STRATEGICKÉ ANALÝZY POTŘEB REZORTU ZDRAVOTNICTVÍ

Výzvy pro zdravotní a sociálně zdravotní služby dle nových dat

Spolufinancováno Evropskou unií

Projekt CZ.03.02.02/00/22_046/0002180



Praha, 24. září 2026

ÚZIS ČR
Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic

Ministerstvo zdravotnictví

Hlavní zdroj dat

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



NZIS ÚZIS

Z. 372/2011 Sb.

Z. 325/2021 Sb.

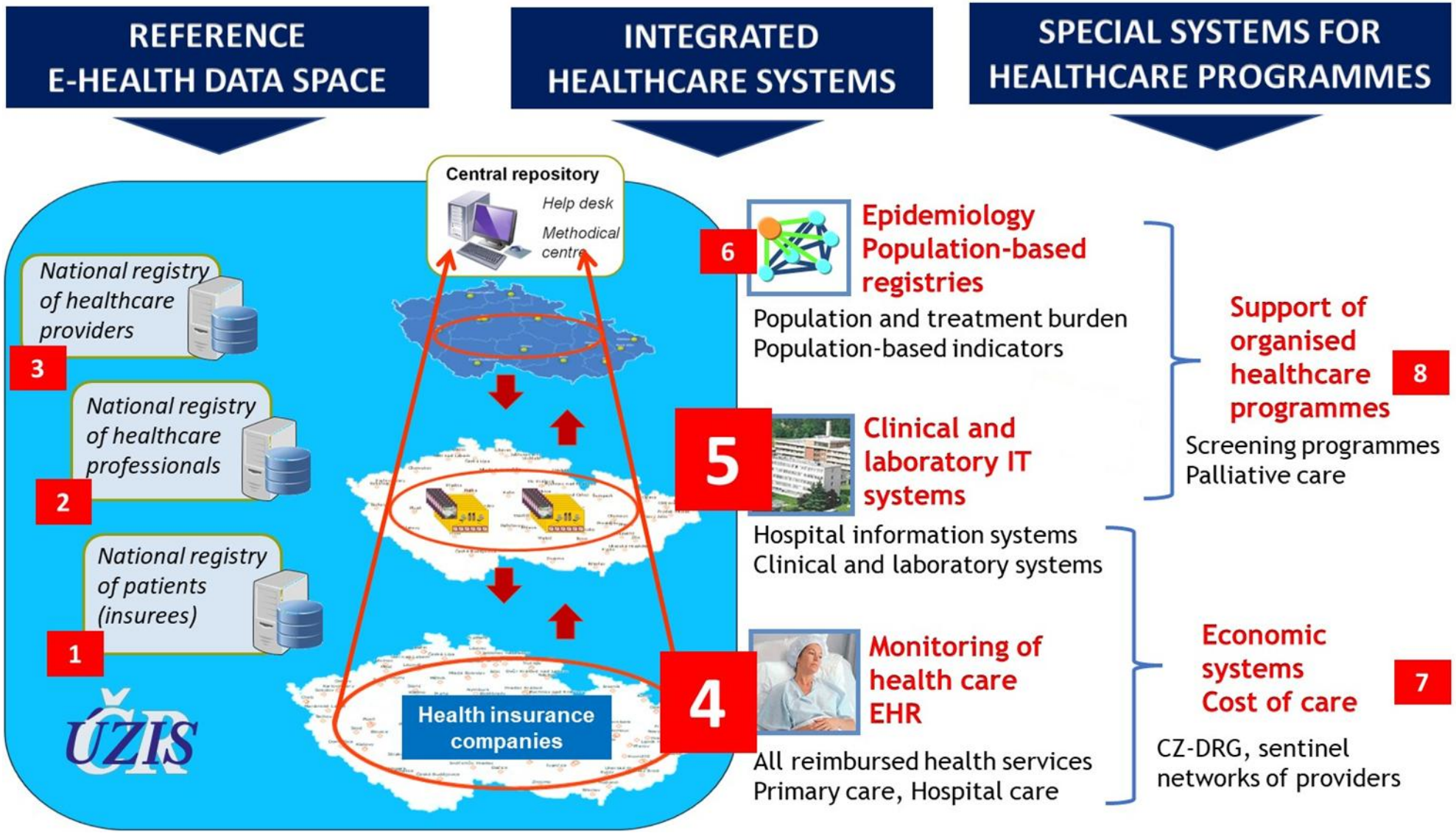
Z. 48/1997 Sb.

Národní zdravotnický informační systém (NZIS) = 63 informačních systémů

Přehled poskytovatelů a pracovníků

Veškerá hrazená péče

Dlouhodobá zdravotní data



Národní zdravotnický informační systém (NZIS) = 63 informačních systémů

Přehled poskytovatel… a pr…

Ve… …a nrazená péče

Dlouhodobá zdravotní data

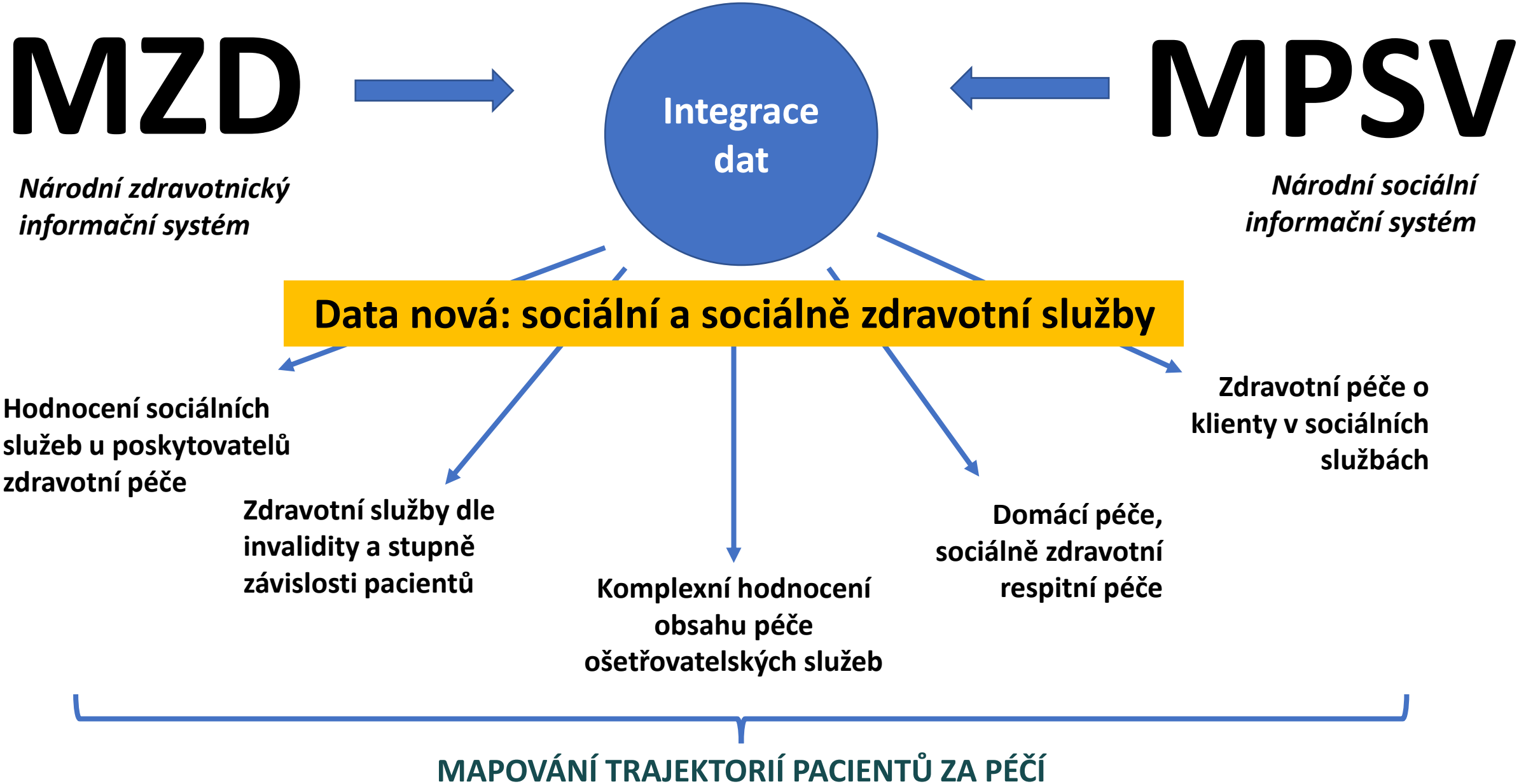


Editační vrstva kmenových registrů eHEalth

Zdravotnické registry, dostupnost, kapacity, kvalita ZP

Specializované IS pro národní strategické programy

Nově dosažená dimenze: Integrace dat sociálních a zdravotních služeb



Health care policy

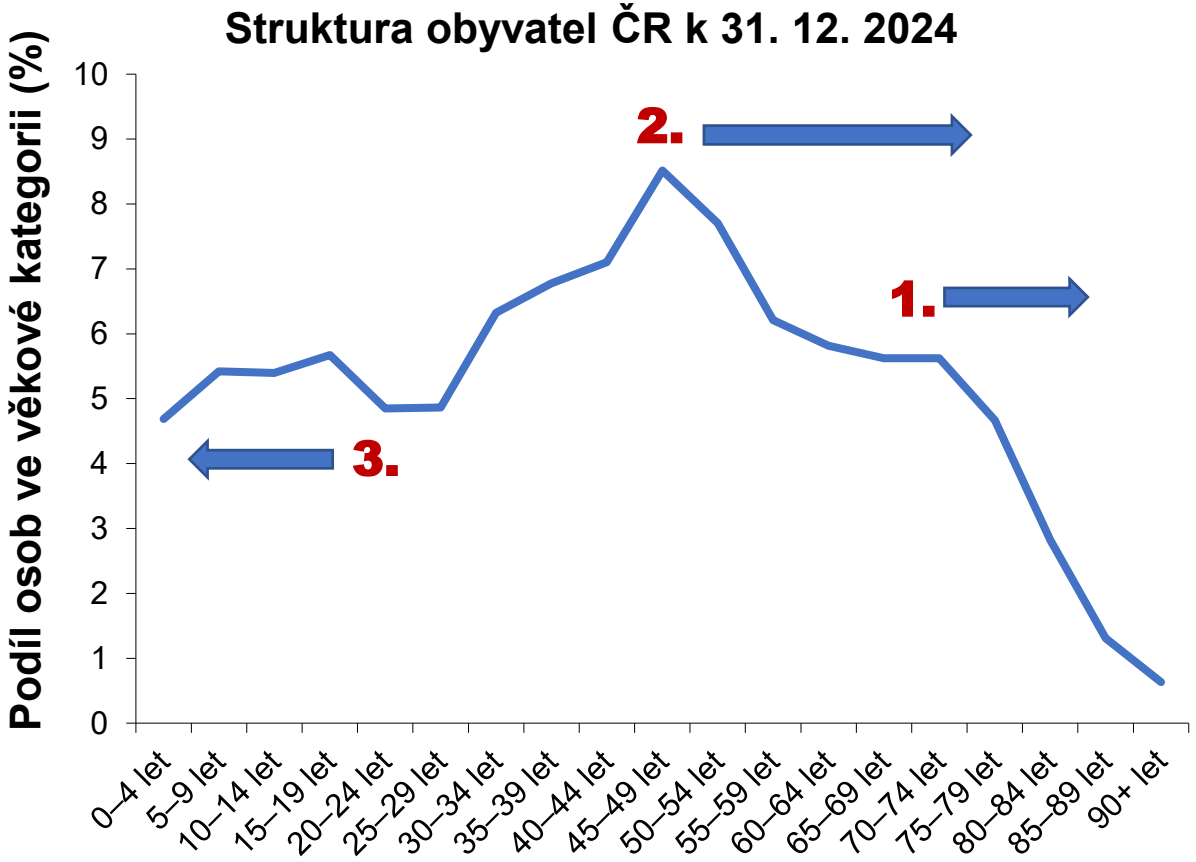
Největší výzvy budoucnosti

1.  **Predikce nastupujícího populačního vývoje a nezbytná příprava kapacit**
2.  **Změna dominantního modelu péče a s tím související restrukturalizace**
3.  **Propojení a společné hodnocení sociálních a zdravotních služeb**
4.  **Data pro řízení péče, management zdravotních hrozeb**

… budoucnost NZIS ve světě eHealth

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!

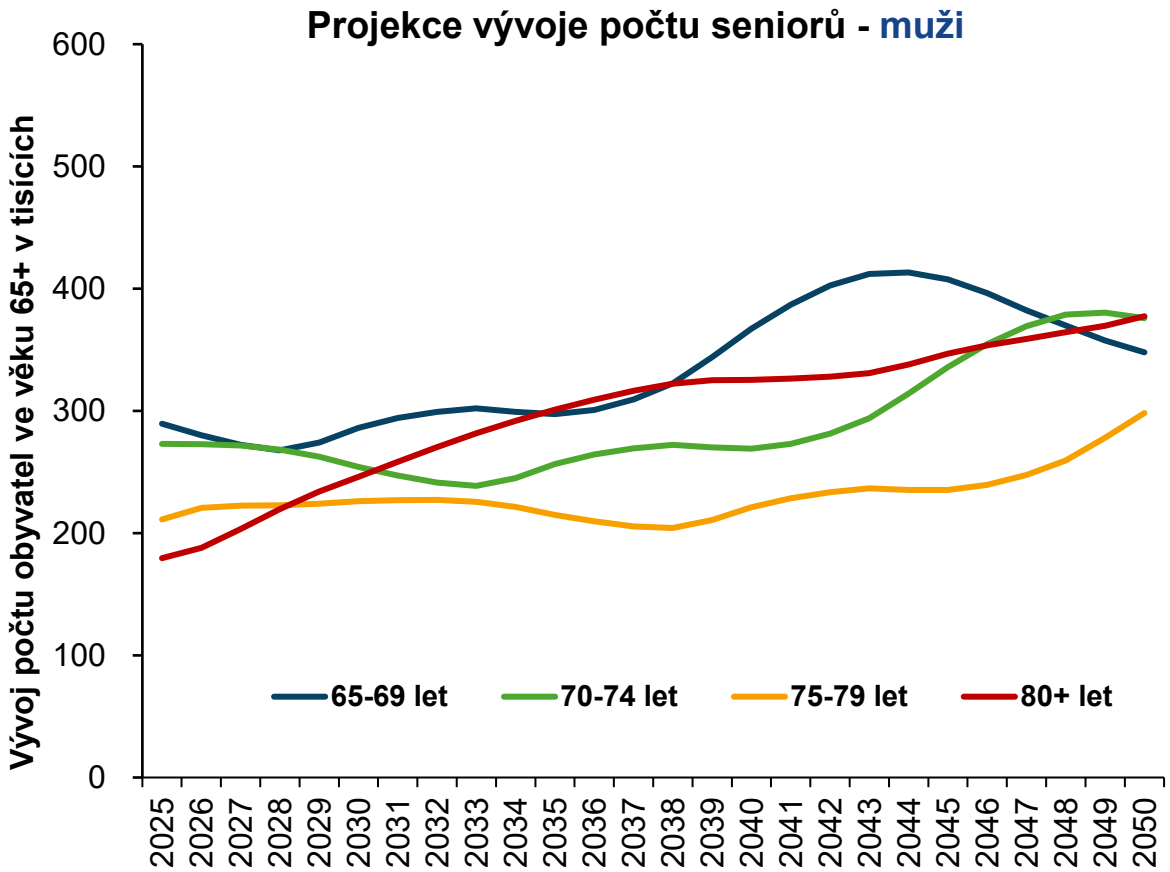
K nejvýraznějšímu nárůstu počtu obyvatel ve věku 80+, resp. 85+, dojde cca do roku 2035. Následně bude stárnutí pokračovat pomalejším a plynulejším tempem až do roku 2050.

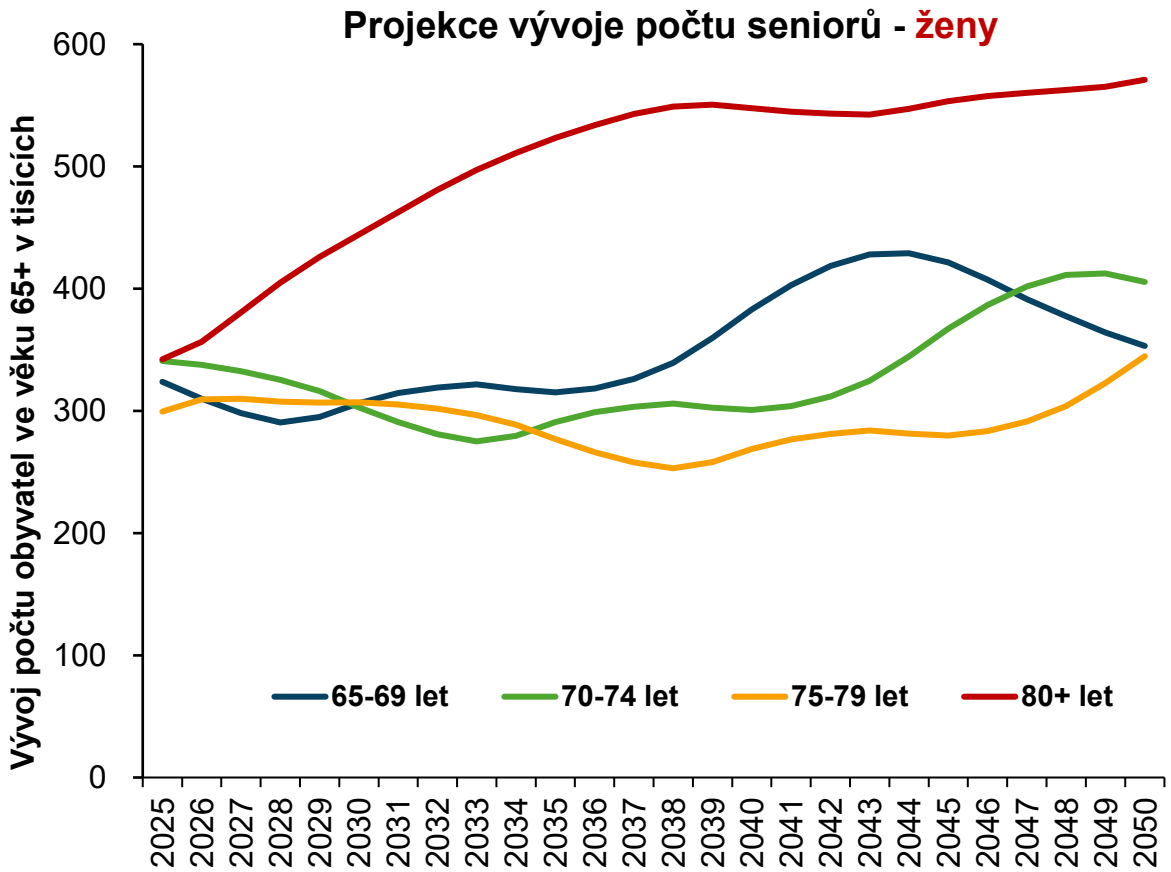
Věkové kategorie 80+, resp. 85+ hrají v predikcích klíčový význam

- ❑ 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





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%**

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

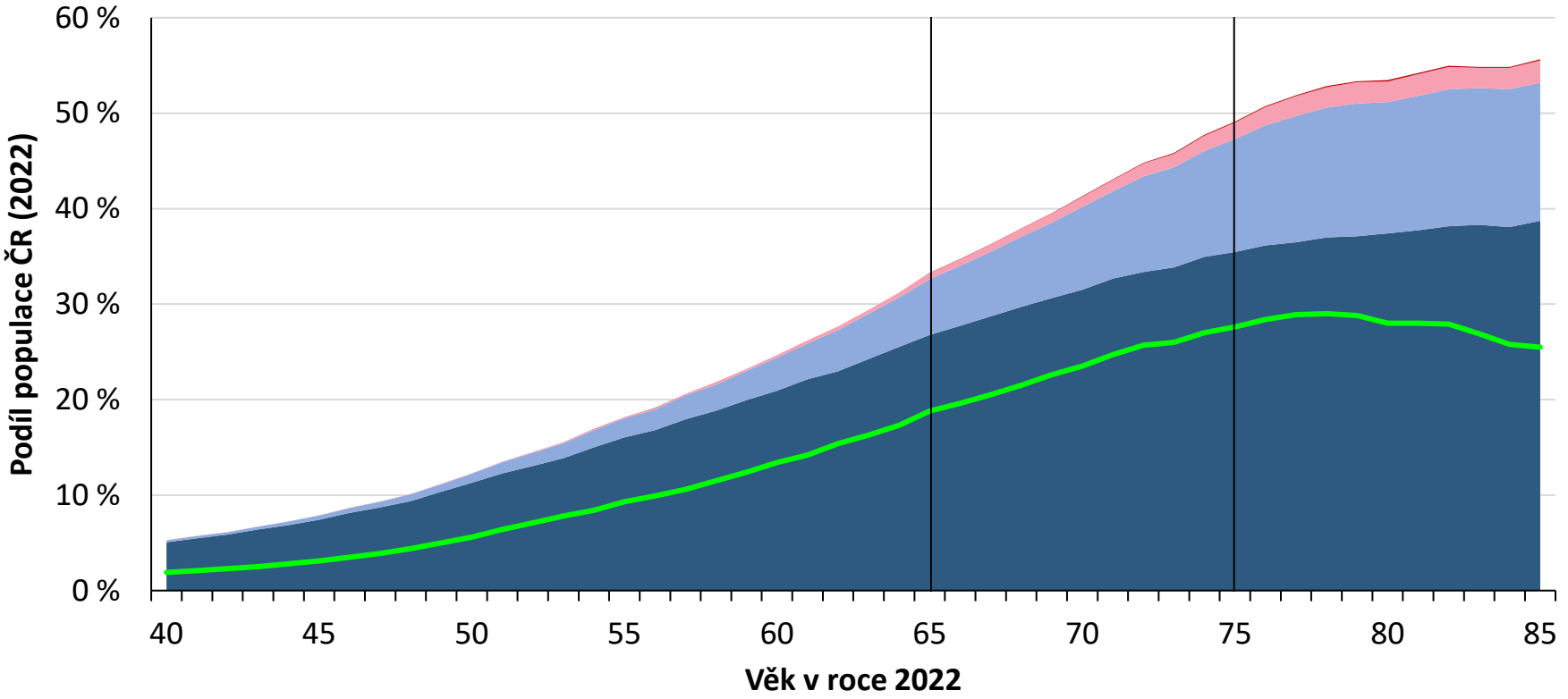
Definice: Podíl osob se zhoubným novotvarem (diagnóza C00–C97, bez C44) diagnostikovaným v posledních 10 letech (2013–2022)

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 %

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	1 184 812 (1 175 186; 194 439)	1 288 600 (1 275 757; 1 301 442)

+ 20% za 10 let

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

+ 21% 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

Jsme na budoucí vývoj připraveni



…. a co to znamená být připraven



Na prvním místě personál

Zdravotnictví bez zdravotníků

NEEXISTUJE

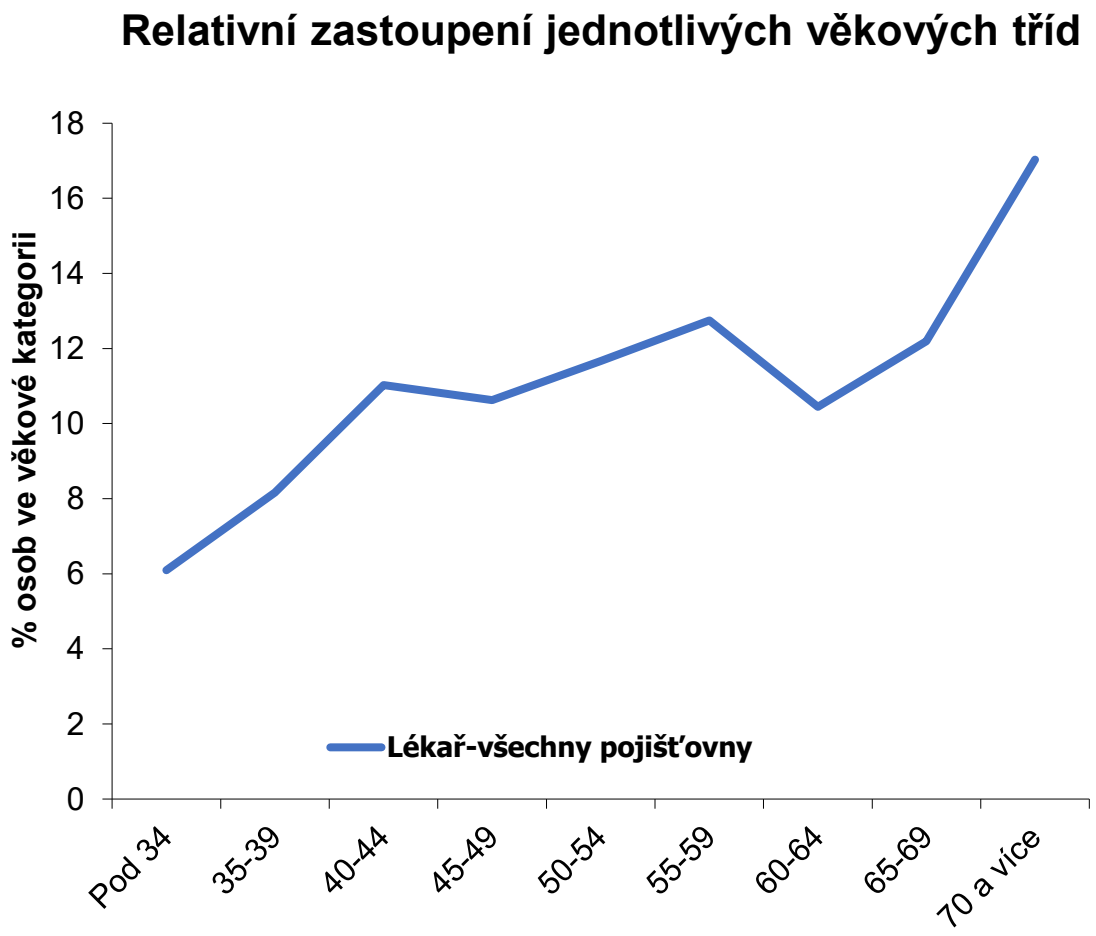
!!

Všichni aktivní lékaři v ambul. péči (úvazky): věková struktura v roce 2025

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP)+ NRHZS, stav k 31. 12. 2025

Definice: Úvazky všech aktivních lékařů v ostatní nelůžkové péči

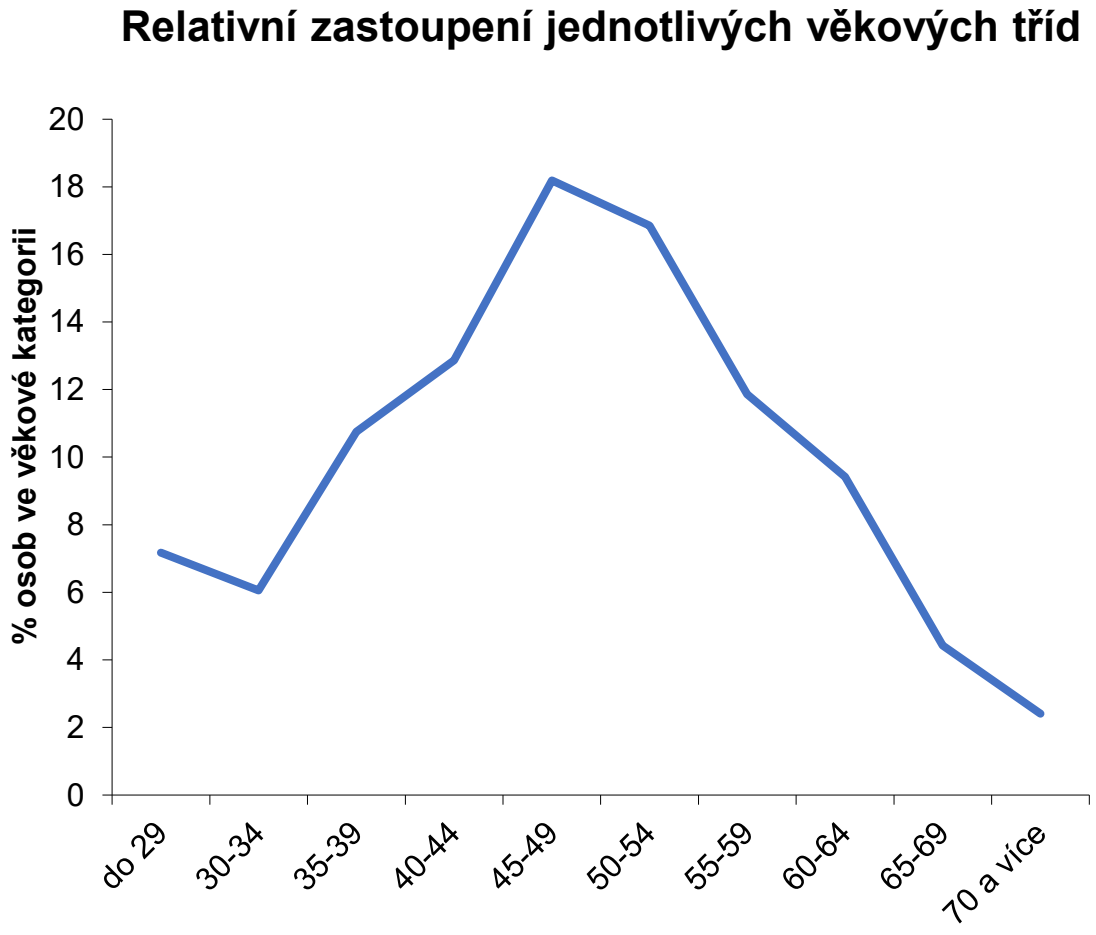
Věk > 60 let: 9 790 ZP (40%)



Věk	Počet	%	Úvazky	%
Pod 34	1 504	6,1%	542,3	3,0%
35-39	2 015	8,2%	1 159,8	6,4%
40-44	2 722	11,0%	1 850,0	10,2%
45-49	2 623	10,6%	1 946,6	10,7%
50-54	2 879	11,7%	2 346,5	12,9%
55-59	3 146	12,7%	2 616,7	14,4%
60-64	2 578	10,4%	2 224,8	12,2%
65-69	3 009	12,2%	2 465,5	13,6%
70 a více	4 203	17,0%	3 030,1	16,7%
Celkem	24 679	100,0%	18 182,1	100,0%
Průměrný věk			55,3 let	

Ukázky stárnutí ZP: všeobecné sestry

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP)



Rizikový nedostatek kapacit krytých pracovníky ve věku < 40 let

Věk > 60 let: 14 116 ZP (16 %)

Věk	N osob	%
do 29	6 231	7,2%
30-34	5 262	6,1%
35-39	9 341	10,8%
40-44	11 171	12,9%
45-49	15 798	18,2%
50-54	14 636	16,9%
55-59	10 305	11,9%
60-64	8 181	9,4%
65-69	3 844	4,4%
70 a více	2 091	2,4%
CELKEM	86 860	100,0%
Průměrný věk	47,8 let	

24 421 osob
22 157 úvazků
(28 %)

Vládní programy podpory vzdělávání lékařů a NLZP

Podpora vzdělávání Všeobecného lékařství

+ 350 a více absolventů ročně

2019 — **2025**

Podpora vzdělávání vybraných oborů NLZP

úspěšné naplnění prvních ročníků

2025

Vládní program podpory Všeobecného lékařství je úspěšně realizován a lékařské fakulty nárůstem počtu nově zahájených studií v ČJ významně převyšují původní závazek

Průměrný roční počet nově zapsaných studentů
v letech 2015 – 2018:

1 680

Průměrný roční počet nově zapsaných studentů
v letech 2021 - 2024:

2 200

Srovnání dvou 4letých období

+ 30,9 %

rok 2025:

2 220

Vládní program podpory výuky NLZP započal ve svém prvním roce úspěšně, zapojené VŠ významně navýšily počty studentů s prioritizací výchovy všeobecných sester.

Průměrný roční počet nově zapsaných studentů*
v letech 2022 – 2024:

2 787

Průměrný roční počet nově zapsaných studentů*
v roce 2025:

3 672

Srovnání referenčního období vs. r. 2025

+ 31,8 %

** všechny podporované obory*

Počty nových studentů a absolventů oborů podpořených vládním programem

Zdroj: statistiky Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT)

			2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	*Průměrně ročně 2024*	*2022-2023 -> 2025*	*změna o:*
Noví studenti	§ 5 Všeobecná sestra	VOŠ	1254	1089	1018	826	939	1096	1488	1390	1466	1580	1678	+ 13 %
		VŠ	1224	1307	1280	1219	1175	1217	1421	1226	1351	1431	1861	+ 39 %
	§ 5a Dětská sestra	VOŠ				84	263	239	244	259	235	215	213	-10 %
		VŠ					71	149	199	177	202	206	238	+ 22 %
	§ 6 Porodní asistentka	VŠ	296	275	299	321	289	322	366	332	312	365	405	+ 20 %
	§ 8 Radiologický asistent	VŠ	214	179	175	183	187	169	231	231	241	288	354	+ 40 %
	§ 18 Zdravotnický záchranář	VOŠ	318	321	267	286								-
		VŠ	298	268	370	371	442	435	537	477	512	495	608	+ 23 %
	§ 15 Nutriční terapeut	VOŠ	186	166	178	204	146	187	214	157	149	227	158	- 11 %
		VŠ	114	114	123	132	143	197	211	157	186	171	206	+ 20 %
Absolventi	§ 5 Všeobecná sestra	VOŠ	710	690	650	606	581	585	542	577	615	763	860	+ 32 %
		VŠ	954	984	844	868	819	733	691	698	648	874	969	+ 31 %
	§ 5a Dětská sestra	VOŠ							63	146	122	127	112	-15 %
		VŠ								27	83	89	109	+ 64 %
	§ 6 Porodní asistentka	VŠ	224	199	196	207	171	195	190	191	207	203	256	+ 28 %
	§ 8 Radiologický asistent	VŠ	161	150	142	165	142	118	105	153	124	130	169	+ 25 %
	§ 18 Zdravotnický záchranář	VOŠ	210	142	162	163	184	135	160	79	1			-
		VŠ	187	162	157	170	195	174	215	214	251	328	328	+ 24 %
	§ 15 Nutriční terapeut	VOŠ	97	112	79	102	79	65	83	55	92	78	55	-27 %
		VŠ	73	73	73	89	83	77	78	79	124	119	110	+ 3 %

VŠ = vysoká škola, VOŠ = vyšší odborná škola

Health care policy

Největší výzvy budoucnosti

1.  Predikce nastupujícího populačního vývoje a nezbytná příprava kapacit
2.  Změna dominantního modelu péče a s tím související restrukturalizace
3.  Propojení a společné hodnocení sociálních a zdravotních služeb
4.  Data pro řízení péče, management zdravotních hrozeb

… budoucnost NZIS ve světě eHealth

Nejtěžší úkol čeká porodnictví a neonatologii





Počet zařízení, 2025

12

15

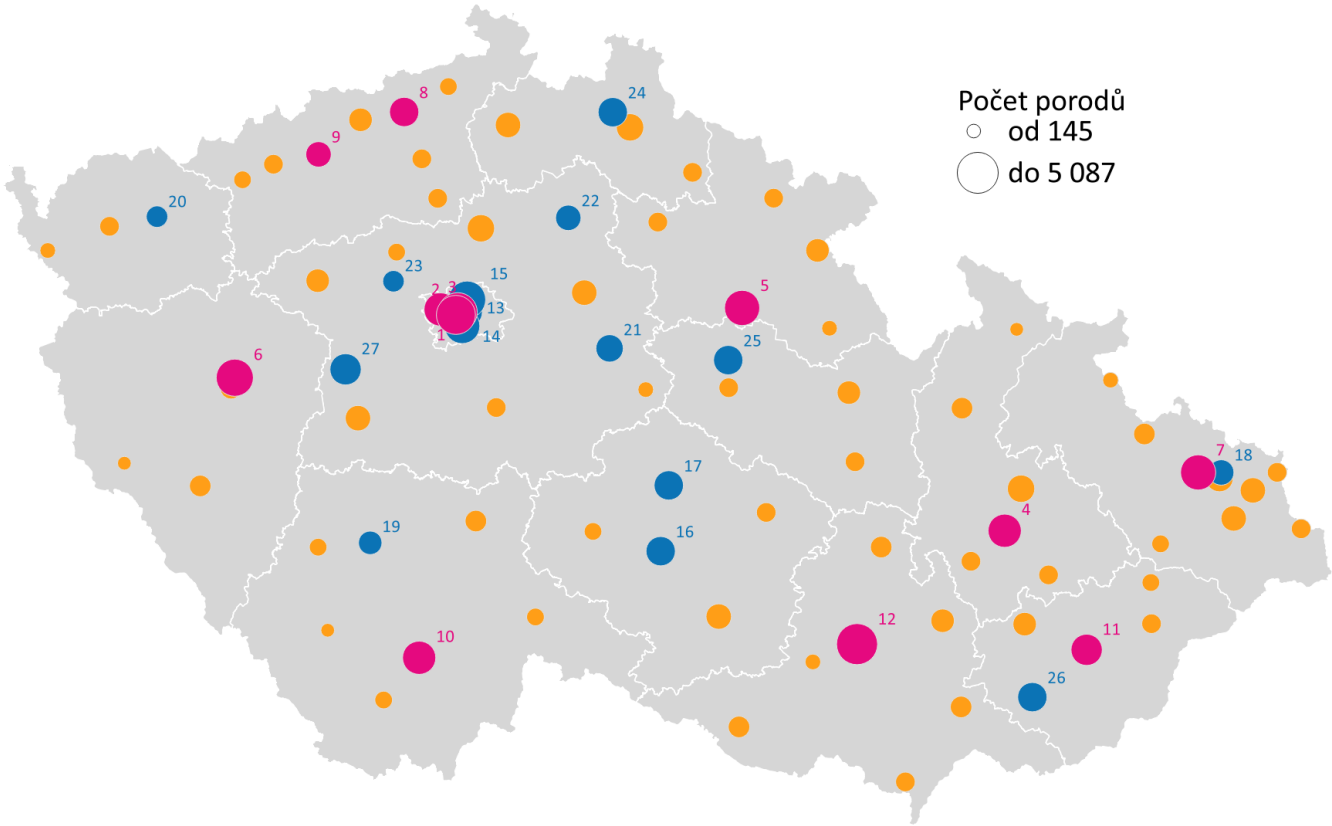
58

Perinatologická centra zajišťují nepřetržitou vysoce specializovanou péči v oborech gynekologie a porodnictví a neonatologie. Soustředí se na centralizaci porodů **do 31+6 týdne** těhotenství, koncentraci závažných těhotenských komplikací a patologií, na vrozené vady diagnostikované prenatálně a další život ohrožující stavy těhotné ženy nebo plodu.

Na PCIP navazuje **intermediární péče** v PCIMP, které centralizují předčasné porody **od 32+0 do 36+6 týdne** těhotenství. Tvoří v systému perinatologické péče nezastupitelnou část sítě poskytovatelů zdravotních služeb v oboru perinatologie.

Základní prenatální péče - první linie péče o těhotnou ženu **od 37+0 týdne** těhotenství.

Zajištění geografické a časové dostupnosti péče: rozmístění perinatologických center a porodnic základní úrovně, 2024

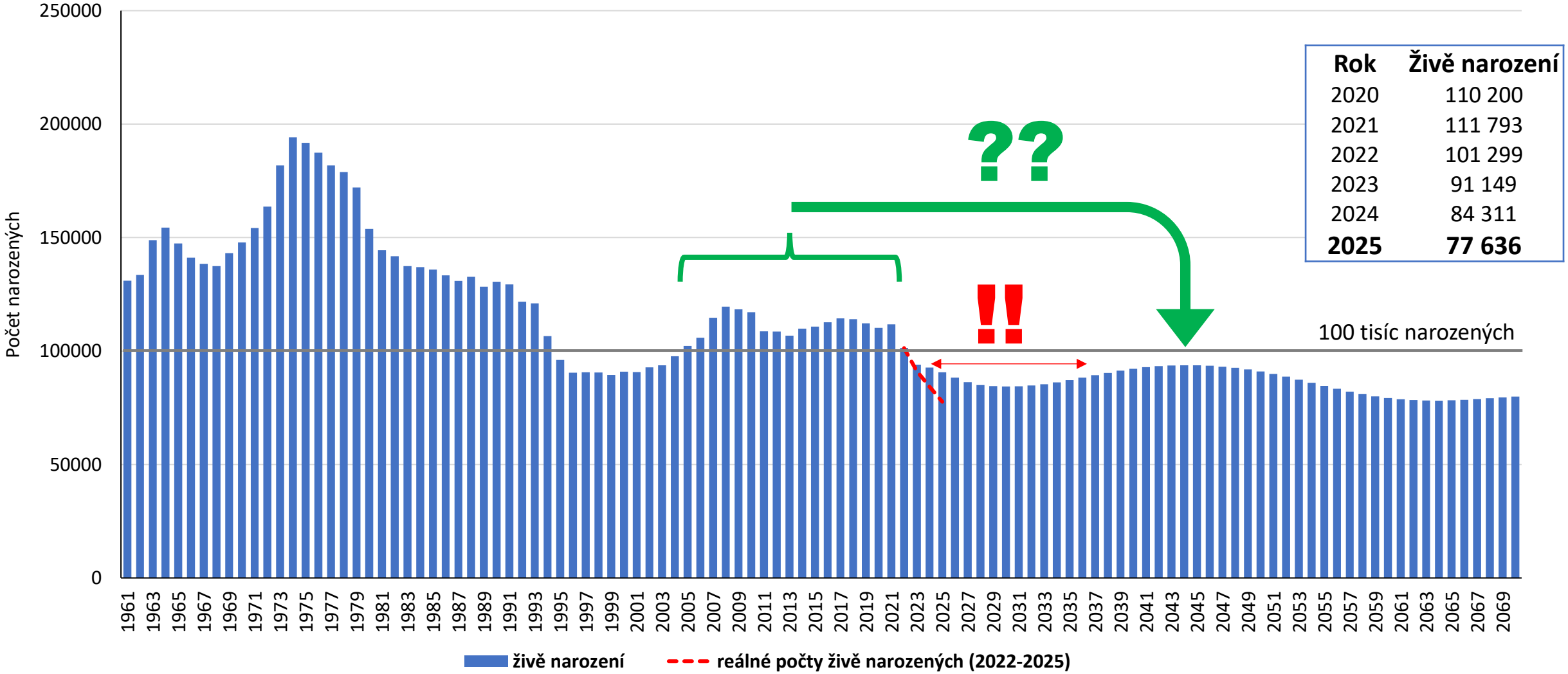


https://www.nzip.cz/nrrz

Počet živě narozených v ČR a predikované počty od roku 2023 do roku 2069

Zdroj: ČSÚ - Projekce obyvatelstva České republiky - 2023 – 2100 https://www.czso.cz/csu/czso/projekce-obyvatelstva-ceske-republiky-2023-2100
Střední varianta

Podle střední varianty bez zohlednění migrace Projekce obyvatelstva ČSÚ z roku 2023 klesne počet živě narozených pod 80 tisíc v roce 2060.

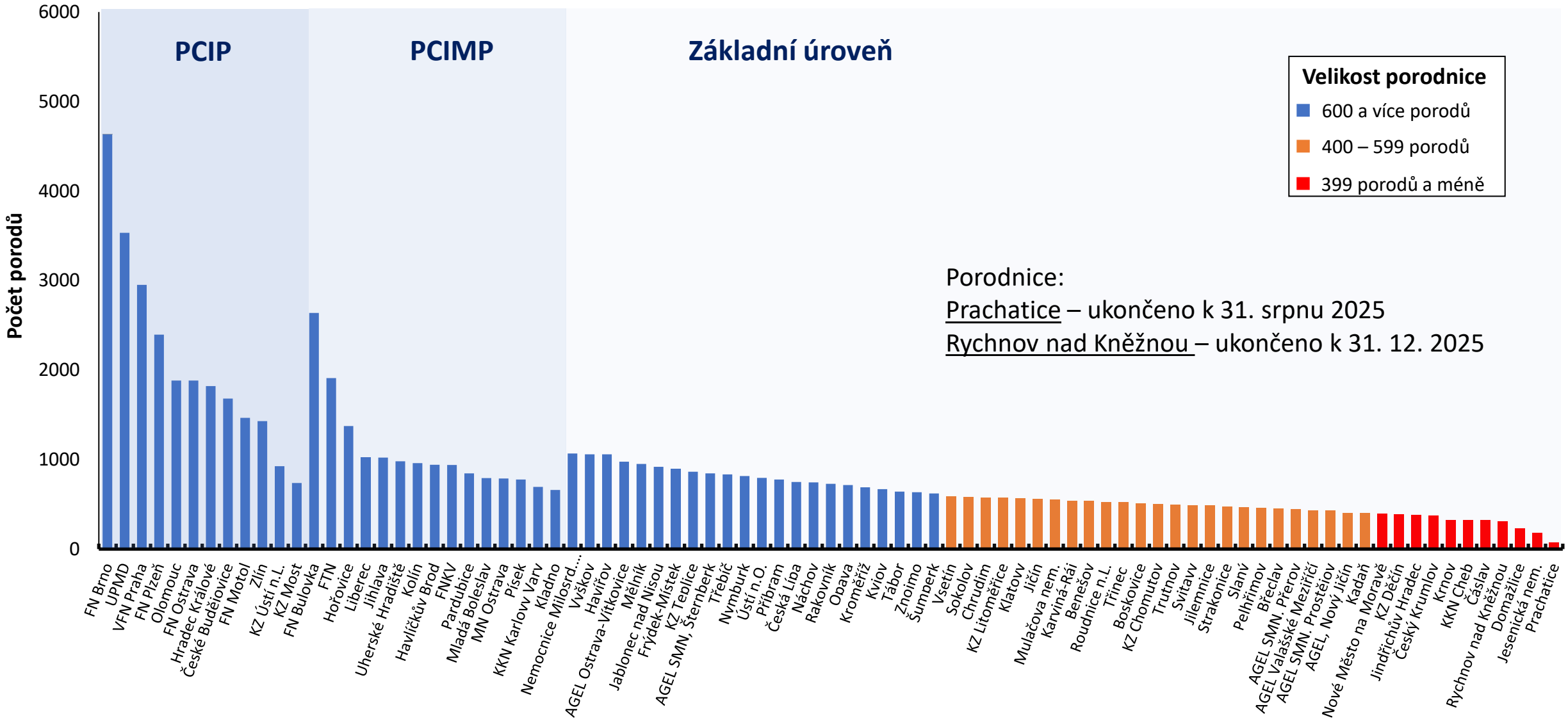


Rok	Živě narození
2020	110 200
2021	111 793
2022	101 299
2023	91 149
2024	84 311
2025	**77 636**

Počet porodů celkem dle jednotlivých porodnic

2025

N = 75 759



Dlouhodobý trend v objemu akutní lůžkové péče o děti = produkce nemocnic trvale klesá: ošetřovací dny

Děti ve věku 0–4 roky (bez porodu)

Rok	Počet ošetřovacích dní	
	HP celkem	HP s operací
2010	661 996	93 470
2011	641 099	103 647
2012	574 162	91 152
2013	535 374	87 710
2014	500 708	83 574
2015	478 112	83 839
2016	431 521	75 648
2017	424 745	75 594
2018	386 205	71 370
2019	367 990	64 136
2020	254 140	49 336
2021	251 583	45 061
2022	276 302	57 134
2023	249 884	53 399
2024	237 165	47 423
2025	219 237	43 726

2010 -> 2025:

-64 % / -49 %

Děti ve věku 5–14 let

Rok	Počet ošetřovacích dní	
	HP celkem	HP s operací
2010	364 730	108 734
2011	362 038	106 862
2012	351 073	103 027
2013	332 564	99 719
2014	335 159	100 746
2015	319 543	96 108
2016	320 073	94 346
2017	304 447	91 564
2018	308 041	89 783
2019	298 866	88 384
2020	223 621	67 130
2021	228 074	63 412
2022	271 193	80 246
2023	288 057	88 174
2024	284 809	86 779
2025	263 625	81 320

2010 -> 2025:

-22 % / -20 %

Děti ve věku 15–18 let

Rok	Počet ošetřovacích dní	
	HP celkem	HP s operací
2010	234 592	73 831
2011	220 156	68 604
2012	205 028	62 665
2013	175 686	52 185
2014	177 564	50 891
2015	166 290	48 846
2016	163 006	47 333
2017	160 495	45 517
2018	157 468	43 340
2019	157 013	42 191
2020	125 366	34 011
2021	133 804	32 921
2022	158 749	40 386
2023	168 360	40 975
2024	183 030	42 616
2025	180 263	41 664

2010 -> 2025:

-22 % / -42 %

Stárnutí populace NENÍ jediným faktorem změny

Mění se i dominantní model péče

Roste a poroste potřeba dlouhodobé péče a ošetřovatelské péče, včetně sociálně-zdravotních služeb

Model akutní péče

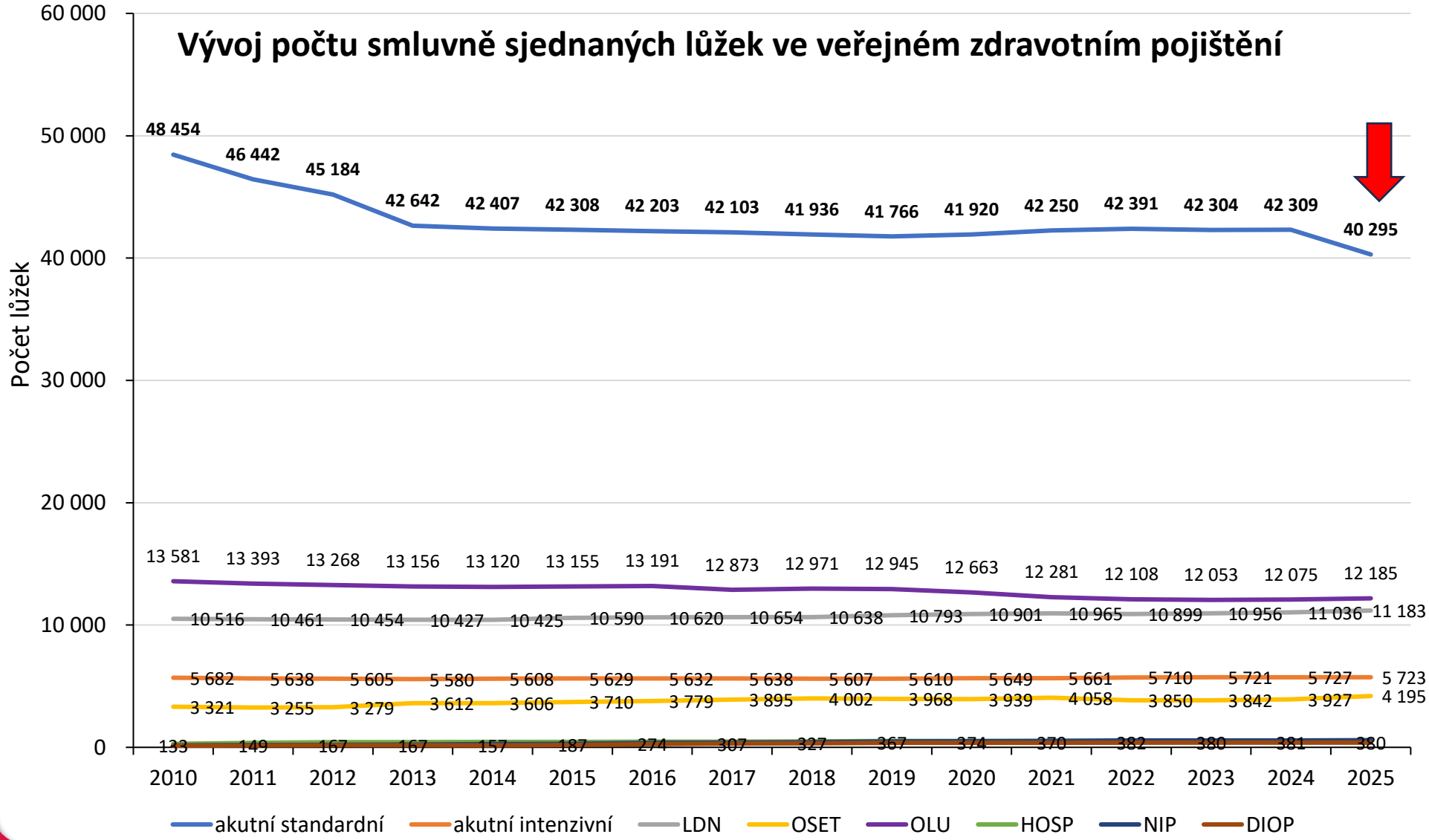
Disease management programy

Model následné a dlouhodobé péče

Bez zásadních změn nebude systém finančně udržitelný

Vývoj počtu lůžek poskytovatelů lůžkové zdravotní péče (úplná data NZIS)

Zdroj: NRHZS



ROK	Celkový počet lůžek	Vývoj
2010	82 133	54 136
2011	79 903	52 080
2012	78 589	50 789
2013	76 241	48 222
2014	76 030	48 015
2015	76 314	47 937
2016	76 526	47 835
2017	76 331	47 741
2018	76 395	47 543
2019	76 450	47 376
2020	76 476	47 569
2021	76 629	47 911
2022	76 438	48 101
2023	76 372	48 025
2024	76 587	48 036
2025	75 114	46 018

LDN	léčebna dlouhodobě nemocných
OSET	ošetřovatelská péče
OLU	odborný léčebný ústav
HOSP	hospicová péče
NIP	následná intenzivní péče
DIOP	dlouhodobá intenzivní ošetřovatelská péče

Dlouhodobý trend v objemu akutní lůžkové péče: hospitalizační případy

Celkově klesající objem akutní lůžkové péče se avšak netýká seniorních skupin obyvatel, objem akutní péče o pacienty ve věku 65+ naopak trvale roste. Tento trend bude vysoce pravděpodobně dále pokračovat v důsledku demografického stárnutí populace.

Všichni pacienti

Rok	Celkový počet hospitalizací	
	HP celkem	HP s operací
2010	1 999 826	588 192
2011	1 973 012	585 331
2012	2 018 617	600 189
2013	1 994 222	586 293
2014	2 024 792	595 485
2015	1 992 882	583 704
2016	1 980 181	586 108
2017	1 952 511	578 888
2018	1 933 477	573 681
2019	1 922 502	573 635
2020	1 650 133	471 957
2021	1 659 211	461 913
2022	1 802 352	559 316
2023	1 803 762	572 375
2024	1 808 522	576 289
2025	1 795 875	576 252

2010 -> 2025:
- 10% / - 2%

Pacienti ve věku věk 65 – 84 let

Rok	Celkový počet hospitalizací	
	HP celkem	HP s operací
2010	563 794	131 886
2011	564 327	135 092
2012	596 858	143 453
2013	605 589	146 178
2014	625 491	152 424
2015	627 600	152 506
2016	628 608	157 959
2017	629 309	160 408
2018	632 519	162 628
2019	636 204	166 220
2020	563 307	140 984
2021	568 936	139 550
2022	621 666	172 317
2023	636 751	179 371
2024	642 982	182 704
2025	650 188	187 116

2010 -> 2025:
+ 14% / + 39%

Pacienti ve věku 85+

Rok	Celkový počet hospitalizací	
	HP celkem	HP s operací
2010	84 913	10 286
2011	87 774	11 008
2012	95 162	11 660
2013	99 289	11 961
2014	104 867	12 414
2015	107 348	12 647
2016	107 980	12 659
2017	109 561	13 157
2018	109 101	13 221
2019	109 918	13 284
2020	99 055	12 171
2021	94 721	11 594
2022	102 645	12 475
2023	101 456	12 813
2024	101 595	12 977
2025	106 703	13 680

2010 -> 2025:
+ 20% / + 26%

UKÁZKA demografických a kapacitních predikcí: potřebné navýšení počtu lůžek dlouhodobé ošetřovatelské péče pro období 2035 - 2040

Zdroj: model Predikce potřeb lůžek a kapacit dlouhodobé péče

Kraj	Potřebné navýšení Demografické projekce 2035-40 (75+)				
	9_9	9U9	9U7	7D8,7U8	CELKEM
Hlavní město Praha	85	17	285	32	419
Středočeský kraj	555	23	653	103	1334
Jihočeský kraj	0	17	361	11	389
Plzeňský kraj	29	14	342	29	414
Karlovarský kraj	137	10	162	28	337
Ústecký kraj	77	24	548	33	682
Liberecký kraj	17	13	241	24	295
Královéhradecký kraj	232	13	194	15	454
Pardubický kraj	50	22	357	9	438
Kraj Vysočina	34	18	359	23	434
Jihomoravský kraj	165	30	512	44	751
Olomoucký kraj	98	14	268	29	409
Zlínský kraj	39	14	307	15	375
Moravskoslezský kraj	325	27	506	36	894
CELKEM	**1 842**	**258**	**5 096**	**432**	**7628**

+

Potřebné navýšení Kapacitní modely predikce 2035-40				
9_9	9U9	9U7	7D8,7U8	CELKEM
30	3	111	3	147
35	2	126	3	166
26	2	96	2	127
25	2	93	2	123
7	0	30	1	39
35	2	126	2	165
14	1	51	1	67
18	2	65	2	86
14	1	55	1	72
26	2	98	2	128
52	4	195	4	256
33	2	128	2	166
24	2	88	2	116
47	3	168	4	222
387	**29**	**1 430**	**32**	**1 878**

=

Celkové potřebné navýšení minimálně o + 9 500 lůžek

Health care policy

Největší výzvy budoucnosti

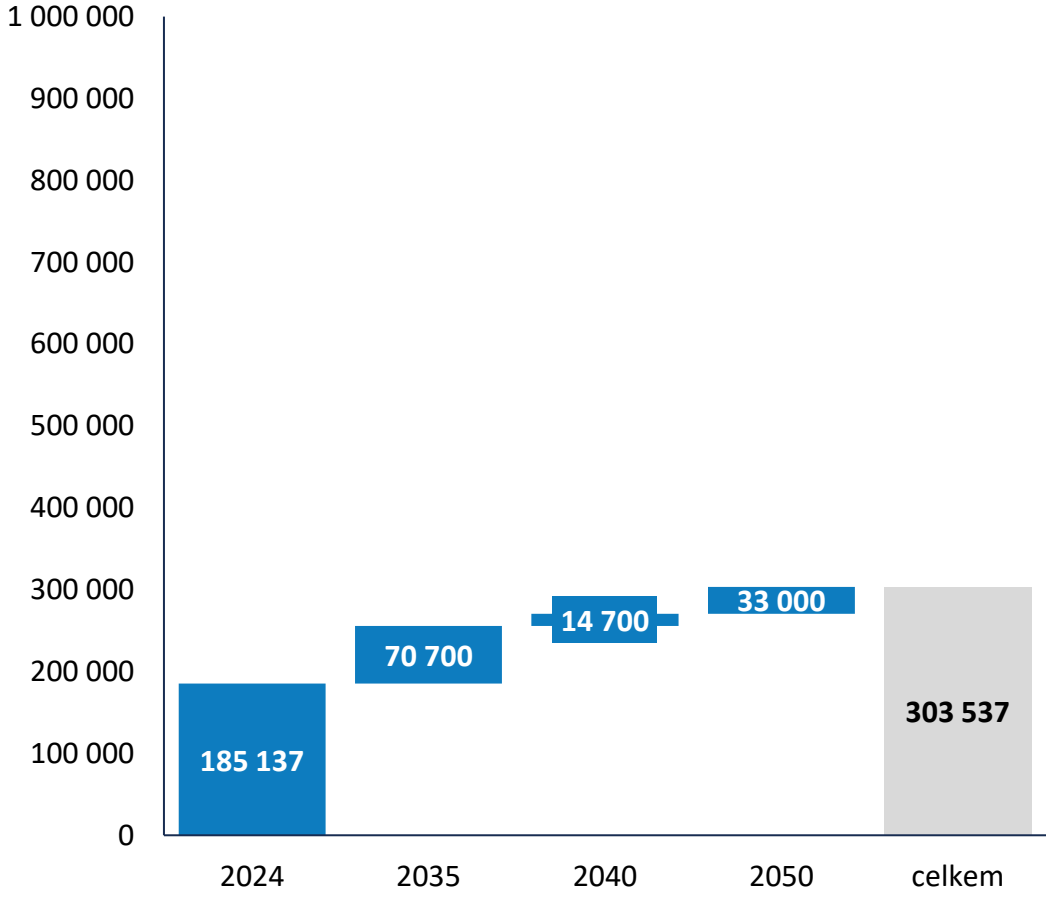
1.  Predikce nastupujícího populačního vývoje a nezbytná příprava kapacit
2.  Změna dominantního modelu péče a s tím související restrukturalizace
3.  Propojení a společné hodnocení sociálních a zdravotních služeb
4.  Data pro řízení péče, management zdravotních hrozeb

… budoucnost NZIS ve světě eHealth

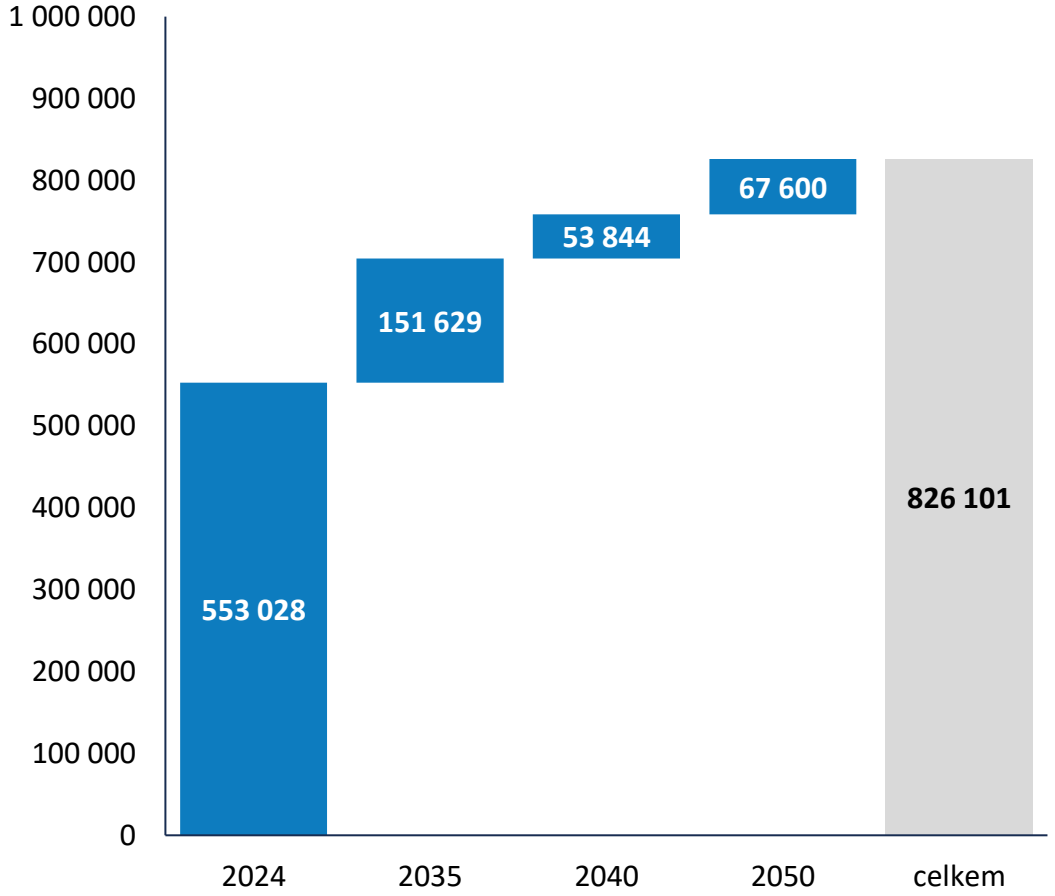
Nové predikce: počty klientů služeb dlouhodobé péče

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!

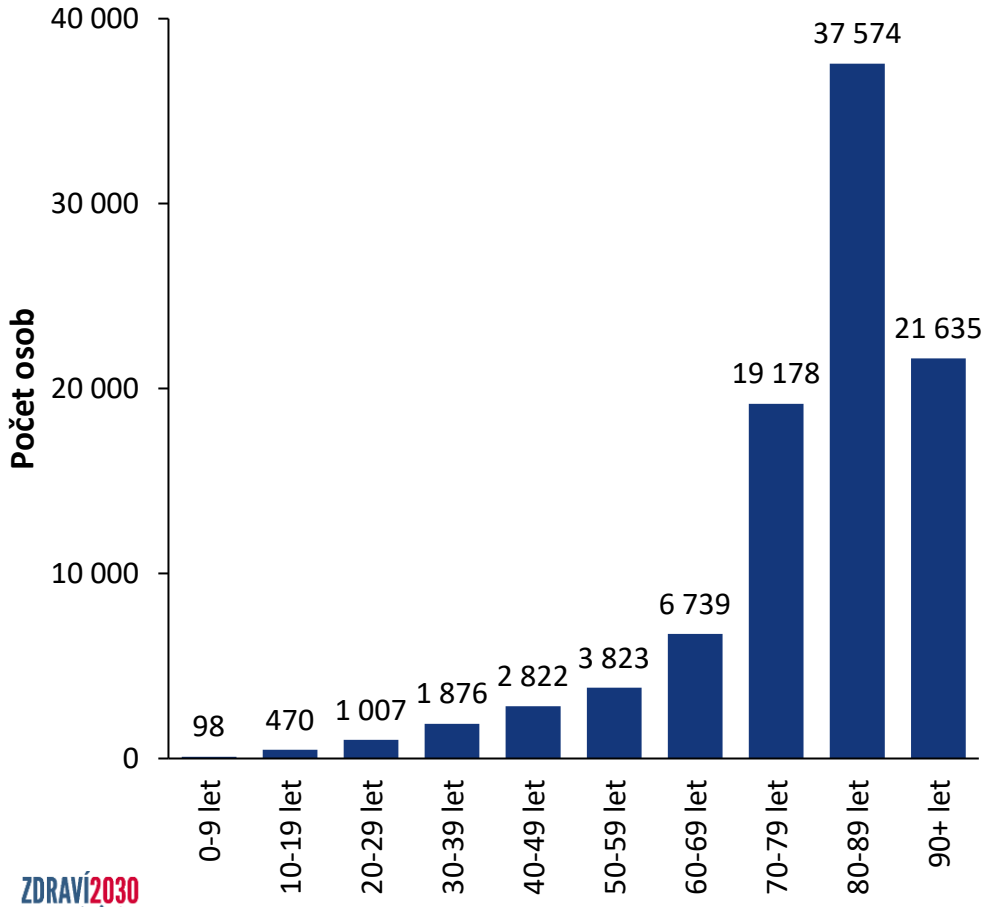
Klíčový cílový parametr: suma ošetřovacích dnů.

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

Souhrn realizovaných prediktivních modelů – ČR
Pobytové sociální služby

Zdroj: MPSV, individuální data o poskytnutých pobytových sociálních službách;
hodnocené služby: domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, odlehčovací služby, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, týdenní stacionáře

Věkové složení osob v zařízeních s pobytovou sociální službou v roce 2025



V roce 2025
- ❑95 222 klientů
- ❑26 141 tis. OD
- ❑77 074

V roce 2035
- ❑135 624 klientů
- ❑36 767 tis. OD
- ❑111 503 lůžek

!?

V roce 2040
- ❑153 178 klientů
- ❑41 337 tis. OD
- ❑126 077 lůžek

V roce 2050
- ❑170 323 klientů
- ❑45 702 tis. OD
- ❑140 501 lůžek

ZDRAVÍ2030

Ministerstvo práce a sociálních věcí

Ministerstvo zdravotnictví

ÚZIS

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

Situace a očekávatelný vývoj v ČR

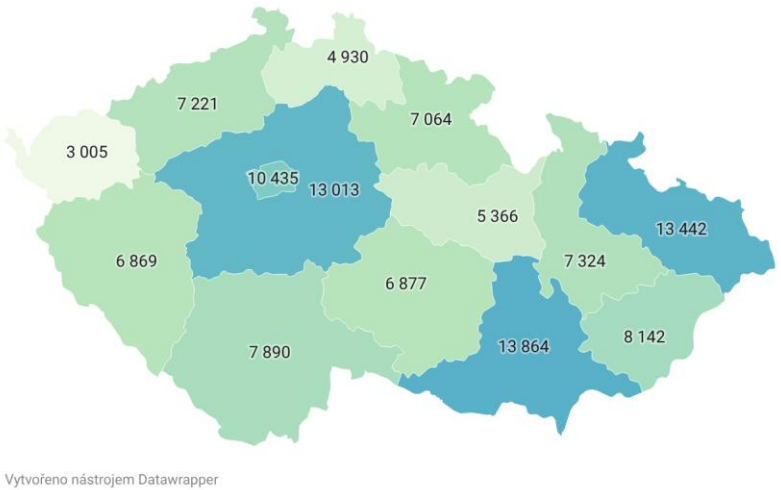
Počet osob s příspěvkem na péči ve stupni závislosti III–IV / věk 75+

?

+ 108 %

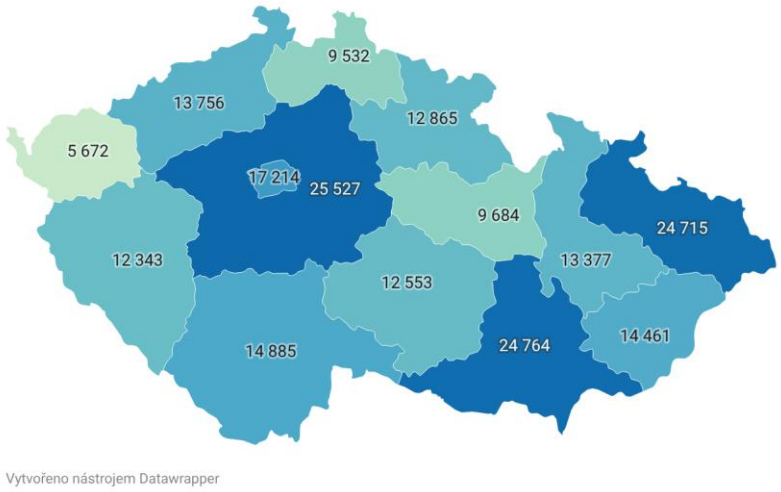
Rok 2024

N ČR: 115 442



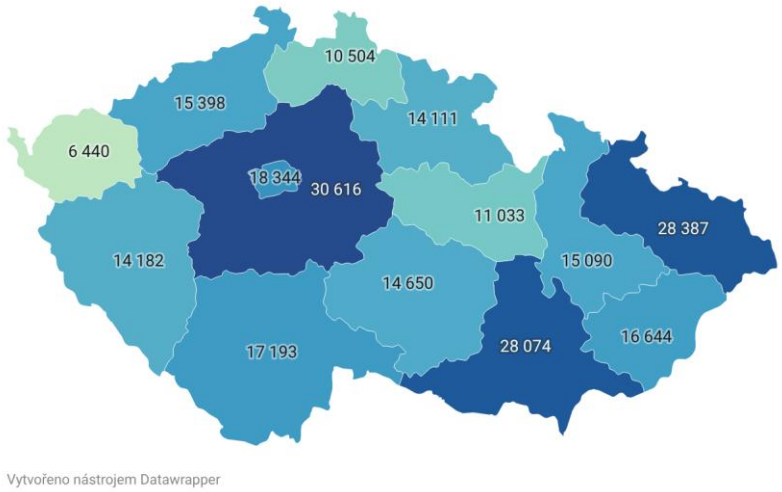
Rok 2040

N ČR: 211 347



Rok 2050

N ČR: 240 666





Ukázky informačního potenciálu spojených sociálních a zdravotních dat mohou být i pozitivní!

Efektivní léčba jako společenská investice: umíme měřit sociálně významné cílové stavy

Léčba jako návratná investice? Modelový příklad: roztroušená skleróza

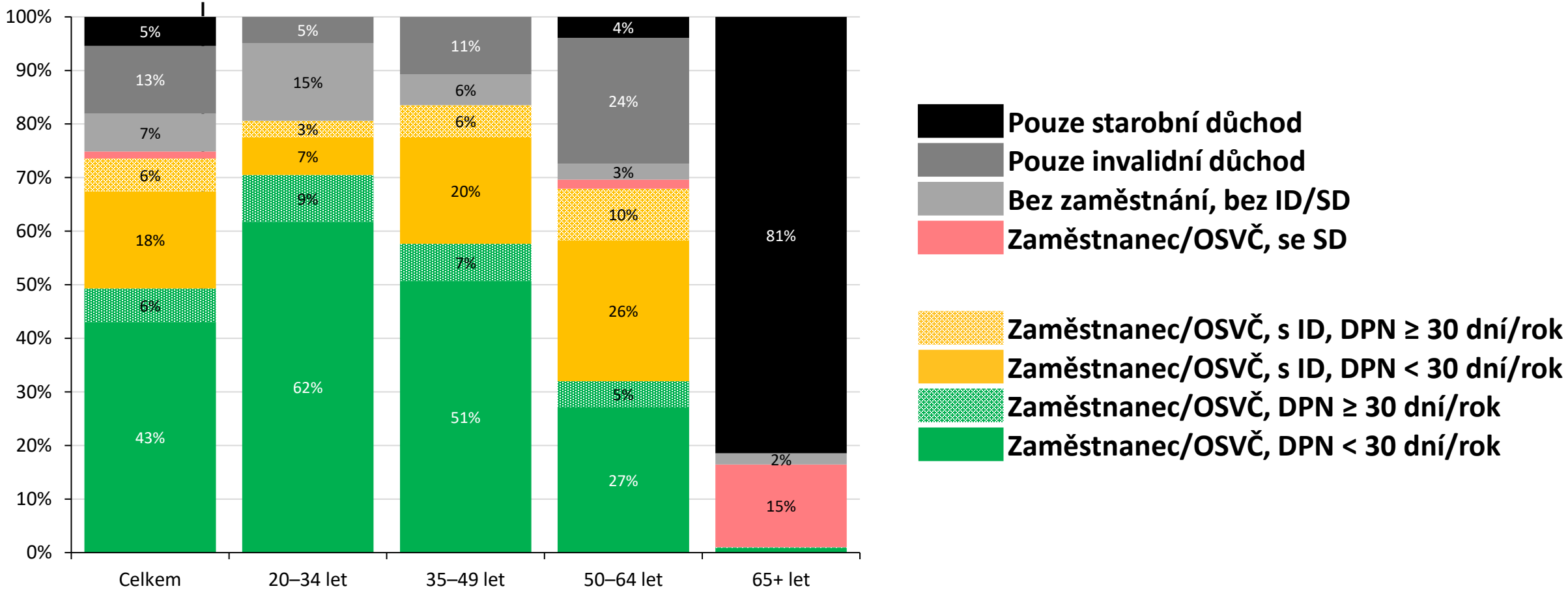
Roztroušená skleróza (G35)	2015	2022	2024	2025	Průměrná meziroční změna 2016–2019	Průměrná meziroční změna 2020–2024
Incidence	**773**	**829**	**767**	**902**	-0,8 %	-9,0 %
– na 100 000 obyvatel	7,3	7,7	7,0	8,3	-1,7 %	-11,4 %
Prevalence	**22 021**	**26 540**	**28 070**	**28 993**	+8,9 %	11,4 %
– na 100 000 obyvatel	208,9	246,7	257,8	266,2	+7,8 %	9,5 %
Pacienti s centrovou léčbou	**9 850**	**16 431**	**18 406**	**19 193**	**+23,8 %**	**6,0 %**



Centrová léčba	2015	2022	2024	2025	Změna 2015 -> 2024 (%)
Úhrada za CL celkem (v Kč)	**2 419 471 347**	**3 672 661 048**	**4 170 321 136**	**4 379 350 485**	**+81,0 %**
– v % nákladů na celý segment centrové léčby	18,5 %	13,2 %	10,3 %	10,4 %	

Jaký efekt má nákladná – inovativní - léčba?

Pacienti s roztroušenou sklerózou a s centrovou léčbou ve velké většině pracují a netrpí invalidizujícími zdravotními problémy



DPN = dočasná pracovní neschopnost, ID = invalidní důchod, OSVČ = osoba samostatně výdělečně činná, SD = starobní důchod

Health care policy

Největší výzvy budoucnosti

1.  Predikce nastupujícího populačního vývoje a nezbytná příprava kapacit
2.  Změna dominantního modelu péče a s tím související restrukturalizace
3.  Propojení a společné hodnocení sociálních a zdravotních služeb
4.  Data pro řízení péče, management zdravotních hrozeb

… budoucnost NZIS ve světě eHealth

Další vývoj v budování datové základny eHealth

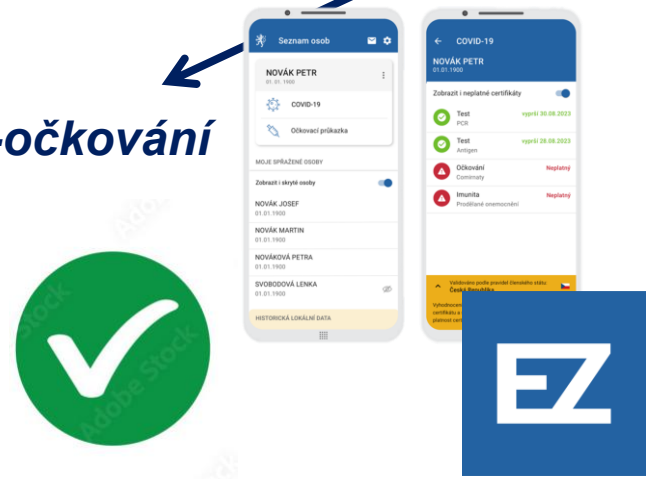
ÚZIS ČR

Kdy budou mít centrální data skutečný dopad na management a poskytování péče?

… až budou sbírána real time a sdílená se zdravotními pojišťovnami!

Agendy připravené a připravované k real time režimu sdílení

„Real-time“ systémy přímo vstupující do řízení péče



e-očkování

e-surveillance

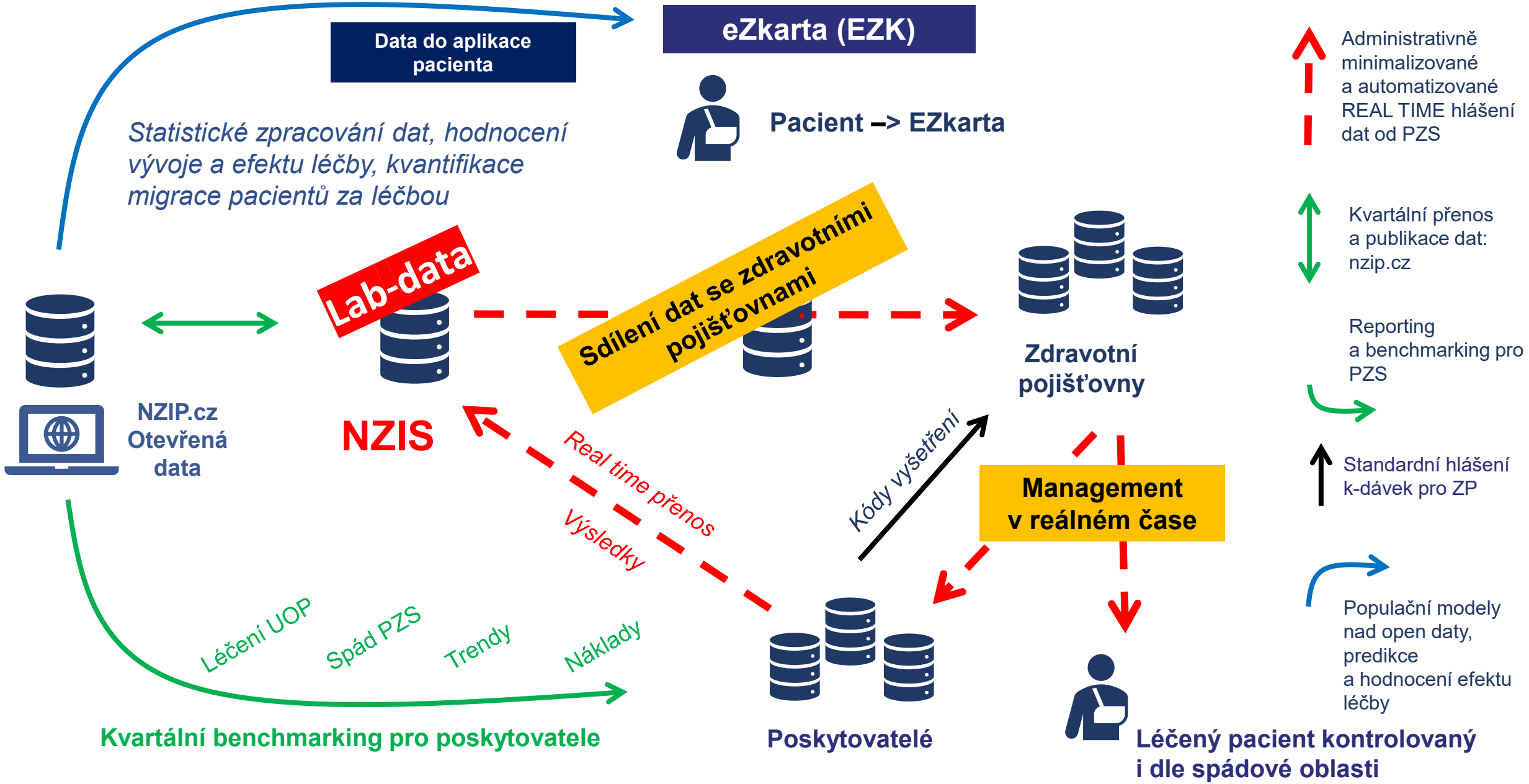
e-sdílený zdravotní záznam

e-laboratoře

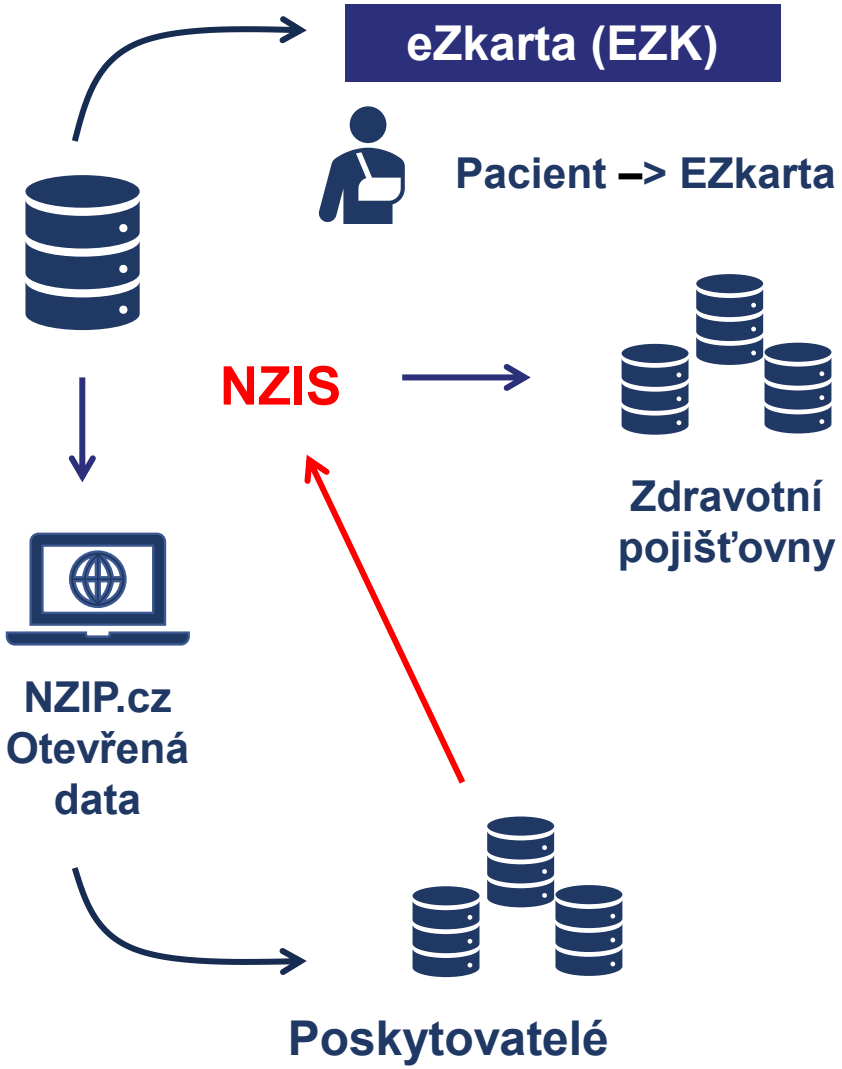
Sledování šíření infekčních nemocí

Prevence a screeningy

Plná elektronizace výsledků preventivních vyšetření, výsledky laboratoří, … očkování



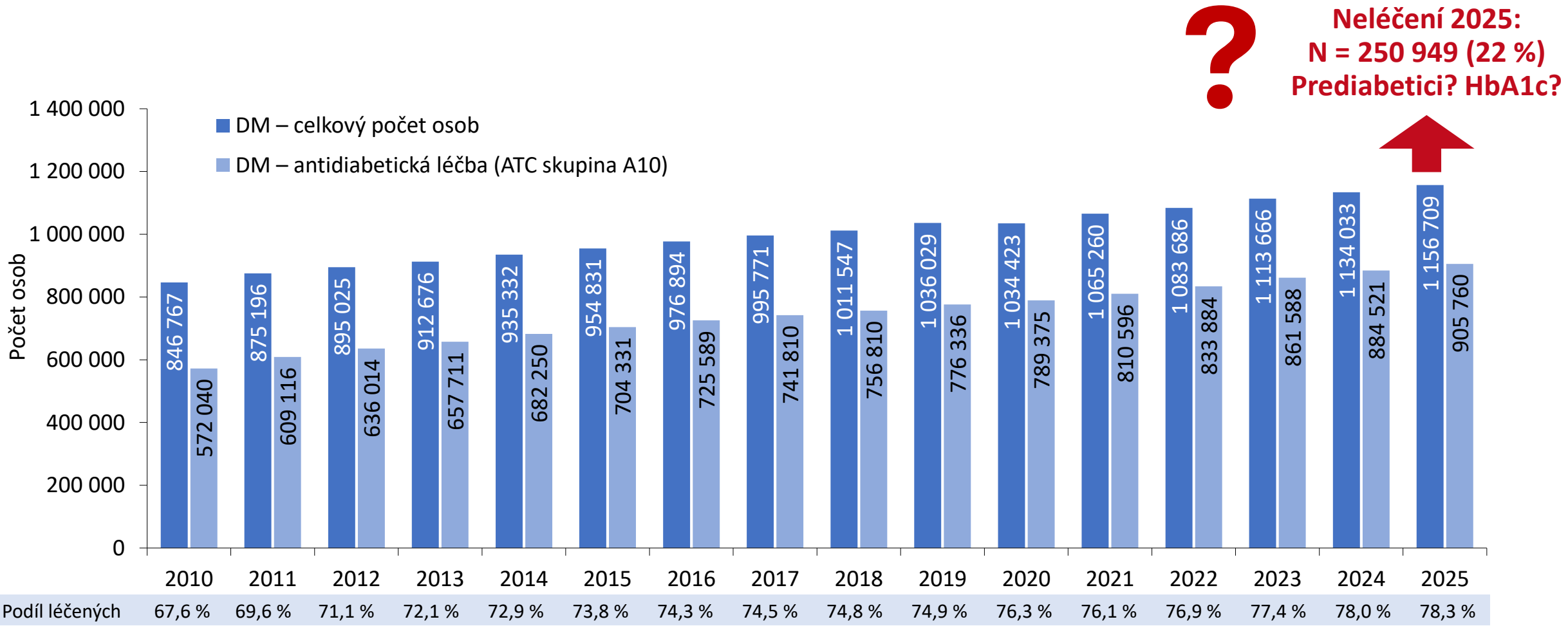
Centralizace výsledků klíčových laboratorních vyšetření
Verze 1.0: Prevence a screeningy, Národní kardiovaskulární plán



- Diabetes
  - glykovaný hemoglobin (HbA1c)
  - glukóza v plazmě/séru (na lačno)
- Kardiovaskulární onemocnění
  - cholesterol celkový
  - cholesterol HDL
  - cholesterol LDL (vyšetření i výpočet)
  - triacylglyceroly
  - lipoprotein Lp(a)
- Štítná žláza
  - TSH (Tyreotropin)
  - T4 volný
- Onemocnění ledvin
  - ACR (Album/kreatinin ratio) (výpočet)
  - Odhad glomerulární filtrace (eGFR) (výpočet)
- Onkologie
  - okultní krvácení do stolice (TOKS)
  - prostatický specifický antigen (PSA) celkový

Počet pacientů s diabetes mellitus (DM) v české populaci

Zdroj dat: NRHZS 2010–2025; osoby se záznamem potvrzujícím DM v jednotlivých letech



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Podíl léčených	67,6 %	69,6 %	71,1 %	72,1 %	72,9 %	73,8 %	74,3 %	74,5 %	74,8 %	74,9 %	76,3 %	76,1 %	76,9 %	77,4 %	78,0 %	78,3 %

Celkový počet diabetiků zahrnuje všechny osoby, které v daném roce na základě vykázaných dat splnily definiční kritérium pro DM.
Za léčené diabetiky považujeme pacienty, kteří mají v daném roce záznam o léčbě inzulinem a/nebo perorálními antidiabetiky (léčiva z ATC skupiny A10A a/nebo A10B). Osoby, u kterých není dostupný žádný záznam o antidiabetické léčbě, mohou být léčeny pouze dietou a/nebo se jedná o prediabetes.

Algoritmus analýzy

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

Cíl analýzy: Zpřesnit data NDR a Odhadnout skrytý prediabetes a neléčený diabetes v populaci ČR

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 letech (maximum v daný rok)

→ 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**

Počet pacientů s neléčeným prediabetem nebo diabetem v populaci ČR.

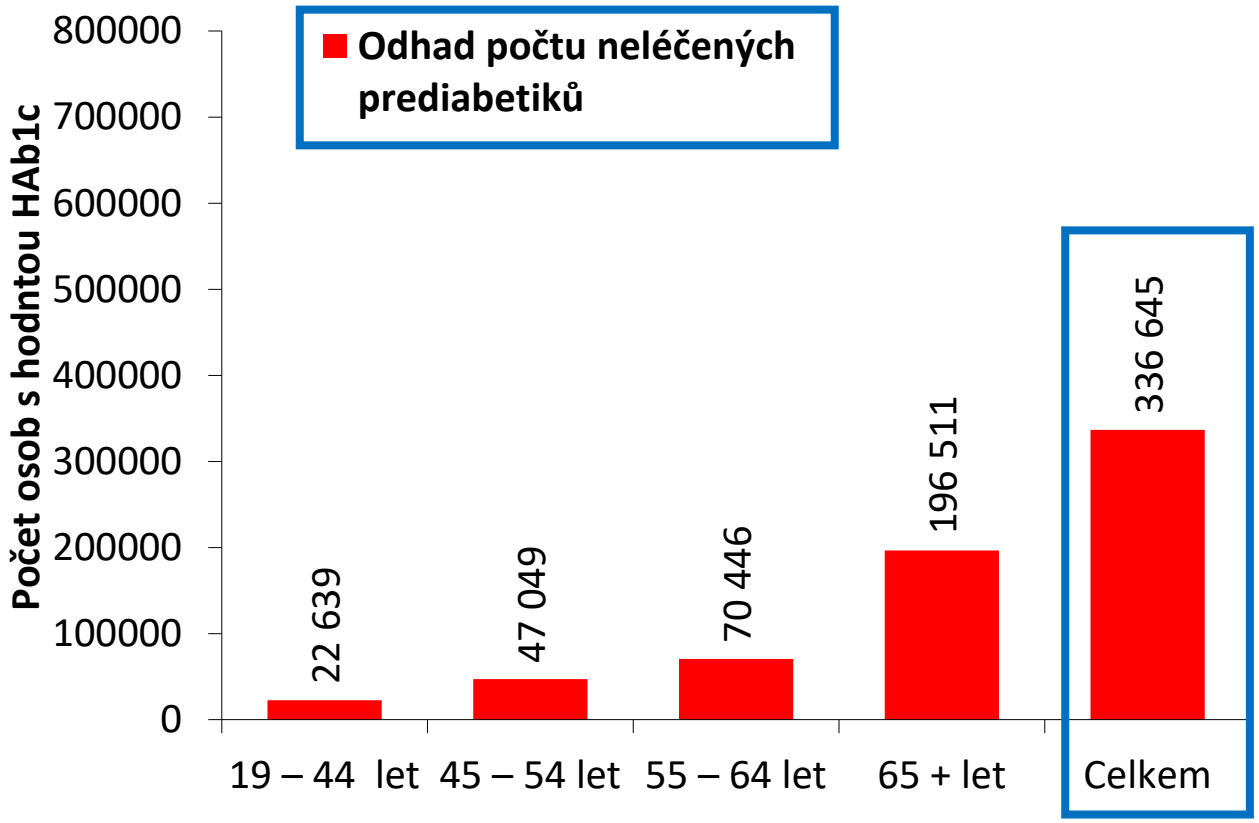
Ročně je HbA1c vyšetřeno ~11,5 % populace ČR.

U 87,6 % vykázaných výkonů je dostupná laboratorní hodnota

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.

!

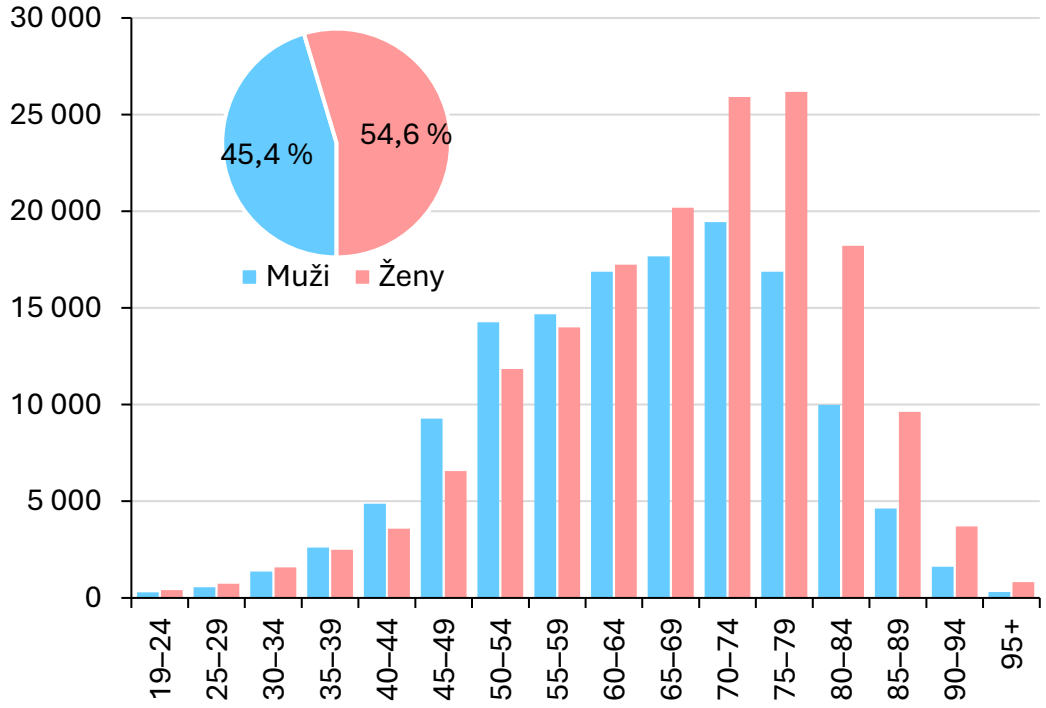
Pokud by tato kohorta vyvinula diabetes se stejnou věkově specifickou prevalencí komorbidit, její roční přímé sociální a zdravotní náklady by přesáhly 18 mld. Kč.

Charakteristiky pacientů s prediabetem dle HbA1c v roce 2025

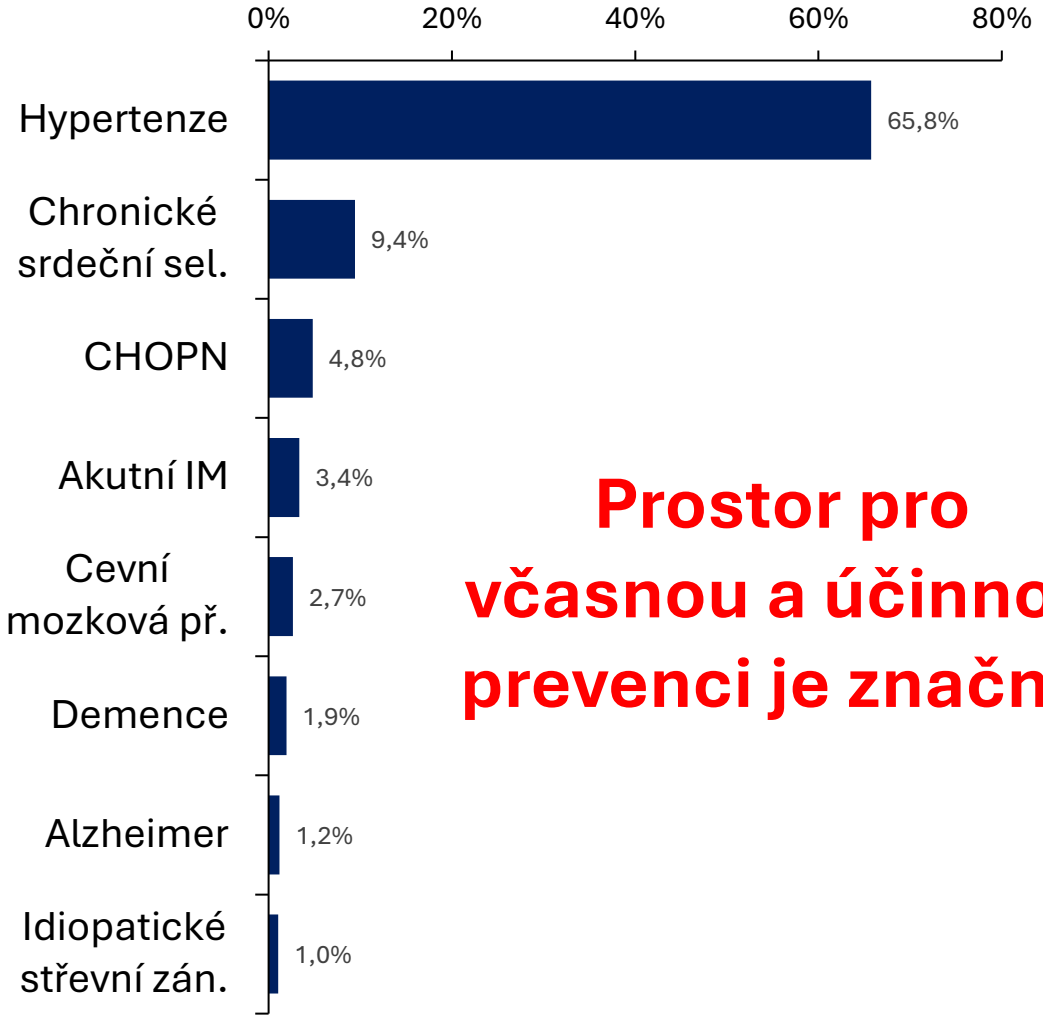
Zdroj dat: *NRHZS:* přehled léčby diabetu. NZIS: laboratorní data HbA1c. Období: 2020 - 2025

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.

Nová „real time“ agenda (2027):

Sdílený zdravotní záznam preventivních prohlídek a screeningových programů

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

- **Osobní**
  - ✓ Výskyt KVO,
  - ✓ DM,
  - ✓ abusus, rizikové faktory a profesní rizika.
- **Rodinná**
  - ✓ Výskyt KVO,
  - ✓ DM,
  - ✓ onkologických onemocnění.

2. Očkování

- **Kontrola provedení očkování**
- **Doporučení**

3. Screeningy

- **Kontrola absolvováni** 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**

4. Fyzikální

- **Antropometrie a další vyšetření:**
  - ✓ Výška (cm),
  - ✓ váha (kg),
  - ✓ tlak (mm Hg),
  - ✓ obvod pasu (cm)
  - ✓ a jiné.
- **Klinická vyšetření**
  - ✓ kůže,
  - ✓ zrak,
  - ✓ některé jiné orgány.
- **EKG**

5. Laboratorní

- **Krevní obraz** + diffenciál
- **Vyšetření moči** + sediment
- **Glykémie**
- **Lipidogram**
- **Funkce ledvin**
- **Jaterní testy**
- **Lipoprotein Lp(a)**
- **NT-proBNP**

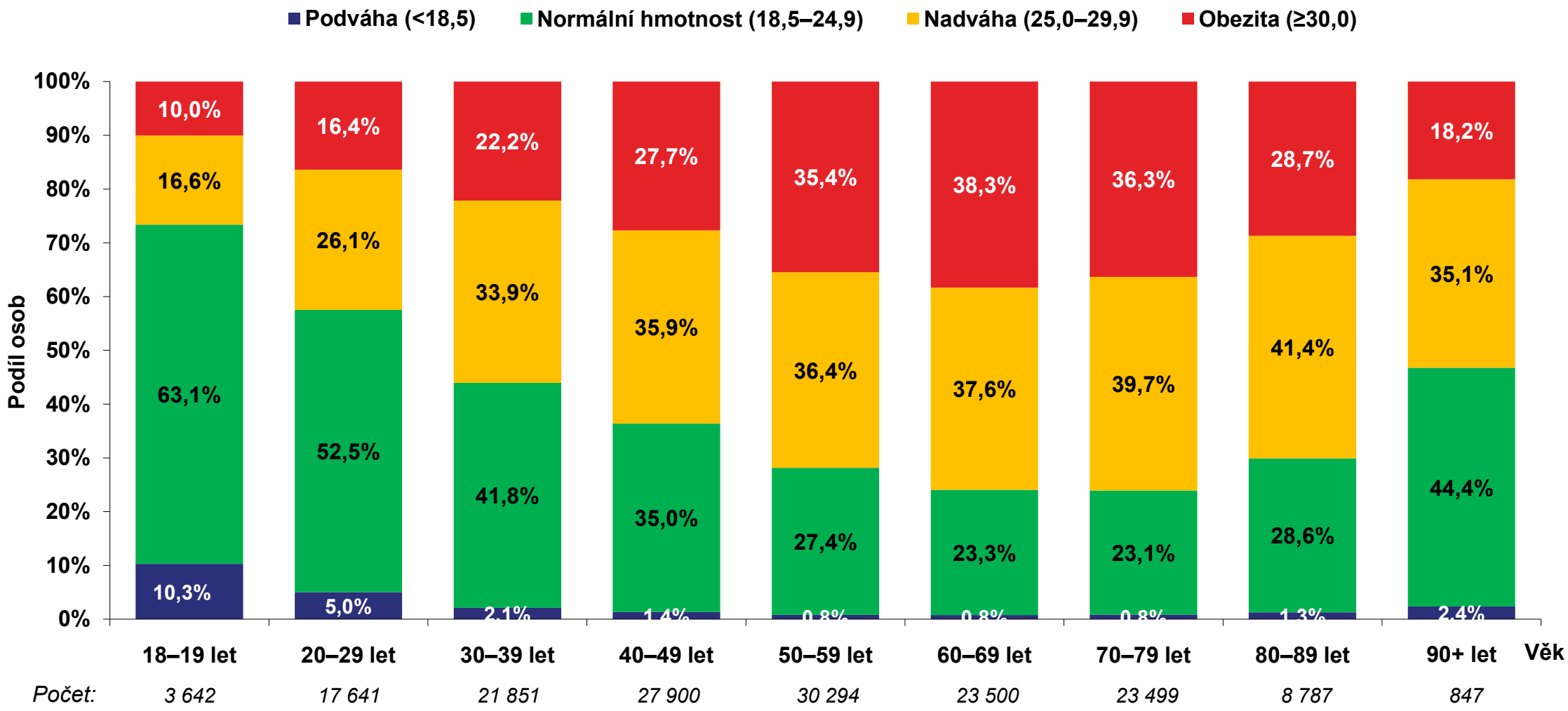
6. Výsledek preventivní prohlídky

- 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)

Probíhá implementace

BMI – ÚDAJE Z PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY U VPL

N = 157 961 validních záznamů



PREVENCE … PREVENCE … PREVENCE

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**.

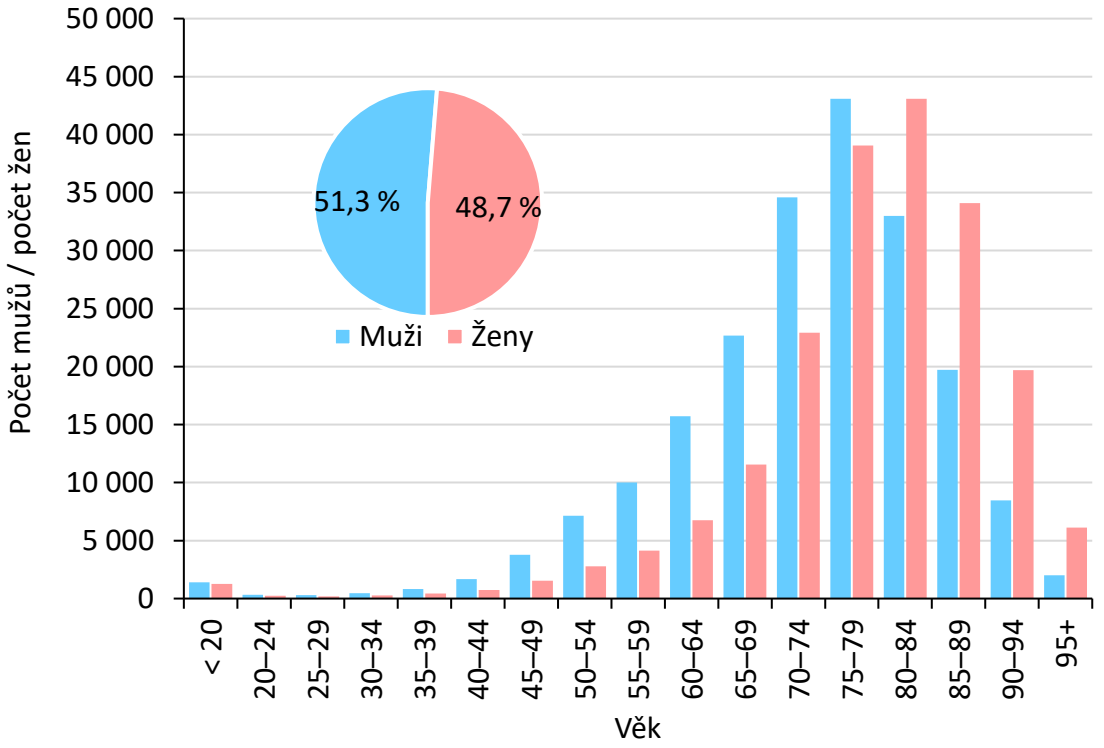
	2015	2016	2024	2025	% změna 2015–2024	% změna 2016–2025
Závažné kardiovaskulární onemocnění	**474 947**	**501 644**	**625 260**	**642 174**	**+32 %**	**+28 %**

Srdeční selhání: demografické charakteristiky pacientů (2025)

Zdroj: NRHZS 2010–2025

Pohlaví, věk a kraj bydliště pacientů – intervalová prevalence (2025):
N = 399 982, počet pacientů s historií léčby srdečního selhání

Věk	N	Průměr (SD)	Medián (IQR)	Ve věku 65+
Muži	205 170	73 (13)	75 (67; 81)	79,7 %
Ženy	194 812	78 (12)	80 (74; 86)	90,6 %
Celkem	399 982	76 (13)	78 (70; 84)	85,0 %



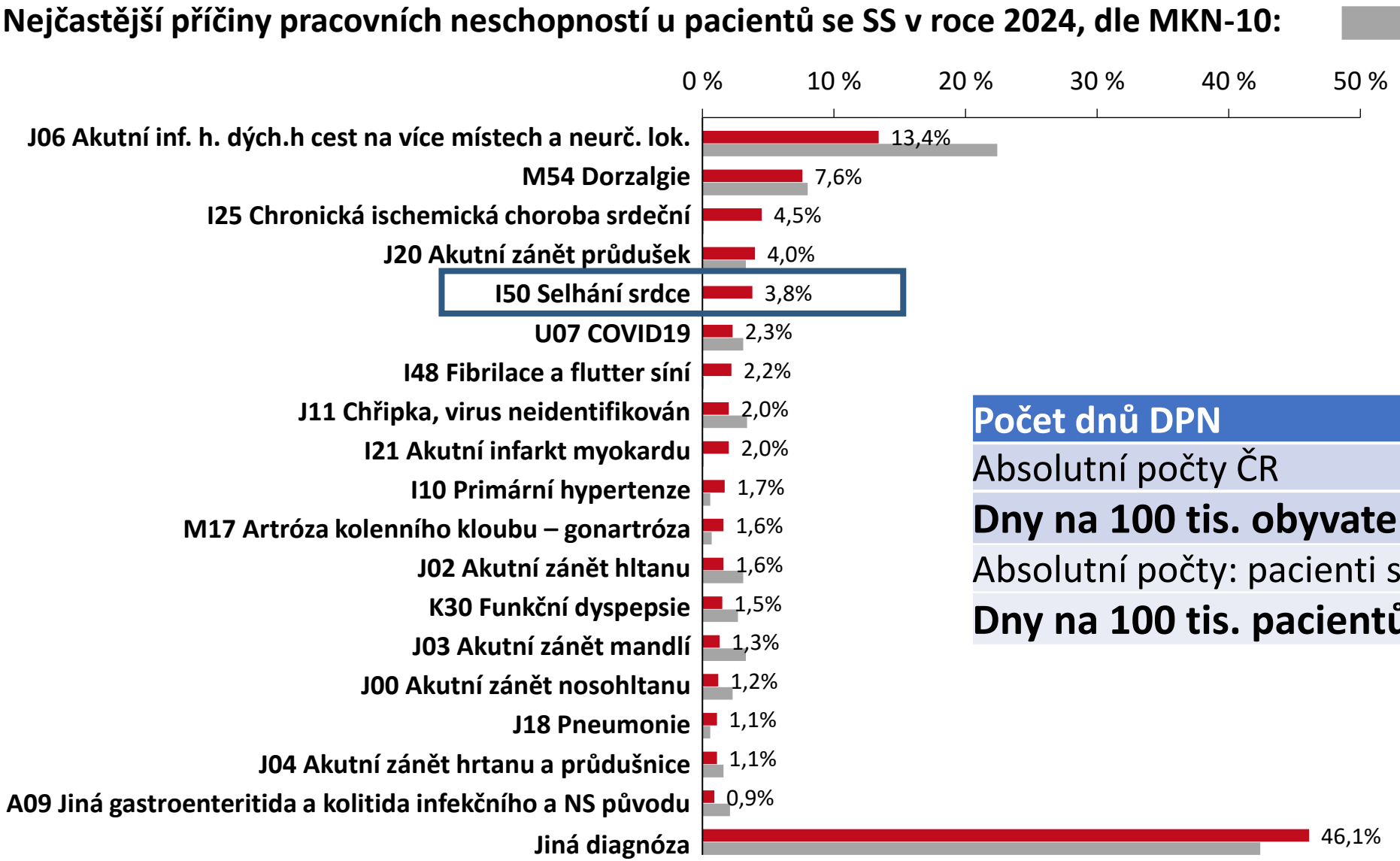
Celkem téměř 400 000 pacientů

> 57 000 pacientů je mladších než 65 let

!

Pracovní neschopnost pacientů se srdečním selháním (2024)

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



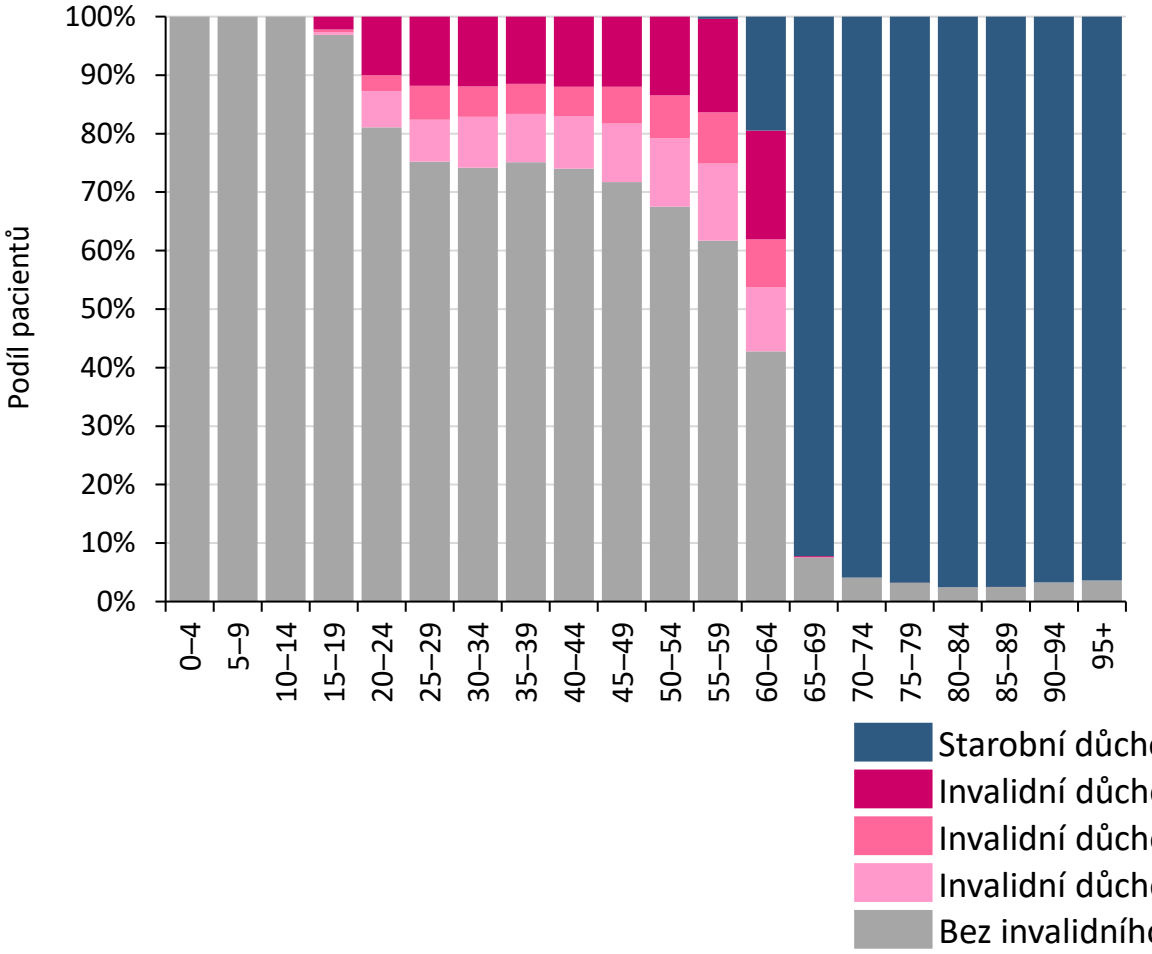
Počet dnů DPN	50-64 let
Absolutní počty ČR	35 565 231
Dny na 100 tis. obyvatel	**1 652 603**
Absolutní počty: pacienti se SS	1 291 067
Dny na 100 tis. pacientů se SS	**2 904 342**

+ 76 %

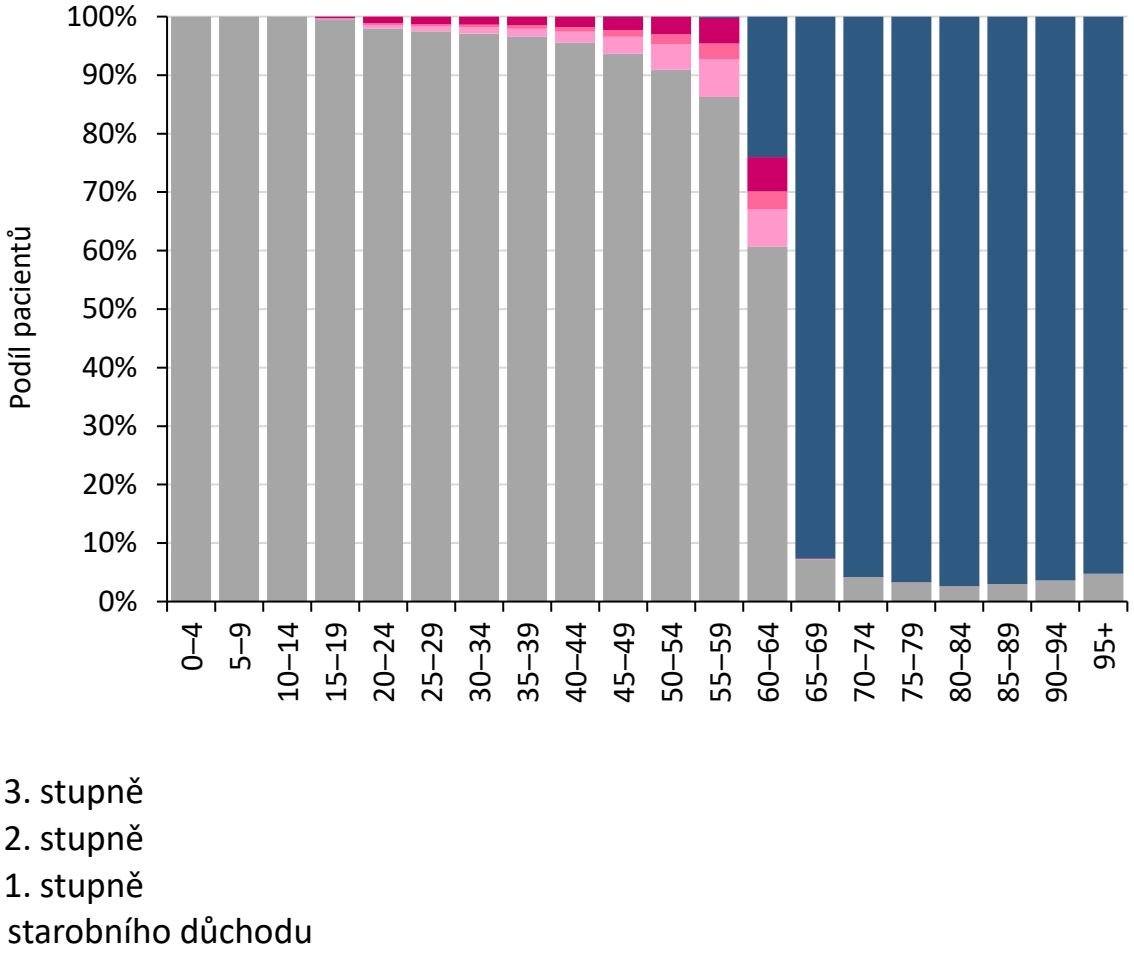
Invalidita pacientů s vážným kardiovaskulárním onemocněním ve srovnání s populací ČR (2025)

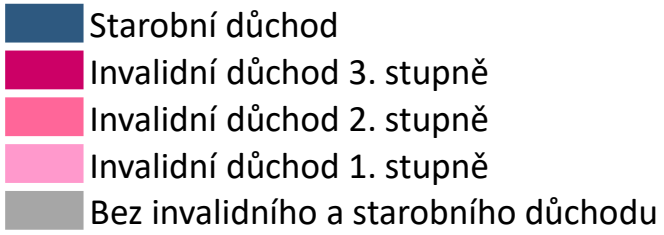
Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS), ČSSZ – důchody

Invalidní a starobní důchod pobíraný pacienty s vážným kardiovaskulárním onemocněním v roce 2025 dle věku:



Invalidní a starobní důchod v populaci ČR v roce 2025 dle věku:





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	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	2,3 mld.	2,4 mld.	2,6 mld.	2,9 mld.	3,0 mld.	3,0 mld.
Celkem (bez ohledu na uvedenou příčinu)	5,4 mld.	5,6 mld.	6,2 mld.	7,0 mld.	7,3 mld.	7,6 mld.
Nemocenské*:						
Uvedená příčina DPN – diagnóza I00–I99	705,9 mil.	710,3 mil.	721,4 mil.	749,8 mil.	761,7 mil.	833,1 mil.
Celkem (bez ohledu na uvedenou příčinu)	1,4 mld.	1,6 mld.	1,6 mld.	1,7 mld.	1,8 mld.	2,0 mld.
Příspěvky na péči:						
< 65 let	892,3 mil.	893,3 mil.	957,1 mil.	973,5 mil.	1 097,3 mil.	1 200,7 mil.
≥ 65 let	11,2 mld.	11,0 mld.	12,4 mld.	12,6 mld.	14,3 mld.	15,8 mld.
Celkem (příčina se neuvádí)	12,1 mld.	11,9 mld.	13,3 mld.	13,6 mld.	15,4 mld.	17,0 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].

Celkem: **cca 18,9 mld. Kč** 2020 → 2025 **cca 26,6 mld. Kč** **+41 %**

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	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:						
< 65 let	3 007,91 mil. Kč	3 040,04 mil. Kč	2 690,52 mil. Kč	2 829,70 mil. Kč	3 226,92 mil. Kč	3 721,54 mil. Kč
≥ 65 let	9 870,40 mil. Kč	9 705,37 mil. Kč	8 980,56 mil. Kč	9 642,72 mil. Kč	10 847,54 mil. Kč	12 554,95 mil. Kč
Celkem	12 878,32 mil. Kč	12 745,41 mil. Kč	11 671,09 mil. Kč	12 472,42 mil. Kč	14 074,46 mil. Kč	**16 276,49 mil. Kč**
Ambulantní péče vč. komplementu:						
< 65 let	2 234,20 mil. Kč	2 304,10 mil. Kč	2 498,22 mil. Kč	2 980,79 mil. Kč	3 386,65 mil. Kč	3 718,61 mil. Kč
≥ 65 let	7 168,36 mil. Kč	7 637,82 mil. Kč	8 666,24 mil. Kč	11 085,17 mil. Kč	12 675,41 mil. Kč	13 975,05 mil. Kč
Celkem	9 402,56 mil. Kč	9 941,92 mil. Kč	11 164,46 mil. Kč	14 065,96 mil. Kč	16 062,06 mil. Kč	**17 693,66 mil. Kč**
Léky (ATC:C, B01)						
< 65 let	730,59 mil. Kč	808,12 mil. Kč	956,68 mil. Kč	1 065,12 mil. Kč	1 134,76 mil. Kč	1 214,41 mil. Kč
≥ 65 let	2 892,97 mil. Kč	3 131,77 mil. Kč	3 558,19 mil. Kč	3 901,17 mil. Kč	3 769,11 mil. Kč	3 577,85 mil. Kč
Celkem	3 623,56 mil. Kč	3 939,89 mil. Kč	4 514,87 mil. Kč	4 966,29 mil. Kč	4 903,87 mil. Kč	**4 792,26 mil. Kč**

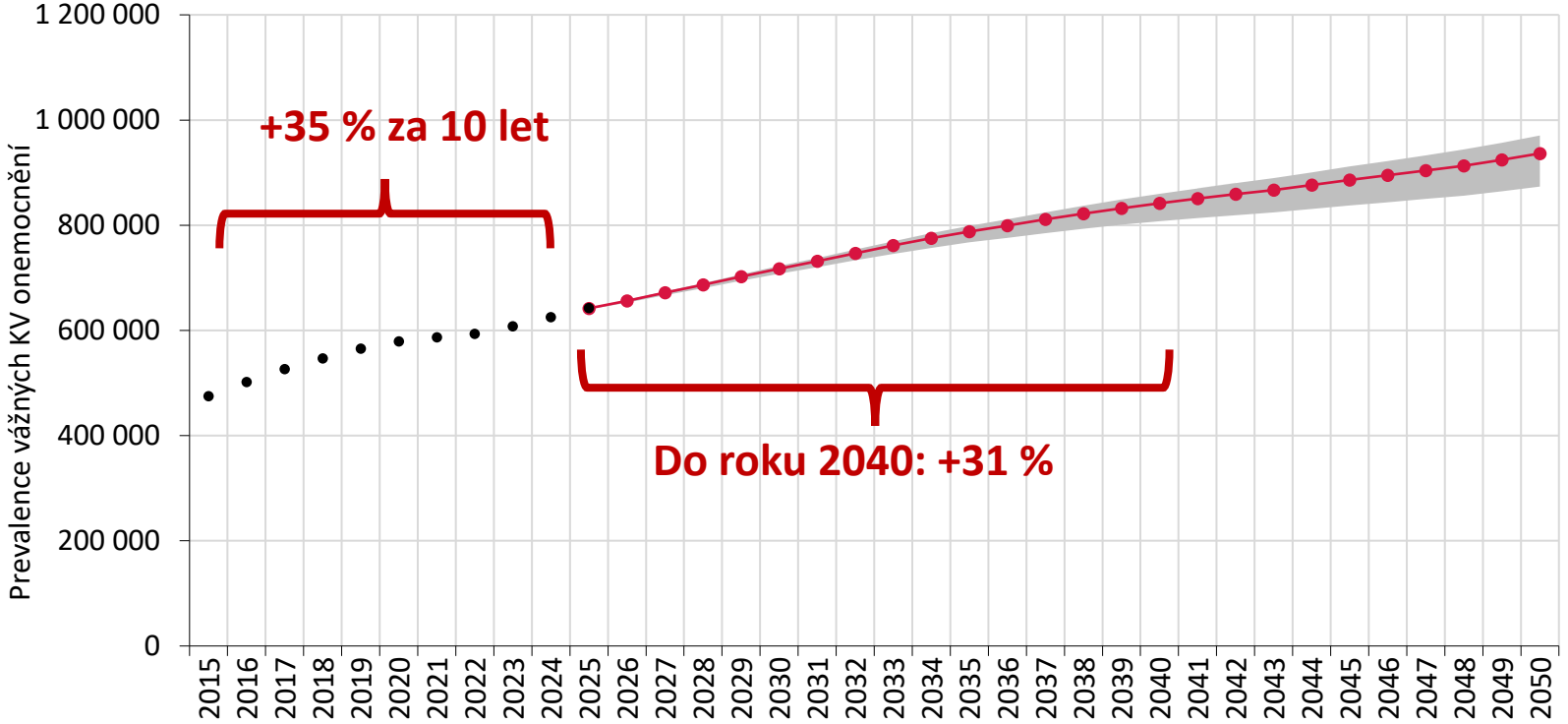
cca 25,9 mld Kč → **cca 38,8 mld Kč** **+50 %**

*Minimální odhadované náklady dle úhradové vyhlášky

Dlouhodobá predikce 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.

Dlouhodobá predikce 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

2,5% roční inflace

2040
128 mld. Kč

?

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

Syntetická data jako nový nástroj pro spolupráci s odborníky

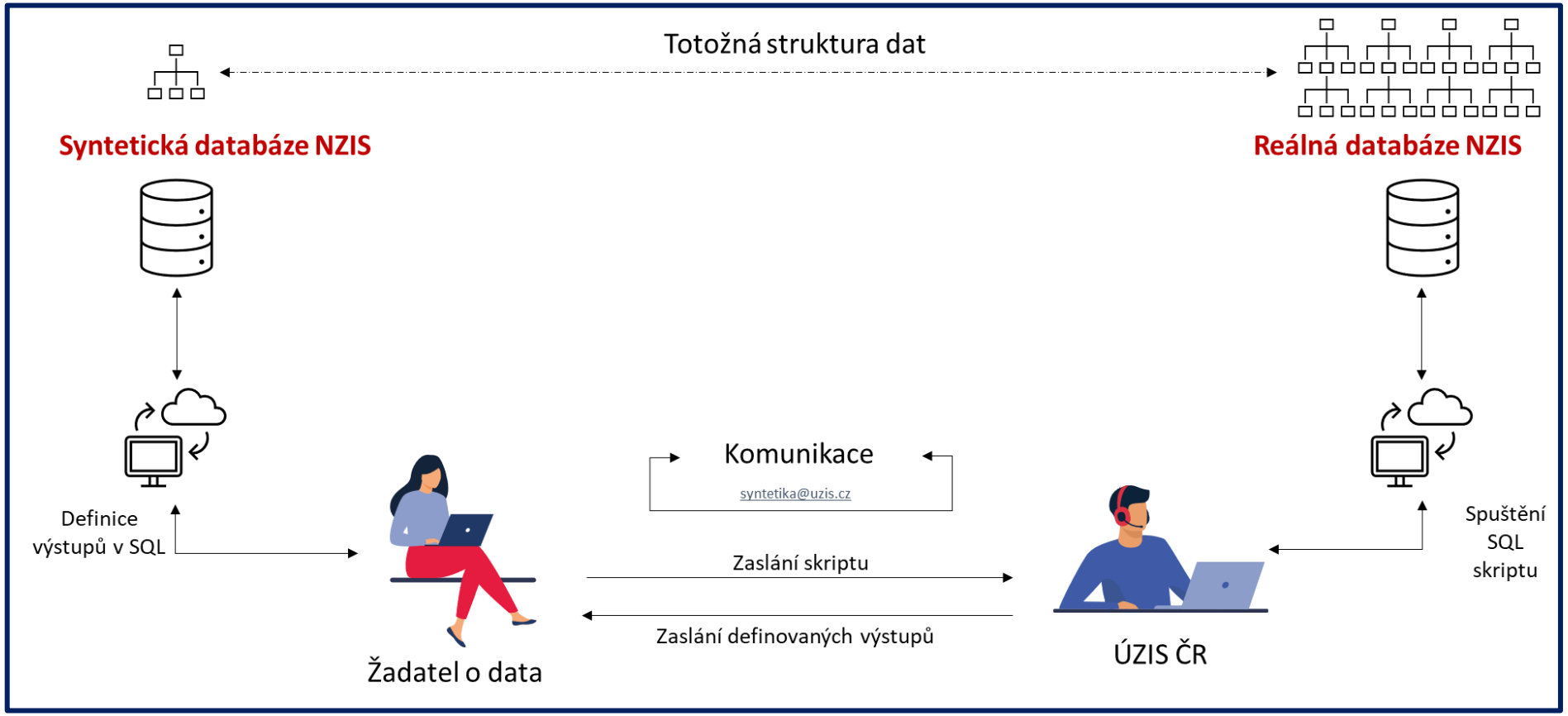
https://www.nzip.cz/clanek/2230-synteticka-data-nzis

JMIR MEDICAL INFORMATICS Komenda et al

Viewpoint

Integration of Data and Information Systems Into the Health Data Strategy

Martin Komenda[1,2], PhD; Jakub Gregor[1,2], PhD; Daniel Klimeš[1,2], PhD; Tomáš Pavlík[1,2], PhD; Milan Blaha[1,2], PhD; Vladimíra Těšitelová[2], MSc, LLM; Ondřej Májek[1,2], PhD; Ondřej Ngo[1,2], PhD; Renata Chloupková[1,2], MSc; Karel Hejduk[1,2], MSc; Lenka Šnajdrová[1,2], PhD; Jiří Jarkovský[1,2], PhD; Jan Mužík[1,2], PhD; Petra Růžičková[1,2], MSc; Vlastimil Válek[3,4], Prof Dr; Ladislav Dušek[1,2], Prof Dr



Facing the European Health Data Space Challenge: A Synthetic Data-Based Access Model Launched in 2025 in the Czech Republic

Martin Komenda
Aleš Tichopád
Daniel Klimeš
Ladislav Dušek

Health Policy

https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=536165

Spolufinancováno Evropskou unií

DĚKUJI ZA POZORNOST

Financováno z projektu 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).

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