

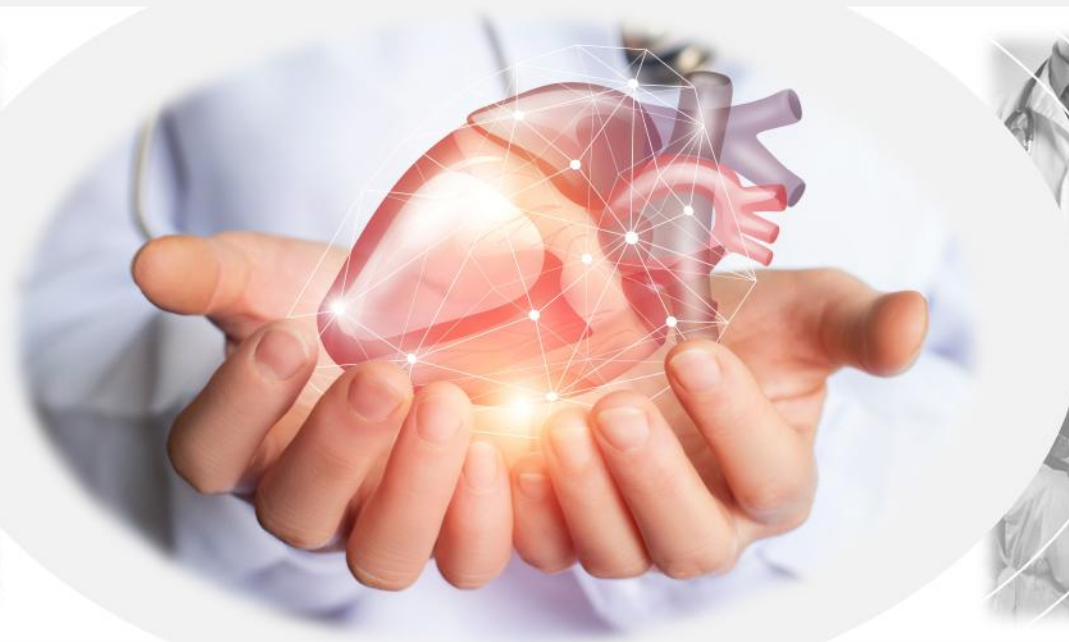
Národní kardiologický informační systém (NKIS)



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST

Prevence z pohledu dostupných dat

ZDRAVÍ2030



Kongres ČKS, Brno, 10. května 2026

Datová základna Národního kardiovaskulárního plánu ČR



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

ÚZIS

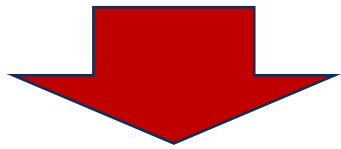
Prevence z pohledu dostupných dat

I. Význam a potenciální efekt preventivních programů

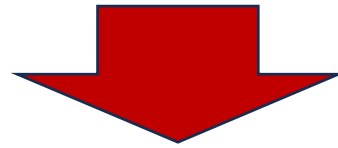
Kardiovaskulární onemocnění jsou jednou z nejčastějších příčin úmrtí v ČR

**-> téměř 40 % celkové mortality,
ročně cca 37 000 zemřelých ročně.**

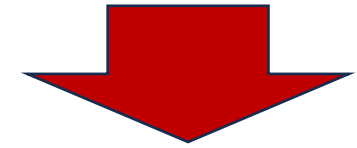
*Česká populace významně
demograficky stárne*



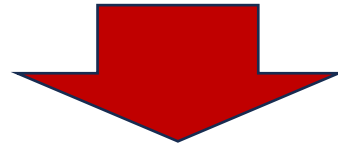
**Prodlužujeme střední
délku života**



*Žijeme relativně krátkou
dobu v plném zdraví*

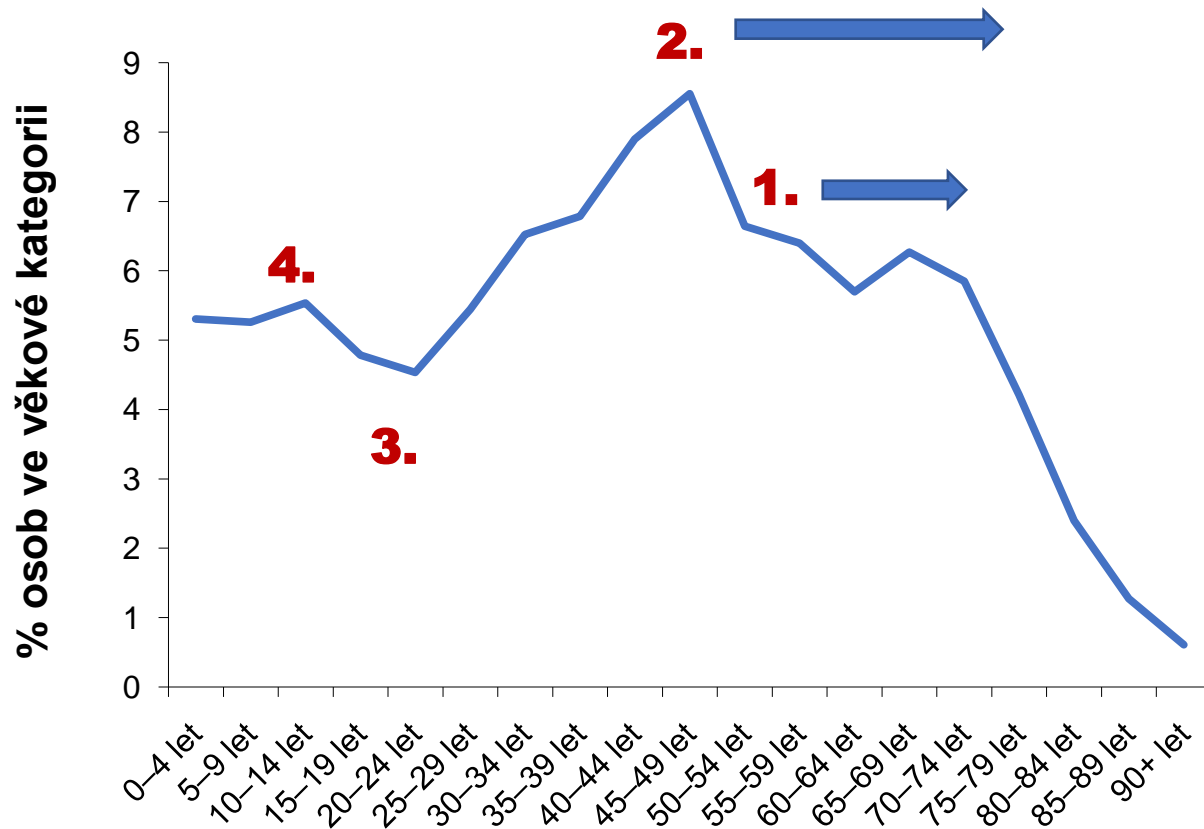


**Počet kardiovaskulárních onemocnění v následujících
cca 15 – 20 letech významně naroste**



Věková struktura obyvatelstva ČR a její očekávaný vývoj

Zdroj: Český statistický úřad – ISDEM, <https://www.czso.cz/csu/czso/projekce-obyvatelstva-ceske-republiky-2018-2100>



- 1.** Do 15 let očekávaný nárůst nemocnosti v souvislosti s chorobami vyššího věku a seniorů.
- 2.** Do 20 – 25 let prudký nárůst nemocnosti v souvislosti s chorobami vyššího věku a seniorů.
- 3.** Nižší zastoupení mladších věkových skupin jako riziko poklesu porodnosti v následujících 10 – 15 letech.
- 4.** Relativně silné ročníky mladistvých nastupujících na střední školy

	k 31. 12. 2020	k 31. 12. 2021	k 1. 1. 2030	k 1. 1. 2040	k 1. 1. 2050
Obyvatelé ve věku 65+	2 158 322	2 169 109	2 403 273	2 698 767	3 075 587
Obyvatelé ve věku 75+	864 727	894 236	1 246 717	1 372 410	1 591 668
Obyvatelé ve věku 85+	203 389	198 475	293 687	470 469	505 383

Statistická predikce prevalence vybraných chorob do roku 2030

Zdroj dat: NRHZS 2010–2021, Český statistický úřad – Projekce obyvatelstva ČR

Metodika: Poissonův zobecněný lineární model, predikční báze 2010–2018

Diabetes	Predikce prevalence (včetně 95% intervalů spolehlivosti)		
	Rok 2020	Rok 2025	Rok 2030
	1 070 075	1 184 812 (1 175 186; 194 439)	1 288 600 (1 275 757; 1 301 442)

+ 20% za 10 let

Srdeční selhání <i>/konzervativní model/</i>	Predikce prevalence (včetně 95% intervalů spolehlivosti)		
	Rok 2020	2025	2030
	361 285	390 761 (378 307; 430 394)	443 798 (417 311; 488 642)

+ 21% za 10 let

Zhoubné nádory	Predikce prevalence (včetně 90% intervalů spolehlivosti)		
	Rok 2020	Rok 2025	Rok 2030
	460 232	522 363 (496 545; 548 481)	584 494 (555 470; 613 719)

+ 27% za 10 let

Alzheimerova choroba	Predikce prevalence (včetně 95% intervalů spolehlivosti)		
	Rok 2020	Rok 2025	Rok 2030
	80 780	120 443 (122 987; 117 899)	174 343 (178 313; 170 374)

+ 115% za 10 let

Ukázka dlouhodobé predikce populační zátěže: srdeční selhání

Zdroj: NRHZZ 2010–2022, IS Zemřelí 2010–2022, Demografická projekce ČSU

Incidence	Rok 2022	Predikce incidence		
		2025	2030	2040
Scénář 1: Konstantní věkově specifická incidence	50 026	55 482 (55 308–55 580)	62 066 (61 244–62 501)	72 477 (69 553–74 002)
Scénář 2: Dynamická věkově specifická incidence		61 283 (54 431; 68 135)	69 015 (61 533; 76 497)	75 578 (67 673; 83 482)



Prevalence	Rok 2022	Predikce prevalence		
		2025	2030	2040
Scénář 1: Konstantní věkově specifická incidence	365 195	390 tis.	443 tis.	531 tis.
Scénář 2: Dynamická věkově specifická incidence		471 tis.	607 tis.	885 tis.

2030 vs.2040

+ 36% za 15 let

+ 89% za 15 let

Primární prevence -> včasný záchyt -> léčba a kompenzace

MODEL:

ZÁVAŽNÁ KV ONEMOCNĚNÍ A POLYMORBIDITA

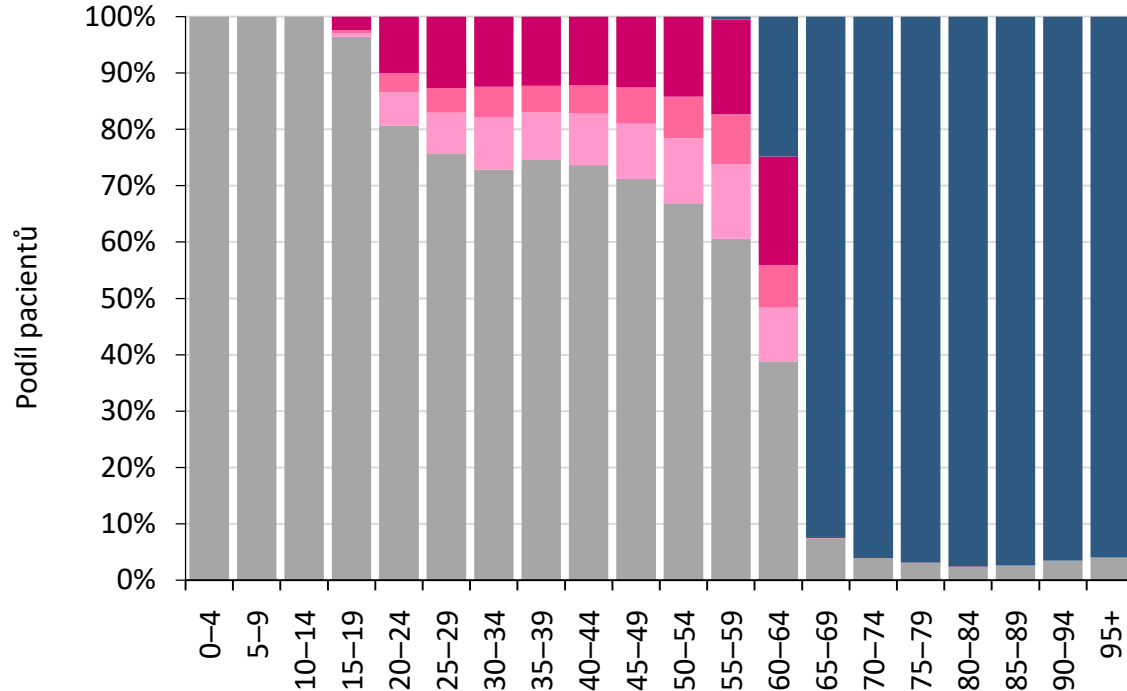
Za **osoby s vážným kardiovaskulárním onemocněním** jsou považováni pacienti s prokázaným **srdečním selháním**, se strukturálním onemocněním srdce s pravděpodobnou progresí do srdečního selhání, dále ti, kteří v minulosti prodělali **infarkt myokardu** nebo **cévní mozkovou příhodu**, a pacienti s implantovaným **kardiostimulátorem** či **kardioverter-defibrilátorem**.

	2015	2024	% změna
Závažné kardiovaskulární onemocnění	474 945	625 141	+32 %

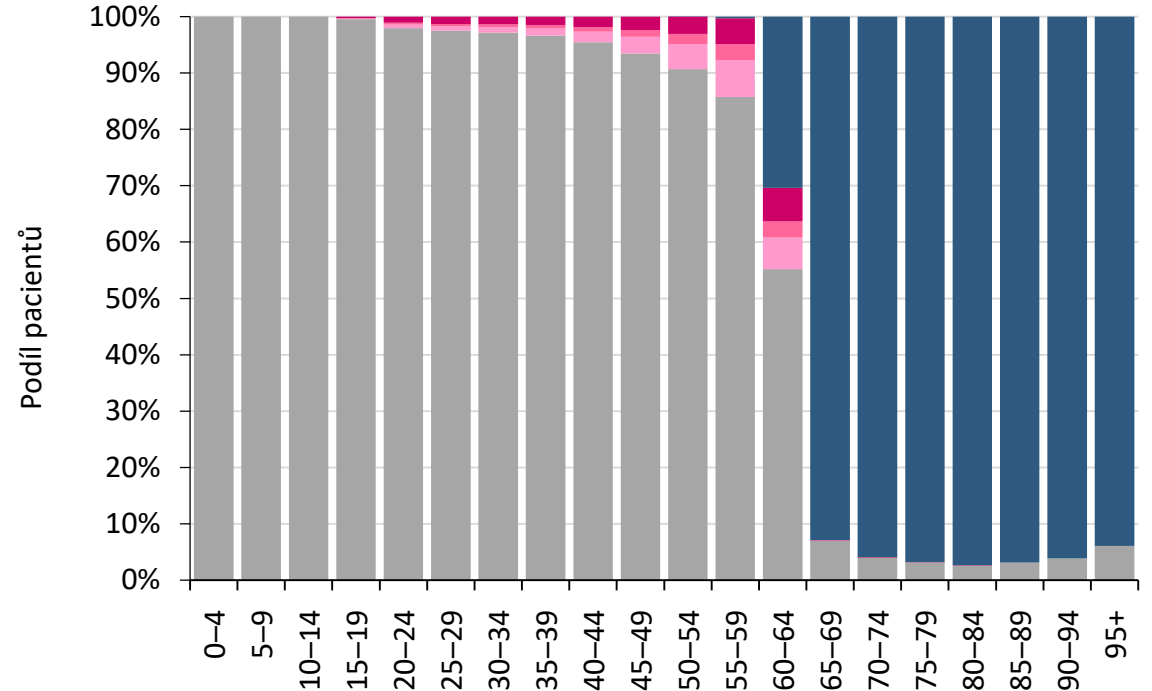
Invalidita pacientů se vážným kardiovaskulárním onemocněním ve srovnání s populací ČR (2024)

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS), ČSSZ – důchody

Invalidní a starobní důchod pobíraný pacienty s vážným kardiovaskulárním onemocněním v roce 2024 dle věku:



Invalidní a starobní důchod v populaci ČR v roce 2024 dle věku:



- Starobní důchod
- Invalidní důchod 3. stupně
- Invalidní důchod 2. stupně
- Invalidní důchod 1. stupně
- Bez invalidního a starobního důchodu

MODEL VÁŽNÝCH KV ONEMOCNĚNÍ

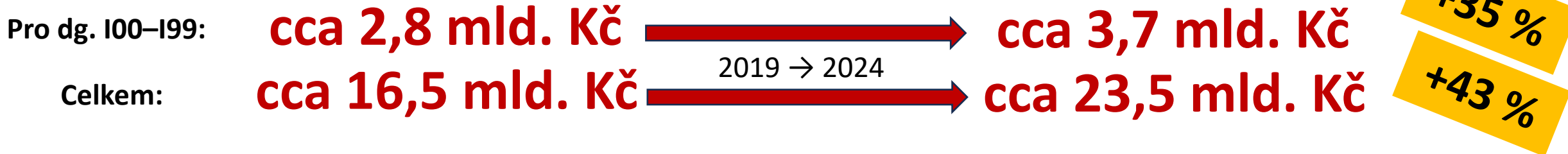
Souhrnné náklady na invalidní důchody, příspěvky na péči a nemocenské

V jednotlivých letech je uvedena celková suma nákladů u osob, které v daném roce splňovali definiční kritéria vážných KV onemocnění:

Pacienti s vážným KV onemocněním	2019 n = 565 073	2020 n = 579 119	2021 n = 586 701	2022 n = 593 111	2023 n = 607 732	2024 n = 625 141
Invalidní důchody:						
Z uvedené příčiny dg. I00–I99	2 132,0 mil.	2 263,6 mil.	2 354,8 mil.	2 566,1 mil.	2 857,7 mil.	2 976,7 mil.
Celkem (bez ohledu na uvedenou příčinu)	5,0 mld.	5,4 mld.	5,6 mld.	6,2 mld.	7,0 mld.	7,3 mld.
Nemocenské*:						
Uvedená příčina DPN – diagnóza I00–I99	645,8 mil.	712,8 mil.	716,2 mil.	729,1 mil.	754,7 mil.	768,9 mil.
Celkem (bez ohledu na uvedenou příčinu)	1 254,9 mil.	1 461,6 mil.	1 606,2 mil.	1 642,9 mil.	1 679,2 mil.	1 781,4 mil.
Příspěvky na péči:						
< 65 let	775,8 mil.	862,3 mil.	863,8 mil.	924,6 mil.	945,4 mil.	1 058,6 mil.
≥ 65 let	9,5 mld.	10,6 mld.	10,3 mld.	11,6 mld.	11,9 mld.	13,4 mld.
Celkem (příčina se neuvádí)	10,2 mld.	11,4 mld.	11,2 mld.	12,5 mld.	12,9 mld.	14,4 mld.

*Uvedena je pouze suma nákladů na nemocenské **vyplácené státem (z nemocenského pojištění), nikoliv zaměstnavatelem.**

V případě nemoci má na nemocenské (dávka vyplácená státem) nárok zaměstnanec, který byl uznán dočasně práceneschopným (nebo mu byla nařízena karanténa) a dočasná pracovní neschopnost (nebo nařízená karanténa) trvá déle než 14 kalendářních dnů. Za prvních 14 dnů dočasné pracovní neschopnosti dostává zaměstnanec od svého zaměstnavatele náhradu mzdy [[ČSSZ](#)].



MODEL VÁŽNÝCH KV ONEMOCNĚNÍ

Souhrnné náklady* na péči z V.Z.P.

V jednotlivých letech je uvedena suma nákladů na péči spojenou s KV onemocněním (I00-I99) u osob, které v daném roce splňovali definiční kritéria vážných KV onemocnění:

Pacienti s vážným KV onemocněním	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	n = 565 073	n = 579 119	n = 586 701	n = 593 111	n = 607 732	n = 625 141
Lůžková péče:						
< 65 let	2 551,31 mil. Kč	3 007,91 mil. Kč	3 040,04 mil. Kč	2 690,52 mil. Kč	2 830,63 mil. Kč	3 226,20 mil. Kč
≥ 65 let *	8 663,58 mil. Kč	9 869,55 mil. Kč	9 705,37 mil. Kč	8 980,36 mil. Kč	9 646,42 mil. Kč	10 847,94 mil. Kč
Celkem	11 214,88 mil. Kč	12 877,47 mil. Kč	12 745,41 mil. Kč	11 670,88 mil. Kč	12 477,05 mil. Kč	14 074,15 mil. Kč
Ambulantní péče vč. komplementu:						
< 65 let	2 445,11 mil. Kč	2 234,22 mil. Kč	2 304,10 mil. Kč	2 498,54 mil. Kč	2 981,09 mil. Kč	3 385,44 mil. Kč
≥ 65 let *	7 498,15 mil. Kč	7 168,34 mil. Kč	7 637,80 mil. Kč	8 667,00 mil. Kč	11 085,25 mil. Kč	12 673,56 mil. Kč
Celkem	9 943,26 mil. Kč	9 402,56 mil. Kč	9 941,91 mil. Kč	11 165,54 mil. Kč	14 066,34 mil. Kč	16 059,00 mil. Kč
Léky (ATC:C, B01)						
< 65 let	719,95 mil. Kč	730,59 mil. Kč	808,12 mil. Kč	956,68 mil. Kč	1 065,12 mil. Kč	1 134,58 mil. Kč
≥ 65 let *	2 843,04 mil. Kč	2 892,95 mil. Kč	3 131,74 mil. Kč	3 558,17 mil. Kč	3 901,17 mil. Kč	3 768,63 mil. Kč
Celkem	3 563,00 mil. Kč	3 623,55 mil. Kč	3 939,86 mil. Kč	4 514,85 mil. Kč	4 966,29 mil. Kč	4 903,21 mil. Kč

cca 24,7 mld Kč



cca 35,0 mld Kč

+42%

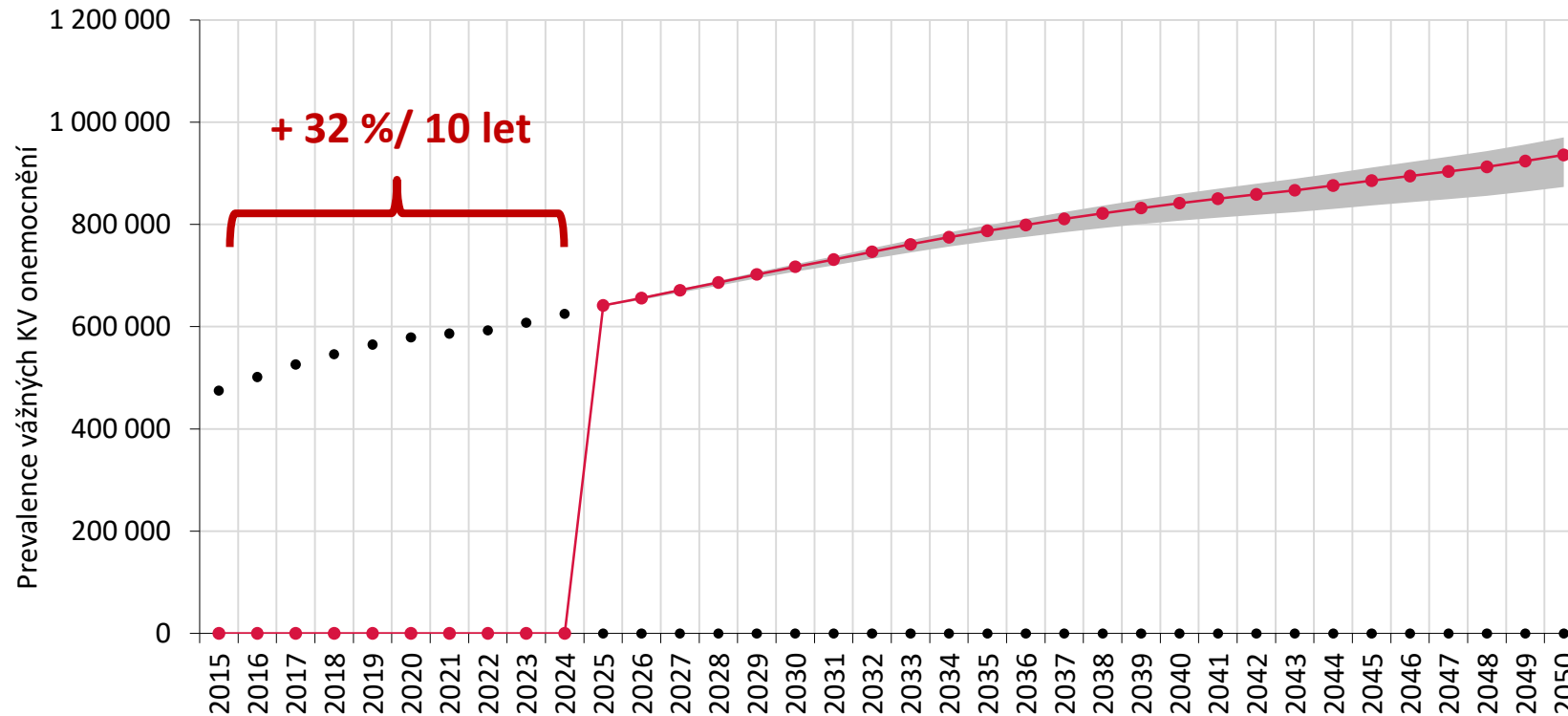
*Minimální odhadované náklady dle úhradové vyhlášky

Dlouhodobá predikce vážných KV onemocnění: prevalence

Zdroj dat: NRHZS 2010–2024; Český statistický úřad – Projekce obyvatelstva České republiky 2023–2100

Do roku 2040: + 35 %

	Pozorovaná prevalence			Predikovaná prevalence (dle střední projekce, v závorce rozsah dle nízké a vysoké projekce obyvatelstva)			
	Rok 2022	Rok 2023	Rok 2024	Rok 2030	Rok 2035	Rok 2040	Rok 2050
Konzervativní varianta	593 111	607 732	625 141	716 448 (706 859 – 721 486)	787 096 (766 383 – 797 801)	841 523 (807 193 – 859 363)	936 635 (873 839 – 970 761)



- Reálné pozorované hodnoty
- Predikované hodnoty dle střední varianty projekce (šedou plochou je znázorněn rozsah dle nízké a vysoké projekce); za předpokladu konstantní prevalence specifické pro každou pětiletou věkovou kategorii a pohlaví.

V roce 2024 žilo v ČR cca 625 tisíc pacientů s vážným KV onemocněním. Vzhledem k demografickému vývoji české populace je pro další období nutné kalkulovat s podstatným nárůstem celkového počtu pacientů s tímto onemocněním.

Za osoby s vážným kardiovaskulárním onemocněním jsou považováni pacienti s prokázaným srdečním selháním, se strukturálním onemocněním srdce s pravděpodobnou progresí do srdečního selhání, dále ti, kteří v minulosti prodělali infarkt myokardu nebo cévní mozkovou příhodu, a pacienti s implantovaným kardiostimulátorem či kardioverter-defibrilátorem.

Dlouhodobá predikce vážných KV onemocnění: prevalence

Zdroj dat: NRHZS 2010–2024; Český statistický úřad – Projekce obyvatelstva České republiky 2023–2100

Do roku 2040: + 35 %

	Pozorovaná prevalence			Predikovaná prevalence (dle střední projekce, v závorce rozsah dle nízké a vysoké projekce obyvatelstva)			
	Rok 2022	Rok 2023	Rok 2024	Rok 2030	Rok 2035	Rok 2040	Rok 2050
Konzervativní varianta	593 111	607 732	625 141	716 448 (706 859 – 721 486)	787 096 (766 383 – 797 801)	841 523 (807 193 – 859 363)	936 635 (873 839 – 970 761)

2024

**24 mld + 35 mld
= 59 mld Kč**

2,5% roční inflace



2040

115 mld Kč

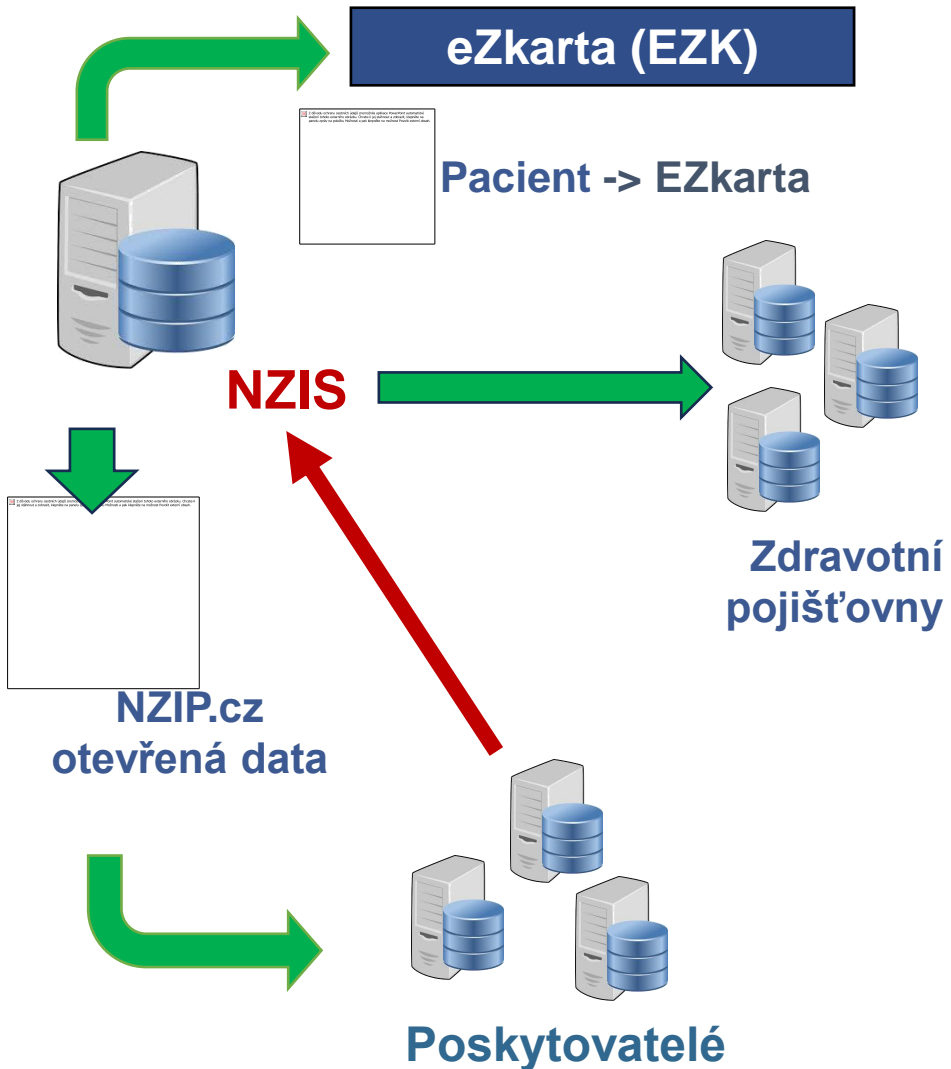


Prevence z pohledu dostupných dat
II. Preventivní programy musí být podporovány
novými informačními systémy

**Je nevyhnutelné implementovat nové,
real-time pracující, informační systémy,
které posílí koordinační roli primární péče.**

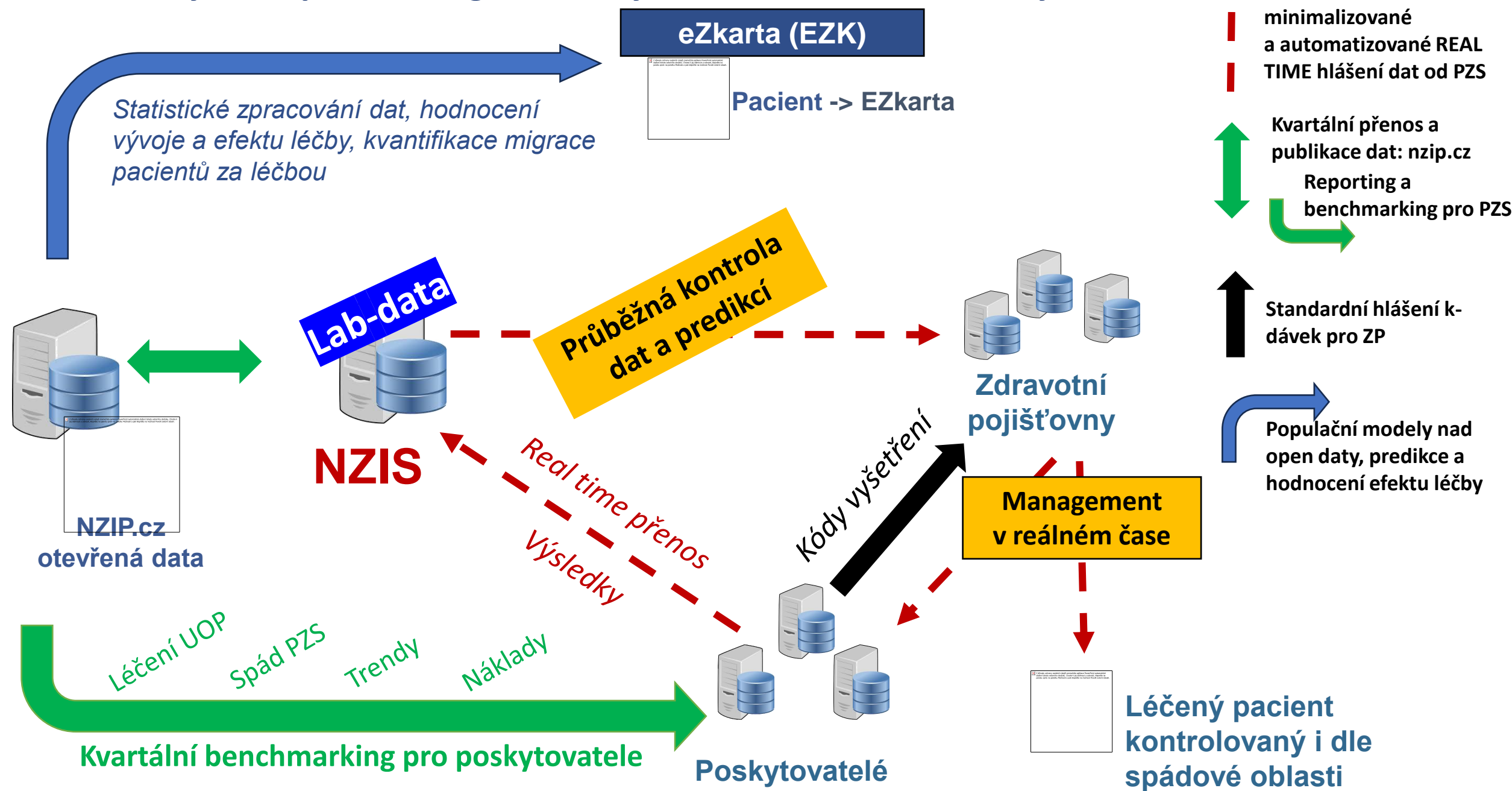
Další kroky k datové základně NKV plánu

Centralizace výsledků klíčových laboratorních vyšetření



- Diabetes
 - glykovaný hemoglobin (HbA1c)
 - glukóza v plazmě/séru (na lačno)
 - C-peptid (sérum i moč)
 - anti-GAD
- **Kardiovaskulární onemocnění**
 - **cholesterol celkový**
 - **cholesterol HDL**
 - **cholesterol LDL (vyšetření i výpočet)**
 - **triacylglyceroly**
 - **lipoprotein Lp(a)**
 - **NT-proBNP**
- Štítná žláza
 - TSH (Tyreotropin)
 - T4 volný
- Vitamin D
 - 25-hydroxyvitamin D (kalcidiol) celkový
- **Onemocnění ledvin**
 - U protein celkový
 - urea
 - albumin v moči
 - kreatinin v moči
 - kreatinin
 - ACR (Album/kreatinin ratio) (výpočet)
 - Odhad glomerulární filtrace (eGFR) (výpočet)
- **Onkologie**
 - okultní krvácení do stolice (TOKS)
 - prostatický specifický antigen (PSA) celkový
 - PSA volný
 - p2PSA
 - vysoko-rizikové HPV - DNA test

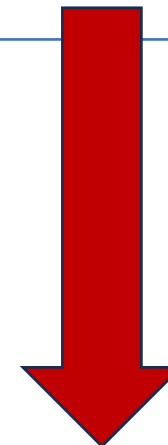
eHealth systém pro management výsledků laboratorních vyšetření



Parametrický model preventivní prohlídky u PL pro dospělé dle nové vyhlášky

Dle návrhu novelizace Vyhlášky 70/2012 Sb. o preventivních prohlídkách (s platností od 1.1.2026).

1. ANAMNÉZA	2. OČKOVÁNÍ	3. SCREENINGY	4. FYZIKÁLNÍ	5. LABORATORNÍ
<ul style="list-style-type: none">• Osobní<ul style="list-style-type: none">✓ Výskyt KVO,✓ DM,✓ abusus, rizikové faktory a profesní rizika.• Rodinná<ul style="list-style-type: none">✓ Výskyt KVO,✓ DM,✓ onkologických onemocnění.	<ul style="list-style-type: none">• Kontrola provedení očkování• Doporučení	<ul style="list-style-type: none">• Kontrola absolvování gynekologické prohlídky• Kontrola podstoupení, indikace k podstoupení či záznam o odmítnutí screeningových programů/programů prevence: osteoporózy a demence• Vystavení žádanky na podstoupení screeningů u specialisty	<ul style="list-style-type: none">• Antropometrické parametry:<ul style="list-style-type: none">✓ Výška (cm),✓ váha (kg),✓ tlak (mm Hg),✓ obvod pasu (cm)✓ a jiné.• Klinická vyšetření<ul style="list-style-type: none">✓ kůže,✓ zrak,✓ některé jiné orgány.• EKG• TK (d/s)	<ul style="list-style-type: none">• Krevní obraz + diffenciál• Vyšetření moči + sediment• Glykémie• Lipidogram• Funkce ledvin• Jaterní testy• Lipoprotein Lp(a)• NT-proBNP
6. VÝSLEDEK PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY <ul style="list-style-type: none">• Diagnostický souhrn• Odhad rizika vzniku KVO (SCORE2)• Kategorie CKD (Výpočet na základě KDIGO - stádia G+A)• Vydání žádanky na vyšetření u specialisty (v indikovaných případech)				



Přehled získaných výsledků vyšetření za období 2020 -> 2024:

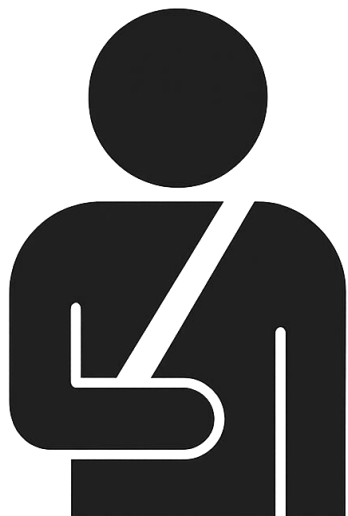
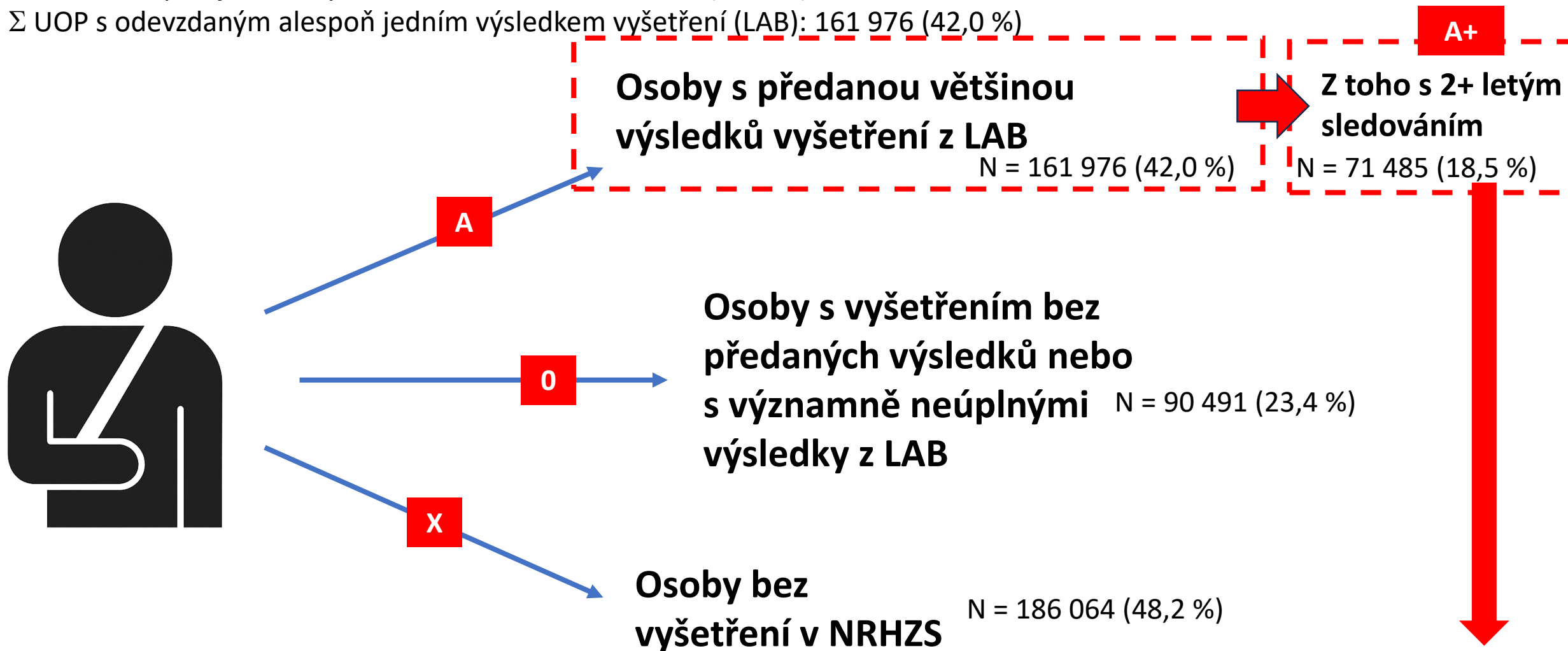
NT-proBNP, osoby se závažným KV onemocněním ve věku 50-74 let

Zdroj dat: NRHZS přehled výkonů, laboratorní data

Σ UOP se závažným KV onemocněním: 385 993

Σ UOP s alespoň jedním vyšetřením dle NRHZS: 199 929 (51,8 %)

Σ UOP s odevzdaným alespoň jedním výsledkem vyšetření (LAB): 161 976 (42,0 %)

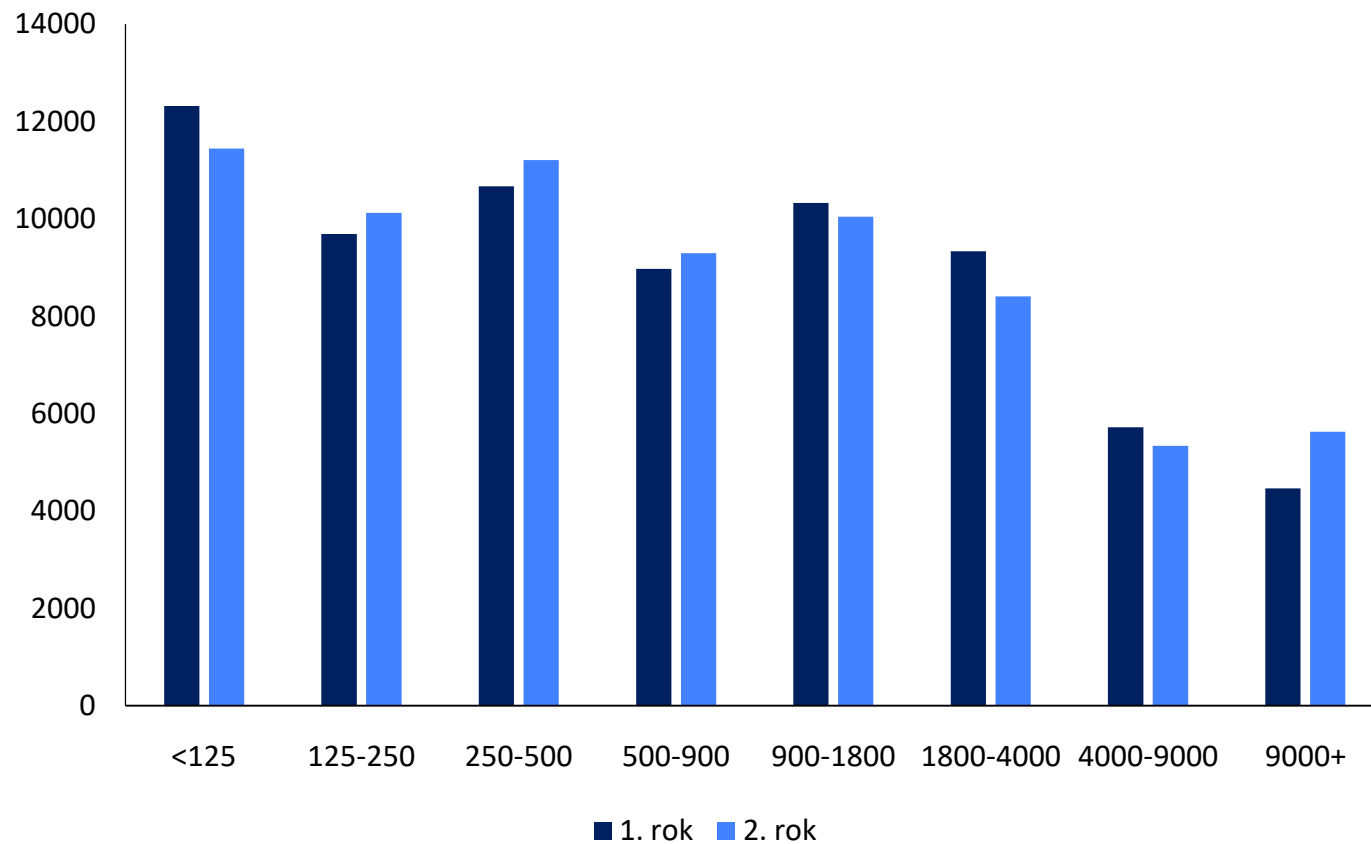
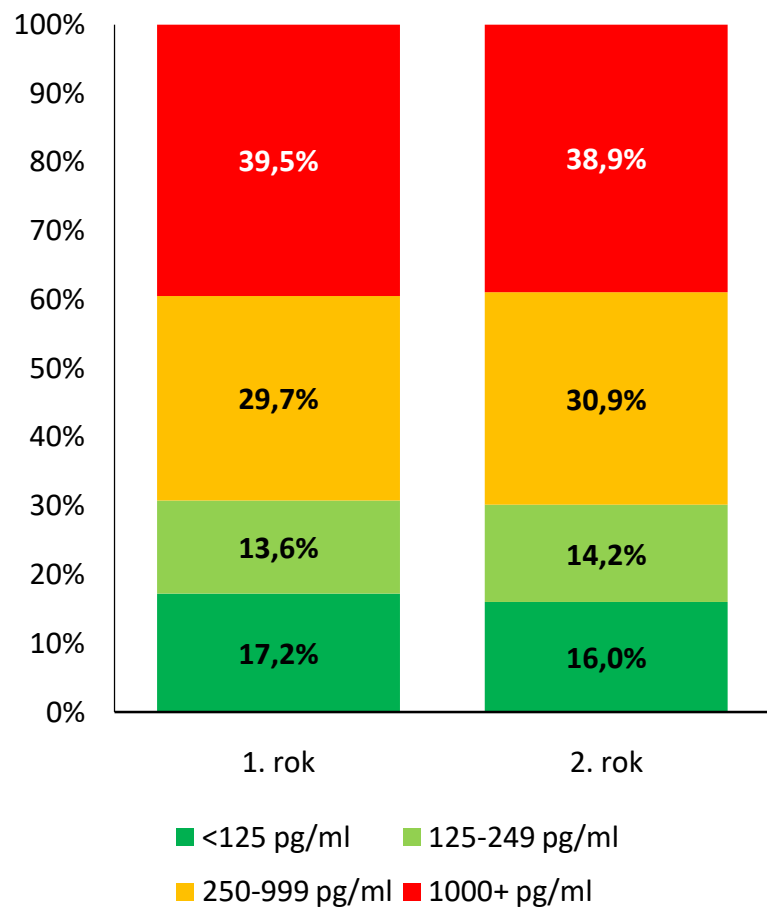


Přehled získaných výsledků vyšetření za období 2020 -> 2024:

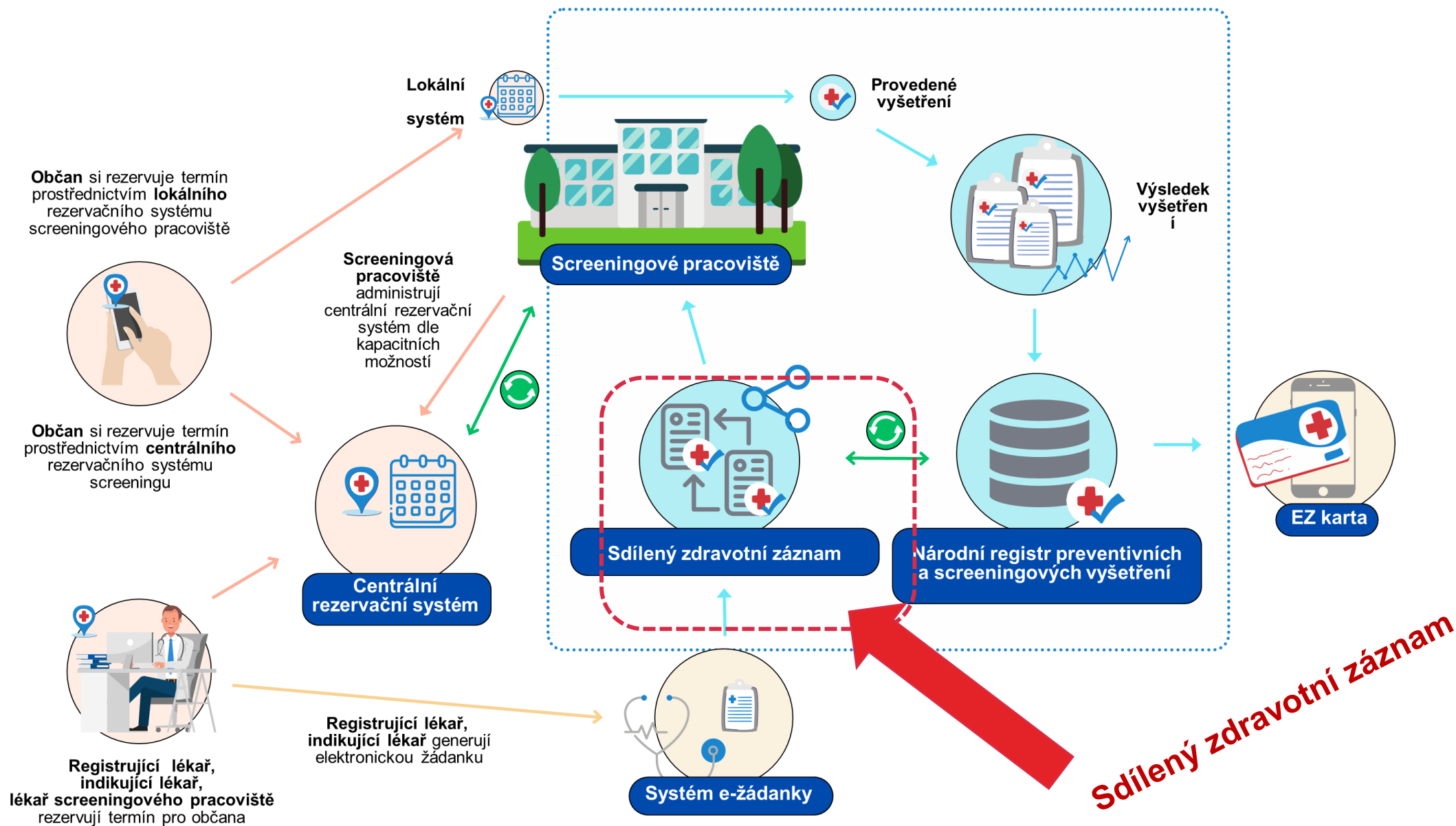
NT-proBNP, osoby se závažným KV onemocněním ve věku 50-74 let

Zdroj dat: NRHZS přehled výkonů, laboratorní data

Naměřené hodnoty po letech
(N = 71 485)



ELEKTRONIZACE SCREENINGOVÝCH PROGRAMŮ: **SYSTEM PREV-IS**



SBĚR A SDÍLENÍ DAT PREVENTIVNÍCH A SCREENINGOVÝCH VYŠETŘENÍ

<u>Zapisující odbornost</u>	<u>Okruhy údajů od zapisující odbornosti</u>	<u>Okruhy údajů sdílené od jiných odborností</u>
Všeobecný praktický lékař	Údaje z preventivní prohlídky (výška, váha, tlak, obvod pasu, účast na screeningových programech), NT-proBNP . Údaje ze screeningu karcinomu prsu , kolorekta (výsledky TOKS), prostaty (výsledky PSA), plic a AAA .	Údaje od gynekologa, radiologa, gastroenterologa, laboratoře biochemie, pneumologa a urologa .
Gynekolog	Údaje z preventivní prohlídky (výška, váha, očkování HPV). Údaje ze screeningu karcinomu děložního hrdla (výsledky cytologie, HPV, kolposkopie), prsu a kolorekta (výsledky TOKS).	Údaje od všeobecného praktického lékaře, radiologa, laboratoře biochemie, gastroenterologa, pneumologa .
Radiolog	Údaje ze screeningu karcinomu prsu (výsledky mamografie a biopsie), prostaty (výsledky MRI), plic (výsledky LDCT) a AAA (výsledky USG).	Vzájemné sdílení údajů mezi radiology zapojených do daných screeningových programů.
Gastroenterolog	Údaje ze screeningu kolorektálního karcinomu (výsledky preventivní koloskopie).	Údaje o screeningu kolorektálního karcinomu od všeobecného praktického lékaře a gynekologa .
Pneumolog	Údaje ze screeningu karcinomu plic (anamnestické údaje a výsledky vyšetření u pneumologa).	Údaje o screeningu karcinomu plic od všeobecného praktického lékaře, radiologa .
Urolog	Údaje ze screeningu karcinomu prostaty (výsledky PSA, navazujících vyšetření a biopsie).	Údaje o screeningu karcinomu prostaty od všeobecného praktického lékaře, biochemické laboratoře a radiologa .

ROZSAH ÚDAJŮ PRO ÚČELY SBĚRU A SDÍLENÍ DAT: PRAKTICKÝ LÉKAŘ PRO DOSPĚLÉ

KOLOREKTÁLNÍ SCREENING

- a) Datum výsledku kvantitativního TOKS (*datum*)
- b) Výsledek kvantitativního TOKS (*kód zdravotního výkonu*)
- c) Typ POCT analyzátoru pro vyhodnocení kvantitativního TOKS (*Typ POCT analyzátoru (přístroje), který v ordinaci používáte pro vyhodnocení TOKS*)
- d) Hladina TOKS (*číslo v µg/g*)*

ČASNÝ ZÁCHYT KARCINOMU PROSTATY

- a) Datum výsledku PSA (*datum*)
- b) Hladina PSA (*kód zdravotního výkonu*)

ÚDAJE Z VYDANÉ ŽÁDANKY

- a) Koloskopie (*datum vydání žádanky a typ koloskopie*)
- b) Mamografie (*datum vydání žádanky*)
- c) Odeslání k pneumologovi (*datum vydání žádanky*)
- d) LDCT (*datum vydání žádanky*)
- e) Odeslání k urologovi (*datum vydání žádanky*)
- f) USG (AAA) (*datum vydání žádanky*)
- g) Odeslání do KKC centra (AAA) (*datum vydání žádanky*)

PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA

- a) Datum provedení preventivní prohlídky (*datum*)
- b) Výška (*cm*)
- c) Váha (*kg*)
- d) Tlak – systolický (*v mm Hg*)
- e) Tlak – diastolický (*v mm Hg*)
- f) Obvod pasu (*v cm*)
- g) Účast ve screeningu karcinomu plic (*kód zdravotního výkonu*)
- h) Účast ve screeningu karcinomu prostaty (*kód zdravotního výkonu*)
- i) Účast ve screeningu AAA (*kód zdravotního výkonu*)

PREVENTIVNÍ VYŠETŘENÍ KARDIOVASKULÁRNÍCH RIZIK

- a) Datum výsledku NT-proBNP (*datum*)
- b) Výsledek provedeného NT-proBNP (*číslo v pg/ml*)*

* Je zadávána číselná hodnota POCT výsledku.

U žádanek se předpokládá, že bude sběr a sdílení údajů mezi odbornostmi zapojenými do daných screeningových programů probíhat prostřednictvím vznikajícího systému eŽadanek.

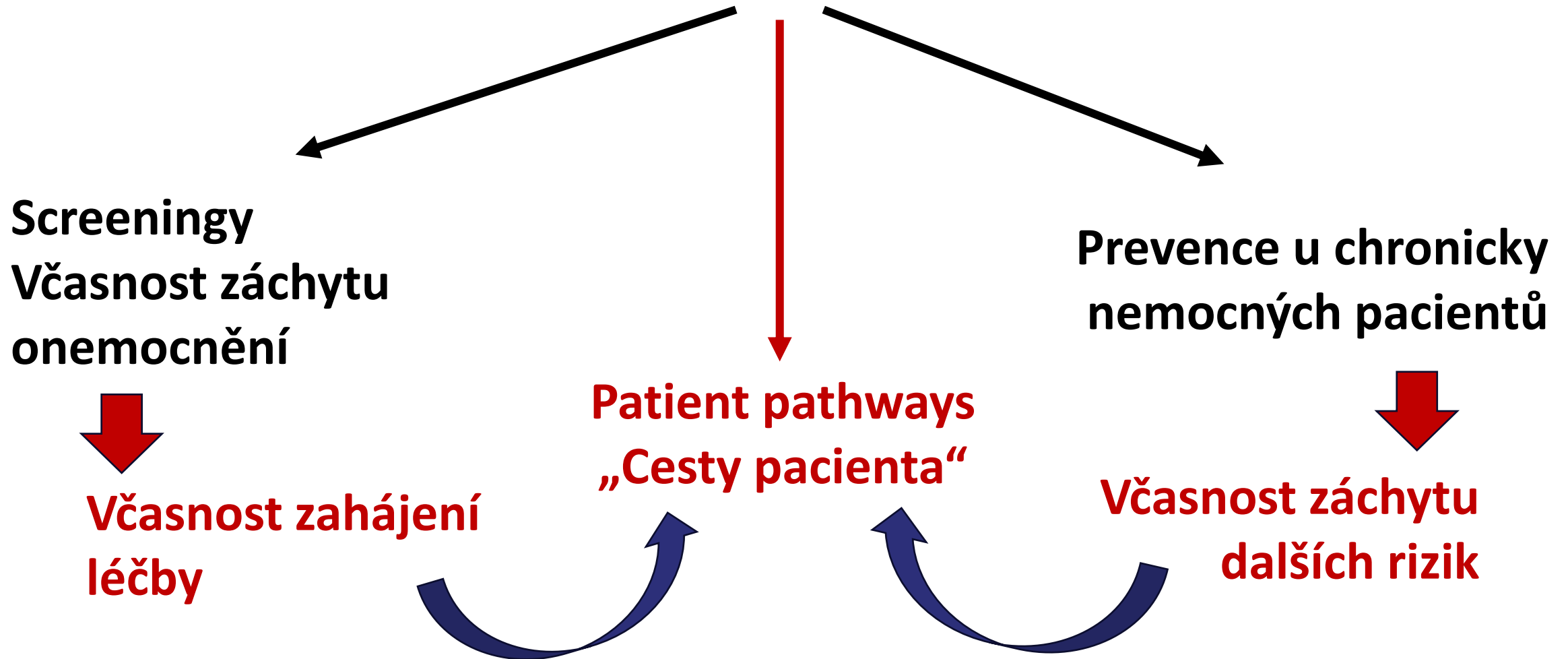
ROZSAH ÚDAJŮ PRO ÚČELY SBĚRU A SDÍLENÍ DAT: PRAKTICKÝ LÉKAŘ PRO DĚTI A DOROST

PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA

- a) Datum výsledku provedené preventivní prohlídky (*datum*)
- b) Výška nebo délka (u kojenců) (*cm*)
- c) Váha (*kg*)
- d) Tlak – systolický (*v mm Hg*)
- e) Tlak – diastolický (*v mm Hg*)

Prevence z pohledu dostupných dat

III. Naše velká slabina: integrované modely péče



Proočkovanost proti chřipce u osob s vybranými vážnými nemocemi nepřesahuje 30%

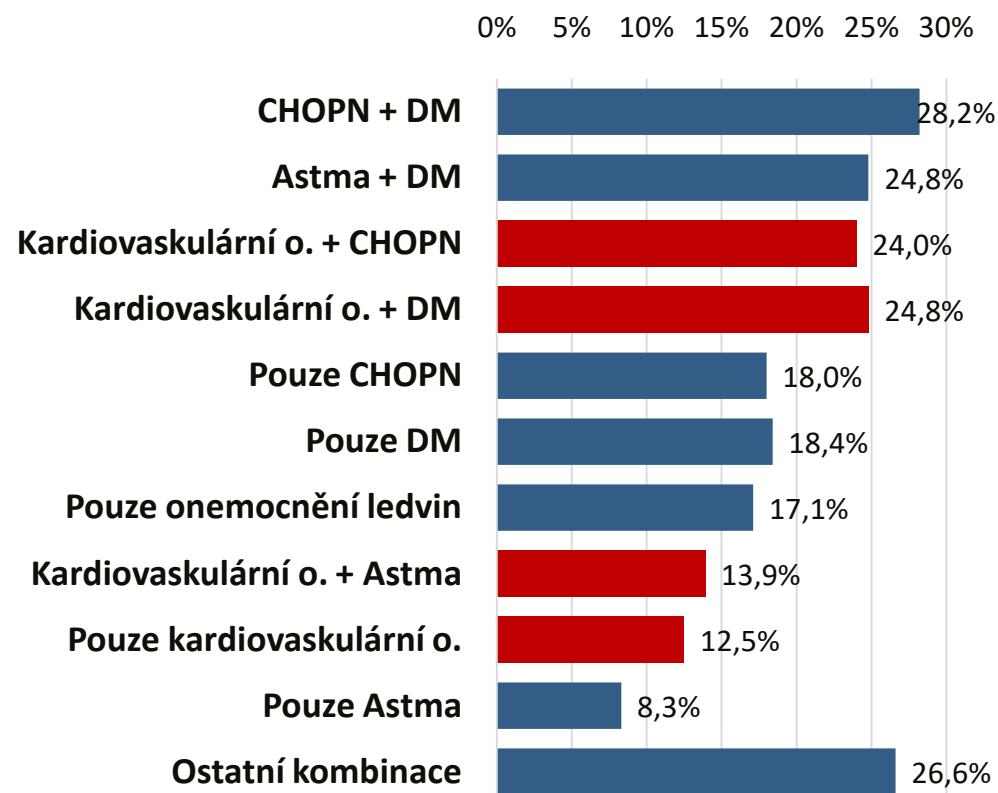
Zdroj: NRHZS 2010 – září 2025, ISIN červenec 2023 - 2026; aktualizováno 1. 1. 2026

pacienti s vykázaným onemocněním na hlavní diagnóze v daném období, kteří byli ve stejném období očkováni proti chřipce

Podíl pacientů, kteří mají v roce 2025/26 uvedenou kombinaci onemocnění a zároveň jsou v tomto roce očkováni (vztaženo ke všem pacientům, kteří mají v daném roce uvedenou kombinaci onemocnění).

Počet všech pacientů s danou kombinací onemocnění

Procentuální proočkovanost pacientů s danou kombinací onemocnění v období



N (průměrný věk)

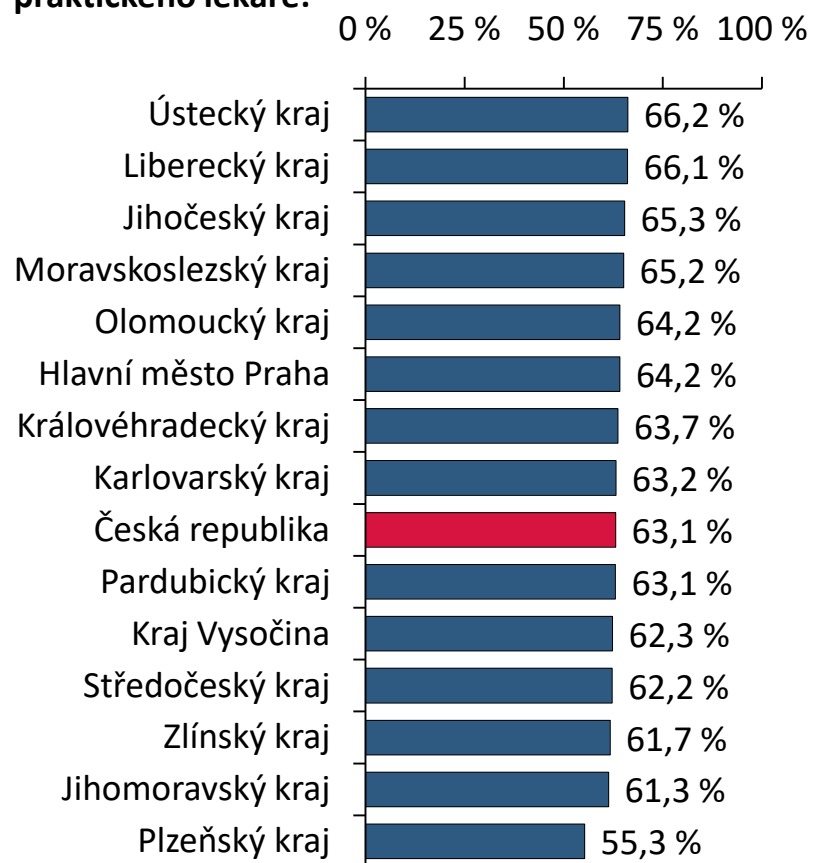
	09/2022 – 09/2023	09/2023- 09/2024	09/2024- 09/2025	09/2025- 03/2026
19 604 (73)	27,6%	29,9%	27,2%	28,2%
32 208 (69)	24,1%	25,8%	24,5%	24,8%
29 580 (76)	23,0%	24,6%	24,3%	24,0%
155 685 (76)	24,8%	26,9%	22,6%	24,8%
72 185 (73)	17,5%	18,4%	18,2%	18,0%
617 807 (72)	18,1%	19,6%	17,4%	18,4%
41 011 (71)	16,4%	17,9%	17,0%	17,1%
63 853 (68)	12,6%	14,9%	14,1%	13,9%
702 671 (73)	11,7%	13,5%	12,4%	12,5%
355 433 (62)	7,3%	8,9%	8,8%	8,3%
109 299 (75)	26,1%	28,1%	25,6%	26,6%

Preventivní prohlídky u praktického lékaře

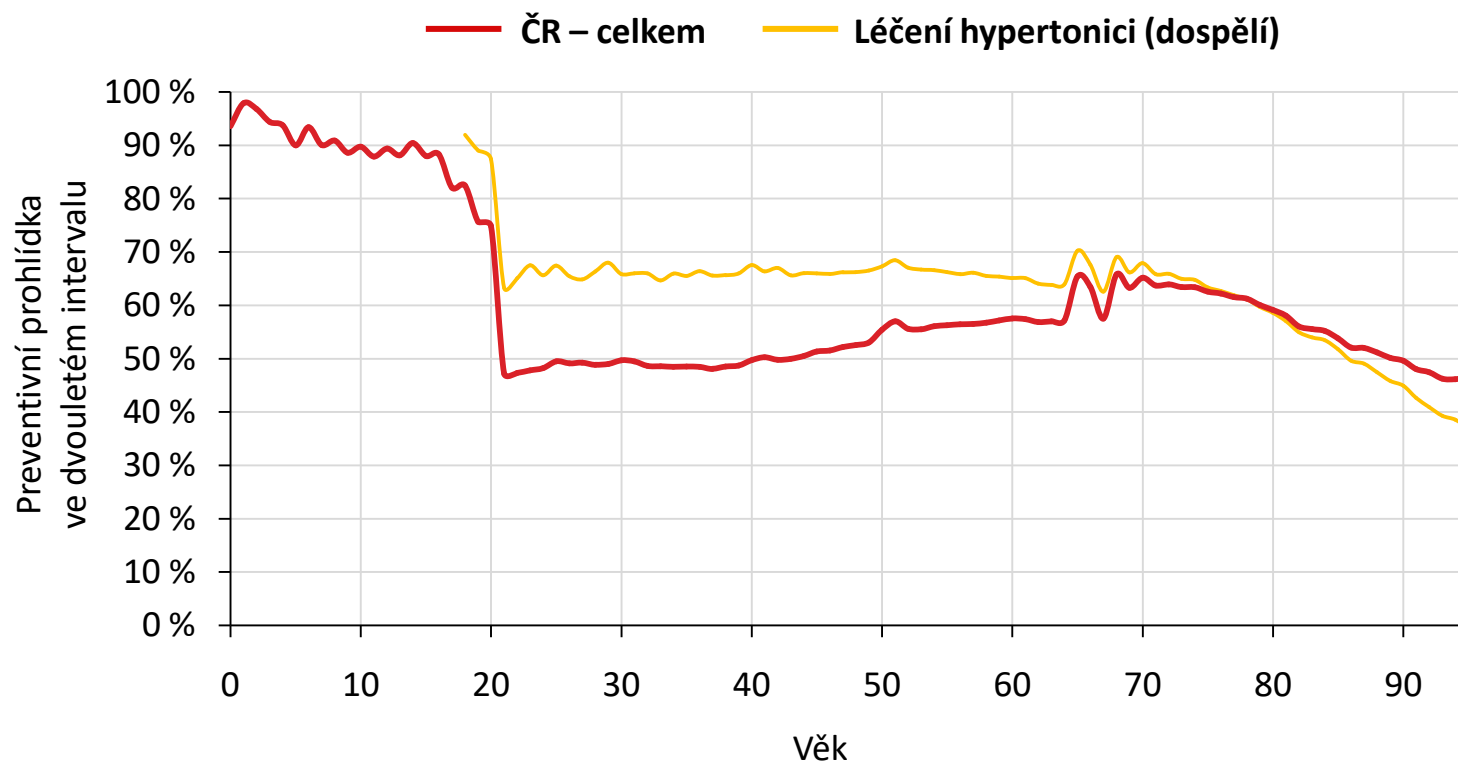
Zdroj: NRHZZS 2010–2024

Definice: Osoby s vykázaným výkonem 01021, 01022 u odb. 001 (všeobecné PL) nebo s výkonem 02021, 02022, 02031 nebo 02032 u odb. 002 (PL pro děti a dorost).

Podíl dospělých obyvatel s léčenou hypertenzí v jednotlivých krajích dle místa bydliště v roce 2024, kteří v průběhu předchozích dvou let (2023/2024) absolvovali preventivní prohlídku u praktického lékaře:



Podíl obyvatel ČR daného věku (2024), kteří v průběhu předchozích dvou let (2023/2024) absolvovali preventivní prohlídku u praktického lékaře:

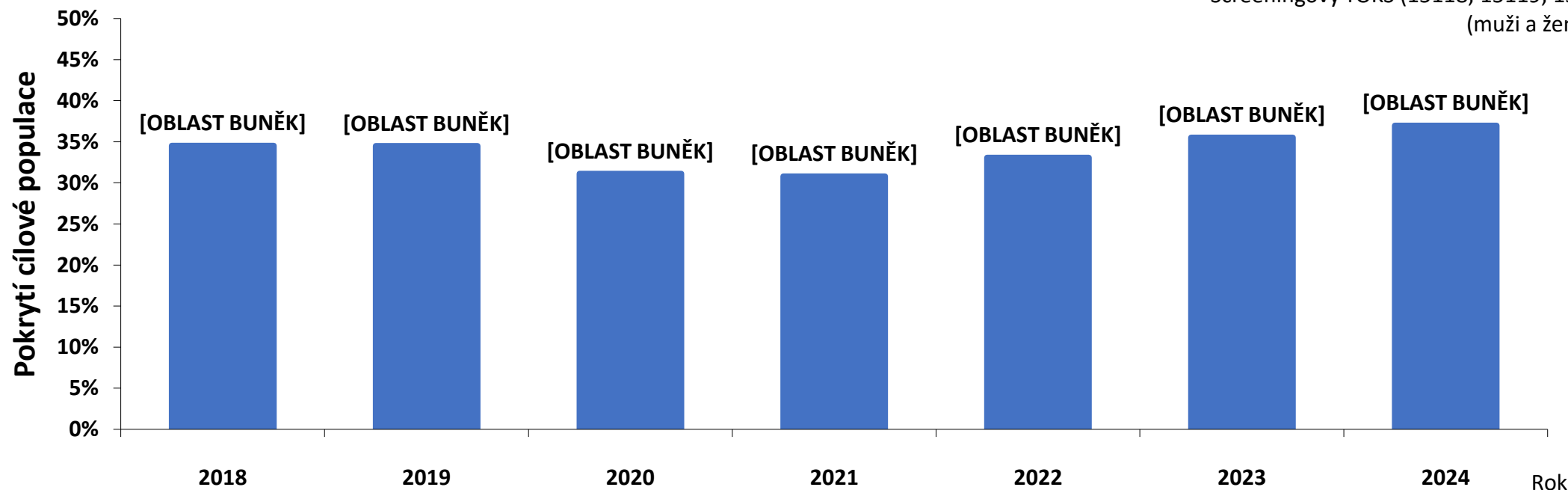


Preventivní prohlídky jsou hodnoceny v rámci dvouletého intervalu, jelikož osoba má nárok na všeobecnou preventivní prohlídku u praktického lékaře 1x za dva roky.

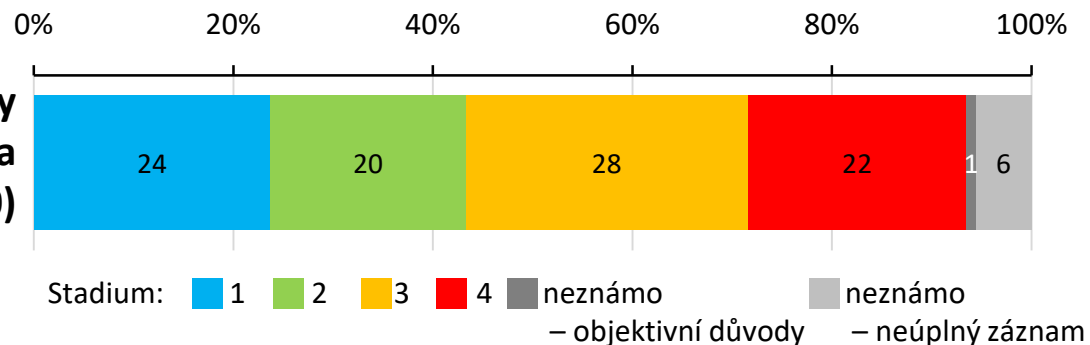
Pacienti s hypertenzí: pokrytí screeningem ZN kolorekta (věk 50–69 let)

Analýza sleduje pacienty s hypertenzí žijící v roce 2024 a jejich účast na screeningu v předcházejících letech

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR
Screeningová kolonoskopie (15105; 15107)
Screeningový TOKS (15118; 15119; 15120; 15121)
(muži a ženy, 50–69 let)



Zhoubné novotvary
tlustého střeva
a konečníku (C18–C20)



V období 2019–2023 bylo u pacientů s hypertenzí ve věku 50–69 let zjištěno 89 314 zhoubných novotvarů, z toho 7 710 ZN tlustého střeva a konečníku (C18–C20), z nichž 50 % bylo ve stadiu III+.



POKRYTÍ U ŽEN VE VĚKU 50–74 LET DLE SCREENINGOVÉHO PROGRAMU V ROCE 2024

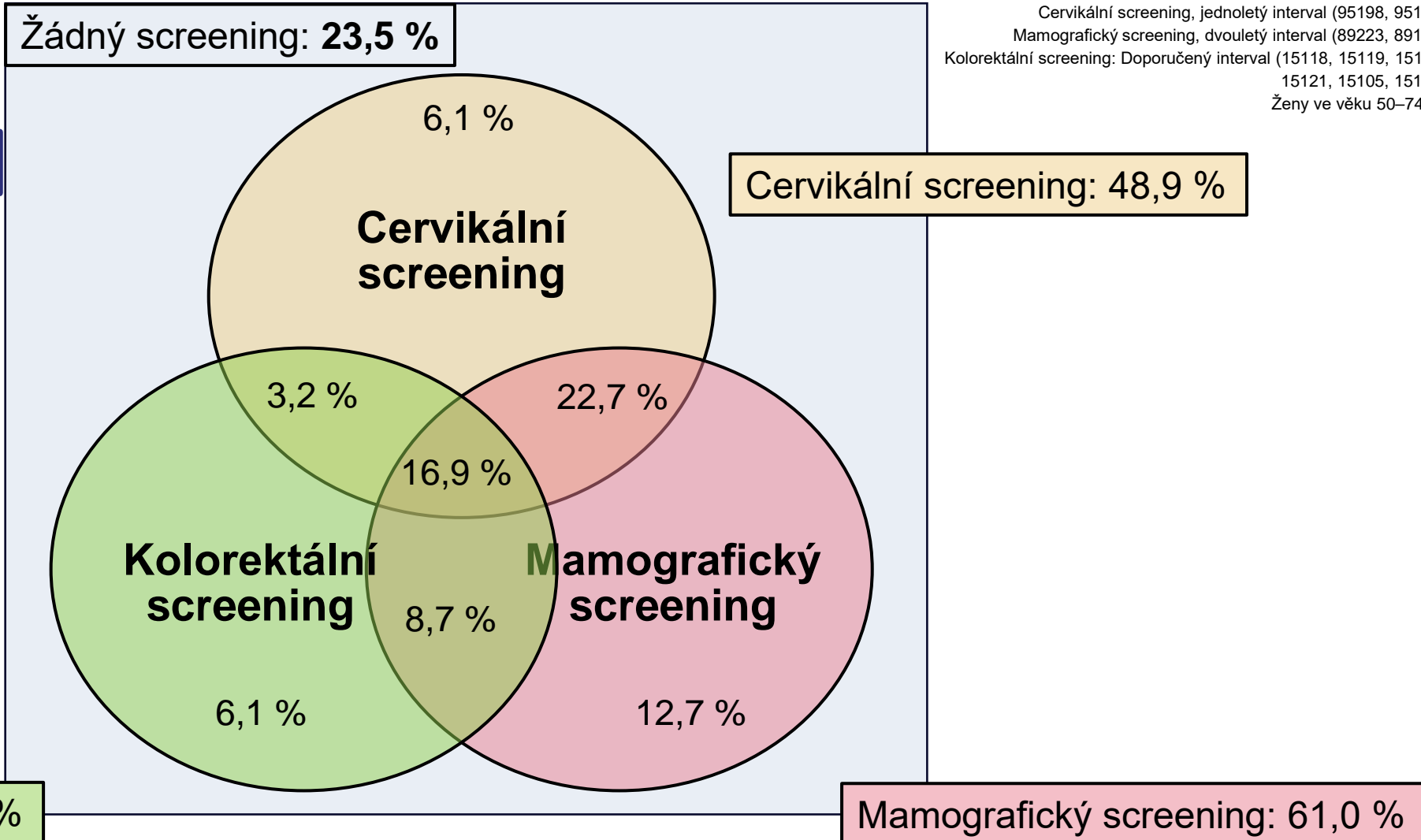
Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR
Cervikální screening, jednoletý interval (95198, 95199)
Mamografický screening, dvouletý interval (89223, 89178)
Kolorektální screening: Doporučený interval (15118, 15119, 15120, 15121, 15105, 15107)
Ženy ve věku 50–74 let

Ženy, které chodí na:

všechny tři screeniny: **16,9 %**

dva screeniny: **34,6 %**

jeden screening: **25,0 %**



V 2024 se zúčastnilo 77 % žen alespoň jednoho screeningového programu a pouze 17 % navštívuje všechny tři programy. Více než pětina žen ve věku 50–74 let navštívila mamografický i cervikální screening, ale kolorektálního screeningu se neúčastnila.

POKRYTÍ U ŽEN VE VĚKU 50–74 LET DLE SCREENINGOVÉHO PROGRAMU V ROCE 2024

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR

Cervikální screening, jednoletý interval (95198, 95199); Mamografický screening, dvouletý interval (89223, 89178); Kolorektální screening, doporučený interval (15118, 15119, 15120, 15121, 15105, 15107)

Ženy ve věku 50–74 let

	50–54 let	55–59 let	60–64 let	65–69 let	70–74 let	Celkem
Pouze cervikální screening	9,7 %	6,3 %	5,3 %	4,4 %	4,2 %	6,1 %
Pouze mamografický screening	13,0 %	11,2 %	12,1 %	12,9 %	14,4 %	12,7 %
Pouze kolorektální screening	2,8 %	6,3 %	6,7 %	7,4 %	8,2 %	6,1 %
Cervikální a mamografický screening	32,0 %	22,0 %	20,7 %	19,0 %	17,6 %	22,7 %
Cervikální a kolorektální screening	2,6 %	3,9 %	3,4 %	3,2 %	2,9 %	3,2 %
Mamografický a kolorektální screening	3,9 %	8,3 %	9,6 %	11,4 %	11,5 %	8,7 %
Cervikální, mamografický a kolorektální screening	12,5 %	19,2 %	19,0 %	19,1 %	15,9 %	16,9 %
Počet žen pokrytých alespoň jedním screeningem	76,5 %	77,0 %	76,7 %	77,5 %	74,7 %	76,5 %

K roku 2024 bylo nejvíce žen ve věku 50–54 let pokryto cervikálním i mamografickým screeningem. Pokrytí kolorektálním screeningem bylo v dané věkové kategorii nejnižší v rámci sledovaných věkových kategorií, pravděpodobně v důsledku využívání jednoletého screeningového intervalu.

POKRYTÍ U ŽEN SE ZÁVAŽNÝM KARDIOVASKULÁRNÍM ONEMOCNĚNÍM VE VĚKU 50–74 LET DLE SCREENINGOVÉHO PROGRAMU V ROCE 2024

Ženy, které chodí na:

všechny tři screeniny: 10,9 %

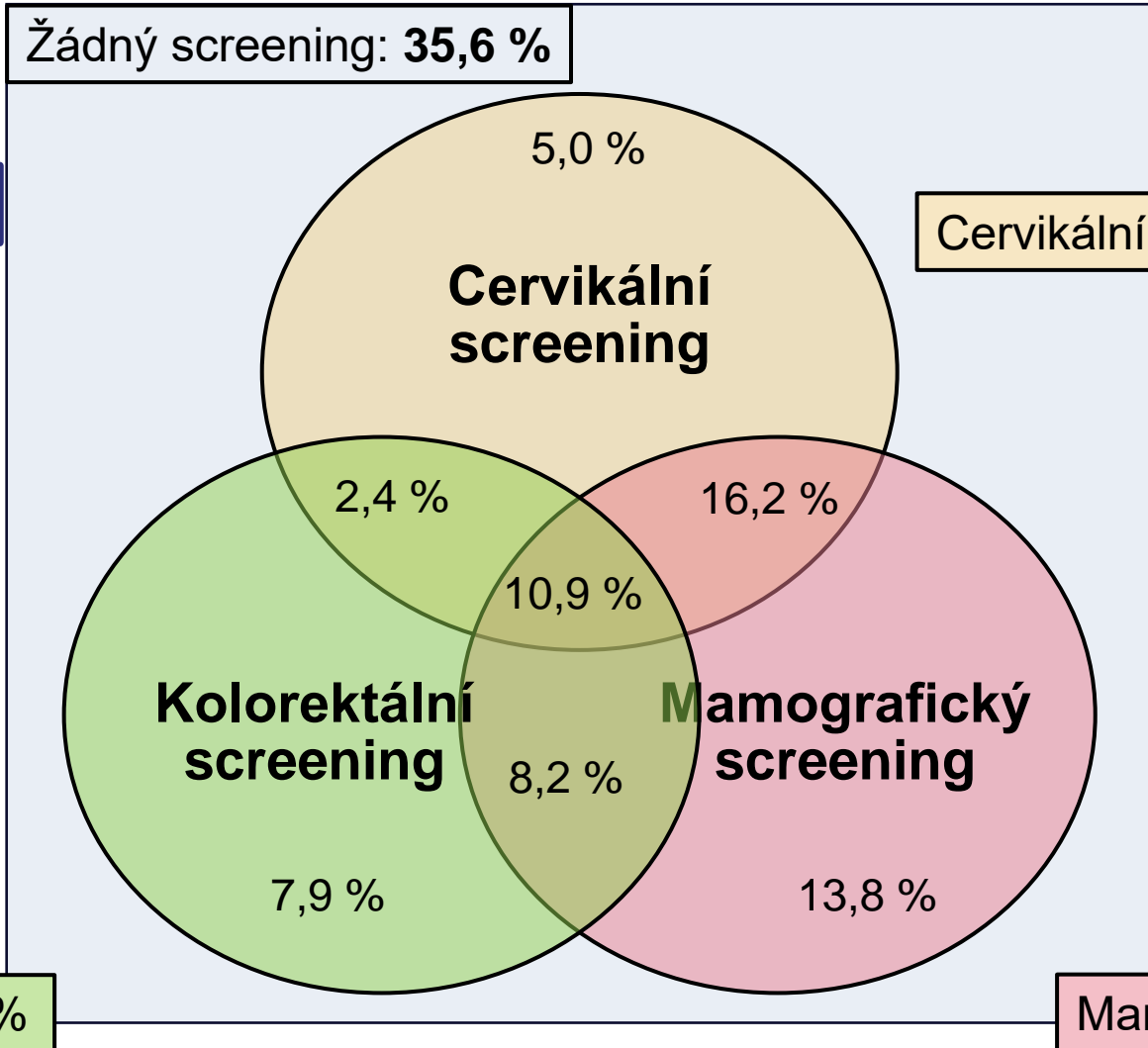
dva screeniny: 26,8 %

jeden screening: 26,7 %

Kolorektální screening: 29,4 %

Cervikální screening: 34,5 %

Mamografický screening: 49,2 %



Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR

Cervikální screening, jednoletý interval (95198, 95199)

Mamografický screening, dvouletý interval (89223, 89178)

Kolorektální screening: Doporučený interval (15118, 15119, 15120,

15121, 15105, 15107)

Ženy ve věku 50–74 let

V 2024 se zúčastnilo 64 % žen se závažným kardiovaskulárním onemocněním alespoň jednoho screeningového programu a pouze 11 % navštěvuje všechny tři programy. Více než 16 % žen se závažným kardiovaskulárním onemocněním ve věku 50–74 let navštívila mamografický i cervikální screening, ale kolorektálního screeningu se neúčastnila.

POKRYTÍ U ŽEN SE ZÁVAŽNÝM KARDIOVASKULÁRNÍM ONEMOCNĚNÍM VE VĚKU 50–74 LET DLE SCREENINGOVÉHO PROGRAMU V ROCE 2024

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR

Cervikální screening, jednoletý interval (95198, 95199); Mamografický screening, dvouletý interval (89223, 89178); Kolorektální screening, doporučený interval (15118, 15119, 15120, 15121, 15105, 15107)

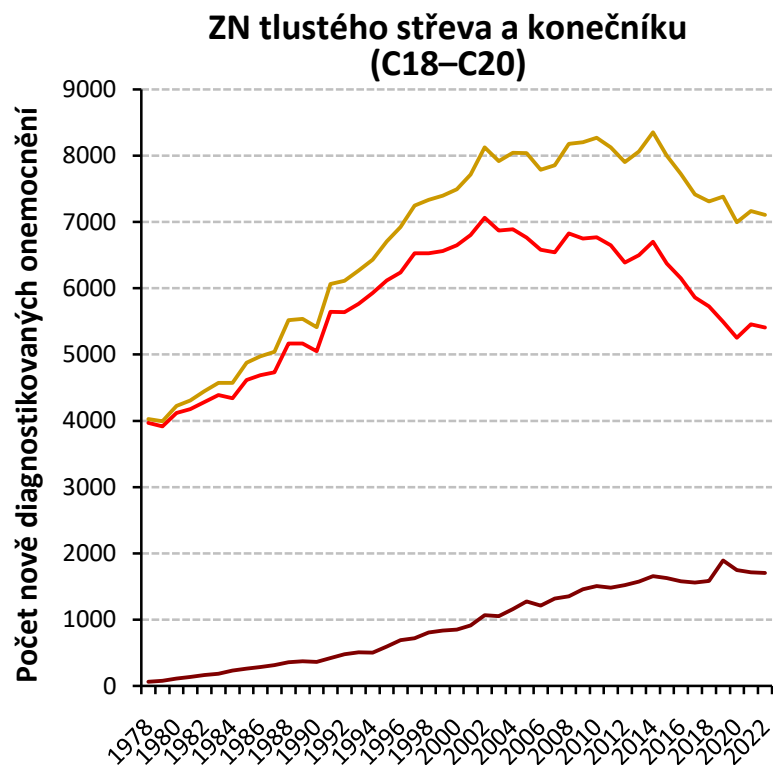
Ženy ve věku 50–74 let

	50–54 let	55–59 let	60–64 let	65–69 let	70–74 let	Celkem
Pouze cervikální screening	9,5 %	6,2 %	5,0 %	4,4 %	4,2 %	5,0 %
Pouze mamografický screening	14,1 %	12,5 %	13,5 %	13,5 %	14,4 %	13,8 %
Pouze kolorektální screening	3,5 %	8,1 %	8,1 %	8,4 %	8,2 %	7,9 %
Cervikální a mamografický screening	26,0 %	18,6 %	16,3 %	15,4 %	14,3 %	16,2 %
Cervikální a kolorektální screening	2,2 %	3,3 %	2,6 %	2,3 %	2,1 %	2,4 %
Mamografický a kolorektální screening	3,9 %	7,2 %	8,3 %	9,0 %	8,8 %	8,2 %
Cervikální, mamografický a kolorektální screening	10,1 %	12,4 %	12,0 %	12,2 %	9,7 %	10,9 %
Počet žen pokrytých alespoň jedním screeningem	69,3 %	68,4 %	65,8 %	65,2 %	61,7 %	64,4 %

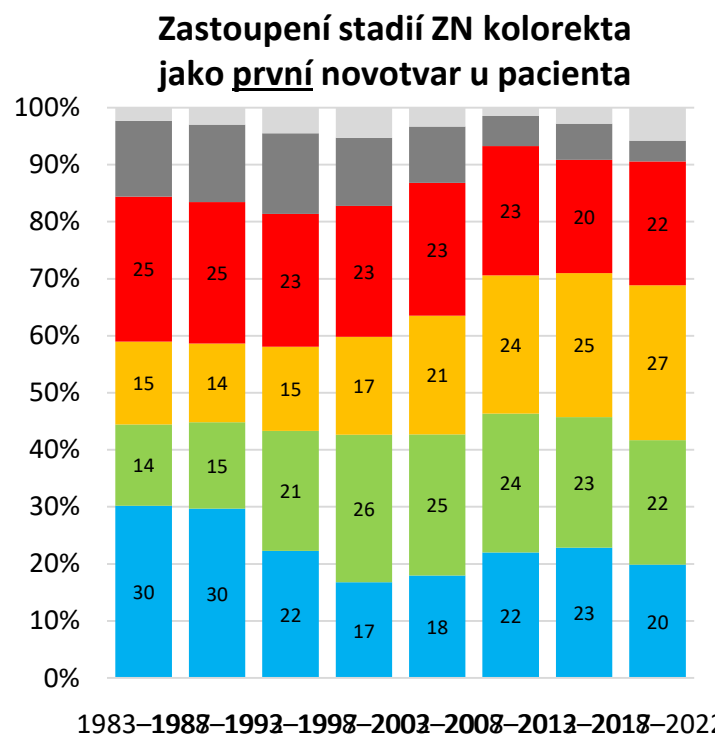
K roku 2024 bylo nejvíce žen se závažným kardiovaskulárním onemocněním ve věku 50–54 let pokryto cervikálním i mamografickým screeningem. Pokrytí kolorektálním screeningem bylo v dané věkové kategorii nejnižší v rámci sledovaných věkových kategorií, pravděpodobně v důsledku využívání jednoletého screeningového intervalu.

„Sekundární“ incidence: první a další nádory u téhož pacienta

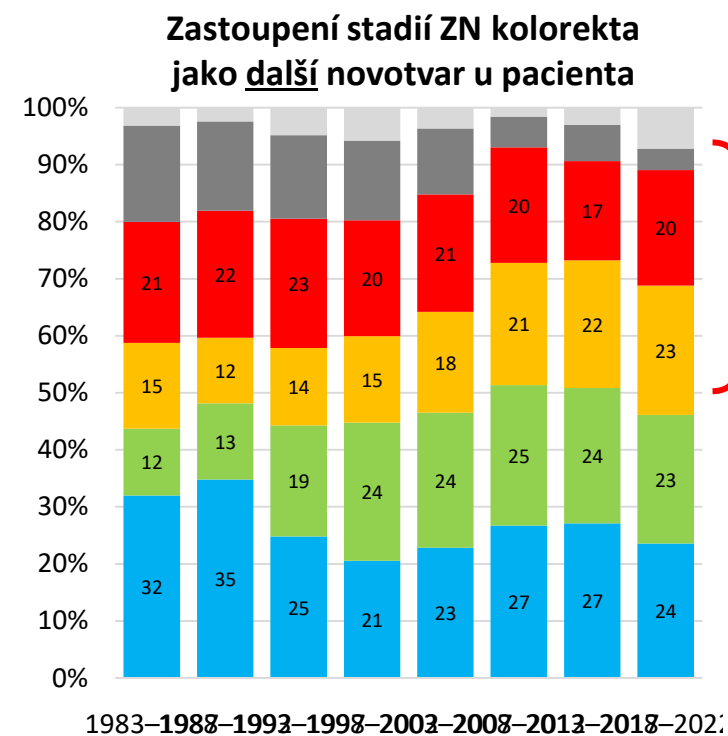
Diagnóza	Pořadí novotvaru u pacienta	Průměrný počet ročně (% nově diagnostikovaných) v časovém období							
		1983–1987	1988–1992	1993–1997	1998–2002	2003–2007	2008–2012	2013–2017	2018–2022
ZN kromě nemelanomových kožních (C00–C97 bez C44)	první novotvar	32 449 (95,5 %)	35 622 (93,9 %)	39 867 (91,9 %)	41 788 (89,1 %)	44 852 (86,0 %)	47 384 (83,3 %)	48 397 (81,1 %)	47 869 (77,6 %)
	další primární novotvar	1 530 (4,5 %)	2 332 (6,1 %)	3 503 (8,1 %)	5 099 (10,9 %)	7 288 (14,0 %)	9 469 (16,7 %)	11 253 (18,9 %)	13 839 (22,4 %)



■ Celkem
 ■ První novotvar u pacienta
 ■ Další primární novotvar u pacienta



■ 1
 ■ 2
 ■ 3
 ■ 4
 ■ neznámo – objektivní důvody



!
> 800 nádorů ročně

■ neznámo – neúplný záznam

DĚKUJI ZA POZORNOST



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST

