STRATEGICKÉ PREDIKCE POTŘEB ZDRAVOTNÍCH A SOCIÁLNĚ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Demografické výzvy pro českou populaci, zdravotní a sociální systém, poskytovatele, zaměstnavatele, ...

Spolufinancováno Evropskou unií

Projekt SZ DATA
reg. č. CZ.03.02.02/00/22_004/0004598



Praha, 11. listopadu 2026

Ministerstvo práce a sociálních věcí
Ministerstvo zdravotnictví
ÚZIS ČR
Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic

Hlavní zdroj dat

2014 → **Národní zdravotnický informační systém** → ***2026***



NZIS ÚZIS ČR

Z. 372/2011 Sb.

Z. 325/2021 Sb.

Z. 48/1997 Sb.

Integrace dat sociálních a zdravotních služeb v jednom systému

MZD

Národní zdravotnický informační systém

Integrace dat

MPSV

Česká správa sociálního zabezpečení, Úřad práce

Data nová: sociální a sociálně zdravotní služby

Hodnocení sociálních služeb u poskytovatelů zdravotní péče

Zdravotní služby dle invalidity a stupně závislosti pacientů

Sociální a zdravotní dopad vážných onemocnění

Celospolečenské náklady chronické nemocnosti

Trajektorie pacientů v systému sociálně zdravotních služeb

MAPOVÁNÍ TRAJEKTORIÍ PACIENTŮ ZA PÉČÍ

ÚZIS ČR

Mění se Češi?

Největší výzvy budoucnosti

Tichá epidemie civilizačních onemocnění v zrcadle českých dat ….



Pohledem zpět

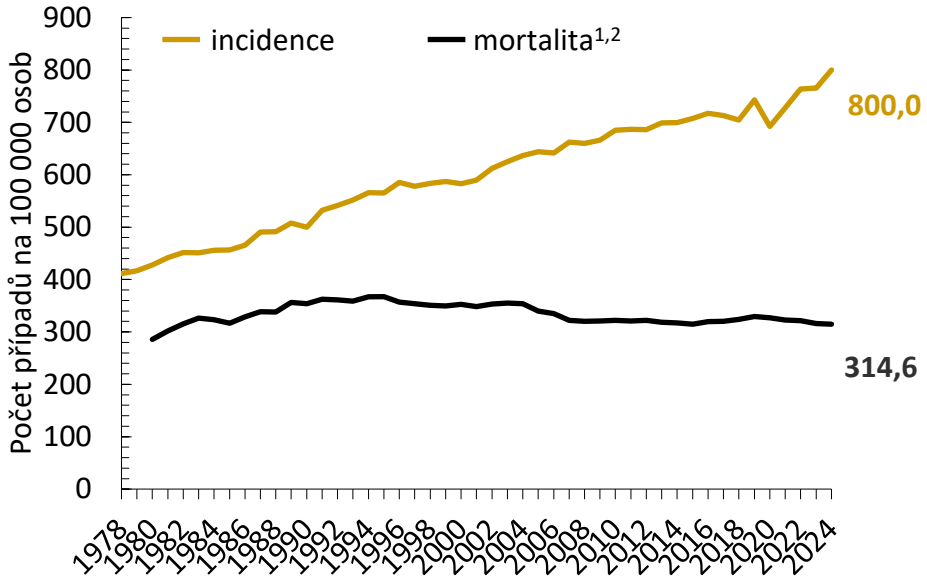
Celková zátěž zhoubnými novotvary (C00–C97 bez C44) u dospělých (20+ let)

Zdroj: [1]Národní onkologický registr, [2]Český statistický úřad

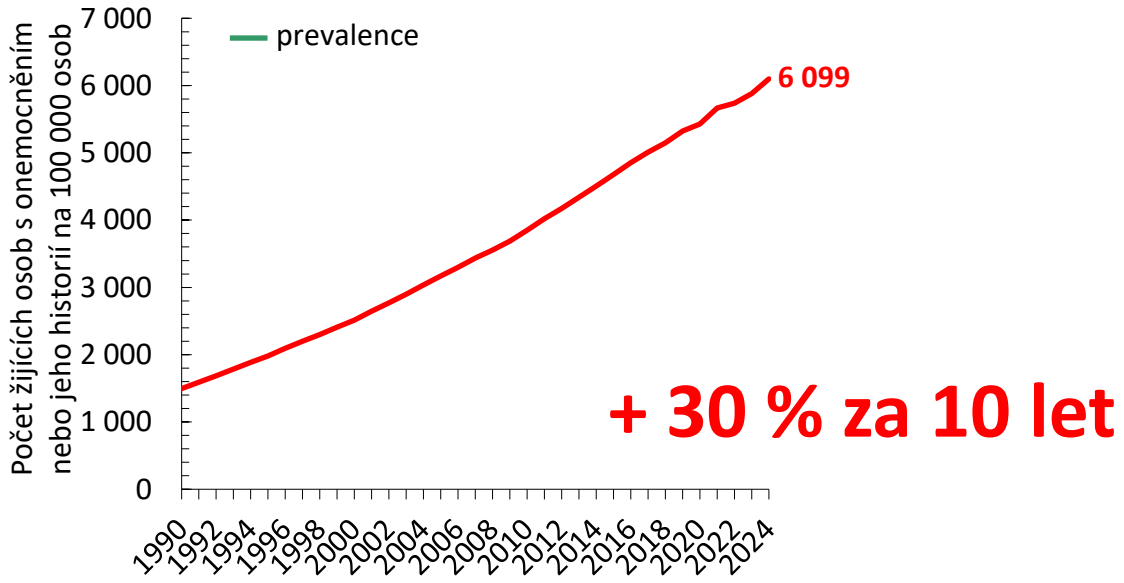
Absolutní počet	2017	2018	2019	2020*	2021*	2022	2023	2024
Incidence[1]	60 393	59 748	63 117	58 861	60 504	64 789	65 541	68 599
Mortalita[2]	27 134	27 477	27 972	27 794	26 816	27 246	27 052	26 979
Prevalence[1]	424 469	436 455	452 417	461 294	471 186	486 809	503 494	523 006

** Pokles incidence v letech 2020 a 2021 lze přisuzovat zejména vlivu epidemii COVID-19.*

Incidence a mortalita



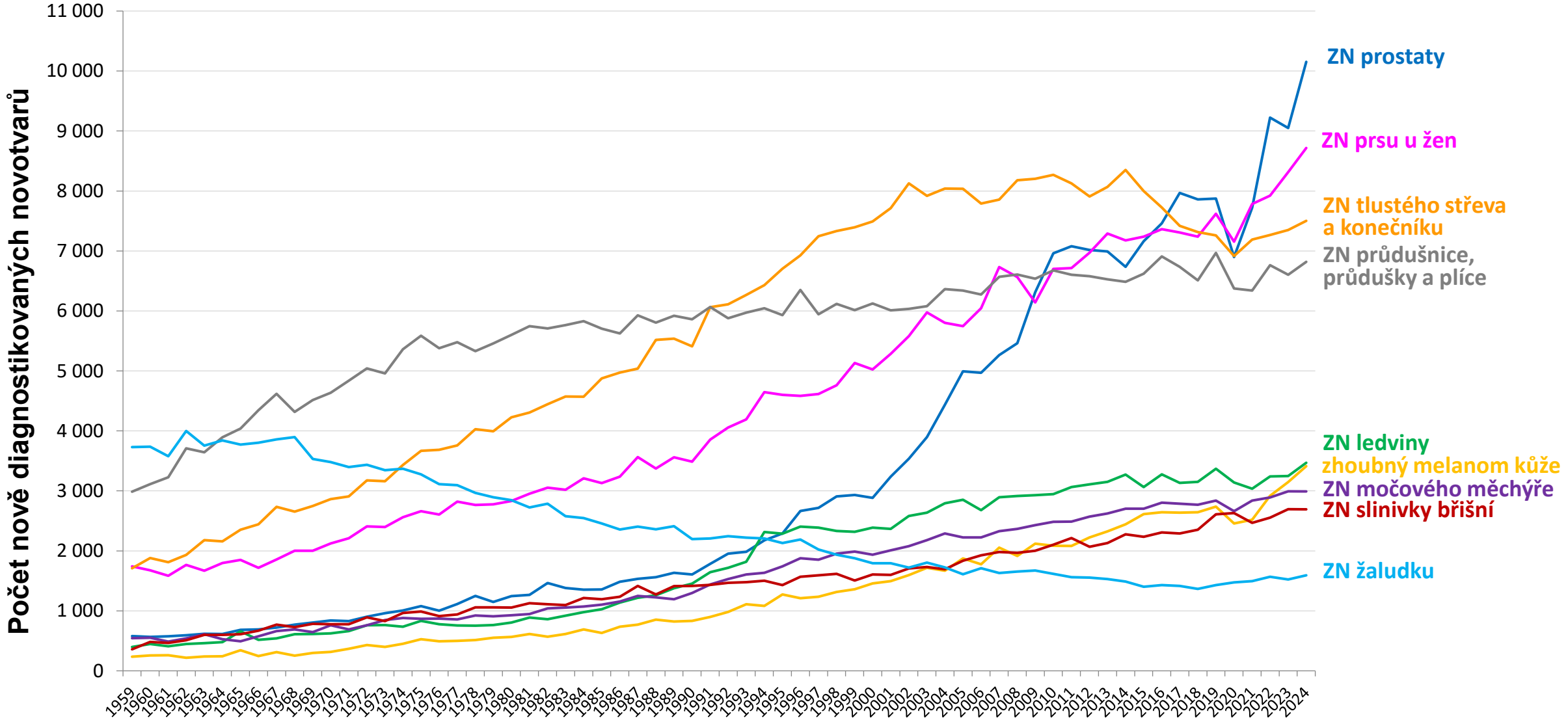
Prevalence



+ 30 % za 10 let

Incidence významných skupin solidních nádorů dospělých trvale roste

Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS ČR



Kardiovaskulární onemocnění v ČR: prevalence léčených pacientů

	2016	2025	% změna
Nemoci oběhové soustavy (I00–I99; bez cévních nemocí mozku I60–I69)	**2 588 134**	**2 769 697**	**+7%**
Hypertenze (I10)	**2 174 564**	**2 386 053**	**+10%**
Poruchy vedení vzruchů, arytmie (I44, I45, I47–I49)	347 555	430 256	**+24%**
Ischemická choroba srdeční (I20-I25)	461 955	338 192	**-27%**
Srdeční selhání (I50)	**322 769**	**399 982**	**+24%**
Onemocnění chlopní (I05–I08, I33–I39)	97 044	118 042	**+22%**
Cévní mozková příhoda (I60-I64)	29 258	23 850	**-18%**
Kardiomyopatie (I42)	18 313	19 792	**+8%**
Akutní koronární syndrom (I21-I22)	18 679	13 419	**-28%**

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

CRM onemocnění – epidemiologický přehled

	2015	2016	2024	2025	% změna 2015–2024	% změna 2016–2025
Vážná kardiovaskulární onemocnění	474 947	501 644	625 260	642 174	+32 %	+28 %
- Srdeční selhání	310 485	322 769	387 560	399 982	+25 %	+24 %
Diabetes mellitus	954 831	976 894	1 134 033	1 156 709	+19 %	+18 %
Chronické onemocnění ledvin (CKD)	80 916	86 057	110 074	115 820	+36 %	+35 %

Vybraná chronická plicní onemocnění: vývoj prevalence léčených pacientů

	2015	2024	Průměrná změna za 10 let
Astma bronchiale (J45)	425 815	518 466	21,7 %
CHOPN (J44)	165 618	162 524	- 1,9 %
Intersticiální postižení (D86, J60–J70, J84)	20 755	23 736	14,3 %
Spánkové poruchy dýchání (E66.2, G47.3)	20 389	78 174	283 %
Zhoubné novotvary plic (C33, C34)	6 715	6 738	0,3 %

ZÁVAŽNÁ CHRONICKÁ PLICNÍ ONEMOCNĚNÍ

	2015	2016	2024	2025	% změna 2015–2024	% změna 2016–2025
Závažná plicní onemocnění	609 540	623 873	752 211	771 190	+23 %	+24 %

Je tak významný nárůst nemocnosti vůbec reálný?

Nezvládáme život ve zdraví?
Nezvládáme prevenci? Selhává léčba?

Výskyt vybraných onemocnění v závislosti na věku v ČR

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

Diabetes mellitus

Definice: Podíl osob léčených antidiabetiky (ATC skupina A10) v daném nebo předcházejícím roce (2021 + 2022)

Onkologické onemocnění

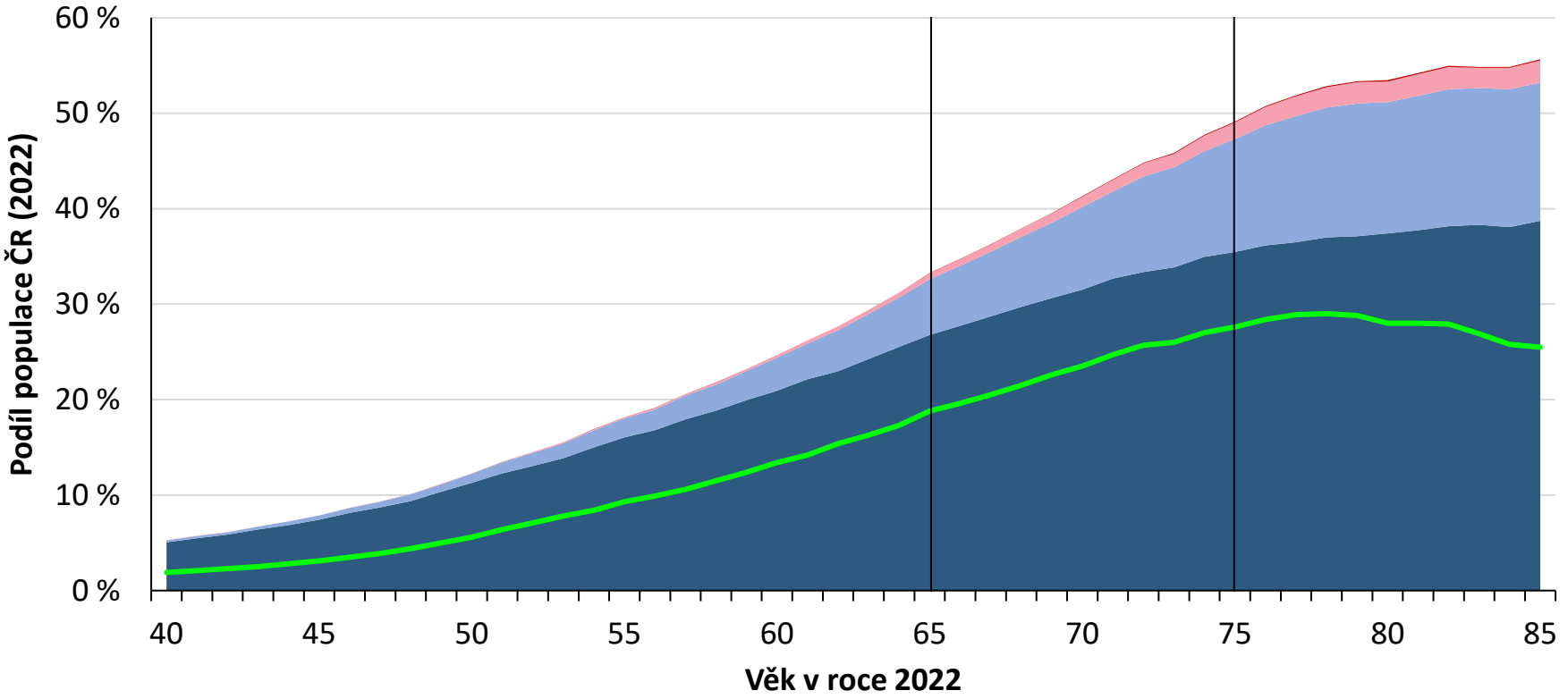
Definice: Podíl osob se zhoubným novotvarem (diagnóza C00–C97, bez C44) diagnostikovaným v posledních 10 letech (2013–2022)

Závažná KV onemocnění

Definice: Podíl osob hospitalizovaných pro diagnózu I00–I99 (bez I60–I69) v posledních 10 letech (2013–2022)

Cévní nemoci mozku

Definice: Podíl osob hospitalizovaných pro diagnózu I60–I69 v posledních 10 letech (2013–2022)



	65 let	75 let
4 onemocnění	0,0 %	0,1 %
3 onemocnění	0,6 %	1,7 %
2 onemocnění	5,8 %	11,8 %
1 onemocnění	26,8 %	35,5 %
Alespoň 1	33,3 %	49,1 %

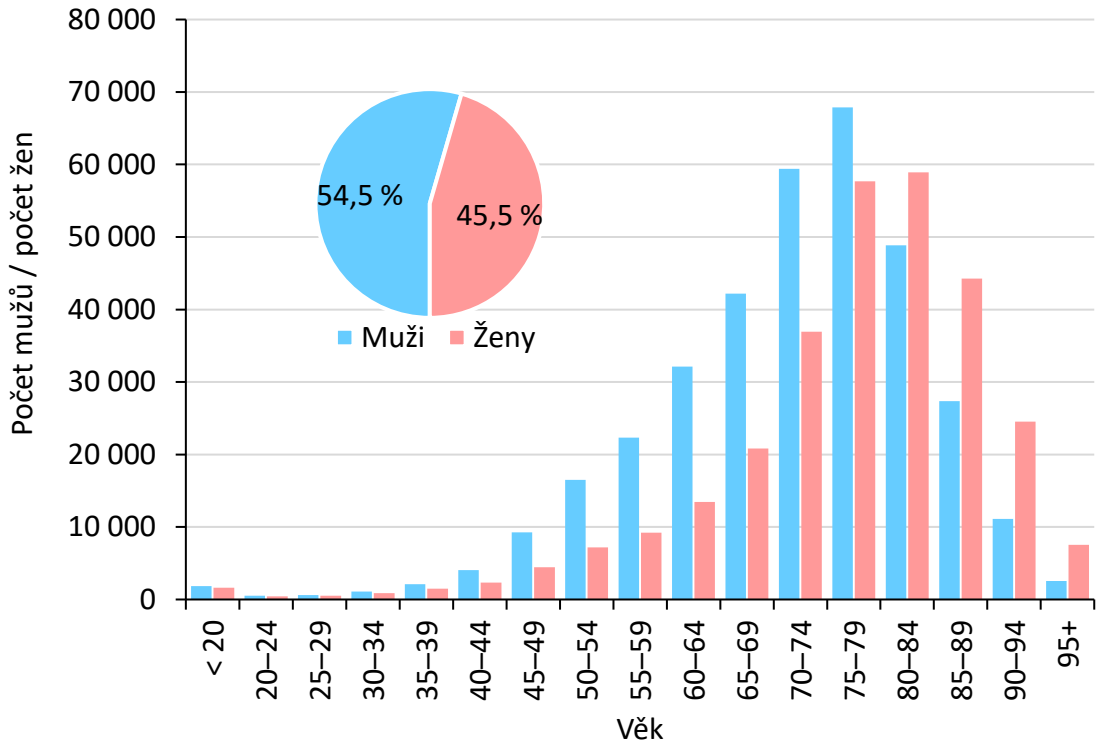
Vážná KV onemocnění: demografické charakteristiky pacientů (2025)

Zdroj: *Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)*

Definice: *Pacienti s prokázaným srdečním selháním nebo se strukturálním onemocněním srdce s pravděpodobnou progresí do srdečního selhání + pacienti s historií infarktu myokardu nebo cévní mozkové příhody + pacienti s implantovaným kardiostimulátorem či kardioverter-defibrilátorem.*

Pohlaví, věk a kraj bydliště pacientů – intervalová prevalence (2025):
N = 642 174, počet pacientů s historií vážného KV onemocnění

Věk	N	Průměr (SD)	Medián (IQR)	Ve věku 65+
Muži	349 823	71 (13)	73 (64; 80)	74,1 %
Ženy	292 351	76 (13)	79 (71; 85)	85,8 %
Celkem	642 174	74 (13)	76 (67; 82)	79,4 %



Celkem téměř 650 000 pacientů

> 130 000 pacientů je mladších než 65 let

!

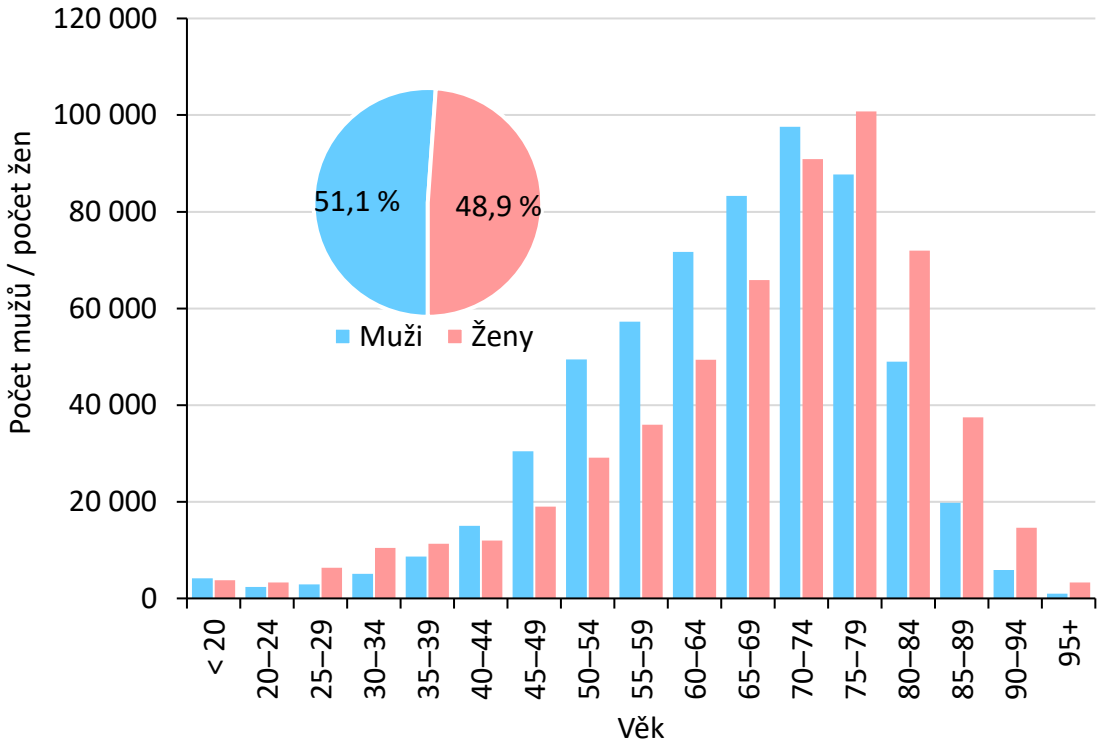
Diabetes mellitus: demografické charakteristiky pacientů (2025)

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

Definice: Pacient je zařazen, pokud mu byla v daném roce vykázána diagnóza, zdravotní výkon, léčivo nebo zdravotnický prostředek specifický pro diabetes mellitus.

Pohlaví, věk a kraj bydliště pacientů – intervalová prevalence (2025):
N = 1 156 709, počet pacientů s diabetes mellitus

Věk	N	Průměr (SD)	Medián (IQR)	Ve věku 65+
Muži	591 273	66 (14)	68 (57; 75)	58,2 %
Ženy	565 436	68 (15)	72 (61; 79)	68,1 %
Celkem	1 156 709	67 (14)	70 (59; 77)	63,0 %



Celkem téměř
1,2 milionu pacientů

> 420 000 pacientů
je mladších než 65 let

A budou se Češi měnit i dále?

Největší výzvy budoucnosti

Tichá epidemie civilizačních onemocnění v zrcadle českých dat ….



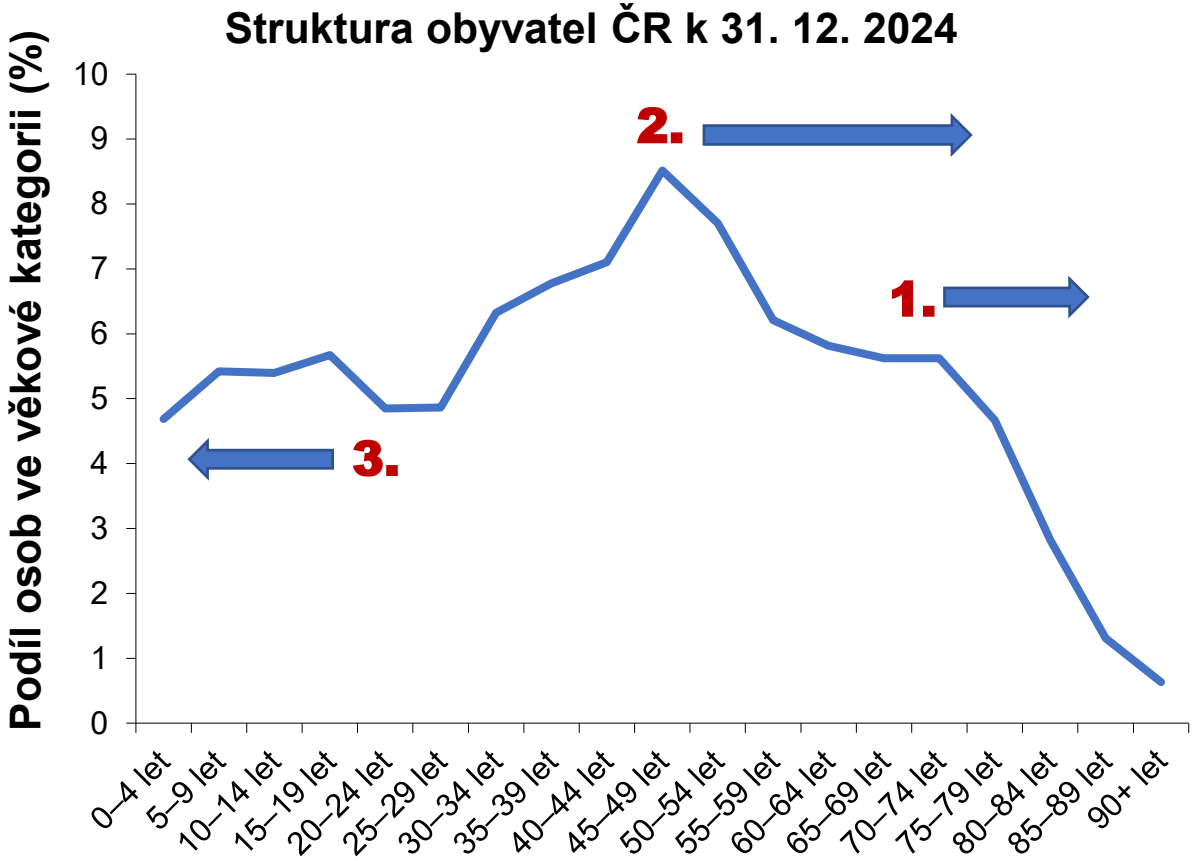
Pohledem zpět



…. jak to bude dále?

Věková struktura obyvatelstva ČR a její očekávaný vývoj

Zdroj: Projekce obyvatelstva České republiky - 2023–2100 | ČSÚ (czso.cz) (Zveřejněno dne: 30.11.2023)



1. **Do 10 let očekávatelný nárůst nemocnosti v souvislosti s chorobami vyššího věku a seniorů.**

2. **Do 15 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.**

Populace ČR	k 31. 12. 2020	k 31. 12. 2024	k 1. 1. 2030	k 1. 1. 2040	k 1. 1. 2050
Obyvatelé ve věku 65+	2 158 322	2 255 887	2 372 940	2 682 875	3 073 347
Obyvatelé ve věku 75+	864 727	1 028 927	1 223 509	1 363 039	1 591 189
Obyvatelé ve věku 85+	203 389	**211 940**	286 711	**469 580**	510 185

Kolik máme času?
Nemnoho – vývoj nebude rovnoměrný!

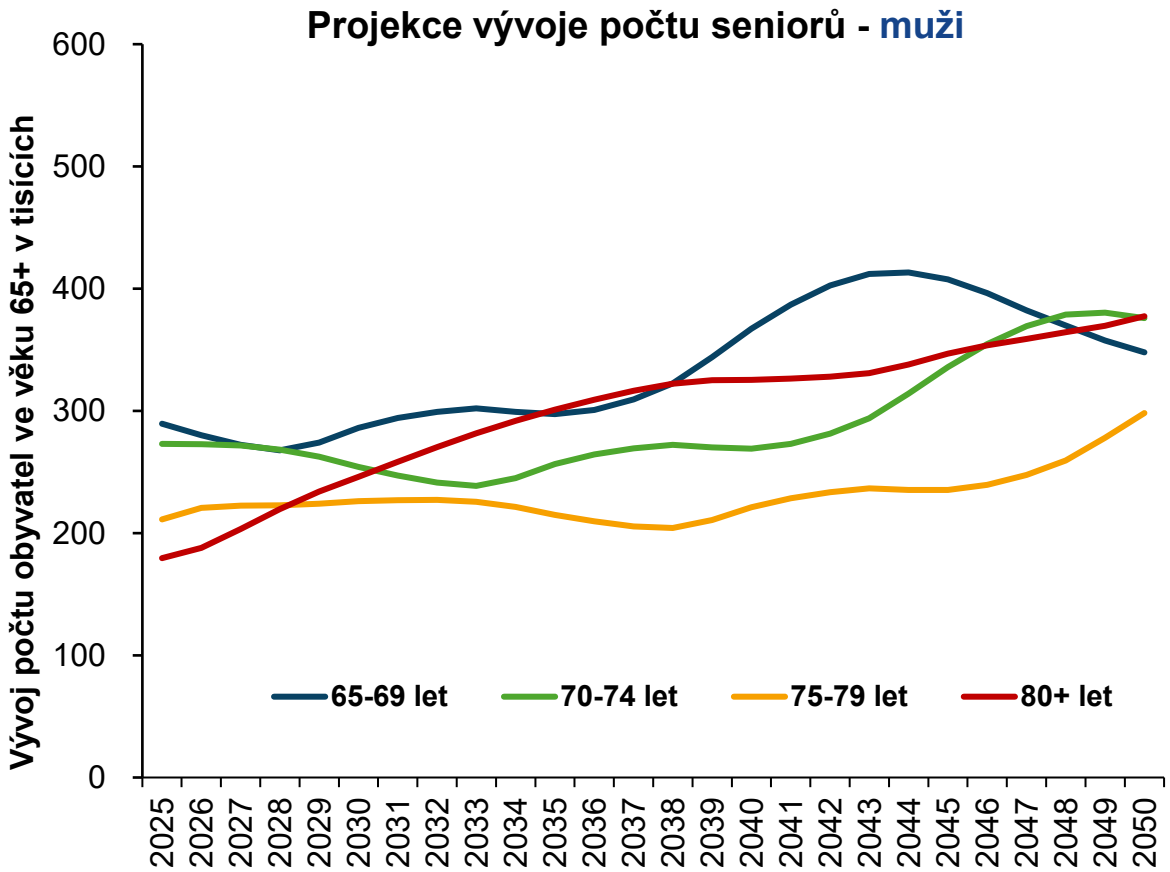
K nejvýraznějšímu nárůstu počtu obyvatel ve věku 80+, resp. 85+, dojde cca do roku 2035. Následně bude stárnutí pokračovat pomalejším a plynulejším tempem až do roku 2050.

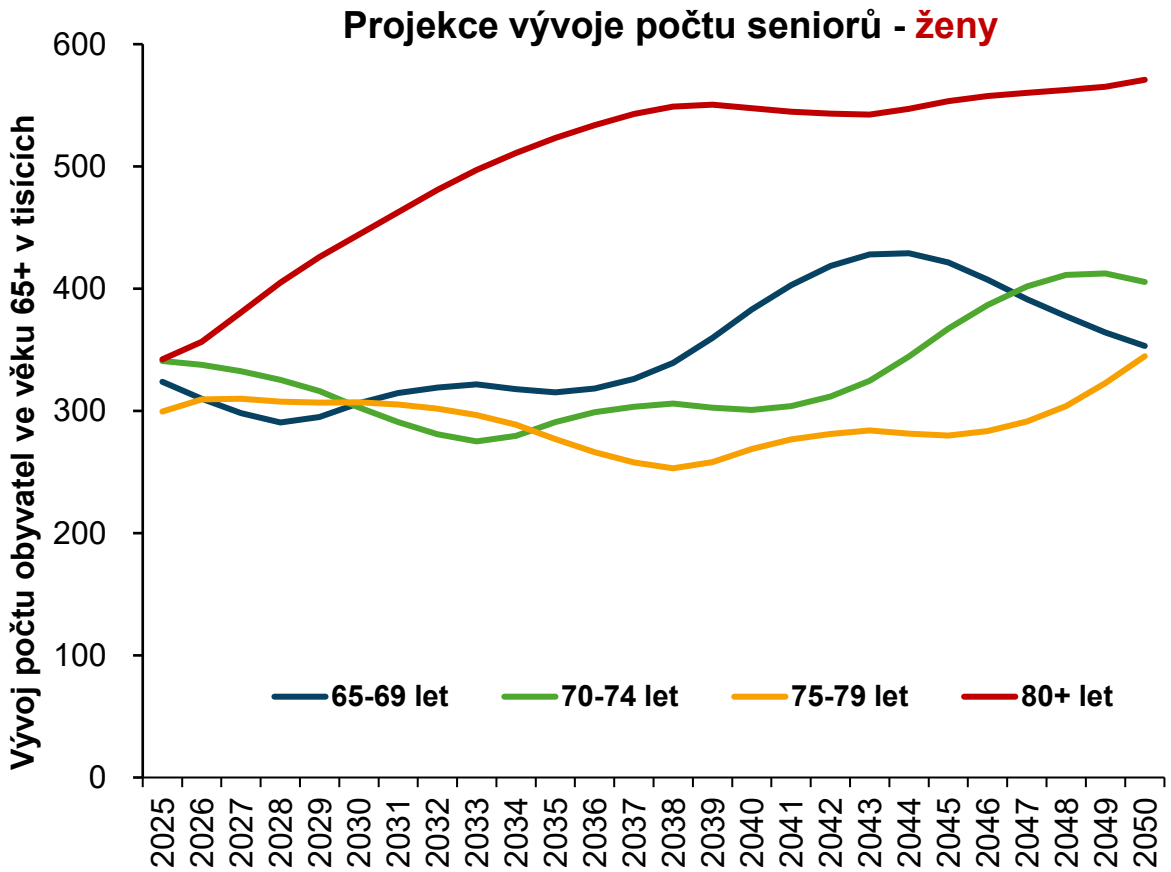
Věkové kategorie 80+, resp. 85+ hrají v predikcích klíčový význam

- ❑ Prudký demografický růst <–> prodlužující se doba života
- ❑ Významný nárůst nemocnosti a morbidity (až z 60%)
- ❑ Významná ztráta soběstačnosti a růst potřeb péče v závěru života (> 26% využívá dlouhodobé sociální služby)

Rychlost stárnutí populace mužů a žen bude významně určována trendem ve věkových kategoriích 80+ a 85+

Zdroj: Český statistický úřad

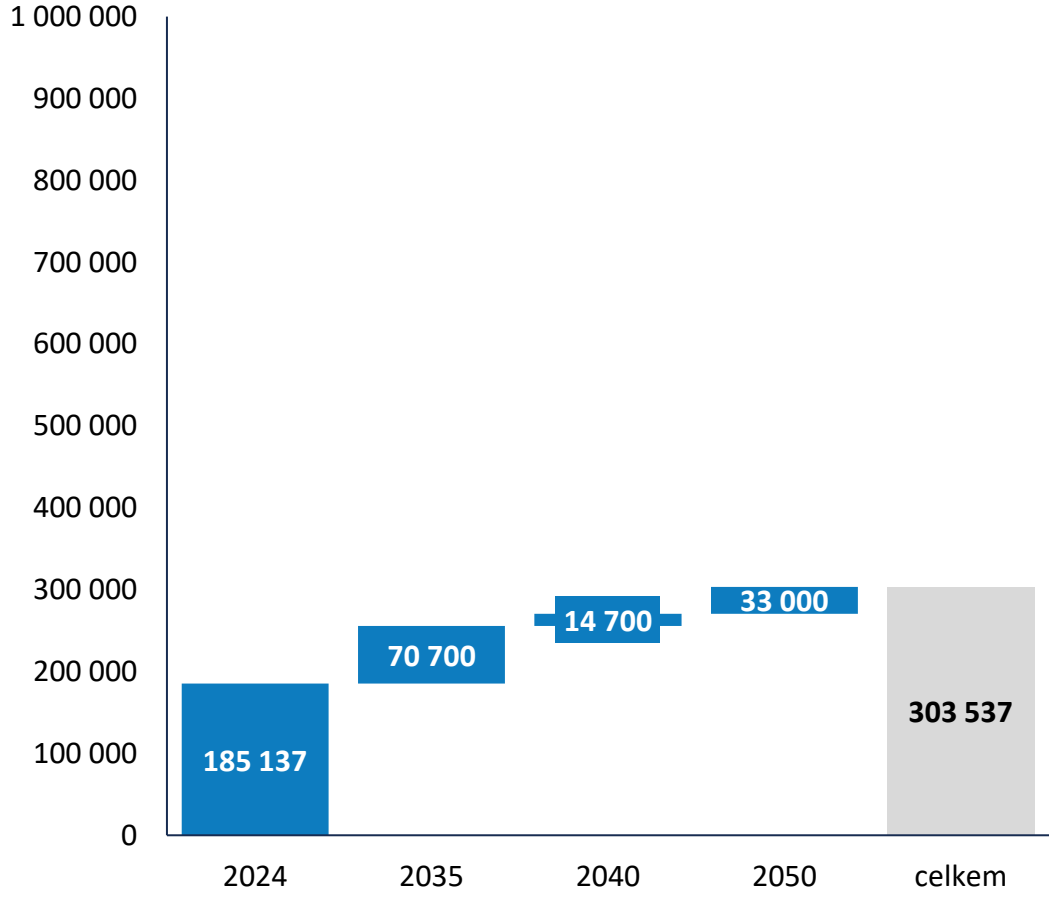




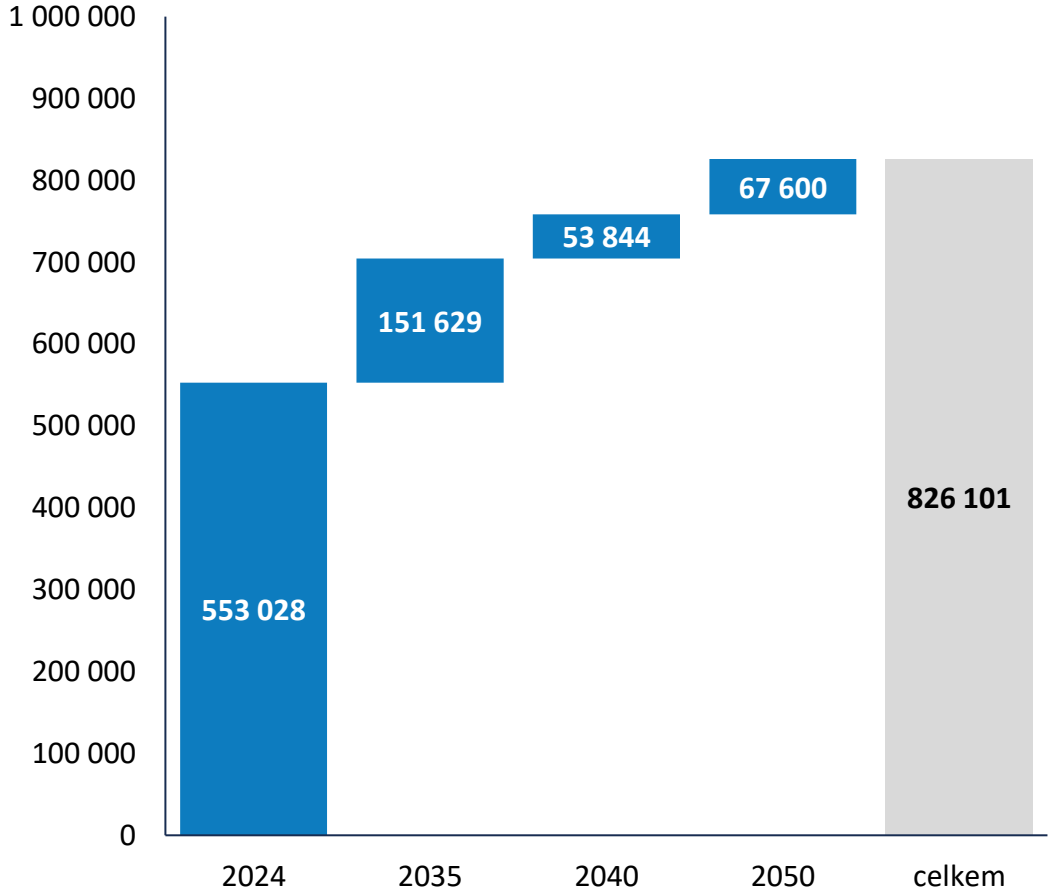
Nové predikce: počty klientů služeb dlouhodobé péče

Společné predikce MPSV a ÚZIS ČR

Dlouhodobá pobytová sociální péče (kohorta 65+, predikce dle sociálních dat)



Osoby vyžadující dlouhodobou sociálně-zdravotní podporu (dle propojených dat)



Zdroj: MPSV – výkazy 2024, predikce ČSÚ

Nosný koncept predikcí = ne RČ!

Klíčový cílový parametr: suma ošetřovacích dnů.

Stárnutí populace NELZE řešit jen navyšováním kapacit lůžkových služeb. Nelze pouze přebírat a dále projektovat stávající strukturu a podíl různých segmentů služeb.

Dostupnost dlouhodobých 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 ∑

OD: člověko-dny v péči

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 — **22,1 mil. OD**

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 — **33,7 mil. OD**

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 — **24,7 mil. OD**

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 — **105,3 mil. OD**

∑ 186 mil. OD

Dostupnost a kvalita sociálně zdravotních služeb se již dnes dotýká více než

563 tis. občanů

Z toho > 62 tis. očekávatelných úmrtí v daném roce (5,6 mil. OD)

2025 ∑

OD: člověko-dny v péči

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

23,0 mil. OD;
osoby s očekávatelným úmrtím: 1,0 mil. OD

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

34,4 mil. OD;
osoby s očekávatelným úmrtím: 0,6 mil. OD

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

24,8 mil. OD;
osoby s očekávatelným úmrtím: 1,5 mil. OD

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

106,1 mil. OD;
osoby s očekávatelným úmrtím: 2,5 mil. OD

∑ 188 mil. OD

Dostupnost a kvalita sociálně zdravotních služeb se bude v roce 2040 dotýkat více než

758 tis. občanů

+37 %

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

2040 ∑

OD: člověko-dny v péči

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

35,2 mil. OD

+59 %

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

46,0 mil. OD

+36 %

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

34,7 mil. OD

+40 %

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

135,2 mil. OD

+29 %

+35 %

∑ 251 mil. OD

Co nás tedy čeká ?

….. na co se musíme připravit?

Nevyhnutelný nárůst chronické nemocnosti

Problémem je
krátká délka života ve zdraví

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

	Predikce prevalence (včetně 95% intervalů spolehlivosti)		
Diabetes	**Rok 2020**	**Rok 2025**	**Rok 2030**
	1 070 075	1 156 709 (1 125 186; 194 439)	1 288 600 (1 275 757; 1 301 442)

+ 18 % za 10 let

	Predikce prevalence (včetně 95% intervalů spolehlivosti)		
Srdeční selhání	**Rok 2020**	**2025**	**2030**
	361 285	471 406 (448 307; 702 394)	607 518 (577 450; 905 202)

+ 68 % za 10 let

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

+ 27 % za 10 let

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

+ 115 % za 10 let

Nejde jen o populační stárnutí samotné, ale i o stav seniorů

Zátěž geriatrickými pacienty

I. IDENTIFIKACE POČTU POTENCIÁLNÍCH PACIENTŮ

Vyšší věk

- ❑ 60 – 74 let
- ❑ 75+ let

a

↳ **Polymorbidita**

a/nebo

↳ **Polypragmázie**

Σ pacientů

II. RIZIKO ZHORŠENÍ FUNKČNÍHO STAVU

- **Vysoké**
- **Střední**
- **Nízké**

Statistická predikce prevalence počtu geriatrických pacientů do roku 2050

Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS); Český statistický úřad, Projekce obyvatelstva v krajích ČR - do roku 2080 (datum vydání: 12. 12. 2024, odkaz); *predikce vytvořeny na základě dat za období 2010–2024 (poslední aktualizace k 19. 11. 2025).*

Vysoké riziko ztráty soběstačnosti, věk 75+ let	Pozorované hodnoty		Predikované hodnoty			
	Rok 2020	Rok 2025	Rok 2030	Rok 2035	Rok 2040	Rok 2050
	60 978	80 875	98 702	118 377	132 941	150 963

+62 % za 10 let

+35 % za 10 let

2016 -> 2025:
Geriatričtí pacienti ve věku 75+ let a s vysokým stupněm rizika zhoršení funkčního stavu

Rok	N	Zdravotnická záchranná služba		Akutní lůžková péče	
		Počet pacientů (% z N)	Počet výjezdů ZZS	Počet pacientů (% z N)	Počet dnů
2016	53 662	32 269 (60,1%)	61 584	37 997 (70,8%)	643 796
2025	80 875	50 508 (62,5%)	103 583	52 349 (64,7%)	823 468
% změna 2016 →2025	**+50,7%**	**+56,5%**	**+68,2%**	**+37,8%**	**+27,9%**

Situace a očekávatelný vývoj v ČR

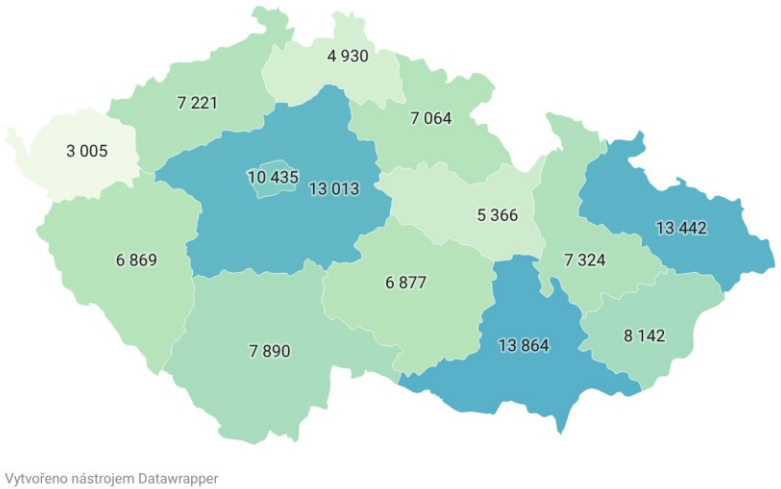
Počet osob s příspěvkem na péči ve stupni závislosti III–IV / věk 75+

?

+ 108 %

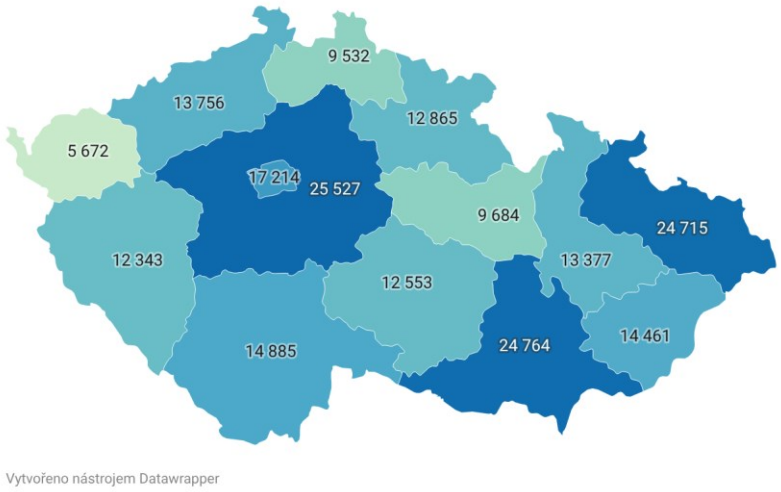
Rok 2024

N ČR: 115 442



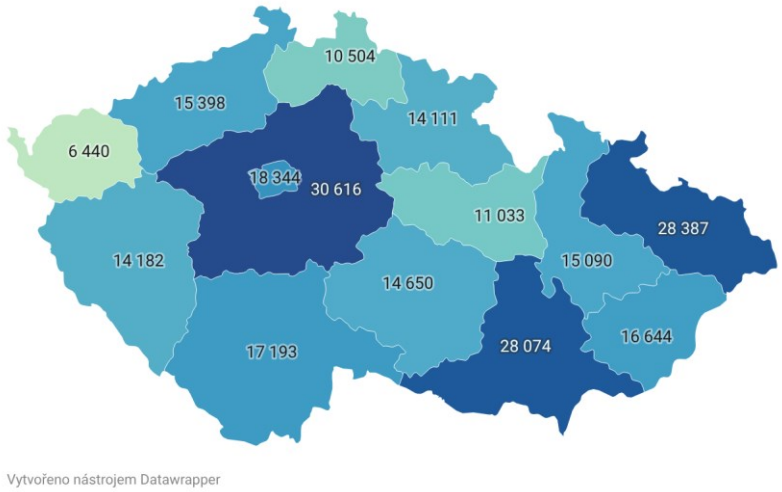
Rok 2040

N ČR: 211 347



Rok 2050

N ČR: 240 666





Nejde jen o populační stárnutí samotné, ale i o stav seniorů

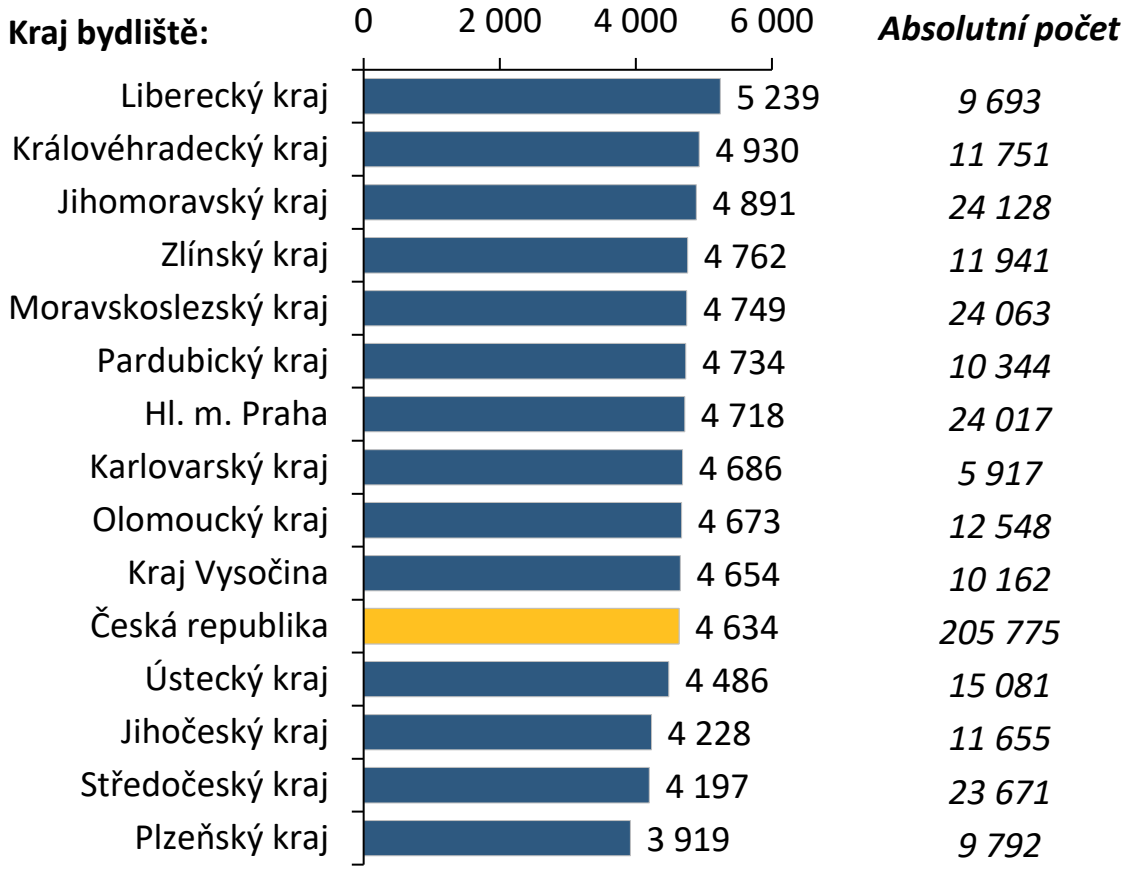
Čeká nás epidemie demence a Alzheimerovy nemoci

?

Alzheimerova nemoc a jiné demence

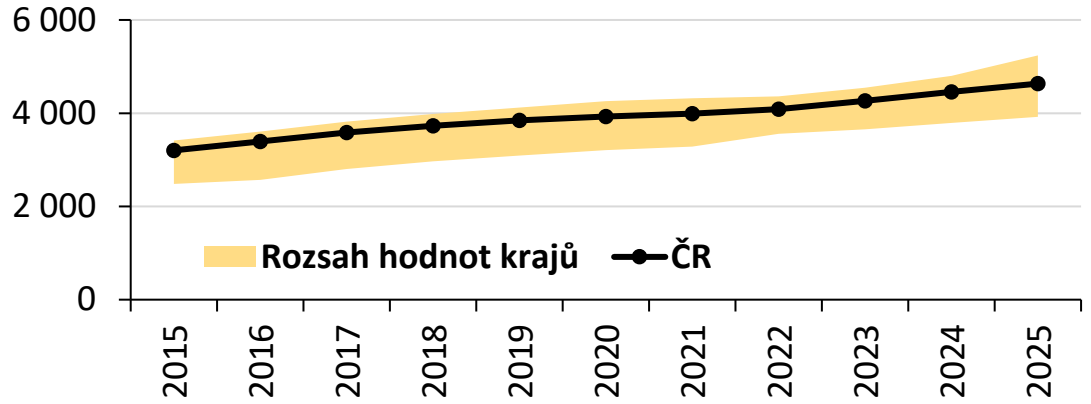
Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

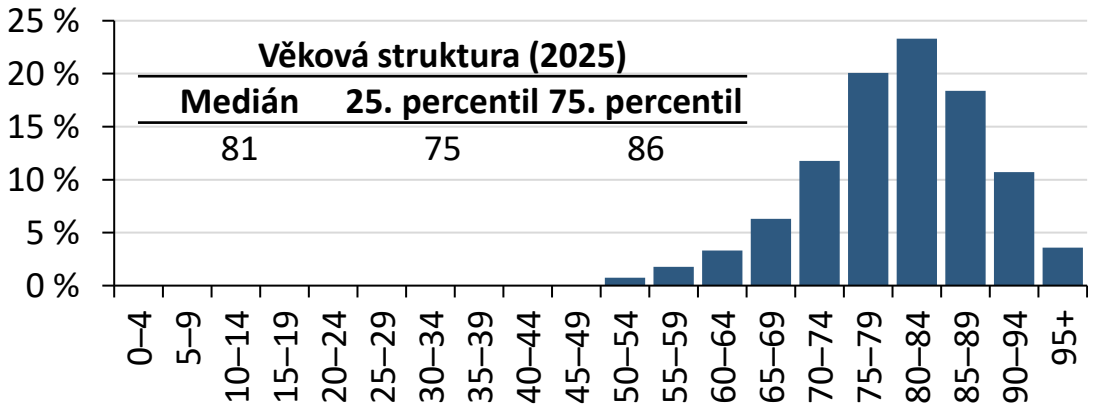
Počet osob s demencí v roce 2025
na 100 tisíc obyvatel 50+ let



Σ 205 775 pacientů

Vývoj počtu pacientů v přepočtu na 100 tisíc obyvatel 50+ let

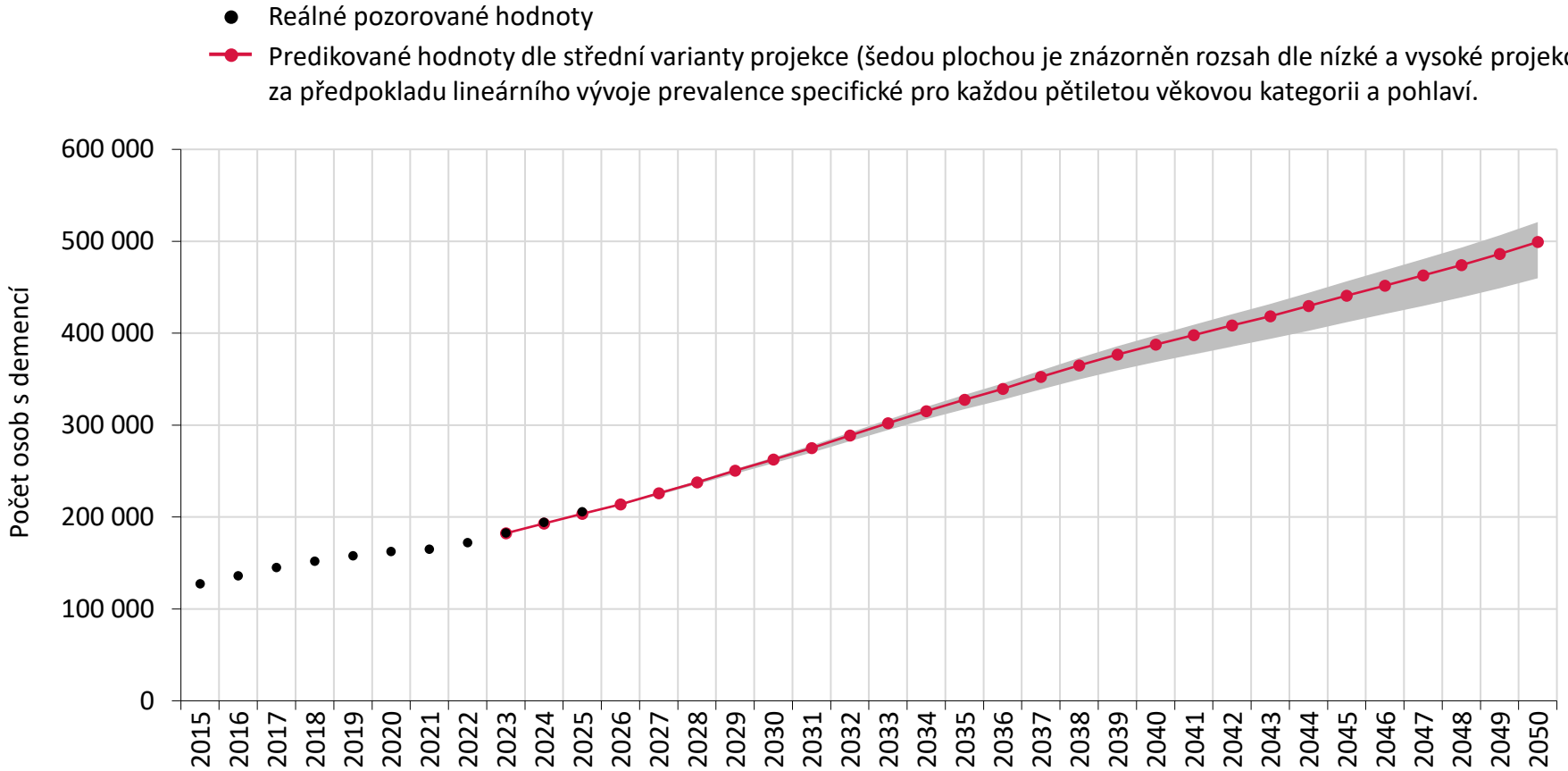




Dlouhodobé predikce prevalence: Alzheimerova nemoc a jiné demence

Zdroj dat: NRHZS 2010–2024, pacienti s diagnostikovanou a vykázanou demencí (Alzheimerova nemoc a jiné demence);
Český statistický úřad – Projekce obyvatelstva v krajích ČR - do roku 2080 (datum vydání: 12. 12. 2024);
predikce vytvořeny na základě dat za období 2010–2024 (poslední aktualizace k 19. 11. 2025).

	Pozorovaná prevalence		Predikovaná prevalence		
	2024	**2025**	**Rok 2030**	**Rok 2040**	**Rok 2050**
Počet osob	194 128	205 775	252 100	376 174	487 770



V roce 2025 žilo v ČR cca 206 tisíc osob s historií demence.
Významně postupující demografické stárnutí české populace nevyhnutelně navýší počty pacientů s tímto onemocněním.

A co s tím mohou Češi udělat?

Největší výzvy budoucnosti

PREVENCE … PREVENCE …

….. PREVENCE !

MODEL: VÁŽNÁ KARDIOVASKULÁRNÍ ONEMOCNĚNÍ
Souhrnné náklady na invalidní důchody, příspěvky na péči a nemocenské

V jednotlivých letech je uvedena celková suma nákladů u osob s historií vážných kardiovaskulárních onemocnění:

Pacienti s vážným KV onemocněním	2020 n = 579 123	2021 n = 586 705	2022 n = 593 116	2023 n = 607 743	2024 n = 625 260	2025 n = 642 174
Invalidní důchody:						
Z uvedené příčiny dg. I00–I99	2,26 mld.	2,35 mld.	2,57 mld.	2,86 mld.	2,98 mld.	3,03 mld.
Celkem (bez ohledu na uvedenou příčinu)	5,36 mld.	5,61 mld.	6,18 mld.	6,98 mld.	7,35 mld.	7,63 mld.
DPN – nemocenské*:						
Z uvedené příčiny dg. I00–I99	0,71 mld.	0,71 mld.	0,73 mld.	0,75 mld.	0,77 mld.	0,84 mld.
Celkem (bez ohledu na uvedenou příčinu)	1,46 mld.	1,60 mld.	1,64 mld.	1,68 mld.	1,78 mld.	1,97 mld.
Příspěvky na péči:						
< 65 let	0,89 mld.	0,89 mld.	0,96 mld.	0,97 mld.	1,10 mld.	1,20 mld.
≥ 65 let	11,21 mld.	10,99 mld.	12,39 mld.	12,61 mld.	14,29 mld.	15,82 mld.
Celkem (příčina se neuvádí)	12,10 mld.	11,88 mld.	13,35 mld.	13,58 mld.	15,39 mld.	17,02 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].

Pro dg. I00–I99: *cca 2,97 mld. Kč* → *cca 3,87 mld. Kč*

+41 %

Celkem: **cca 18,9 mld. Kč** → (2020 → 2025) → **cca 26,6 mld. Kč**

MODEL: VÁŽNÁ KARDIOVASKULÁRNÍ 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	2020	2021	2022	2023	2024	2025
	n = 579 123	n = 586 705	n = 593 116	n = 607 743	n = 625 260	n = 642 174
Lůžková péče:						
Náklady pro I00–I99	12 878,44 mil. Kč	12 745,41 mil. Kč	11 671,21 mil. Kč	12 472,44 mil. Kč	14 074,82 mil. Kč	16 294,28 mil. Kč
Ostatní náklady	15 123,93 mil. Kč	15 797,11 mil. Kč	14 486,52 mil. Kč	15 234,95 mil. Kč	17 754,90 mil. Kč	19 915,75 mil. Kč
Celkem	28 002,37 mil. Kč	28 542,52 mil. Kč	26 157,73 mil. Kč	27 707,39 mil. Kč	31 829,71 mil. Kč	**36 210,03 mil. Kč**
Ambulantní péče vč. komplementu:						
Náklady pro I00–I99	9 402,62 mil. Kč	9 941,94 mil. Kč	11 164,53 mil. Kč	14 066,52 mil. Kč	16 062,73 mil. Kč	17 719,46 mil. Kč
Ostatní náklady	19 863,89 mil. Kč	20 218,71 mil. Kč	24 876,35 mil. Kč	39 534,53 mil. Kč	48 924,31 mil. Kč	53 668,91 mil. Kč
Celkem	29 266,51 mil. Kč	30 160,65 mil. Kč	36 040,88 mil. Kč	53 601,05 mil. Kč	64 987,04 mil. Kč	**71 388,37 mil. Kč**
Léky (ATC: C, B01), zdravotnické prostředky a ostatní:						
Náklady pro I00–I99	3 623,62 mil. Kč	3 939,95 mil. Kč	4 514,94 mil. Kč	4 966,37 mil. Kč	4 903,98 mil. Kč	4 795,95 mil. Kč
Ostatní náklady	8 171,43 mil. Kč	8 837,36 mil. Kč	9 940,97 mil. Kč	11 077,49 mil. Kč	12 528,40 mil. Kč	13 657,41 mil. Kč
Celkem	11 795,06 mil. Kč	12 777,31 mil. Kč	14 455,91 mil. Kč	16 043,86 mil. Kč	17 432,39 mil. Kč	**18 453,36 mil. Kč**

*Minimální odhadované náklady dle úhradové vyhlášky

Pro dg. I00–I99: **cca 25,9 mld. Kč** → **cca 38,8 mld. Kč** **+50 %**

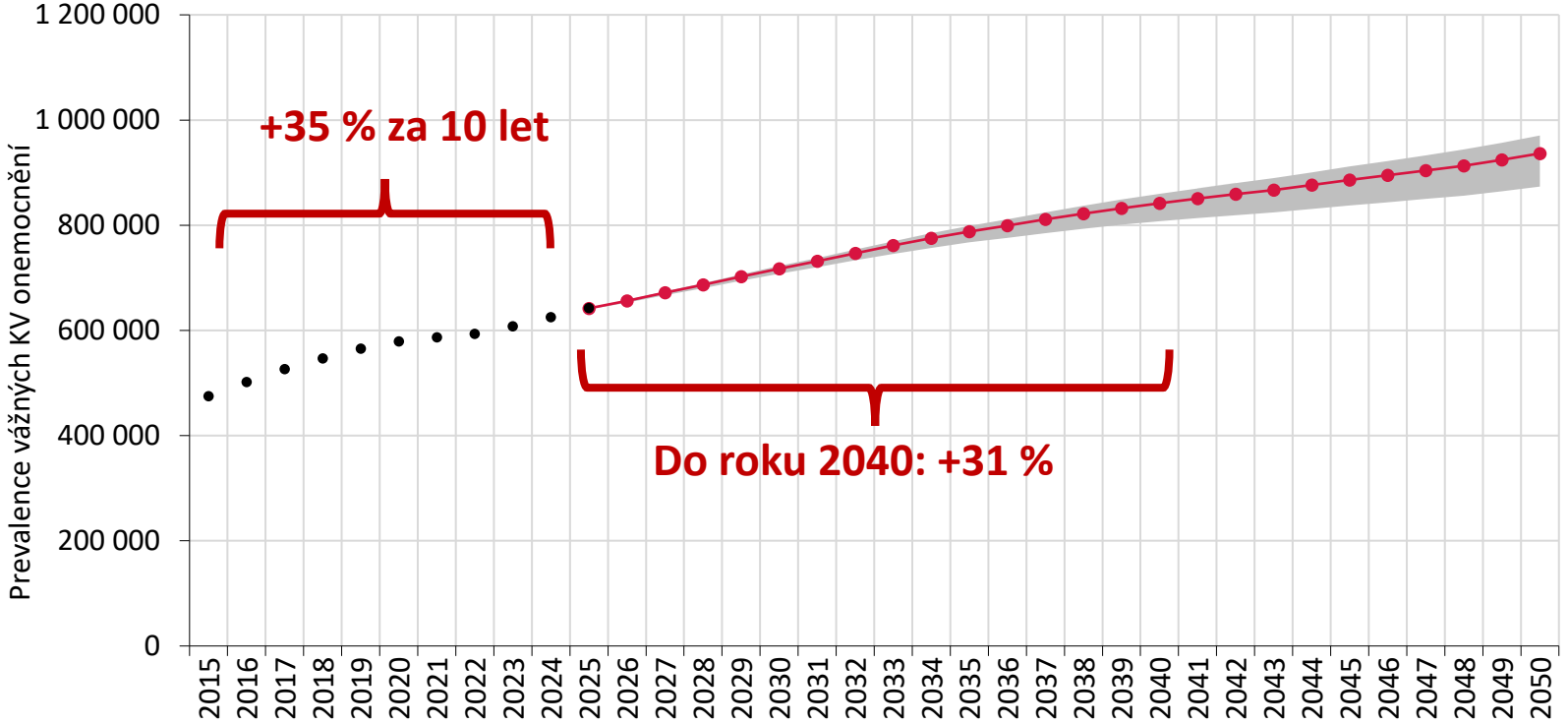
Celkem: *cca 69,1 mld. Kč* → *cca 126,1 mld. Kč*

2020 → 2025

Příklad dlouhodobých predikcí vážných KV onemocnění: prevalence

Zdroj dat: NRHZS 2010–2025; Český statistický úřad – Projekce obyvatelstva České republiky - 2023–2100 (datum vydání: 30. 11. 2023);
predikce vytvořeny na základě dat za období 2010–2024 (poslední aktualizace k 19. 11. 2025).

	Pozorovaná prevalence			Predikovaná prevalence (dle střední projekce, v závorce rozsah dle nízké a vysoké projekce obyvatelstva)			
	Rok 2023	Rok 2024	**Rok 2025**	Rok 2030	Rok 2035	**Rok 2040**	**Rok 2050**
Počet osob	607 732	625 141	**642 174**	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 2025 žilo v ČR cca 642 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.

Příklad dlouhodobých predikcí vážných KV onemocnění: prevalence

Zdroj dat: NRHZS 2010–2024; Český statistický úřad – Projekce obyvatelstva České republiky - 2023–2100 (datum vydání: 30. 11. 2023);
predikce vytvořeny na základě dat za období 2010–2024 (poslední aktualizace k 19. 11. 2025).

	Pozorovaná prevalence			Predikovaná prevalence (dle střední projekce, v závorce rozsah dle nízké a vysoké projekce obyvatelstva)			
	Rok 2023	Rok 2024	Rok 2025	Rok 2030	Rok 2035	Rok 2040	Rok 2050
Počet osob	607 732	625 141	642 174	716 448 (706 859 – 721 486)	787 096 (766 383 – 797 801)	841 523 (807 193 – 859 363)	936 635 (873 839 – 970 761)

Do roku 2040: +31 %

2025
27 mld. + 39 mld.
= 66 mld. Kč

Předpoklad 2,5% roční inflace

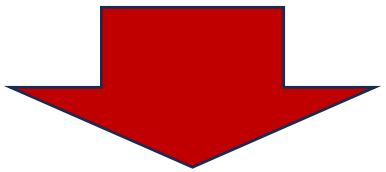
2040
128 mld. Kč

?

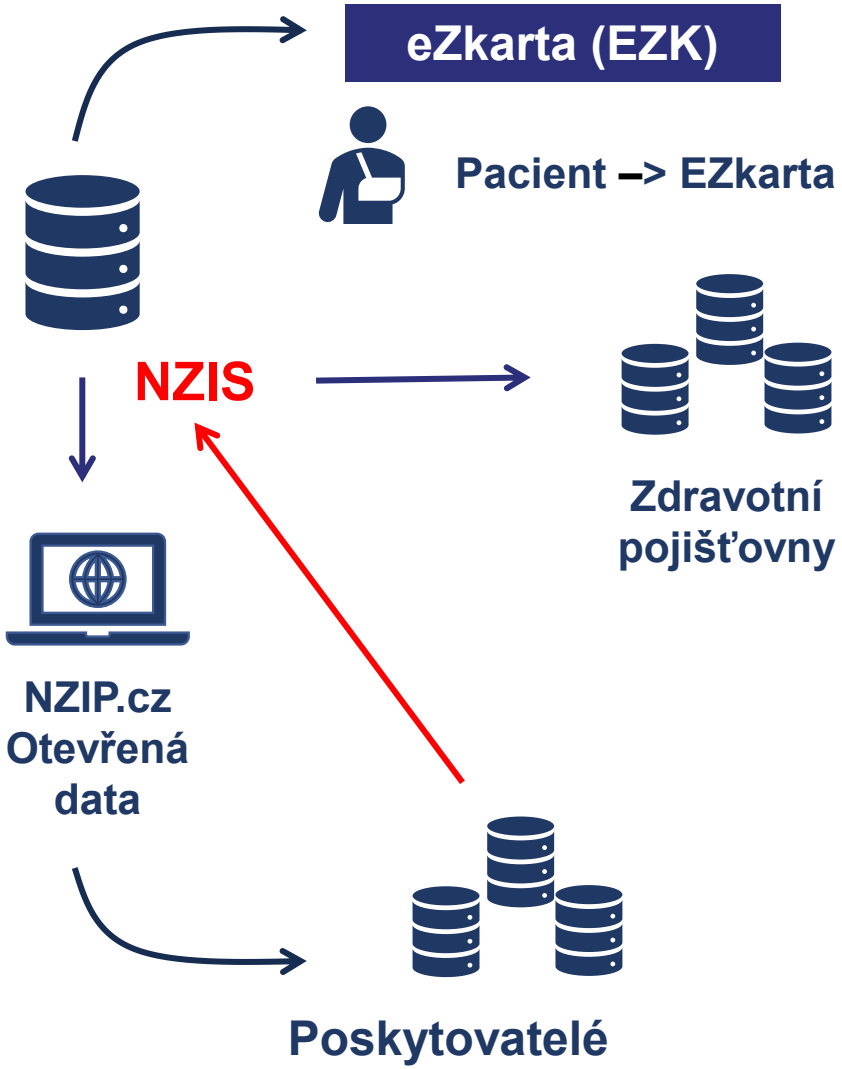
PREVENCE … PREVENCE … PREVENCE

Včasnou a účinnou prevencí lze rostoucí zátěž populace efektivně snížit.

Ukázka na modelu prediabetes



Nová dimenze
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 výpočet)
  - triacylglyceroly
  - lipoprotein Lp(a)
  - NT-proBNP
- **Štítná žláza**
  - TSH (Tyreotropin)
  - T4 volný
- **Vitamin D**
  - 25-hydroxyvitamin D (kalcidiol) celkový

(vyšetření

- **Onemocnění ledvin**
  - U protein celkový
  - urea
  - albumin v moči
  - kreatinin v moči
  - kreatinin
  - ACR (Albumin/kreatinin ratio) (výpočet)
  - Odhad glomerulární filtrace (eGFR) (výpočet)
- **Onkologie**
  - okultní krvácení do stolice (TOKS)
  - prostatický specifický antigen (PSA) celkový
  - PSA volný
  - p2PSA
  - vysokorizikové HPV – DNA test

Nově centralizujeme výsledky laboratorních vyšetření a jsme schopni kvantifikovat počet pacientů s prediabetem

Zdroj dat: *NRHZS:* přehled léčby diabetu. NZIS: laboratorní data HbA1c. Období 2020 - 2024

Osoby se záznamem zdravotní péče v NRHZS v letech 2020–2024;
N= 11 698 035

↓ ⋯→ *Zemřelí N = 614 391*

N= 11 083 644

↓

Pacienti s vykázaným stanovením HbA1c v NRHZS (N = 2 489 127)

↓

Pacienti s dostupnou hodnotou HbA1c (N = 2 179 233 , 87.6%)

↓

Hodnoty HbA1c
Pro jednotlivé pacienty v jednotlivých

→ DM léčení – na základě Národního diabetologického registru

→ V normě: pod 39 mmol/mol

→ **Prediabetici: 39 – 47mmol/mol**

→ **DM bez evidence léčby: nad 48 mmol/mol**

Ročně je HbA1c vyšetřeno ~11,5 % populace ČR.

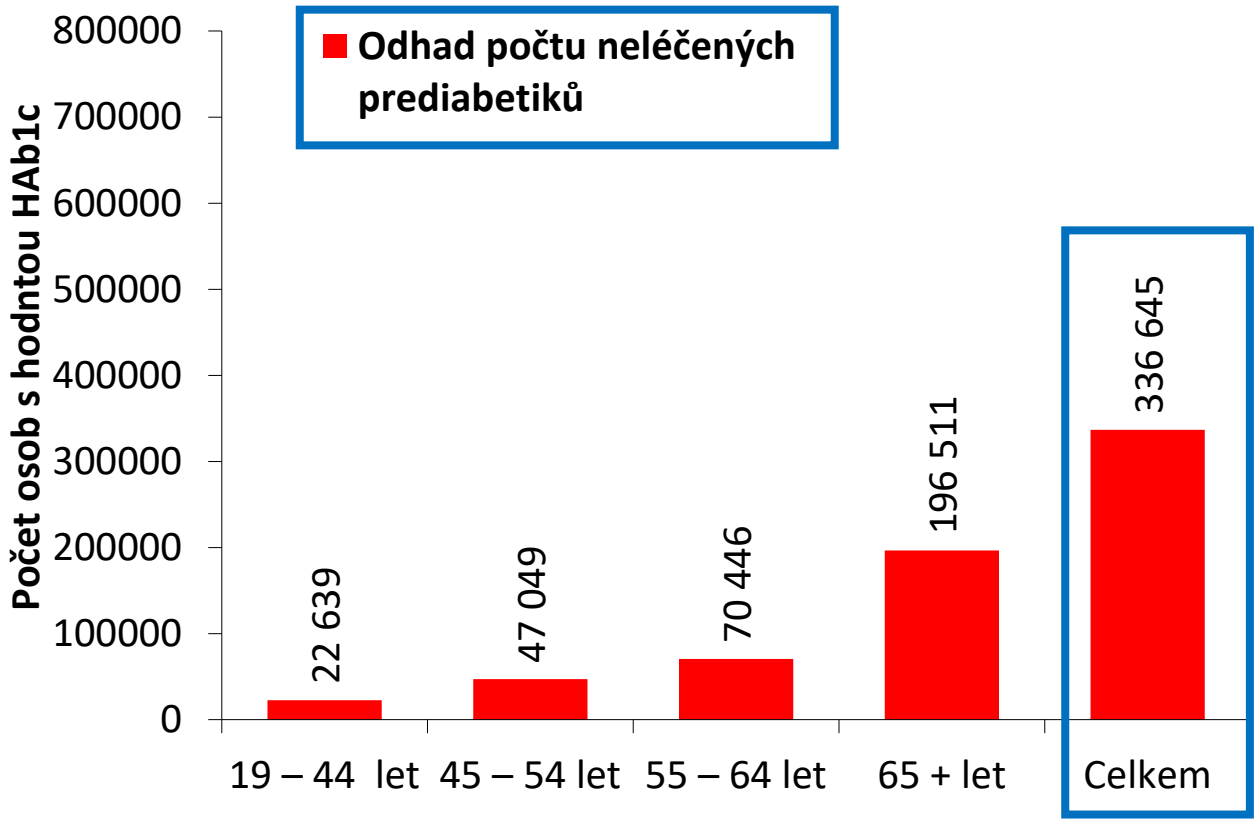
U 87,6 % vykázaných výkonů je dostupná laboratorní hodnota

Počet pacientů s neléčeným prediabetem nebo diabetem v populaci ČR.

Odhad výskytu prediabetu v populaci ČR (2025)

Zdroj dat: *NRHZS:* přehled léčby diabetu. NZIS: laboratorní data HbA1c. Období: rok 2025

Odhad počtu pacientu pro rok 2025 dle věkových kategorií a známého podílu dostupných laboratorních dat.



Na základě dostupných laboratorních dat odhadujeme, že v roce 2025 může v populaci ČR žít přibližně 336 tisíc neléčených osob s HbA1c ≥ 39 mmol/mol, tedy v pásmu prediabetu či nediagnostikovaného diabetu.

!

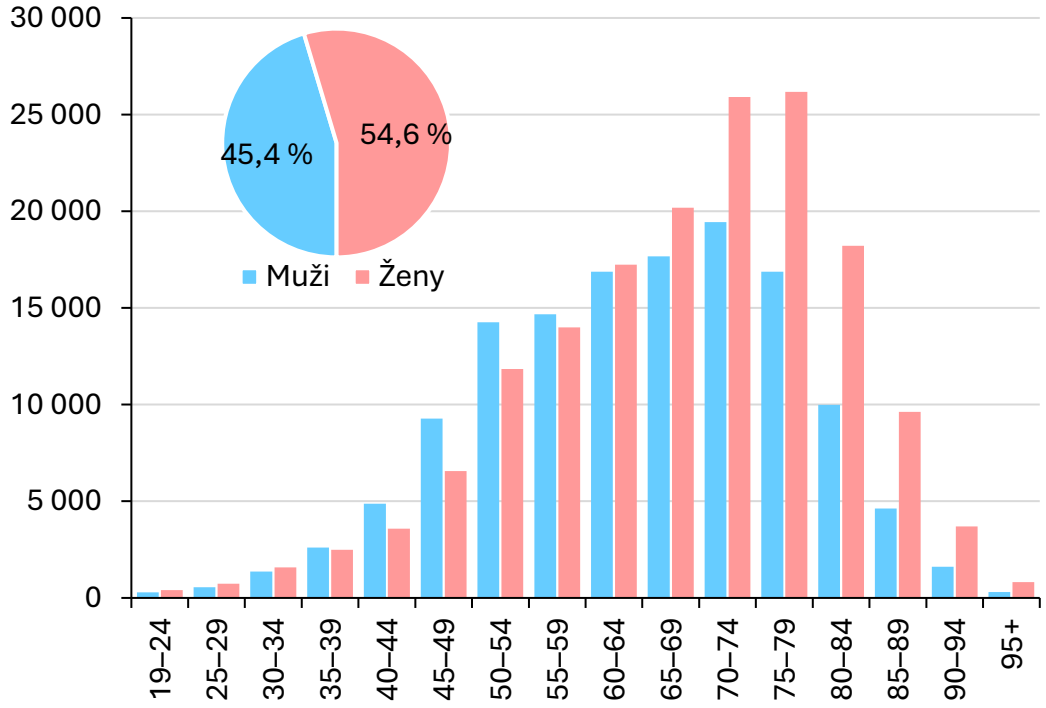
Pokud by tato kohorta vyvinula diabetes se stejnou věkově specifickou prevalencí komorbidit, její roční přímé sociální a zdravotní náklady by přesáhly 18 mld. Kč.

Charakteristiky pacientů s prediabetem dle HbA1c v roce 2025

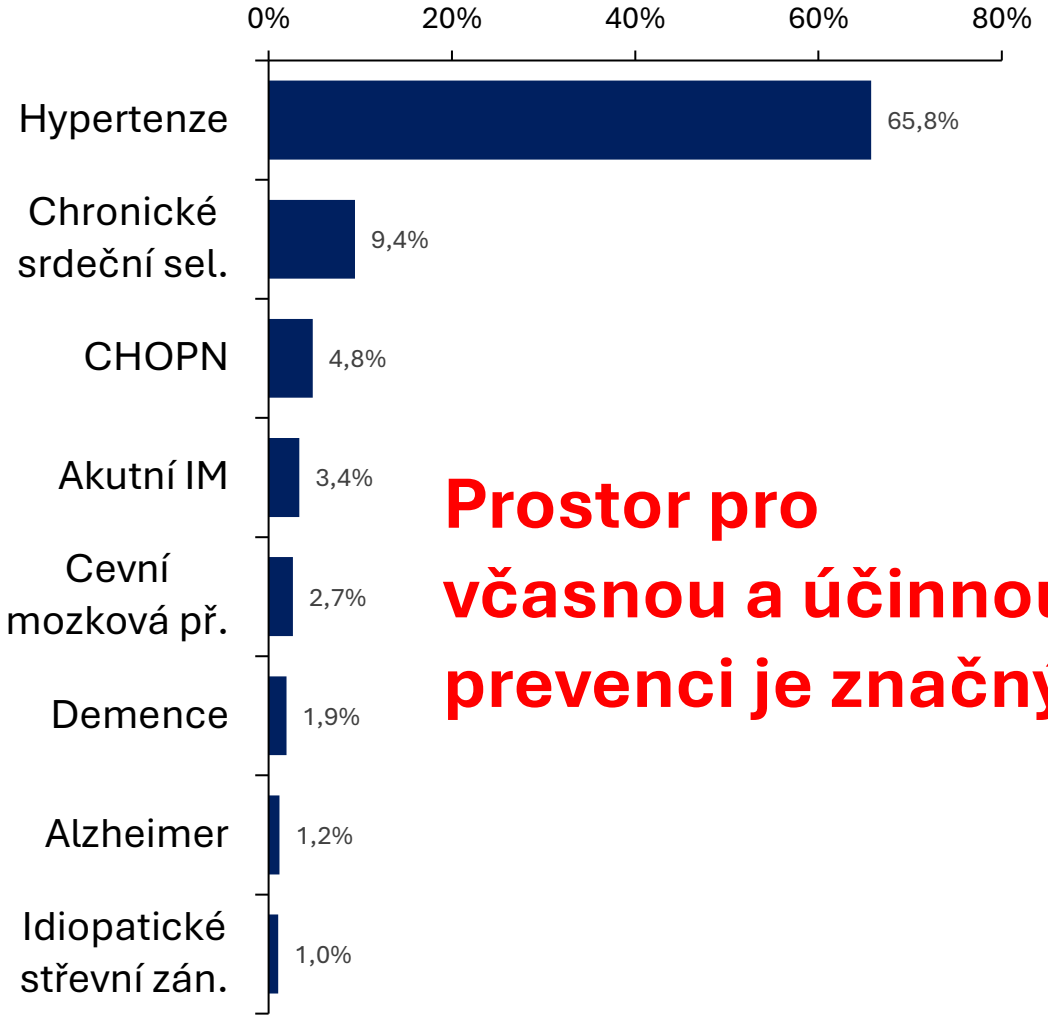
Zdroj dat: *NRHZS:* přehled léčby diabetu. NZIS: laboratorní data HbA1c. Období: 2020 - 2025

Věk a pohlaví

Věk	N	Průměr (SD)	Medián (IQR)	Ve věku 65+
Muži	136 174	64 (14)	65 (54-74)	51.8
Ženy	163 901	68 (14)	70 (59-78)	63.8
Celkem	300 075	66 (14)	68 (57-76)	58.4



Komorbidity

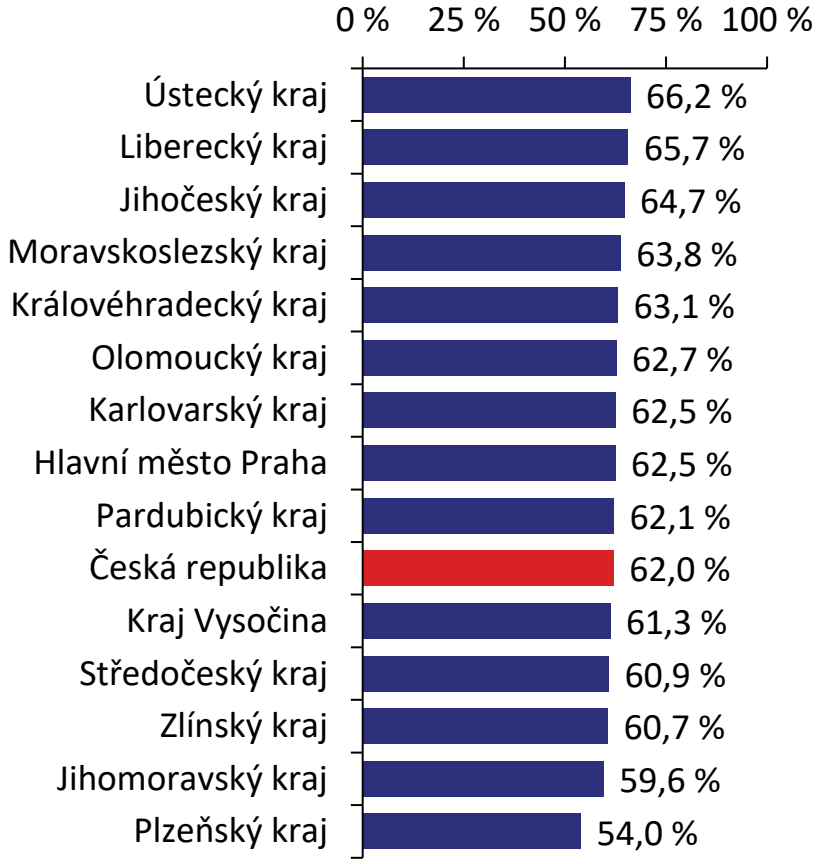


Prostor pro včasnou a účinnou prevenci je značný.

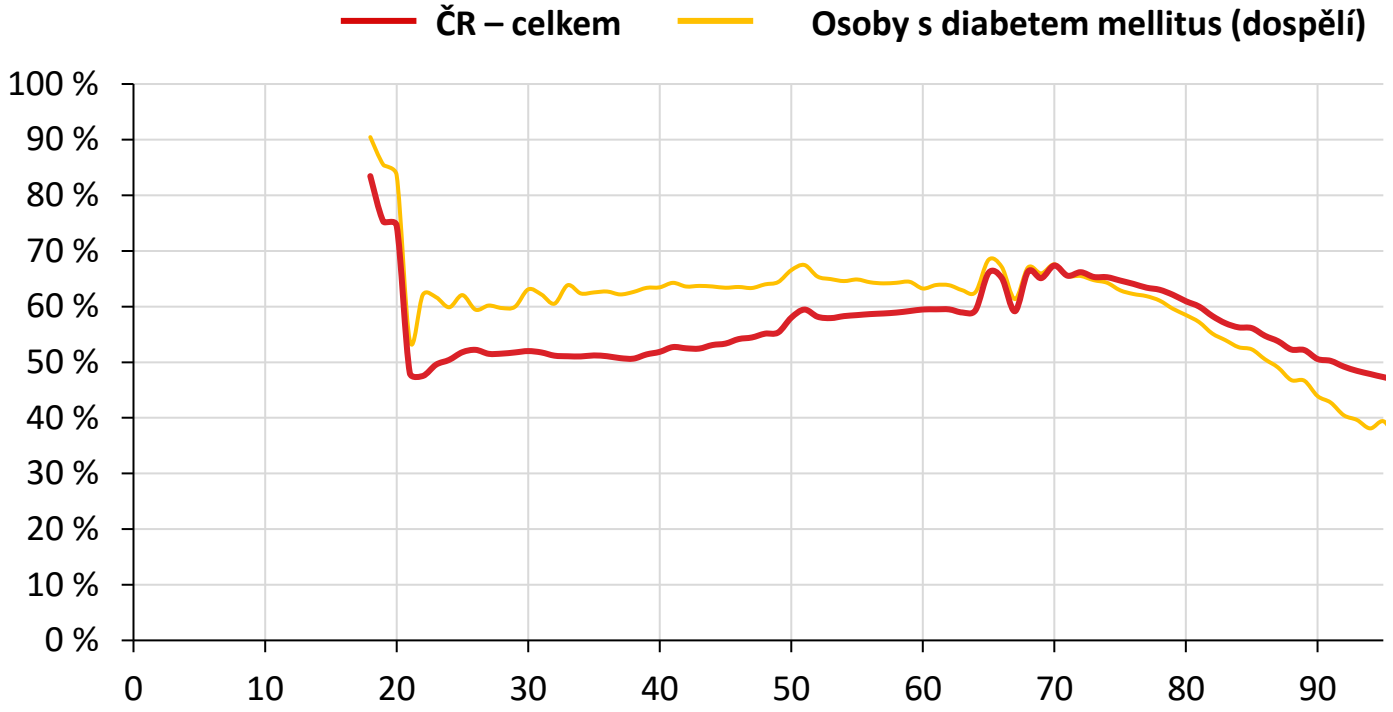
Preventivní prohlídky u praktického lékaře v roce 2025

Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR
Komplexní vyšetření praktickým lékařem pro děti a dorost[1] (02021, 02022, 02031, 02032)
Komplexní vyšetření praktickým lékařem (01021; 01022)

Podíl dospělých obyvatel s diabetem mellitus v jednotlivých krajích dle místa bydliště v roce 2025, kteří v průběhu předchozích dvou let (2024/2025) absolvovali preventivní prohlídku u praktického lékaře:



Podíl obyvatel ČR daného věku (2025), kteří v průběhu předchozích dvou let (2024/2025) 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.

Závěrem

Data k vašim službám …

aneb

… kde vše najdete



Národní zdravotnický informační portál (NZIP)

Národní zdravotnický informační systém je dostupný on-line v samostatné sekci DATOVÉ ZPRAVODAJSTVÍ na Národním zdravotnickém informačním portálu
https://www.nzip.cz





- ❑ **Široká škála výstupů: souhrny, open data, syntetická data**
- ❑ **63 datových agend a informačních systémů**
- ❑ **> 1600 datových výstupů, souhrnů a otevřených datových sad**

Lokalizace predikcí do územních jednotek je publikována jako otevřená data

2025 → 2030 → 2035 → 2040 → 2050

Současný stav a predikce: Dlouhodobá sociálně-zdravotní podpora, celkem

				Počet osob vyžadujících dlouhodobou sociálně-zdravotní podporu					
Úroveň	Název kraje	Název okresu	Název ORP	Stav v roce 2024	Predikce 2030	Predikce 2035	Predikce 2040	Predikce 2045	Predikce 2050
Okres	Olomoucký kraj	Prostějov	-	5 372	6 131	6 782	7 267	7 532	7 764
Okres	Olomoucký kraj	Přerov	-	7 887	9 001	9 957	10 670	11 059	11 398
Okres	Olomoucký kraj	Šumperk	-	7 025	8 017	8 869	9 504	9 850	10 153
Okres	Zlínský kraj	Kroměříž	-		7 457	8 223	8 820	9 170	9 451
Okres	Zlínský kraj	Uherské Hradiště	-		10 082	11 118	11 925	12 398	12 777
Okres	Zlínský kraj	Vsetín	-		7 470	8 467	9 336	10 014	10 412	10 730
Okres	Zlínský kraj	Zlín	-		10 946	12 406	13 681	14 674	15 256	15 724
Okres	Moravskoslezský kraj	Bruntál	-		4 882	5 508	6 027	6 398	6 615	6 803
Okres	Moravskoslezský kraj	Frýdek-Místek	-		12 018	13 559	14 837	15 749	16 284	16 747
Okres	Moravskoslezský kraj	Karviná	-		12 397	13 987	15 305	16 246	16 798	17 276
Okres	Moravskoslezský kraj	Nový Jičín	-		9 253	10 124	10 747	11 112	11 428
Okres	Moravskoslezský kraj	Opava	-		11 832	12 947	13 743	14 210	14 614
Okres	Moravskoslezský kraj	Ostrava-město	-		19 120	21 572	23 604	25 056	25 907	26 644
ORP	Hlavní město Praha	-	Praha		55 497	62 668	69 843	74 948	78 245	82 630
ORP	Středočeský kraj	-	Benešov		2 927	3 470	3 976	4 397	4 717	5 108
ORP	Středočeský kraj	-	Beroun		2 806	3 327	3 812	4 216	4 522	4 897
ORP	Středočeský kraj	-	Brandýs nad Labem		4 199	4 978	5 704	6 308	6 767	7 328
ORP	Středočeský kraj	-	Čáslav		1 533	1 817	2 083	2 303	2 471	2 675
ORP	Středočeský kraj	-	Černošice		6 618	7 583	8 386	8 996	9 741
ORP	Středočeský kraj	-	Český Brod		1 030	1 181	1 306	1 401	1 517
ORP	Středočeský kraj	-	Dobříš	1 070	1 269	1 454	1 608	1 724	1 867
ORP	Středočeský kraj	-	Hořovice	1 528	1 812	2 076	2 296	2 463	2 667
ORP	Středočeský kraj	-	Kladno	5 412	6 416	7 352	8 131	8 722	9 445
ORP	Středočeský kraj	-	Kolín	4 367	5 177	5 933	6 561	7 038	7 621
ORP	Středočeský kraj	-	Kralupy nad Vltavou	1 399	1 659	1 901	2 102	2 255	2 441
ORP	Středočeský kraj	-	Kutná Hora	3 062	3 630	4 160	4 600	4 935	5 344

Kraje

Okresy

ORP

Spolufinancováno Evropskou unií

Koncepce a implementace regionálních predikcí je podpořena projektem Konstrukce modelů pro predikci regionálních potřeb a dostupnosti zdravotní péče a s tím souvisejících ekonomických a personálních ukazatelů (CZ.03.02.02/00/22_046/0002180).

https://www.nzip.cz/szd

Spolufinancováno
Evropskou unií

DĚKUJI ZA POZORNOST

Kontakt: ladislav.dusek@uzis.cz
Tel: 602 75 80 54