupin, zvyšování povědomí o age managementu a jeho systematické uplatňování v pracovním prostředí. V roce 2025 bylo v rámci příslušné výzvy v realizaci několik desítek projektů, z nichž část byla v průběhu roku dokončena, což přispělo k praktickému zavádění principů age managementu na úrovni zaměstnavatelů. Současně probíhala odborná diskuse a koordinace na úrovni Rady vlády pro seniory

a stárnutí populace a její Pracovní skupiny pro seniory a otázky stárnutí, kde bylo téma identifikováno jako jedna z priorit dalšího rozvoje. Také byl resortu práce a sociálních věcí ze strany a iniciativy neziskového sektoru předložen návrh nové profesní kvalifikace v rámci Národní soustavy povolání – Specialista/specialista age managementu. Tvorbu této nové profesní kvalifikace Ministerstvo práce a sociálních věcí hodnotí pozitivně.

Ministerstvo práce a sociálních věcí realizovalo výzkum prostřednictvím RILSA s názvem Nástroje adaptace společnosti na stárnutí obyvatelstva s důrazem na gender (2024–2026, Nástroje adaptace společnosti na stárnutí obyvatelstva s důrazem na gender - RILSA): „Trend navyšování průměrného věku populace ovlivňuje řadu společenských aspektů, k těm nejdůležitějším patří otázky zaměstnanosti, zdraví a sociálního zabezpečení osob ve stáří. Zvláštní pozornost si zaslouží genderový aspekt, protože ženy patří mezi více ohrožené chudobou ve stáří v důsledku nižších výdělků oproti mužům a častějším přerušováním kariér kvůli péči o závislé členy domácnosti. Jelikož existuje více bariér a mechanismů jejich působení, které v jejich synergii znevýhodňují skupinu starších žen při setrvání na trhu práce, jejich eliminace předpokládá různá, avšak provázaná opatření. Projekt je zaměřen zejména na rozvoj kompetencí cílové skupiny na trhu práce a poradenství. Kvantitativní, a především kvalitativní poznatky pomohou zjistit, jak tyto kompetence posilovat, a jak je dopad této aktivity významný v souvislosti s dalšími faktory, které představují pro cílovou skupinu překážky v setrvání na trhu práce“. Výstupy výzkumu jsou zveřejněny např. Pracovní dlouhověkost na českém trhu práce, Zahraniční praxe podpory starších pracovníků v pracovní dlouhověkosti - Prezentace aplikace PowerPoint, Prezentace aplikace PowerPoint, Klíč k potenciálu starších žen nejen na trhu práce – Prezentace aplikace PowerPoint, Efekty rekvalifikačních programů na integraci starších uchazečů o zaměstnání - Prezentace aplikace PowerPoint a další.

Opatření, které se zaměřuje na podporu individuálních a komplexních programů rekvalifikací osob ve věku 55+ bezprostředně po jejich zaevidování na Úřadu práce České republiky, včetně zohlednění specifických potřeb žen a mužů bylo v roce 2025 naplňováno prostřednictvím projektu Úřadu práce ČR „Věk není překážkou“. Účast na rekvalifikacích není podmíněna délkou vedení osoby v evidenci uchazečů nebo zájemců o zaměstnání a poradenství k možnostem dalšího vzdělávání je uchazečům poskytováno nejpozději do dvou měsíců od vstupu do evidence. V případě nutnosti kapacitní nebo finanční preference jsou osoby starší 55 let, vedle dalších znevýhodněných skupin, upřednostňovány. Realizace rekvalifikací včetně souvisejících opatření je řízena závazným interním předpisem, nikoli pouze doporučujícím rámcem.

Ministerstvo práce a sociálních věcí naplnilo opatření na podporu starších, které se zaměřuje na podporu zavádění inovativních podmínek pro zaměstnatelnost klientů ve věku 50+ s ohledem na specifické potřeby žen a mužů, a to prostřednictvím projektu Úřadu práce ČR „Věk není překážkou“, který je realizován od května 2023 a jehož ukončení je plánováno na červen 2028. V rámci projektu byly klientům poskytovány komplexní nástroje a opatření aktivní politiky zaměstnanosti, zejména vytváření pracovních míst s finančním příspěvkem, rekvalifikace, poradenství a další formy podpory, včetně příspěvku na dojížďku, úhrady doprovodných nákladů při absolvování rekvalifikací či podpory vytváření sdílených pracovních míst. V oblasti dalšího vzdělávání a rekvalifikací je součástí podpory rovněž profesní diagnostika, která slouží k určení dalšího profesního směřování klientů a k vhodnému zacílení rekvalifikačních aktivit. Nabízená opatření reagují na specifické potřeby starších osob na trhu práce a přispívají ke zvýšení jejich zaměstnatelnosti a udržení na trhu práce, včetně zohlednění rozdílných potřeb žen a mužů.

Tématika slaďování profesního a rodinného života je v ČR řešena projektem Podpora a zvyšování kvality služeb v oblasti péče a slaďování pracovního a rodinného života | MPSV, doba realizace je 2023–2027. Projekt se zaměřuje na nerovnosti mezi muži a ženami na trhu práce, které vznikají v souvislosti s péčí. Cílem projektu „Slaďování“ je získání nových dat za účelem adekvátního vyhodnocení a přizpůsobení dalších opatření v oblasti nastavení systému podpory pečujících. Průzkum veřejného mínění Průzkum veřejného mínění na téma „Pečující osoby v ČR“ byl představen Radě vlády pro seniory a stárnutí populace v roce 2025.

Vedle přímé podpory implementace byla pozornost věnována také rozvoji nástrojů pro systematickou práci se stárnoucí pracovní silou. V tomto kontextu bylo v roce 2025 Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy v rámci Pracovní skupiny pro seniory a otázky stárnutí prezentováno téma kariérních plánů zaměstnanců. Kariérní plány představují nástroj dlouhodobého řízení pracovního uplatnění, který zohledňuje životní cyklus zaměstnanců a podporuje jejich pracovní schopnost, profesní rozvoj a adaptabilitu v průběhu celého pracovního života. Tento přístup přispívá k prevenci předčasného odchodu z trhu práce a je vnímán jako doplňující nástroj k opatřením v oblasti age managementu.

Současně bylo zdůrazněno, že opatření zaměřená na podporu zaměstnanosti starších osob je vhodné realizovat již od přibližně 45 let věku, v souladu s principy včasné intervence a celoživotního učení, což přispívá k lepší adaptaci trhu práce na demografické stárnutí populace.

12. Důchodové systémy (→ OP 23 RD)

• Jaká opatření jste přijali ke zvýšení udržitelnosti, inkluzivity a spravedlnosti důchodových systémů a ke zlepšení jejich pokrytí a přiměřenosti, včetně zohlednění období neplacené péče a prevence chudoby ve stáří?

Opatření v oblasti důchodového systému v České republice jsou zaměřena na posílení jeho udržitelnosti, spravedlnosti a přiměřenosti, včetně zohlednění péče a prevence chudoby ve stáří.

Zákon č. 323/2021 Sb. zavedl tzv. výchovné (od 1. ledna 2022), které představuje finanční částku ve výši 500 Kč měsíčně zvyšující procentní výměru starobního důchodu toho pojištěnce, který zajišťoval výchovu dítěte v největším rozsahu. V případě více dětí se tato částka násobí počtem vychovaných dětí, přičemž maximální počet není omezen. Pro uznání výchovy se vyžaduje, aby osoba osobně pečovala o dítě alespoň po dobu deseti let do jeho zletilosti, resp. pět let, pokud se péče ujala po osmém roce věku dítěte a trvala do jeho zletilosti. Výchova je vždy započtena pouze jednomu z rodičů, a to tomu, který o dítě pečoval v největším rozsahu.

Zákon č. 417/2024 Sb. zavádí od 1. ledna 2025 postupné zvyšování důchodového věku z 65 na 67 let, přičemž u osob narozených po roce 1965 se důchodový věk zvyšuje o jeden měsíc za každý rok rozdílu v počtu let mezi rokem narození a rokem 1965; například u osoby narozené v roce 1968 činí důchodový věk 65 let a 3 měsíce. Osoby narozené po roce 1988 dosáhnou důchodového věku dovršením 67 let věku.

Od 1. ledna 2027 je dále zaveden systém ocenění péče formou tzv. rodinného (fiktivního) vyměřovacího základu, kdy se doby péče při výpočtu průměrného výdělku již nevylučují, ale započítávají se s fiktivním příjmem odvozeným od celostátní průměrné mzdy. Výše ocenění činí 100 % průměrné mzdy v případě péče o dítě do 3 let (u prvních dvou vychovaných dětí, kde nahradí výchovné), osobu závislou ve stupni III nebo IV nebo o osoby se srovnatelným zdravotním stavem, a 50 % průměrné mzdy v případě péče o dítě ve stupni závislosti I nebo o osobu ve stupni závislosti II. Vyloučená doba se použije pouze tehdy, je-li pro pojištěnce výhodnější.

Současně je od 1. ledna 2027 zaveden dobrovolný sdílený vyměřovací základ manželů nebo registrovaných partnerů, jehož cílem je vyrovnání rozdílů v důchodových nárocích vzniklých v důsledku rozdílných příjmů během trvání svazku. Sdílení vzniká na základě společného souhlasu obou osob, přičemž se započítávají pouze příjmy dosažené v celých kalendářních letech trvání vztahu. Zrušení dohody je možné pouze s účinky do budoucna.

Od ledna 2028 se podle vládního návrhu novely zákona o důchodovém pojištění budou zvyšovat starobní důchody za výdělečnou činnost vykonávanou souběžně s jejich pobíráním. Zvýšení bude činit 1,5 % procentní výměry za celý rok výdělečné činnosti nebo poměrnou část této částky, pokud výdělečná činnost netrvá po celý rok. U zaměstnanců bude zvýšení prováděno automaticky vždy současně s lednovou valorizací na základě údajů získaných z jednotného měsíčního hlášení zaměstnavatele. U OSVČ bude prováděno dodatečně na žádost podanou v rámci přehledu o příjmech a výdajích. Zohlední se i výdělečná činnost vykonávaná v roce 2027. Sleva na pojistném pro pracující důchodce zavedená od 1. 1. 2025 zůstane zachována i po 31. 12. 2026.

13. Celoživotní učení (→ OP 13 & 24 RD)

• Jaké investice jste realizovali do formálního i neformálního vzdělávání starších osob a jak zvyšujete účast dospělé populace na celoživotním učení?

V Akčním plánu k naplnění Strategického rámce přípravy na stárnutí společnosti na období 2023–2025 je konstatováno, že s rostoucí úrovní dosaženého vzdělání výrazně roste pracovní aktivita seniorů a seniorek. Délka vzdělávání se prodlužuje, ale současně v důsledku inovací, technologických změn a rostoucí globální konkurence získané vědomosti rychleji zastarávají. Při zvažování vzdělávání a celoživotního učení je třeba klást důraz na odbourávání genderových stereotypů a na rozvoj talentu v závislosti od individuality. V současné době probíhá vzdělávání seniorů a seniorek v ČR několika způsoby. Vysoké školy organizují Univerzity třetího věku. Zde se mohou senioři a seniorky systematicky a na akademické úrovni seznamovat s poznatky z nejrůznějších vědních oborů. Nabízené kurzy zde vycházejí z akreditovaných studijních programů jednotlivých vysokých škol a jejich kvalita je garantována Asociací univerzit třetího věku ČR. Formy výuky na Univerzitě třetího věku jsou různé, od klasických prezenčních přednášek, přes workshopy až po on-line výuku, díky níž je možno toto vzdělávání přenést i do oblastí vzdálených od univerzitních center. Účastníci tohoto vzdělávání mají status „posluchače vysoké školy“, nejsou však studenty ve smyslu zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách. Jiným způsobem seniorského vzdělávání v ČR jsou aktivity různých kulturních a správních organizací (např. knihoven, informačních center, obecních úřadů) či vzdělávacích agentur. Tyto instituce poskytují seniorům vzdělávání formou řady zájmových a animačních kurzů organizovaných v rámci tzv. Akademií třetího věku, Univerzit volného času, Klubů seniorů aj. Cíle všech subjektů organizující seniorské vzdělávání jsou však obdobné – zvýšení důstojnosti a kvality života seniorů a seniorek, udržení psychické a sociální aktivity, socializace, seberealizace a autonomie ve vyšším věku.

Funkčně využitelným nástrojem je zde také Národní soustava kvalifikací, v jejímž rámci mohou uchazečky-seniorky a uchazeči-senioři získat tzv. osvědčení o získání profesní kvalifikace pro některou z cca 1500 vytvořených profesních kvalifikací, kdy se zkouškou ověřují a potvrzují (oficiálně uznávají) uchazečem o zkoušku již dříve nabyté dovednosti a vědomosti. Přístup k systému není z hlediska perspektivy seniorů a seniorek věkově ani kvalifikačně omezen (přístup vyžaduje pouze tzv. základy vzdělání). Národní soustava kvalifikací je státem vytvářený a garantovaný systém potvrzování výsledků dalšího vzdělávání a celoživotního učení. Tento systém není podmíněn předchozí účastí na zájmových/rekvalifikačních kurzech, ačkoli je se systémem akreditovaných rekvalifikací úzce propojen.

Dospělé osoby mají v ČR k dispozici řadu nástrojů k celoživotnímu vzdělávání:

- existuje možnost ověřování a uznávání profesních kvalifikací dle zákona č. 179/2006 Sb., o ověřování a uznávání výsledků dalšího vzdělávání (certifikováno 450 000 osob, 1450 profesních kvalifikací na narodnikvalifikace.cz);
- existuje velká nabídka rekvalifikačních kurzů dle zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, které slouží ke zlepšení pracovního uplatnění dospělých osob na trhu práce (data o proškolených má MPSV);
- existuje systém povinného dalšího vzdělávání v řadě oborů a regulovaných povoláních dle platných právních předpisů;
- existuje nabídka programů celoživotního vzdělávání realizovaných vysokými školami;
- existuje nabídka převyšující poptávku řady kurzů realizovaných vzdělávacími institucemi na komerčním principu;
- byl realizován projekt (zdroj NPO) a vytvořena databáze kurzů Jsem v kurzu (MPSV);
- data o účasti dospělých osob existují z šetření z roku 2022 (zdroj: ČSÚ, https://csu.gov.cz/produkty/vzdelavani-dospelych-v-ceske-republice-setreni-aes-2022).

14. Digitální inkluze, gramotnost a dovednosti (→ OP 25 RD)

• Jak podporujete digitální začleňování, včetně uživatelsky přívětivé digitalizace, a zvyšujete digitální dovednosti a gramotnost starších osob, aby se mohly (bezpečně) zapojit do digitálního světa?

V rámci Akčního plánu k naplnění Strategického rámce přípravy na stárnutí společnosti na období 2023–2025 je stanoveno také opatření 3.4.1 Podporovat rozvoj celoživotního vzdělávání v digitálních technologiích, které se zaměřuje na podporu digitálních dovedností.

V této souvislosti byla v roce 2025 realizována opatření v rámci subkomponenty 3.3.1 Národního plánu obnovy, jejichž cílem bylo zvýšit adaptabilitu pracovních sil vůči měnícím se potřebám trhu práce, včetně osob se sníženou schopností přizpůsobit se těmto změnám, kam spadají i starší osoby. Realizované projekty v rámci výzev č. 041, 067, 109 (v gesci Úřadu práce ČR) a č. 101 (v gesci MPSV) zahrnovaly rekvalifikace a kurzy dalšího vzdělávání, které se zaměřovaly mimo jiné na rozvoj digitálních dovedností (digi-skills) a znalostí souvisejících s konceptem Průmyslu 4.0.

Dále také v reakci na nárůst podvodných praktik v online prostředí, které se začaly objevovat zejména po spuštění klientské zóny Jenda, připravilo v roce 2024 Ministerstvo práce a sociálních věcí informační leták zaměřený na oblast kyberbezpečnosti (VAROVANI_podvodne_SMS_A4_2024.pdf). Impulsem k jeho vytvoření byly případy falešných SMS, e-mailů a telefonátů, které zneužívaly téma žádostí o sociální dávky (např. příspěvek na bydlení) a vedly k podvodnému získávání citlivých údajů občanů, včetně bankovní identity, s následnými finančními ztrátami ve výši desítek milionů korun.

Leták je určen především seniorům jako nejzranitelnější skupině a jeho cílem je zvýšit povědomí o rizicích a posílit schopnost rozpoznat podvodné jednání. Distribuce letáků probíhá prostřednictvím obcí po celé České republice a navazuje na širší informační kampaň MPSV, která zahrnuje také osvětové články a podcasty. Opatření přispívá k prevenci finanční kriminality a ke zvyšování bezpečnosti starších osob v digitálním prostředí.

15. Stříbrná ekonomika a produkty přátelské ke stárnutí (→ OP 26 RD)

• Jaké iniciativy jste podpořili k podpoře inovací v oblasti stříbrné ekonomiky a k rozvoji produktů a služeb přátelských ke stárnutí (včetně zapojení starších osob do jejich návrhu)?

Agenda spadá do širšího rámce podpory aktivního a zdravého stárnutí, kde MPO zajišťuje právě tu část, která se týká trhu, průmyslu a vývoje nových řešení pro stárnoucí populaci. MPO se zaměřuje na dvě hlavní oblasti: stříbrnou ekonomiku a modernizaci podnikatelského prostředí. Mezi konkrétní oblasti a iniciativy patří:

1. Inovace v rámci stříbrné ekonomiky

V této sféře se podpora inovací soustředí na:

• vývoj produktů a služeb na míru: podpora projektů zaměřených na vývoj řešení, která jsou specificky přizpůsobena potřebám starších osob;

• participativní design: iniciativy, které do procesu navrhování inovací přímo zapojují seniory, aby výsledné produkty odpovídaly jejich reálným potřebám;

• inovační ekosystém: podpora vzniku nových řešení v rámci stříbrné ekonomiky jako celku.

2. Inovace a modernizace v navrhovaném Podnikatelském balíčku

V tzv. „Podnikatelském balíčku“ MPO podporuje také technologické a procesní inovace pro usnadnění podnikání:

• digitální archivace: umožňujeme i seniorům využívání digitálních účtenek, což odstraňuje nutnost uchovávat papírové doklady, ale nebudeme rušit účtenky v papírové podobě, které budou vždy poskytovány na vyžádání.

Ministerstvo průmyslu a obchodu České republiky podporuje inovace související se stříbrnou ekonomikou (silver economy), tedy produkty a služby reagující na stárnutí populace. Tato podpora je realizována především prostřednictvím programů zaměřených na výzkum, inovace, digitalizaci a spolupráci podniků s výzkumnými institucemi.

Cílem těchto iniciativ je vytvářet podmínky pro vývoj technologií, služeb a výrobků lépe přizpůsobených potřebám starších osob. Mezi hlavní podporované iniciativy a nástroje patří zejména následující programy:

1. Operační program Technologie a aplikace pro konkurenceschopnost (OP TAK)

Jde o klíčový dotační program MPO pro období 2021–2027 zaměřený na podporu inovací, výzkumu a technologického rozvoje podniků. Firmy mohou získat podporu například na: vývoj nových nebo výrazně zlepšených produktů a služeb, zavádění inovací do výroby nebo služeb, spolupráci podniků s výzkumnými institucemi.

V rámci tohoto programu lze financovat i projekty zaměřené na asistivní technologie, digitální služby nebo produkty pro starší populaci, které jsou typickými oblastmi stříbrné ekonomiky.

2. Program „Inovační vouchery“

Tento nástroj podporuje spolupráci mezi malými a středními podniky a výzkumnými organizacemi. Firmy mohou získat dotaci například na: vývoj nových technologií nebo služeb, testování a prototypování produktů, výzkumné služby univerzit a výzkumných center.

Takové projekty mohou vést k vývoji produktů pro aktivní stárnutí, zdravotní technologie nebo řešení podporující samostatnost seniorů.

3. Podpora výzkumné a inovační infrastruktury

MPO financuje také budování výzkumných a vývojových center v podnicích a technologických parcích. Podpora může zahrnovat: laboratorní zařízení, vývojové technologie, infrastrukturu pro výzkum a testování inovací.

Tato infrastruktura umožňuje firmám vyvíjet nové technologie – například digitální zdravotnická řešení, asistivní zařízení nebo chytré domácí technologie pro seniory.

4. Programy na digitalizaci podniků

MPO podporuje digitalizaci malých a středních podniků, například prostřednictvím výzev programu Digitální podnik. Tyto projekty financují: zavádění moderních digitálních technologií, automatizaci procesů, vývoj digitálních produktů a služeb.

Digitalizace je důležitá i pro stříbrnou ekonomiku, protože umožňuje vznik služeb jako: telemedicína, digitální asistenty pro seniory, chytré domácnosti nebo monitoring zdraví.

5. Program „The Country for the Future“ (Inovace do praxe)

V rámci Národního plánu obnovy MPO podporuje projekty zavádějící inovace do praxe. Program financuje například: inovace produktů a služeb, digitalizaci procesů, modernizaci výrobních postupů.

16. Nezávislé instituce pro starší osoby (→ OP 27 RD)

• Zřídili jste nezávislé instituce, například ombudsmany, k prosazování práv, potřeb a zájmů starších osob ve všech oblastech společnosti?

V České republice není zřízena samostatná nezávislá instituce zaměřená výhradně na práva starších osob. Ochrana jejich práv je zajišťována prostřednictvím existujících institucí na ochranu lidských práv a dalších mechanismů.

Hlavním orgánem v této oblasti je veřejný ochránce práv (Veřejný ochránce práv | Ombudsman), který chrání osoby před jednáním úřadů a dalších institucí, pokud je toto jednání v rozporu s právem, neodpovídá principům demokratického právního státu nebo pokud jsou tyto orgány nečinné. Ombudsman se zabývá podněty jednotlivců, posuzuje postup veřejné správy a upozorňuje na zjištěná pochybení, přičemž usiluje o nápravu nejen v jednotlivých případech, ale i na systémové úrovni. Současně plní důležitou roli v oblasti ochrany před diskriminací a přispívá k prosazování rovného zacházení. V rámci své činnosti rovněž provádí pravidelné návštěvy zařízení, kde jsou osoby omezeny na svobodě, a zaměřuje se na prevenci špatného zacházení a ochranu lidské důstojnosti. Dále monitoruje dodržování práv osob se zdravotním postižením a upozorňuje na překážky, které jim brání v plném uplatnění jejich práv.

V roce 2026 veřejný ochránce práv upozornil na potřebu transpozice evropských směrnic (Česko by mělo přijmout směrnice, podle kterých může ombudsman efektivněji bránit lidi před nespravedlivým zacházením | Ombudsman), které mají posílit postavení národních orgánů pro rovné zacházení a sjednotit ochranu před diskriminací v rámci EU. Pokud budou směrnice přijaty, ombudsman by získal nové pravomoci, například možnost prošetřovat případy diskriminace, vystupovat před soudy, podávat žaloby ve veřejném zájmu či aktivněji vstupovat do tvorby právních předpisů.

Současně je kladen důraz na zajištění dostatečných personálních a finančních zdrojů, vyšší dostupnost služeb pro všechny skupiny obyvatel, systematický sběr dat o diskriminaci a užší spolupráci s neziskovým sektorem. Cílem je posílit ochranu osob před nerovným zacházením a zajistit účinnější prosazování principu rovnosti.

V rámci resortu spravedlnosti byla za účelem posílení ochrany práv vězněných osob i zaměstnanců zřízena funkce ombudsmana. Pro oznamování protiprávního jednání lze využít vnitřní oznamovací systém Ministerstva spravedlnosti podle zákona č. 171/2023 Sb., o ochraně oznamovatelů.

B: Zajištění přístupu k dlouhodobé péči a podpora pečujících a rodin

17. Péče zaměřená na člověka a přátelská ke stárnutí (→ OP 28 RD)

• Jaká opatření jste zavedli k zajištění péče zaměřené na člověka a přátelské ke stárnutí, která poskytuje univerzální a rovný přístup ke zdravotním, sociálním a dlouhodobým pečovatelským službám na podporu nezávislosti, autonomie a důstojnosti starších osob?

V České republice je péče zaměřená na člověka a přátelská ke stárnutí zajišťována prostřednictvím systému sociálních služeb a zdravotních služeb, přičemž důraz je kladen na rovný přístup, podporu nezávislosti, autonomie a důstojnosti osob a na možnost setrvání v přirozeném prostředí.

Zákon o sociálních službách stanovuje, že jsou preferovány ambulantní a terénní sociální služby před pobytovými, což umožňuje člověku setrvávat déle v přirozeném prostředí s potřebnou pomocí a podporou. Sociální služby jsou poskytovány podle pravidel stanovených zákonem bez rozdílu příjmu či věku či dalších možných diskriminujících podmínek (odmítnutí žadatele o službu je uvedeno v § 91 odst. 3 zákona).

Současně jsou stanoveny povinnosti poskytovatele v § 88 zákona vyžadující individuální jednání se zájemcem o sociální službu, uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby, individuální plánování sociální služby, povinnost poskytovatele zpracovat pravidla pro uplatnění oprávněných zájmů osob a podle toho postupovat a dodržovat standardy kvality. Je povinností poskytovatele podle standardů kvality (standard č. 1) respektovat vůli člověka a společně s klientem plánovat službu podle jeho schopností, možností a přání. Je legislativně ukotvený mechanismus vážně míněného nesouhlasu pobytu v institucionální péči (§ 91a-c). Standardy kvality sociálních služeb zahrnují pravidla pro respektování vůle a rozhodování osoby a postupy pro ochranu před zneužíváním, zanedbáváním a nerovným zacházením, přičemž při inspekci poskytování sociálních služeb prováděné MPSV jsou i tato ustanovení součástí předmětu kontroly.

Byla s účinností od 1.1. 2026 zavedena nová povinnost poskytovatele, který je povinen respektovat a chránit soukromí, důstojnost a integritu osob, kterým poskytuje sociální službu, přičemž v případě neplnění této povinnosti je možné uložit pokutu (novela č. 38/2025 Sb.). Současně byl upraven mechanismus podávání stížností, který nově umožňuje, aby se stěžovatel v případě nespokojenosti obrátil na MPSV (novela č. 38/2025 Sb.).

Novela zákona účinná od 1. 7. 2024 dále posílila person-centred přístup rozšířením § 37, kdy pečující osoby byly výslovně zahrnuty mezi osoby, kterým je poskytováno základní sociální poradenství, a byly doplněny nové činnosti spočívající v podpoře pečujících a v nácviku dovedností při péči. Současně došlo k rozšíření služeb o podporu setrvání v přirozeném prostředí.

Zavedení sociálně zdravotních služeb novelou zákona č. 108/2006 Sb., provedenou zákonem č. 38/2025 Sb., umožňuje koordinované propojení sociální a zdravotní péče ve všech formách poskytování. Novela umožňuje poskytovat zdravotní služby i v rámci ambulantních sociálních služeb a posiluje roli odlehčovacích služeb. Současně sjednocuje a zpřísňuje pravidla poskytování zdravotní péče v pobytových sociálních službách. Směr k dlouhodobé péči v komunitě je podporován přesměrováním části dlouhodobé lůžkové péče, přičemž do budoucna se ruší § 52 zákona o sociálních službách (sociální služby ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče) s odloženou účinností.

Zajištění přístupu k dlouhodobé péči a podpora pečujících je dále realizována prostřednictvím legislativního rámce zdravotních služeb a strategických dokumentů, zejména Strategického rámce Zdraví 2035 a Národního plánu rozvoje geriatrické péče do roku 2035. Propojení zdravotních a sociálních služeb posiluje projekt KRAPL, který podporuje koordinaci péče a plánování služeb na úrovni krajů.

Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Právní úprava: zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Příspěvkem na péči se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci. Nárok na příspěvek má osoba starší 1 roku, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle zákona o sociálních službách. Příspěvkem jsou nepřímo podporováni neformální pečující.

Stupeň závislosti se hodnotí podle počtu základních životních potřeb, které osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat, a potřeby každodenní pomoci, dohledu nebo péče jiné fyzické osoby. Při posuzování stupně závislosti osoby u osob starších 18 let se hodnotí mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.

Pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Schopnost osoby zvládat základní životní potřeby se hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk posuzované osoby.

Osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), jestliže není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby, ve stupni II (středně těžká závislost), jestliže není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb, ve stupni III (těžká závislost), jestliže není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb, a ve stupni IV (úplná závislost), jestliže není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.

Řízení o přiznání příspěvku na péči se zahajuje na základě písemné žádosti podané na tiskopisu předepsaném MPSV na kontaktním pracovišti krajské pobočky ÚP ČR. Příslušnost se určuje dle místa trvalého pobytu žadatele o příspěvek. Součástí žádosti je i vyplněný tiskopis Oznámení o poskytovateli pomoci. Pomoc může poskytovat osoba blízká nebo asistent sociální péče nebo poskytovatel sociálních služeb zapsaný v registru poskytovatelů sociálních služeb, dětský domov nebo hospic. Sociální pracovník krajské pobočky ÚP ČR provádí pro účely rozhodování o příspěvku nejprve sociální šetření, při kterém se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v jejím přirozeném sociálním prostředí. Následně krajská pobočka ÚP ČR zasílá Institutu posuzování zdravotního stavu žádost o posouzení stupně závislosti osoby. Při posuzování stupně závislosti vychází Institut posuzování zdravotního stavu ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem poskytovatele zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Na základě tohoto posudku krajská pobočka ÚP ČR vydá rozhodnutí o tom, zda se příspěvek přiznává či nikoliv a v jakém stupni závislosti. Proti tomuto rozhodnutí se lze odvolat.

Nepojistná sociální dávka příspěvek na péči je hrazena ze státního rozpočtu, zdrojem financování je všeobecné zdanění.

18. Udržitelné investice do zdravotních a pečovatelských služeb (→ OP 29 RD)

• Jak podporujete udržitelné investice do zdravotních a pečovatelských služeb?

• Jaká opatření jste přijali na podporu rozvoje a zlepšování systémů dlouhodobé péče ve spolupráci s místními samosprávami a dalšími aktéry?

V České republice je podpora udržitelných investic do zdravotních a pečovatelských služeb realizována prostřednictvím kombinace strategického řízení, legislativních opatření, investičních programů a spolupráce mezi státem, kraji, obcemi a dalšími aktéry.

Ministerstvo práce a sociálních věcí jako gestor sociálních služeb plní v oblasti dlouhodobé péče především koordinační a metodickou roli, kterou vykonává ve spolupráci s kraji, obcemi, Ministerstvem zdravotnictví, poskytovateli služeb a odbornými platformami. Tato role je deklarována v Národní strategii rozvoje sociálních služeb (NSRSS), která vymezuje dlouhodobou péči jako samostatnou tematickou oblast, zejména v rámci pilíře 5.2 zaměřeného na dlouhodobou péči a sociálně zdravotní služby.

V rámci systémových opatření MPSV ve spolupráci s kraji a obcemi byly přijaty Akční plány pro deinstitucionalizaci sociálních služeb na období 2023–2025 a 2026–2028. MPSV systematicky podporuje přechod od institucionální péče ke komunitní a terénní péči, přičemž tyto plány jsou koncipovány ve spolupráci s kraji, obcemi, poskytovateli a odbornými organizacemi a zahrnují rozvoj komunitních služeb a malokapacitních pobytových zařízení, modernizaci terénních a ambulantních kapacit, přizpůsobení sítě služeb demografickému vývoji a metodickou podporu obcím při plánování sociálních služeb.

Dokumenty zároveň stanovují, že MPSV určuje parametry dostupnosti sociálních služeb ve spolupráci s kraji, koordinuje návaznost sociální a zdravotní péče, zajišťuje metodické vedení poskytovatelů a vytváří podmínky pro rozvoj komunitních forem dlouhodobé péče.

V oblasti metodické a koncepční podpory MPSV průběžně vydává odborné metodiky určené krajům, obcím i poskytovatelům služeb. Součástí této podpory je také odborný postup pro paliativní péči v rámci odborného sociálního poradenství, který rozšiřuje schopnost sociálních služeb reagovat na potřeby osob s komplexními zdravotně sociálními potížemi, včetně osob v závěru života. Metodiky jsou koncipovány tak, aby zvyšovaly provázanost sociální a zdravotní péče, sjednocovaly praxi a podporovaly profesionalizaci standardů dlouhodobé péče.

MPSV a Ministerstvo zdravotnictví současně úzce spolupracovaly na přípravě legislativy upravující koordinaci sociálně zdravotních služeb (zákon č. 38/2025 Sb.), která propojuje dosud oddělené systémy sociální a zdravotní péče, umožňuje poskytovat integrované služby dlouhodobé péče v rámci koordinovaného poskytování sociálních a zdravotních služeb

u jednoho poskytovatele ve vybraných pobytových a ambulantních službách a propojila sociální a zdravotní péči v oblasti duševního zdraví, zejména v centrech duševního zdraví.

Resort zdravotnictví podporuje rozvoj zdravotních a pečovatelských služeb prostřednictvím cílených investičních programů zaměřených na modernizaci infrastruktury, posilování dostupnosti péče a zajištění dlouhodobé udržitelnosti systému. V rámci Integrovaného regionálního operačního programu pokračovala podpora modernizace zařízení poskytujících následnou a dlouhodobou péči, včetně rekonstrukcí lůžkových oddělení, zlepšení přístupnosti a budování kapacit pro specifické skupiny pacientů. Součástí investiční politiky je také rozvoj geriatrických služeb a podpora ambulancí a stacionářů, které zajišťují péči přizpůsobenou potřebám stárnoucí populace.

Silné analytické zázemí poskytuje Národní zdravotnický informační systém (NZIS), který umožňuje sledování kapacit, regionálních nerovností a predikci budoucí poptávky. Propojení zdravotních a sociálních dat posiluje plánování dlouhodobé péče a umožňuje efektivnější řízení zdrojů a financování. Ministerstvo zdravotnictví zároveň nastavuje úhradové a regulační mechanismy, které stabilizují sektor domácí, ambulantní i pobytové péče a podporují transparentní a předvídatelné financování poskytovatelů.

Ministerstvo financí v této oblasti plní zejména konzultační a koordinační roli, vystupuje jako připomínkové místo při přípravě legislativy a strategických materiálů a v určitých případech má schvalovací pravomoci, například při povolování účasti státního rozpočtu na investičních akcích. Současně se podílí na plánování finančních zdrojů prostřednictvím přípravy státního rozpočtu a provádění rozpočtových opatření.

19. Zaměstnanost a pracovní podmínky pracovníků v péči (→ OP 30 RD)

• Jaké kroky jste podnikli ke zlepšení podmínek zaměstnání a pracovních podmínek pracovníků ve zdravotních a sociálních službách, včetně personálního zajištění, bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a přístupu ke vzdělávání a odborné přípravě?

V České republice byla v hodnoceném období přijata řada opatření zaměřených na zlepšení podmínek zaměstnání a pracovních podmínek pracovníků ve zdravotních a sociálních službách, a to zejména v oblasti personální stability, bezpečnosti poskytované péče, odborné způsobilosti a vzdělávání.

Novelou zákona o sociálních službách byla zavedena kategorie sociálně zdravotních služeb, která zpřesňuje povinnosti poskytovatelů při zajištění zdravotních služeb, včetně požadavků na personální vybavení a oprávnění poskytovat zdravotní péči. Tím se vyjasňuje postavení zdravotnických pracovníků v sociálních službách, zavádí jednotné požadavky na jejich

odbornou způsobilost a posiluje bezpečnost poskytované péče a snižuje právní nejistota provozovatelů. V praxi toto může představovat zvýšené nároky na poskytovatele, nicméně jde o nezbytný krok k transparentnímu vymezení kompetencí a odpovědností v dlouhodobé péči.

V oblasti podpory pečujících osob došlo k dílčím, avšak významným posunům, zejména v oblasti legislativních úprav sociálních dávek, rozšíření nástrojů slaďování pracovního a rodinného života a rozvoje podpůrných služeb.

V hodnoceném období Ministerstvo zdravotnictví systematicky posilovalo a nadále posiluje pracovní podmínky a personální stabilitu v sektoru zdravotní a dlouhodobé péče. Opatření se zaměřují na dostupnost kvalifikované pracovní síly, modernizaci pracovního prostředí a podporu kompetencí pečujících pracovníků v kontextu stárnoucí populace. Implementační plány strategie Zdraví 2035 se soustředí na rozvoj odborných kapacit v geriatrické, paliativní a domácí péči a na snižování regionálních rozdílů v dostupnosti personálu, přičemž součástí je podpora moderních pracovních podmínek napříč celým sektorem.

Ministerstvo zdravotnictví přijalo řadu legislativních a systémových opatření pro zvýšení stability profesí. Patří mezi ně úpravy mzdových mechanismů, které zajišťují spravedlivější odměňování, zejména u všeobecných sester, a další kroky směřující k udržení pracovníků v systému. Významnou součástí politiky je také rozvoj vzdělávání, který zahrnuje navyšování kapacit zdravotnických oborů na vysokých a středních školách, modernizaci studijních programů a podporu dalšího profesního vzdělávání. Cílem těchto opatření je zajistit dostatek odborníků a lépe reagovat na potřeby klinické praxe i dlouhodobé péče.

Národní programy podpory zdraví přispívají ke zlepšování pracovních podmínek vytvořením stabilního rámce pro vzdělávání, rozvoj kompetencí a podporu organizací pracujících s ohroženými skupinami, včetně osob s neurodegenerativními onemocněními či osob v paliativní péči.

Na pracovní podmínky pečujících pracovníků se zaměřuje také program KOMPAS, který vytváří udržitelný a spravedlivý model financování domácí péče. Projekt posiluje profesionalizaci této oblasti, standardizuje metodiky, zavádí indikátory kvality a zvyšuje dostupnost služeb díky lepší koordinaci a plánování. Tato opatření společně směřují k vytvoření stabilního, kvalitního a dlouhodobě udržitelného systému, který podporuje pečující pracovníky a zajišťuje seniorům bezpečnou a dostupnou péči.

Nadále přetrvává potřeba posilovat personální kapacity, stabilizovat pracovníky v péči a zajistit dlouhodobou udržitelnost financování systému péče

20. Poučení z pandemie COVID-19 (→ OP 31 RD)

• Jak jste využili poznatky získané během pandemie COVID-19 k řešení práv, potřeb a preferencí starších osob, včetně situací zdravotních krizí a jiných mimořádných událostí?

Pandemie COVID-19 v České republice ukázala nutnost výraznější koordinace péče a posílení digitálních nástrojů, které zajišťují bezpečný, přehledný a dostupný přenos zdravotních informací. V reakci na tuto zkušenost byl zaveden Národní portál elektronického zdravotnictví (NPEZ), jenž integruje klíčové eHealth služby a umožňuje občanům, zdravotníkům i dalším poskytovatelům rychlý a bezpečný přístup k informacím potřebným pro kvalitní a koordinovanou péči. Portál současně podporuje digitální gramotnost seniorů a jejich aktivní zapojení do péče.

Pandemie současně potvrdila význam prevence, zdravotní gramotnosti a schopnosti starších osob reagovat na mimořádné či rizikové situace. Proto jsou rozvíjeny vzdělávací a osvětové programy zaměřené na bezpečnost, soběstačnost a informovanost seniorů, včetně aktivit podporujících prevenci úrazů, infekčních onemocnění a rizikových situací v každodenním životě.

21. Strategické plánování dlouhodobé péče (→ OP 32 RD)

• Jaká opatření přijímáte k přípravě na očekávaný nárůst poptávky po službách dlouhodobé péče, včetně zajištění dostatečných kapacit a udržitelného financování?

V České republice jsou opatření k přípravě na očekávaný nárůst poptávky po službách dlouhodobé péče realizována prostřednictvím kombinace strategického plánování, legislativních změn, investičních nástrojů a posilování analytické základny systému, a to ve spolupráci mezi Ministerstvem práce a sociálních věcí, Ministerstvem zdravotnictví, Ministerstvem financí, Ministerstvem pro místní rozvoj, kraji a obcemi.

Ministerstvo práce a sociálních věcí na státní úrovni vychází především z Národní strategie rozvoje sociálních služeb, která představuje základní dokument pro plánování systému sociálních služeb. Tento materiál obsahuje opatření na podporu a sjednocení procesů zjišťování potřeb zájemců a uživatelů sociálních služeb, podporu plánování sociálních služeb na obecní úrovni a návrh minimální úrovně zajištění sociálních služeb v území. Zahrnuje rovněž řadu opatření zaměřených na zefektivnění systému financování sociálních služeb, například návrhy a testování nových nástrojů a modelů financování, a věnuje se také zefektivnění vykazování a monitoringu dat.

V České republice existuje od roku 2024 projekt SZ DATA (https://mpsv.gov.cz/sz-data#o-projektu), jehož cílem je propojení dat ze sociální a zdravotní oblasti za účelem jejich efektivního využití při plánování a řízení veřejných služeb. Projekt je realizován Ministerstvem práce a sociálních věcí ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví a ÚZIS ČR a jeho výstupem je vytvoření moderního systému pro sdílení, analýzu a vyhodnocování dat napříč resorty.

Díky propojení relevantních datových zdrojů vzniká jednotná datová základna, která umožní lépe identifikovat potřeby obyvatel, analyzovat rizika a podporovat kvalifikované rozhodování ve veřejné politice. Tento přístup přináší zásadní přínosy zejména pro veřejnou správu a poskytovatele služeb, kteří získávají spolehlivá data pro plánování kapacit, cílení opatření a efektivnější využití veřejných prostředků.

Projekt tak přispívá ke zkvalitnění plánování kapacit sociálních a zdravotních služeb a k efektivnější meziresortní spolupráci na národní i regionální úrovni. Zároveň má přínos i pro samotné uživatele služeb, neboť umožňuje lépe reagovat na jejich skutečné potřeby, podporuje dostupnost péče a přispívá ke koordinovanějšímu poskytování sociálních a zdravotních služeb.

V České republice byla vypracována Komparativní analýza systému pojištění Pflegeversicherung v Německu Komparativní+analýza_Pflegeversicherung.pdf – jednalo se o analýzu projektu Implementace politiky stárnutí na krajskou úroveň/senioři v krajích, o níž najdete informace zde ESF projekt Politika stárnutí na krajích - analýzy, metodiky a další výstupy projektu | MPSV (2022).

Ministerstvo práce a sociálních věcí zároveň pracuje s dlouhodobými demografickými predikcemi a analytickými modely poptávky po péči, které vyvíjí společně s Ministerstvem zdravotnictví, včetně predikce počtu klientů dlouhodobé sociální péče do roku 2035, a zpracovává analýzy nákladovosti domácí a institucionální péče. Na základě těchto predikcí jsou plánovány kapacity služeb, rozvoj komunitních forem péče a posilování terénních, ambulantních a odlehčovacích služeb. Strategie rovněž akcentuje provázanost sociální a zdravotní péče, což se promítá i do legislativních změn v oblasti sociálně zdravotních služeb.

Součástí přípravy na demografické stárnutí je rovněž systematické plánování a realizace investic prostřednictvím programového financování státu. Tento nástroj podporuje rozvoj a modernizaci infrastruktury sociálních služeb, dlouhodobé péče a dalších veřejných služeb, které jsou nezbytné pro zajištění kvalitního a důstojného života starších osob.

Ministerstvo pro místní rozvoj prostřednictvím Integrovaného regionálního operačního programu (IROP) 2021–2027 podporuje širokou škálu investic do infrastruktury využitelné i stárnoucí populací. V tabulce níže jsou uvedeny takové aktivity, které jsou na stárnoucí populaci zaměřeny více, než např. obchvat města na silnici II. třídy, který také samozřejmě využije i stárnoucí osoba, ale není to primární účel využití této infrastruktury.

Aktivita IROP 2021–2027	**Alokace na aktivitu (zdroje EU) na celé období**
sociální bydlení	2 420 738 648 Kč
sociální služby	6 334 390 179 Kč
urgentní příjmy	3 836 839 276 Kč
integrovaná péče – psychiatrie	1 285 844 318 Kč
integrovaná péče – paliativa	280 459 662 Kč
ochrana veřejného zdraví – infektologie	1 837 163 812 Kč
integrovaná péče – následná péče	2 114 486 733 Kč
ochrana veřejného zdraví – hygiena	210 848 264 Kč

Resort zdravotnictví posiluje strategické plánování dlouhodobé péče prostřednictvím legislativních změn, rozvoje integrovaných služeb a posílení datové a analytické kapacity systému. Nová legislativa v oblasti zdravotně sociální péče vymezila rámec integrovaných služeb, včetně sociálně zdravotní lůžkové péče a rozšíření možností poskytování ošetřovatelské péče v komunitních a ambulantních zařízeních, přičemž právní úpravy stanovují také standardy personálního a technického vybavení a podporují bezpečné sdílení informací mezi zdravotním a sociálním sektorem.

Zdravotní pojišťovny postupně upravují strukturu svých smluv tak, aby lépe odpovídala demografickému vývoji a zvýšené potřebě následné a dlouhodobé péče, přičemž transformace části akutních kapacit na kapacity dlouhodobé péče přispívá k efektivnějšímu využití zdrojů a dostupnější péči. Klíčovým pilířem strategického plánování je posílená datová infrastruktura, kdy ÚZIS a NZIS poskytují analýzy kapacit, demografických trendů a využívání služeb, které umožňují predikce a plánování na úrovni státu i krajů. Podporu rozhodování zajišťuje také datová platforma NZIP, která umožňuje modelovat budoucí potřeby a zatížení jednotlivých typů služeb.

Významným nástrojem je také projekt KRAPL, který vytváří metodický rámec pro tvorbu integrovaných krajských plánů péče, podporuje provázání zdravotních a sociálních služeb, zlepšuje koordinaci péče o osoby s komplexními potřebami a přispívá k dlouhodobé udržitelnosti systému. Digitalizace péče se dále rozvíjí prostřednictvím eHealth nástrojů, zejména sdíleného zdravotního záznamu a systémů podporujících interoperabilitu dokumentace, což posiluje kontinuitu péče a dostupnost informací.

Ministerstvo financí v této oblasti plní zejména konzultační roli jako připomínkové místo při změně legislativy a strategických materiálech, v určitých případech má také schvalovací pravomoci, například při povolování účasti státního rozpočtu na investičních akcích, a současně se podílí na plánování finančních zdrojů prostřednictvím přípravy státního rozpočtu a provádění rozpočtových opatření.

Do budoucna bude důležité pokračovat v implementaci přijatých opatření a věnovat pozornost zajištění dostupnosti a udržitelnosti dlouhodobé péče.

22. Rozvoj dovedností a kompetencí (→ OP 33 RD)

• Jaká opatření jste přijali k rozvoji dovedností, kompetencí a kontinuálního vzdělávání pracovníků ve zdravotních a sociálních službách, zejména v oblasti geriatrie, gerontologie a digitálních dovedností, aby odpovídaly měnícím se potřebám kvality a inovací v péči?

MPSV akredituje vzdělávací programy k průběžnému vzdělávání pro sociální pracovníky, pracovníky v sociálních službách, vedoucí pracovníky a neformální pečovatele. Nabídka těchto kurzů je k dispozici na Akreditované vzdělávací programy – Akris. V nabídce jsou vzdělávací programy k rozvoji dovedností, kompetencí v oblasti geriatrie, gerontologie a digitálních dovedností např. Gerontooblek v praxi: Prožitek hendikepu nejen u seniorů, Gerontopsychiatrie - úvod do problematiky, Využití asistivních a adaptivních technologií při poskytování sociálních služeb, Kurz instruktorů prostorové orientace zrakově postižených, Virtuální realita - péče o klienta, demence… Podpora vzdělávání počítačových dovedností u seniorů, Bezpečně na internetu, Vliv technologií na duševní zdraví, Současný svět moderních technologií a sociálních sítí nejen v sociální práci, Zdravotní a další benefity moderních technologií pro klienty sociálních služeb a další. Dále mohou pracovníci v sociální oblasti využít školení v digitálních kompetencích zprostředkované Úřadem práce ČR, které lze absolvovat prezenční nebo distanční formou.

Resort zdravotnictví posiluje odborné i digitální kompetence formálních i neformálních pečujících s cílem zlepšit kvalitu péče o seniory a osoby s komplexními potřebami. Ministerstvo zdravotnictví realizuje projekty zaměřené na podporu neformálních pečujících,

zejména prostřednictvím programu rozvíjejícího komunikační, psychosociální a praktické dovednosti pro péči o osoby s duševním onemocněním. Program podporuje sdílení zkušeností, zvládání zátěžových situací a efektivní spolupráci mezi pečujícími a odborníky.

Národní plán rozvoje geriatrické péče do roku 2035 posiluje vzdělávání v oblasti geriatrie a gerontologie napříč profesemi. Důraz je kladen na multidisciplinární spolupráci, propojení ambulantní, domácí a komunitní péče a rozvoj kapacit služeb, které umožňují seniorům setrvat v jejich přirozeném sociálním prostředí. Rozvoj digitálních kompetencí podporuje strategie Zdraví 2035, která zahrnuje standardizaci dat, interoperabilitu a moderní e-learningové nástroje. Veřejnost i pečující mají k dispozici Národní zdravotnický informační portál (NZIP), který posiluje zdravotní gramotnost a usnadňuje orientaci v systému služeb. Tato opatření společně přispívají k profesionalizaci péče, lepší koordinaci napříč sektory a vyšší podpoře rodin, které zajišťují péči o seniory.

23. Podpora neformální a rodinné péče (→ OP 34 RD)

• Jaká opatření jste přijali k uznání a podpoře role neformálních a rodinných pečujících?

V České republice jsou neformální a rodinní pečovatelé podporováni kombinací finančních nástrojů, legislativních opatření, metodické podpory, vzdělávání, informačních zdrojů a rozvoje služeb, přičemž jejich role je postupně posilována i na úrovni strategických dokumentů a programů.

Neformální a rodinní pečovatelé jsou nepřímo podporováni prostřednictvím příspěvku na péči, který je nárokem osoby závislé na pomoci. Z tohoto příspěvku osoba závislá hradí pomoc například právě od neformálního nebo rodinného pečujícího.

Neformální pečující jsou přímo podporováni i v oblasti daní (sleva na dani z příjmu), zdravotního pojištění (tzv. státní pojištěnci) a v oblasti důchodového pojištění (náhradní doba pojištění, po roce 2026 ocenění za péči – fiktivní vyměřovací základ).

Definice neformálně pečujících osob je zakotvena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v § 3 písm. j), kde pečující osobou je osoba blízká uvedená v žádosti o příspěvek na péči poskytující pomoc osobě před přiznáním příspěvku na péči, osoba blízká poskytující pomoc osobě, jíž byl přiznán příspěvek na péči, osoba, které je vypláceno dlouhodobé ošetřovné z nemocenského pojištění z důvodu péče o osobu potřebující poskytování dlouhodobé péče v domácím prostředí, osoba, jíž bylo vyplácení dlouhodobého ošetřovného ukončeno, ale nadále pečuje o osobu vyžadující péči v domácím prostředí, a dále osoba poskytující péči osobě, která spadá do cílové skupiny poskytované služby.

Společenské uznání role neformálních pečujících je posilováno například oceněním „Pečující roku“, které se koná pravidelně od roku 2019 v rámci Fóra rodinné politiky Ministerstva práce a sociálních věcí ve čtyřech kategoriích a od roku 2025 je rozšířeno také o ocenění aktivit zaměřených na podporu neformálních pečujících v oblasti neformální a paliativní péče v domácím prostředí.

V oblasti mapování potřeb a situace neformálně pečujících osob jsou realizována výzkumná šetření, například dotazníkové šetření *Pečující osoby v ČR* z roku 2024, a je připravováno dotazníkové šetření „Pečující osoby 24/7“, které mapuje potřeby a aktuální situaci těch, kteří pečují nejvíce. Součástí těchto aktivit je také sledování postojů obecné populace k péči, včetně zapojení mužů do péče.

Dle dotazníkového šetření MPSV z roku 2024 pečují nejvíce osoby ve věku 45-64 let, tedy sendvičová generace a osoby v předdůchodovém věku. Každý desátý z důvodu péče mění zaměstnání nebo upravuje svoje pracovní nastavení, tomu vychází vstříc řada možností flexibilního pracovního úvazku, jak je definován v Zákoníku práce. Současně jako motivace právě ke sníženým úvazkům, aby sladění péče a práce bylo možné, je úleva na dani pro zaměstnavatele. Zviditelnit téma zaměstnanosti neformálních pečujících má také Metodika podpory zaměstnanosti neformálně pečujících, která je v realizaci MPSV.

Dostupnost informací je zajišťována prostřednictvím webového rozcestníku na stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí (Pečuji o osobu blízkou - neformální pečující | MPSV), který poskytuje přehled informací v oblastech péče a práce, péče a finance, péče a služby, péče a wellbeing a začátek a ukončení péče, včetně mapy podpory v krajích České republiky.

V oblasti vzdělávání jsou realizovány kurzy akreditované Ministerstvem práce a sociálních věcí zaměřené na podporu neformálních pečujících.

Podpora zaměstnanosti neformálních pečujících je posilována také prostřednictvím nástrojů slaďování pracovního a rodinného života, které zahrnují možnosti práce na dálku, služby z jiného místa, pružné pracovní a služební doby a další opatření. Ke zlepšení postavení neformálních pečujících přispěly transpozice směrnice (EU) 2019/1158 o rovnováze mezi pracovním a soukromým životem rodičů a pečujících osob a směrnice (EU) 2019/1152 o transparentních a předvídatelných pracovních podmínkách v Evropské unii. Současně dochází k vytváření metodik pro zaměstnavatele a jejich šíření a k uplatňování slev na dani pro zaměstnavatele neformálních pečujících osob.

Podpora je dále realizována prostřednictvím projektů financovaných z Evropského sociálního fondu, které jsou zaměřeny na vytváření systémové a strategické podpory neformálních pečujících osob, včetně výzev zaměřených na sdílenou péči a neformální péči.

Resort zdravotnictví posiluje podporu neformálních a rodinných pečujících prostřednictvím legislativních úprav, rozvoje služeb a cílených programů zaměřených na vzdělávání a stabilizaci domácí péče. Nový právní rámec zdravotně-sociální oblasti rozšiřuje možnosti poskytování podpůrných činností pečovatelskými službami a zakotvuje pomoc při zvládání úkonů péče o zdraví jako součást základních činností sociálních služeb, čímž zvyšuje dostupnost praktické podpory pro rodiny pečující o osoby se zdravotními a dlouhodobými potřebami.

Ministerstvo práce a sociálních věcí poskytuje neformálním pečujícím přehledné informační zdroje a nástroje, které zvyšují jejich orientaci v systému a přispívají k lepšímu využití existujících služeb. Současně jsou posilovány dotační programy Ministerstva zdravotnictví, které podporují organizace pracující s rodinnými pečujícími, včetně vzdělávání, peer podpory, informovanosti a rozvoje komunitních aktivit.

Významným krokem je také Program domácí péče financovaný ve spolupráci se Švýcarskem, který podporuje modernizaci domácí péče, zvyšuje odborné kapacity pracovníků v terénních službách a poskytuje informace a podporu i pro neformální pečující, kteří často vstupují do pečující role bez předchozí přípravy. Navazující projekty KOPEC a KOMPAS posilují profesionalizaci domácí péče, standardizaci její kvality a spravedlivé financování.

Důraz je kladen také na vzdělávání jak rodinných pečujících, tak odborníků, kteří s nimi pracují, přičemž programy zaměřené na duševní zdraví a komunikaci v náročných situacích pomáhají pečujícím lépe zvládat zátěž spojenou s péčí. Současně jsou rozvíjeny možnosti dalšího vzdělávání v oblasti geriatrie, paliativní péče či péče o osoby s chronickým nebo vzácným onemocněním.

Navzdory rozvoji podpůrných opatření zůstávají výzvou zejména možnosti slaďování péče a pracovního života, dostupnost podpůrných a odlehčovacích služeb v některých regionech a dlouhodobá zátěž pečujících osob.

24. Řízení kvality ve službách péče (→ OP 35 RD)

• Jak zajišťujete vysokou kvalitu zdravotních, sociálních a dlouhodobých pečovatelských služeb prostřednictvím řízení kvality, monitorování, auditu a průběžného zlepšování?

Vysokou kvalitu zdravotních a sociálních služeb zajišťujeme prostřednictvím komplexního systému řízení kvality, který zahrnuje vstupní požadavky, pravidelné monitorování, kontrolní činnost a mechanismy neustálého zlepšování u poskytovatele. Tento rámec vychází zejména ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, především z ustanovení § 78–84 upravujících registraci poskytovatelů a § 97–99 b upravujících inspekci poskytování sociálních služeb, a z prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb., která obsahuje závazné Standardy kvality sociálních služeb v příloze č. 2.

Základem celého systému je proces registrace sociálních služeb, která představuje nástroj vstupní kontroly kvality. Poskytovatel může sociální službu poskytovat pouze tehdy, pokud získal oprávnění k poskytování sociálních služeb podle § 78–84 zákona č. 108/2006 Sb.- tj. registraci. Splnění registračních podmínek zahrnuje odborné, personální, technické, materiální a provozní zabezpečení služby v souladu s § 79 ZSS. Registrace tak zaručuje, že do systému vstupují pouze poskytovatelé splňující minimální standardy kvality a bezpečnosti.

Poskytování služeb bez registrace je považováno za nelegální, a proto podléhá sankcím. Přestupky související s poskytováním sociálních služeb bez oprávnění upravuje část sedmá zákona o sociálních službách, zejména § 106–108 a § 88, které stanovují možnost uložení pokut za nelegální poskytování služeb či nesplnění registračních povinností. Tento legislativní rámec vytváří jasný systém odpovědnosti a působí preventivně proti nekvalitní nebo nebezpečné péči.

Aby byla zajištěna dlouhodobá kvalita a bezpečnost klientů, probíhá systematická kontrolní činnost, která ověřuje, zda poskytovatelé nadále dodržují kritéria, která byla podmínkou udělení registrace – například odbornou způsobilost pracovníků, personální zabezpečení, hygienické a provozní podmínky či způsob vedení dokumentace. Tato průběžná kontrola je vedena v souladu s požadavky vyplývajícími z § 79 zákona o sociálních službách.

Kromě kontrol plnění registračních požadavků probíhají také inspekce poskytování sociálních služeb, které kontrolují mj. kvalitu poskytovaných sociálních služeb – organizaci a procesy poskytování péče, dodržování standardů kvality, individuální plánování sociální služby a podpory a nakládání s podněty a stížnostmi apod. Inspekce jsou doplněny pravidelným monitorováním tj´. sběr dat. Pracuje se na vytvoření indikátorů kvality.

Systém řízení kvality je koncipován jako cyklus neustálého zlepšování. Výsledky kontrol inspekcí se využívají jako základ pro dlouhodobé zvyšování kvality služeb, úpravy metodik, vnitřních pravidel. Tento rámec je rovněž v souladu s doporučeními Evropské unie, která zdůrazňuje význam jasných licenčních pravidel, transparentního monitorování kvality a pravidelných ověřovacích procesů u sociálních služeb.

Zákon č. 108/2006 Sb. stanoví požadavky na kvalitu sociálních služeb (povinnosti poskytovatele + související ustanovení – základní zásady, smlouva o poskytování sociálních služeb, úhrady, vážně míněný nesouhlas, opatření omezující pohyb osob) + v prováděcím předpisu zákona jsou obsaženy standardy kvality sociálních služeb, které jsou souborem kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami.

Současně zákon upravuje inspekci poskytování sociálních služeb, kterou provádí u poskytovatelů sociálních služeb, kterým bylo vydáno rozhodnutí o registraci, ministerstvo.

Předmětem inspekce u poskytovatelů sociálních služeb je plnění povinností poskytovatelů sociálních služeb stanovených zákonem, kvalita poskytovaných sociálních služeb, plnění povinnosti vést evidenci vážně míněných nesouhlasů.

Při plnění povinnosti poskytovatelů sociálních služeb podle § 88 písm. i) je předmětem inspekce také posouzení, zda smlouva o poskytnutí sociální služby obsahuje náležitosti smlouvy podle § 91 odst. 2, a zda je výše úhrady sjednána v rámci výše úhrady stanovené v § 73 až 77.

Poskytovatel sociálních služeb je povinen umožnit inspektorům dotazovat se osob, kterým poskytuje sociální služby, na záležitosti související s poskytováním sociálních služeb, které jsou předmětem inspekce. Podmínkou přitom je, že osoba byla inspektorem za účasti poskytovatele sociálních služeb poučena o možnosti odmítnout rozhovor a dala k rozhovoru souhlas.

Ministerstvo je oprávněno ukládat poskytovateli sociálních služeb opatření k odstranění nedostatků zjištěných při inspekci; uložené opatření je součástí kontrolního zjištění. Poskytovatel sociálních služeb je povinen splnit uložená opatření ve lhůtě stanovené ministerstvem a podat písemnou zprávu o jejich plnění, pokud si ji ministerstvo vyžádá. Po podání písemné zprávy o plnění uložených opatření lze provést následnou inspekci. Současně je možné sociální služby poskytovat pouze na základě oprávnění – tj. registrace.

Resort zdravotnictví má zavedený komplexní rámec pro zajištění kvality a bezpečí ve zdravotních i dlouhodobých službách. Tento rámec vychází ze zákona o zdravotních službách, který ukládá poskytovatelům povinnost zavádět interní systémy řízení kvality a bezpečí a dodržovat stanovené minimální standardy. Součástí národního systému jsou také resortní bezpečnostní cíle, které definují hlavní oblasti prevence rizik při poskytování zdravotní péče, včetně bezpečné identifikace pacientů, prevence záměn, správného používání rizikových léčivých přípravků, bezpečné komunikace a prevence pádů či proleženin. Tyto cíle se průběžně aktualizují tak, aby reflektovaly vývoj klinické praxe i mezinárodní doporučení. Kvalitu péče dále podporuje systematické využívání standardizovaných dat poskytovaných NZIS a ÚZIS. Tato data umožňují objektivně hodnotit výsledky péče, sledovat bezpečnostní ukazatele, komplikace či délku hospitalizací a srovnávat poskytovatele napříč regiony. Jednotné datové standardy a metodiky zajišťují konzistentnost a transparentnost hodnocení. Rychle se rozvíjející oblast digitalizace – zejména telemedicína, sdílená zdravotnická dokumentace a nástroje využívající umělou inteligenci – přispívá k vyšší kvalitě péče o seniory. Tyto technologie podporují včasnou diagnostiku, zlepšují dostupnost odborných konzultací a posilují kontinuitu péče. Ministerstvo zdravotnictví rovněž zajišťuje dostupnost doporučených postupů, metodických materiálů, nástrojů pro zvyšování bezpečnosti a informací pro pacienty. Tyto zdroje pomáhají poskytovatelům implementovat kvalitativní standardy a veřejnosti lépe rozumět svým právům a možnostem v systému péče.

25. Ochrana před zanedbáváním a zneužíváním (→ OP 36 RD)

• Jaké mechanismy jste zavedli k posílení ochrany před zanedbáváním a zneužíváním ve všech typech péče, včetně opatření pro prevenci, podávání stížností a zásah?

V České republice jsou mechanismy ochrany před zanedbáváním a zneužíváním osob v péči posilovány prostřednictvím kombinace preventivních aktivit, vzdělávání odborníků, mezioborové spolupráce a rozvoje nástrojů pro včasné rozpoznání a řešení rizikových situací.

Na základě spolupráce Ministerstva vnitra s Policií České republiky probíhá vzdělávání policistů v oblasti práce se seniory, byť toto vzdělávání není specificky zaměřeno na odhalování týrání a špatného zacházení v pečovatelských a obdobných zařízeních. Současně je v České republice posilován rámec ochrany osob v péči prostřednictvím systematického vzdělávání zdravotnických pracovníků, rozvoje metodických nástrojů a mezioborové spolupráce.

Téma domácího, genderově podmíněného a dalších forem násilí je integrálně zakotveno do specializačního, certifikovaného i kvalifikačního vzdělávání v různých zdravotnických oborech. Důraz je kladen na rozpoznání rizik, bezpečnou komunikaci, vhodnou intervenci a orientaci v možnostech následné podpory.

Vzdělávání zahrnuje také specifickou přípravu k práci se seniory a osobami s kognitivním oslabením, které patří mezi nejohroženější skupiny. Součástí přípravy jsou psychologické aspekty práce, identifikace signálů týrání a zneužívání, prevence věkové diskriminace i možnosti mezioborového řešení případů. K dispozici jsou rovněž programy zaměřené na zvládání agresivního chování a ochranu zdravotnického personálu, které přispívají k bezpečnému pracovnímu prostředí a snižují riziko sekundární viktimizace. Téma násilí je dále začleňováno i do širších vzdělávacích aktivit, například v rámci peer podpory nebo právních modulů, což posiluje průřezové kompetence v oblasti ochrany zranitelných osob. Vzdělávací instituce toto téma systematicky rozvíjejí, aktualizují obsah podle legislativních a metodických rámců a zajišťují dostupnost odborné podpory, čímž se posiluje schopnost zdravotnického systému včas rozpoznat rizikové situace, reagovat na ně a poskytovat bezpečnou, respektující a profesionální péči.

Významnou roli v prevenci sehrávají konkrétní preventivní aktivity Policie České republiky. V roce 2022 uskutečnili policejní preventisté celkem 385 aktivit, například přednášky pro seniory, účasti na akcích pro seniory a činnosti v souvislosti s protiepidemiologickými opatřeními, čímž oslovili 16 780 osob. Navazovali přitom na projekt „Pomáháme seniorům, chráníme seniory“ (vznik v roce 2021, podpora z Programu MV v oblasti prevence kriminality), jehož hlavními tématy byly nejčastější formy podvodných útoků, například podvody typu „vnuk“, „falešný bankovní úředník“, zneužití solidarity nebo vylákání citlivých údajů. Tato témata byla zpracována i do tištěné brožury „Obezřetný senior“, která doplňovala besedy.

Další preventivní aktivity v roce 2022 zahrnovaly například celostátní kampaň „#nePINdej!“ zaměřenou na prevenci kyberpodvodů, kampaň „AUTOMATICKY 2022“ zaměřenou na bezpečnost cyklistů seniorského věku, aktivity zaměřené na bezpečné online nákupy, účast na Roadpol Safety Days 2022 i přímé telefonické varování seniorů před novými typy podvodů.

V roce 2023 uskutečnili policejní preventisté 627 aktivit zaměřených na seniory, které oslovily 35 708 osob. Patřily mezi ně například kampaň „Mluvme o domácím násilí“, projekt Senior PREVETOUR 2023 využívající interaktivní divadelní formu, pokračování kampaně „#nePINdej!“ se zaměřením na nové typy podvodů a aktivity „Zabezpečte se!“, které poskytovaly poradenství v oblasti ochrany bydlení.

V roce 2024 realizovala Policie České republiky 576 kontaktních aktivit zaměřených přímo na seniory, kterými oslovila 22 289 osob, a 102 mediálních aktivit s dosahem 305 750 osob. Nejčastějšími tématy byly domácí násilí a podvody v online i offline prostředí. V rámci dotačního programu prevence kriminality byly podpořeny projekty „Senior, posel prevence“, „Prokoukl to! A ty?“, „Společně proti kriminalitě“, „Bezpečí seniorů v realitě a na sítích“, „Obezřetný senior“, „Policejní křížovky (nejen) seniorům“, „Seniore, buď ve střehu!“, „Senior 21“, „Kdo je tam?“ a „Senioři v bezpečí“, zaměřené na prevenci násilné a majetkové kriminality i kriminality v kyberprostoru prostřednictvím přednášek, kampaní a materiálů.

Mezi konkrétní aktivity roku 2024 patřil například projekt „Obezřetný senior II“, který byl aktualizován o nová témata, jako jsou investiční podvody, podvodné SMS a e-maily či falešný bankéř, včetně informační kampaně realizované prostřednictvím informačních panelů ve více než 60 domovech pro seniory a tvorby videospotů, které byly vysílány v období od 1. září do 31. října 2024 celkem 120 960krát. Dále byly realizovány projekty jako Senior Akademie, SENIOR 21 zaměřený na kyberbezpečnost, Prokoukl to! A ty?, Informovaný senior II nebo Bezpečnost seniorů v realitě i na sítích, které kombinovaly vzdělávání, praktické ukázky a diskusi.

V roce 2025 uskutečnili policejní preventisté 596 kontaktních aktivit zaměřených na seniory, které oslovily 22 484 osob, a 54 mediálních aktivit s dosahem 160 800 osob. Policie České republiky se také podílela na přípravě výstavy „V hlavní roli bezpečnost seniorů“ v Muzeu Policie České republiky, kde byly prezentovány preventivní projekty zaměřené na kyberpodvody, právní ochranu seniorů v trestním řízení a prevenci majetkové kriminality. Hlavním organizátorem výstavy bylo Ministerstvo vnitra.

Mezi další aktivity realizované v roce 2025 patřily projekty Senior Akademie, Senior 21 zaměřený na kyberbezpečnost, „Klidný advent seniorům!“ zaměřený na prevenci kriminality v předvánočním období, projekt „NE-BEZPEČNÝ SVĚT KOLEM NÁS“ kombinující přednášky a divadelní scénky, pokračování projektu „Bezpečí seniorů v realitě i na sítích“, projekt „AUTOŠKOLA 3. věku aneb Jak přežít silnici i v 65+“, pokračování projektu „Prokoukl to! A Ty?“ a program „Bezpečný průvodce džunglí zločinu“ realizovaný ve spolupráci s Českým rozhlasem.

26. Péče o osoby s demencí (→ OP 37 RD)

• Jaká opatření jste přijali k řešení problematiky demence a k zajištění kvalitní péče pro osoby s kognitivním a duševním postižením?

V České republice došlo v posledních letech v oblasti péče o osoby s demencí k významnému posílení systémové podpory, odborných standardů i preventivních opatření. Ministerstvo zdravotnictví dokončilo a zveřejnilo mezioborová doporučení pro diagnostiku a léčbu demence, která nyní slouží jako jednotný rámec pro klinickou praxi napříč regiony, a současně byla realizována odborná školení zaměřená na mezioborovou spolupráci a aplikaci těchto doporučených postupů.

Dlouhodobě se rozvíjí také koncept „Dementia friendly“ společnosti, který propojuje odbornou i laickou veřejnost, podporuje vznik poradenských center paměti a posiluje povědomí o včasném rozpoznání symptomů demence.

Preventivní opatření byla dále posílena novelou vyhlášky o preventivních prohlídkách, která rozšiřuje testování kognitivních funkcí a zavádí systematické geriatrické zhodnocení ve vyšším věku.

Ministerstvo zdravotnictví současně podporuje rozvoj odborných kompetencí prostřednictvím projektů zaměřených na péči o osoby s kognitivními poruchami i prostřednictvím široké škály kvalifikačního a specializačního vzdělávání zdravotnických pracovníků. Tyto aktivity přispívají k postupnému zvyšování dostupnosti kvalitní péče, lepšímu rozpoznání symptomů a efektivnější podpoře pacientů i jejich rodin.

27. Paliativní péče (→ OP 38 RD)

• Jaké kroky jste podnikli k řešení rostoucí potřeby paliativní péče a k zajištění důstojného závěru života?

V České republice jsou kroky k řešení rostoucí potřeby paliativní péče a k zajištění důstojného závěru života realizovány prostřednictvím systematického rozvoje odborných standardů, vzdělávání, pilotního ověřování postupů a přípravy dlouhodobé strategie.

Pro osoby v terminálním stavu nevyléčitelného onemocnění s očekávaným koncem života byl novelou zákona o sociálních službách s účinností od 1. září 2025 zaveden zjednodušený postup rozhodování o příspěvku na péči.

Na základě potvrzení o terminálním stavu, které bezplatně vystaví ošetřující lékař se specializací v příslušném oboru, se osoba automaticky považuje za osobu závislou ve stupni III (těžká závislost), a to po dobu 12 kalendářních měsíců ode dne podání žádosti o příspěvek na péči. Sociální šetření ani posuzování zdravotního stavu se neprovádí.

Ministerstvo práce a sociálních věcí spolupracovalo s Ministerstvem zdravotnictví na přípravě Strategie rozvoje paliativní péče do roku 2035.

Ministerstvo zdravotnictví v letech 2024–2027 realizuje projekt Standardizace paliativní péče, jehož cílem je sjednotit odborné standardy, posílit identifikaci pacientů s paliativními potřebami a rozvíjet vzdělávací aktivity. Součástí projektu je také podpora osvětových kampaní zaměřených na zvýšení povědomí o významu paliativní péče.

Projekt zároveň vytvořil základ pro celostátní Strategii rozvoje paliativní péče do roku 2035, včetně dvou implementačních plánů pro dospělé a dětské pacienty. Součástí je rovněž pilotní ověření doporučeného postupu pro včasnou identifikaci pacientů s paliativními potřebami v primární péči. Tyto kroky směřují k rovnoměrně dostupné, kvalitní a odborně ukotvené péči napříč regiony. Strategie rozvoje paliativní péče do roku 2035 v ČR byla v červnu 2026 přijata vládou.

Vzdělávací nástroje a metodické postupy podporují rozvoj paliativních kompetencí praktických lékařů, a tím přispívají k včasnému rozpoznání závažných onemocnění a potřeb pokročile nemocných pacientů. Projekt současně posiluje komunikaci tématu směrem k odborné i laické veřejnosti.

C: Začlenění problematiky stárnutí do politik s cílem podpořit společnost pro všechny věkové skupiny

28. Národní strategický rámec pro začleňování problematiky stárnutí (→ OP 39 RD)

• Jaké kroky jste podnikli k vytvoření nebo posílení národního strategického rámce pro začleňování problematiky individuálního i populačního stárnutí?

• Jak integrujete aspekty stárnutí do politik na různých úrovních veřejné správy?

V České republice je koordinátorem problematiky stárnutí Ministerstvo práce a sociálních věcí Senioři a politika stárnutí | MPSV. Stárnutí společnosti je fenomén, který vyžaduje změnu v chápání toho, kdo je to senior. Představy o stárnutí a lidech od určitého věku, jsou často zastaralé a nerespektují fakt, že dnešní senioři představují velmi heterogenní skupinu čítající více jak dva miliony osob, a její různorodost do budoucna ještě posílí.

V České republice jsou kroky k vytvoření a posílení národního strategického rámce pro začleňování problematiky individuálního i populačního stárnutí realizovány prostřednictvím zapojení různých resortů, strategických dokumentů a mezinárodní spolupráce, přičemž aspekty stárnutí jsou integrovány do politik na různých úrovních veřejné správy.

Ministerstvo zahraničních věcí v oblasti veřejných politik nevydává žádné strategické, koncepční ani jiné relevantní dokumenty vztahující se přímo k agendě stárnutí. Sehrává však u těchto témat důležitou roli prostředníka, tlumočníka a obhájce na mezinárodních fórech. V případě účasti zástupců jednotlivých resortů, Úřadu vlády nebo dalších institucí zajišťuje Ministerstvo zahraničních věcí komunikaci, notifikaci a účast. Zároveň obdrží žádosti nadnárodních subjektů a organizací o národní vstupy, které předává příslušným národním institucím ke zpracování. Tyto instituce následně implementují přijaté mezinárodní závazky a zasazují se o realizaci práv a potřeb starších osob v České republice.

V rámci strategií Úřadu vlády se téma stárnutí objevuje v různých souvislostech, například v oblasti boje proti genderově podmíněnému násilí na seniorkách nebo v rámci studií zaměřených na dopady anticiganismu na starší Romy.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy začleňuje problematiku stárnutí zejména prostřednictvím politiky mládeže a podpory mezigeneračního dialogu. V rámci českého předsednictví v Radě Evropské unie v roce 2022 byla hlavní prioritou v oblasti mládeže podpora mezigeneračního rozměru při tvorbě politik mládeže a při práci s mládeží. V listopadu 2022 byly přijaty Závěry Rady o prosazování mezigenerační dimenze v oblasti mládeže za účelem podpory dialogu a sociální soudržnosti, které představují významný příspěvek k dlouhodobému úsilí posilovat soudržnost mezi generacemi a vytvářet politiky podporující udržitelné a zdravé stárnutí obyvatelstva.

Tyto závěry zdůrazňují, že zdravé stárnutí nezačíná až ve vyšším věku, ale je výsledkem celoživotního přístupu, v němž hraje zásadní roli mládež a její aktivní zapojení do veřejného dění, a že začleňování mezigeneračních cílů do národních politik mládeže umožňuje státům vytvářet strategie podporující zdravé návyky, sociální propojení a aktivní občanství již od raného věku. Současně poukazují na význam konzultací s mladými lidmi a jejich organizacemi a na rozvoj mezigeneračního dialogu, který posiluje participaci, podporuje duševní zdraví a sociální začlenění a přispívá k lepšímu porozumění mezi generacemi. Důraz je také kladen na vytváření přístupných prostorů pro mezigenerační dialog a sdílení informací mezi tvůrci politik, výzkumníky, pracovníky s mládeží a mladými lidmi, což umožňuje lépe porozumět potřebám různých generací a vytvářet politiky založené na důkazech.

Na tyto principy navazuje Koncepce podpory mladých lidí v České republice 2025–2030, která byla projednána a schválena vládou dne 21. května 2025. Koncepce chápe podporu mezigenerační solidarity a spravedlnosti jako jeden ze základních principů tvorby politiky mládeže a zdůrazňuje nutnost koordinované spolupráce napříč úrovněmi veřejné správy. V rámci Koncepce je oblast zdravého stárnutí pokryta mimo jiné důrazem na podporu mezigenerační solidarity, omezování věkové diskriminace a respektování potřeb všech věkových skupin.

Koncepce zároveň identifikuje budoucí výzvy v oblasti politiky mládeže s cílem předcházet prohlubování mezigeneračních nerovností a podporovat odolnost společnosti. Zdůrazňuje potřebu vyhodnocování dopadů veřejných politik napříč věkovými skupinami pomocí účinných mechanismů a stanovuje, že při tvorbě veřejných politik je nezbytné reflektovat potřeby nejen převažující stárnoucí generace, ale i současné a budoucí mladé generace.

Specifický cíl 1.4 Koncepce zaměřený na promítání potřeb mladých lidí do jednotlivých veřejných politik výslovně stanovuje, že při vytváření politik musí být dodržován princip mezigenerační solidarity a spravedlnosti a že je nutné zohledňovat dopady těchto politik na různé věkové skupiny. Koncepce rovněž předpokládá, že význam mezigenerační solidarity, spravedlnosti a dialogu bude v budoucnu dále narůstat a že efektivní zapojování mladých lidí do rozhodovacích procesů bude probíhat v rámci oboustranného procesu spolupráce mezi mladými lidmi a tvůrci politik.

29. Výzkum a sběr dat (→ OP 40 RD)

• Jak posilujete výzkum citlivý na věk a gender a jak zajišťujete sběr dat o stárnutí populace a různorodých situacích starších osob (rozčleněných podle pohlaví, věku a zdravotního postižení) pro tvorbu politik založených na důkazech, jejich monitorování a hodnocení?

V České republice je výzkum a sběr dat citlivý na věk a gender posilován prostřednictvím aktivit jednotlivých resortů, rozvoje datové infrastruktury a podpory aplikovaného výzkumu, které společně přispívají k tvorbě politik založených na důkazech, jejich monitorování a hodnocení.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy spravuje a sbírá data, která se primárně zaměřují na vzdělávací soustavu. Tato data umožňují sledovat demografické trendy a situaci různých skupin obyvatel v čase, což je klíčové pro tvorbu politik založených na důkazech. Ministerstvo školství konkrétně prostřednictvím školských matrik sbírá demografické údaje, zejména rok narození a pohlaví, což umožňuje věkové a genderové rozložení, a současně eviduje data o znevýhodnění, například o žácích se zdravotním postižením nebo jiným typem znevýhodnění. Systém zároveň umožňuje propojit záznamy jedné osoby z několika let pod jedno anonymizované ID, což je zásadní pro sledování průchodu jednotlivců systémem a analýzu vývoje populace v čase. Tyto aktivity přímo přispívají k naplňování cílů Strategie vzdělávací politiky 2030+ a umožňují identifikovat problémy, které v běžném agregovaném výkaznictví nejsou viditelné.

Výzkum a sběr dat zaměřený na věk a pohlaví je současně systematicky podporován prostřednictvím veřejných soutěží v rámci programů aplikovaného zdravotnického výzkumu. Tyto soutěže se řídí tematickými prioritami Koncepce zdravotnického výzkumu do roku 2030, které zahrnují i oblast demografických změn a péče o seniory. Podpora se zaměřuje zejména na analýzu poskytovatelů péče, identifikaci potřeb seniorů, prevenci involučních změn a bezpečnost dlouhodobé péče. Program aplikovaného výzkumu na období 2024–2030 každoročně vypisuje soutěže pokrývající tuto oblast, přičemž hodnocení projektů zohledňuje také genderové aspekty a dopady biologických rozdílů, aby výsledky přispívaly k rovnému a efektivnímu nastavování politik.

Ministerstvo zdravotnictví se dále zapojuje do mezinárodních iniciativ, například partnerství Transforming Health and Care Systems, které podporují inovace v primární a komunitní péči a usnadňují sdílení osvědčených postupů.

Klíčovým národním gestorem sběru zdravotnických dat je Ústav zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS), který spravuje národní registry a poskytuje analýzy podle věku, pohlaví a dalších demografických charakteristik. Posílení financování ÚZIS od roku 2026 umožňuje další rozvoj datové infrastruktury a analytických kapacit pro tvorbu politik.

Ministerstvo zdravotnictví současně využívá robustní infrastrukturu Národního zdravotnického informačního systému (NZIS), která byla po roce 2024 rozšířena o meziresortní sdílení dat s Ministerstvem práce a sociálních věcí. Toto propojení umožňuje přesnější predikci potřeb dlouhodobé a domácí péče, identifikaci regionálních rozdílů a podporu výzkumných projektů v oblasti stárnutí. Součástí této infrastruktury je také Koncepce sdílení a sekundárního využívání dat, která nastavuje pravidla pro bezpečné zpřístupňování a anonymizaci dat.

Vybrané souhrnné výstupy jsou zveřejňovány jako otevřená data, například na portálu NZIP, kde jsou publikovány informace o provedených výkonech či monitoringu specifických oblastí péče, vždy při zachování vysokého standardu ochrany osobních údajů.

Státní zdravotní ústav pravidelně realizuje oborové studie a datové sběry, například studii NAUTA či mezinárodní aktivity v oblasti HIV/STI, přičemž tyto výstupy slouží jako podklad pro preventivní politiku a aktualizaci národních informačních zdrojů.

30. Přístup založený na lidských právech při začleňování problematiky stárnutí (→ OP 41 RD)

• Jaká opatření jste zavedli k vytvoření přístupu k začleňování problematiky stárnutí, který je založen na lidských právech, zohledňuje životní cyklus, vychází z důkazů, reaguje na genderové aspekty a zajišťuje rovnost?

ČR podporuje posilování mezinárodního rámce ochrany práv starších osob. Začleňování lidskoprávního přístupu do agendy stárnutí ČR prosazuje prostřednictvím aktivní účasti v orgánech a nástrojích OSN. Přispívá k činnosti Mezivládní pracovní skupiny (IGWG) pro přípravu návrhu nového právně závazného nástroje k ochraně práv starších osob, která byla zřízena v roce 2025 rozhodnutím Rady OSN pro lidská práva v Ženevě. Aktivně se podílí na činnosti Komise OSN pro sociální rozvoj v New Yorku, která plnění Madridského akčního plánu pravidelně sleduje.

ČR se rovněž aktivně zapojuje do vyjednávání relevantních rezolucí v Ženevě i v New Yorku a vstupuje do dialogů s nezávislým expertem OSN pro práva starších osob. Důraz je kladen na univerzálnost lidských práv, nediskriminaci na základě věku, genderovou rovnost, celoživotní přístup, nezávislé bydlení nebo prevenci digitální exkluze. ČR také spolupracuje s mechanismy OSN jako jsou Univerzální periodický přezkum, zvláštní procedury nebo smluvní orgány.

V ČR je mainstreaming stárnutí realizován prostřednictvím Strategického rámce přípravy na stárnutí 2021–2025 a navazujícího Akčního plánu (2023–2025). Prosazuje lidskoprávní přístup, celoživotní perspektivu, důraz na rovnost a nediskriminaci v průběhu života nebo věkově a genderově členěná data, a meziresortní koordinaci politik. Přístup je dále posilován institucionálními mechanismy (Rada vlády pro seniory a stárnutí populace, Pracovní skupina pro seniory a otázky stárnutí, Výbor pro práva starších lidí Rady vlády pro lidská práva) a zapojením zainteresovaných subjektů (stakeholders) napříč sektory.

31. Koordinace politik v oblasti stárnutí (→ OP 42 RD)

• Jak koordinujete politiky týkající se stárnutí napříč všemi úrovněmi veřejné správy? Vytvořili jste koordinační mechanismus?

Koordinace politik v oblasti stárnutí v České republice je zajišťována prostřednictvím několika vzájemně provázaných mechanismů, přičemž významnou a v mnoha ohledech unikátní roli zde hraje zejména Pracovní skupina pro seniory a otázky stárnutí (Pracovní skupina pro seniory a otázky stárnutí | MPSV). Tato pracovní skupina byla vytvořena na základě konkrétního opatření Akčního plánu k naplnění Strategického rámce přípravy na stárnutí společnosti (2023–2025) a představuje praktický nástroj pro zajištění mezirezortní koordinace seniorské politiky a politiky aktivního stárnutí/ přípravy na dlouhověkost společnosti.

Pracovní skupina působí při Ministerstvu práce a sociálních věcí a současně je podřízeným orgánem Rady vlády pro seniory a stárnutí populace (Rada vlády pro seniory a stárnutí populace | MPSV). Její činnost je zaměřena především na koordinaci implementace jednotlivých opatření Akčního plánu, sdílení informací mezi resorty, přípravu odborných podkladů a formulaci návrhů pro další postup v oblasti politiky stárnutí. Skupina rovněž slouží jako platforma pro průběžné sledování plnění strategických cílů a identifikaci nových výzev.

Skupina je složena ze zástupců veřejného, akademického, soukromého i neziskového sektoru. Z hlediska institucionálního nastavení je zásadní, že v pracovní skupině jsou zastoupeny všechny relevantní resorty veřejné správy. Díky tomuto širokému zastoupení je možné systematicky řešit průřezová témata, jako jsou dlouhodobá péče, aktivní stárnutí, zaměstnanost starších osob, vzdělávání, bydlení, doprava či participace starších osob na veřejném životě. Zapojení všech resortů zároveň umožňuje lépe sladit jednotlivé politiky a předcházet jejich fragmentaci.

Specifickou přidanou hodnotou pracovní skupiny je právě její mezirezortní charakter, který není v oblasti sociálních politik samozřejmostí. Platforma vytváří prostor pro pravidelný dialog mezi resorty, které by jinak řešily dílčí aspekty stárnutí odděleně. V rámci jednání dochází ke sdílení dobré praxe, koordinaci připravovaných legislativních i nelegislativních opatření a hledání společných řešení.

Činnost pracovní skupiny je dále provázána s dalšími úrovněmi koordinace. Výstupy skupiny jsou předávány Radě vlády pro seniory a stárnutí populace, která je využívá při formulaci doporučení pro vládu. Zároveň jsou informace z jednání sdíleny směrem k regionální a místní úrovni, například prostřednictvím pravidelných setkání s krajskými koordinátory.

32. Budování kapacit pro začleňování problematiky stárnutí (→ OP 43 RD)

• Vyvinuli jste metodiky pro analýzy a hodnocení dopadů nových právních předpisů a politik z hlediska věku a genderu?

Od roku 2024 se budování kapacit pro začlenění problematiky stárnutí v ČR začíná realizovat prostřednictvím vzniklých kontaktních míst pro stárnutí na všech resortech. Zástupci ze všech ministerstev tvořící kontaktní místo pro stárnutí jsou členy Pracovní skupiny pro seniory a otázky stárnutí spolu s odborníky z různých institucí, akademické sféry, neziskového i soukromého sektoru.

Cílem je vytvoření základního modelu koordinace politiky přípravy na stárnutí společnosti.

Uvedené vychází ze specifického cíle 1.1.1 Akčního plánu k naplnění Strategického rámce přípravy na stárnutí společnosti na období 2023–2025.

Úkoly kontaktních míst:

- podpora meziresortní spolupráce;
- identifikace priorit výzkumu;
- začlenění přípravy na stárnutí do veřejných politik.

33. Participativní zapojení stakeholderů (→ OP 44 RD)

• Jak zajišťujete aktivní zapojení starších osob a jejich organizací do smysluplného meziodvětvového dialogu a spolupráce v oblasti stárnutí?

Starší osoby jsou na centrální úrovni zapojeni prostřednictvím svých organizací. Ministerstvo práce a sociálních věcí vykonává roli sekretariátu Rady vlády pro seniory a stárnutí populace, setkává se tak s názory stakeholderů, s nimiž pravidelně pracuje a předkládá je na zasedáních Rady k jednání. Dále pracuje se stakeholdery na různých dalších platformách a uskupeních, pracovních skupinách a pořádaných kulatých stolech, např. se jedná o pracovní skupinu k primární prevenci rodin, neformálních pečujících, jejichž tematiky se stárnutím obyvatel souvisí, v neposlední řadě se týká kulatých stolů, které resort práce pořádá pro setkávání se samosprávou, všemi kraji, kam jsou stakeholdeři přímo zváni.

V rámci Rady vlády pro lidská práva byl zřízen Výbor pro práva starších osob. Výbor se skládá ze zástupců ministerstev, Kanceláře veřejného ochránce práv, organizací občanské společnosti a nezávislých odborníků na stárnutí. Výbor může projednávat různé otázky týkající se stárnutí populace, práv starších osob a dalších souvisejících témat. Může také předkládat Radě návrhy na zlepšení ochrany a podpory práv starších osob.

34. Připravenost a reakce na mimořádné situace (→ OP 45 RD)

• Jaké kroky jste podnikli k posílení ochrany lidských práv starších osob v kontextu mimořádných a krizových situací, včetně pandemií, adaptace na změnu klimatu a jejího zmírňování, a jak posilujete mezinárodní spolupráci v této oblasti?

V České republice jsou kroky k posílení ochrany lidských práv starších osob v kontextu mimořádných a krizových situací realizovány prostřednictvím legislativního rámce krizového řízení, meziresortní spolupráce, preventivních a intervenčních opatření, rozvoje metodických nástrojů a zapojení do mezinárodní spolupráce.

V oblasti krizového řízení Ministerstvo vnitra postupuje podle zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení, a zákona č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému. Ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví a Ministerstvem práce a sociálních věcí byla během pandemie COVID-19 realizována mimořádná opatření podle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, která zahrnovala zejména prioritní ochranu seniorů, distribuci osobních ochranných prostředků prostřednictvím Správy státních hmotných rezerv a koordinaci krizových složek při zajištění péče o ohrožené osoby.

V rámci mimořádných událostí se Policie České republiky a Hasičský záchranný sbor České republiky v rozsahu své působnosti podílejí na poskytování psychosociální a krizové pomoci osobám zasaženým mimořádnou událostí, včetně seniorů, a spolupracují s dalšími subjekty zajišťujícími návaznou sociální, zdravotní a psychologickou pomoc.

V rámci krizových situací Ministerstvo vnitra spolupracuje s dalšími resorty na zajištění informovanosti obyvatelstva, včetně seniorů, například prostřednictvím linky 1212. V souvislosti s ozbrojenými konflikty koordinovalo činnosti spojené s přijetím osob prchajících před konfliktem na Ukrajině, zejména na základě zákona č. 65/2022 Sb. (Lex Ukrajina), přičemž seniorům byla zajištěna dostupnost základních služeb, asistence při registraci a přístup k humanitární pomoci. Ministerstvo vnitra se také podílí na řešení dopadů změny klimatu v rámci krizového řízení, zejména přípravou na mimořádné události, jako jsou velká vedra nebo povodně, a koordinací složek integrovaného záchranného systému při ochraně ohrožených skupin. Na mezinárodní úrovni spolupracuje v rámci Evropské unie, zejména prostřednictvím mechanismu civilní ochrany, sdílí zkušenosti v oblasti krizového řízení a přispívá k plnění mezinárodních závazků České republiky v oblasti ochrany lidských práv. V době pandemie COVID-19 byly ze strany Ministerstva vnitra učiněny metodické kroky k možnosti okamžitého řešení situací zejména ve vztahu k domácímu násilí a v souvislosti se zvládáním uprchlické vlny byly vyhlášeny dotační programy zaměřené na pomoc při začlenění příchozích do společnosti a zvládání stresových situací.

Ministerstvo práce a sociálních věcí posiluje ochranu osob ve službách prostřednictvím legislativních a metodických opatření. Od 1. 1. 2026 byla zavedena povinnost poskytovatelů sociálních služeb respektovat a chránit soukromí, důstojnost a integritu osob, přičemž při porušení této povinnosti lze uložit pokutu (novela č. 38/2025 Sb.). Již před pandemií byla v právní úpravě zakotvena oblast řešení nouzových a havarijních situací prostřednictvím standardu č. 14.

V roce 2024 byl vydán doporučený postup Ministerstva práce a sociálních věcí č. 2/2024 „Zpracování plánu připravenosti pobytových zařízení sociálních služeb pro přípravu preventivních opatření na mimořádné události“, který je určen domovům pro seniory, domovům se zvláštním režimem a domovům pro osoby se zdravotním postižením a zaměřuje se na identifikaci nejzávažnějších hrozeb a rizik a zajištění provozuschopnosti zařízení. Materiál je dostupný zde: *DOPORUČENÝ+POSTUP+ZPRACOVÁNÍ+PLÁNU+PŘIPRAVENOSTI+NA+MIMOŘÁDNÉ+UDÁLOSTI.pdf*

Dále byl vydán doporučený postup č. 3/2024 „pro vytváření systému komunikace v domovech pro seniory při mimořádných událostech a krizových situacích“, jehož cílem je podpora nastavení komunikace s klienty, zaměstnanci a rodinami v situacích, kdy dochází k omezení běžného provozu zařízení. Tento postup přispívá ke zmírnění negativních dopadů krizových opatření na psychický stav seniorů. Materiál je dostupný zde: *DOPORUČENÝ+POSTUP+PRO+VYTVÁŘENÍ+SYSTÉMU+KOMUNIKACE.pdf*

Ministerstvo životního prostředí přispívá k ochraně práv starších osob prostřednictvím opatření podporujících adaptaci na změnu klimatu a zmírňování jejích dopadů. Senioři jsou vnímáni jako zranitelná skupina zejména v souvislosti s růstem cen energií a dostupností bydlení. Konkrétním nástrojem je program Nová zelená úsporám Light, zaměřený na nízkopříjmové domácnosti, včetně seniorů pobírajících starobní důchod, přičemž přibližně 85 % schválených žádostí ve druhé polovině roku 2025 bylo podáno osobami pobírajícími starobní důchod. Ministerstvo je rovněž gestorem Strategického rámce Česká republika 2030 a prostřednictvím Rady vlády pro udržitelný rozvoj zajišťuje zapojení organizací zastupujících seniory.

Policie České republiky dlouhodobě realizuje preventivní aktivity zaměřené na bezpečnost seniorů v reálném i online prostředí. Dlouhodobým projektem je „Obezřetný senior“ a další kampaně zaměřené na kyberpodvody, bankovní podvody a osobní bezpečnost, například #nePINdej!, „Volač a Klikač okrádají Česko“, „Klik pro klik“, „Senioři v síti“ nebo „Senior v bezpečí“. Aktivity jsou realizovány prostřednictvím přímé komunikace, besed, interaktivních divadelních představení a od roku 2024 také prostřednictvím interaktivních panelů Amos Vision v domovech pro seniory.

Český zdravotnický systém posiluje krizovou připravenost prostřednictvím digitalizace a využívání dat. Národní zdravotnický informační systém zajišťuje monitoring situace a umožňuje rychlé poskytování dat pro rozhodování státu. Národní centrum elektronického zdravotnictví rozvíjí infrastrukturu pro sdílení zdravotnické dokumentace a koordinaci péče. Státní zdravotní ústav zároveň posiluje informační kampaně a zdravotní gramotnost obyvatelstva, například prostřednictvím kampaně k prevenci hepatitidy A v roce 2025, a podporuje šíření ověřených informací ve spolupráci s krajskými hygienickými stanicemi.

ČÁST III – Závěry a priority do budoucna

Klíčová zjištění z národního přezkumu – dosažené výsledky a výzvy

V období 2022–2026 Česká republika pokračovala v rozvoji politik zaměřených na podporu aktivního a zdravého stárnutí, sociálního začleňování starších osob a vytváření společnosti přátelské všem generacím. Pokrok byl zaznamenán zejména v oblasti meziresortní spolupráce, podpory zaměstnanosti starších osob, digitálního začleňování, ochrany práv starších osob, rozvoje dlouhodobé péče a opatření podporujících aktivní účast seniorů na společenském životě. Současně došlo k posílení institucionální koordinace politik stárnutí prostřednictvím vzniku sítě kontaktních míst pro stárnutí na jednotlivých resortech a rozvoje činnosti Pracovní skupiny pro seniory a otázky stárnutí.

Národní přezkum zároveň ukazuje, že v řadě oblastí byla v hodnoceném období přijata nová strategická, legislativní nebo systémová opatření, jejichž dlouhodobé dopady bude možné vyhodnotit až v následujících letech.

Přetrvávající výzvy byly identifikovány zejména v oblasti zajištění dostupné a kvalitní dlouhodobé péče, podpory neformálních pečujících, integrace zdravotních a sociálních služeb, dostupnosti služeb v některých regionech, prevence sociální izolace a osamělosti, zajištění dostatečných personálních kapacit ve zdravotních a sociálních službách a přizpůsobování veřejných politik pokračujícím demografickým změnám. Významnou prioritou nadále zůstává podpora mezigenerační solidarity, boj proti diskriminaci na základě věku a posilování pozitivního obrazu stárnutí ve společnosti.

Národní veřejná konzultace potvrdila, že stárnutí populace představuje zásadní dlouhodobou společenskou změnu, která vyžaduje koordinovaný a průřezový přístup napříč veřejnými politikami. Respondenti zdůraznili zejména potřebu posilovat sociální soudržnost, zajišťovat rovný přístup k příležitostem napříč generacemi a dále rozvíjet opatření podporující aktivní, zdravé a důstojné stárnutí. Konzultace zároveň poukázala na přetrvávající výzvy v oblasti dostupnosti a kvality služeb, integrace systémů péče, prevence sociální izolace a adaptace společnosti na demografické a technologické změny.

Regionální a mezinárodní spolupráce

Česká republika se v této oblasti angažuje na několika úrovních, a to jak na národní, tak mezinárodní. MPSV pravidelně organizuje setkání s krajskými koordinátory rodinné politiky (přibližně dvakrát ročně), která slouží jako platforma pro sdílení informací, přenos dobré praxe a koordinaci témat souvisejících se stárnutím populace, podporou rodin a mezigenerační spoluprací na regionální úrovni.

Na mezinárodní úrovni je Česká republika aktivně zapojena do činnosti Standing Working Group on Ageing (SWGA, Standing Working Group on Ageing | UNECE). Zmíněná pracovní skupina je mezivládní orgán Evropské hospodářské komise OSN (UNECE), který slouží jako hlavní platforma pro spolupráci členských států v oblasti politik stárnutí. Jejím cílem je podporovat výměnu zkušeností, sledovat pokrok při plnění mezinárodních závazků týkajících se stárnutí populace a rozvíjet politiky, které reagují na demografické změny a podporují kvalitu života starších osob. Členy skupiny jsou národní kontaktní osoby pro problematiku stárnutí zastupující jednotlivé členské státy regionu UNECE.

Současně probíhá meziresortní spolupráce mezi MPSV a Ministerstvem zahraničních věcí a případně dalšími relevantními institucemi, v rámci nově vzniklé (2025) pracovní skupiny pro práva starších osob (Intergovernmental Working Group on the Human Rights of Older Persons | OHCHR). Tato mezivládní pracovní skupina byla zřízena Radou OSN pro lidská práva s cílem vypracovat návrh mezinárodní právně závazné úmluvy o právech starších osob. Jejím úkolem je posílit ochranu lidských práv starších lidí a zajistit, aby mohli plně a rovnoprávně využívat všechna lidská práva bez diskriminace na základě věku. Pracovní skupina sdružuje zástupce členských států OSN, kteří společně projednávají obsah budoucího mezinárodního nástroje, jehož cílem je reagovat na specifické výzvy spojené se stárnutím populace a ochranou práv starších osob.

Související politické agendy

Problematika stárnutí úzce souvisí s celou řadou veřejných politik a představuje průřezové téma, které zasahuje do oblasti sociální politiky, zdravotnictví, zaměstnanosti, vzdělávání, bydlení, dopravy, regionálního rozvoje, digitalizace, lidských práv i rodinné politiky. Stárnutí populace proto nelze vnímat izolovaně, ale jako faktor ovlivňující fungování celé společnosti a vyžadující koordinovaný přístup napříč resorty i úrovněmi veřejné správy.

V hodnoceném období byla problematika stárnutí zohledňována v řadě strategických dokumentů a politik, které se zaměřují například na dostupnost zdravotní a dlouhodobé péče, podporu neformálních pečujících, aktivní a zdravé stárnutí, age management, celoživotní vzdělávání, dostupné a bezbariérové bydlení, rozvoj komunitního života, digitální začleňování či ochranu lidských práv a boj proti diskriminaci na základě věku.

Významnou roli v začleňování problematiky stárnutí do veřejných politik hraje meziresortní spolupráce, zejména prostřednictvím Rady vlády pro seniory a stárnutí populace, Pracovní skupiny pro seniory a otázky stárnutí a nově vytvořené sítě kontaktních míst pro stárnutí na jednotlivých resortech. Tyto mechanismy přispívají k tomu, aby byly dopady demografických změn systematicky zohledňovány při přípravě politik a strategických dokumentů.

Výhled: priority do budoucna

Česká republika vstupuje do období výrazných demografických změn, které zásadně zvýší nároky na zdravotní, sociální a dlouhodobou péči. Dosavadní opatření, včetně aktualizace strategického rámce, posílení prevence, rozvoje datové infrastruktury a standardizace paliativní či integrované péče potvrzují posun směrem k více koordinovanému, na datech postavenému řízení systému.

Rozvíjeny jsou kroky podporující propojení zdravotního a sociálního sektoru, rozvoj personálních kapacit a posílení péče poskytované v domácím prostředí. Současně bude nezbytné věnovat zvýšenou pozornost přetrvávajícím výzvám spojeným se stárnutím populace. Mezi ně patří zejména zajištění dlouhodobě udržitelného financování zdravotních, sociálních a dlouhodobých pečovatelských služeb, dostupnost služeb a podpory napříč regiony, posílení personálních kapacit ve zdravotních a sociálních službách, podpora neformálních a rodinných pečujících a vytváření podmínek pro slaďování péče a pracovního života. Důležitou prioritou zůstává rovněž prevence chudoby a sociálního vyloučení ve stáří, rozvoj dostupného a bezbariérového bydlení, podpora digitálních dovedností při současném zachování dostupnosti nedigitálních forem služeb a posilování sociálního začleňování, mezigenerační solidarity a ochrany práv starších osob.

Usnesením vlády České republiky č. 786 ze dne 13. září 2021 je stanovena lhůta 31. prosince 2027, do které má být předložen vládě nový materiál o přípravě na stárnutí společnosti. Uvedený materiál je nyní v přípravě a bude obsahovat vizi, globální a hlavní cíle oblasti stárnutí společnosti.