

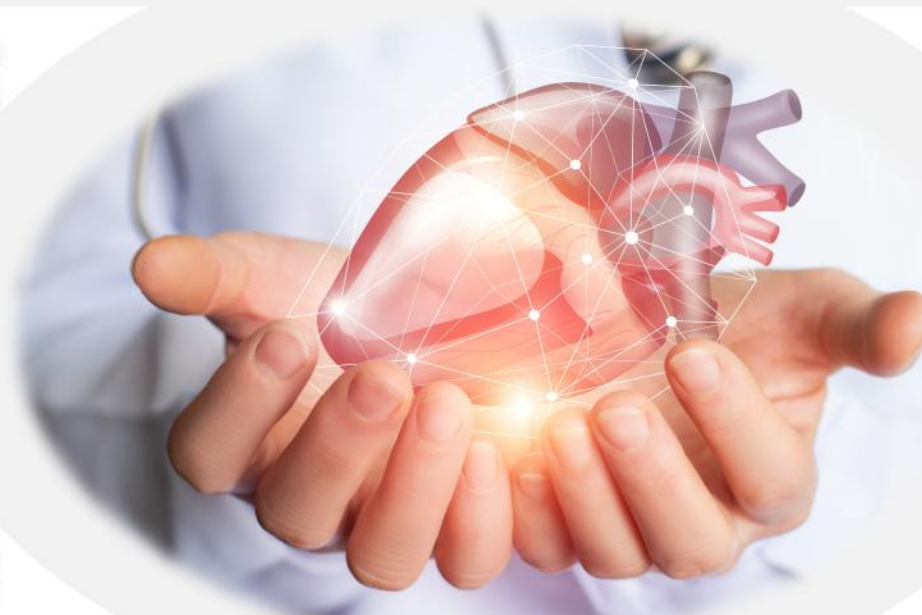
Národní kardiologický informační systém (NKIS)



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST

Nová data za rok 2024, predikce vývoje a dalších kroků

ZDRAVÍ2030



Prague Prevention, 22.1. 2026

Datová základna Národního kardiovaskulárního plánu ČR



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

ÚZIS

Národní kardiologický informační systém



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST



NK-IS^{CZ}

NZIS: z. 372 / 2011 Sb.

Systém CZ-DRG: z. 48 / 1996 Sb.

eHealth: z. 325 / 2021 Sb.

**Epidemiologie
Populační zátěž**

**Kapacita
a predikce potřeb**

**Indikátory
výkonnosti
a kvality**

**Ekonomika
a úhrady péče**

**Organizace
a dostupnost péče
Prevence**

**Studie
Výběrová šetření
Otevřená data**

Co je nového v aktualizovaných populačních datech a trendech?

... bohužel téměř nic - kardiovaskulární onemocnění zůstávají jednou z nejčastější příčin úmrtí v ČR a rizikové trendy nemocnosti spíše sílí



Kardiovaskulární onemocnění v ČR: Prevalence pacientů

	2015	2024	% změna
 Nemoci oběhové soustavy (I00–I99; bez cévních nemocí mozku I60–I69)	2 545 934	2 738 773	+8%
 Hypertenze (I10)	2 102 286	2 353 924	+12%
 Poruchy vedení vzruchů, arytmie (I44, I45, I47–I49)	333 984	420 383	+26%
 Ischemická choroba srdeční (I20–I25)	505 857	371 609	-27%
 Srdeční selhání (I50)	310 476	387 343	+25%
 Onemocnění chlopní (I05–I08, I33–I39)	93 468	113 162	+21%
 Cévní mozková příhoda (I60–I64)	30 513	24 412	-20%
 Kardiomyopatie (I42)	17 858	19 605	+10%
 Akutní koronární syndrom (I21–I22)	19 114	14 343	-25%

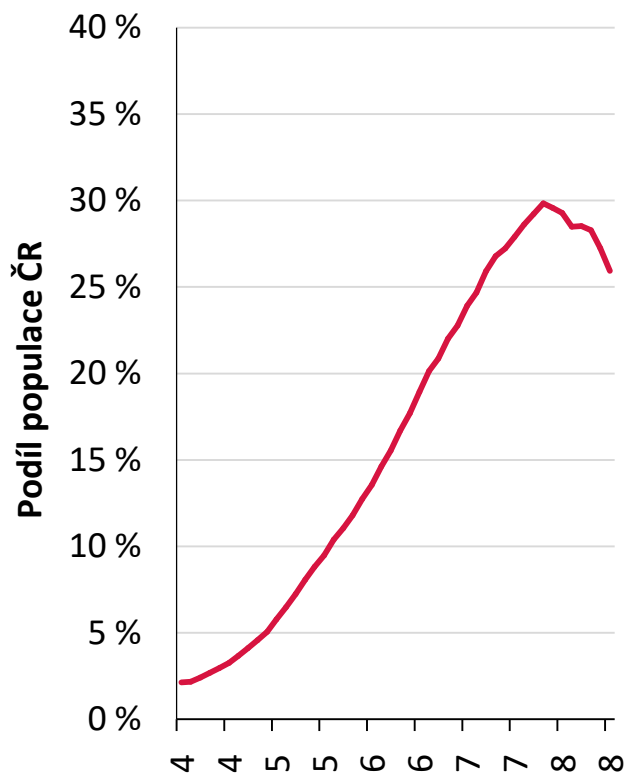
Celková zátěž české populace kardiovaskulárními onemocněními je extrémní a v čase trvale narůstá.

Výskyt vybraných onemocnění v závislosti na věku v ČR

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS), Národní onkologický registr (NOR)

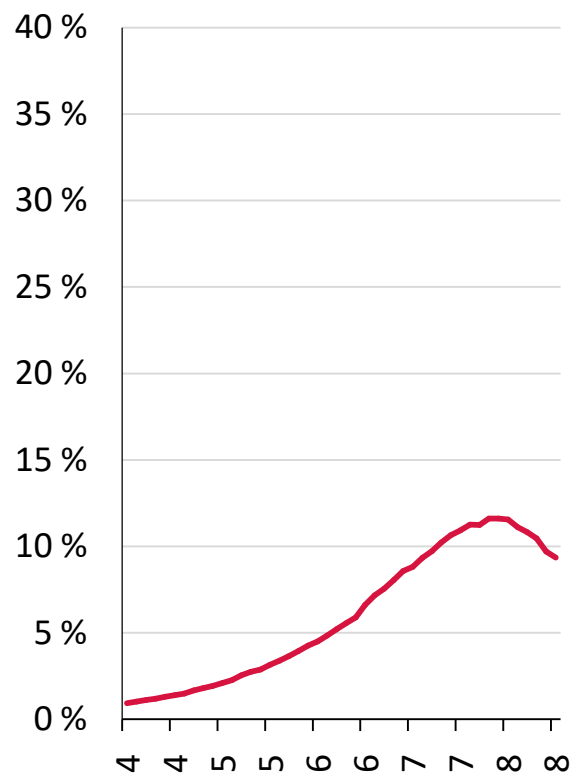
Diabetes mellitus

Definice: Podíl osob léčených antidiabetiky (ATC skupina A10) v daném nebo předcházejícím roce (2023 + 2024)



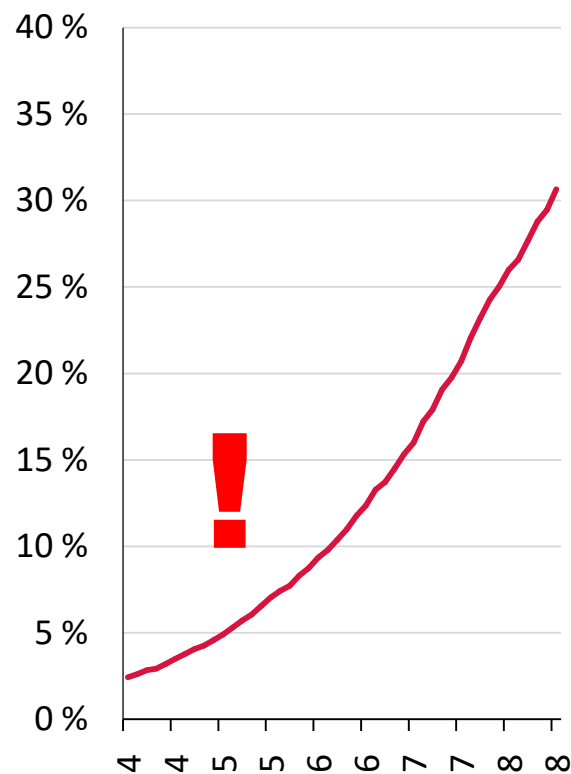
Onkologické onemocnění

Definice: Podíl osob se zhoubným novotvarem (diagnóza C00–C97, bez C44) diagnostikovaným v posledních 10 letech (2015–2024)



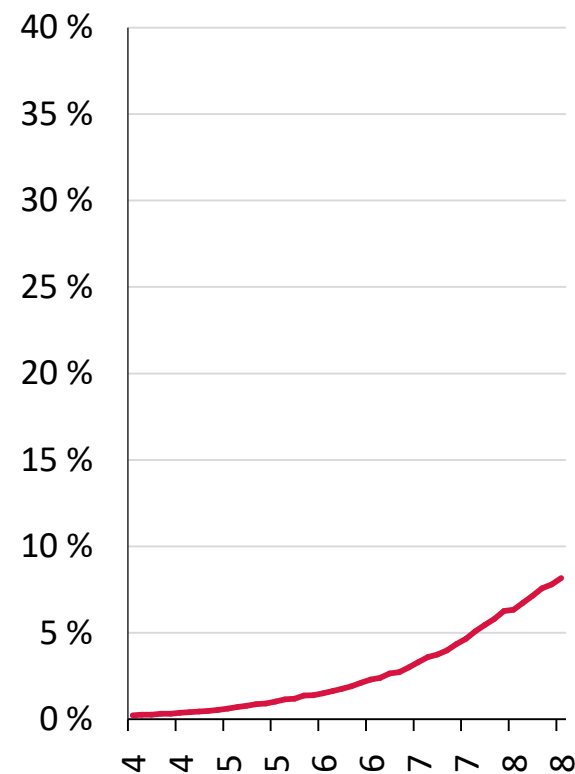
Závažná KV onemocnění

Definice: Podíl osob hospitalizovaných pro diagnózu I00–I99 (bez I60–I69) v posledních 10 letech (2015–2024)



Cévní nemoci mozku

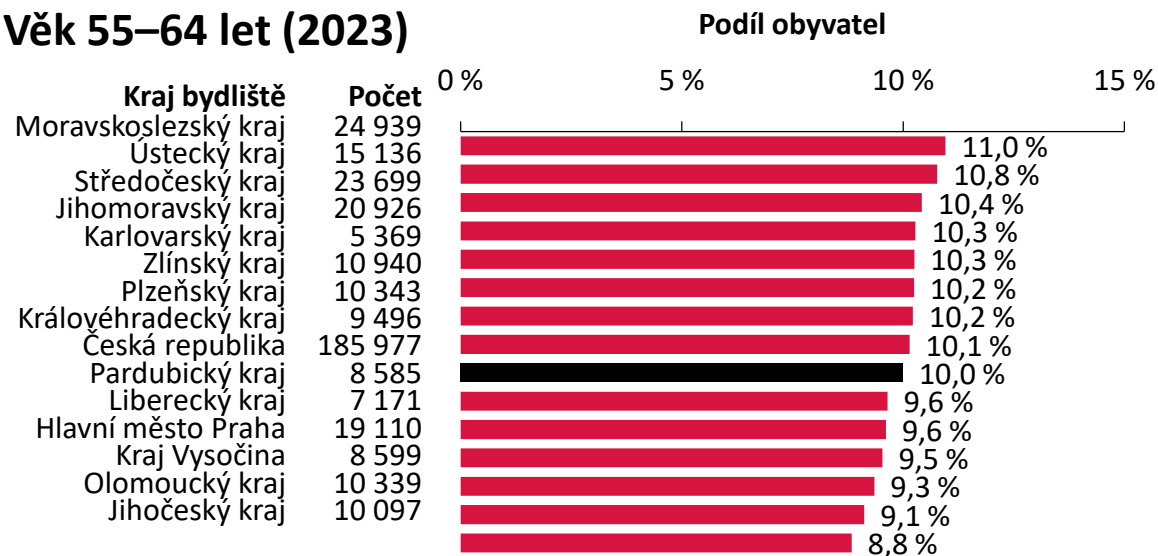
Definice: Podíl osob hospitalizovaných pro diagnózu I60–I69 v posledních 10 letech (2015–2024)



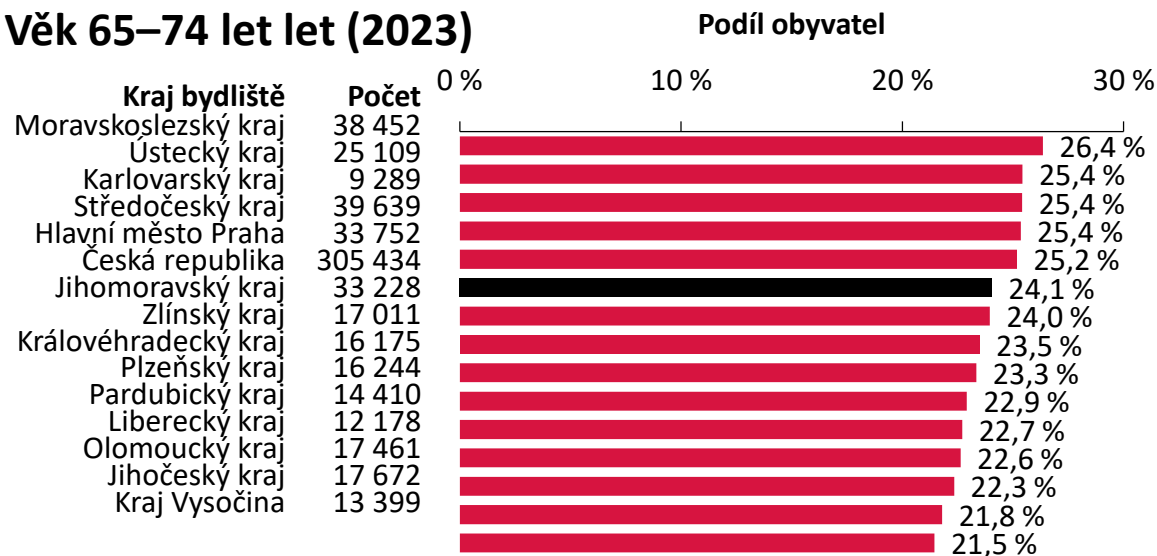
Stav populace ČR: DCCI ≥ 3 a/nebo PnP III.–IV. stupně a/nebo ID III. stupně

Hodnocen je počet a podíl osob v populaci, které byly naživu k 1. 1. 2023 a zároveň dosáhly v roce 2023 hodnoty DCCI ≥ 3 nebo alespoň 1 měsíc v roce 2023 pobíraly příspěvek na péči III.–IV. stupně nebo invalidní důchod III. stupně.

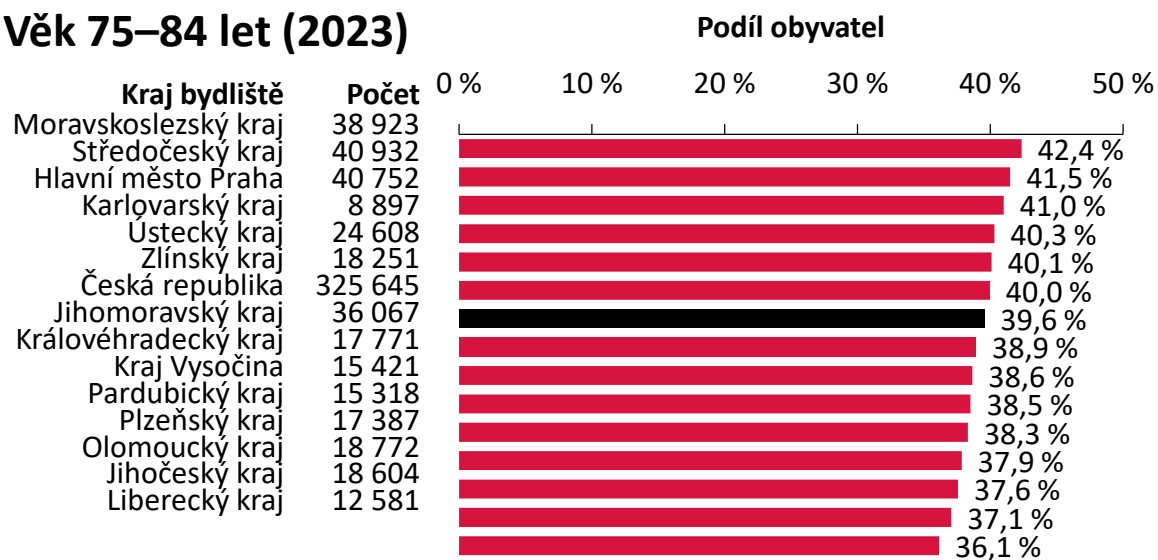
Věk 55–64 let (2023)



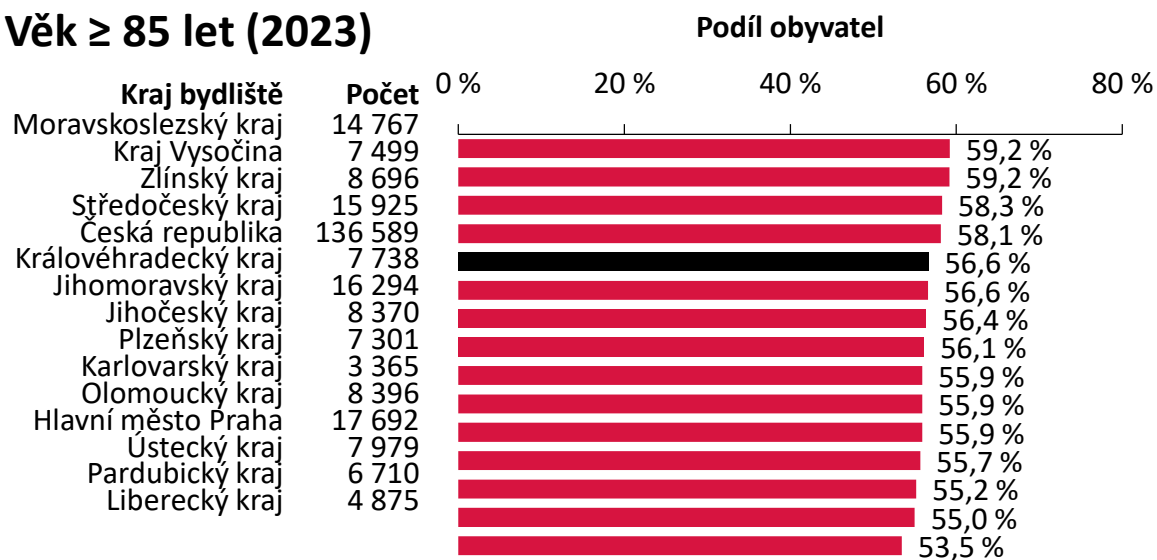
Věk 65–74 let (2023)



Věk 75–84 let (2023)



Věk ≥ 85 let (2023)



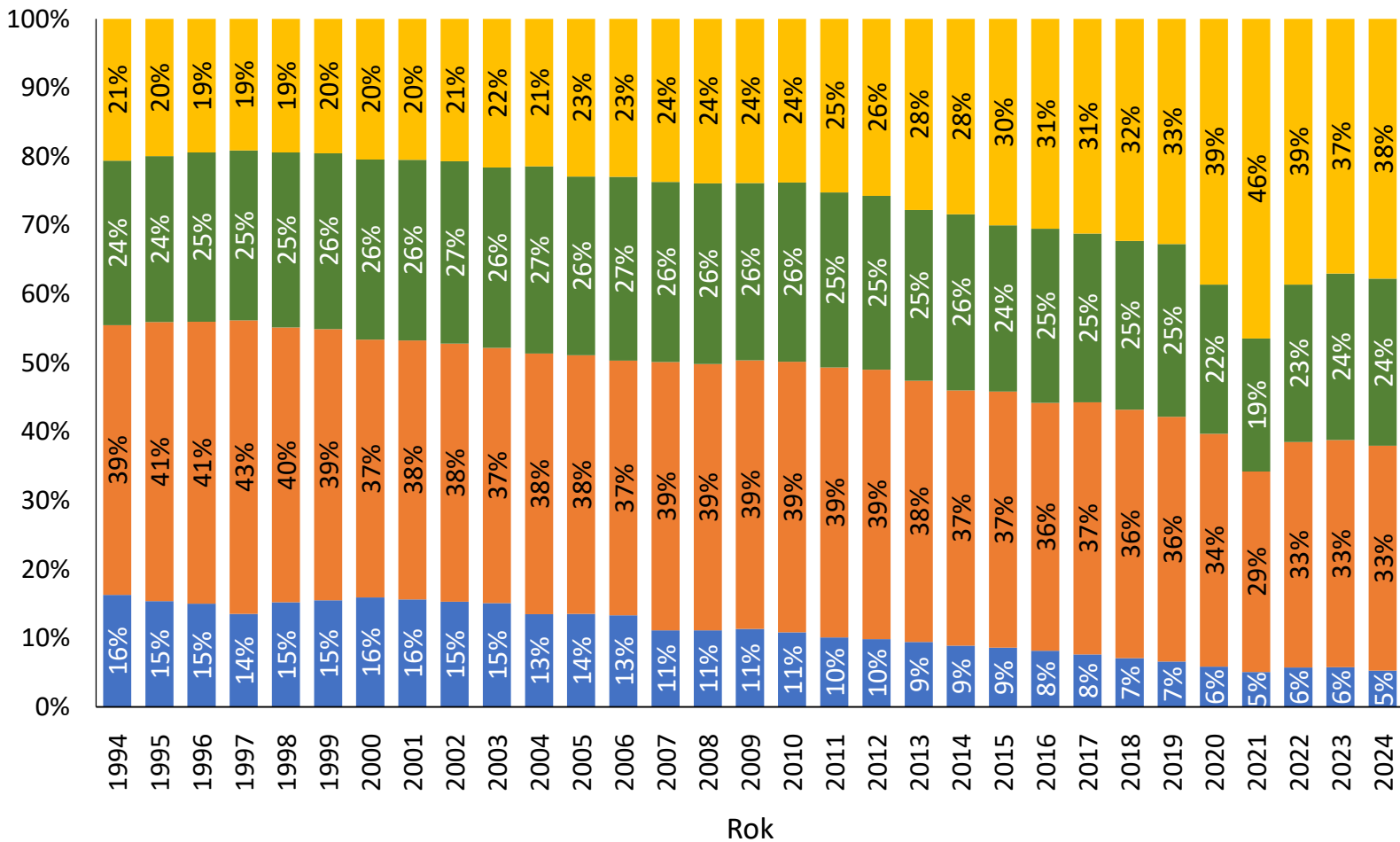
Co je nového v aktualizovaných populačních datech a trendech?

V populačních mortalitních datech je patrné mírné zlepšení a registrujeme vyšší účast v preventivních prohlídkách praktických lékařů.

Úmrtí podle hlavních skupin diagnóz

Zdroj dat: Databáze zemřelých 1994–2024

Podíl zemřelých podle skupin diagnóz



- Cévní nemoci mozku (I60–I69)
- Zhoubné novotvary (C00–C97)
- Kardiovaskulární nemoci (KVO) bez CMP (I60–I69)
- Úmrtí z ostatních příčin

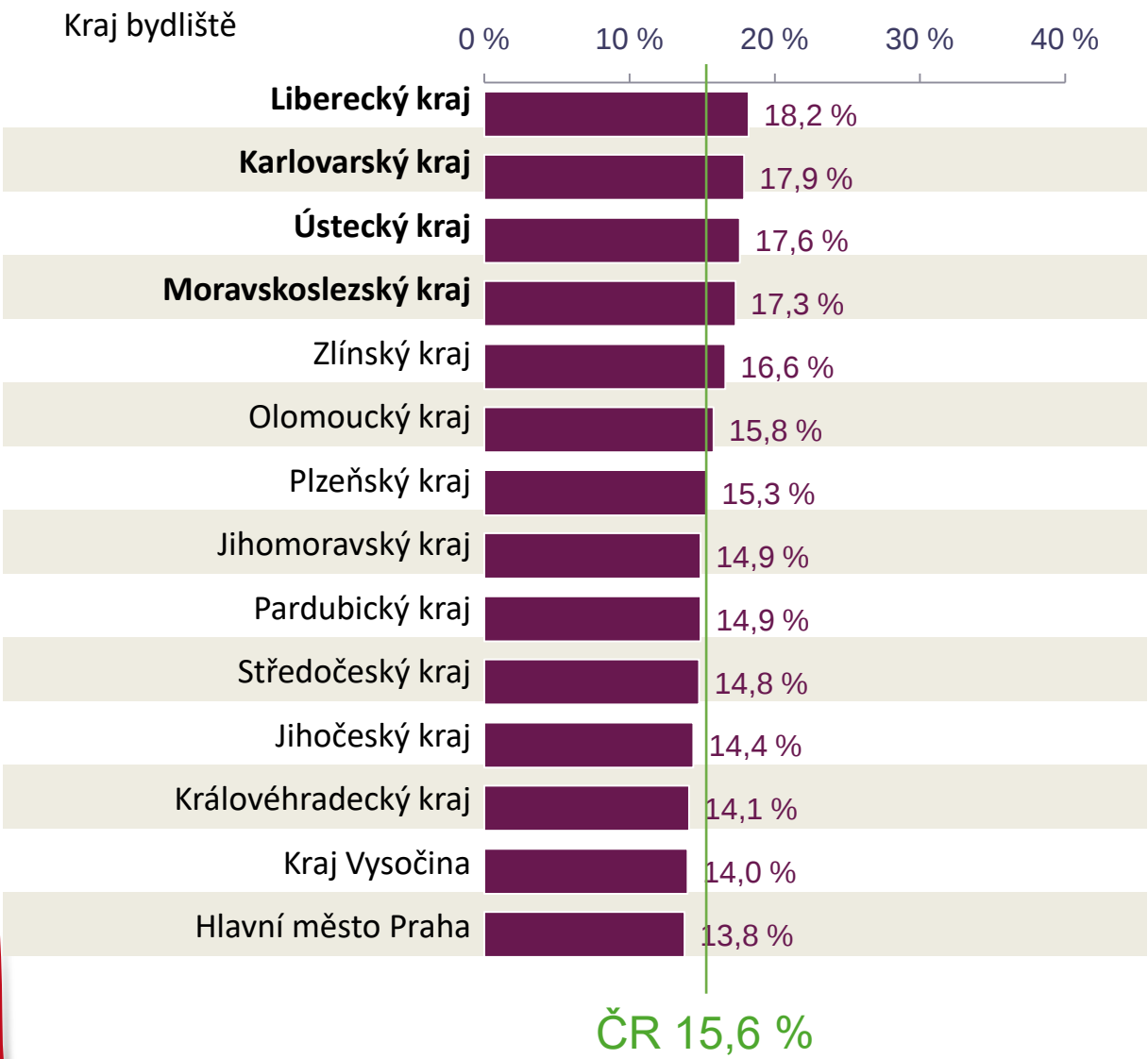
Úmrtí podle skupin diagnóz

Rok	KV nemoci	Zhoubné nádory	KV nemoci < 70 let	Zhoubné nádory < 70 let
2000	40 849	28 539	10 046	13 840
2001	40 559	28 294	9 674	13 504
2002	40 616	28 709	9 503	13 292
2003	41 272	29 195	9 379	13 579
2004	40 576	29 168	9 302	13 330
2005	40 567	28 033	8 896	13 070
2011	41 922	27 171	9 176	12 768
2012	42 377	27 334	8 959	12 679
2013	41 415	27 084	8 677	12 585
2014	39 217	27 050	8 056	12 119
2015	41 383	26 852	8 146	11 649
2016	38 816	27 261	7 541	11 581
2017	40 842	27 320	7 632	11 241
2018	40 807	27 699	7 451	10 999
2019	39 974	28 198	7 022	10 760
2020	43 747	28 043	7 301	10 380
2021	40 761	27 050	7 143	9 807
2022	39 402	27 507	6 392	9 315
2023	37 239	27 314	6 088	9 050
2024	36 681	27 219	5 832	8 658

- 28 % za 10 let

Předčasná úmrtí v ČR dle metodiky EUROSTAT

Podíl předčasných úmrtí v roce 2024



Nejčastější příčiny úmrtí v ČR (2024)

Pořadí	Příčina smrti 2024	Počet	Podíl na všech úmrtích
1.	Solidní zhoubné nádory (C00–C80, C97)	25 227	22,5 %
2.	Ischemická choroba srdeční (I20–I25)	17 055	15,2 %
3.	Selhání srdce (I50)	7 348	6,5 %
4.	Ostatní nemoci oběhové soustavy (jiné I00–I99)	6 648	5,9 %
5.	Cévní nemoci mozku (I60–I69)	5 930	5,3 %
6.	Diabetes mellitus (E10–E14)	4 884	4,4 %
7.	Organické duševní poruchy včetně symptomatických (F00–F09, G30)	4 315	3,8 %
8.	Pneumonie, akutní infekce dolních cest dýchacích (J12–J22)	4 037	3,6 %
9.	Chronické nemoci dolních cest dýchacích (J40–J47)	3 480	3,1 %
10.	Nemoci jater, žlučníku a slinivky břišní (K70–K86)	3 381	3,0 %
11.	Ostatní příznaky, znaky a abnormální nálezy (jiné R00–R99)	3 257	2,9 %
12.	Nemoci cév (I70–I89)	2 515	2,2 %
13.	Následky vnějších příčin (T15–T78)	2 323	2,1 %
14.	Nemoci ledvin a močové soustavy (N00–N39)	2 093	1,9 %
15.	Srdeční arytmie (I44–I49)	2 077	1,9 %

Co je nového v aktualizovaných populačních datech a trendech?

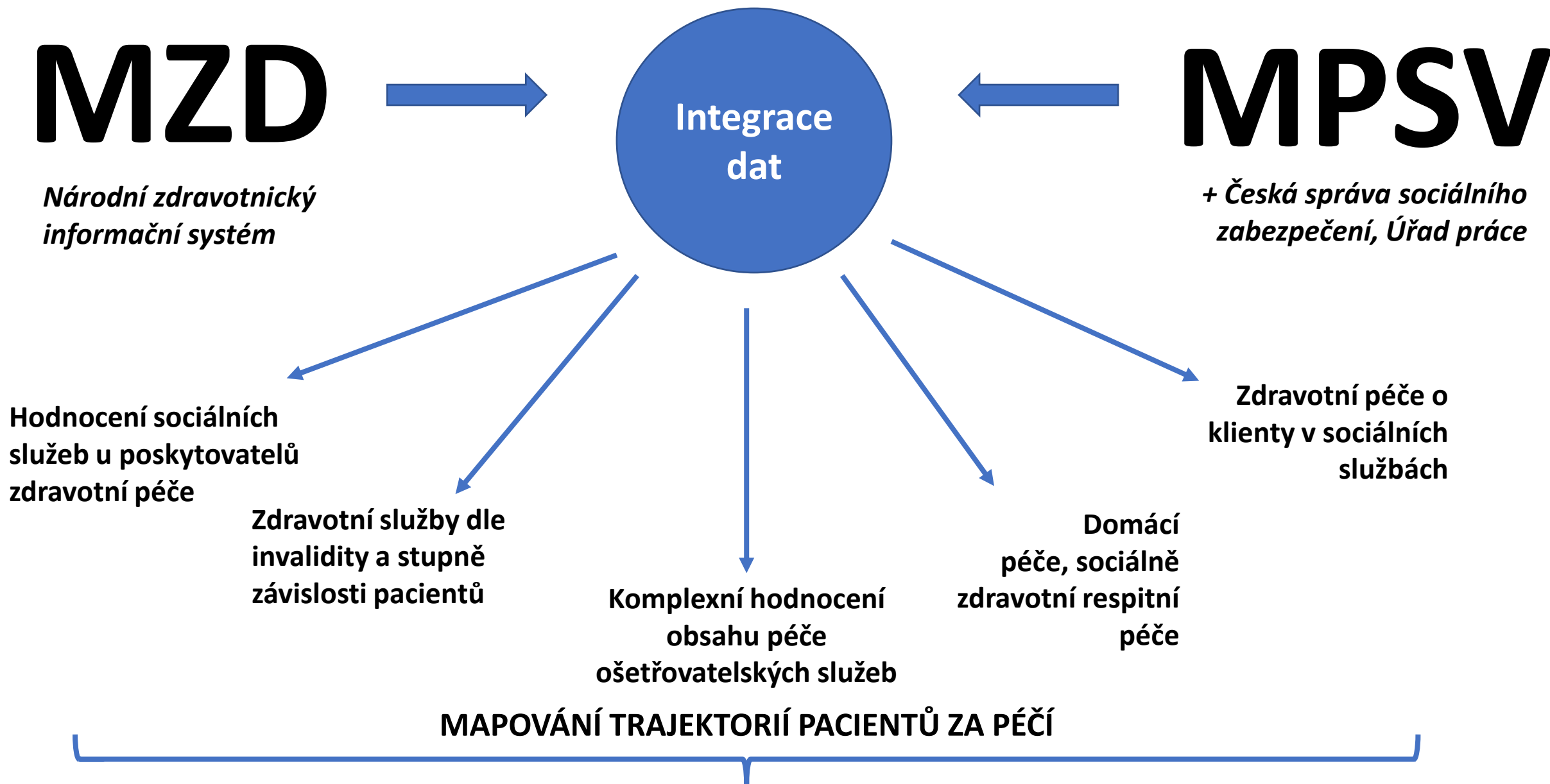
Důraz na prevenci

... významně nová data z propojení MPSV a MZD

**... nově umíme kvantifikovat
společenský dopad onemocnění.**



Nově uzákoněná integrace dat sociálních a zdravotních služeb



**Propojení s MPSV je významné
a kvantifikace dopadů zásadní.**

Důraz na prevenci

**.... významný podíl vážných onemocnění
zasahuje i velmi mladé, práce-
schopné, populační ročníky.**

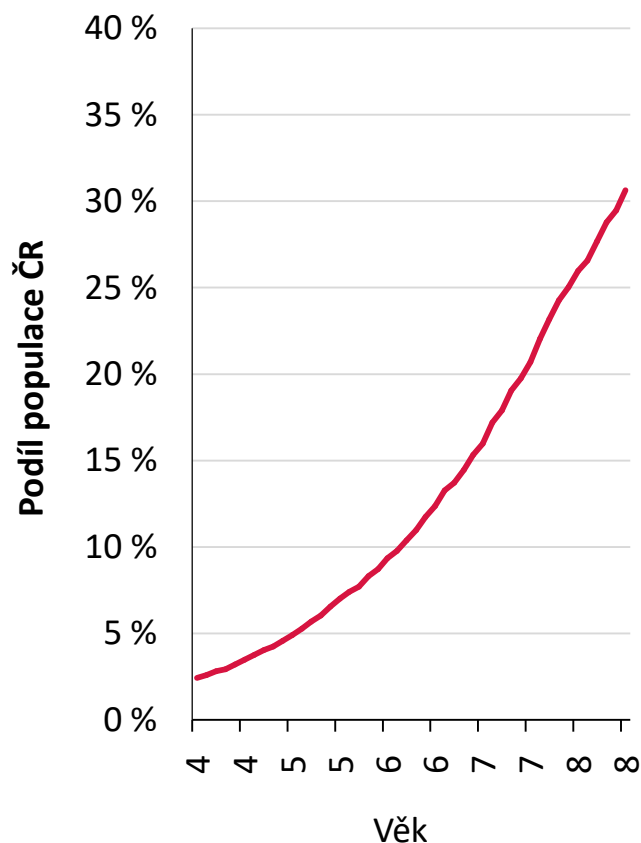


Výskyt KV onemocnění v závislosti na věku v ČR

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZZ), Národní onkologický registr (NOR)

Závažná KV onemocnění

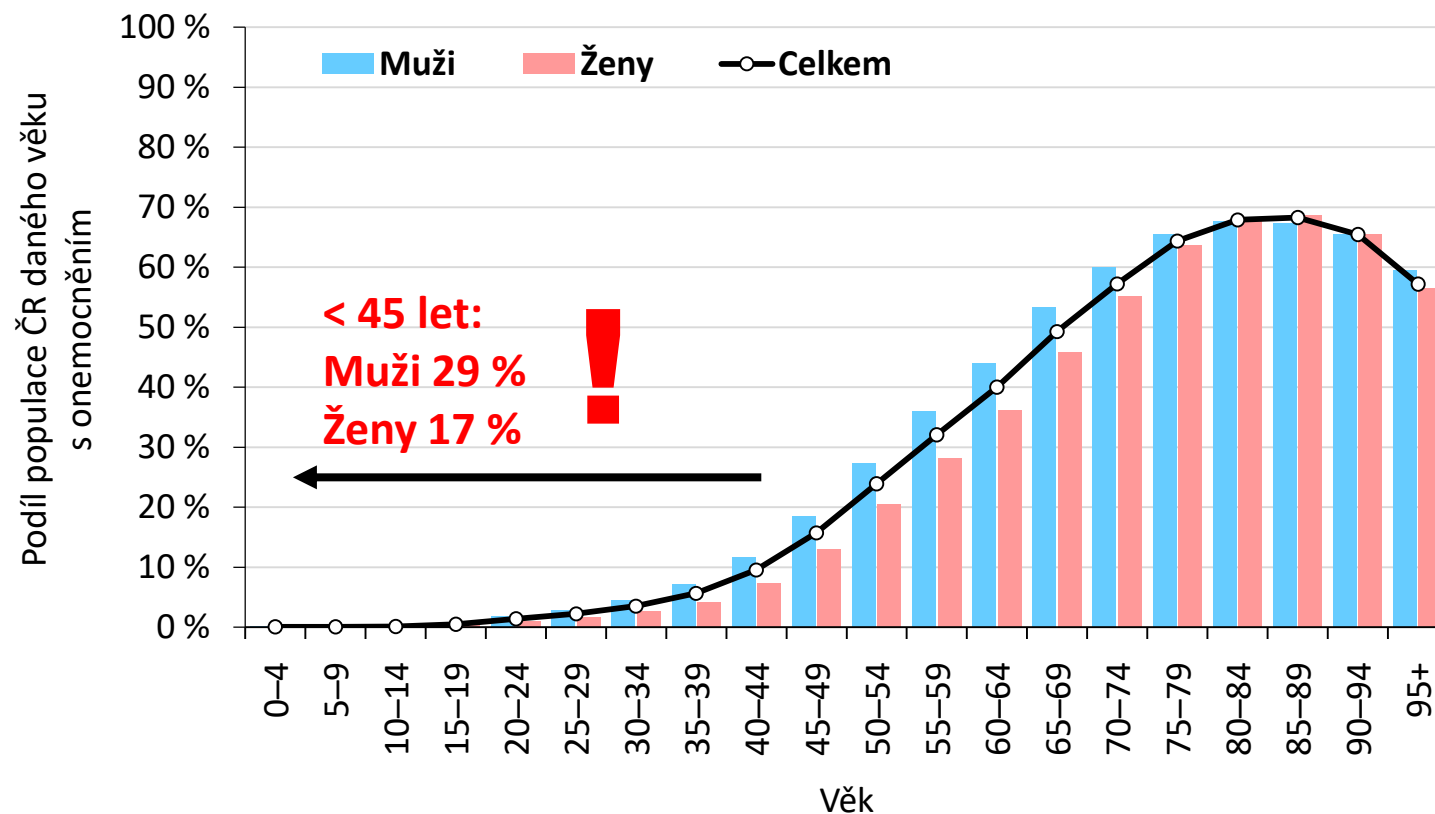
Definice: Podíl osob hospitalizovaných pro diagnózu I00–I99 (bez I60–I69) v posledních 10 letech (2015–2024)



Hypertenze

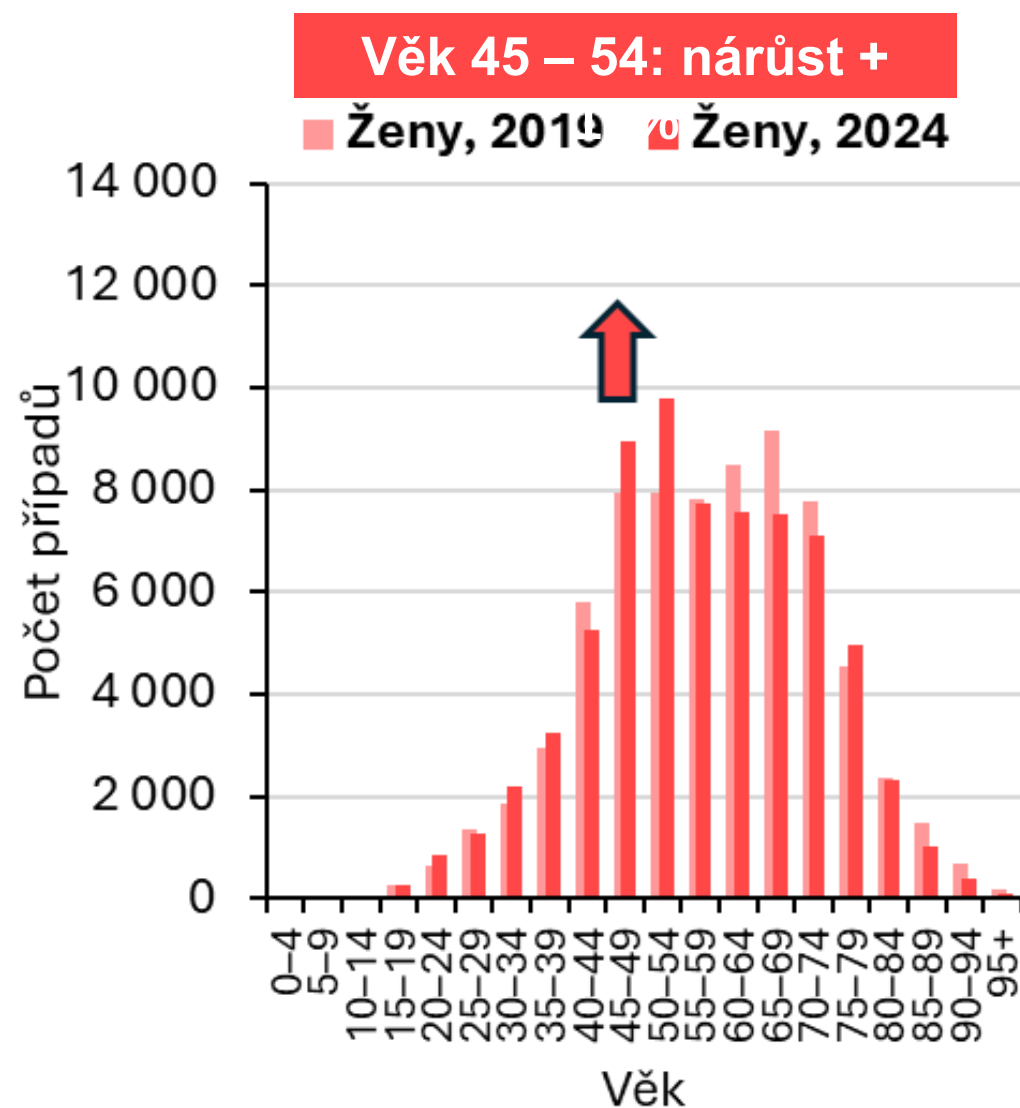
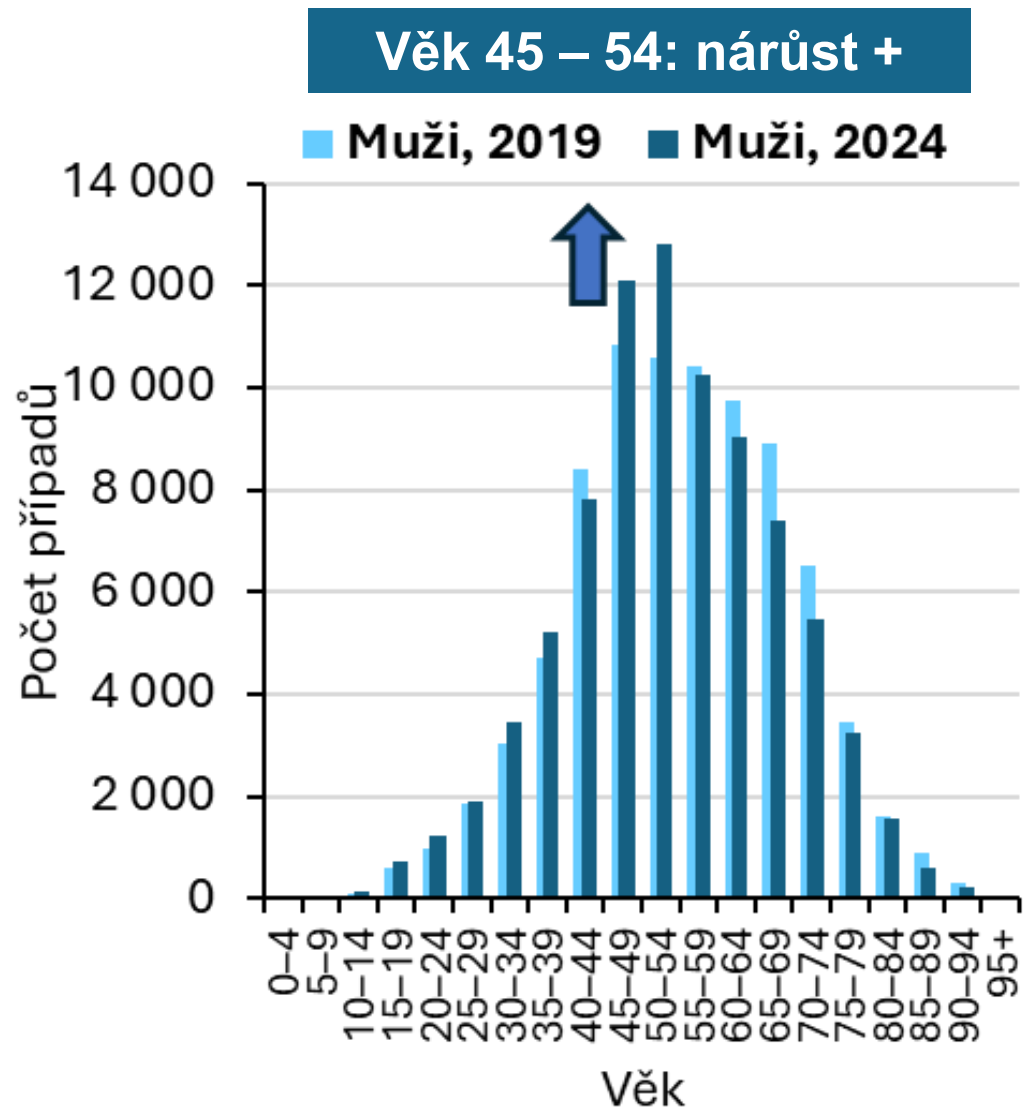
Věkově specifická intervalová prevalence (2024):

= podíl populace ČR daného věku, která je léčena s hypertenzí



Rostoucí incidence hypertenze u mladších pacientů: srovnání 2019 vs. 2024

Zdroj: NRHZS 2010–2024



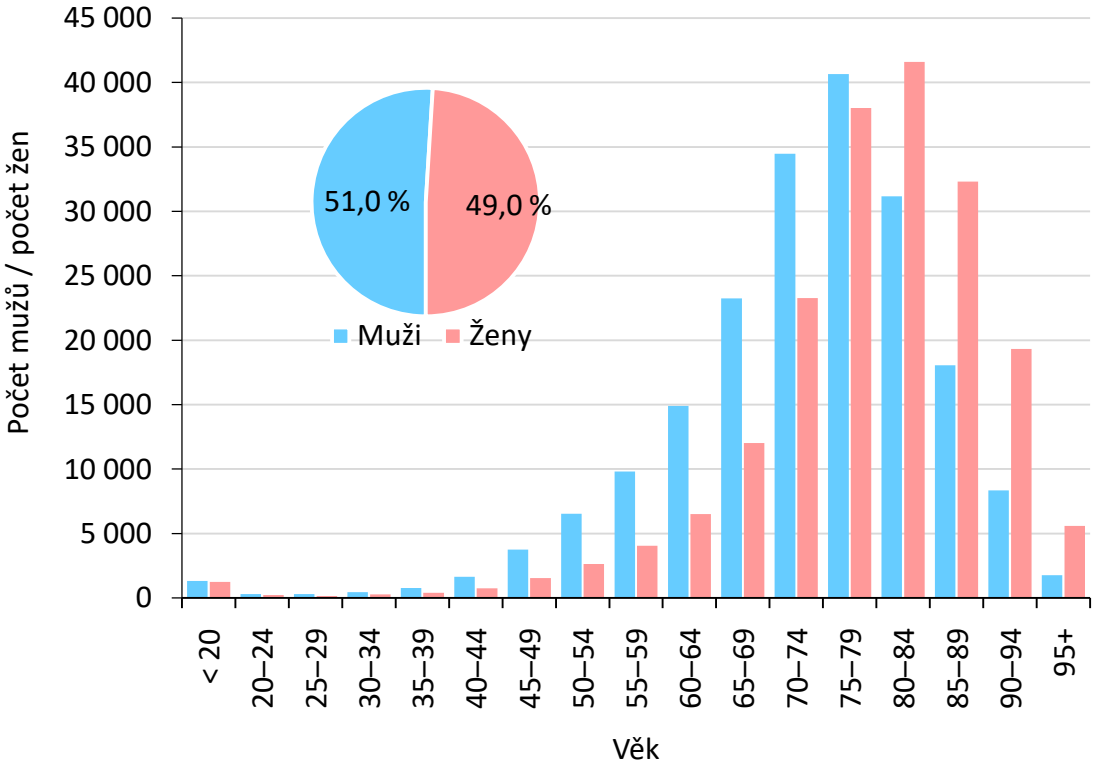
Srdeční selhání: demografické charakteristiky pacientů (2024)

Zdroj: NRHZS 2010–2024

Intervalová prevalence (2024):
N = 387 343, počet pacientů s historií léčby srdečního selhání

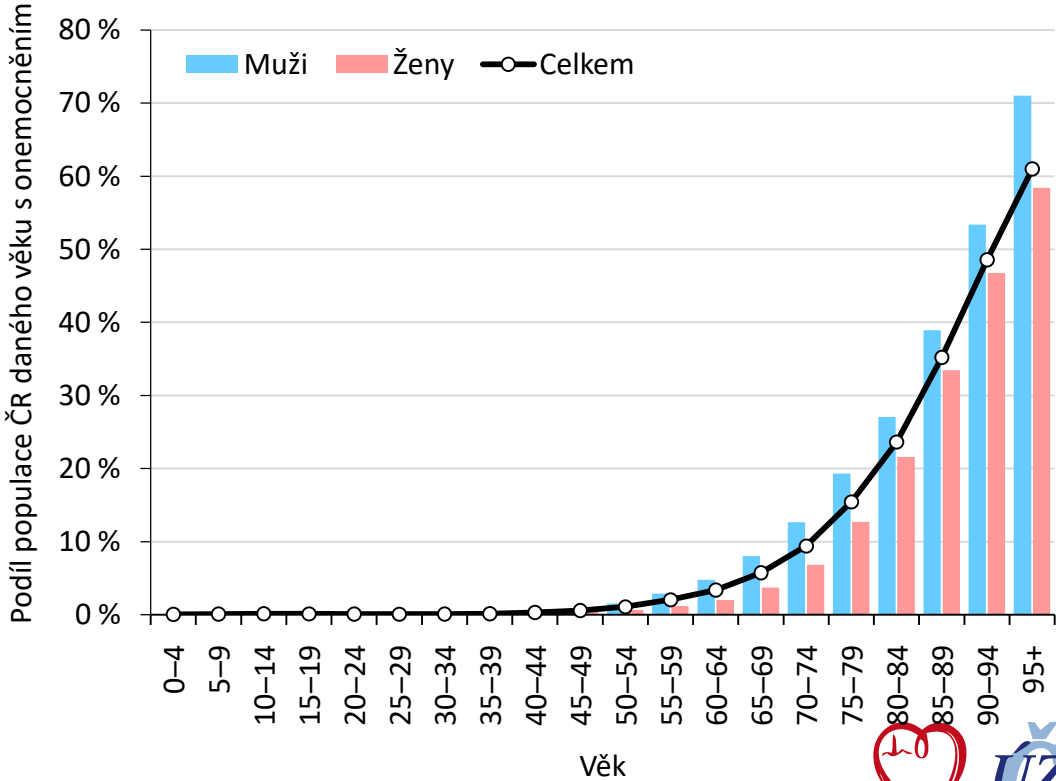
**Srdeční selhání ve věku 20 – 64 let: 19,5 % mužů a 8,7 % žen
(celkem 54 973 pacientů)**

Věk	N	Průměr (SD)	Medián (IQR)	Ve věku 65+
Muži	197 461	73 (12)	75 (67; 81)	79,9 %
Ženy	189 882	78 (12)	80 (74; 86)	90,6 %
Celkem	387 343	76 (12)	77 (70; 84)	85,1 %



Věkově specifická intervalová prevalence (2024):

= podíl populace ČR daného věku s historií léčby srdečního selhání



PREVENCE ... PREVENCE ... PREVENTENCE

MODEL SRDEČNÍHO SELHÁNÍ

	2015	2024	% změna
Srdeční selhání (I50)	310 476	387 343	+25 %

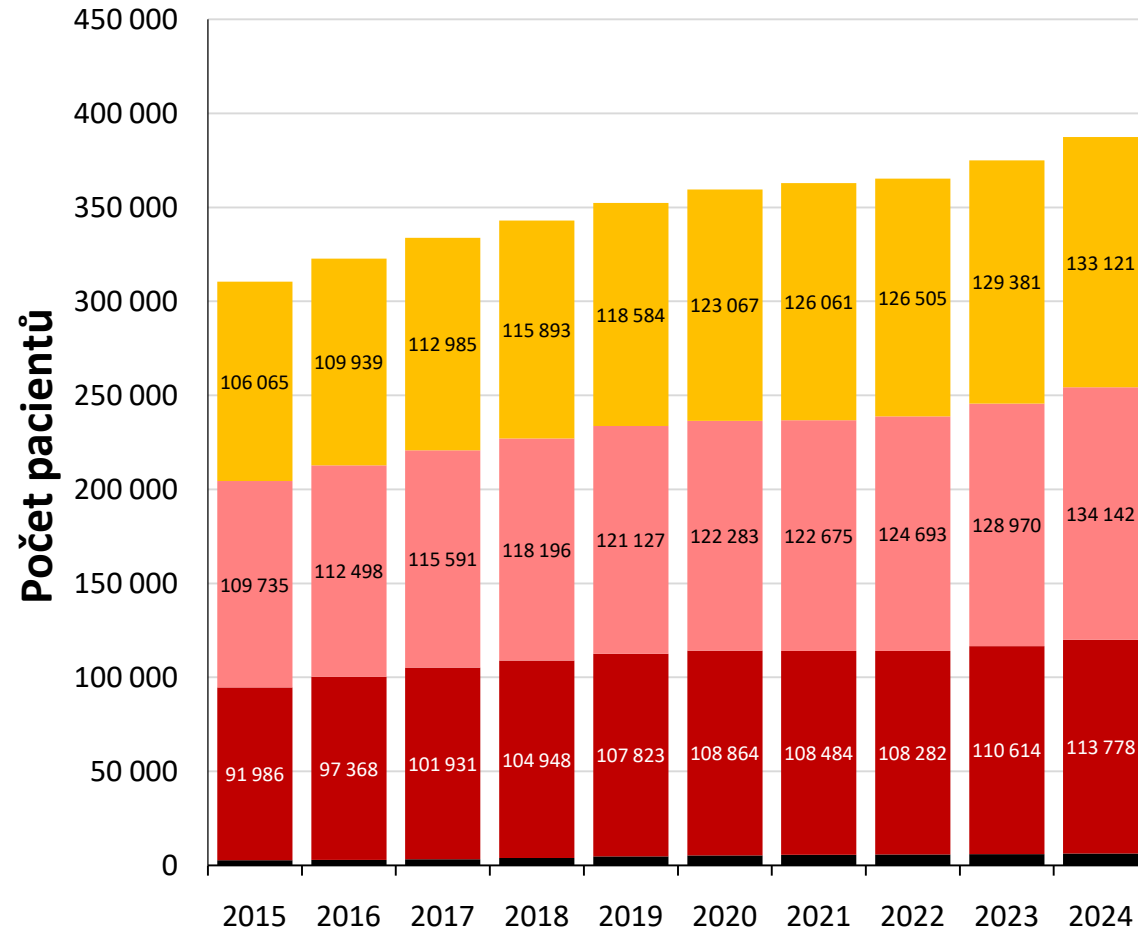
Srdeční selhání ve věku 20 – 64 let: 19,5 % mužů a 8,7 % žen
(celkem 54 973 pacientů)

Pohled zpět: kumulativní počet pacientů s historií léčby srdečního selhání

Zdroj: NRHZS 2010–2024

Kumulativní počet pacientů s historií léčby srdečního selhání, žijící v daném roce;

dle typu nejzávažnější poskytnuté zdravotní péče v minulosti (řazeno hierarchicky 1 > 2 > 3 > 4):



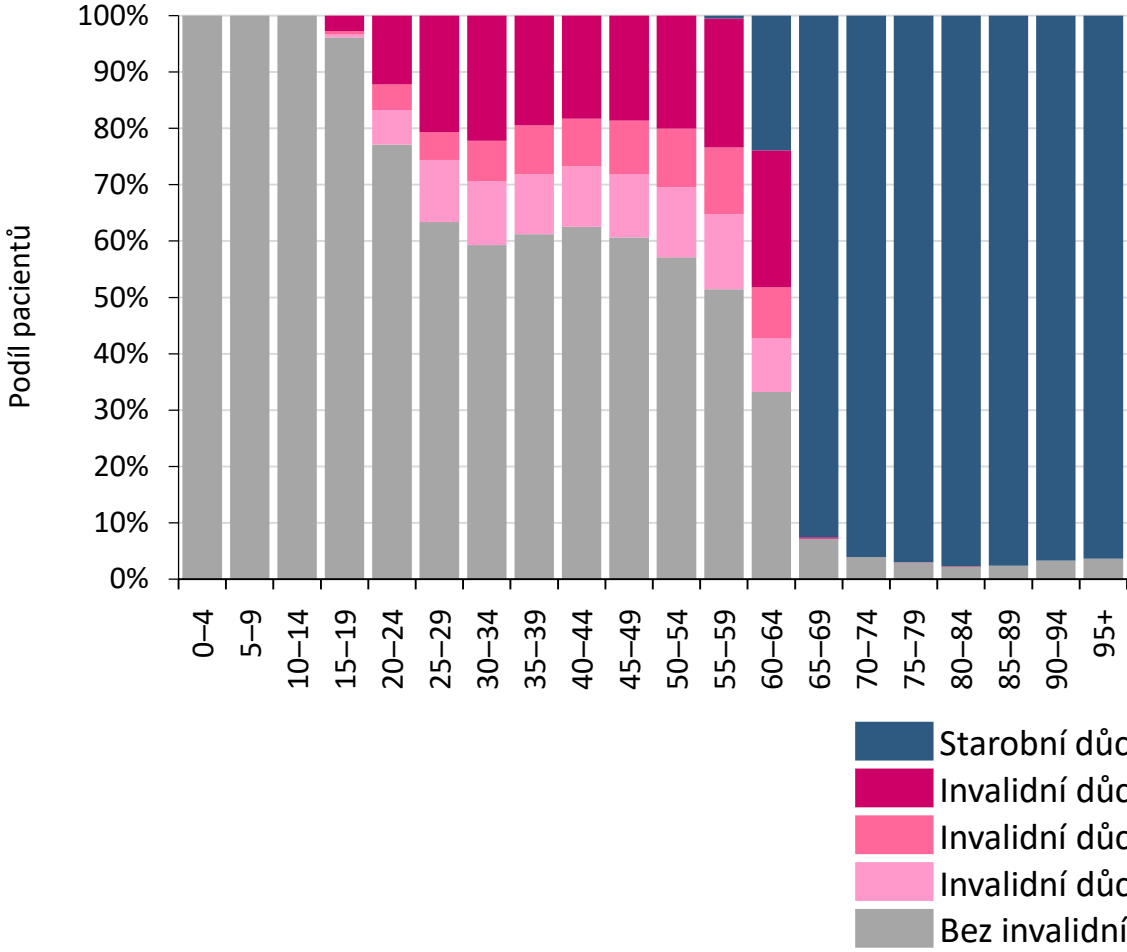
- (4) Ambulantní léčba + medikace v daném roce nebo v minulosti (od roku 2010)
- (3) Hospitalizace pro srdeční selhání (vedlejší diagnóza + medikace) nebo hospitalizace pro strukturální onemocnění srdce (hlavní nebo vedlejší diagnóza + medikace) v daném roce nebo v minulosti (od roku 2010)
- (2) Hospitalizace pro srdeční selhání (hlavní diagnóza) v daném roce nebo v minulosti (od roku 2010)
- (1) OTS/LVAD/CRT v daném roce nebo v minulosti (od roku 2010)

Údaj znamená, že v roce 2024 žilo 254 222 pacientů se záznamem těchto léčebných postupů v osobní anamnéze. Z toho 113 778 pacientů bylo v minulosti hospitalizováno z přímé příčiny SS.

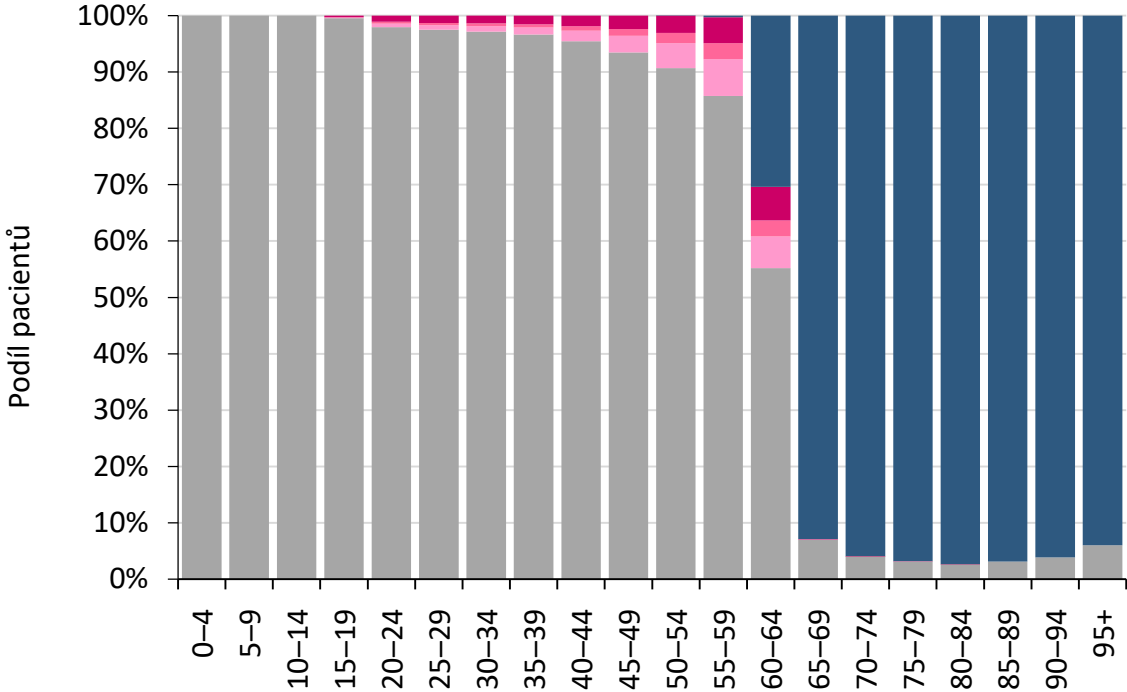
Invalidita pacientů se srdečním selháním ve srovnání s populací ČR (2024)

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

Invalidní a starobní důchod pobíraný pacienty se srdečním selháním v roce 2024 dle věku:

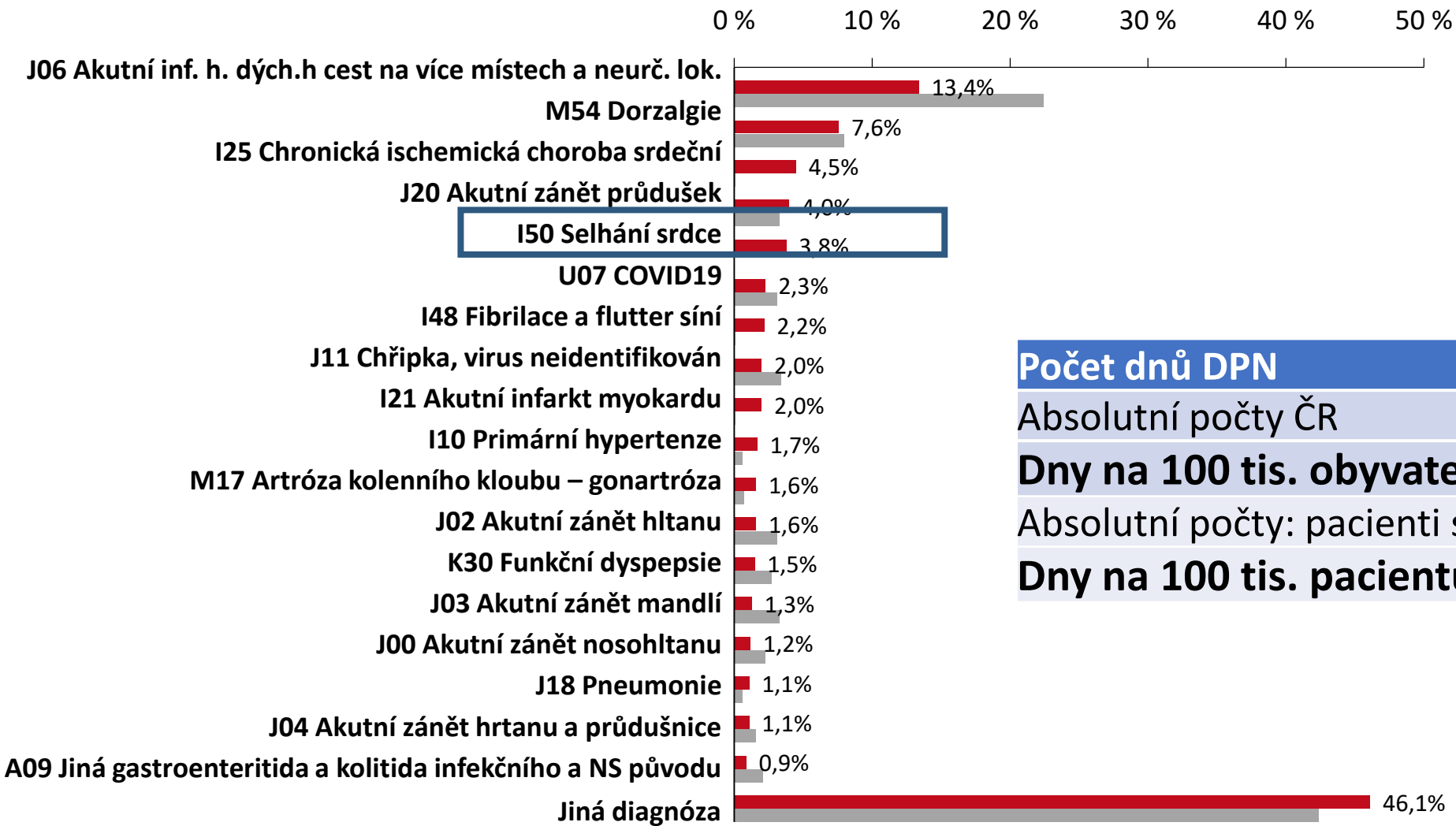


Invalidní a starobní důchod v populaci ČR v roce 2024 dle věku:



Pracovní neschopnost pacientů se srdečním selháním (2024)

Nejčastější příčiny pracovních neschopností u pacientů se SS v roce 2024, dle MKN-10: Benchmark ČR



Počet dnů DPN	50-64 let
Absolutní počty ČR	35 565 231
Dny na 100 tis. obyvatel	1 652 603
Absolutní počty: pacienti se SS	1 291 067
Dny na 100 tis. pacientů se SS	2 904 342

+ 76 %

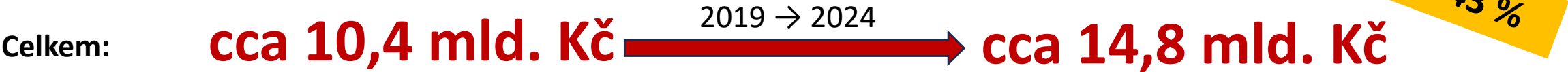
MODEL SRDEČNÍ SELHÁNÍ

Souhrnné náklady na invalidní důchody, příspěvky na péči a nemocenské

V jednotlivých letech je uvedena celková suma nákladů u osob s historií léčby srdečního selhání:

Pacienti se srdečním selháním	2019 n = 352 283	2020 n = 359 532	2021 n = 362 809	2022 n = 365 246	2023 n = 375 001	2024 n = 387 343
Invalidní důchody:						
Z uvedené příčiny dg. I50	84,3 mil.	99,5 mil.	120,8 mil.	148,4 mil.	182,1 mil.	212,8 mil.
Celkem (bez ohledu na uvedenou příčinu)	2,86 mld.	3,03 mld.	3,17 mld.	3,49 mld.	3,96 mld.	4,18 mld.
Nemocenské*:						
Uvedená příčina DPN – diagnóza I50	42,5 mil.	46,5 mil.	56,0 mil.	62,3 mil.	68,3 mil.	76,1 mil.
Celkem (bez ohledu na uvedenou příčinu)	534,6 mil.	638,7 mil.	703,9 mil.	762,1 mil.	769,0 mil.	835,9 mil.
Příspěvky na péči:						
< 65 let	340,6 mil.	373,8 mil.	376,8 mil.	403,7 mil.	425,9 mil.	477,2 mil.
≥ 65 let	6,61 mld.	7,38 mld.	7,17 mld.	8,08 mld.	8,30 mld.	9,31 mld.
Celkem (příčina se neuvádí)	6,96 mld.	7,75 mld.	7,54 mld.	8,48 mld.	8,73 mld.	9,78 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 SRDEČNÍ SELHÁNÍ

Souhrnné náklady* na péči z V.Z.P.

V jednotlivých letech je uvedena suma nákladů na diagnózu I50 u osob s historií léčby srdečního selhání:

Pacienti se srdečním selháním	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	352,3 tis.	359,5 tis.	362,8 tis.	365,2 tis.	375,0 tis.	387,3 tis.
Lůžková péče:						
< 65 let	566,44 mil. Kč	686,12 mil. Kč	712,76 mil. Kč	567,96 mil. Kč	590,19 mil. Kč	649,16 mil. Kč
≥ 65 let *	2 382,30 mil. Kč	2 867,96 mil. Kč	2 724,13 mil. Kč	2 259,53 mil. Kč	2 504,25 mil. Kč	2 790,09 mil. Kč
Celkem	2 948,74 mil. Kč	3 554,08 mil. Kč	3 436,88 mil. Kč	2 827,49 mil. Kč	3 094,44 mil. Kč	3 439,26 mil. Kč
Ambulantní péče vč. komplementu:						
< 65 let	321,11 mil. Kč	300,27 mil. Kč	294,64 mil. Kč	304,83 mil. Kč	354,25 mil. Kč	391,37 mil. Kč
≥ 65 let *	667,77 mil. Kč	665,29 mil. Kč	691,69 mil. Kč	798,00 mil. Kč	918,08 mil. Kč	1 078,94 mil. Kč
Celkem	988,88 mil. Kč	965,55 mil. Kč	986,33 mil. Kč	1 102,83 mil. Kč	1 272,33 mil. Kč	1 470,30 mil. Kč
Léky (ATC:C), zdravotnické prostředky a ostatní:						
< 65 let	256,18 mil. Kč	300,27 mil. Kč	294,64 mil. Kč	304,83 mil. Kč	354,25 mil. Kč	391,37 mil. Kč
≥ 65 let *	1 054,82 mil. Kč	665,29 mil. Kč	691,69 mil. Kč	798,00 mil. Kč	918,08 mil. Kč	1 078,94 mil. Kč
Celkem	1 311,00 mil. Kč	965,55 mil. Kč	986,33 mil. Kč	1 102,83 mil. Kč	1 272,33 mil. Kč	1 470,30 mil. Kč

*Minimální odhadované náklady dle úhradové vyhlášky



**Populační trendy nedávají predikcím
mnoho šancí na zlepšení.**

**Propojená data s MPSV nově umožňují
kvantifikovat zátěž až na úroveň
ošetřovacích dnů.**

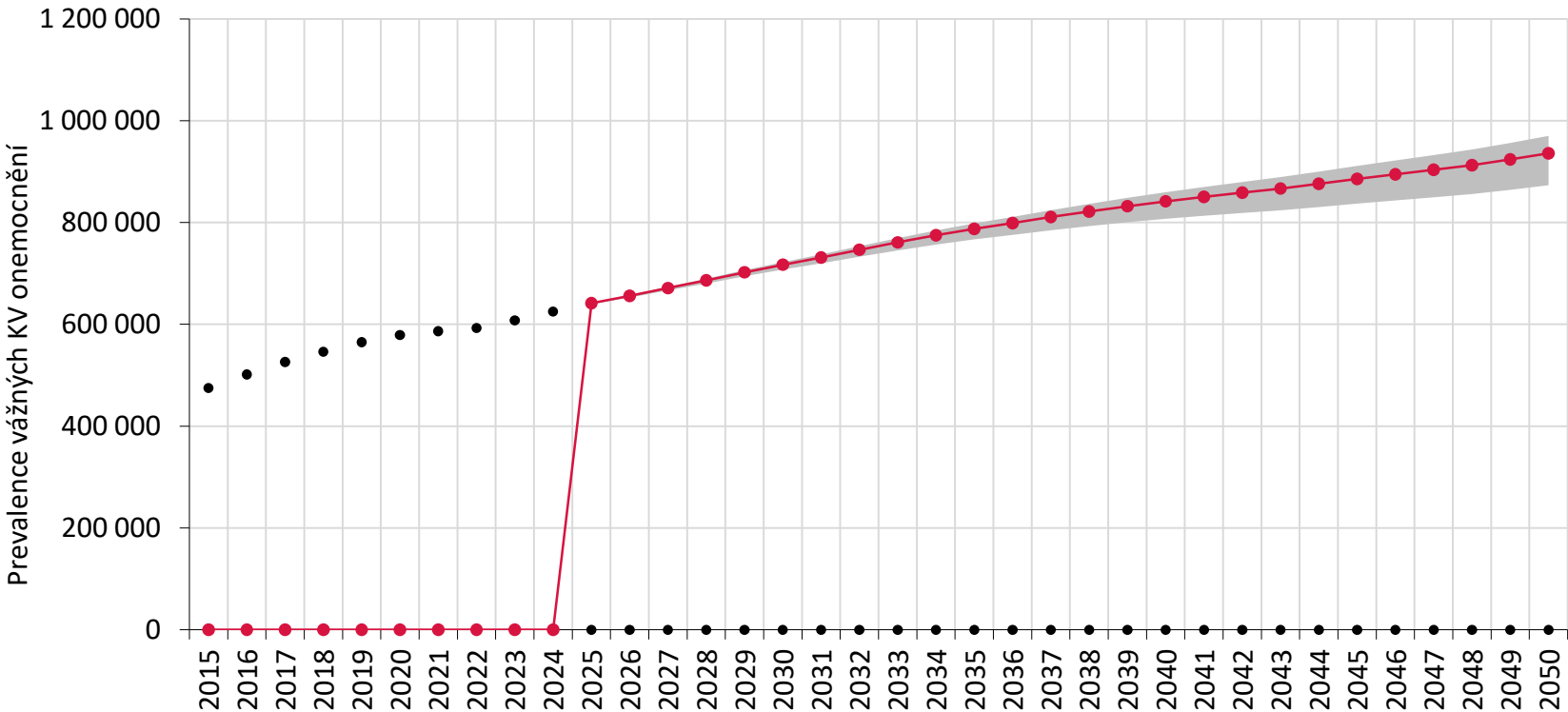


Dlouhodobá predikce vážných KV onemocnění: prevalence

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.

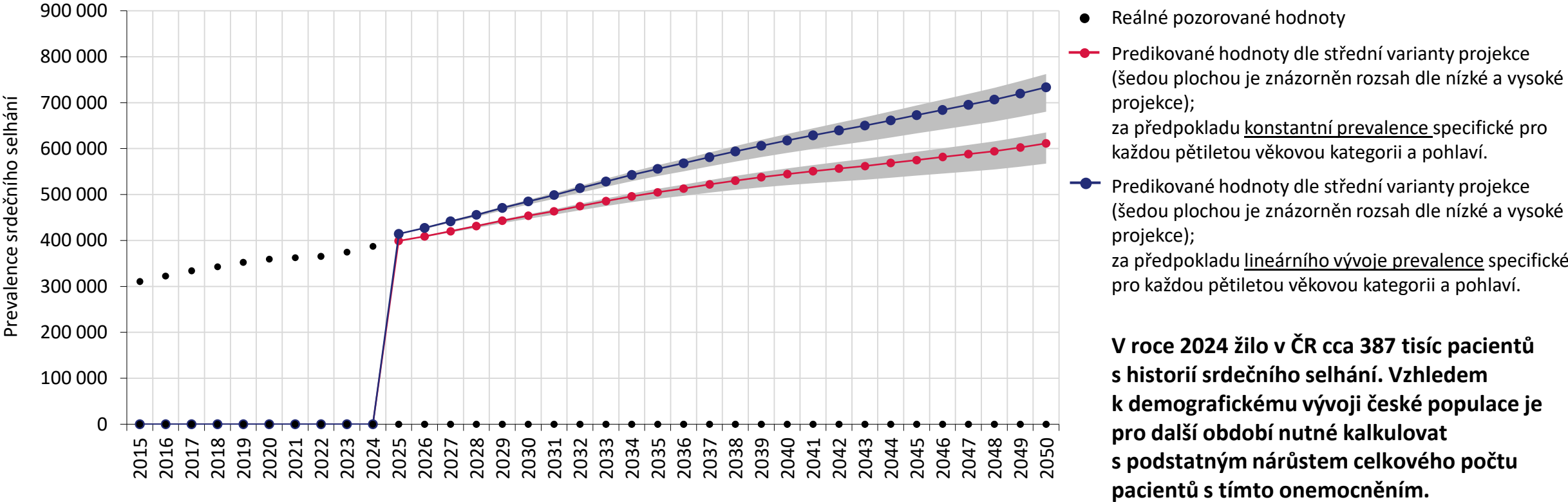
Za osoby s vážným kardiovaskulárním onemocněním jsou považováni pacienti s prokázaným srdečním selháním, se strukturálním onemocněním srdce s pravděpodobnou progresí do srdečního selhání, dále ti, kteří v minulosti prodělali infarkt myokardu nebo cévní mozkovou příhodu, a pacienti s implantovaným kardiostimulátorem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

Dlouhodobá predikce srdečního selhání: prevalence

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

Do roku 2040: + 40 %
až + 69 % ??

	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	365 246	375 001	387 343	452 945 (446 529 – 456 301)	504 789 (490 534 – 512 127)	544 632 (520 651 – 557 033)	612 863 (568 894 – 636 629)
Progresivní varianta				484 949 (478 169 – 488 500)	555 816 (540 299 – 563 827)	617 670 (590 630 – 631 725)	733 407 (680 284 – 762 273)



**Všechny příčiny, nejen KV
onemocnění**

**Dostupnost a
kvalita sociálně
zdravotních
služeb se již
dnes dotýká
více než
553 tis. občanů**



**Z toho > 66 tis. očekávatelných
úmrtí v daném roce (6,0 mil. OD)**

2024 Σ

**Těžká nebo úplná závislost v dlouhodobé
ošetřovatelské péči**

PnP III–IV, zároveň v daný den osoba
čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči
odbornosti 925/926

**Těžká nebo úplná závislost v neformální péči
nebo péči ambulantních a terénních
sociálních služeb**

PnP III–IV, zároveň v daný den
osoba nečerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu
ani péči odbornosti 925/926

**Ostatní osoby v dlouhodobé ošetřovatelské
péči**

Bez PnP nebo PnP I–II, zároveň v daný den osoba
čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči
odbornosti 925/926

**Ostatní osoby v neformální péči nebo péči
ambulantních a terénních sociálních služeb**

Bez PnP nebo PnP I–II, zároveň v daný den osoba nečerpá
lůžkovou péči, pobytovou sociální službu ani péči odbornosti
925/926

OD: člověko-dny v péči

22,1 mil. OD

33,7 mil. OD

24,7 mil. OD

105,3 mil. OD

Σ 186 mil. OD

Všechny příčiny, nejen KV
onemocnění

Dostupnost a
kvalita sociálně
zdravotních
služeb se bude
v roce 2040
dotýkat více než
758 tis. občanů

2040 Σ



Z toho > 75 tis. očekávatelných
úmrtí v daném roce (6,8 mil. OD)

**Těžká nebo úplná závislost v dlouhodobé
ošetřovatelské péči** PnP III–IV, zároveň v daný den osoba
čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči
odbornosti 925/926

**Těžká nebo úplná závislost v neformální péči
nebo péči ambulantních a terénních
sociálních služeb** PnP III–IV, zároveň v daný den
osoba nečerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu
ani péči odbornosti 925/926

**Ostatní osoby v dlouhodobé ošetřovatelské
péči** Bez PnP nebo PnP I–II, zároveň v daný den osoba
čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči
odbornosti 925/926

**Ostatní osoby v neformální péči nebo péči
ambulantních a terénních sociálních služeb**
Bez PnP nebo PnP I–II, zároveň v daný den osoba nečerpá
lůžkovou péči, pobytovou sociální službu ani péči odbornosti
925/926

OD: človrko-dny v péči

35,2 mil. OD

+59 %

46,0 mil. OD

+36 %

34,7 mil. OD

+40 %

135,2 mil. OD

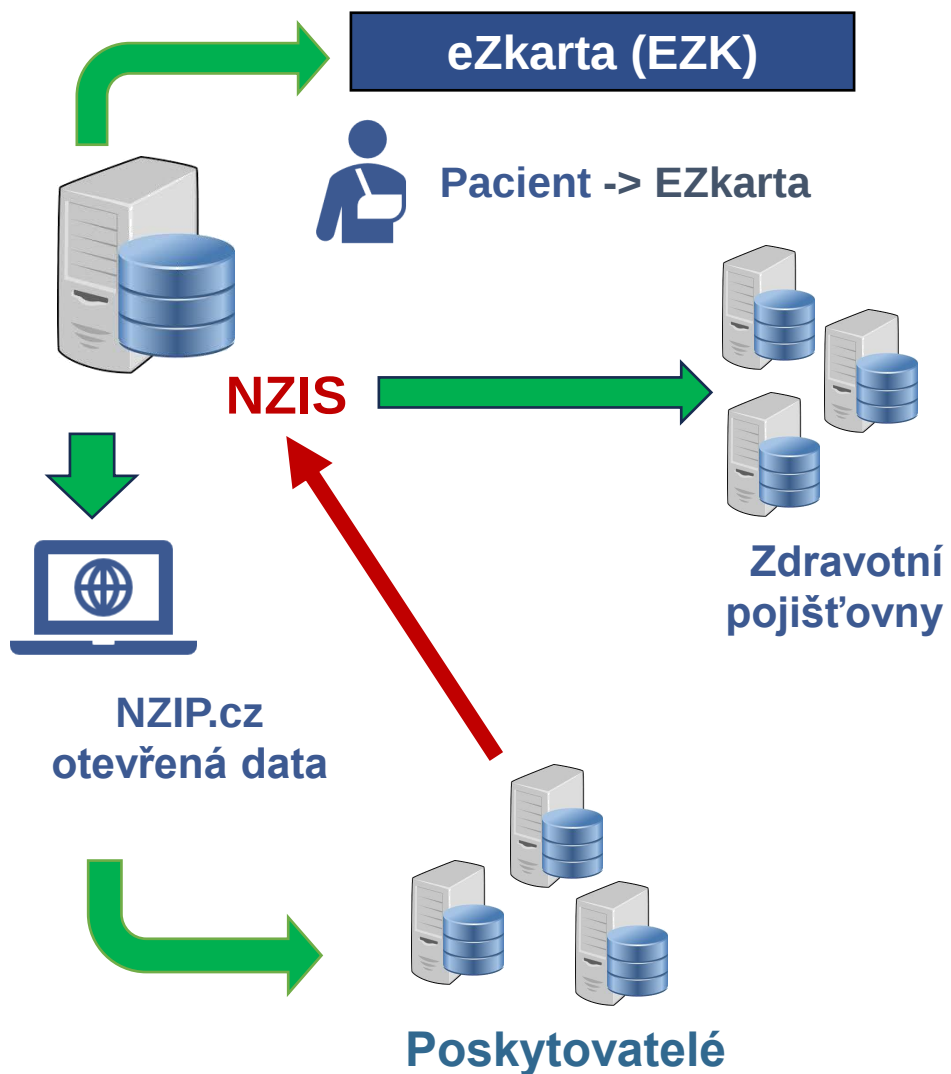
+29 %

+35 %

Σ 251 mil. OD

Další kroky k datové základně NKV plánu

Centralizace výsledků klíčových laboratorních vyšetření



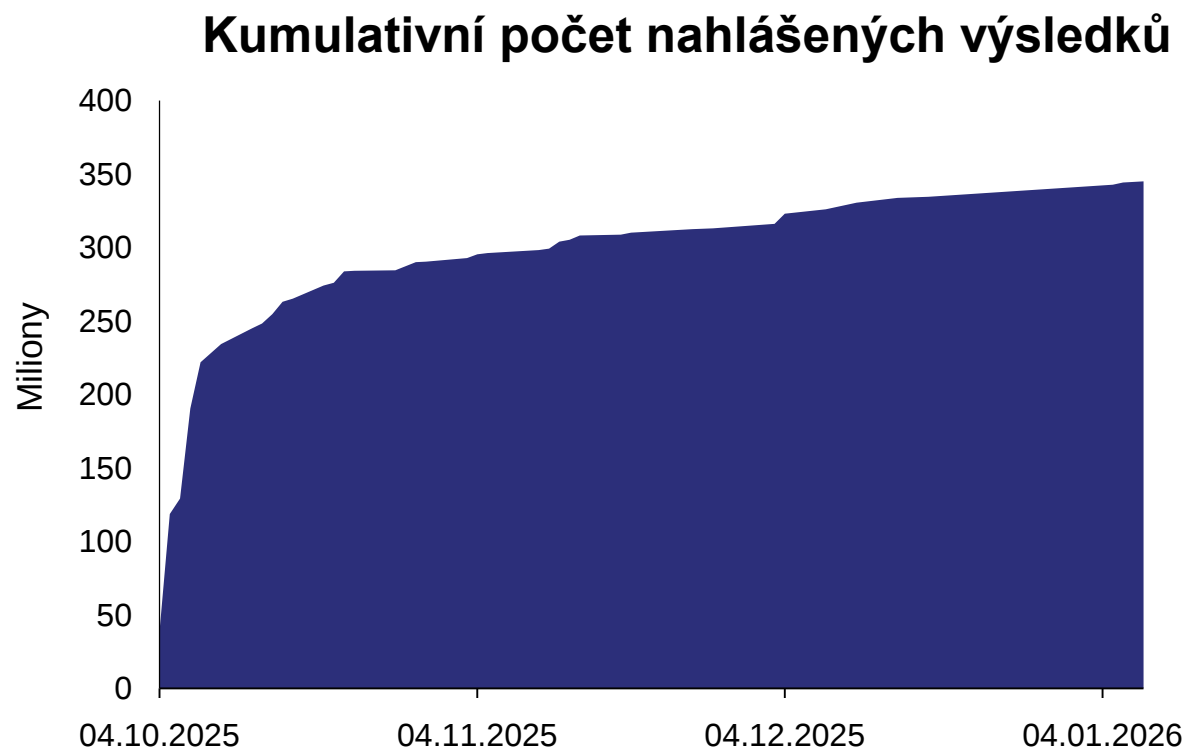
- **Diabetes**
 - glykovaný hemoglobin (HbA1c)
 - glukóza v plazmě/séru (na lačno)
 - C-peptid (sérum i moč)
 - anti-GAD
- **Kardiovaskulární onemocnění**
 - **cholesterol celkový**
 - **cholesterol HDL**
 - **cholesterol LDL (vyšetření i výpočet)**
 - triacylglyceroly
 - lipoprotein Lp(a)
 - NT-proBNP
- **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

Další kroky k datové základně NKV plánu

Centralizace výsledků klíčových laboratorních vyšetření

■ Do 8.1. 2026

- Celkem přes **344 mil. vyšetření**
- **254 IČP (laboratoří)**
- **28 skupin** laboratorních vyšetření
 - **128** dílčích metod
- Retrospektivní data za období 2020 – 2025 (leden - srpen)
- Prospektivní data září 2025 – leden 2026
- K 1.1.2026 laboratořím doručen report o rozsahu předaných dat
- Přichází reakce a zasílání oprav a doplnění
- Připravujeme pravidelný podrobný měsíční reporting



Další kroky k datové základně NKV plánu

Centralizace výsledků klíčových laboratorních vyšetření

- Sběr je zaměřen na **velké** a **střední laboratoře**
- **Malé laboratoře** – většinou ordinace lékaře s vlastním IČO (53 % má méně než 100 výkonů za měsíc) – **NEBYLY záměrně oslovovány**
- Srovnání s daty NRHZS (za období 2023 – 3Q/2025)
- Porovnáváme **24 skupin metod** s nadefinovanými zdravotními výkony
- Pouze u 4 skupiny (ACR(výpočet), Cholesterol LDL(výpočet), Kreatinin-moč, HPV) nemáme jasnou vazbu na zdravotní výkon

velikost laboratoře	NRHZS počet unikátních IČO	V laboratorních datech chybí	V laboratorních datech chybí částečně (<70 %)
velká (> 10 tis. vyšetření / měsíc)	129	19	12
střední (>= 1 tis. vyšetření / měsíc)	46	14	2
malá (< 1 tis. vyšetření / měsíc)	698	688	1

CHOLESTEROL CELKOVÝ

Rok	Odevzdané	Očekávané dle NRHZZ	%
2020	3 451 542	4 305 907	80,2%
2021	4 060 060	4 960 803	81,8%
2022	4 453 706	5 251 954	84,8%
2023	4 794 694	5 573 524	86,0%
2024	5 027 606	5 796 151	86,7%
*2025	3 859 938	4 392 015	87,9%

* rok 2025 pouze do 30.9.

Prospektivní
sběr

Rok	Měsíc	Počet
2025	1	471 708
2025	2	419 140
2025	3	485 151
2025	4	458 686
2025	5	459 660
2025	6	446 036
2025	7	350 814
2025	8	332 966
2025	9	451 649
2025	10	399 616
2025	11	283 677
2025	12	84 352
2026	1	238

Pokrytí populace vyšetřením za období 2020 -> 2024: celkový cholesterol

Zdroj dat: NRHZS přehled výkonů, laboratorní data

Pilotní data

	Věk			
	19 – 44 let	45 – 54 let	55 – 64 let	65 + let
Celkový počet osob	4 168 781	1 620 863	1 329 045	2 296 440
<i>N osob bez vyšetření</i>	1 427 116 (34.2%)	303 397 (22.8%)	179 669 (13.5%)	341 504 (14.9%)
<i>N osob s 1 vyšetřeními</i>	1 316 730 (31.6%)	364 298 (27.4%)	209 719 (15.8%)	307 443 (13.4%)
<i>N osob se 2 vyšetřeními</i>	740 957 (17.8%)	333 778 (25.1%)	228 244 (17.2%)	314 119 (13.7%)
<i>N osob s 3 vyšetřeními</i>	310 266 (7.4%)	205 197 (15.4%)	175 792 (13.2%)	264 259 (11.5%)
<i>N osob se 4 a více vyšetřeními</i>	373 712 (9.0%)	414 193 (31.2%)	535 621 (40.3%)	1 069 115 (46.6%)

Přehled získaných výsledků vyšetření za období 2020 -> 2024: celkový cholesterol, osoby ve věku 45-64 let

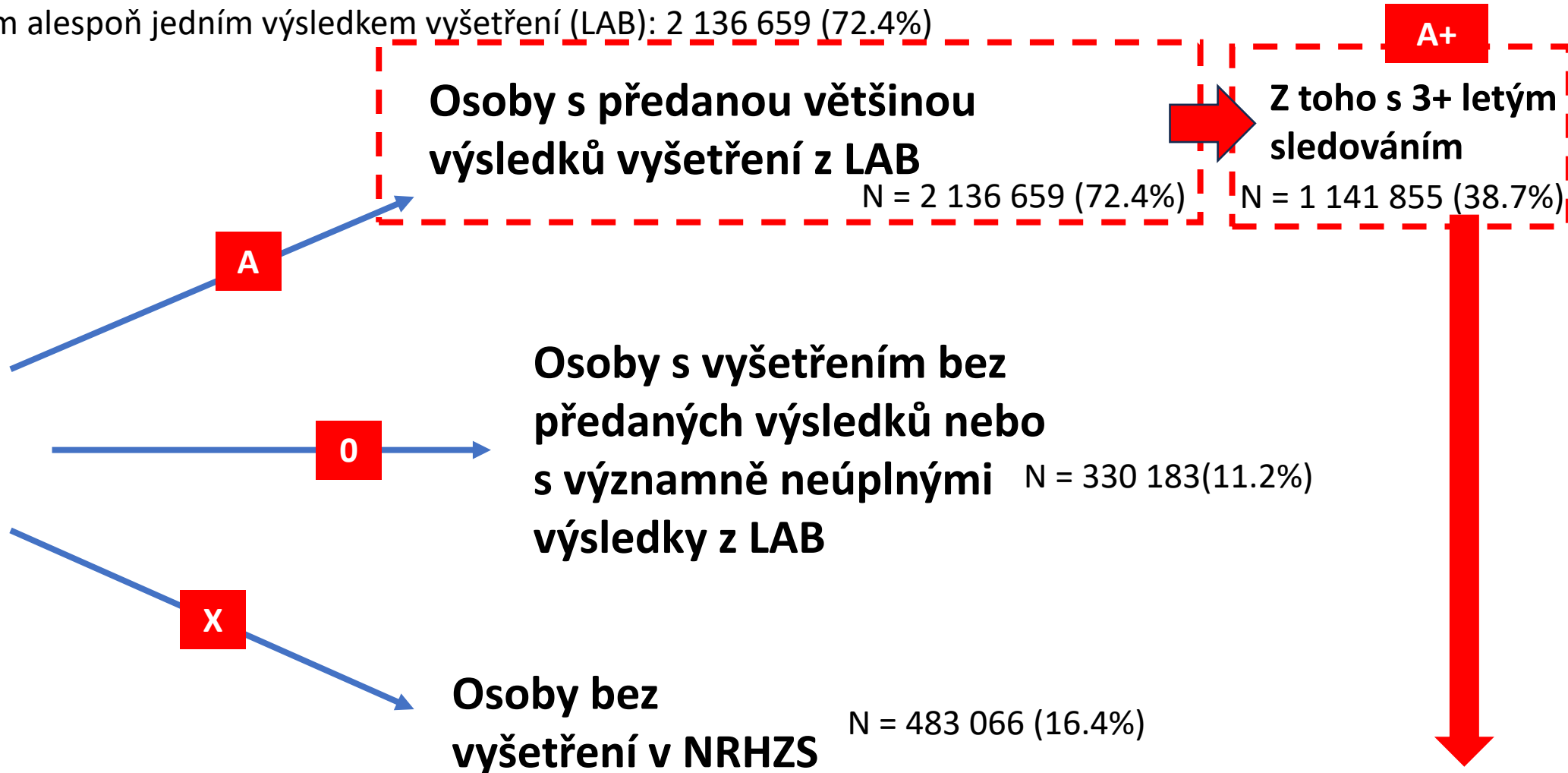
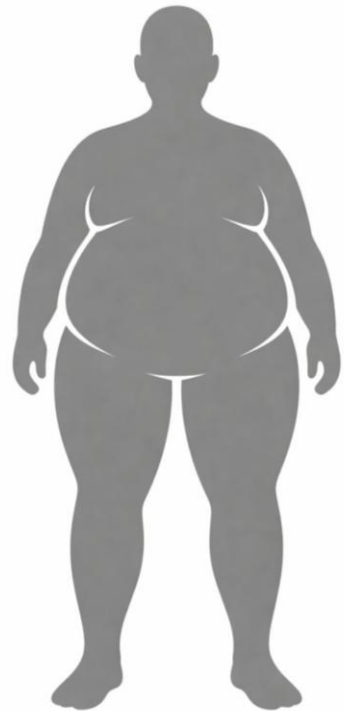
Zdroj dat: NRHZS přehled výkonů, laboratorní data

Σ UOP v populaci: 2 949 908

Σ UOP s alespoň jedním vyšetřením dle NRHZS: 2 466 842 (83.6%)

Σ UOP s odevzdaným alespoň jedním výsledkem vyšetření (LAB): 2 136 659 (72.4%)

Pilotní data

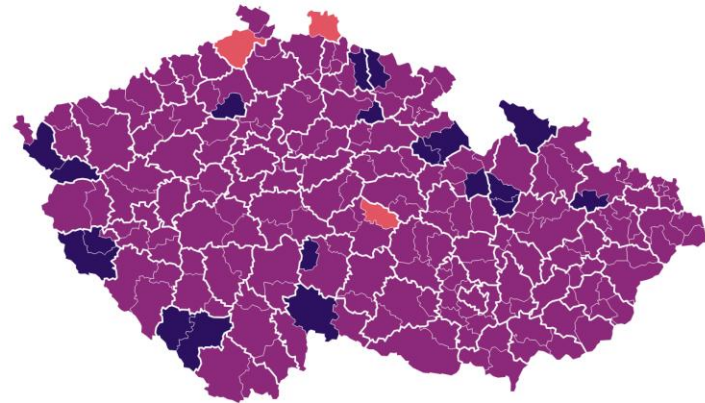
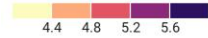


Přehled získaných výsledků vyšetření za období 2020 -> 2024: celkový cholesterol a jeho změna dle ORP, osoby ve věku 45-64 let

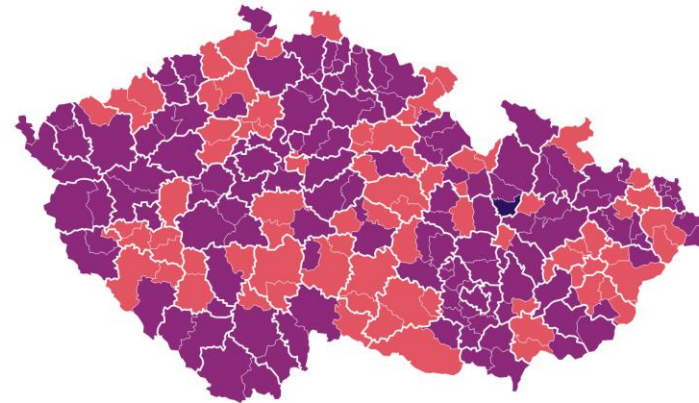
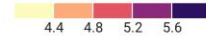
Pilotní data

Zdroj dat: NRHZS přehled výkonů, laboratorní data

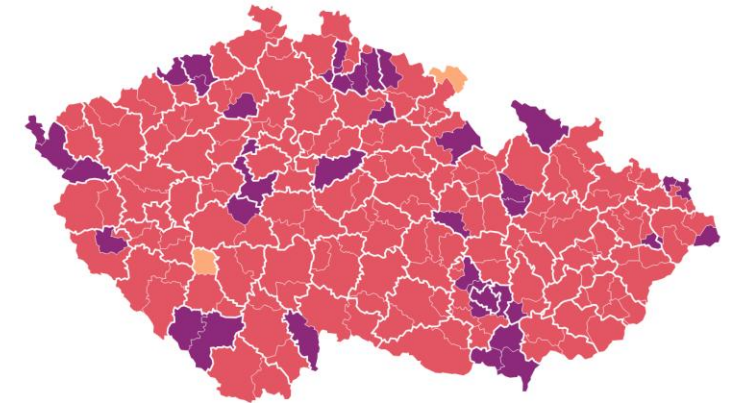
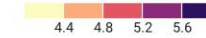
Průměrná hodnota cholesterolu v 1.roce měření



Průměrná hodnota cholesterolu v 2.roce měření



Průměrná hodnota cholesterolu v 3.roce měření



Nejnižší prům. hodnota
cholesterolu

Chotěboř	5.1
Děčín	5.2
Frýdlant	5.2

Nejvyšší prům. hodnota
cholesterolu

Jilemnice	5.8
Zábřeh	5.8
Mohelnice	5.9

Nejnižší prům. hodnota
cholesterolu

Blatná	4.8
Chotěboř	4.9
Pelhřimov	5.0

Nejvyšší prům. hodnota
cholesterolu

Jilemnice	5.6
Jeseník	5.6
Mohelnice	5.7

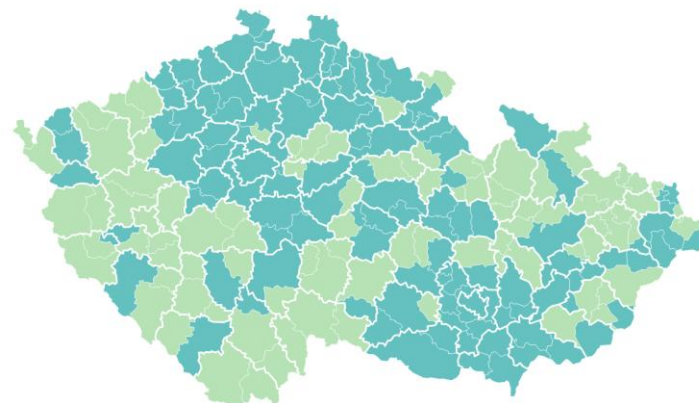
Nejnižší prům. hodnota
cholesterolu

Blatná	4.7
Broumov	4.8
Chotěboř	4.8

Nejvyšší prům. hodnota
cholesterolu

Mohelnice	5.4
Jilemnice	5.4
Jeseník	5.5

Průměrná hodnota změny cholesterolu oproti 1. měření



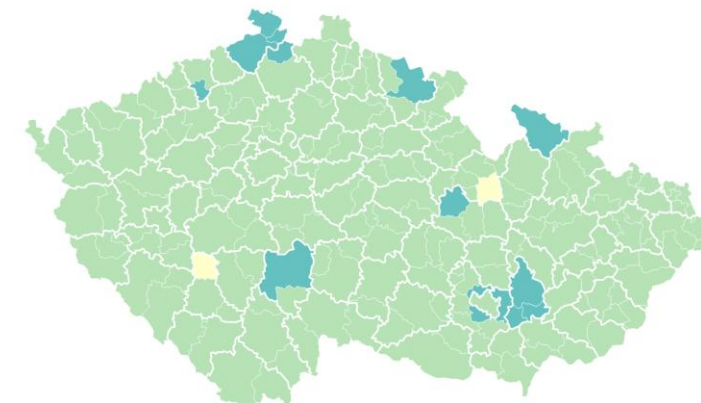
Nejvyšší pokles
cholesterolu

Pacov	-0.35
Pelhřimov	-0.36
Blatná	-0.45

Nejnižší pokles
Cholesterolu

Varnsdorf	0.02
Děčín	0.00
Rumburk	-0.06

Průměrná hodnota změny cholesterolu oproti 1. měření



Nejvyšší pokles
cholesterolu

Rýmařov	-0.58
Lanškroun	-0.61
Blatná	-0.63

Nejnižší pokles
Cholesterolu

Varnsdorf	-0.02
Děčín	-0.06
Rumburk	-0.06

Přehled získaných výsledků vyšetření za období 2020 -> 2024: celkový cholesterol, osoby ve věku 65+ let

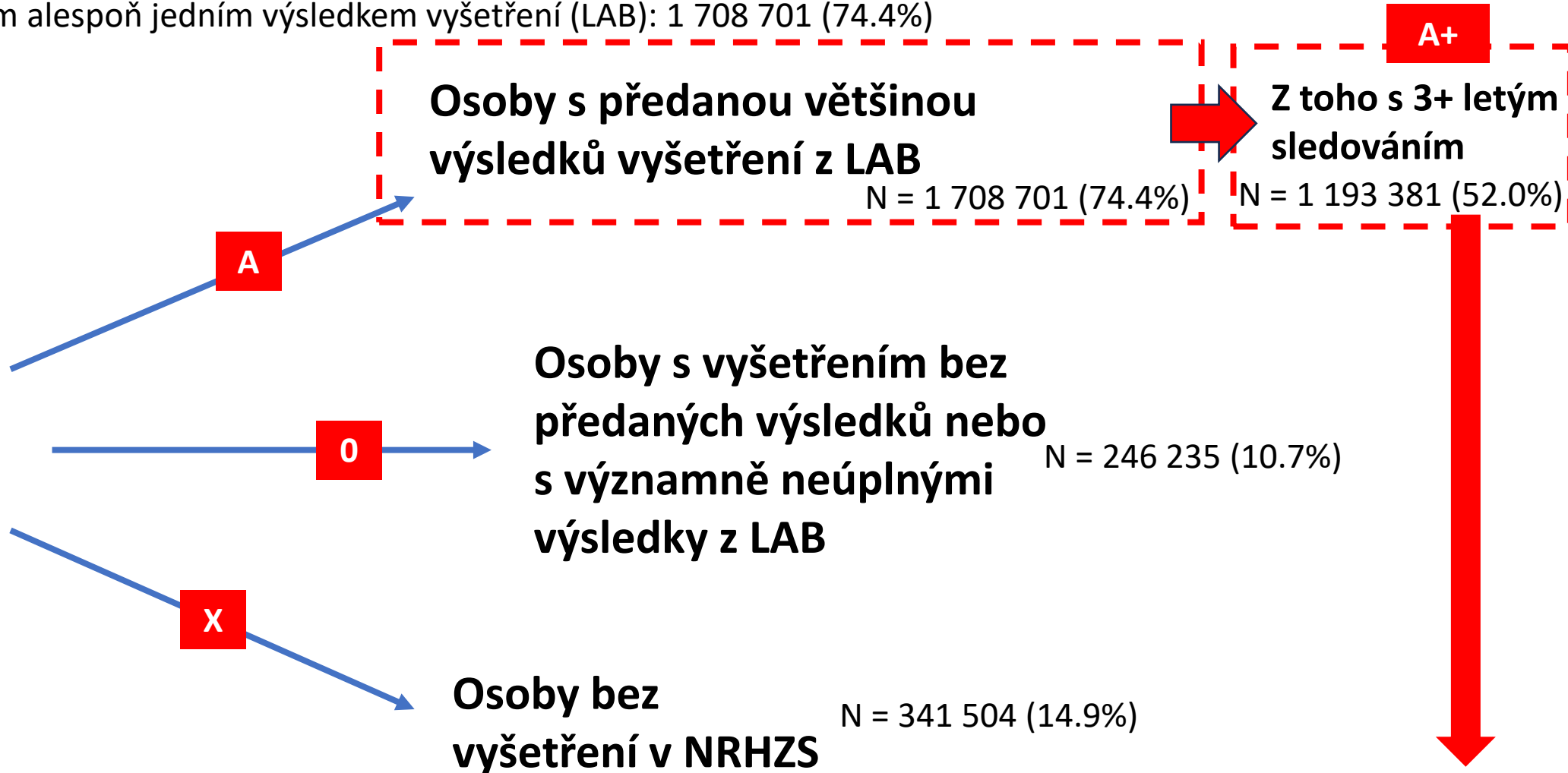
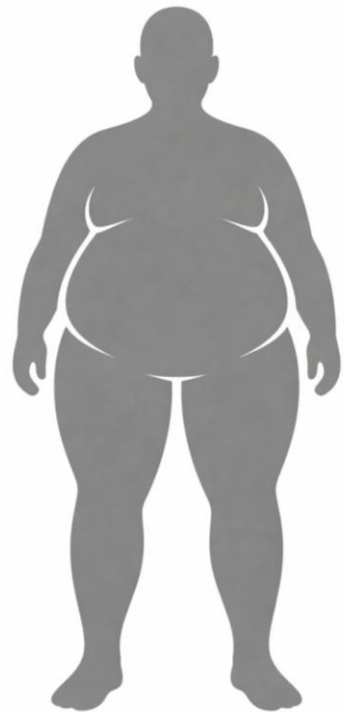
Pilotní data

Zdroj dat: NRHVS přehled výkonů, laboratorní data

Σ UOP v populaci: 2 296 440

Σ UOP s alespoň jedním vyšetřením dle NRHVS: 1 954 936 (85.1%)

Σ UOP s odevzdaným alespoň jedním výsledkem vyšetření (LAB): 1 708 701 (74.4%)

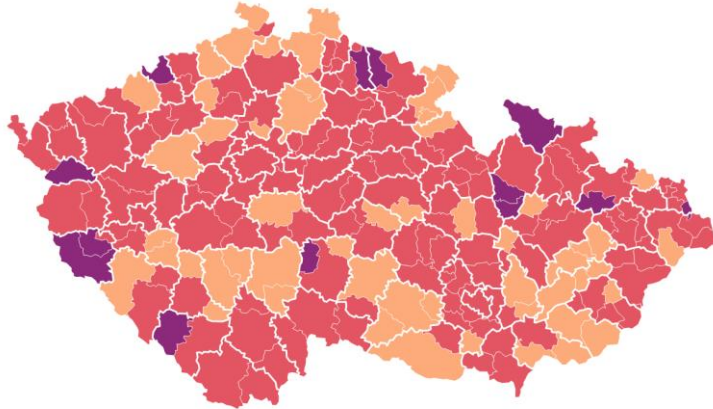
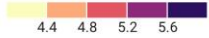


Přehled získaných výsledků vyšetření za období 2020 -> 2024: celkový cholesterol a jeho změna dle ORP, osoby ve věku 65+ let

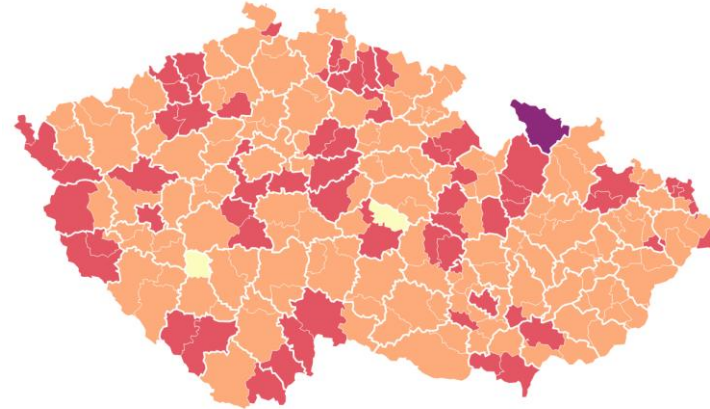
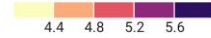
Pilotní data

Zdroj dat: NRHZS přehled výkonů, laboratorní data

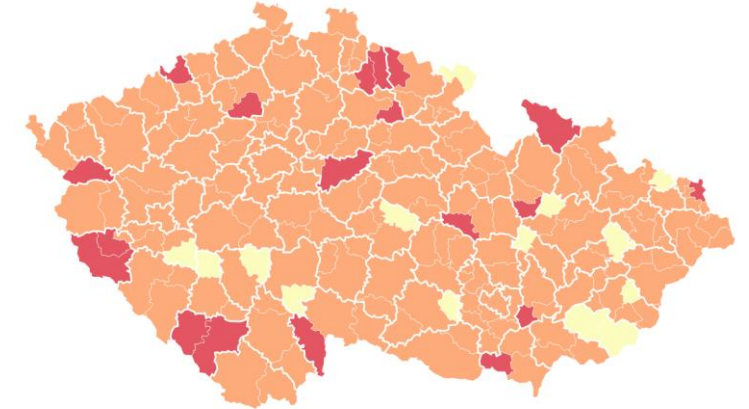
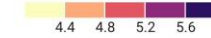
Průměrná hodnota cholesterolu v 1.roce měření



Průměrná hodnota cholesterolu v 2.roce měření



Průměrná hodnota cholesterolu v 3.roce měření



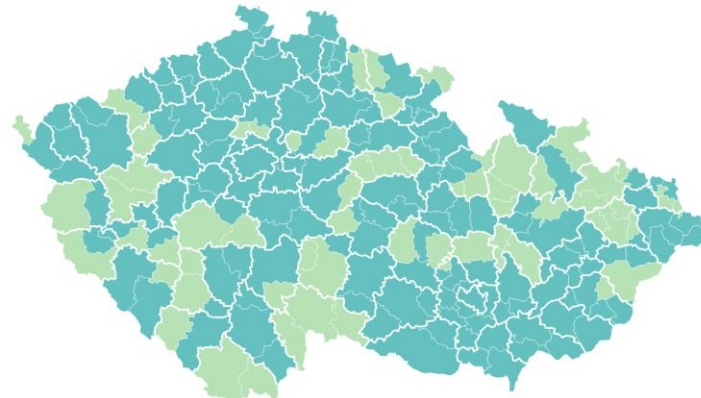
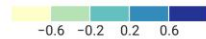
Nejnižší prům. hodnota
cholesterolu

Chotěboř	4.5
Pohořelice	4.5
Děčín	4.6

Nejvyšší prům. hodnota
cholesterolu

Jeseník	5.3
Zábřeh	5.3
Mohelnice	5.4

Průměrná hodnota změny cholesterolu oproti 1. měření



Nejnižší prům. hodnota
cholesterolu

Blatná	4.3
Chotěboř	4.4
	4.4

Nejvyšší prům. hodnota
cholesterolu

Mohelnice	5.2
Horšovský	5.2
Týn	
Jeseník	

Nejvyšší pokles
cholesterolu

Blatná	-0.37
Jindřichův	-0.38
Hradec	
Pacov	-0.40

Nejnižší pokles
Cholesterolu

Děčín	0.05
Varnsdorf	0.04
Rumburk	0.01

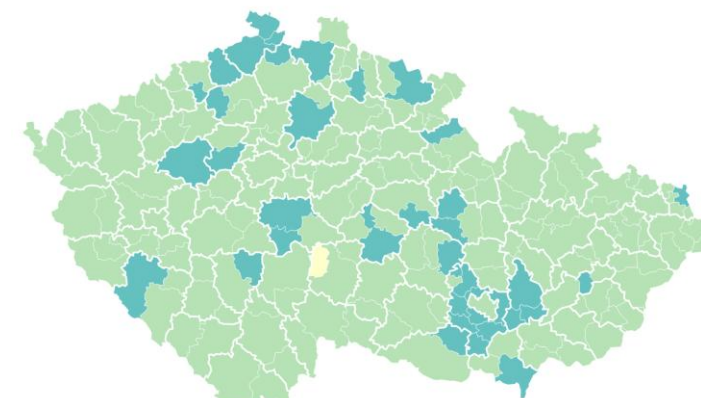
Nejnižší prům. hodnota
cholesterolu

Blatná	4.2
Chotěboř	4.2

Nejvyšší prům. hodnota
cholesterolu

Vrchlabí	5.0
Horšovský	5.1
Týn	
	5.1

Průměrná hodnota změny cholesterolu oproti 1. měření



Nejvyšší pokles
cholesterolu

Odry	-0.57
Blatná	-0.57
Pacov	-0.63

Nejnižší pokles
Cholesterolu

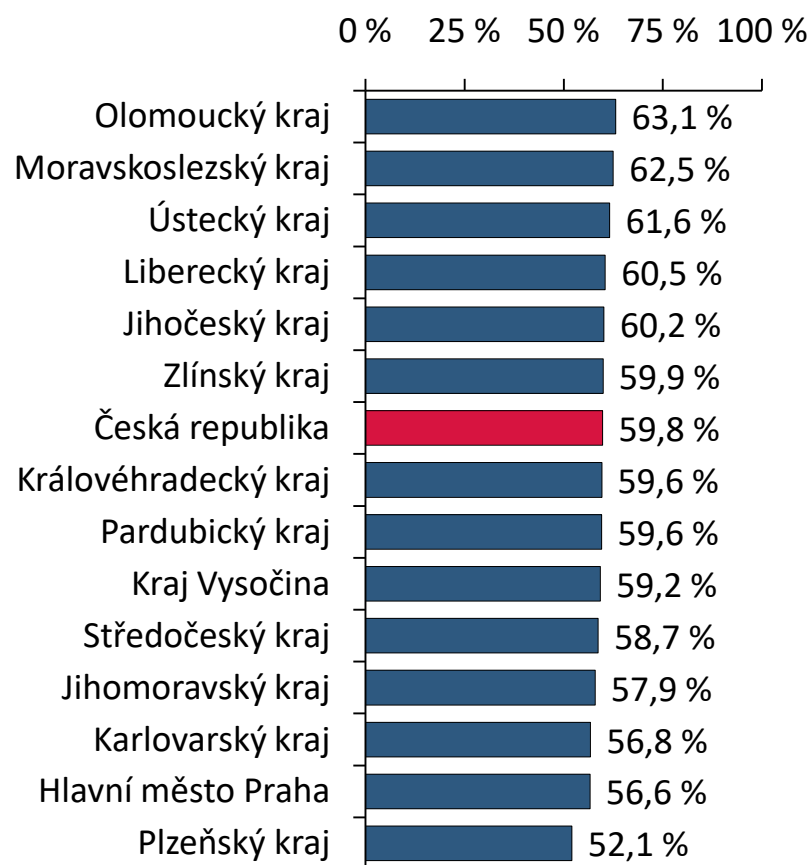
Děčín	0.03
Rumburk	-0.03
Slavkov u	
Brna	-0.06

Preventivní prohlídky u praktického lékaře v roce 2023

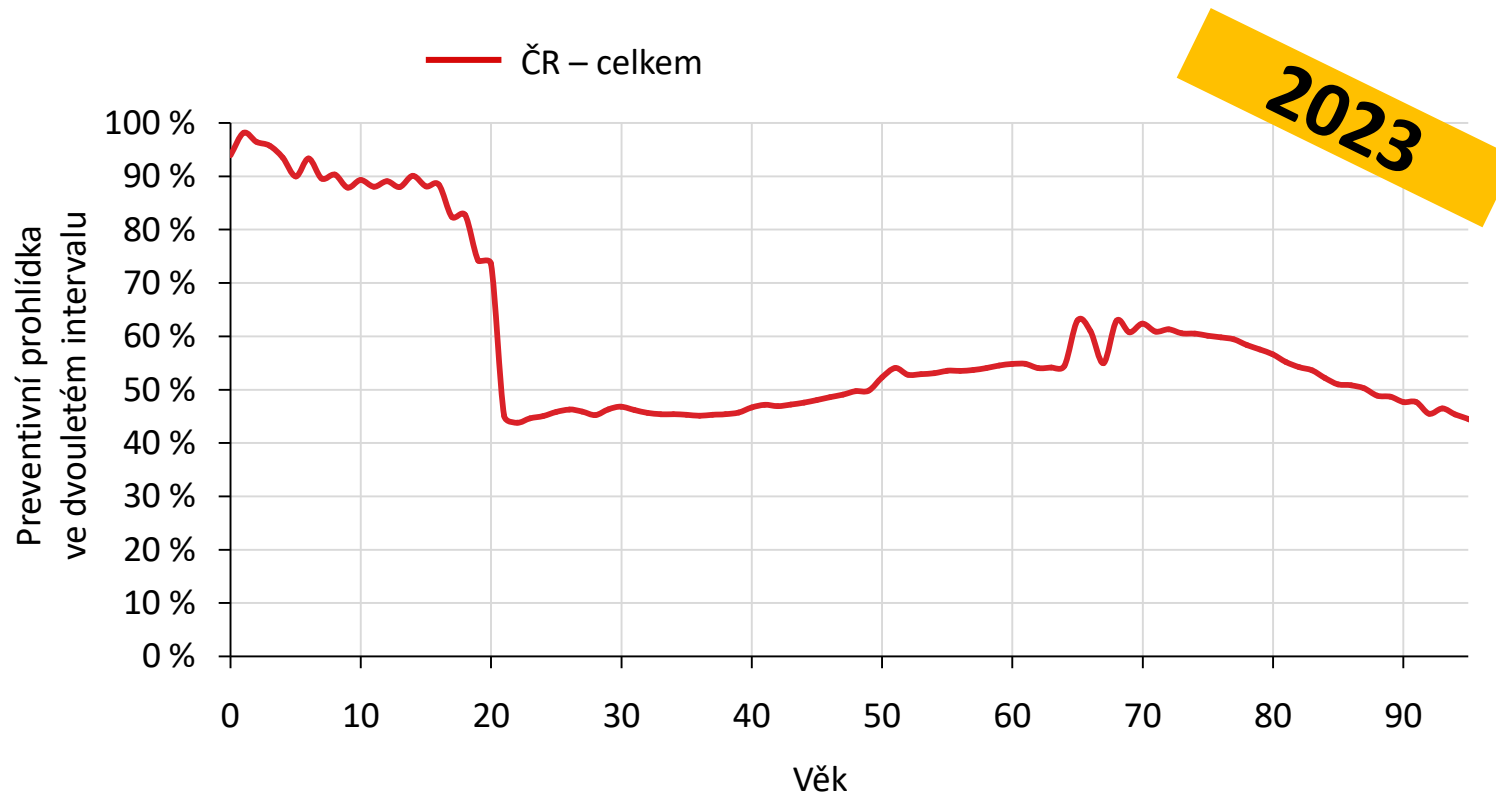
Zdroj: NRHZS 2010–2023

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

Podíl obyvatel v jednotlivých krajích dle místa bydliště v roce 2023, kteří v průběhu předchozích dvou let (2022/2023) absolvovali preventivní prohlídku u praktického lékaře:



Podíl obyvatel ČR daného věku (2023), kteří v průběhu předchozích dvou let (2022/2023) absolvovali preventivní prohlídku u praktického lékaře:



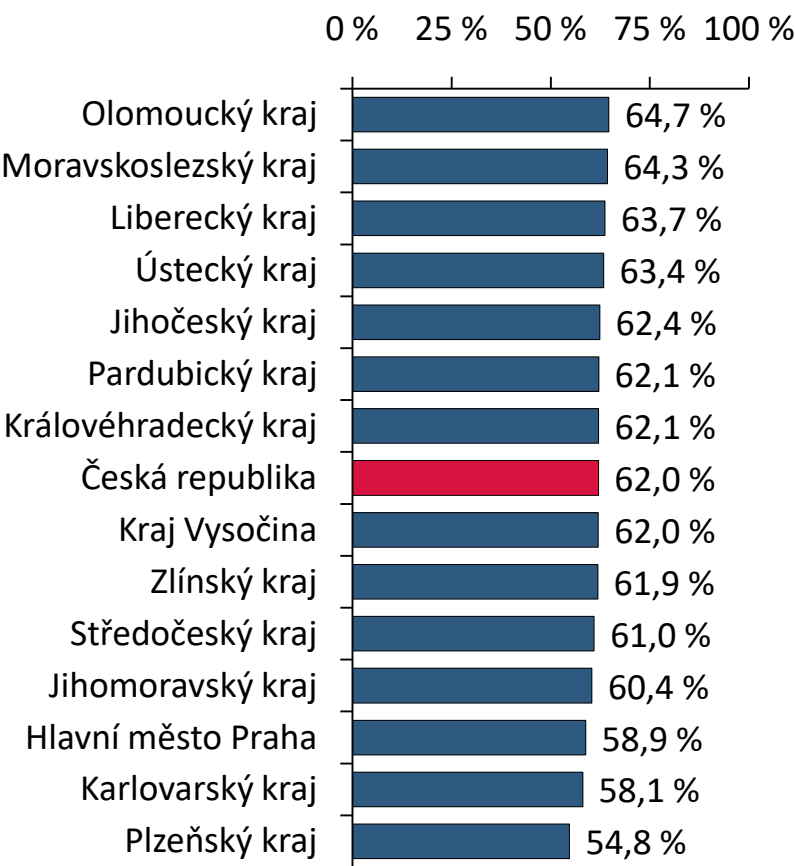
Preventivní prohlídky jsou hodnoceny v rámci dvouletého intervalu, jelikož osoba má nárok na všeobecnou preventivní prohlídku u praktického lékaře 1x za dva roky.

Preventivní prohlídky u praktického lékaře v roce 2024

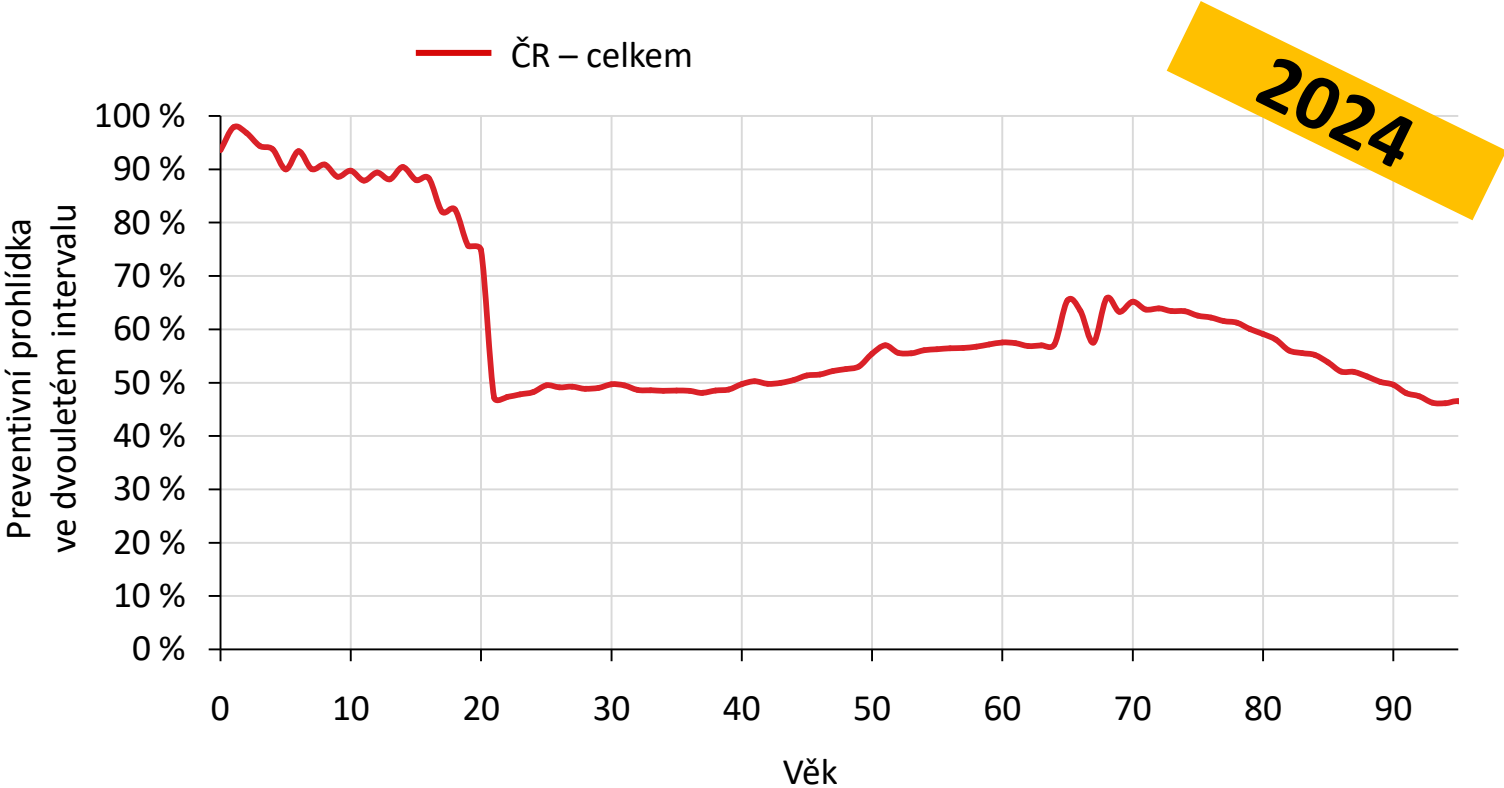
Zdroj: NRHZS 2010–2024

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

Podíl obyvatel 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.

DĚKUJI ZA POZORNOST



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST

