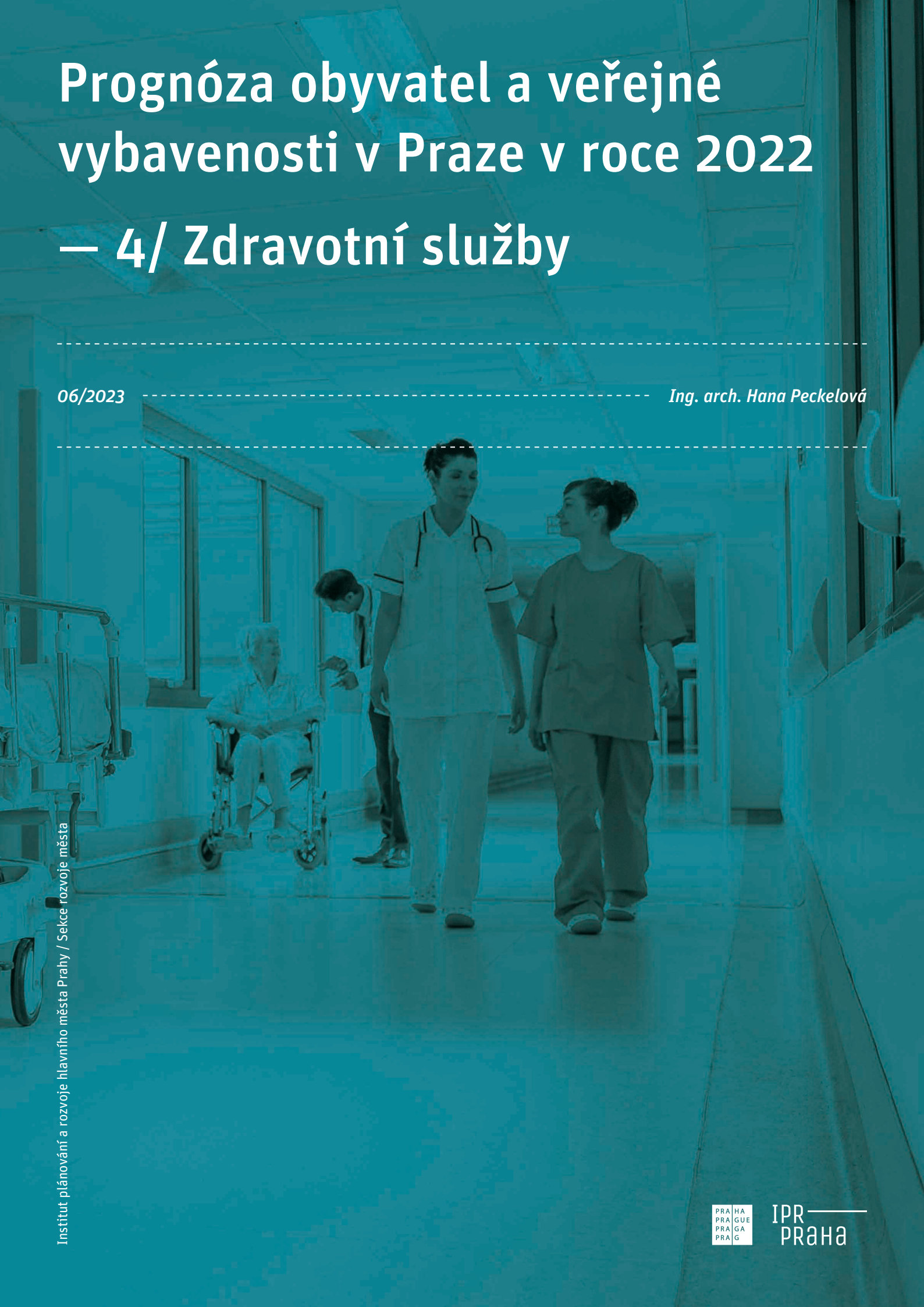
Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti v Praze v roce 2022

— 4/ Zdravotní služby

06/2023

Ing. arch. Hana Peckelová



Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy / Sekce rozvoje města

PRAHA PRAGUE PRAGA PRAG

IPR Praha

Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti v Praze v roce 2022

4/ Zdravotní služby

Autorka
Ing. arch. Hana Peckelová / Kancelář analýz města / peckelova@ipr.praha.eu

Konzultace
RNDr. Tomáš Brabec, Ph.D. / Kancelář analýz města
Ing. arch. Zdeňka Havlová, Ph.D. / Kancelář analýz města
doc. Ing. arch. Akad. arch. Jiří Klokočka
Mgr. Petr Wija, Ph.D.

Data
Mgr. Jana Irová / Kancelář prostorových dat
Ing. Antonín Paduán / Kancelář prostorových dat
Ing. Milan Scholz / Kancelář prostorových dat

Sazba a grafická úprava obrazových příloh
Ing. arch. Zdeňka Havlová, Ph.D. / Kancelář analýz města
Ing. arch. Vít Rýpar / Kancelář analýz města
Ing. arch. Alena Zmeškalová / Kancelář rozvoje městských čtvrtí

Jazyková korektura
PhDr. Nataša Machačová

Překlad
PRESTO – PŘEKLADATELSKÉ CENTRUM s.r.o.

06/2023

Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy
Sekce rozvoje města

© Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy 2023
Všechna práva vyhrazena

Elektronická verze dokumentu je dostupná na
iprpraha.cz

OBSAH

MANAŽERSKÉ SHRNUTÍ **4-4**

ENGLISH SUMMARY **4-7**

4.0 ÚVOD KAPITOLY ZDRAVOTNÍ SLUŽBY **4-10**
Odborné pojmy 4-10
Použité zkratky 4-10
Jak číst tento dokument 4-11
Metodika a zdroje dat 4-11
Projednání s MČ a MHMP 05/2023 a postup aktualizace projektu 4-12

4.1 ANALÝZA STAVU INFRASTRUKTURY ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB **4-14**
4.1.1 Praktičtí lékaři 4-14
4.1.2 Praktičtí lékaři pro dospělé, praktičtí lékaři pro děti a dorost 4-14
4.1.3 Vyhodnocení současné potřeby ordinací praktických lékařů 4-21

4.2 BUDOUCÍ POTŘEBY INFRASTRUKTURY ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB **4-24**
4.2.1 Budoucí potřeby infrastruktury ordinací praktických lékařů 4-24
4.2.2 Budoucí potřeby ordinací praktických lékařů pro dospělé 4-26
4.2.3 Budoucí potřeby ordinací praktických lékařů pro děti a dorost 4-26
4.2.4 Vyhodnocení výhledu potřeb ordinací praktických lékařů 4-26

4.3 ZÁVĚR **4-48**

4.4 REJSTŘÍKY A SEZNAMY **4-50**
Související legislativa 4-50
Citované zdroje 4-50

4.5 PŘÍLOHY **4-52**

MANAŽERSKÉ SHRNUTÍ

V kapitole Zdravotní služby **se zabýváme infrastrukturou ordinací praktických lékařů (PL**), tzn. prvního stupně primární ambulantní péče**.** Ambulance PL představují specifickou podskupinu zdravotnických zařízení prvního styku s veřejností. Úkolem první podkapitoly je **analýza současné potřebnosti** ordinací PL, tj. **PL pro dospělé, PL pro děti a dorost, PL zubních a PL gynekologů.** V druhé podkapitole pracujeme se současným stavem infrastruktury ordinací PL (2022) a hodnotíme **dostupnost této vybavenosti z pohledu změn počtu obyvatel k roku 2030 a 2050** podle prognózy a 4 variant projekcí vývoje počtu obyvatel z tohoto projektu (→ kap. 2.2). Infrastrukturu ordinací PL sledujeme nejprve z celoměstského pohledu, následně v podrobnosti bilančních územních celků (BUC) a v souhrnu za území jednotlivých městských částí (MČ).

V úvodním tématu analýzy zmiňujeme vybavenost zdravotními službami Prahy v kontextu Česka. Podle údajů ze Statistické ročenky Prahy – 2021 [ČSÚ, 2021a] k 31. 12. 2020 připadalo v Praze na 1 000 obyvatel celkem 8 lékařů (v ČR 4,8), tj. na 1 lékaře 125 **obyvatel** (v ČR 215). V počtu samostatných ordinací PL byla ve všech krajích ČR situace obdobná, v Praze jen více ordinací PL zubních. **Podle Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb ke květnu 2022** v Praze poskytovalo celkem 2 125 samostatných ordinací služby PL, z toho 604 PL pro dospělé (PLD), 225 PL pro děti a dorost (PLDD), 1 089 PL zubního, 209 PL gynekologa a dále 109 oddělení odborností PL v zařízeních poskytovatelů ambulantních služeb (sdružená ambulantní zařízení). **Na 1 000 obyvatel připadalo 0,5 ordinace PLD; 0,2 ordinace PLDD; 0,9 ordinace PL zubního; 0,2 ordinace PL gynekologa**. Významná **koncentrace ordinací PL** se nachází **v centrální oblasti města** (Praha 1, Praha 2), nejvíce ordinací PL na území MČ s vysokým počtem obyvatel (Praha 4, Praha 6) a nejméně v okrajových MČ s počtem obyvatel pod 2 tis. **Žádné ordinace PL nemá 6 MČ** (Praha-Nedvězí, Praha – Přední Kopanina, Praha-Benice, Praha-Lochkov, Praha-Lysolaje, Praha-Březiněves-) (→ kap. 4.1.1).

V analýze potřebnosti ordinací PL **předpokládáme 1 lékaře v ordinaci a vycházíme z optimálního počtu obyvatel na lékaře dané odbornosti**, tzn. vycházíme z potřebné míry zajištění lékařů dle údajů Všeobecné zdravotní pojišťovny [Maier, Šindlerová, Vorel, Jetel, & Peltan, 2020]. Podle přepočtu obyvatel na ordinace v dané územní jednotce hodnotíme současnou vytíženost ordinací, resp. dostupnost infrastruktury[1]. **K roku 2022** na ordinace v Praze průměrně připadá: 1 996 obyvatel/PL pro dospělé (optimálně 1 800), 5 164 obyvatel/PL pro děti a dorost (optimálně 4 500), 1 150 obyvatel/PL zubní (optimálně 2 100), 5 336 obyvatel/PL gynekolog (optimálně 14 000). To ukazuje na **mírně zvýšenou vytíženost ordinací PLD a PLDD, u ordinací PL zubního a PL gynekologa** naopak na **kapacitní rezervy** (→ kap. 4.1.1).

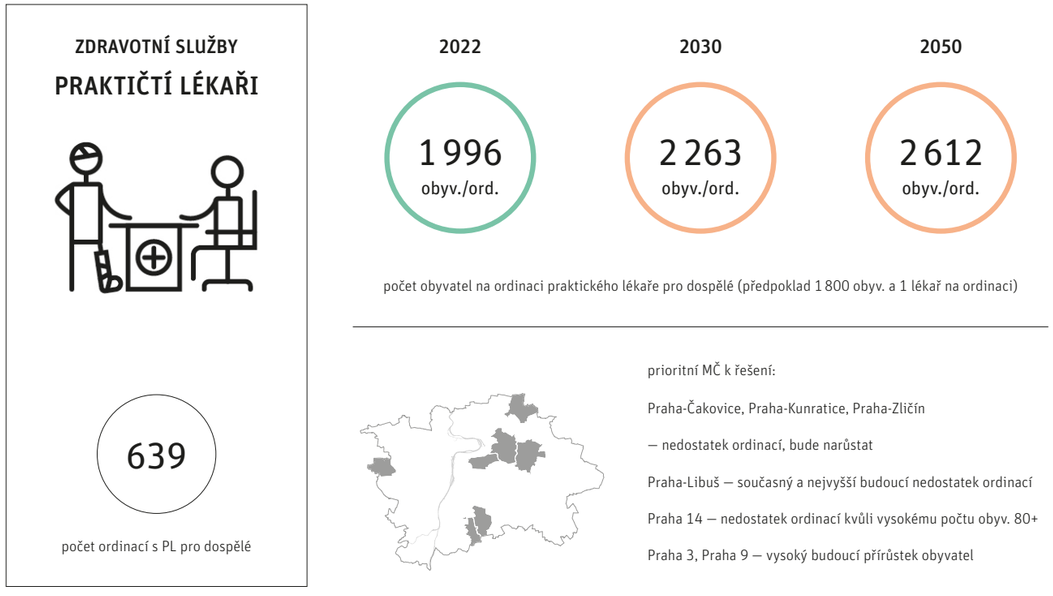
Podle přepočtu obyvatel na ordinace, tzn. z pohledu vytíženosti ordinací, jsme **zhoršenou dostupnost ordinací PLD** identifikovali **v 54 % MČ**, z toho **nejhorší v MČ Praha-Čakovice, Praha-Libuš, Praha-Kunratice**; a v cca 50 % BUC, zejména BUC Praha 12 – Modřany_východ, Praha 6 – Střešovice, Praha 6 – Hanspaulka. Pro BUC, kde v současnosti není žádná ordinace PLD a bydlí zde více než 1 800 obyvatel, doporučujeme vybavenost doplnit, především na území BUC Praha 9 – Harfa_Hloubětín, Praha 14 – Hutě a Praha 22 – Pitkovice. **Zhoršenou dostupnost ordinací PLDD má 40 % MČ**, z toho **nejhorší v MČ Praha-Čakovice, Praha-Kunratice, Praha 3**; a cca 33 % BUC, zejména BUC Praha 15 – Horní Měcholupy, Praha 12 – Modřany_východ, Praha 10 – Strašnice. Pro BUC, kde v současnosti není žádná ordinace PLDD a bydlí zde více než 4 500 obyvatel, doporučujeme vybavenost doplnit, především na území BUC Praha 4 – Michle, Praha 4 – Nusle, Praha 6 – Střešovice, Praha 9 – Harfa_Hloubětín a Praha 4 – Podolí (→ kap. 4.1.2 / kap. 4.1.3).

V podrobnosti MČ a bilančních územních celků (BUC) sledujeme **pěší dostupnost ordinací PLD a PLDD**, neboť jsou žádoucí vybaveností v místě bydliště, **optimálně do 600 m (10 min.)** [Maier, Šindlerová, Vorel, Jetel, & Peltan, 2020]. V ideální docházce k **roku 2022 má ordinaci PLD 67 % obyvatel** Prahy, do 900 m (15 min.) 85 % obyvatel; v ideální docházce **ordinace PLDD** bydlí **49 % obyvatel** Prahy, do 900 m 73 % obyvatel. To ukazuje celkově na dobré územní pokrytí ordinacemi PLD a PLDD v Praze, nicméně jsou zde i území s horší dostupností ordinací – nejméně obyvatel v ideální docházce ordinací PLD má MČ Praha 22, Praha-Klánovice, Praha – Velká Chuchle; nejméně obyvatel v ideální docházce ordinaci PLDD je v MČ Praha 9, Praha-Kunratice a Praha-Troja (→ kap. 4.1.2).

Vyhodnocení výhledu potřebnosti praktických lékařů potvrzuje, že současná mírně zvýšená **vytíženost ordinací PLD i PLDD** (2022) **se mezi lety 2030 a 2050 bude dále zvyšovat** (→ Obr. 4.1). Při zachování optimálního počtu

1 Pro analýzu využíváme předpoklad 1 úvazku lékaře na 1 ordinaci, protože ÚZIS neposkytuje podrobné údaje o konkrétních úvazcích na adresách poskytování zdravotních služeb. Každý poskytovatel může mít několik míst výkonu své činnosti, tj. jedno smluvní pracoviště (IČP) může působit na vícero „adresách", přičemž je vždy nutné uvést pořadí, tj. určit, jaké místo výkonu je považováno za „hlavní" a zbylá za vedlejší [Šídlo, Novák, Štych, & Burcin, 2017].

4.1 Hlavní výsledky analýzy a prognózy veřejné vybavenosti pro praktické lékaře
IPR Praha 2023 / data: IPR Praha 2022



obyvatel na PL (VZP) a podle prognózy vývoje počtu obyvatel **k roku 2030 by mohlo chybět 20 % ordinací PLD** (podle variant projekcí 13–23 %) a **23 % ordinací PLDD** (podle variant projekcí 16–25 %), **k roku 2050** nedostatek vzroste na **31 % ordinací PLD** (podle variant projekcí 7–37 %) a **33 % ordinací PLDD** (podle variant projekcí 10–39 %). Nejvyšší potřebnost ukazuje projekce obyvatel podle vysoké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel (MAX), v souvislosti s vyšším přírůstkem obyvatel. **Infrastruktura ordinací PL zubního i PL gynekologa** bude v Praze i nadále na velmi dobré úrovni, je zde **dostatečná rezerva kapacit k roku 2030 i 2050** vůči stanoveným optimálním počtům obyvatel na PL těchto odborností (VZP), i když k roku 2050 mírně poklesnou. Největší rezervy jsou dle varianty s nízkým přírůstkem obyvatel, tj. projekce obyvatel podle varianty nulové migrace obyvatel (NUL) (→ kap. 4.2).

Prioritními MČ k řešení jsou MČ **se současnou vysokou vytíženostmi ordinací PL pro dospělé**, po kterých bude s ohledem na **stárnutí populace stále vyšší poptávka**. V prvé řadě jde o již zmíněné MČ Praha-Libuš, Praha-Čakovice a Praha-Kunratice, v současnosti **s nejvyššími počty obyvatel na ordinace PLD**, které ve výhledu při nezměněné infrastruktuře budou narůstat. MČ Praha 14 by měla být prioritní MČ k řešení s ohledem na možný nedostatek dostupnosti ordinací PLD **vzhledem k vysokému počtu obyvatel starších 80 let**. Dále je potřeba **upozornit na MČ s vysokým očekávaným přírůstkem počtu obyvatel**, pro které by současná infrastruktura ordinací PLD byla zcela nedostatečná – v MČ Praha-Zličín již k roku 2030; v MČ Praha 3 a Praha 9 ve výhledu k roku 2050 (→ Obr. 4.1).

ENGLISH SUMMARY

In the Health Services chapter, **we look at the infrastructure** of first-level primary outpatient care **provided by general practitioners (GPs)**. GP outpatient clinics represent a specific subgroup of health care facilities of first contact with the public. The purpose of the first subchapter is to analyze the current need for **GP practices, i.e., GPs for adults, GPs for children and adolescents, dentists and gynaecologists**. In the second subchapter, we work with the current state of the GP practice infrastructure (2022) and **assess the availability of these facilities in terms of population changes by 2030 and 2050** according to the forecast and 4 variants of population projections from this project (→ chap. 2.2). We monitor the infrastructure of GP surgeries first from a citywide perspective, then in the detail of the balanced territorial units (BTU), and in aggregate for the territory of individual municipal districts.

In the introductory topic of the analysis, we mention the provision of health services in Prague in the context of the Czech Republic. According to data from the Statistical Yearbook of Prague – 2021 [ČSÚ, 2021a] as of 31. 12. 2020, there were 8 physicians per 1,000 populations in Prague (4.8 in the Czech Republic), i.e., 124.8 inhabitants per 1 physician (215.2 in the Czech Republic). The situation was similar in all regions of the Czech Republic in terms of the number of independent GP practices, with only a higher number of dentist practices in Prague. **According to the National Register of Health Service Providers, as of May 2022**, a total of 2,125 independent surgeries provided GP services in Prague, including 604 GPs for adult (GPA), 225 GPs for children and adolescents (GPCA), 1,089 dentists, 209 gynaecologists, and 109 GP specialty departments in outpatient service provider facilities (pooled outpatient facilities). **There were per 1,000 populations: 0.5 GPA practices; 0.2 GPCA practices; 0.9 dentists and 0.2 gynaecologist practices**. A significant **concentration of GP surgeries is located in the central area of the city** (Prague 1, Prague 2), the highest number of GP surgeries in the territory of municipal districts with a high population (Prague 4, Prague 6) and the lowest number of GP surgeries in peripheral municipal districts with a population below 2,000. **There are no GP surgeries in 6 municipalities** (Prague-Nedvězí, Prague-Přední Kopanina, Prague-Benice, Prague-Lochkov, Prague-Lysolaje, Prague-Březiněves (→ chap. 4.1.1).

In the analysis of the need for GP practices, **we assume 1 physician in a practice and the necessary level of ensuring physician, i.e., the optimal number of inhabitants per physician of a given specialty** according to the General Health Insurance Company [Maier, Šindlerová, Vorel, Jetel, & Peltan, 2020]. We infer the current occupancy of practices, or the availability of infrastructure[2] from the population per practice in a given territorial unit. As of **2022**, the average number of surgeries in Prague is: 1,996 residents/GPA (optimum 1,800), 5,164 residents/GPCA (optimum 4,500), 1,150 residents/dentist (optimum 2,100), 5,336 residents/gynaecologist (optimum 14,000). This indicates **a slightly increased workload in GP for adults and GP for children and adolescent practices**. On the other hand, **dentists and gynaecologist**

2 —— For the analysis, we use the assumption of 1 full-time physician per 1 practice because the Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic does not provide detailed data on specific full-time physicians at health service delivery addresses. Each provider may have several places of business, i.e., one contractual site may operate at several „addresses", and it is always necessary to indicate the order, i.e., to specify which place of business is considered „main" and designate the others as secondary [Šídlo, Novák, Štych, & Burcin, 2017].

practices show capacity reserves (→ chap. 4.1.1).

According to the population per practice, i.e., in terms of practice workload, **we identified poor accessibility to GPA clinics in 54% of the municipal districts**, **the worst of which were in Prague-Čakovice, Prague-Libuš, Prague-Kunratice**; and in about 50% of the BTUs, especially in the BTUs Prague 12 - Modřany_východ, Prague 6 - Střešovice, Prague 6 - Hanspaulka. For the BTUs where there is currently no GPA office and the population exceeds 1,800, we recommend adding more facilities, especially in the BTUs Prague 9 - Harfa_Hloubětín, Prague 14 - Hutě and Prague 22 - Pitkovice. **The accessibility of GPCA surgeries has deteriorated in 40% of the municipal districts, the worst of which is in Prague-Čakovice, Prague-Kunratice, Prague 3**; and about 33% of BTUs, especially the BTUs Prague 15 - Horní Měcholupy, Prague 12 - Modřany_východ, Prague 10 - Strašnice. For BTUs where there is currently no GPCA practice and the population exceeds 4,500, we recommend supplementing accessibility, especially in the BTUs of Prague 4 - Michle, Prague 4 - Nusle, Prague 6 - Střešovice, Prague 9 - Harfa_Hloubětín and Prague 4 - Podolí (→ chap. 4.1.2 / chap. 4.1.3).

In the details of the municipal districts and BTUs, we monitor the availability of **GPA and GPCA surgeries** as they are desirable amenities in the place of residence, **optimally within 600 m walking distance (10 min.)** [Maier, Šindlerová, Vorel, Jetel, & Peltan, 2020]. **67% of the population in Prague currently (2022) has a GPA within the ideal walking distance**, 85% of the population within 900 m (15 min.); **49% of Prague residents live within an ideal commute of GPCA practices**, 73% live within 900 m. This shows that, overall, there is good territorial coverage of GPA and GPCA surgeries in Prague. However, there are also areas with worse accessibility to surgeries – the lowest number of inhabitants within ideal walking distance of GPA surgeries is in Prague 22, Prague-Klánovice, Prague-Velká Chuchle; the lowest number of inhabitants in the ideal attendance area of GPCA surgeries is in Prague 9, Prague-Kunratice and Prague-Troja (→ chap. 4.1.2).

The assessment of the outlook for **the need for GP surgeries confirms for both GPA and GPCA** that the current (2022) slightly increased GP practice occupancy **will increase further between 2030 and 2050**. If the optimal population per GP is maintained, the population projections suggest that by **2030 there could be a shortfall of 20% of GPA practices** (13-23% based on the projection variants) and **23% of GPCA practices** (16-25% based on the projection variants), with **the shortfall increasing to 31% of GPA practices** (7-37% based on the projection variants) and **33% of GPCA practices** (10-39% based on the projection variants) by 2050. Population projections based on high rates of new residential construction and in-migration (MAX) in conjunction with higher population growth show the highest need. The infrastructure of **dentists and gynaecological surgeries** in Prague will continue to be at a very good level; **there is a sufficient capacity reserve for 2030 and 2050** in relation to the optimal population numbers for these specialties, although they will slightly decrease towards 2050. The largest reserves are under the low population growth variant, i.e., population projections under the zero-population migration (NUL) variant (→ chap. 4.2).

The priority municipal districts to address **are the municipal districts with current high occupancy of GP surgeries for adults**, which **will be increasingly in demand due to the aging population.** First and foremost, the aforementioned Prague-Libuš, Prague-Čakovice and Prague-Kunratice municipalities **currently have the highest number of inhabitants per GPA practice**, which will increase in the future if the infrastructure remains unchanged. Prague 14 should be a priority municipality to address the possible lack of availability of GPA surgeries **due to the high number of residents over 80 years of age**. Furthermore, it is necessary to point out the municipalities with high expected population growth for which the current infrastructure of GPA surgeries would be completely insufficient – in the Prague-Zličín municipality as early as by 2030; in the Prague 3 and Prague 9 municipalities prospectively by 2050.

4.0 ÚVOD KAPITOLY ZDRAVOTNÍ SLUŽBY

V kapitole Zdravotní služby se zaměříme na analýzu současných a budoucích potřeb prvního stupně primární ambulantní péče. První stupeň primární péče zajišťují praktičtí lékaři, druhým stupněm je péče vyžadující vyšetření a léčbu odborným lékařem podle druhu onemocnění. Ambulance praktických lékařů představují specifickou podskupinu zdravotnických zařízení prvního styku s veřejností.

Úkolem první podkapitoly je analýza současné potřebnosti ordinací praktických lékařů (PL)[3]. Navazujeme na předchozí studii IPR [Peckelová, 2019], kde jsme sledovali potřebnost PL pro dospělé (PLD) a PL pro děti a dorost (PLDD). Téma rozšiřujeme o potřebnost zbývajících odborností praktických lékařů, tj. zubních a gynekologů, kteří jsou také součástí základní vybavenosti v oblasti zdravotních služeb.

Budoucí potřeby infrastruktury zdravotních služeb, druhá podkapitola, pracuje se současným stavem infrastruktury ordinací praktických lékařů z roku 2022 a hodnotí tuto vybavenost z pohledu změn počtu obyvatel k roku 2030 a 2050 podle prognózy a 4 projekcí obyvatel, tedy celkem 5 variant vývoje počtu obyvatel – prognózy obyvatel (PROG) a 4 variant ilustrativních: projekce obyvatel podle vysoké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel, tj. maxima zastavění (MAX), projekce obyvatel podle střední míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel, tzn. středního zastavění (MID), projekce obyvatel nízké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel, tj. minima zastavění (MIN) a projekce obyvatel podle varianty nulové migrace obyvatel (NUL) (→ kap. 2.2).

Potřebnost infrastruktury ordinací praktických lékařů vedle celoměstského pohledu hodnotíme i na území jednotlivých městských částí (MČ), u PLD a PLDD také pěší dostupnost ordinací v podrobnosti bilančních územních celků (BUC).

3 —— Rozložení infrastruktury zdravotních služeb je k dispozici na Portálu ÚAP v aplikaci Atlas ÚAP [IPR Praha, 2022d] (uap.iprpraha.cz/#/atlas).

ODBORNÉ POJMY

bilanční územní celek (BUC)
dílčí statistický celek vytvořený spojením příslušných základních sídelních jednotek (ZSJ) na základě logických vazeb v území z hlediska veřejné vybavenosti se zohledněním přiměřené velikosti a územní celistvosti, vnitřních dopravních vazeb, přírodních i umělých bariér a respektování hranic městských částí; hlavním smyslem BUC je rozdělení velkých městských částí do menších územních celků pro analýzu dostupnosti veřejné vybavenosti

lékařské pracoviště (ordinace)
místo výkonu zdravotní služby, kde lékař či více lékařů poskytují zdravotní služby

praktický lékař (PL)
lékař prvního stupně primární ambulantní péče, tj. prvního styku s veřejností; jde o lékaře s odborností PL pro dospělé (PLD), PL pro děti a dorost (PLDD), zubní PL a PL gynekolog

prognóza (populační či demografická)
realistická představa o budoucím (populačním) vývoji založená na vědeckém poznání a přesné metodice

projekce (populační či demografická)
představa o budoucím (populačním) vývoji za určitých podmínek

POUŽITÉ ZKRATKY

BUC	bilanční územní celek
ČSÚ	Český statistický úřad
IPR Praha	Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy
MAX	projekce obyvatel podle vysoké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel
MID	projekce obyvatel podle střední míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel
MČ	městská část
MHMP	Magistrát hl. m. Prahy
MIN	projekce obyvatel nízké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel
NUL	projekce obyvatel podle varianty nulové migrace obyvatel
PROG	prognóza obyvatel
PL	praktický lékař
PLD	praktický lékař pro dospělé (všeobecný praktický lékař)
PLDD	praktický lékař pro děti a dorost
ÚAP	Územně analytické podklady hl. m. Prahy
ÚJ	účelová jednotka
ÚÚR	Ústav územního rozvoje
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna
ZSJ	základní sídelní jednotka

JAK ČÍST TENTO DOKUMENT

Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti v Praze v roce 2022 obsahuje úvodní kapitolu, kapitolu o populačním vývoji a výhledu a 8 tematických kapitol, z nichž se každá zabývá jiným aspektem veřejné vybavenosti. Studie je vydaná jako jedna publikace, ale také jako samostatné publikace jednotlivých 9 kapitol.

Odborná terminologie a zkratky

Na začátku každého dokumentu v části Úvod kapitoly jsou uvedeny definice **odborných pojmů** (termínů) a seznam **použitých zkratek**.

V textu jsou první výskyty pojmů vyznačeny graficky: odborný termín.

Obrazové přílohy

Dokument obsahuje obrazové přílohy, jako jsou grafy, mapová schémata a tabulky. Na obrazových přílohách je uveden název, autor, rok vytvoření, zdrojová data a datace. Ve vybraných grafech může být jinou barvou označena zajímavá nebo významná informace. Své barvy mají také varianty populační prognózy a projekcí.

Obrazové přílohy jsou v textu číslovány v rámci příslušného celku. Přílohy jsou uvedeny v části Přílohy a jejich číslování odpovídá umístění ve sledu dokumentu.

V textu knihy je odkaz vyznačen graficky: (→ Obr. 4.2.1.1) (→ Příloha P.4.01).

Odborné zdroje

Pro citované a odkazované odborné zdroje, jako jsou knihy, studie, odborné články, datové sady či strategické dokumenty, je použit systém referencí dle citační normy APA.

V rámci textové části jsou odkazy označeny v závorce: [Brabec, 2022] [IPR Praha, 2019a]. Seznam všech odkazovaných materiálů v dokumentu je uveden v jejím závěru v části Rejstříky a seznamy – Citované zdroje.

Související textová část

Kapitoly a podkapitoly v rámci jednotlivých dokumentů (kapitol) spolu mohou souviset a navzájem se doplňovat. Odkaz na část textu v rámci dokumentu i napříč je uveden příslušným číslem: (→ kap. 1.2.1).

METODIKA A ZDROJE DAT

V analýze potřeb infrastruktury zdravotních služeb, resp. potřebnosti ordinací praktických lékařů, využíváme pro nastavení potřebnosti materiál Standardy dostupnosti veřejné infrastruktury [Maier, Šindlerová, Vorel, Jetel, & Peltan, 2020], kde přebíráme optimální počty obyvatel na lékaře dané odbornosti, které jsou zde odvozeny z údajů Všeobecné zdravotní pojišťovny (VZP). Optimální počet obyvatel pro celotýdenní provoz ordinace je 1 800 u PL pro dospělé, 4 500 obyvatel u PL pro děti a dorost, 2 100 u PL zubního a 14 000 obyvatel u PL gynekologa. Zavedením předpokladu, že v každé ordinaci působí 1 lékař (není pravidlem)[4], pak počty obyvatel připadající na ordinace můžeme porovnat s optimálním počtem obyvatel na lékaře dle údajů VZP. Zjistíme tak současnou vytíženost ordinací praktických lékařů na území Prahy, ze které můžeme odvozovat dostupnost infrastruktury v podrobnosti bilančních územních celků (BUC) a městských částí (MČ).

Přepočtem obyvatel na ordinace PL ve sledované územní jednotce (BUC, MČ) identifikujeme území se zvýšenou vytížeností ordinací, a tudíž možným nedostatek infrastruktury (přepočty obyvatel jsou vyšší než referenční hodnoty), také území s rezervou infrastruktury ordinací PL (přepočty obyvatel jsou nižší než referenční hodnoty).

U ordinací PL pro dospělé a PL pro děti a dorost sledujeme navíc fyzickou dostupnost ordinací – optimální (ideální) pro ordinace PL těchto odborností je docházka do 600 m (10 min.) [Maier, Šindlerová, Vorel, Jetel, & Peltan, 2020], za hraniční docházku považujeme 900 m (15 min.). Úroveň dostupnosti ordinací hodnotíme podle podílu obyvatel bydlících v pásmu ideální (optimální) pěší docházky ordinací PL v dané územní jednotce (BUC, MČ), za dobrou dostupnost považujeme minimálně 50% podíl těchto obyvatel. V době zpracování této studie (2022) nemáme k dispozici aktuální údaje za věkové kategorie obyvatel v podrobnosti adresních bodů v území, a tudíž dostupnost ordinací PL i PLDD pro příslušné věkové kategorie můžeme stanovit jen odhadem podle věkového složení v BUC či MČ (→ kap. 2.1).

Informace o poskytovatelích zdravotních služeb čerpáme z Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb, který spravuje ÚZIS ČR. Pro tuto studii využíváme údaje z května 2022. Lokalizace lékařských pracovišť poskytovatelů dle adresních bodů je dílem IPR Praha. Údaje o počtech obyvatel přebíráme z analýzy a prognózy vývoje obyvatel tohoto projektu (→ kap. 2.2).

4 —— Obsazení ordinací lékaři nemáme k dispozici, neboť je ÚZIS jako individuální data neposkytuje. Každý poskytovatel, který má se zdravotní pojišťovnou smluvní vztah, má možnost v rámci své smlouvy uvést hned několik míst výkonu své činnosti, tj. jedno smluvní pracoviště (IČP) může působit na vícero „adresách", přičemž je vždy nutné uvést pořadí, tj. určit, jaké místo výkonu je považováno za „hlavní" a zbylá za vedlejší. (Šídlo, Novák, Štych, & Burcin, 2017)

PROJEDNÁNÍ S MČ A MHMP 05/2023 A POSTUP AKTUALIZACE PROJEKTU

Projekt byl zpracováván v průběhu roku 2022, kdy první verze k určená připomínkám byla hotova v prosinci 2022. První verze dokumentu byla zaslána k externímu posouzení odborníkům na dané téma[5] a na interní posouzení v rámci IPR Praha. Většina připomínek a podnětů byla **zapracována a dokument byl dokončen v dubnu 2023**, kdy 11. 4. 2023 proběhlo představení výsledků projektu náměstkovi primátora pro územní rozvoj a radnímu pro školství. 12. 4. 2023 návazně proběhlo na IPR Praha představení zástupcům městských částí (MČ). Pozvány byly všechny MČ a na představení dorazili zástupci z celkem 31 MČ. Následně byly všem MČ a vybraným odborům[6] Magistrátu hl. m. Prahy (MHMP) zaslány výstupu projektu k připomínkám a s žádostí o podklady pro další aktualizace. Hlavní výsledky projektu z oblasti demografie a školství byly představeny na Výboru pro výchovu a vzdělávání ZHMP 16. 5. 2023.

Celkem k 7. 6. 2023 dorazilo 22 reakcí od MČ[7] a Odboru územního rozvoje MHMP. Celkem 10 MČ zaslalo připomínky. 3 MČ zaslaly komentář, že vznik projektu vítají a nemají žádnou připomínku. 9 MČ zaslalo skutečné kapacity škol. 12 MČ pak informaci ohledně záměrů budoucí (hl. rezidenční) výstavby. Také další **MČ kvitovaly jeho vznik a ocenily kvalitu jeho zpracování**. Všechny připomínky byly zaevidovány, vybrané zapracovány do aktuální verze studie (2022) další poslouží jako podklad pro další aktualizaci (2023). Některé MČ připomínkovaly nedostatečnou podrobnost výsledků, kdy pro účel MČ by bylo potřeba uvádět data v co největším detailu. Součástí projektu je také vznik online prezentace výsledků, kde budou moci všichni uživatelé interaktivně pracovat s daty analýz a prognóz demografie a veřejné vybavenosti.

2 MČ vyjádřily **nesouhlas s výsledky populační prognózy**, kdy předpokládají ve své MČ vyšší přírůstek obyvatel (někdy i podložen vlastní populační prognózou). Zde je nutné upozornit, že dílčí demografické prognózy MČ neberou v úvahu celopražský kontext. Tyto prognózy, stejně jako zaslané záměry rezidenční výstavby, budou sloužit jako podklad pro další aktualizaci projektu v roce 2023.

Častou připomínkou bylo využívání rejstříkových (tabulkových) kapacit škol, spravovaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, které neodpovídají skutečnosti. Tyto kapacity jsou obecně vyšší, než kolik je možné v dané škole učit dětí. V rámci připomínkování byly proto MČ požádány o doplnění informace ohledně reálných kapacit MŠ a ZŠ. Tyto informace není lehké získat, protože ne všechny MČ si dané číslo evidují.

Informace ohledně skutečných kapacit dodalo ale pouze 9 MČ. S těmito daty budeme pracovat i pro další aktualizaci (2023). Připomínán byl také fakt, že infrastruktura pražské veřejné vybavenosti je využívána také obyvateli Středočeského kraje. Do materiálu byl proto doplněn kontext populačního vývoje Středočeského kraje a využívání školské infrastruktury jeho obyvateli. Pro další aktualizaci projektu je v plánu zpracování demografické prognózy pražského zázemí.

5 ——— Konkrétní jména jsou uvedena jako konzultanti v tiráži u jednotlivých kapitol.
6 ——— Odbor školství, mládeže a sportu (SML); odbor zdravotnictví (ZDR); odbor sociálních věcí (SOV); odbor kultury a cestovního ruchu (KUC); odbor územního rozvoje (UZR).
7 ——— MČ Praha 3; Praha 4; Praha 5; Praha 7; Praha 8; Praha 10; Praha 11; Praha 12; Praha 14; Praha 20; Praha 21; Praha-Čakovice; Praha-Dolní Chabry; Praha-Dolní Počernice; Praha-Kolovraty; Praha-Kunratice; Praha-Lipence; Praha-Lochkov; Praha-Slivenec; Praha-Suchdol; Praha-Vinoř; Praha-Zbraslav.

4.1 ANALÝZA STAVU INFRASTRUKTURY ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

V úvodu se nejprve zabýváme infrastrukturou ordinací praktických lékařů (PL) a úrovní vybavenosti Prahy v kontextu Česka. Následuje analýza současné potřebnosti ordinací PL podle jednotlivých odborností. Podrobněji se zaměříme na současnou potřebnost PL pro dospělé a PL pro děti a dorost, kde dílčím tématem je fyzická dostupnost ordinací, neboť tito lékaři by měli být co nejblíže pacientům, nejlépe v místě bydliště. Potřebnost ordinací hodnotíme ve vztahu k bydlícím obyvatelům v daném území. U velkých městských částí využíváme podrobnosti bilančních územních celků (BUC) k získání informací o dílčích územích. Závěrečným tématem je souhrnné vyhodnocení současné potřebnosti ordinací PL za městské části (MČ).

4.1.1 PRAKTIČTÍ LÉKAŘI

Se zánikem vymezených zdravotních obvodů na začátku 90. let 20. století se stal pojem obvodní lékař zavádějící a jako takový byl nahrazen označením praktický lékař (PL) – praktický lékař pro dospělé (všeobecný praktický lékař), praktický lékař pro děti a dorost, praktický zubní lékař, praktický lékař gynekolog.

Infrastruktura ordinací praktických lékařů

Praha svou výjimečnou koncentrací zdravotnických zařízení, zejména lůžkových a specializovaných, dominuje ostatním městům a krajům v Česku. Disponuje největší lůžkovou kapacitou a nejvíce lékaři ze všech krajů. Podle aktuálních údajů v roce 2022, tj. údajů z poslední Statistické ročenky Prahy – 2021 [ČSÚ, 2021a] k 31. 12. 2020 připadalo v Praze na 1 000 obyvatel 8 lékařů (v ČR 4,8), tomu odpovídal i nejnižší přepočet obyvatel na 1 lékaře (v Praze 124,8; v ČR 215,2) (→ Obr. 4.1.1.1). V počtu samostatných ordinací PL je ve všech krajích ČR situace obdobná, Praha výrazně vyniká jen v počtu samostatných ordinací PL zubních lékařů (cca pětina z ČR je v Praze), což potvrzuje i přepočet samostatných ordinací na 1 000 obyvatel (0,8 v Praze; 0,5 v ČR) (→ Obr. 4.1.1.2).

Počet samostatných ordinací PL v Praze díky velké poptávce roste, za poslední dva roky se nabídka zvýšila o 6 %. K roku 2022[8] se zde nachází celkem 2 125 samostatných ordinací PL, z toho 604 PL pro dospělé, 225 PL pro děti a dorost, 1 089 zubního PL, 209 PL gynekologa. Služby PL poskytuje dále 109 oddělení odborností PL v zařízeních poskytovatelů ambulantních služeb (sdružená ambulantní zařízení). **Významná koncentrace ordinací se nachází v centrální oblasti města** (Praha 1, Praha 2), což vyplývá i z významu této části města. Nejvíce ordinací je na území městských částí s vysokým počtem obyvatel (Praha 4, Praha 6), minimální či žádná je v okrajových městských částech, zejména s počtem obyvatel pod 2 tis. (Praha-Nedvězí, Praha – Přední Kopanina, Praha-Benice, Praha-Lochkov, Praha-Lysolaje, Praha-Březiněves) (→ Obr. 4.1.1.3). Rozložení infrastruktury ordinací PL je k dispozici na Portálu ÚAP v aplikaci Atlas ÚAP[9].

Současné potřeby ordinací praktických lékařů

Při analýze potřebnosti musíme mít na paměti odlišnost pojmů lékařské pracoviště (ordinace), tj. místo výkonu zdravotní služby, a lékař, tj. poskytovatel zdravotní služby, tzn. vlastní infrastrukturu a její zajištění lékaři (úvazky lékařů). Potřebnou míru zajištění lékaři počítáme podle optimálního počtu obyvatel na lékaře dle VZP [Maier, Šindlerová, Vorel, Jetel, & Peltan, 2020]. Ten nám poslouží následně pro odhad vytíženosti současných ordinací, resp. dostatečnosti infrastruktury. Zjištěné počty obyvatel připadajících na současná lékařská pracoviště (ordinace) praktických lékařů (PL) dle jednotlivých odborností budeme porovnávat s optimálními počty obyvatel na lékaře dané odbornosti[10].

Vypočtená potřebnost zajištění zdravotních služeb PL, vyplývající z optimálního počtu obyvatel na PL dle odbornosti [Maier, Šindlerová, Vorel, Jetel, & Peltan, 2020], je pro území Prahy k roku 2022 následující: 709 PL pro dospělé, 283 PL pro děti a dorost, 607 zubních PL, 91 PL gynekologů. Pro srovnání uvádíme také současný stav (→ Obr. 4.1.1.4)[11].

Výše uvedená teoreticky odvozená potřebnost ordinací PL podle údajů VZP [Maier, Šindlerová, Vorel, Jetel, & Peltan, 2020] naznačuje v Praze nepatrně nižší kapacitu lékařských pracovišť PL pro dospělé a PL pro děti a dorost (obdobná situace je v rámci celé ČR) a výjimečně dobrou kapacitu PL zubních a gynekologů – teoretický nedostatek / přebytek počtu ordinací (→ Obr. 4.1.1.5). Proto se tedy dále v podrobnějším hodnocení potřebnosti infrastruktury ordinací v rámci dílčích území Prahy (BUC, MČ) soustředíme na potřebnost ordinací PL pro dospělé a potřebnost PL pro děti a dorost.

4.1.2 PRAKTIČTÍ LÉKAŘI PRO DOSPĚLÉ, PRAKTIČTÍ LÉKAŘI PRO DĚTI A DOROST

PL pro dospělé a PL pro děti a dorost jsou odbornosti praktických lékařů, které je žádoucí mít co nejblíže svého bydliště. Proto se v rámci tohoto tématu zabýváme také fyzickou dostupností těchto ordinací.

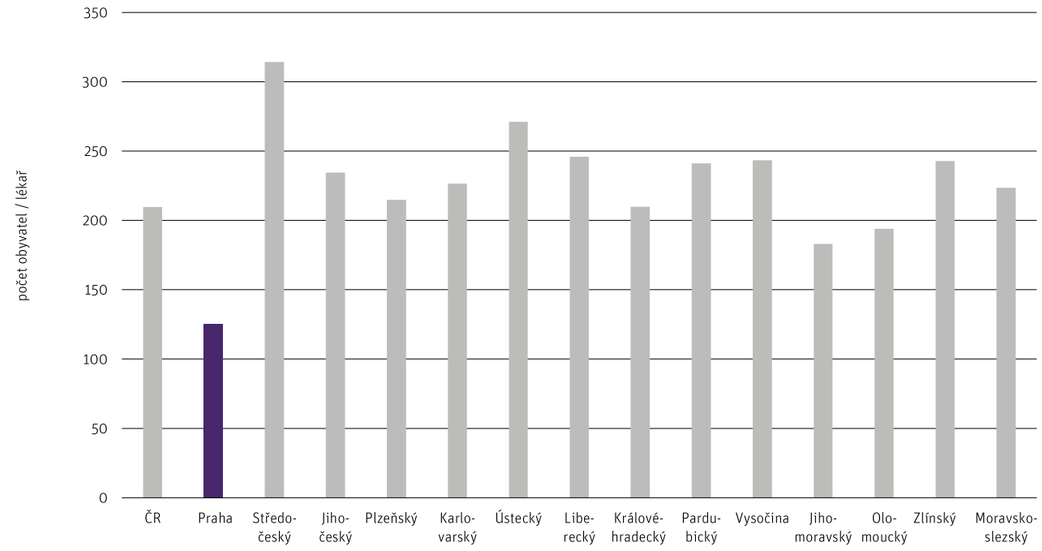
8 —— Zdrojem dat je Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb.

9 —— Sekce 800 Veřejná vybavenost / Zdravotní služby (uap.iprpraha.cz/#/atlas).

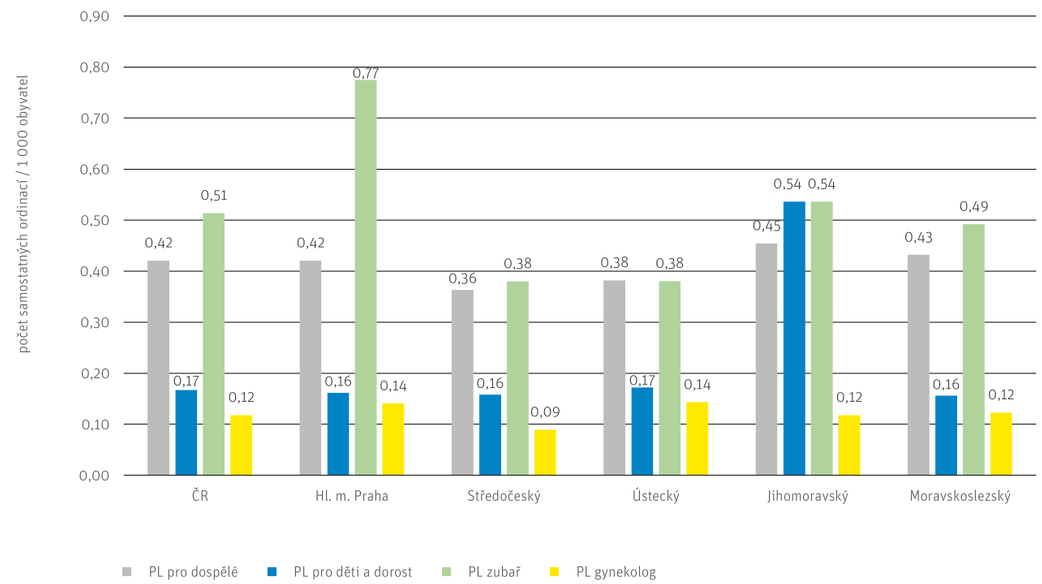
10 —— Nastavujeme si předpoklad: co ordinace, to jeden úvazek lékaře – poskytovatele zdravotních služeb.

11 —— Jde o počet lékařských pracovišť dle Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb: samostatné ordinace praktických lékařů (DRZAR 320-323) a oddělení odborností PL v rámci zařízení poskytovatelů ambulantních služeb (v DRZAR 301 poskytovatel ambulantních služeb kódy oddělení 40-43).

4.1.1.1 Počet obyvatel na lékaře v roce 2020
IPR Praha 2022 / data: ČSÚ 2022



4.1.1.2 Samostatné ordinace praktických lékařů v přepočtu na 1 000 obyvatel v roce 2020
IPR Praha 2022 / data: ČSÚ 2022



Infrastruktura ordinací PL pro dospělé a PL pro děti a dorost

Síť ambulantních zdravotnických zařízení byla vždy budována ve vazbě na obytnou zástavbu a hustotu zalidnění. Nejmenší pražské městské části, tj. s počtem obyvatel menším než 2 tis., co do počtu obyvatel nesplňují předpoklad pro umístění základní zdravotní péče. Z celkového počtu městských částí nedisponuje ordinací PL pro dospělé (PLD) 19 % MČ, z toho 64 % má do 2 tis. obyvatel. Ordinaci PL pro děti a dorost (PLDD) nejsou v 25 % MČ, z toho taktéž 64 % má do 2 tis. obyvatel. **K roku 2022 připadá v Praze na ordinace PLD 1 996 obyvatel; na ordinace PLDD 5 164 obyvatel.** Při zohlednění věkových kategorií připadá na ordinaci PLD 1 610 obyvatel ve věku 19 a více let (medián – 1 577 obyvatel 19+); na ordinaci PLDD 998 obyvatel ve věku do 18 let (medián – 866 obyvatel 0–18 let). Pro srovnání uvádíme hodnoty z předchozí studie Analýza infrastrukturních potřeb hl. m. Prahy [Peckelová, 2019] k roku 2017 – na ordinaci PLD průměrně připadalo 1 844 obyvatel ve věku 19 a více let (medián – 1 637 obyvatel 19+); na ordinaci PLDD 1 070 obyvatel ve věku do 18 let (medián – 885 obyvatel 0–18 let). Z toho vyplývá, že **oproti roku 2017 se dostupnost ordinací mírně zlepšila** – počet obyvatel 19+ na ordinace PLD se snížil (o 234, medián o 60), podobně tak počet obyvatel 0–18 let na ordinace PLDD (o 72, medián o 19).

Významná koncentrace ordinací se nachází v centrální oblasti města (Praha 1). Nejvyšší absolutní počty ordinací jsou na území městských částí s vysokým počtem obyvatel (Praha 4 – 126 070 obyv., 255 ordinací PL; Praha 6 – 102 100 obyv., 221 ordinací PL), **minimální je v okrajových městských částech s počtem obyvatel pod 2 tis., žádné ordinace v 5 MČ** (Praha-Nedvězí – 316 obyv., Praha-Královice – 425 obyv., Praha – Přední Kopanina – 589 obyv., Praha-Benice – 733 obyv., Praha-Lochkov – 821 obyv., Praha-Lysolaje – 1372 obyv., Praha-Březiněves – 1 806 obyv.) (→ Obr. 4.1.2.1).

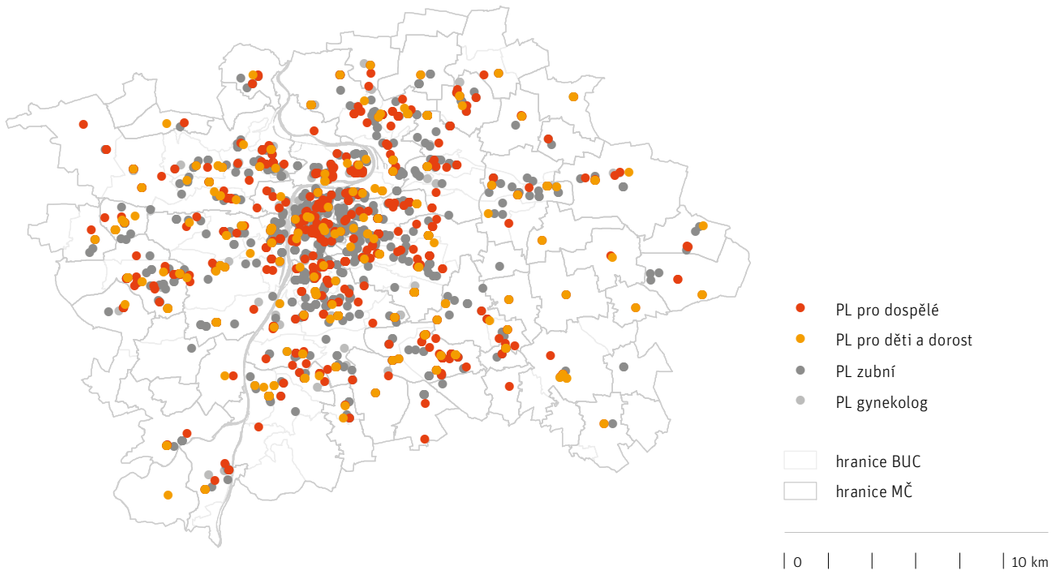
Současné potřeby ordinací PL pro dospělé a PL pro děti a dorost

Současnou potřebnost ordinací PL pro dospělé a PL pro děti a dorost odvozujeme z počtů obyvatel připadajících na stávající ordinace[12] na území BUC s předpokladem 1 lékaře (úvazku lékaře) v každé ordinaci. Ty porovnáváme s referenčními hodnotami, tzn. optimálními počty obyvatel na lékaře dle údajů VZP, které jsou také minimálními prahovými hodnotami pro

12 —— Jde o samostatné ordinace všeobecných praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost (v Národním registru poskytovatelů zdravotních služeb kódy DRZAR 320, 321) a oddělení těchto odborností v rámci zařízení poskytovatelů ambulantních služeb (kód DRZAR 301 poskytovatel ambulantních služeb a kódy oddělení 40, 41).

4.1.1.3 Ordinace praktických lékařů

IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022



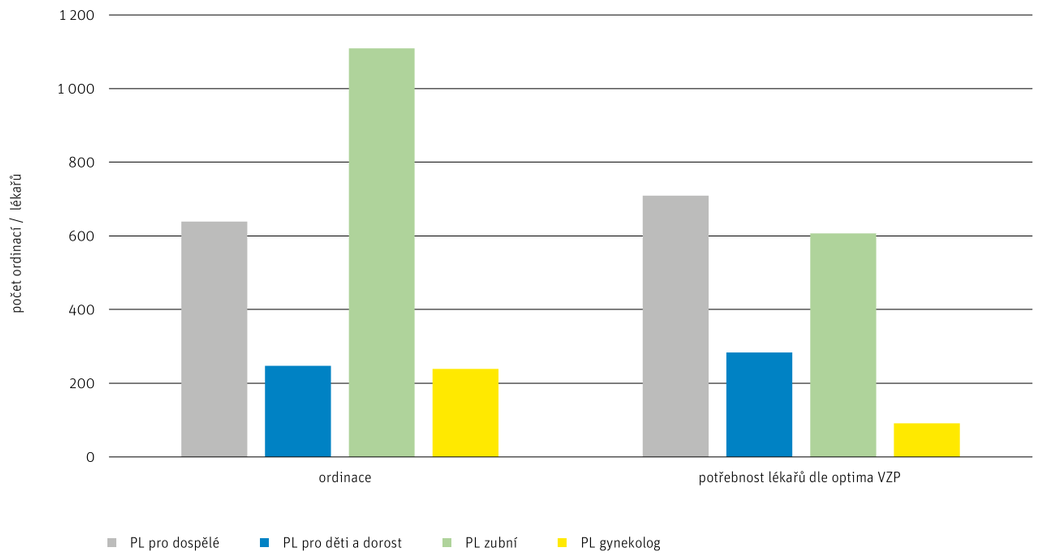
4.1.1.4 Současný stav počtu ordinací a výpočet potřebnosti praktických lékařů

IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022

odbornost praktického lékaře	PL pro dospělé	PL pro děti a dorost	PL zubní	PL gynekolog
stav v roce 2022				
počet ordinací	639	247	1 109	239
počet obyvatel na ordinace	1 996	5 164	1 150	5 336
počet ordinací na 1 000 obyvatel	0,50	0,19	0,87	0,19
potřebnost lékařů v roce 2022 dle VZP				
počet lékařů	709	283	607	91
počet obyvatel na lékaře (optimálně)	**1 800**	**4 500**	**2 100**	**14 000**
počet lékařů na 1 000 obyvatel	0,56	0,22	0,48	0,07

4.1.1.5 Srovnání současného počtu ordinací PL a potřebnosti PL dle VZP

IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022

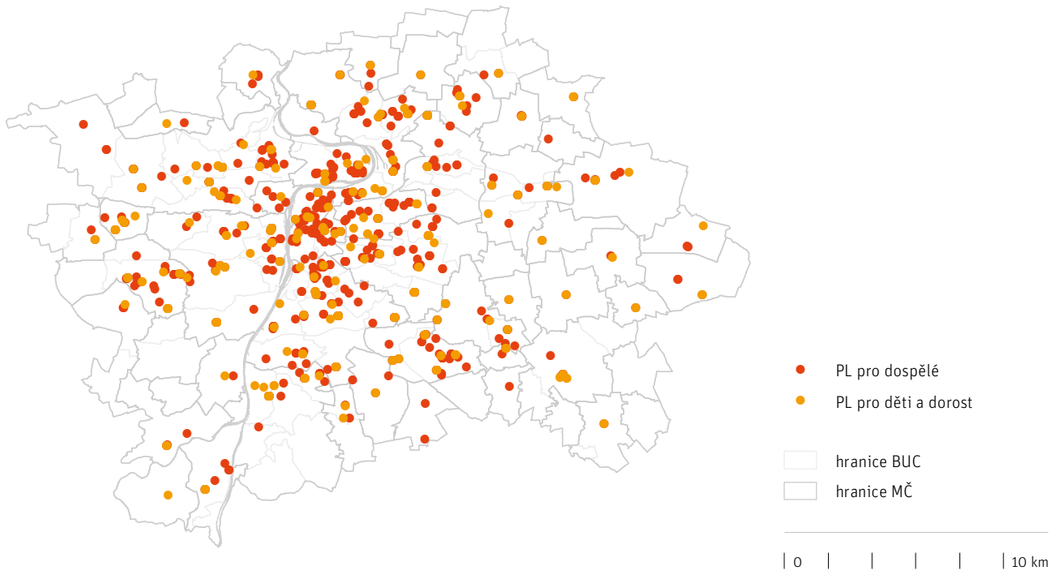


umístění ordinací PL [Maier, Šindlerová, Vorel, Jetel, & Peltan, 2020]. Potřebu doplnit infrastrukturu ordinací PL pak může pro dané území signalizovat vysoký počet obyvatel připadajících na stávající ordinace PL.

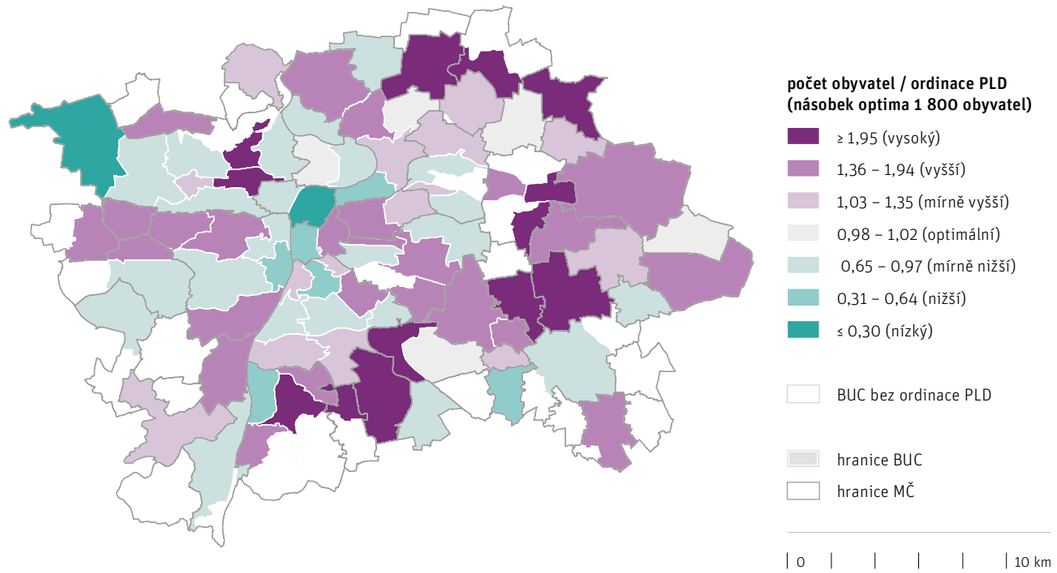
Referenční hodnotou, tj. **optimálním počtem obyvatel na lékaře odbornosti PL pro dospělé (PLD) je dle VZP 1 800 obyvatel**. Optimální počet obyvatel na ordinace PLD, tudíž i infrastrukturu ordinací, vykazuje 5 BUC: Klánovice, Praha 19, Praha 11 – východ, Praha 8 – sídliště Ďáblice a Praha 7 – Letná. U čtvrtiny BUC je lepší dostupnost ordinací PLD (na ordinace připadá méně obyvatel, než je optimální počet), celkově nejlepší je na území BUC Praha 1 – pravý břeh (476 obyv./ ordinace), dále na území Praha 6 – Ruzyně_letiště (58 obyv./ordinace), kde je však velmi malý počet obyvatel a zdravotnické zařízení sloužící také zaměstnancům letiště. **Zhoršenou dostupnost ordinací PLD**, kterou usuzujeme podle zvýšeného počtu obyvatel připadajících na ordinace, **má téměř polovina BUC**, z toho **nejhorší** je na území **BUC Praha 12 – Modřany_východ** (11 222 obyv./ordinace), Praha 6 – Střešovice (8 172 obyv./ordinace), Praha 6 – Hanspaulka (5 204 obyv./ordinace). Další **čtvrtina BUC nemá žádnou ordinaci PLD**, z toho více než polovina jsou ale BUC s nízkým počtem obyvatel (pod 2 tis.) Pro BUC s 1 800 a více obyvateli doporučujeme **uvažovat s doplněním ordinací, především na území BUC Praha 9 – Harfa_Hloubětín, Praha 14 – Hutě a Praha 22 – Pitkovice** (→ Obr. 4.1.2.2).

Referenční hodnotou, tj. **optimálním počtem obyvatel na lékaře odbornosti PL pro děti a dorost (PLDD), dle VZP je 4 500 obyvatel**. Optimální počet obyvatel na ordinace PLDD, tudíž i infrastrukturu ordinací, vykazují 2 BUC: Praha 15 – Hostivař, Praha 12 – Kamýk. U cca čtvrtiny BUC je dostupnost ordinací PLDD lepší (na ordinace připadá méně obyvatel, než je optimální počet), celkově nejlepší je na území Koloděje (1 618 obyv./ordinace) a Praha 12 – Modřany_západ (1 256 obyv./ordinace). **Zhoršenou dostupnost**, kterou usuzujeme podle vysokého počtu obyvatel připadajících na ordinace PLDD, **má cca třetina BUC**, z toho **nejhorší** je na území **BUC Praha 15 – Horní Měcholupy** (15 610 obyv./ordinace), Praha 12 – Modřany_východ (11 222 obyv./ordinace). Další **třetina BUC nemá žádnou ordinaci PLDD**, ale z toho více než polovina má nízký počet obyvatel (pod 2 tis.). Pro BUC se 4,5 tis. a více obyvateli doporučujeme **uvažovat s doplněním ordinací, především na území BUC Praha 4 – Michle**, Praha 4 – Nusle, Praha 6 – Střešovice, Praha 9 – Harfa_Hloubětín a Praha 4 – Podolí (→ Obr. 4.1.2.3).

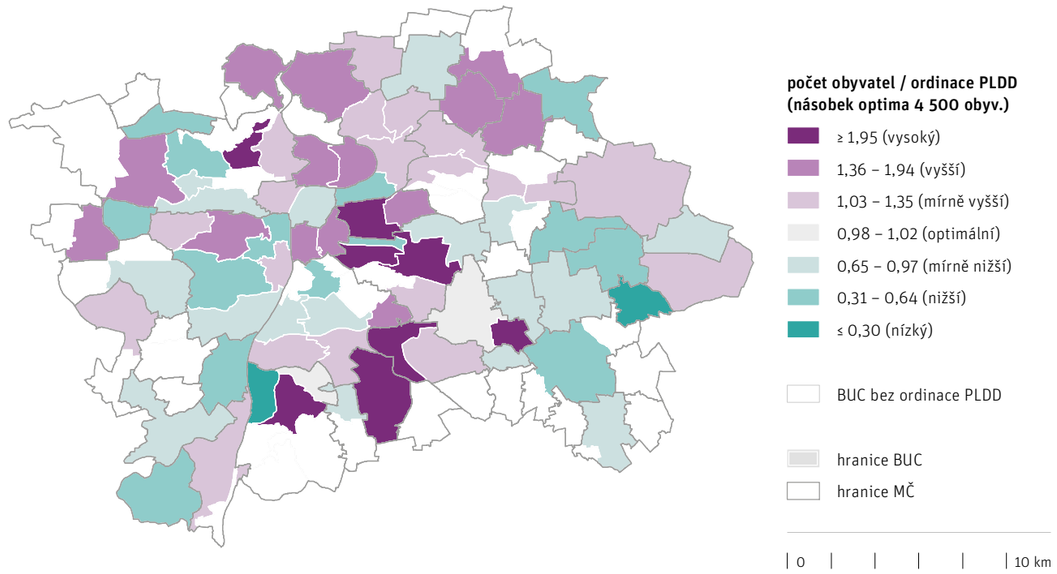
4.1.2.1 Ordinace praktických lékařů pro dospělé a praktických lékařů pro děti a dorost
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022



4.1.2.2 Současná potřebnost ordinací praktického lékaře pro dospělé v BUC
IPR Praha 2022 / data: IPR Praha 2022, ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022



4.1.2.3 Současná potřebnost ordinací praktického lékaře pro děti a dorost v BUC
IPR Praha 2022 / data: IPR Praha 2022, ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022



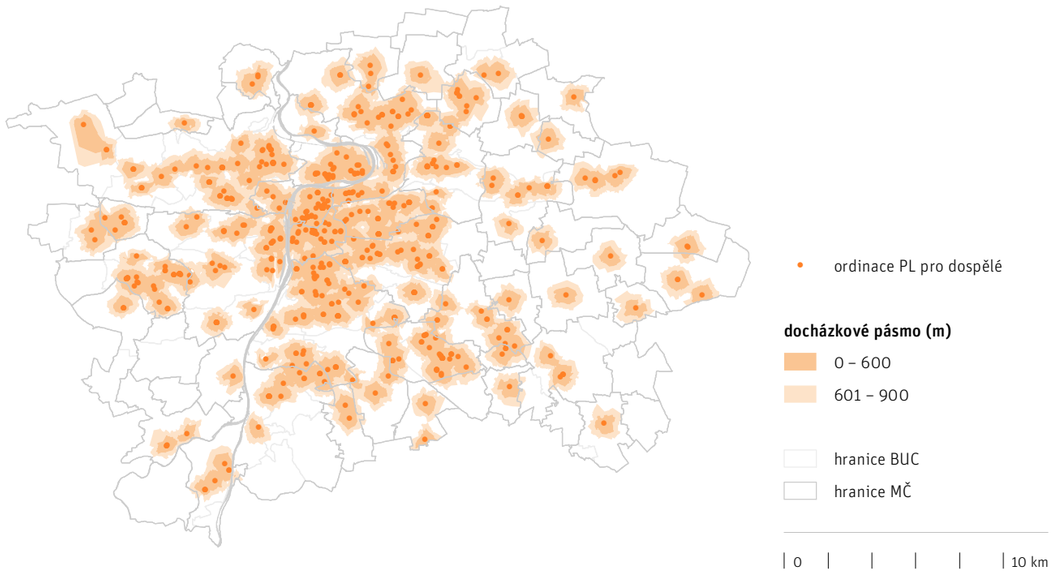
Docházkové dostupnosti ordinací PL pro dospělé a PL pro děti a dorost

Místní dostupnost zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění určuje Nařízení vlády číslo 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb, které stanovuje dojezdovou dobu dle oborů zdravotních služeb. U ordinací PL pro dospělé (PLD) a PL pro děti a dorost (PLDD) sledujeme pěší dostupnost ordinací – optimální pro ordinace PL těchto odborností je docházka do 600 m, tj. do 10 min. [Maier, Šindlerová, Vorel, Jetel, & Peltan, 2020], za hraniční pěší dostupnost jsme zvolili 900 m, tj. 15 min. docházky. **Více než 50% podíl obyvatel bydlících v pásmu ideální (optimální) pěší docházky (do 600 m)** považujeme za **dobrou dostupnost ordinací PLD a PLDD** v dané územní jednotce (Praha, MČ, BUC).

V docházkové dostupnosti ordinací PLD, tj. do 900 m (do 15 min.) na území Prahy, bydlí v současné době (2022) 85 % obyvatel, z toho **v pásmu ideální docházky PLD 67 % obyvatel**. Vynikající dostupnost (80 % a více obyvatel bydlí v ideální docházce) má 12 % MČ, nejvíce MČ Praha 2 (99 % obyvatel), Praha 1 (95 %) a Praha 7 (94 %). Limitovanou dostupnost (méně než 50 % obyvatel bydlí v ideální docházce) má 42 % MČ, **nejméně MČ Praha 22 (27 % obyvatel)**, Praha-Klánovice (26 %), Praha – Velká Chuchle (23 %) (→ Obr. 4.1.2.4) (→ Příloha P.4.06).

V docházkové dostupnosti ordinací PLDD, tj. do 900 m (do 15 min.), na území Prahy bydlí v současné době (2022) 73 % obyvatel, z toho **v pásmu ideální docházky PLDD 49 % obyvatel**. Vynikající dostupnost má jen MČ Praha 17. Dobrou dostupnost (51–80 % bydlí v ideální docházce) má 28 % MČ, nejvíce MČ Praha 1, Praha 7, Praha 2. Limitovanou dostupnost má 47 % MČ, **nejméně Praha 9 (19 %)**, Praha-Kunratice (17 %), Praha-Troja (2 %) (→ Obr. 4.1.2.5) (→ Příloha P.4.07).

4.1.2.4 Docházková dostupnost ordinací praktického lékaře pro dospělé
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, IPR Praha 2022



4.1.3 VYHODNOCENÍ SOUČASNÉ POTŘEBY ORDINACÍ PRAKTICKÝCH LÉKAŘŮ

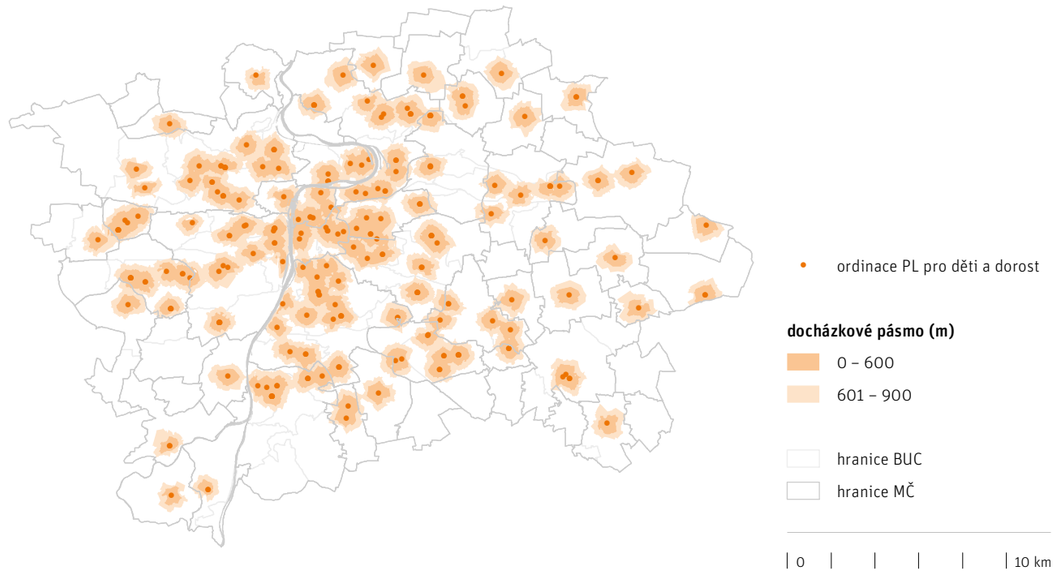
K roku 2022 můžeme odhadnout **na základě údajů o optimálním zajištění lékařů** (VZP) a s předpokladem 1 lékaře (úvazku lékaře), že v Praze je mírně vyšší počet obyvatel na ordinace PL pro dospělé (PLD) a ordinace PL pro děti a dorost (PLDD), tj. **chybí cca 11 % ordinací PLD a 15 % ordinací PLDD**. Na ordinaci PLD průměrně připadá 1 996 obyvatel (optimálně 1 800 obyv.), na ordinaci PLDD 5 164 obyvatel (optimálně 4 500 obyv.). **Výjimečně dobrá** je v Praze **infrastruktura ordinací zubních PL a PL gynekologů**. Na ordinaci zubního PL připadá 1 150 obyvatel (optimálně 2 100 obyv.), na PL gynekologa 5 336 obyvatel (optimálně 14 000 obyv.). Počet ordinací na 1 000 obyvatel tedy činí: 0,5 ordinace pro PLD; 0,2 pro PLDD; 0,9 pro zubního PL; 0,2 pro PL gynekologa. Současný stav vybavenosti uvádíme na Portálu Územně analytických podkladů (ÚAP) v aplikacích Katalog městských částí[13] a Katalog indikátorů a metrik[14], kde máme navíc k dispozici časové řady dané problematiky.

13 —— V sekci 800 I Veřejná vybavenost: Služby obyvatelům města (uap.iprpraha.cz/#/katalog-mestskych-casti).
14 —— . V sekci 800 I Veřejná vybavenost: Služby obyvatelům města (uap.iprpraha.cz/#/katalog-indikatoru-a-metrik).

Z optimálního počtu obyvatel na PL dle jednotlivých odborností [Maier, Šindlerová, Vorel, Jetel, & Peltan, 2020] jsme odvodili současnou potřebnost ordinací na 1 000 obyvatel (optimum dle VZP): 0,6 pro PLD; 0,2 pro PLDD; 0,5 pro PL zubního; 0,1 pro PL gynekologa. Opět schematicky předpokládáme na 1 ordinaci 1 lékaře (úvazek lékaře) (→ Obr. 4.1.3.1).

Souhrnná analýza potřebnosti ordinací PLD za městské části (MČ) ukazuje, že **optimální počet obyvatel na ordinace PLD je celkově v 6 MČ**: Praha 7, Praha 2, Praha 19, Praha 13, Praha-Řeporyje, Praha-Klánovice. Lepší dostupnost ordinací PLD (na ordinace připadá méně obyvatel, než je optimální počet) má cca 16 % MČ, nejlepší je na území MČ Praha 1 a také v malých městských částech Praha-Křeslice, Praha-Zbraslav, Praha-Troja. **Zhoršenou dostupnost ordinací PLD**, kterou usuzujeme podle zvýšeného počtu obyvatel připadajících na ordinace, **má 54 % MČ**, z toho **nejhorší** je na území **MČ Praha-Čakovice** (5 716 obyv./ordinace), **Praha-Libuš** (4 950 obyv./ordinace), **Praha-Kunratice** (4 703 obyv./ordinace). **Žádnou ordinaci PLD nemá 19 % MČ**, z toho 64 % je s nízkým počtem obyvatel (pod 2 tis.) Pro MČ s 1 800 a více obyvateli doporučujeme uvažovat o doplnění ordinací – 5 MČ: Praha-Lipence, Praha-Slivenec, Praha-Březiněves, Praha-Újezd, Praha-Štěrboholy (→ Obr. 4.1.3.2) (→ Příloha P.4.02). Pokud zohledníme fakt, že nejvíce využívají lékaře PLD obyvatelé starší 80 let, tak mezi MČ s vysokým počtem obyvatel na stávající ordinace musíme

4.1.2.5 Docházková dostupnost ordinací praktického lékaře pro děti a dorost
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, IPR Praha 2022

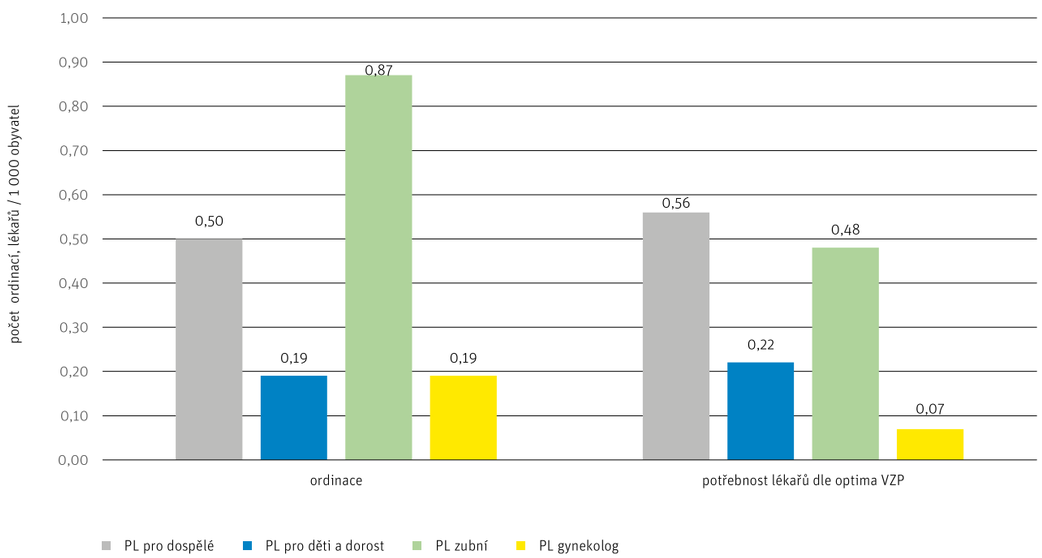


zmínit MČ Praha-Ďáblice a Praha-Kunratice, které mají 4% podíl obyvatel 80+ a MČ Praha 14 s vysokým absolutním počtem obyvatel 80+.

Souhrnná analýza potřebnosti ordinací PLDD za MČ ukazuje, že **optimální počet obyvatel na ordinace PLDD je celkově v MČ Praha 6**. Lepší dostupnost ordinací (na ordinace připadá méně obyvatel, než je optimální počet) má celkově 35 % MČ, nejlepší je na území MČ Praha-Koloděje, kde je 1 ordinace a nízký počet obyvatel. **Zhoršenou dostupnost ordinací PLDD**, kterou usuzujeme podle zvýšeného počtu obyvatel připadajících na ordinace PLDD, **má cca 40 % MČ**, z toho **nejhorší** je na území **MČ Praha-Čakovice** (11 432 obyv./ordinace), **Praha-Kunratice** (9 405 obyv./ordinace), **Praha 3** (9 101 obyv./ ordinace). **Žádnou ordinaci PLDD nemá 25 % MČ,** z toho 64 % je s nízkým počtem obyvatel (pod 2 tis.) (→ Obr. 4.1.3.3) (→ Příloha P.4.04). Pokud zohledníme cílovou věkovou skupinu uživatelů ordinací PLDD, tj. podíl dětí a dorostu do 19 let, pak mezi MČ s vysokým počtem obyvatel na stávající ordinace PLDD musíme upozornit na MČ s vysokými podíly dětí – Praha-Čakovice (27 %), Praha-Kunratice (24 %). Nejvyšší počty dětí (0–18 let) na ordinace PLDD připadají v MČ Praha-Čakovice (3 109), Praha-Kunratice (2 242), Praha 19 (1 813), Praha-Zličín (1 775), Praha 18 (1 582), Praha 3 (1 500).

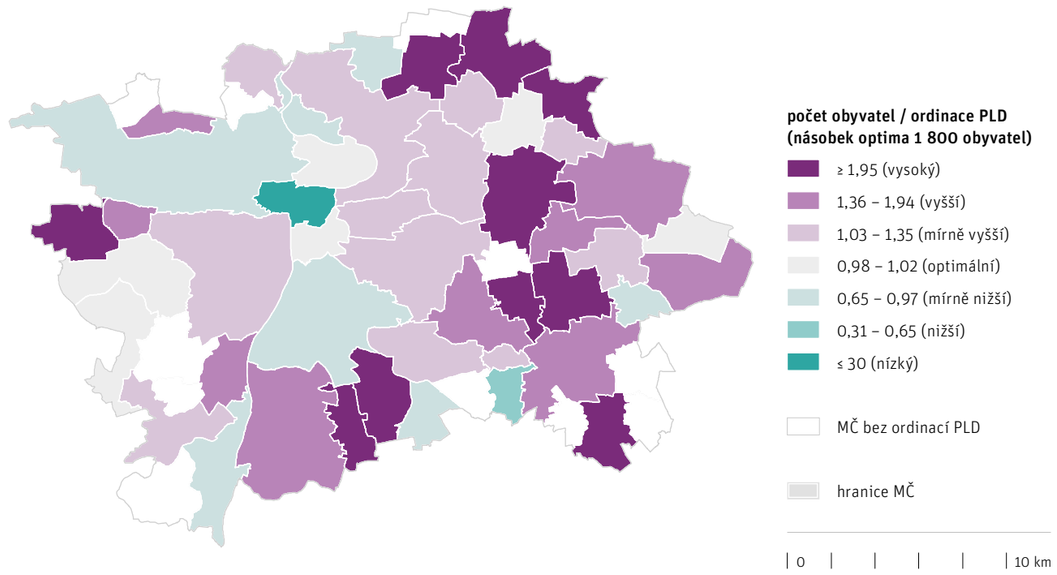
4.1.3.1 Srovnání přepočtu ordinací PL a potřebnosti PL na 1 000 obyvatel Prahy

IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, IPR Praha 2022



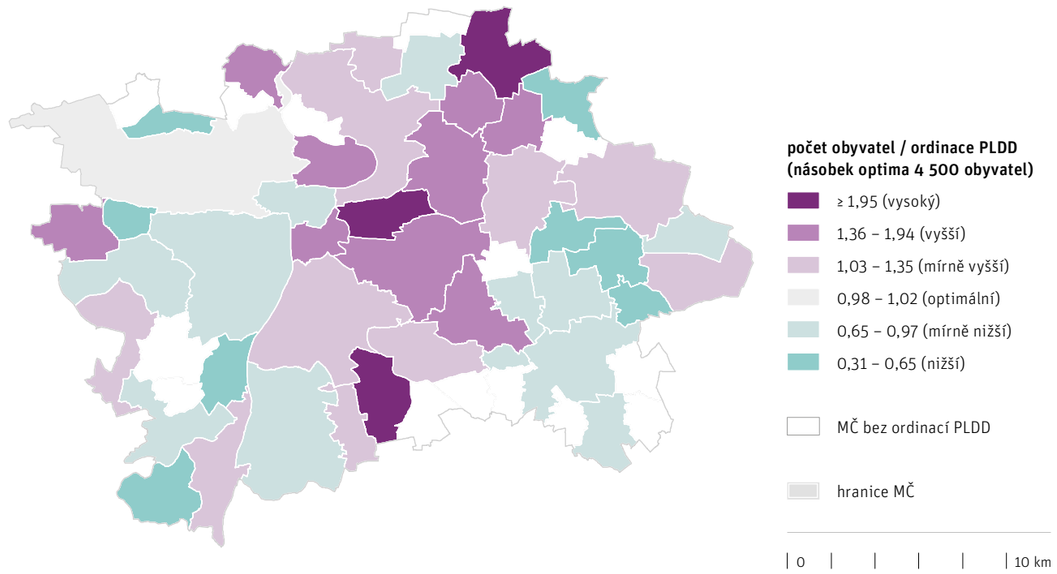
4.1.3.2 Současná potřebnost ordinací praktického lékaře pro dospělé v MČ

IPR Praha 2022 / data: IPR Praha 2022, ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022



4.1.3.3 Současná potřebnost ordinací praktického lékaře pro děti a dorost v MČ

IPR Praha 2022 / data: IPR Praha 2022, ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022



4.2 BUDOUCÍ POTŘEBY INFRASTRUKTURY ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Analýza budoucích potřeb infrastruktury zdravotních služeb na území Prahy pracuje se současným stavem infrastruktury ordinací praktických lékařů (2022) a hodnotí tuto vybavenost z pohledu změn počtu obyvatel k roku 2030 a 2050 podle 5 variant budoucího populačního vývoje – prognózy obyvatel (PROG) a 4 variant ilustrativních: projekce obyvatel podle vysoké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel, tj. maxima zastavění (MAX), projekce obyvatel podle střední míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel, tj. středního zastavění (MID), projekce obyvatel nízké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel, tzn. minima zastavění (MIN) a varianty, pokud by nedocházelo k migraci obyvatel (MIN) (→ kap. 2.2).

Právě prognóza vývoje počtu obyvatel se jeví jako jeden z nejdůležitějších podkladů pro analýzu budoucích potřeb infrastruktury zdravotních služeb. Česko prochází ve svém současném populačním vývoji výraznými změnami. Jednou z významných je také demografického stárnutí, které se v Praze projevuje primárně růstem absolutního počtu seniorů. V souvislosti s těmito změnami lze očekávat i změny v rámci poptávky a intenzity čerpání zdravotních služeb, neboť právě nároky na její poskytování jsou zásadně ovlivněny věkovou strukturou populace.

V této podkapitole se nejprve zabýváme celopražskou prognózou potřebnosti ordinací praktických lékařů (PL) dle jednotlivých odborností. Následně se soustředíme na prognózu potřebnosti PL pro dospělé (všeobecných PL) a PL pro děti a dorost, kde hodnotíme potřebnost ordinací v podrobnosti bilančních územních celků (BUC). Souhrnnou prognózu za městské části (MČ) pak uvádíme v závěrečném vyhodnocení.

4.2.1 BUDOUCÍ POTŘEBY INFRASTRUKTURY ORDINACÍ PRAKTICKÝCH LÉKAŘŮ

Nezbytným podkladem pro prognózu potřeb infrastruktury zdravotních služeb je prognóza počtu obyvatel, zvláště budoucí odhadované věkové složení populace. Podle demografické prognózy (PROG) bychom měli počítat do roku 2050 jen s mírným růstem průměrného věku 42,6 let (v roce 2021 šlo o 42,27 let). Mírný pokles průměrného věku na 42,25 let je naopak patrný ve variantě projekce obyvatel podle vysoké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel (MAX). Nejvíce by populace zestárla, na průměrný věk 47,9 let, pokud by nedocházelo k žádné migraci (NUL). Počet obyvatel starších 80 let by se měl podle PROG zvýšit ze současných přibližně 55 tis. na více než 90 tis. v roce 2050 (63% přírůstek). Růst podílu osob ve vyšších věkových kategoriích bude znamenat kapacitní i kvalitativní nároky na zdravotní služby (→ kap. 2.2.2). V oblasti primární zdravotní péče bude navíc pro zajištění zdravotních služeb potřeba řešit problematiku mezigenerační obnovy lékařů [Šídlo, Novák, Štych, & Burcin, 2017].

V analýze budoucí potřebnosti ordinací praktických lékařů (PL) navazujeme na předchozí analýzu současné potřebnosti, tzn. potřebnost ordinací PL opět odvozujeme od přepočtu obyvatel na ordinace v daném území. Vysoký počet obyvatel na ordinace ve srovnání s optimálním počtem na lékaře (VZP) může signalizovat potřebnost nových ordinací PL[15]. Vycházíme z předpokladu 1 lékaře (úvazku lékaře) na ordinaci a z optimálního zajištění lékařů dle následujících údajů VZP [Maier, Šindlerová, Vorel, Jetel, & Peltan, 2020], tj. na ordinaci PL pro dospělé (PLD) 1 800 obyvatel, na ordinaci PL pro děti a dorost (PLDD) 4 500 obyvatel, na ordinaci PL zubního 2 100 obyvatel a na ordinaci PL gynekologa 14 000 obyvatel.

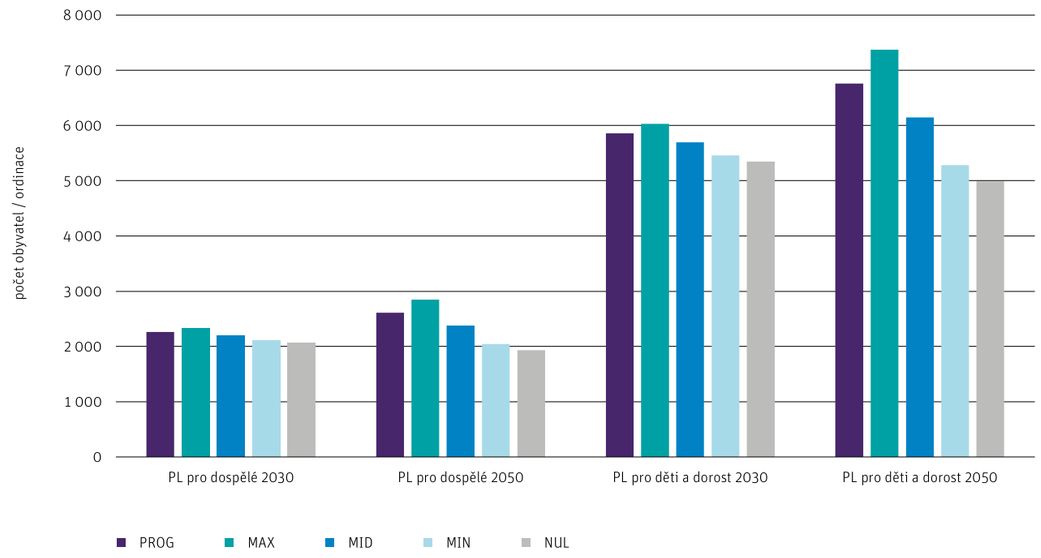
Přepočty obyvatel na stávající ordinace PL (2022) dle prognózy a projekcí ukazují u PLD k roku 2030 posun nad hranici 2 tis. obyvatel na ordinaci a k roku 2050 přiblížení se k hranici 3 tis. dle projekce obyvatel podle vysoké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel (MAX). Přepočet obyvatel na ordinace PLDD se k roku 2030 posouvá k hranici 6 tis. a v roce 2050 dle varianty projekce MAX překročí hranici 7. tis. obyvatel na ordinaci. Můžeme tedy konstatovat, že pokud nedojde k navýšení infrastruktury ordinací, dostupnost PLD i PLDD se bude zhoršovat (→ Obr. 4.2.1.1). Dostupnost PL zubních a PL gynekologů se výrazně nezmění a stále bude v Praze nadstandardní (→ Obr. 4.2.1.2).

Dostupnost infrastruktury ordinací PL pro dospělé (PLD) i PL pro děti a dorost (PLDD) se bude postupně zhoršovat, počet obyvatel na ordinace se mezi lety 2030 a 2050 bude zvyšovat. **K roku 2030 dle prognózy (PROG) bude chybět 20 % ordinací PLD** (podle variant projekcí 13–23 %, nejvíce dle MAX), u **ordinací PLDD 23 %** (podle variant projekcí 16–25 %, nejvíce dle MAX). **K roku 2050 dle PROG bude chybět 31 % ordinací PLD** (podle variant projekcí 7–37 %, nejvíce dle MAX) a **33 % ordinací PLDD** (dle variant projekcí 10–39 %, nejvíce dle MAX). Nejvyšší potřebnost ordinací se ukazuje dle projekce ve variantě projekce obyvatel podle vysoké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel, tj. maxima zastavění (MAX) v souvislosti s vyšším přírůstkem obyvatel v této variantě (→ Obr. 4.2.1.3).

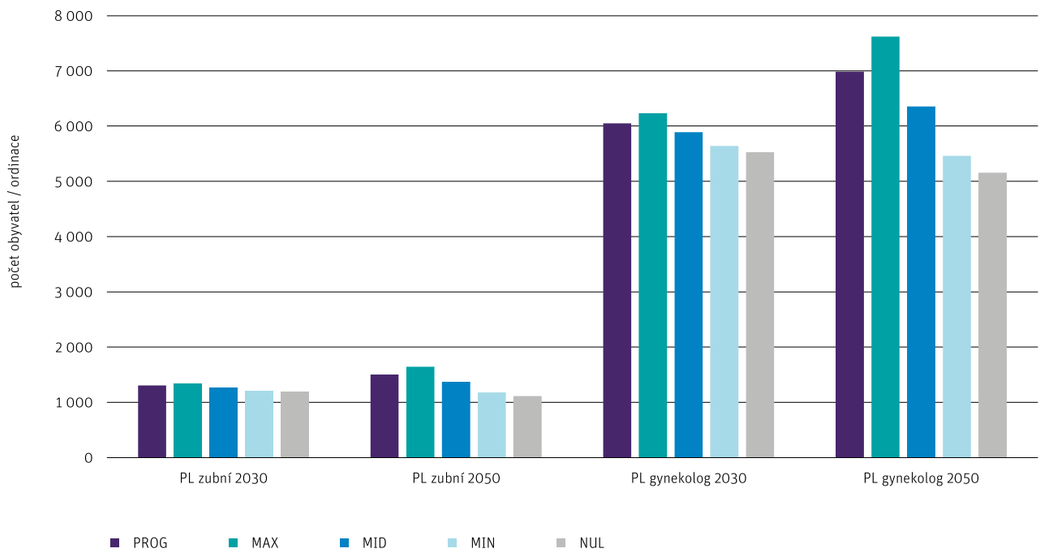
Infrastruktura ordinací PL zubního i PL gynekologa bude v Praze i nadále na velmi dobré úrovni, je zde dostatečná rezerva vůči stanoveným optimálním počtům obyvatel na PL těchto odborností (VZP). K roku 2030 by největší rezerva měla být dle projekce obyvatel podle varianty nulové migrace obyvatel (NUL). K roku 2050 rezervy kapacit mírně poklesnou, ale stále budou nad optimálním počtem. Nejvyšší rezervy budou nadále podle varianty nulové migrace obyvatel (NUL) s nízkým přírůstkem obyvatel (→ Obr. 4.2.1.4).

15 —— Potřebnost nových ordinací je odborným odhadem, neboť nemáme k dispozici adekvátní údaje o kapacitách stávajících ordinací (počty lékařských úvazků konkrétních lékařských pracovišť).

4.2.1.1 Prognóza a projekce počtu obyvatel na ordinace PL pro dospělé a PL pro děti a dorost
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.2.1.2 Prognóza a projekce počtu obyvatel na ordinace PL zubního a PL gynekologa
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.2.2 BUDOUCÍ POTŘEBY ORDINACÍ PRAKTICKÝCH LÉKAŘŮ PRO DOSPĚLÉ

Referenční hodnotou, tzn. optimálním počtem obyvatel na lékaře odbornosti praktický lékař pro dospělé (PLD) je dle VZP 1 800 obyvatel.

Potřeby ordinací PLD k roku 2030

K roku 2030 za předpokladu stávající infrastruktury ordinací (2022) na území Prahy **se zvýší** podle prognózy (PROG) **počet obyvatel připadajících na ordinace PL pro dospělé (PLD) o cca 13 %**, z 1 996 (2022) na 2 263 obyvatel (medián 1 982); dle projekcí obdobně, nejvíce dle varianty MAX, na 2 332 obyvatel. Optimální počet obyvatel na ordinace PLD budou mít dle PROG 2 BUC: Koloděje, Praha 8 – sídliště Ďáblice. Lepší dostupnost na ordinace připadá méně obyvatel, než je optimální počet) bude mít 20 BUC, tj. cca šestina, z toho nejlepší bude na území BUC Praha 1 – pravý břeh, Praha 6 – Ruzyně_letiště. **Zhoršenou dostupnost ordinací bude mít více než polovina BUC**, z toho 15–20 BUC (nejvíce varianty projekcí MAX a MID, nejméně NUL) bude mít vysoký počet obyvatel na ordinace, **nejvyšší: Praha 12 – Modřany_východ**, Praha 6 – Střešovice, Praha 14 – Hostavice. Čtvrtina BUC nemá ordinaci PL pro dospělé, z toho cca u poloviny by se mělo s ohledem na počet obyvatel v území uvažovat o doplnění ordinací (→ Obr. 4.2.2.1 / 4.2.2.2 / 4.2.2.3 / 4.2.2.4 / 4.2.2.5) (→ Příloha P.4.02).

Potřeby ordinací PLD k roku 2050

K roku 2050 za předpokladu stávající infrastruktury ordinací (2022) **se zvýší** na území Prahy dle prognózy (PROG) **počet obyvatel připadajících na ordinace PL pro dospělé (PLD) o 31 %**, tj. z 1 996 (2022) na 2 612 obyvatel (medián 2 206); dle projekcí obdobně, nejvíce dle MAX, tj. 2 849 obyvatel, nejméně dle projekce NUL, 1 928 obyvatel. Optimální počet obyvatel na ordinace PLD budou mít dle PROG 4 BUC: Praha 4 – Krč_Pankrác, Praha 6 – Břevnov, Troja, Šeberov. Lepší dostupnost (na ordinace připadá méně obyvatel, než je optimální počet) bude mít 15 BUC, tj. cca 13 %, z toho nejlepší bude na území BUC Praha 1 – pravý břeh, Praha 6 – Ruzyně_letiště, Praha 2 – západ (dle MAX). **Zhoršenou dostupnost ordinací PLD bude mít více než polovina BUC**, z toho 15–37 BUC (nejvíce dle projekce MAX, nejméně dle NUL) bude mít vysoký počet obyvatel na ordinace PLD, **nejvyšší pak Praha 12 – Modřany_východ**, Praha 6 – Střešovice a Zličín. Čtvrtina BUC nemá ordinaci PLD, z toho cca u poloviny je doporučení uvažovat o doplnění ordinací (→ Obr. 4.2.2.6 / 4.2.2.7 / 4.2.2.8 / 4.2.2.9 / 4.2.2.10) (→ Příloha P.4.03).

4.2.3 BUDOUCÍ POTŘEBY ORDINACÍ PRAKTICKÝCH LÉKAŘŮ PRO DĚTI A DOROST

Referenční hodnotou, tzn. optimálním počtem obyvatel na lékaře odbornosti PL pro děti a dorost (PLDD) je dle VZP 4 500 obyvatel.

Potřeby ordinací PLDD k roku 2030

K roku 2030 za předpokladu stávající infrastruktury ordinací (2022) dle prognózy (PROG) na území Prahy **se zvýší o cca 13 % počet obyvatel připadajících na ordinace PL pro děti a dorost** (PLDD), a to z 5 164 **na 5 855 obyvatel** (medián činí 3 253); dle projekcí obdobně, nejvíce dle MAX, a to na 6 032 obyvatel. Optimální počet obyvatel na ordinace PLDD budou mít dle PROG 4 BUC: Praha 4 – Krč_Pankrác, Praha 5 – Hlubočepy_Barrandov, Praha 16, Libuš. Lepší dostupnost (na ordinace připadá méně obyvatel, než je optimální počet) bude mít 25 BUC, tj. cca 21 %. **Zhoršenou dostupnost ordinací PLDD bude mít cca 40 % BUC**, z toho 17–20 BUC (nejvíce dle projekcí MAX a MID) bude mít vysoký počet obyvatel na ordinace PLDD, **nejvyšší: Praha 15 – Horní Měcholupy**, Praha 12 – Modřany_východ, Praha 10 – Strašnice, Praha 3 – západ, Praha 6 – Hanspaulka. Přibližně třetina BUC nemá ordinaci PLDD, z toho cca u poloviny je doporučení uvažovat o doplnění ordinací (→ Obr. 4.2.3.1 / 4.2.3.2 / 4.2.3.3 / 4.2.3.4 / 4.2.3.5) (→ Příloha P.4.04).

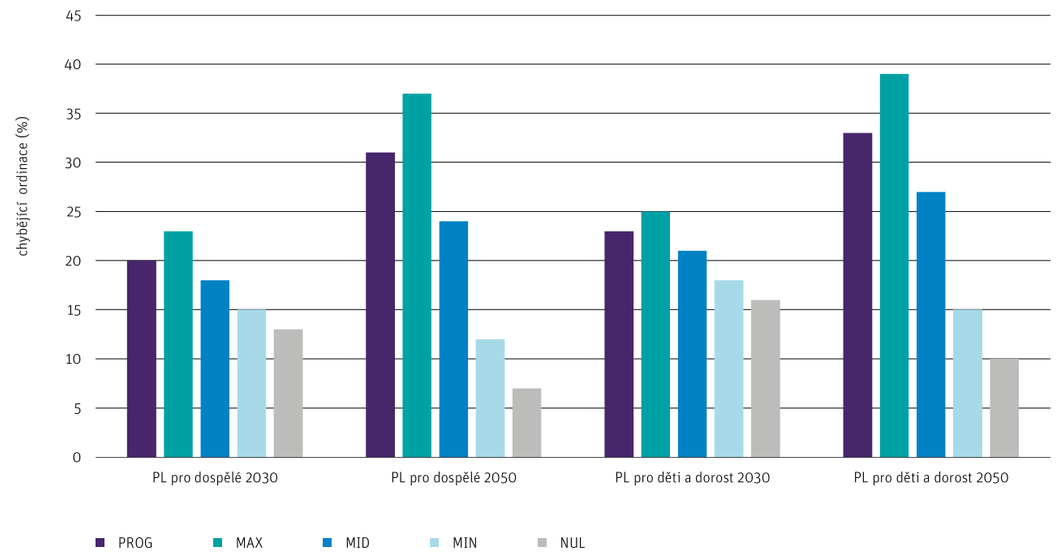
Potřeby ordinací PLDD k roku 2050

K roku 2050 se za předpokladu stávající infrastruktury ordinací (2022) dle prognózy (PROG) na území Prahy **zvýší o cca o 31 %. počet obyvatel připadajících na ordinace PL pro děti a dorost** (PLDD), a to z 5 164 (2022) a 5 855 (2030) **na 6 757 obyvatel** (medián činí 3 774); dle projekcí obdobně, nejvíce dle MAX, a to na 7 372 obyvatel. Optimální počet obyvatel na ordinace PLDD nebude mít dle PROG žádné BUC, dle MAX 3 BUC: Praha 1 – levý břeh, Klánovice, Praha 8 – Karlín. Lepší dostupnost (na ordinace připadá méně obyvatel, než je optimální počet) bude mít 25 BUC, tJ. cca 21 %. **Zhoršenou dostupnost ordinací PLDD bude mít cca 43 % BUC**, z toho 17–20 BUC (nejvíce ve variantách projekcí MAX a MID) bude mít vysoký počet obyvatel na ordinace PLDD, **nejvyšší**: **Praha 12 – Modřany_východ**, Praha 6 – Střešovice, Zličín. Přibližně třetina BUC nemá ordinaci PLDD, z toho cca u poloviny je doporučení uvažovat o doplnění ordinací (→ Obr. 4.2.3.6 / 4.2.3.7 / 4.2.3.8 / 4.2.3.9 / 4.2.3.10) (→ Příloha P4.05).

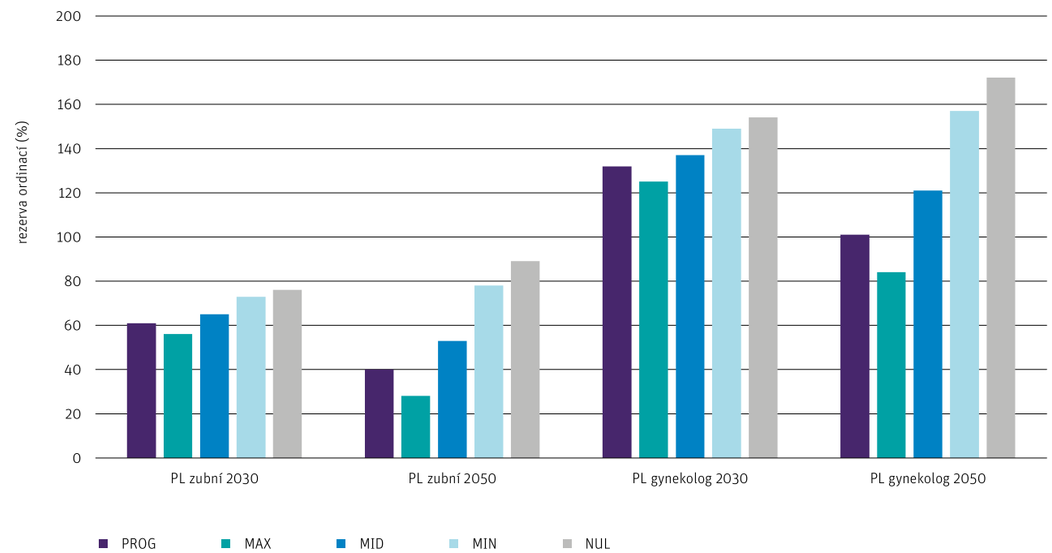
4.2.4 VYHODNOCENÍ VÝHLEDU POTŘEB ORDINACÍ PRAKTICKÝCH LÉKAŘŮ

Budoucí potřebnost praktických lékařů pro dospělé (PLD), odvozená od přepočtu obyvatel na stávající ordinace (2022), k roku 2030 podle demografické prognózy (PROG), také variant projekce obyvatel podle vysoké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel (MAX) a projekce obyvatel podle střední míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel (MID) bude obdobná a ukazuje na zvýšení počtu obyvatel na ordinace PLD oproti současnému stavu (1 996 obyv./ordinace) o 10–17 %, nejvíce ve variantě MAX (2 332 obyv./ordinace). Vysoký počet obyvatel na ordinace PLD bude vykazovat 17–20 BUC, nejvíce ve variantě MAX. U BUC bez stávajících ordinací PLD bude 12 s doporučením na doplnění ordinací (dostatek obyvatel pro umístění ordinace), 13 ve variantách MAX a MID.

4.2.1.3 Prognóza a projekce potřebnosti ordinací PL pro dospělé a PL pro děti a dorost
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.2.1.4 Prognóza a projekce potřebnosti ordinací PL zubního a PL gynekologa
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



K roku 2050 se potřebnost ordinací PLD dále zvyšuje, počet obyvatel na ordinace PLD vzroste oproti roku 2030 o 8–22 %, nejvíce ve variantě MAX (2 849 obyv./ordinace). Přibývají BUC s vysokým počtem obyvatel na ordinace PLD ve variantách MAX a MID, také území s doporučením doplnění ordinací, nejvíce ve variantě MAX.

Souhrnné hodnocení budoucí potřebnosti ordinací PLD za městské části **k roku 2030** dle prognózy a variant projekcí MAX a MID se výrazně neliší. Ukazuje se, že optimální počet obyvatel na ordinace PLD budou mít dle PROG 3 MČ: Praha 4, Praha-Koloděje a Praha 6, která je v celkovém pohledu na MČ těsně na hranici optima a má na svém území i 2 BUC s vysokým počtem obyvatel na ordinace PLD: Praha 6 – Hanspaulka, Praha 6 – Střešovice (→ Obr. 4.2.3.1); podobně dle MAX (4 MČ) a MID (5 MČ). **Vyšší počet obyvatel na ordinace PLD bude mít dle PROG 67 % MČ** (MAX 67 %, MID 77 %). Vysoký počet obyvatel, tudíž i potřebnost ordinací PLD, bude ve 13 MČ: Praha-Kunratice, Praha-Ďáblice, Praha-Libuš, Praha 14, Praha – Dolní Měcholupy, Praha-Dubeč, Praha-Zličín, Praha-Čakovice, Praha-Satalice, Praha-Vinoř, Praha 21, Praha 22, Praha-Kolovraty; obdobně dle MAX (12 MČ) a MID (21 MČ). Z celkového počtu MČ bez stávajících ordinací PLD se doporučení na doplnění ordinací dle PROG ukazuje v 5 MČ: Praha-Slivenec, Praha-Březiněves, Praha-Újezd, Praha-Štěrboholy, Praha-Lipence. Nejlépe vybavenou MČ bude Praha 1 (→ Obr. 4.2.4.1) (→ Příloha P.4.02).

K roku 2050 dle PROG se zvýší **počet MČ s vyšším než optimálním počtem obyvatel na ordinace PLD na 70 %** (MAX 74 %, MID 75 %). **Vysoký počet** obyvatel na ordinace bude dle PROG **v 19 MČ** (obdobně MAX i MID). **Nejvyšší potřebnost** ordinací PLD bude v **MČ Praha-Zličín**, Praha-Čakovice, Praha-Kolovraty, Praha-Vinoř, Praha-Libuš, Praha – Dolní Měcholupy, Praha-Kunratice, Praha-Dubeč a Praha-Ďáblice; doporučení na doplnění ordinací PLD se nově ukazuje v MČ Praha-Lysolaje. Nejlépe vybavenou MČ bude i nadále Praha 1 (→ Obr. 4.2.4.2).

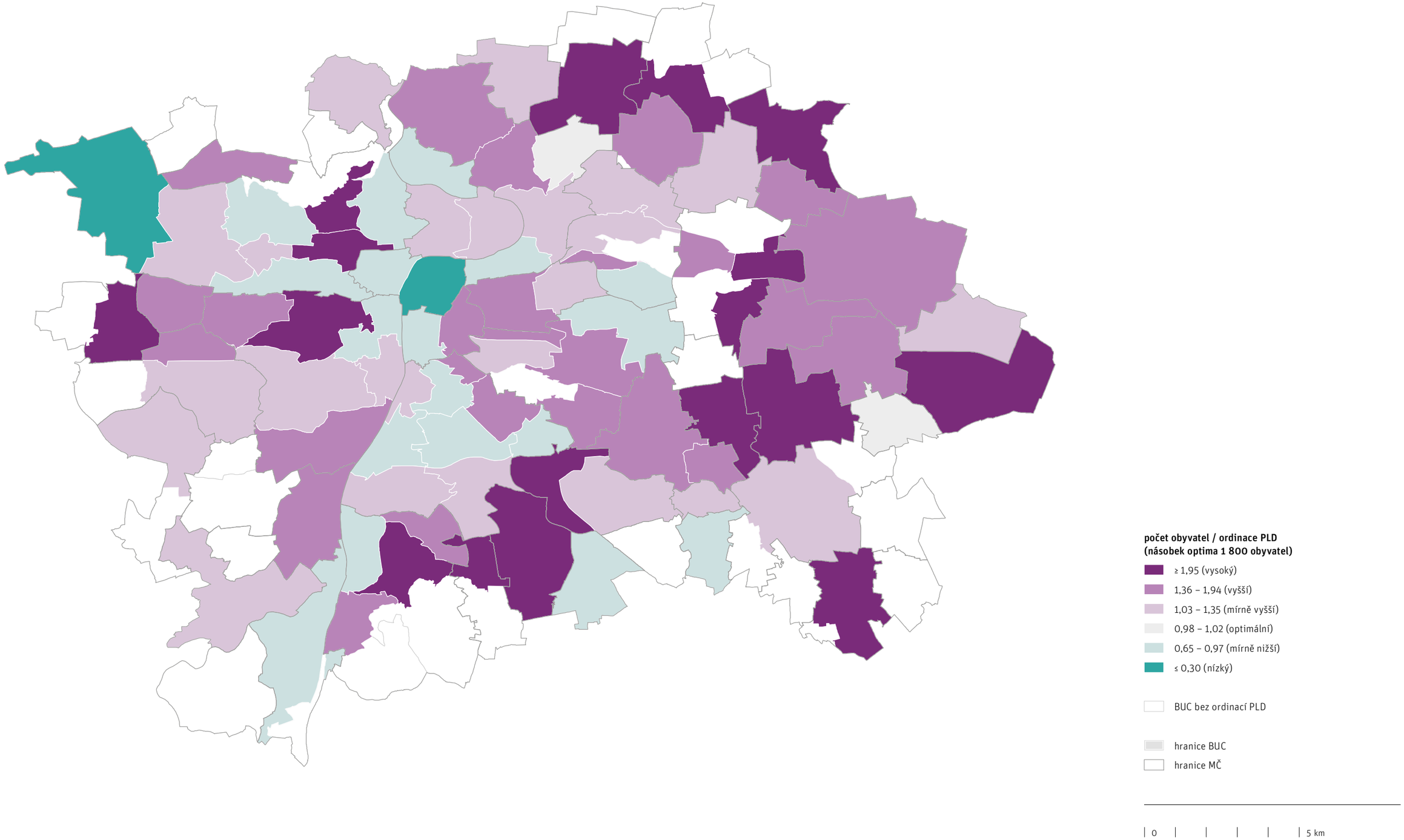
Hodnocení budoucí potřebnosti praktických lékařů pro děti a dorost (PLDD), odvozená od přepočtu obyvatel na stávající ordinace (2022) k roku 2030 podle demografické prognózy (PROG) a variant projekce obyvatel podle vysoké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel (MAX) a projekce obyvatel podle střední míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel (MID) bude obdobná a ukazuje na zvýšení počtu obyvatel na ordinace PLDD oproti současnému stavu (5 164 obyv./ordinace) o 10–17 %, nejvíce ve variantě MAX (6 032 obyv./ordinace). Vysoký počet obyvatel na ordinace PLDD vykazuje 10–15 BUC, nejvíce ve variantě MAX. U BUC bez stávajících ordinací PLDD je 9 s nárokem na doplnění ordinací (dostatek obyvatel pro umístění ordinace), 10 ve variantách MAX a MID. K roku 2050 se potřebnost ordinací PLDD dále zvyšuje, počet obyvatel na ordinace PLDD vzroste oproti roku 2030 o 8–22 %., nejvíce ve variantě MAX (7 372 obyv./ordinace). Přibývají BUC s vysokým počtem obyvatel na ordinace PLDD dle PROG i ve variantách MAX a MID a také území s doporučením doplnění ordinací PLDD, nejvíce ve variantě MAX.

Budoucí potřebnost ordinací PLDD za městské části **k roku 2030** dle prognózy a variant projekcí MAX a MID je obdobná. Optimální počet obyvatel na ordinace PLDD budou mít dle PROG 3 MČ: Praha 16, Praha 22, Praha 5; kde dílčí BUC mohou být hůře vybavená, např. Praha 5 – Košíře (→ Obr. 4.2.3.1); podobně tak i dle MAX (4 MČ) a MID (2 MČ). **Vyšší počet obyvatel na ordinace PLDD bude mít dle PROG 47 % MČ** (MAX 47 %, MID 49 %). **Vysoký počet obyvatel, tudíž i potřebnost ordinací PLDD bude ve 4 MČ**: Praha-Čakovice, Praha-Zličín, Praha-Kunratice, Praha 3; obdobně dle MAX (6 MČ) a MID (4 MČ). Z celkového počtu MČ bez stávajících ordinací PLDD se doporučení doplnění ordinací dle PROG ukazuje ve 2 MČ: Praha-Slivenec, Praha-Újezd. Nejnižší počty obyvatel na ordinace PL pro děti a dorost vykazují MČ Praha-Vinoř, Praha-Běchovice, Praha-Koloděje (→ Obr. 4.2.4.3) (→ Příloha P.4.04).

K roku 2050 se dle PROG zvýší počet MČ **s vyšším než optimálním počtem obyvatel na ordinace PLDD na 53 %** (MAX 61 %, MID 60 %). **Vysoký počet obyvatel na ordinace PLDD je dle PROG v 9 MČ** (obdobně MAX i MID). **Nejvyšší potřebnost** ordinací PLDD vykazují **MČ Praha-Zličín**, Praha-Čakovice, Praha 3, Praha 18; doporučení doplnění ordinací PLDD se nově ukazuje v MČ Praha-Štěrboholy, Praha-Satalice. Nejnižší počet obyvatel na ordinaci PLDD i nadále vykazuje MČ Praha-Koloděje (→ Obr. 4.2.4.4).

4.2.2.1 Prognóza (PROG) potřebnosti ordinací praktického lékaře pro dospělé v BUC v roce 2030

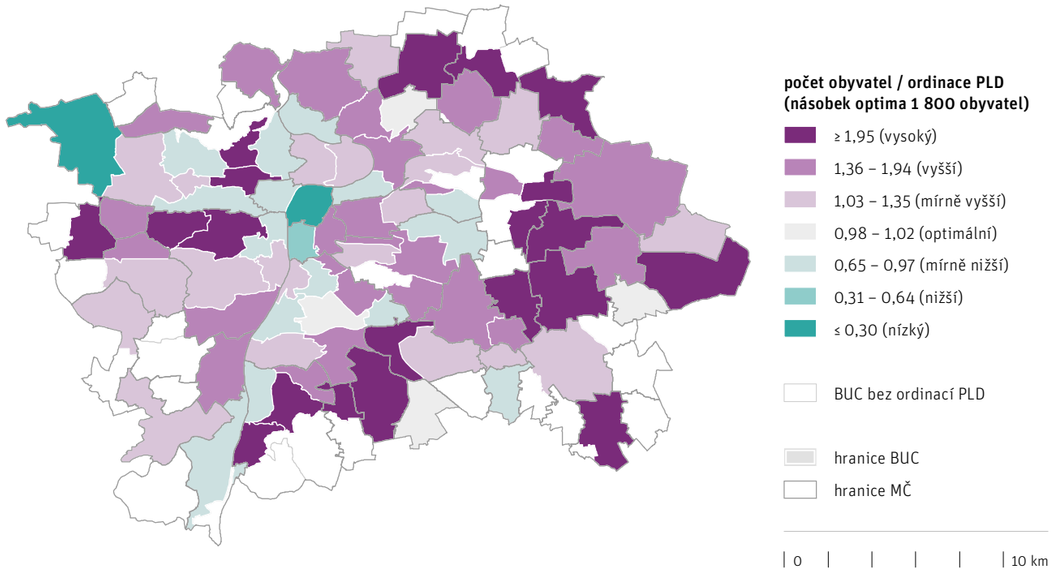
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.2.2.2 Projekce maxima zastavění (MAX) potřebnosti ordinací PL pro dospělé v BUC v roce 2030

MAX

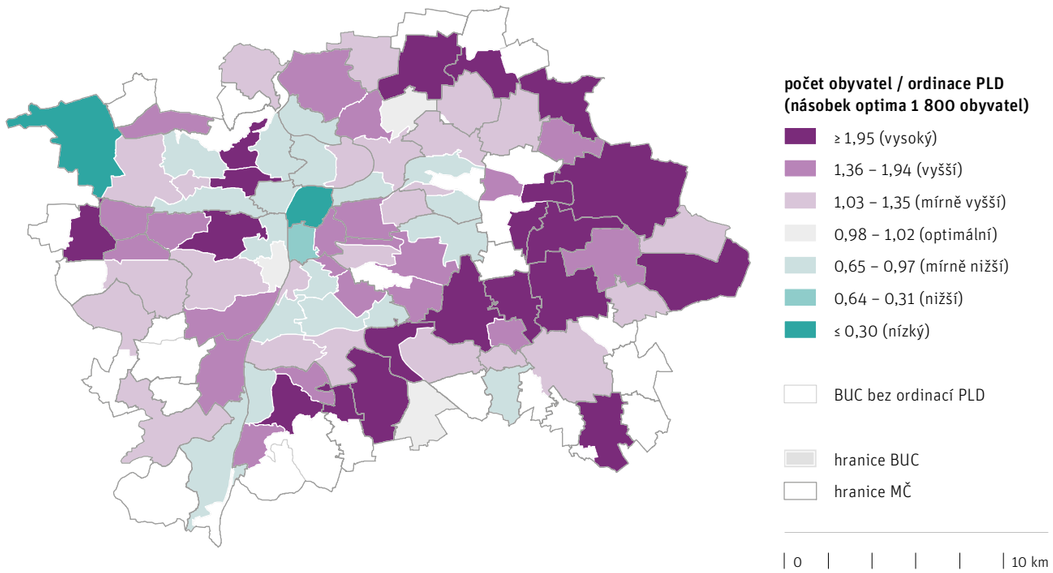
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.2.2.3 Projekce středního zastavění (MID) potřebnosti ordinací PL pro dospělé v BUC v roce 2030

MID

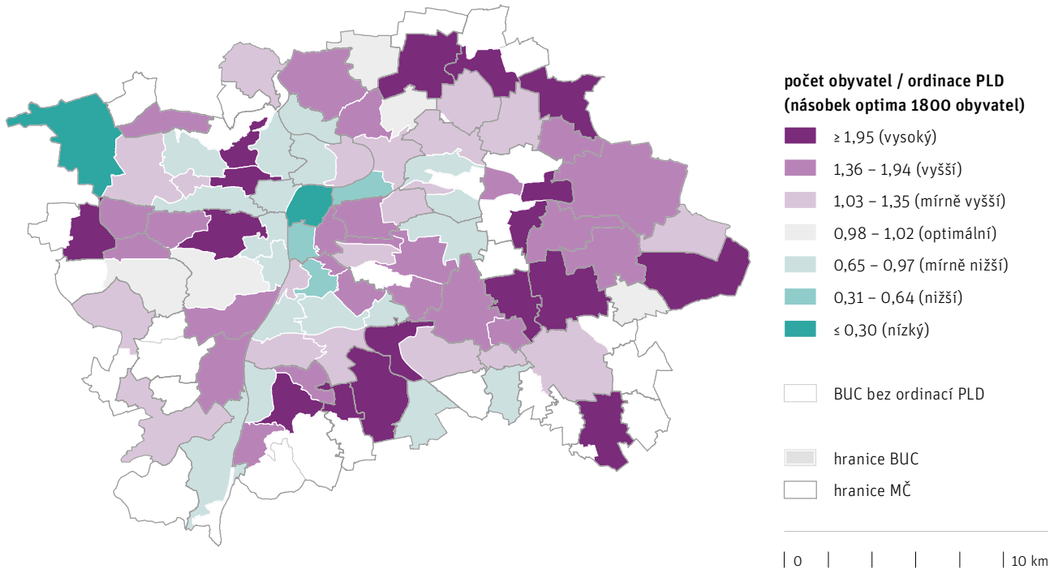
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.2.2.4 Projekce minima zastavění (MIN) potřebnosti ordinací PL pro dospělé v BUC v roce 2030

MIN

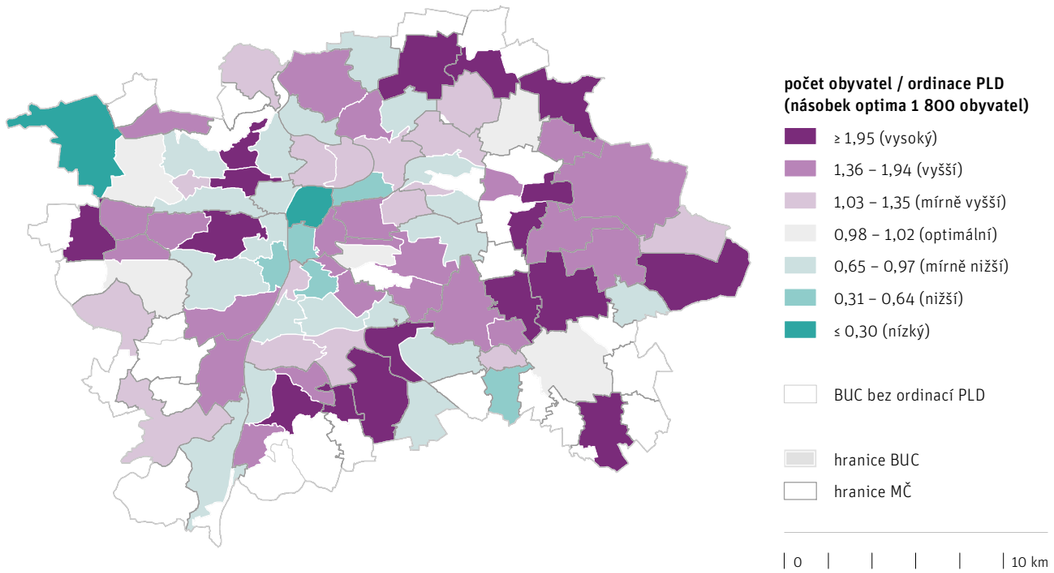
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.2.2.5 Projekce nulové migrace (NUL) potřebnosti ordinací PL pro dospělé v BUC v roce 2030

NUL

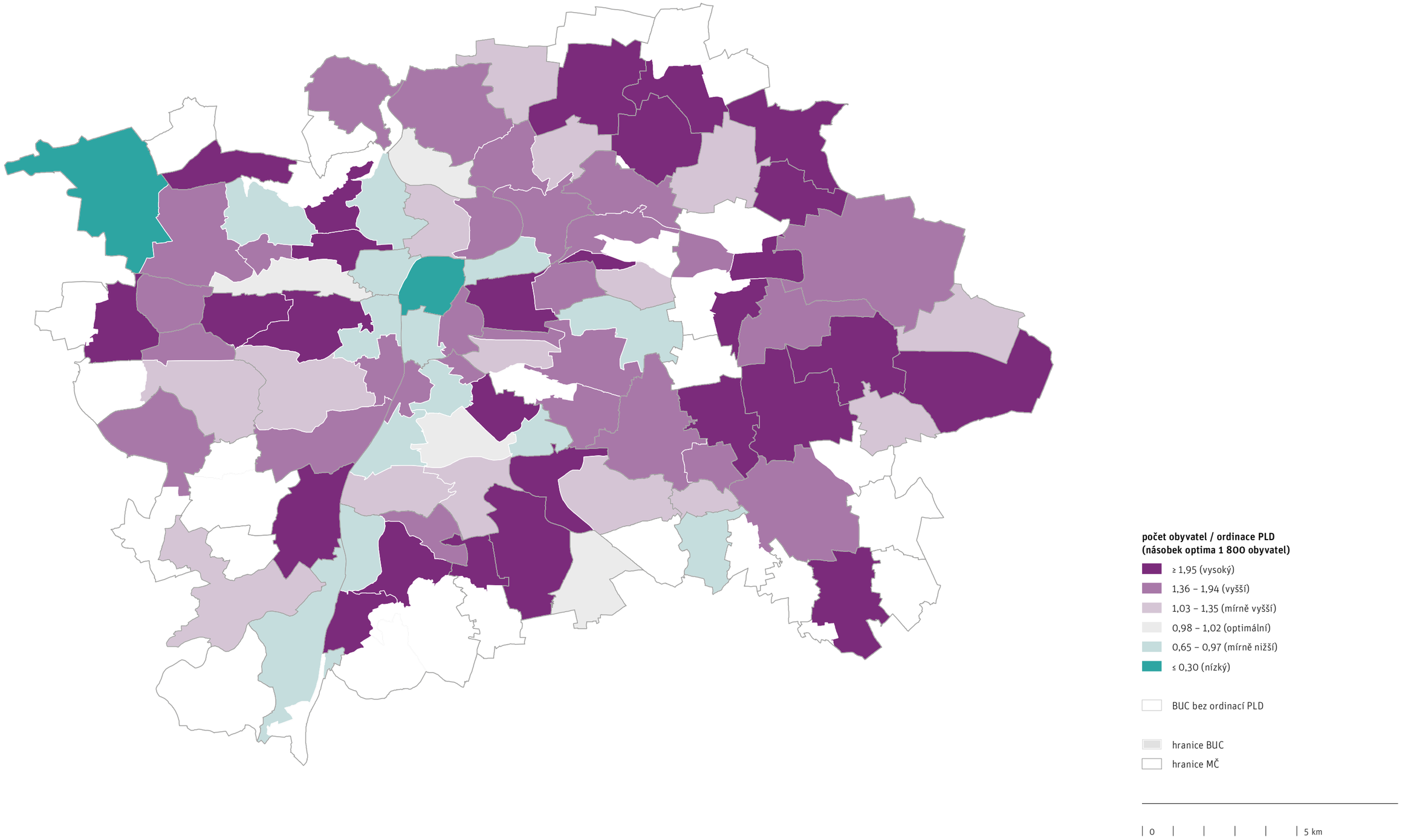
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.2.2.6 Prognóza (PROG) potřebnosti ordinací praktického lékaře pro dospělé v BUC v roce 2050

IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022

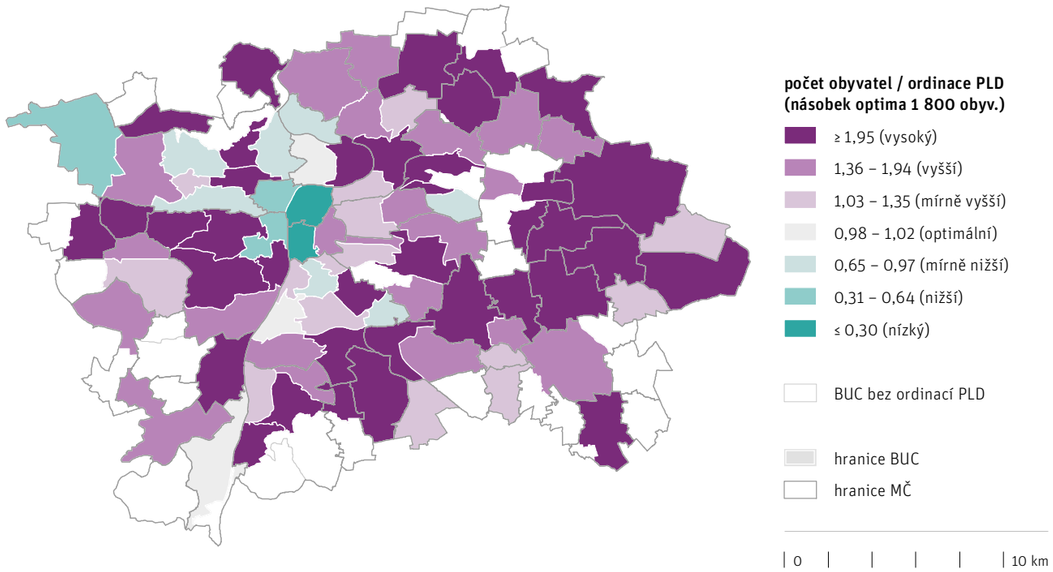
PROG



4.2.2.7 Projekce maxima zastavění (MAX) potřebnosti ordinací PL pro dospělé v BUC v roce 2050

MAX

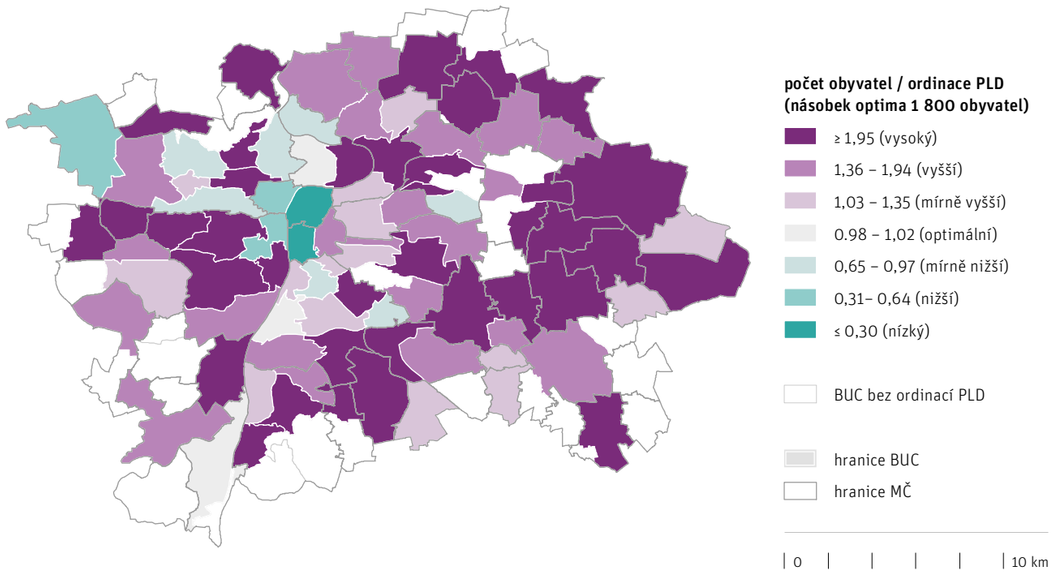
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.2.2.8 Projekce středního zastavění (MID) potřebnosti ordinací PL pro dospělé v BUC v roce 2050

MID

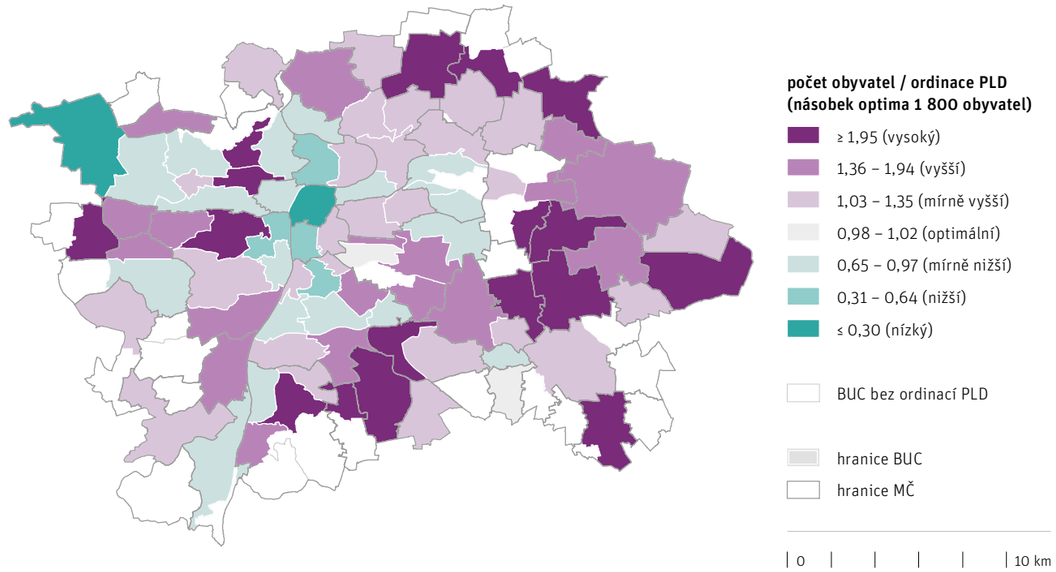
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.2.2.9 Projekce minima zastavění (MIN) potřebnosti ordinací PL pro dospělé v BUC v roce 2050

MIN

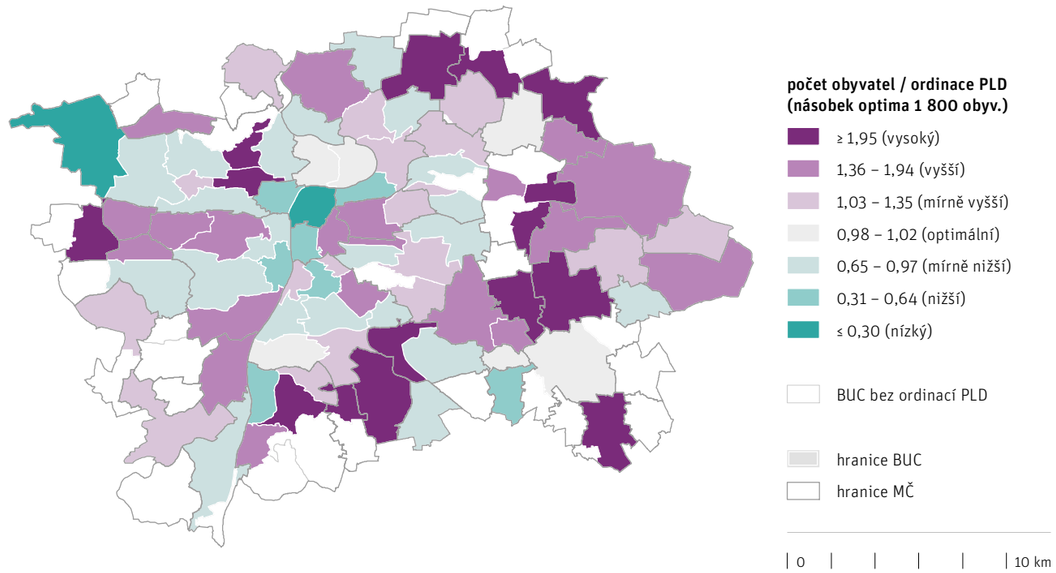
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.2.2.10 Projekce nulové migrace (NUL) potřebnosti ordinací PL pro dospělé v BUC v roce 2050

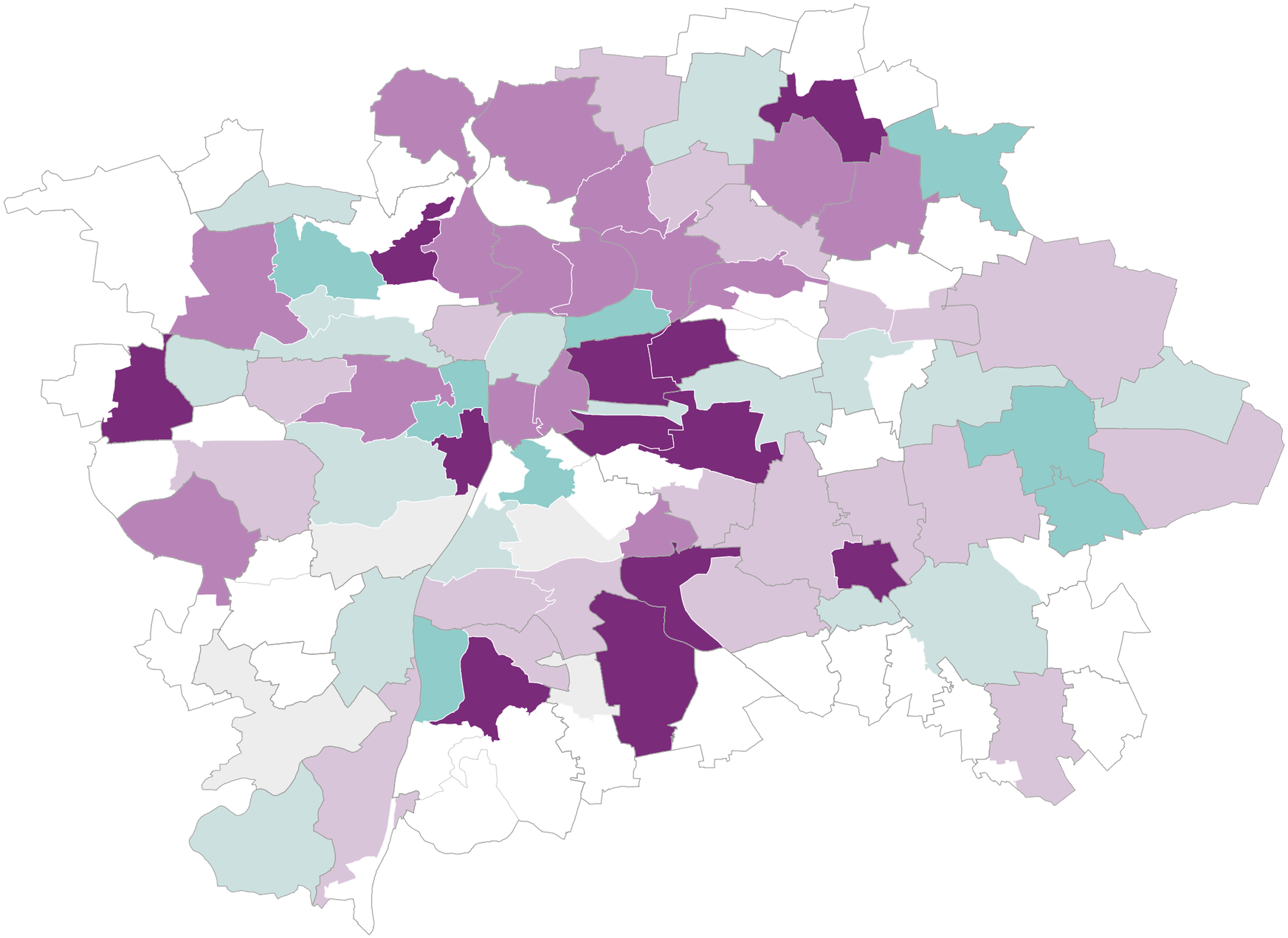
NUL

IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.2.3.1 Prognóza (PROG) potřebnosti ordinací praktického lékaře pro děti a dorost v roce 2030

IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



počet obyvatel / ordinace PLDD
(násobek optima 4 500 obyvatel)

- ≥ 1,95 (vysoký)
- 1,36 – 1,94 (vyšší)
- 1,03 – 1,35 (mírně vyšší)
- 0,98 – 1,02 (optimální)
- 0,65 – 0,97 (mírně nižší)
- 0,31 – 0,64 (nižší)

- BUC bez ordinací PLDD

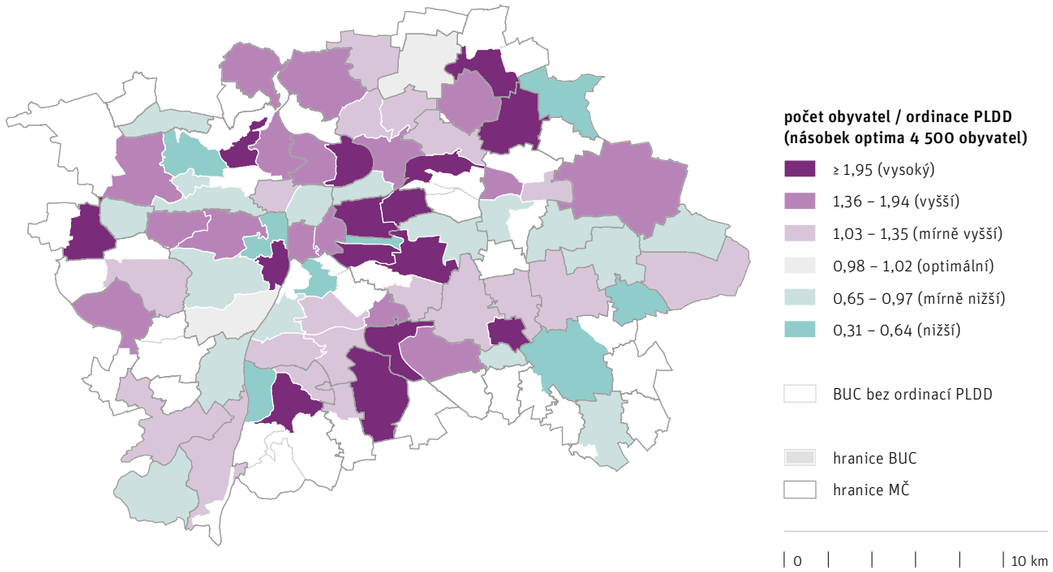
- hranice BUC
- hranice MČ

0 5 km

4.2.3.2 Projekce maxima zastavění (MAX) potřebnosti ordinací PL pro děti a dorost v BUC v roce 2030

MAX

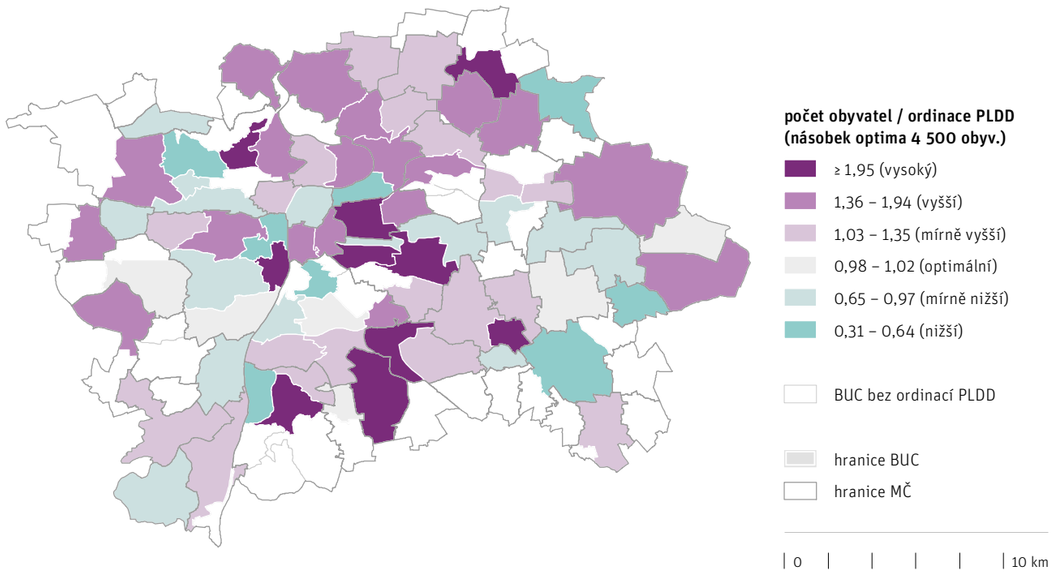
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.2.3.3 Projekce středního zastavění (MID) potřebnosti ordinací PL pro děti a dorost v BUC v roce 2030

MID

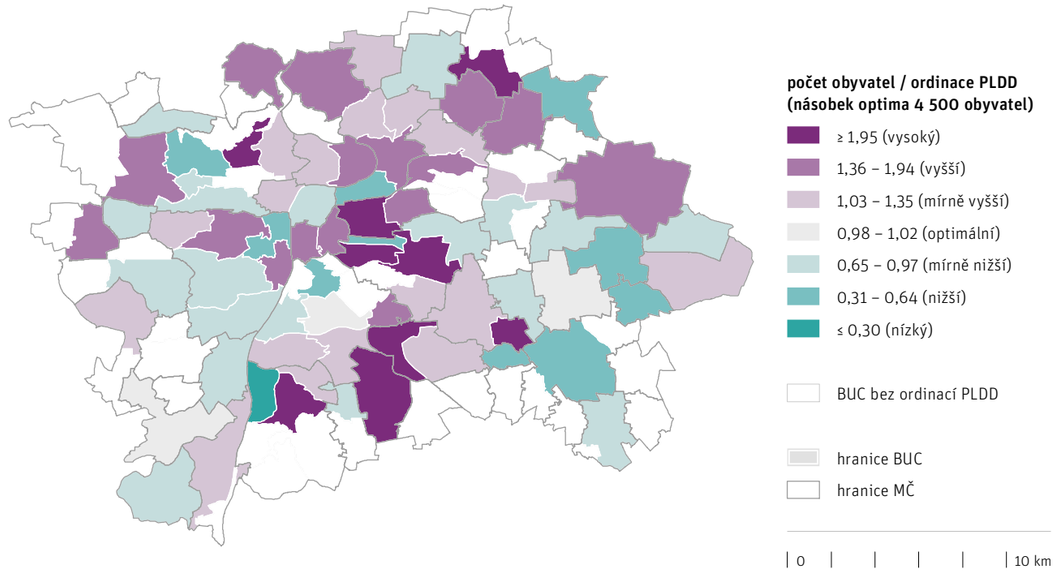
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.2.3.4 Projekce minima zastavění (MIN) potřebnosti ordinací PL pro děti a dorost v BUC v roce 2030

MIN

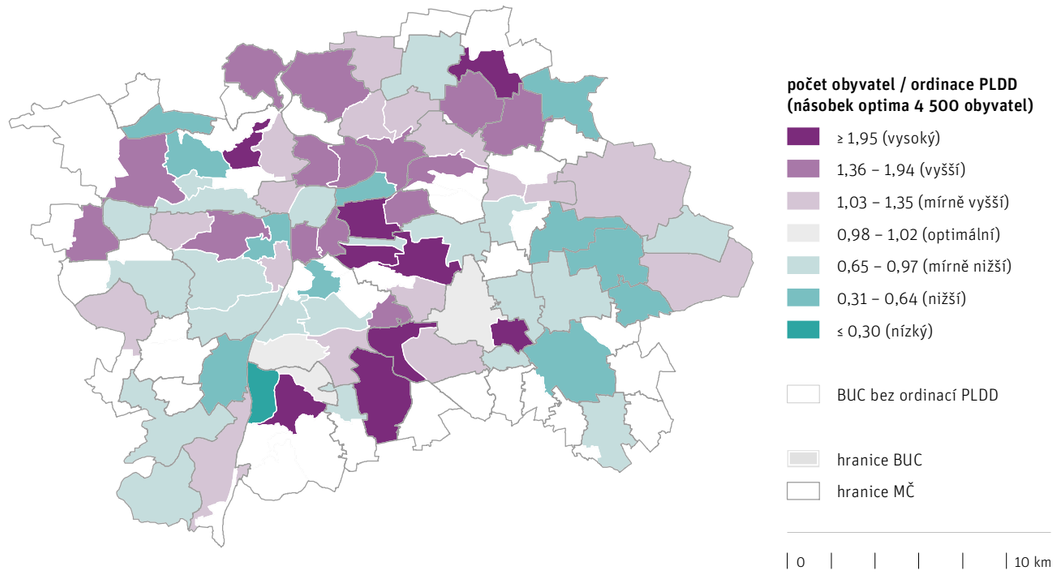
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.2.3.5 Projekce nulové migrace (NUL) potřebnosti ordinací PL pro děti a dorost v BUC v roce 2030

NUL

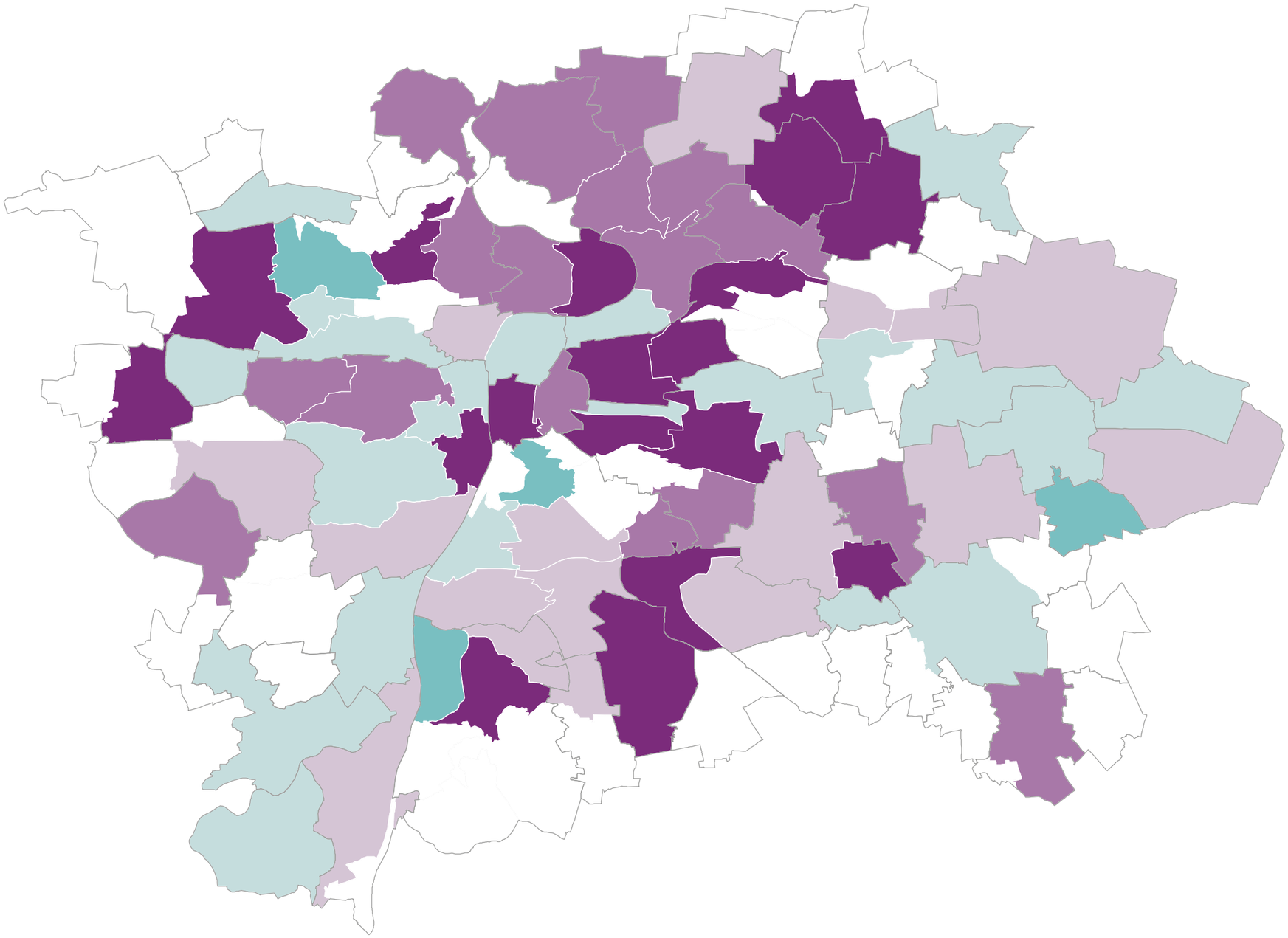
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.2.3.6 Prognóza (PROG) potřebnosti ordinací praktických lékařů pro děti a dorost v BUC v roce 2050

IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022

PROG



počet obyvatel / ordinace PLDD
(násobek optima 4 500 obyvatel)

- ≥ 1,95 (vysoký)
- 1,36 – 1,94 (vyšší)
- 1,03 – 1,35 (mírně vyšší)
- 0,65 – 0,97 (mírně nižší)
- 0,31 – 0,64 (nižší)

BUC bez ordinací PLDD

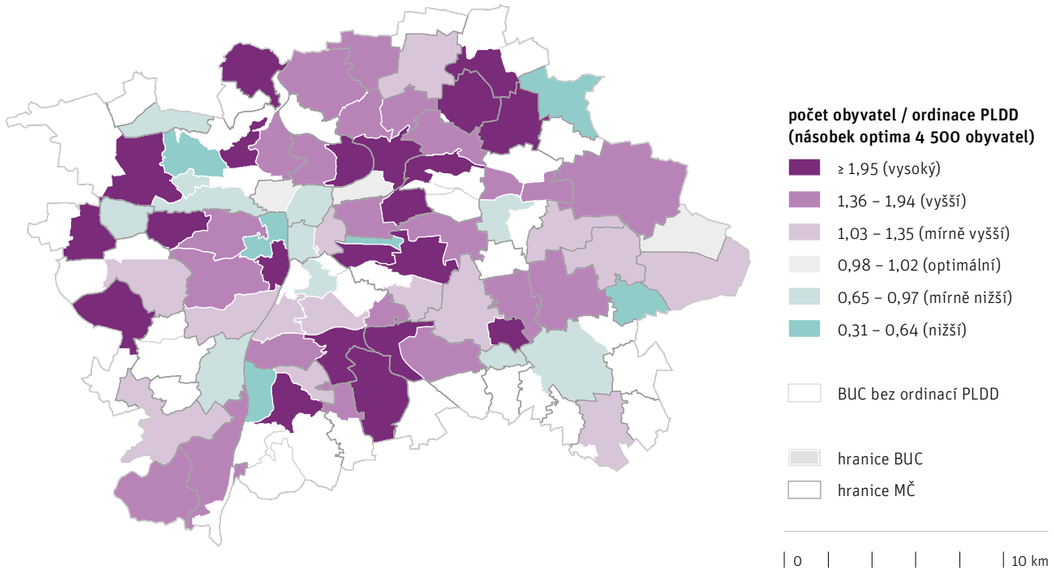
hranice BUC

hranice MČ

0 5 km

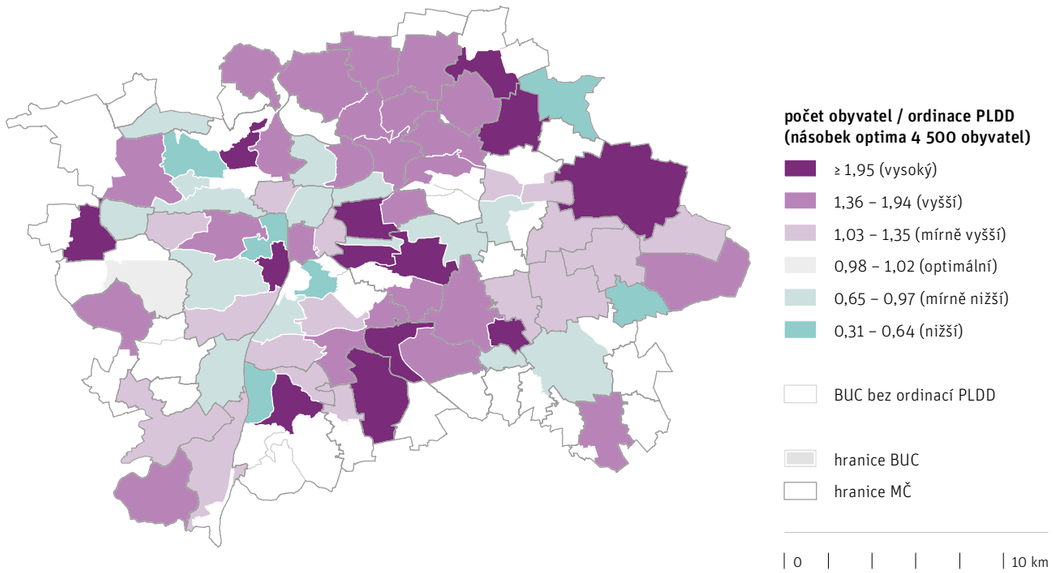
4.2.3.7 Prognóza maxima zastavění (MAX) potřebnosti ordinací PL pro děti a dorost v BUC v roce 2050 MAX

IPR Praha 2022 / data: IÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, PR Praha 2022



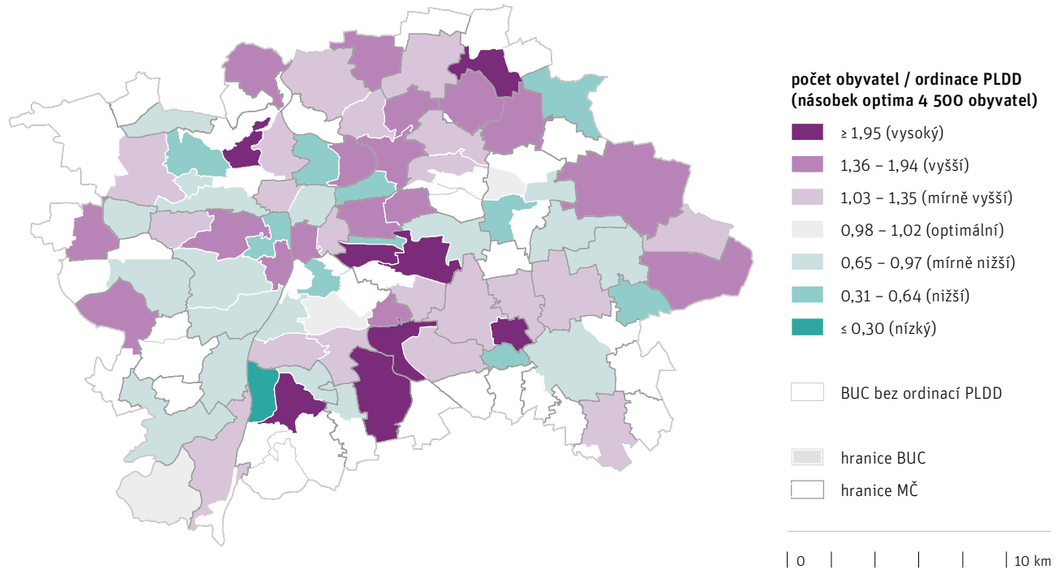
4.2.3.8 Projekce středního zastavění (MID) potřebnosti ordinací PL pro děti a dorost v BUC v roce 2050 MID

IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



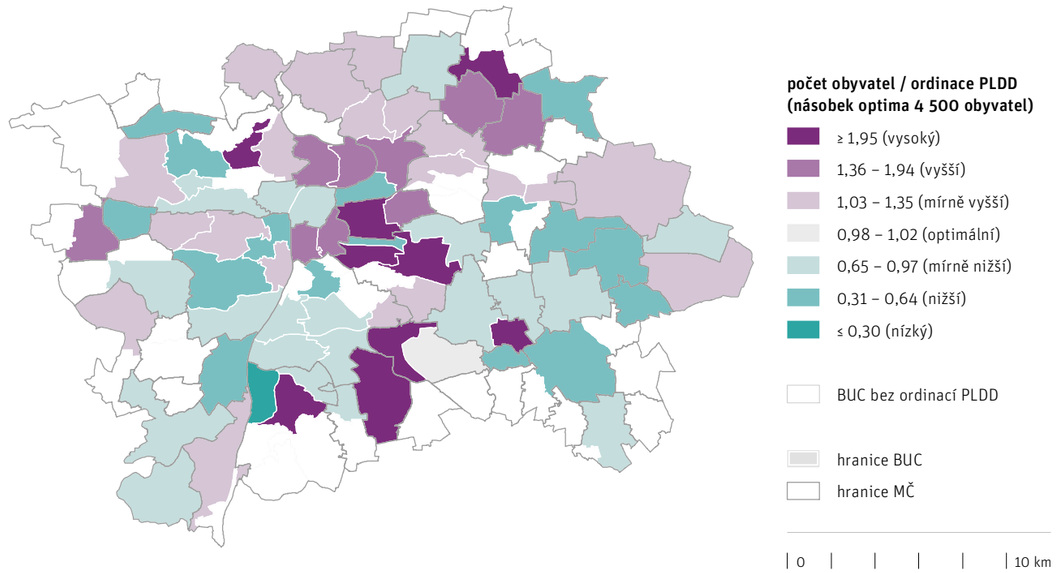
4.2.3.9 Projekce minima zastavění (MIN) potřebnosti ordinací PL pro děti a dorost v BUC v roce 2050 MIN

IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.2.3.10 Projekce nulové migrace (NUL) potřebnosti ordinací PL pro děti a dorost v BUC v roce 2050 NUL

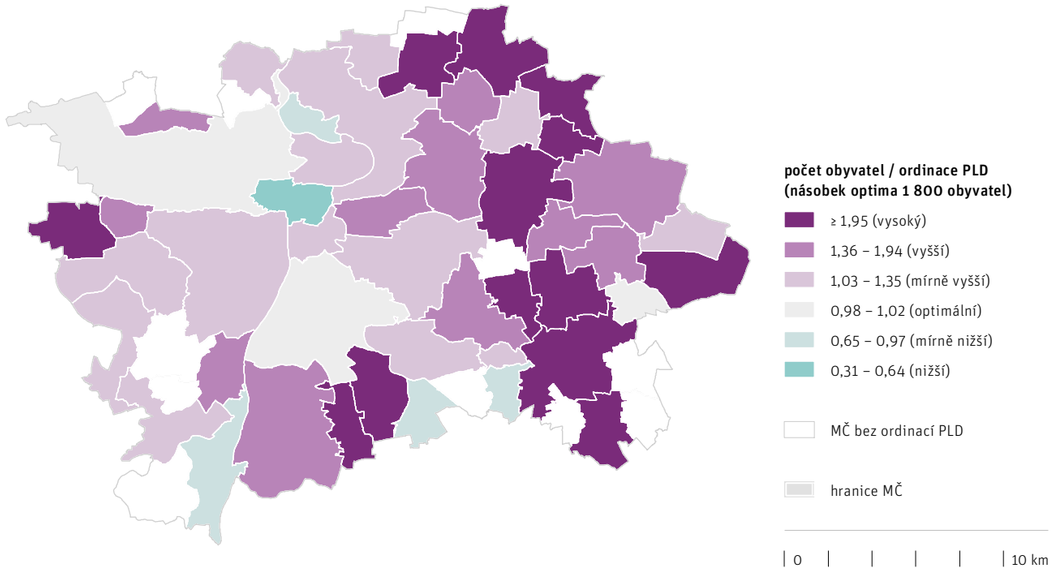
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.2.4.1 Prognóza (PROG) potřebnosti ordinací PL pro dospělé v MČ v roce 2030

PROG

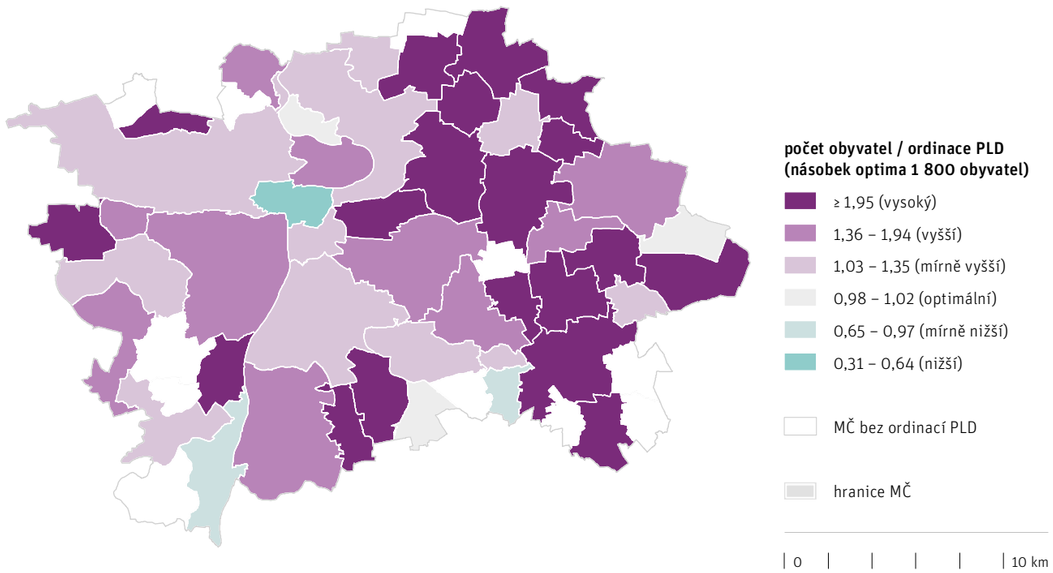
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.2.4.2 Prognóza (PROG) potřebnosti ordinací PL pro dospělé v MČ v roce 2050

PROG

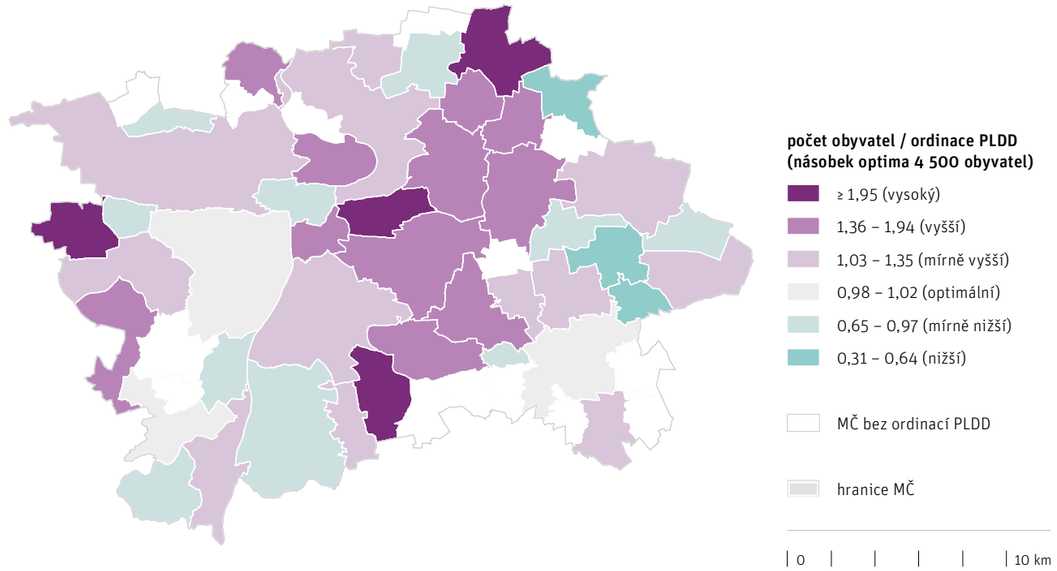
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.2.4.3 Prognóza (PROG) potřebnosti ordinací PL pro děti a dorost v MČ v roce 2030

PROG

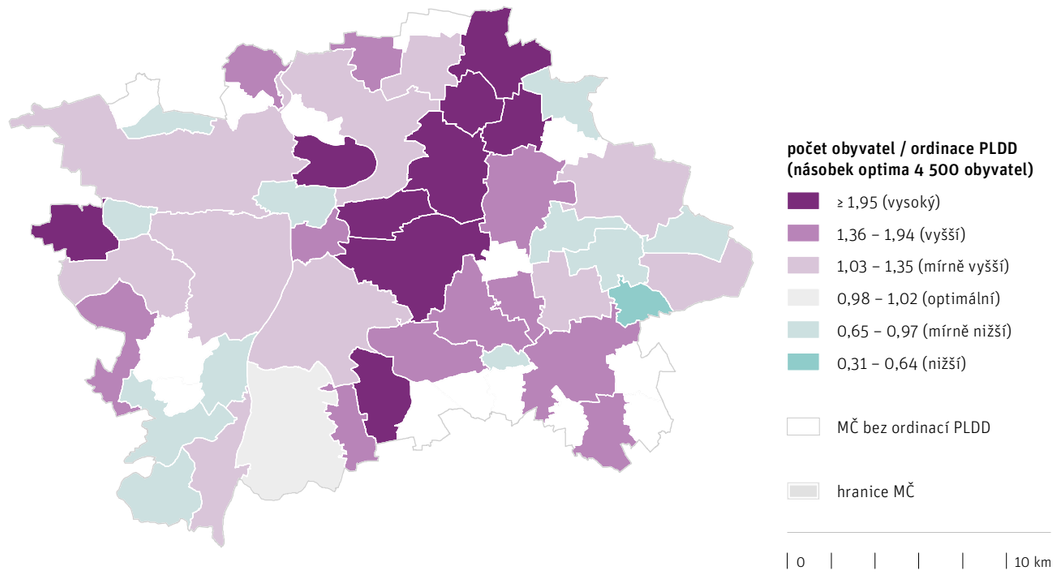
IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.2.4.4 Prognóza (PROG) potřebnosti ordinací PL pro děti a dorost v MČ v roce 2050

PROG

IPR Praha 2022 / data: ÚZIS Praha 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022



4.3 ZÁVĚR

V Praze se k roku 2022[16] nachází celkem 2 125 samostatných ordinací praktických lékařů (PL), z toho 604 PL pro dospělé (PLD), 225 PL pro děti a dorost (PLDD), 1 089 PL zubního, 209 PL gynekologa a dále 109 oddělení odborností PL v zařízeních poskytovatelů ambulantních služeb (sdružená ambulantní zařízení). Dle výpočtu na podkladě optimálního zajištění lékařů (VZP) je v současnosti mírně vyšší počet obyvatel na ordinace PLD i PLDD, chybí cca 11 % ordinací PLD a cca 15 % ordinací PLDD. Rezervu kapacit (méně obyvatel/ordinace než je optimální počet) vykazují ordinace PL zubních a PL gynekologů. V ideální docházkové dostupnosti ordinací PL pro dospělé, tj. do 600 m (do 10 min.), bydlí v současné době (2022) na území Prahy 67 % obyvatel, v pásmu docházky do 900 m celkem 85 %; v ideální docházce má ordinaci PL pro děti a dorost 49 % obyvatel, v pásmu docházky celkem 73 % obyvatel.

Analýza současné potřebnosti (2022) ordinací PLD dle přepočtu obyvatel na ordinace v MČ (BUC) ukazuje zhoršenou dostupnost ordinací PLD v 54 % MČ, z toho nejhorší je na území MČ Praha-Čakovice, Praha-Libuš, Praha-Kunratice, a v cca 50 % BUC, zejména BUC Praha 12 – Modřany_východ, Praha 6 – Střešovice, Praha 6 – Hanspaulka. Mezi MČ s vysokým počtem obyvatel na ordinace PLD dále upozorňujeme na MČ s významným podílem obyvatel starších 80 let, tj. MČ Praha-Ďáblice, Praha-Kunratice a MČ Praha 14 s vysokým absolutním počtem obyvatel 80+. Žádnou ordinaci PLD nemá 19 % MČ, z BUC 25 %; v 5 MČ doporučujeme ordinace PLD doplnit: Praha-Lipence, Praha-Slivenec, Praha-Březiněves, Praha-Újezd, Praha-Štěrboholy, z BUC nejvyšší potřebnost ukazuje Praha 9 – Harfa_Hloubětín, Praha 14 – Hutě a Praha 22 – Pitkovice.

V analýze současné potřebnosti (2022) ordinací PLDD dle přepočtu obyvatel na ordinace v MČ (BUC) jsme zhoršenou dostupnost ordinací PLDD identifikovali u 40 % MČ, z toho nejhorší je na území MČ Praha-Čakovice, Praha-Kunratice, Praha 3, a v cca 33 % BUC, zejména Praha 15 – Horní Měcholupy, Praha 12 – Modřany_východ, Praha 10 – Strašnice. Vysoké počty dětí (0–18 let) na ordinace PLDD jsou v MČ Praha-Čakovice (3 109), Praha-Kunratice (2 242), Praha 19 (1 813), Praha-Zličín (1 775), Praha 18 (1 582), Praha 3 (1 500). Žádnou ordinaci PLDD nemá 25 % MČ. Městské části bez ordinací PLD a PLDD mají v 64 % nízký počet obyvatel (pod 2 tis.).

Budoucí potřebnost ordinací PLD, odvozená od přepočtu obyvatel na stávající ordinace (2022), podle demografické prognózy (PROG) a variant projekce obyvatel podle vysoké míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel (MAX) a projekce obyvatel podle střední míry nové rezidenční výstavby a imigrace obyvatel (MID) ukazuje k roku 2030 na zvýšení počtu obyvatel na ordinace PLD oproti současnému stavu (1 996 obyv./ordinace) o 10–17 %, nejvíce ve variantě MAX (2 332 obyv./ordinace). Dle PROG by mělo chybět 20 % ordinací PLD (dle variant projekcí 13–23 %, nejvíce dle projekce MAX). Vysoký počet obyvatel, tudíž i potřebnost ordinací PLD je ve 13 MČ, nejvíce v MČ Praha-Čakovice, Praha-Libuš, Praha-Zličín a v BUC Praha 12 – Modřany_východ, Praha 6 – Střešovice, Praha 14 – Hostavice. K roku 2050 se potřebnost ordinací PLD dále měla zvýšit, počet obyvatel na ordinace PLD vzroste oproti roku 2030 o 8–22 %, nejvíce ve variantě MAX (2 849 obyv./ordinace), bude chybět 31 % ordinací PLD (dle variant projekcí 7–37 %, nejvíce dle MAX). Nejvyšší potřebnost ordinací PLD vykazují MČ Praha-Zličín, Praha-Čakovice, Praha-Kolovraty a BUC Praha 12 – Modřany_východ, Praha 6 – Střešovice a Zličín.

Budoucí potřebnost ordinací PLDD, odvozená od přepočtu obyvatel na stávající ordinace (2022), podle PROG a variant projekcí MAX a MID ukazuje k roku 2030 zvýšení počtu obyvatel na ordinaci PLDD oproti současnému stavu (5 164 obyv./ordinace) o 10–17 %, nejvíce ve variantě MAX (6 032 obyv./ordinace). Dle PROG chybí 23 % PLDD (dle variant projekcí 16–25 %, nejvíce dle projekce MAX). Vysoký počet obyvatel, tudíž i potřebnost ordinací PLDD je ve 4 MČ, a to v MČ Praha-Čakovice, Praha-Zličín, Praha-Kunratice, Praha 3, a v BUC Praha 15 – Horní Měcholupy, Praha 12 – Modřany_východ, Praha 10 – Strašnice. K roku 2050 se potřebnost ordinací PLDD dále zvyšuje, počet obyvatel na ordinace PLDD vzroste oproti roku 2030 o 8–22 %, nejvíce ve variantě MAX (7 372 obyv./ordinace), bude chybět 33 % ordinací PLDD (dle variant projekcí 10–39 %, nejvíce dle MAX). Nejvyšší potřebnost ordinací PLDD vykazují MČ Praha-Zličín, Praha-Čakovice, Praha 3 a BUC Praha 15 – Horní Měcholupy, Zličín, Praha 3 – západ.

Infrastruktura ordinací PL zubního i PL gynekologa bude v Praze i nadále na velmi dobré úrovni, je zde dostatečná rezerva k roku 2030 i 2050 vůči stanoveným optimálním počtům obyvatel na PL těchto odborností (VZP). K roku 2030 počet ordinací PL zubního dle prognózy (PROG) bude nad optimem 61 % (dle variant projekcí 56–76 %, nejvíce dle MIN) a počet ordinací PL gynekologa 132 % (dle variant projekcí 125–154 %, nejvíce dle MIN). K roku 2050 rezervy kapacit mírně poklesnou, ale stále budou nad optimálním počtem. Dle PROG počet ordinací PL zubního bude o 40 % nad optimem (dle variant projekcí 28–89 %, nejvíce dle MIN) a počet ordinací PL gynekologa o 101 % (dle variant projekcí 84–172 %, nejvíce dle MIN). Nejvyšší rezervy budou dle varianty projekce MIN s nízkým přírůstkem obyvatel.

Prioritními MČ k řešení jsou MČ se současnou vysokou vytížeností ordinací PL pro dospělé, po kterých bude s ohledem na stárnutí populace stále vyšší poptávka. V prvé řadě jde o již zmíněné MČ Praha-Libuš, Praha-Čakovice a Praha-Kunratice, v současnosti s nejvyššími počty obyvatel na ordinace PLD, které ve výhledu při nezměněné infrastruktuře budou narůstat. MČ Praha 14 by měla být prioritní MČ k řešení s ohledem na možný nedostatek v dostupnosti ordinací PLD vzhledem k vysokému počtu obyvatel starších 80 let. Dále je potřeba upozornit na MČ s vysokým očekávaným přírůstkem počtu obyvatel, pro které by současná infrastruktura ordinací PLD byla zcela nedostatečná – v MČ Praha-Zličín již k roku 2030; v MČ Praha 3 a Praha 9 ve výhledu k roku 2050.

16 —— Zdrojem dat je Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb.

4.4 REJSTŘÍKY A SEZNAMY

SOUVISEJÍCÍ LEGISLATIVA

Obecně platné předpisy a nařízení jsou uváděny v posledním platném znění ve znění pozdějších předpisů, pokud není uvedeno jinak.

Nařízení

Nařízení č. 10/2016 Sb. hl. m. Prahy, kterým se stanovují obecné požadavky na využívání území a technické požadavky stavby v hlavním městě Praze (pražské stavební předpisy) ve znění nařízení č. 14/2018 Sb. HMP s aktualizovaným odůvodněním.

Nařízení vlády číslo 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb

CITOVANÉ ZDROJE

ČSÚ. (2021a). Statistická ročenka hl. m. Prahy 2021. Získáno 30. 12 2022, z Český statistický úřad: https://www.czso.cz/csu/czso/statisticka-rocenka-hl-m-prahy-2021

IPR Praha. (2022d). Atlas ÚAP. Získáno 30. 12 2022, z Portál ÚAP: https://uap.iprpraha.cz/#/atlas

Maier, K., Šindlerová, V., Vorel, J., Jetel, V., & Peltan, T. (2020). Standardy dostupnosti veřejné infrastruktury. Praha: České vysoké učení technické v Praze. Načteno z https://www.uur.cz/images/8-stanoviska-a-metodiky/53-TB050MMR01-Standardy--dostupnosti-verejne-infrastruktury-2017-10-30.pdf

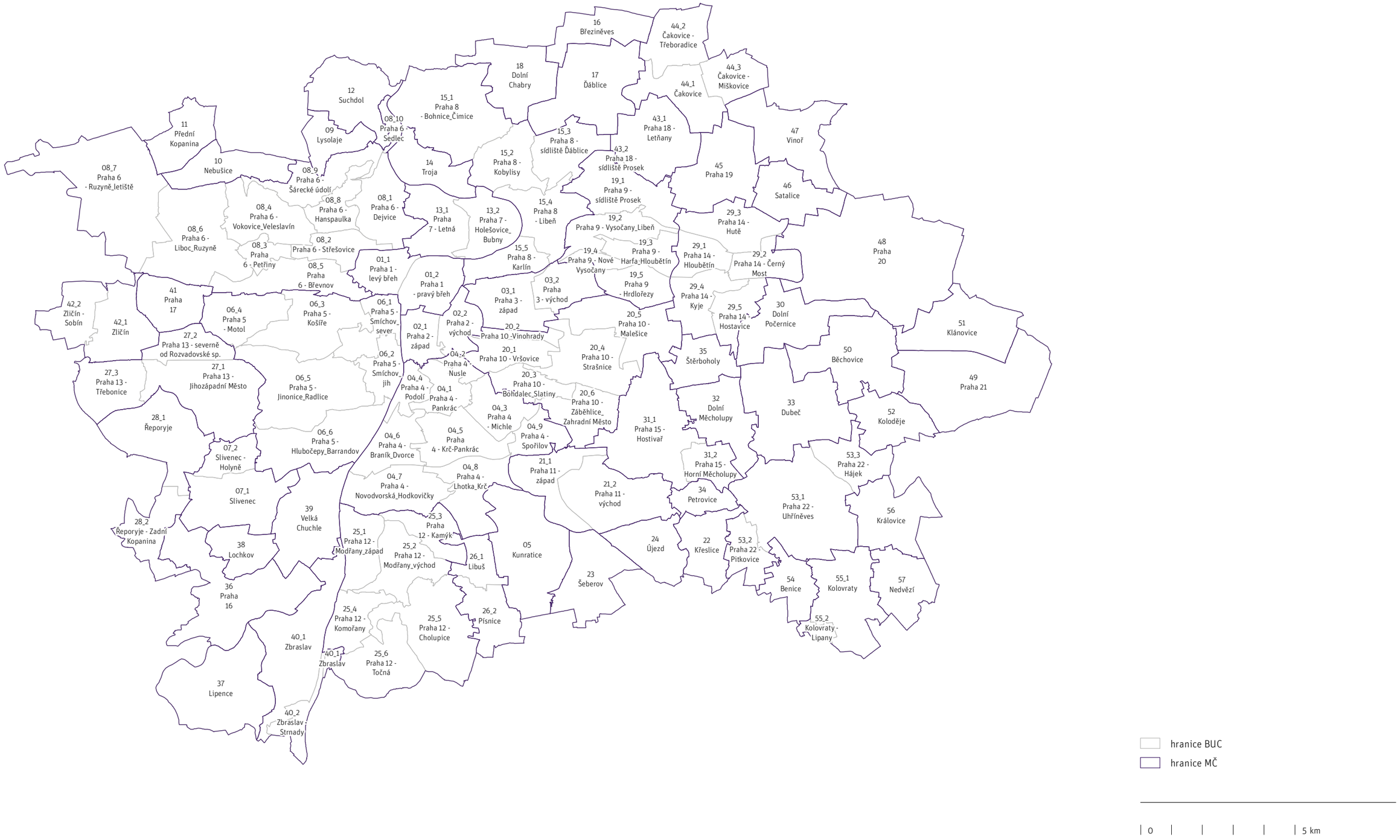
Peckelová, H. (2019). 2A Zdravotnictví-Praktičtí lékaři. V IPR Praha, Analýza infrastrukturních potřeb hl. m. Prahy. Praha: IPR Praha.

Šídlo, L., Novák, M., Štych, P., & Burcin, B. (2017). Hodnocení a modelování dostupnosti primární zdravotní péče v Česku. Praha: Přírodovědná fakulta Univerzity Karlovy. Získáno 30. 12 2022, z https://www.natur.cuni.cz/geografie/demografie-a-geo-demografie/veda-a-vyzkum/vybrane-projekty/hodnoceni-a-modelovani-dostupnosti-primarni-zdravotni-pece-jako-klicoveho--aspektu-zdravotni-pece-v-cr/souhrnna-studie.pdf..

4.5 PŘÍLOHY

P.4.01 Kódy a názvy bilančních územních celků (BUC)

IPR Praha 2022



P.4.02 Počet obyvatel a násobek optima na ordinace PL pro dospělé v MČ do roku 2030

IPR Praha 2022 / data: ÚZIS ČR 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022

	2022			2030									
	stav			PROG		MAX		MID		MIN		NUL	
název MČ	počet ordin.	obyv./ordin.	násob. optim.	obyv./ordin.	násob. optim.	obyv./ordin.	násob. optim.	obyv./ordin.	násob. optim.	obyv./ordin.	násob. optim.	obyv./ordin.	násob. optim.
Praha 1	50	532	0,30	578	0,32	541–1 169	0,31–0,64	541–1 169	0,01–0,30	541–1 169	0,31–0,64	541–1 169	0,31–0,64
Praha 2	26	1 773	0,99	1 979	1,10	1 747–1 836	0,98–1,02	1 837–2 430	0,98–1,02	1 747–1 836	0,98–1,02	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha 3	30	2 427	1,35	2 848	1,58	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94
Praha 4	74	1 704	0,95	1 801	1,00	1 837–2 430	1,03–1,35	1 747–1 836	0,98–1,02	1 747–1 836	0,98–1,02	1 170–1 746	0,65–0,97
Praha-Kunratice	2	4 703	2,61	5 451	3,03	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95
Praha 5	44	1 947	1,08	2 347	1,30	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha-Slivenec	0	0	-2,08	0	-2,44	0	≤ -1,95	0	≤ -1,95	0	≤ -1,95	0	≤ -1,95
Praha 6	61	1 674	0,93	1 848	1,03	1 747–1 836	0,98–1,02	1 747–1 836	0,98–1,02	1 170–1 746	0,65–0,97	1 170–1 746	0,65–0,97
Praha-Lysolaje	0	0	-0,76	0	-0,99	0	-0,97 – -0,65	0	-0,97 – -0,65	0	-0,97 – -0,65	0	-0,97 – -0,65
Praha-Nebušice	1	2 672	1,48	3 223	1,79	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94
Praha-Přední Kopanina	0	0	-0,33	0	-0,36	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31
Praha-Suchdol	3	2 160	1,20	2 431	1,35	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha 7	25	1 757	0,98	2 094	1,16	1 837–2 430	1,03–1,35	1 747–1 836	0,98–1,02	1 170–1 746	0,65–0,97	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha-Troja	1	1 410	0,78	1 603	0,89	1 170–1 746	0,65–0,97	1 170–1 746	0,65–0,97	1 170–1 746	0,65–0,97	1 170–1 746	0,65–0,97
Praha 8	51	2 017	1,12	2 163	1,20	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha-Březiněves	0	0	-1,00	0	-1,34	0	-1,35 – -1,03	0	-1,94 – -1,36	0	-1,35 – -1,03	0	-1,35 – -1,03
Praha-Ďáblice	1	3 595	2,00	4 307	2,39	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95
Praha-Dolní Chabry	3	1 608	0,89	1 921	1,07	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	0,98–1,02	1 170–1 746	0,65–0,97
Praha 9	30	1 964	1,09	2 557	1,42	2 431–3 499	1,36–1,94	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha 10	53	2 059	1,14	2 287	1,27	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha 11	35	2 090	1,16	2 212	1,23	2 431–3 499	1,36–1,94	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha-Křeslice	1	1 093	0,61	1 202	0,67	1 170–1 746	0,65–0,97	1 170–1 746	0,65–0,97	1 170–1 746	0,65–0,97	1 170–1 746	0,31–0,64
Praha-Šeberov	2	1 558	0,87	1 727	0,96	1 747–1 836	0,98–1,02	1 747–1 836	0,98–1,02	1 170–1 746	0,65–0,97	1 170–1 746	0,65–0,97
Praha-Újezd	0	0	-1,96	0	-2,43	0	≤ -1,95	0	≤ -1,95	0	≤ -1,95	0	≤ -1,95
Praha 12	20	2 830	1,57	3 165	1,76	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94
Praha-Libuš	2	4 950	2,75	5 650	3,14	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95
Praha 13	34	1 784	0,99	2 042	1,13	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha-Řeporyje	3	1 794	1,00	2 209	1,23	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha 14	11	4 198	2,33	4 768	2,65	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95
Praha-Dolní Počernice	1	2 769	1,54	3 106	1,73	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94

název MČ	2022			2030									
	stav			PROG		MAX		MID		MIN		NUL	
	počet ordin.	obyv./ordin.	násob. optim.	obyv./ordin.	násob. optim.	obyv./ordin.	násob. optim.	obyv./ordin.	násob. optim.	obyv./ordin.	násob. optim.	obyv./ordin.	násob. optim.
Praha 15	12	2 810	1,56	3 129	1,74	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94
Praha-Dolní Měcholupy	1	3 612	2,01	4 829	2,68	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95
Praha-Dubeč	1	3 965	2,20	4 666	2,59	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95
Praha-Petrovice	3	1 959	1,09	2 013	1,12	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha-Štěrboholy	0	0	-1,27	0	-1,83	0	≤ -1,95	0	≤ -1,95	0	-1,94 – -1,36	0	-1,35 – -1,03
Praha 16	4	2 081	1,16	2 217	1,23	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha-Lipence	0	0	-1,58	0	-1,82	0	≤ -1,95	0	≤ -1,95	0	≤ -1,95	0	-1,94 – -1,36
Praha-Lochkov	0	0	-0,46	0	-0,56	0	-0,97 – -0,65	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31
Praha-Velká Chuchle	1	2 594	1,44	3 053	1,70	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94
Praha-Zbraslav	7	1 394	0,77	1 541	0,86	1 170–1 746	0,65–0,97	1 170–1 746	0,65–0,97	1 170–1 746	0,65–0,97	1 170–1 746	0,65–0,97
Praha 17	8	2 868	1,59	2 978	1,65	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94
Praha-Zličín	2	3 724	2,07	5 568	3,09	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95
Praha 18	9	2 359	1,31	2 723	1,51	2 431–3 499	1,36–1,94	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	2 431–3 499	1,36–1,94
Praha-Čakovice	2	5 716	3,18	6 817	3,79	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95
Praha 19	4	1 774	0,99	2 017	1,12	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 747–1 836	0,98–1,02
Praha-Satalice	1	2 424	1,35	3 511	1,95	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94
Praha-Vinoř	1	4 484	2,49	5 405	3,00	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95
Praha 20	6	2 581	1,43	2 981	1,66	2 431–3 499	1,36–1,94	≥ 3 500	≥ 1,95	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94
Praha 21	3	3 497	1,94	3 761	2,09	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95
Praha-Běchovice	1	2 336	1,30	2 887	1,60	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94
Praha-Klánovice	2	1 843	1,02	1 947	1,08	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha-Koloděje	1	1 618	0,90	1 833	1,02	1 747–1 836	0,98–1,02	1 837–2 430	1,03–1,35	1 747–1 836	0,98–1,02	1 170–1 746	0,65–0,97
Praha 22	5	2 618	1,45	3 523	1,96	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94
Praha-Benice	0	0	-0,41	0	-0,43	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31
Praha-Kolovraty	1	3 871	2,15	5 021	2,79	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95
Praha-Královice	0	0	-0,24	0	-0,34	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01
Praha-Nedvězí	0	0	-0,18	0	-0,22	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01
Praha celkem	**639**	**1 996**	**1,15**	**2 263**	**1,26**	**1 837–2 430**	**1,03–1,35**	**1 837–2 430**	**1,03–1,35**	**1 837–2 430**	**1,03–1,35**	**1 837–2 430**	**1,03–1,35**

Pozn.: optimem se míní 1 800 obyv./PL pro dospělé

P.4.03 Počet obyvatel a násobek optima na ordinace PL pro dospělé v MČ do roku 2050

IPR Praha 2022 / data: ÚZIS ČR 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022

	2022			2050									
	stav			PROG		MAX		MID		MIN		NUL	
název MČ	počet ordin.	obyv./ordin.	násob. optim.	obyv./ordin.	násob. optim.	obyv./ordin.	násob. optim.	obyv./ordin.	násob. optim.	obyv./ordin.	násob. optim.	obyv./ordin.	násob. optim.
Praha 1	50	532	0,30	611	0,34	541–1 169	0,01–0,30	541–1 169	0,01–0,30	≤ 540	0,01–0,30	≤ 540	0,01–0,30
Praha 2	26	1 773	0,99	2 112	1,17	1 747–1 836	0,65–0,97	1 170–1 746	0,65–0,97	1 170–1 746	0,65–0,97	1 747–1 836	0,98–1,02
Praha 3	30	2 427	1,35	3 679	2,04	2 431–3 499	1,36–1,94	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	2 431–3 499	1,03–1,35
Praha 4	74	1 704	0,95	1 910	1,06	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 747–1 836	0,65–0,97	1 170–1 746	0,65–0,97
Praha-Kunratice	2	4 703	2,61	6 344	3,52	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95
Praha 5	44	1 947	1,08	2 704	1,50	1 837–2 430	1,36–1,94	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha-Slivenec	0	0	-2,08	0	-2,84	0	≤ -1,95	0	≤ -1,95	0	≤ -1,95	0	≤ -1,95
Praha 6	61	1 674	0,93	2 072	1,15	1 747–1 836	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 170–1 746	0,65–0,97	1 170–1 746	0,65–0,97
Praha-Lysolaje	0	0	-0,76	0	-1,43	0	-1,02 – -0,98	0	-0,97 – -0,65	0	-1,35 – -1,03	0	-0,97 – -0,65
Praha-Nebušice	1	2 672	1,48	3 964	2,20	2 431–3 499	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94
Praha-Přední Kopanina	0	0	-0,33	0	-0,37	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	-0,30 – -0,01
Praha-Suchdol	3	2 160	1,20	2 838	1,58	2 431–3 499	≥ 1,95	2 431–3 499	1,36–1,94	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha 7	25	1 757	0,98	2 682	1,49	1 837–2 430	1,36–1,94	1 170–1 746	0,65–0,97	1 170–1 746	0,65–0,97	1 747–1 836	0,98–1,02
Praha-Troja	1	1 410	0,78	1 804	1,00	1 170–1 746	0,65–0,97	1 837–2 430	1,03–1,35	1 170–1 746	0,65–0,97	1 170–1 746	0,65–0,97
Praha 8	51	2 017	1,12	2 387	1,33	1 837–2 430	1,36–1,94	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha-Březiněves	0	0	-1,00	0	-1,85	0	-1,94 – -1,36	0	≤ -1,95	0	-1,94 – -1,36	0	-1,35 – -1,03
Praha-Ďáblice	1	3 595	2,00	5 407	3,00	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95
Praha-Dolní Chabry	3	1 608	0,89	2 417	1,34	1 837–2 430	1,36–1,94	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 170–1 746	0,65–0,97
Praha 9	30	1 964	1,09	3 536	1,96	2 431–3 499	≥ 1,95	2 431–3 499	1,36–1,94	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha 10	53	2 059	1,14	2 706	1,50	1 837–2 430	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha 11	35	2 090	1,16	2 338	1,30	2 431–3 499	≥ 1,95	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 747–1 836	0,98–1,02
Praha-Křeslice	1	1 093	0,61	1 330	0,74	1 170–1 746	1,03–1,35	2 431–3 499	1,36–1,94	1 747–1 836	0,98–1,02	541–1 169	0,31–0,64
Praha-Šeberov	2	1 558	0,87	1 841	1,02	1 747–1 836	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 170–1 746	0,65–0,97
Praha-Újezd	0	0	-1,96	0	-3,24	0	≤ -1,95	0	≤ -1,95	0	≤ -1,95	0	≤ -1,95
Praha 12	20	2 830	1,57	3 327	1,85	2 431–3 499	≥ 1,95	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94
Praha-Libuš	2	4 950	2,75	6 780	3,77	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95
Praha 13	34	1 784	0,99	2 253	1,25	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 170–1 746	0,65–0,97	1 747–1 836	0,98–1,02
Praha-Řeporyje	3	1 794	1,00	2 770	1,54	1 837–2 430	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha 14	11	4 198	2,33	4 868	2,70	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95
Praha-Dolní Počernice	1	2 769	1,54	3 479	1,93	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	2 431–3 499	1,36–1,94

název MČ	2022			2050									
	stav			PROG		MAX		MID		MIN		NUL	
	počet ordin.	obyv./ordin.	násob. optim.	obyv./ordin.	násob. optim.	obyv./ordin.	násob. optim.	obyv./ordin.	násob. optim.	obyv./ordin.	násob. optim.	obyv./ordin.	násob. optim.
Praha 15	12	2 810	1,56	3 194	1,77	2 431–3 499	1,36–1,94	≥ 3 500	≥ 1,95	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94
Praha-Dolní Měcholupy	1	3 612	2,01	6 648	3,69	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95
Praha-Dubeč	1	3 965	2,20	5 733	3,18	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95
Praha-Petrovice	3	1 959	1,09	1 943	1,08	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 170–1 746	0,65–0,97	1 747–1 836	0,98–1,02
Praha-Štěrboholy	0	0	-1,27	0	-2,53	0	≤ -1,95	0	≤ -1,95	0	≤ -1,95	0	-1,35 – -1,03
Praha 16	4	2 081	1,16	2 112	1,17	1 837–2 430	1,36–1,94	2 431–3 499	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha-Lipence	0	0	-1,58	0	-2,08	0	≤ -1,95	0	≤ -1,95	0	≤ -1,95	0	-1,94 – -1,36
Praha-Lochkov	0	0	-0,46	0	-0,67	0	-1,35 – -1,03	0	-0,97 – -0,65	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31
Praha-Velká Chuchle	1	2 594	1,44	3 719	2,07	2 431–3 499	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94
Praha-Zbraslav	7	1 394	0,77	1 576	0,88	1 170–1 746	1,03–1,35	1 170–1 746	0,65–0,97	1 170–1 746	0,65–0,97	1 170–1 746	0,65–0,97
Praha 17	8	2 868	1,59	3 158	1,75	2 431–3 499	≥ 1,95	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94
Praha-Zličín	2	3 724	2,07	9 296	5,16	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95
Praha 18	9	2 359	1,31	4 571	2,54	2 431–3 499	≥ 1,95	2 431–3 499	1,36–1,94	1 837–2 430	1,03–1,35	2 431–3 499	1,36–1,94
Praha-Čakovice	2	5 716	3,18	7 778	4,32	≥ 3 500	≥ 1,95	7 722	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95
Praha 19	4	1 774	0,99	2 303	1,28	1 837–2 430	1,36–1,94	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	0,98–1,02
Praha-Satalice	1	2 424	1,35	4 500	2,50	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94
Praha-Vinoř	1	4 484	2,49	6 842	3,80	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95
Praha 20	6	2 581	1,43	2 916	1,62	2 431–3 499	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	2 431–3 499	1,36–1,94	2 431–3 499	1,36–1,94
Praha 21	3	3 497	1,94	3 552	1,97	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	2 431–3 499	1,36–1,94
Praha-Běchovice	1	2 336	1,30	3 621	2,01	2 431–3 499	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	2 431–3 499	1,36–1,94	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha-Klánovice	2	1 843	1,02	1 854	1,03	1 837–2 430	1,03–1,35	2 431–3 499	1,36–1,94	1 837–2 430	1,03–1,35	1 837–2 430	1,03–1,35
Praha-Koloděje	1	1 618	0,90	2 089	1,16	1 747–1 836	1,03–1,35	2 431–3 499	1,36–1,94	1 837–2 430	1,03–1,35	1 170–1 746	0,65–0,97
Praha 22	5	2 618	1,45	4 940	2,74	2 431–3 499	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	2 431–3 499	1,36–1,94
Praha-Benice	0	0	-0,41	0	-0,44	0	-0,64 – -0,31	0	-0,97 – -0,65	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31
Praha-Kolovraty	1	3 871	2,15	7 247	4,03	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95	≥ 3 500	≥ 1,95
Praha-Královice	0	0	-0,24	0	-0,55	0	-0,97 – -0,65	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	-0,30 – -0,01
Praha-Nedvězí	0	0	-0,18	0	-0,26	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01
Praha celkem	**639**	**1 996**	**1,15**	**2 612**	**1,45**	**2 431–3 499**	**1,36–1,94**	**1 837–2 430**	**1,03–1,35**	**1 837–2 430**	**1,03–1,35**	**1 837–2 430**	**1,03–1,35**

Pozn.: optimem se míní 1 800 obyv./PL pro dospělé

P.4.04 Počet obyvatel a násobek optima na ordinace PL pro děti a dorost v MČ do roku 2030

IPR Praha 2022 / data: ÚZIS ČR 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022

	2022			2030									
	stav			PROG		MAX		MID		MIN		NUL	
název MČ	počet ordin.	obyv./ordin.	násob. opt.	obyv./ordin.	násob. opt.	obyv./ordin.	násob. opt.	obyv./ordin.	násob. opt.	obyv./ordin.	násob. opt.	obyv./ordin.	násob. opt.
Praha 1	7	3 802	0,84	4 125	0,92	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha 2	7	6 586	1,46	7 350	1,63	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94
Praha 3	8	9 101	2,02	10 679	2,37	≥ 8 775	≥ 1,95	≥ 8 775	≥ 1,95	≥ 8 775	≥ 1,95	≥ 8 775	≥ 1,95
Praha 4	25	5 043	1,12	5 332	1,18	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35
Praha-Kunratice	1	9 405	2,09	10 902	2,42	≥ 8 775	≥ 1,95	≥ 8 775	≥ 1,95	≥ 8 775	≥ 1,95	≥ 8 775	≥ 1,95
Praha 5	23	3 726	0,83	4 490	1,00	4 410–4 590	0,98–1,02	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Slivenec	0	0	0,83	0	-0,98	0	-0,97 – -0,65	0	-1,02 – -0,98	0	-0,97 – -0,65	0	-0,97 – -0,65
Praha 6	23	4 439	0,99	4 900	1,09	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	4 410–4 590	0,98–1,02	4 410–4 590	0,98–1,02
Praha-Lysolaje	0	0	0,30	0	-0,40	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31
Praha-Nebušice	1	2 672	0,59	3 223	0,72	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	1 351–2 880	0,31–0,64
Praha-Přední Kopanina	0	0	0,13	0	-0,14	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01
Praha-Suchdol	1	6 481	1,44	7 293	1,62	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94
Praha 7	7	6 274	1,39	7 479	1,66	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	4 591–6 075	1,03–1,35	6 076–8 774	1,36–1,94
Praha-Troja	0	0	0,31	0	-0,36	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31
Praha 8	20	5 142	1,14	5 515	1,23	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35
Praha-Březiněves	0	0	0,40	0	-0,54	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31
Praha-Ďáblice	1	3 595	0,80	4 307	0,96	4 410–4 590	0,98–1,02	4 591–6 075	1,03–1,35	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Dolní Chabry	1	4 825	1,07	5 764	1,28	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35
Praha 9	9	6 546	1,45	8 523	1,89	≥ 8 775	≥ 1,95	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94
Praha 10	16	6 822	1,52	7 574	1,68	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94
Praha 11	12	6 097	1,35	6 452	1,43	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	4 591–6 075	1,03–1,35
Praha-Křeslice	0	0	0,24	0	-0,27	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01
Praha-Šeberov	0	0	0,69	0	-0,77	0	-0,97 – -0,65	0	-0,97 – -0,65	0	-0,97 – -0,65	0	-0,97 – -0,65
Praha-Újezd	0	0	0,78	0	-0,97	0	-0,97 – -0,65	0	-1,35 – -1,03	0	-0,97 – -0,65	0	-0,97 – -0,65
Praha 12	15	3 774	0,84	4 220	0,94	4 410–4 590	0,98–1,02	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Libuš	2	4 950	1,10	5 650	1,26	6 076–8 774	1,36–1,94	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35
Praha 13	14	4 332	0,96	4 958	1,10	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	4 410–4 590	0,98–1,02	4 410–4 590	0,98–1,02
Praha-Řeporyje	1	5 381	1,20	6 626	1,47	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	4 591–6 075	1,03–1,35
Praha 14	8	5 772	1,28	6 557	1,46	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94
Praha-Dolní Počernice	1	2 769	0,62	3 106	0,69	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	1 351–2 880	0,31–0,64

název MČ	2022			2030									
	stav			PROG		MAX		MID		MIN		NUL	
	počet ordin.	obyv./ordin.	násob. opt.	obyv./ordin.	násob. opt.	obyv./ordin.	násob. opt.	obyv./ordin.	násob. opt.	obyv./ordin.	násob. opt.	obyv./ordin.	násob. opt.
Praha 15	5	6 744	1,50	7 510	1,67	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94
Praha-Dolní Měcholupy	1	3 612	0,80	4 829	1,07	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Dubeč	1	3 965	0,88	4 666	1,04	4 591–6 075	1,03–1,35	4 410–4 590	0,98–1,02	4 410–4 590	0,98–1,02	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Petrovice	2	2 939	0,65	3 019	0,67	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	1 351–2 880	0,31–0,64	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Štěrboholy	0	0	0,51	0	-0,73	0	-0,97 – -0,65	0	-0,97 – -0,65	0	-0,97 – -0,65	0	-0,64 – -0,31
Praha 16	2	4 163	0,93	4 434	0,99	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	4 410–4 590	0,98–1,02	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Lipence	1	2 850	0,63	3 283	0,73	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Lochkov	0	0	0,18	0	-0,22	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01
Praha-Velká Chuchle	1	2 594	0,58	3 053	0,68	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	1 351–2 880	0,31–0,64
Praha-Zbraslav	2	4 880	1,08	5 395	1,20	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35
Praha 17	8	2 868	0,64	2 978	0,66	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Zličín	1	7 448	1,66	11 137	2,47	≥ 8 775	≥ 1,95	≥ 8 775	≥ 1,95	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94
Praha 18	3	7 077	1,57	8 168	1,82	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94
Praha-Čakovice	1	11 432	2,54	13 634	3,03	≥ 8 775	≥ 1,95	≥ 8 775	≥ 1,95	≥ 8 775	≥ 1,95	≥ 8 775	≥ 1,95
Praha 19	1	7 095	1,58	8 069	1,79	≥ 8 775	≥ 1,95	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94
Praha-Satalice	0	0	0,54	0	-0,78	0	-0,97 – -0,65	0	-0,97 – -0,65	0	-0,97 – -0,65	0	-0,64 – -0,31
Praha-Vinoř	2	2 242	0,50	2 703	0,60	1 351–2 880	0,31–0,64	1 351–2 880	0,31–0,64	1 351–2 880	0,31–0,64	1 351–2 880	0,31–0,64
Praha 20	3	5 162	1,15	5 961	1,32	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	4 591–6 075	1,03–1,35
Praha 21	2	5 245	1,17	5 642	1,25	4 591–6 075	1,03–1,35	6 076–8 774	1,36–1,94	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35
Praha-Běchovice	1	2 336	0,52	2 887	0,64	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	1 351–2 880	0,31–0,64	1 351–2 880	0,31–0,64
Praha-Klánovice	1	3 686	0,82	3 894	0,87	2 881–4 409	0,65–0,97	4 410–4 590	0,98–1,02	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Koloděje	1	1 618	0,36	1 833	0,41	1 351–2 880	0,31–0,64	1 351–2 880	0,31–0,64	1 351–2 880	0,31–0,64	1 351–2 880	0,31–0,64
Praha 22	4	3 272	0,73	4 403	0,98	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Benice	0	0	0,16	0	-0,17	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01
Praha-Kolovraty	1	3 871	0,86	5 021	1,12	4 410–4 590	0,98–1,02	4 591–6 075	1,03–1,35	4 410–4 590	0,98–1,02	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Královice	0	0	0,09	0	-0,14	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01
Praha-Nedvězí	0	0	0,07	0	-0,09	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01	0	-0,30 – -0,01
Praha celkem	**247**	**5 164**	**1,15**	**5 855**	**1,30**	**4 591–6 075**	**1,03–1,35**	**4 591–6 075**	**1,03–1,35**	**4 591–6 075**	**1,03–1,35**	**4 591–6 075**	**1,03–1,35**

Pozn.: optimem se míní 4 500 obyv./PL pro děti a dorost

P.4.05 Počet obyvatel a násobek optima na ordinace PL pro děti a dorost v MČ do roku 2050

IPR Praha 2022 / data: ÚZIS ČR 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022

	2022			2050									
	stav			PROG		MAX		MID		MIN		NUL	
název MČ	počet ordin.	obyv./ordin.	násob. opt.	obyv./ordin.	násob. opt.	obyv./ordin.	násob. opt.	obyv./ordin.	násob. opt.	obyv./ordin.	násob. opt.	obyv./ordin.	násob. opt.
Praha 1	7	3 802	0,84	4 364	0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha 2	7	6 586	1,46	7 846	1,74	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	6 076–8 774	1,36–1,94
Praha 3	8	9 101	2,02	13 796	3,07	≥ 8 775	≥ 1,95	≥ 8 775	≥ 1,95	6 076–8 774	1,36–1,94	≥ 8 775	≥ 1,95
Praha 4	25	5 043	1,12	5 653	1,26	6 076–8 774	1,36–1,94	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	4 410–4 590	0,98–1,02
Praha-Kunratice	1	9 405	2,09	12 687	2,82	≥ 8 775	≥ 1,95	≥ 8 775	≥ 1,95	≥ 8 775	≥ 1,95	≥ 8 775	≥ 1,95
Praha 5	23	3 726	0,83	5 173	1,15	4 591–6 075	1,03–1,35	4 410–4 590	0,98–1,02	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Slivenec	0	0	0,83	0	-1,14	0	-1,35 – -1,03	0	-1,35 – -1,03	0	-1,35 – -1,03	0	-0,97 – -0,65
Praha 6	23	4 439	0,99	5 495	1,22	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	4 410–4 590	0,98–1,02	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Lysolaje	0	0	0,30	0	-0,57	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31
Praha-Nebušice	1	2 672	0,59	3 964	0,88	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	1 351–2 880	0,31–0,64
Praha-Přední Kopanina	0	0	0,13	0	-0,15	0	≥ -0,30	0	≥ -0,30	0	≥ -0,30	0	≥ -0,30
Praha-Suchdol	1	6 481	1,44	8 515	1,89	≥ 8 775	≥ 1,95	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	4 591–6 075	1,03–1,35
Praha 7	7	6 274	1,39	9 578	2,13	≥ 8 775	≥ 1,95	4 591–6 075	1,03–1,35	2 881–4 409	0,65–0,97	6 076–8 774	1,36–1,94
Praha-Troja	0	0	0,31	0	-0,40	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31
Praha 8	20	5 142	1,14	6 088	1,35	6 076–8 774	1,36–1,94	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35
Praha-Březiněves	0	0	0,40	0	-0,74	0	-0,97 – -0,65	0	-0,97 – -0,65	0	-0,97 – -0,65	0	-0,64 – -0,31
Praha-Ďáblice	1	3 595	0,80	5 407	1,20	4 591–6 075	1,03–1,35	6 076–8 774	1,36–1,94	4 591–6 075	1,03–1,35	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Dolní Chabry	1	4 825	1,07	7 250	1,61	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	4 591–6 075	1,03–1,35
Praha 9	9	6 546	1,45	11 788	2,62	≥ 8 775	≥ 1,95	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94
Praha 10	16	6 822	1,52	8 963	1,99	≥ 8 775	≥ 1,95	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94
Praha 11	12	6 097	1,35	6 820	1,52	≥ 8 775	≥ 1,95	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	4 591–6 075	1,03–1,35
Praha-Křeslice	0	0	0,24	0	-0,30	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31	0	≥ -0,30
Praha-Šeberov	0	0	0,69	0	-0,82	0	-0,97 – -0,65	0	-0,97 – -0,65	0	-0,97 – -0,65	0	-0,97 – -0,65
Praha-Újezd	0	0	0,78	0	-1,29	0	-1,35 – -1,03	0	-1,94 – -1,36	0	-1,35 – -1,03	0	-0,97 – -0,65
Praha 12	15	3 774	0,84	4 436	0,99	4 591–6 075	1,03–1,35	4 410–4 590	0,98–1,02	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Libuš	2	4 950	1,10	6 780	1,51	≥ 8 775	≥ 1,95	6 076–8 774	1,36–1,94	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35
Praha 13	14	4 332	0,96	5 473	1,22	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Řeporyje	1	5 381	1,20	8 309	1,85	≥ 8 775	≥ 1,95	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	4 591–6 075	1,03–1,35
Praha 14	8	5 772	1,28	6 694	1,49	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35
Praha-Dolní Počernice	1	2 769	0,62	3 479	0,77	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	2 881–4 409	0,65–0,97	1 351–2 880	0,31–0,64

název MČ	2022			2050									
	stav			PROG		MAX		MID		MIN		NUL	
	počet ordin.	obyv./ordin.	násob. opt.	obyv./ordin.	násob. opt.	obyv./ordin.	násob. opt.	obyv./ordin.	násob. opt.	obyv./ordin.	násob. opt.	obyv./ordin.	násob. opt.
Praha 15	5	6 744	1,50	7 667	1,70	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94
Praha-Dolní Měcholupy	1	3 612	0,80	6 648	1,48	6 076–8 774	1,36–1,94	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Dubeč	1	3 965	0,88	5 733	1,27	6 076–8 774	1,36–1,94	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Petrovice	2	2 939	0,65	2 914	0,65	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	1 351–2 880	0,31–0,64	1 351–2 880	0,31–0,64
Praha-Štěrboholy	0	0	0,51	0	-1,01	0	-1,35 – -1,03	0	-1,35 – -1,03	0	-0,97 – -0,65	0	-0,64 – -0,31
Praha 16	2	4 163	0,93	4 224	0,94	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Lipence	1	2 850	0,63	3 741	0,83	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	4 410–4 590	0,98–1,02	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Lochkov	0	0	0,18	0	-0,27	0	-0,64 – -0,31	0	≥ -0,30	0	≥ -0,30	0	≥ -0,30
Praha-Velká Chuchle	1	2 594	0,58	3 719	0,83	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	1 351–2 880	0,31–0,64
Praha-Zbraslav	2	4 880	1,08	5 517	1,23	6 076–8 774	1,36–1,94	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35
Praha 17	8	2 868	0,64	3 158	0,70	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	2 881–4 409	0,65–0,97	1 351–2 880	0,31–0,64
Praha-Zličín	1	7 448	1,66	18 592	4,13	≥ 8 775	≥ 1,95	≥ 8 775	≥ 1,95	≥ 8 775	≥ 1,95	6 076–8 774	1,36–1,94
Praha 18	3	7 077	1,57	13 713	3,05	≥ 8 775	≥ 1,95	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94
Praha-Čakovice	1	11 432	2,54	15 556	3,46	≥ 8 775	≥ 1,95	≥ 8 775	≥ 1,95	≥ 8 775	≥ 1,95	≥ 8 775	≥ 1,95
Praha 19	1	7 095	1,58	9 212	2,05	≥ 8 775	≥ 1,95	≥ 8 775	≥ 1,95	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94
Praha-Satalice	0	0	0,54	0	-1,00	0	-0,97 – -0,65	0	-0,97 – -0,65	0	-0,64 – -0,31	0	-0,64 – -0,31
Praha-Vinoř	2	2 242	0,50	3 421	0,76	1 351–2 880	0,31–0,64	1 351–2 880	0,31–0,64	1 351–2 880	0,31–0,64	1 351–2 880	0,31–0,64
Praha 20	3	5 162	1,15	5 831	1,30	6 076–8 774	1,36–1,94	≥ 8 775	≥ 1,95	6 076–8 774	1,36–1,94	4 591–6 075	1,03–1,35
Praha 21	2	5 245	1,17	5 328	1,18	4 591–6 075	1,03–1,35	6 076–8 774	1,36–1,94	6 076–8 774	1,36–1,94	4 591–6 075	1,03–1,35
Praha-Běchovice	1	2 336	0,52	3 621	0,80	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	2 881–4 409	0,65–0,97	1 351–2 880	0,31–0,64
Praha-Klánovice	1	3 686	0,82	3 708	0,82	4 410–4 590	0,98–1,02	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Koloděje	1	1 618	0,36	2 089	0,46	1 351–2 880	0,31–0,64	1 351–2 880	0,31–0,64	1 351–2 880	0,31–0,64	1 351–2 880	0,31–0,64
Praha 22	4	3 272	0,73	6 175	1,37	4 591–6 075	1,03–1,35	4 591–6 075	1,03–1,35	4 410–4 590	0,98–1,02	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Benice	0	0	0,16	0	-0,18	0	≥ -0,30	0	≥ -0,30	0	≥ -0,30	0	≥ -0,30
Praha-Kolovraty	1	3 871	0,86	7 247	1,61	4 591–6 075	1,03–1,35	6 076–8 774	1,36–1,94	4 591–6 075	1,03–1,35	2 881–4 409	0,65–0,97
Praha-Královice	0	0	0,09	0	-0,22	0	≥ -0,30	0	≥ -0,30	0	≥ -0,30	0	≥ -0,30
Praha-Nedvězí	0	0	0,07	0	-0,10	0	≥ -0,30	0	≥ -0,30	0	≥ -0,30	0	≥ -0,30
Praha celkem	**247**	**5 164**	**1,15**	**6 757**	**1,50**	**6 076–8 774**	**1,36–1,94**	**6 076–8 774**	**1,36–1,94**	**4 591–6 075**	**1,03–1,35**	**4 591–6 075**	**1,03–1,35**

Pozn.: optimem se míní 4 500 obyv./PL pro děti a dorost

P.4.06 Podíl a počet obyvatel MČ v pásmech dostupnosti ordinací praktického lékaře pro dospělé

IPR Praha 2022 / data: ÚZIS ČR 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022

	2022						
			podíl obyvatel v pásmu dostupnosti (%)		počet obyvatel žijících mimo pásmo dostupnosti		kategorie dostupnosti
název MČ	celkem obyv.	počet ordinací	0-600 m	0-900 m	0-600 m	0-900	0-600 m
Praha 1	22 967	50	95	100	1 148	0	vynikající dostupnost
Praha 2	45 403	26	99	100	454	0	vynikající dostupnost
Praha 3	74 307	30	82	99	13 375	743	vynikající dostupnost
Praha 4	130 945	74	72	93	36 665	9 166	dobrá dostupnost
Praha-Kunratice	10 091	2	45	75	5 550	2 523	limitovaná dostupnost
Praha 5	88 939	44	54	79	40 912	18 677	dobrá dostupnost
Praha-Slivenec	3 995	0	0	0	3 995	3 995	nulová dostupnost
Praha 6	103 254	61	68	84	33 041	16 521	dobrá dostupnost
Praha-Lysolaje	1 484	0	0	31	1 484	1 024	nulová dostupnost
Praha-Nebušice	2 734	1	28	46	1 968	1 476	limitovaná dostupnost
Praha-Přední Kopanina	628	0	0	0	628	628	nulová dostupnost
Praha-Suchdol	6 811	3	47	83	3 610	1 158	limitovaná dostupnost
Praha 7	44 436	25	94	100	2 666	0	vynikající dostupnost
Praha-Troja	1 465	1	50	65	733	513	limitovaná dostupnost
Praha 8	104 916	51	70	86	31 475	14 688	dobrá dostupnost
Praha-Březiněves	1 821	0	0	0	1 821	1 821	nulová dostupnost
Praha-Ďáblice	3 750	1	49	84	1 913	600	limitovaná dostupnost
Praha-Dolní Chabry	5 035	3	46	86	2 719	705	limitovaná dostupnost
Praha 9	62 650	30	45	73	34 458	16 916	limitovaná dostupnost
Praha 10	114 356	53	77	96	26 302	4 574	dobrá dostupnost
Praha 11	72 101	35	79	94	15 141	4 326	dobrá dostupnost
Praha-Křeslice	1 173	1	57	95	504	59	dobrá dostupnost
Praha-Šeberov	3 179	2	58	85	1 335	477	dobrá dostupnost
Praha-Újezd	3 829	0	44	53	2 144	1 800	limitovaná dostupnost
Praha 12	56 580	20	50	66	28 290	19 237	limitovaná dostupnost
Praha-Libuš	9 994	2	57	79	4 297	2 099	dobrá dostupnost
Praha 13	60 188	34	80	89	12 038	6 621	dobrá dostupnost
Praha-Řeporyje	6 075	3	31	77	4 192	1 397	limitovaná dostupnost
Praha 14	47 013	11	41	69	27 738	14 574	limitovaná dostupnost
Praha-Dolní Počernice	2 802	1	43	73	1 597	757	limitovaná dostupnost

	2022						
			podíl obyvatel v pásmu dostupnosti (%)		počet obyvatel žijících mimo pásmo dostupnosti		kategorie dostupnosti
název MČ	**celkem obyv.**	**počet ordinací**	**0-600 m**	**0-900 m**	**0-600 m**	**0-900**	**0-600 m**
Praha 15	35 159	12	82	93	6 329	2 461	vynikající dostupnost
Praha-Dolní Měcholupy	4 132	1	46	52	2 231	1 983	limitovaná dostupnost
Praha-Dubeč	4 175	1	41	50	2 463	2 088	limitovaná dostupnost
Praha-Petrovice	5 753	3	79	98	1 208	115	dobrá dostupnost
Praha-Štěrboholy	2 461	0	0	0	2 461	2 461	nulová dostupnost
Praha 16	8 457	4	42	80	4 905	1 691	limitovaná dostupnost
Praha-Lipence	2 970	0	0	0	2 970	2 970	nulová dostupnost
Praha-Lochkov	874	0	0	0	874	874	nulová dostupnost
Praha-Velká Chuchle	2 827	1	23	40	2 177	1 696	limitovaná dostupnost
Praha-Zbraslav	10 140	7	70	83	3 042	1 724	dobrá dostupnost
Praha 17	22 461	8	74	92	5 840	1 797	dobrá dostupnost
Praha-Zličín	8 398	2	43	76	4 787	2 016	limitovaná dostupnost
Praha 18	21 702	9	89	100	2 387	0	vynikající dostupnost
Praha-Čakovice	11 982	2	35	43	7 788	6 830	limitovaná dostupnost
Praha 19	7 216	4	54	88	3 319	866	dobrá dostupnost
Praha-Satalice	2 388	1	46	60	1 290	955	limitovaná dostupnost
Praha-Vinoř	4 528	1	40	80	2 717	906	limitovaná dostupnost
Praha 20	15 302	6	46	71	8 263	4 438	limitovaná dostupnost
Praha 21	10 429	3	42	61	6 049	4 067	limitovaná dostupnost
Praha-Běchovice	2 414	1	48	66	1 255	821	limitovaná dostupnost
Praha-Klánovice	3 511	2	26	37	2 598	2 212	limitovaná dostupnost
Praha-Koloděje	1 626	1	46	90	878	163	limitovaná dostupnost
Praha 22	13 903	5	27	46	10 149	7 508	limitovaná dostupnost
Praha-Benice	729	0	0	0	729	729	nulová dostupnost
Praha-Kolovraty	3 944	1	57	80	1 696	789	dobrá dostupnost
Praha-Královice	438	0	0	0	438	438	nulová dostupnost
Praha-Nedvězí	366	0	0	0	366	366	nulová dostupnost
Praha celkem	**1 275 406**	**639**	**67**	**85**	**420 884**	**191 311**	**dobrá dostupnost**

P.4.07 Podíl a počet obyvatel MČ v pásmech dostupnosti ordinací praktického lékaře pro děti a dorost

IPR Praha 2022 / data: ÚZIS ČR 2022, ČSÚ 2022, IPR Praha 2022

název MČ	2022						
	celkem obyv.	počet ordinací	podíl obyvatel v pásmu dostupnosti (%)		počet obyvatel žijících mimo pásmo dostupnosti		kategorie dostupnosti
			0-600 m	0-900 m	0-600 m	0-900 m	0-600 m
Praha 1	22 967	7	73	96	6 201	919	dobrá dostupnost
Praha 2	45 403	7	66	89	15 437	4 994	dobrá dostupnost
Praha 3	74 307	8	55	83	33 438	12 632	dobrá dostupnost
Praha 4	130 945	25	57	83	56 306	22 261	dobrá dostupnost
Praha-Kunratice	10 091	1	17	48	8 376	5 247	limitovaná dostupnost
Praha 5	88 939	23	43	75	50 695	22 235	limitovaná dostupnost
Praha-Slivenec	3 995	0	0	0	3 995	3 995	nulová dostupnost
Praha 6	103 254	23	59	82	42 334	18 586	dobrá dostupnost
Praha-Lysolaje	1 484	0	0	0	1 484	1 484	nulová dostupnost
Praha-Nebušice	2 734	1	55	78	1 230	601	dobrá dostupnost
Praha-Přední Kopanina	628	0	0	0	628	628	nulová dostupnost
Praha-Suchdol	6 811	1	24	49	5 176	3 474	limitovaná dostupnost
Praha 7	44 436	7	67	92	14 664	3 555	dobrá dostupnost
Praha-Troja	1 465	0	2	4	1 436	1 406	limitovaná dostupnost
Praha 8	104 916	20	51	74	51 409	27 278	dobrá dostupnost
Praha-Březiněves	1 821	0	0	0	1 821	1 821	nulová dostupnost
Praha-Ďáblice	3 750	1	49	82	1 913	675	limitovaná dostupnost
Praha-Dolní Chabry	5 035	1	26	59	3 726	2 064	limitovaná dostupnost
Praha 9	62 650	9	19	40	50 747	37 590	limitovaná dostupnost
Praha 10	114 356	16	50	78	57 178	25 158	limitovaná dostupnost
Praha 11	72 101	12	45	78	39 656	15 862	limitovaná dostupnost
Praha-Křeslice	1 173	0	0	0	1 173	1 173	nulová dostupnost
Praha-Šeberov	3 179	0	0	0	3 179	3 179	nulová dostupnost
Praha-Újezd	3 829	0	0	21	3 829	3 025	nulová dostupnost
Praha 12	56 580	15	39	54	34 514	26 027	limitovaná dostupnost
Praha-Libuš	9 994	2	51	67	4 897	3 298	dobrá dostupnost
Praha 13	60 188	14	61	79	23 473	12 639	dobrá dostupnost
Praha-Řeporyje	6 075	1	31	80	4 192	1 215	limitovaná dostupnost
Praha 14	47 013	8	38	74	29 148	12 223	limitovaná dostupnost

název MČ	2022						
	celkem obyv.	počet ordinací	podíl obyvatel v pásmu dostupnosti (%)		počet obyvatel žijících mimo pásmo dostupnosti		kategorie dostupnosti
			0-600 m	0-900 m	0-600 m	0-900 m	0-600 m
Praha-Dolní Počernice	2 802	1	43	73	1 597	757	limitovaná dostupnost
Praha 15	35 159	5	57	86	15 118	4 922	dobrá dostupnost
Praha-Dolní Měcholupy	4 132	1	46	52	2 231	1 983	limitovaná dostupnost
Praha-Dubeč	4 175	1	41	50	2 463	2 088	limitovaná dostupnost
Praha-Petrovice	5 753	2	64	86	2 071	805	dobrá dostupnost
Praha-Štěrboholy	2 461	0	0	0	2 461	2 461	nulová dostupnost
Praha 16	8 457	2	20	38	6 766	5 243	limitovaná dostupnost
Praha-Lipence	2 970	1	34	62	1 960	1 129	limitovaná dostupnost
Praha-Lochkov	874	0	0	0	874	874	nulová dostupnost
Praha-Velká Chuchle	2 827	1	45	71	1 555	820	limitovaná dostupnost
Praha-Zbraslav	10 140	2	28	53	7 301	4 766	limitovaná dostupnost
Praha 17	22 461	8	81	97	4 268	674	vynikající dostupnost
Praha-Zličín	8 398	1	30	63	5 879	3 107	limitovaná dostupnost
Praha 18	21 702	3	61	75	8 464	5 426	dobrá dostupnost
Praha-Čakovice	11 982	1	25	38	8 987	7 429	limitovaná dostupnost
Praha 19	7 216	1	48	80	3 752	1 443	limitovaná dostupnost
Praha-Satalice	2 388	0	0	0	2 388	2 388	nulová dostupnost
Praha-Vinoř	4 528	2	48	83	2 355	770	limitovaná dostupnost
Praha 20	15 302	3	38	74	9 487	3 979	limitovaná dostupnost
Praha 21	10 429	2	29	36	7 405	6 675	limitovaná dostupnost
Praha-Běchovice	2 414	1	61	66	941	821	dobrá dostupnost
Praha-Klánovice	3 511	1	21	42	2 774	2 036	limitovaná dostupnost
Praha-Koloděje	1 626	1	46	90	878	163	limitovaná dostupnost
Praha 22	13 903	4	23	41	10 705	8 203	limitovaná dostupnost
Praha-Benice	729	0	0	0	729	729	nulová dostupnost
Praha-Kolovraty	3 944	1	57	80	1 696	789	dobrá dostupnost
Praha-Královice	438	0	0	0	438	438	nulová dostupnost
Praha-Nedvězí	366	0	0	0	366	366	nulová dostupnost
Praha celkem	**1 275 406**	**247**	**49**	**73**	**650 457**	**344 360**	**limitovaná dostupnost**

Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti v Praze v roce 2022
— 4/ Zdravotní služby

Autorka
Ing. arch. Hana Peckelová / Kancelář analýz města / peckelova@ipr.praha.eu

Konzultace
RNDr. Tomáš Brabec, Ph.D. / Kancelář analýz města
Ing. arch. Zdeňka Havlová, Ph.D. / Kancelář analýz města
doc. Ing. arch. Akad. arch. Jiří Klokočka
Mgr. Petr Wija, Ph.D.

Data
Mgr. Jana Irová / Kancelář prostorových dat
Ing. Antonín Paduán / Kancelář prostorových dat
Ing. Milan Scholz / Kancelář prostorových dat

Sazba a grafická úprava obrazových příloh
Ing. arch. Zdeňka Havlová, Ph.D. / Kancelář analýz města
Ing. arch. Vít Rýpar / Kancelář analýz města
Ing. arch. Alena Zmeškalová / Kancelář rozvoje městských čtvrtí

Jazyková korektura
PhDr. Nataša Machačová

Překlad
PRESTO – PŘEKLADATELSKÉ CENTRUM s.r.o.

Peckelová, H. (2023). Prognóza obyvatel a veřejné vybavenosti v Praze v roce 2022.
4/ Zdravotní služby. Praha: IPR Praha.

Vydal Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy
první vydání / 80 stran

© Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy 2023
Všechna práva vyhrazena

Elektronická verze dokumentu je dostupná na
iprpraha.cz