STRATEGICKÉ ANALÝZY POTŘEB REZORTU ZDRAVOTNICTVÍ

Zdravotnictví a zdraví v Libereckém kraji

Analytická studie

Spolufinancováno Evropskou unií

Liberecký kraj

ZDRAVÍ2030

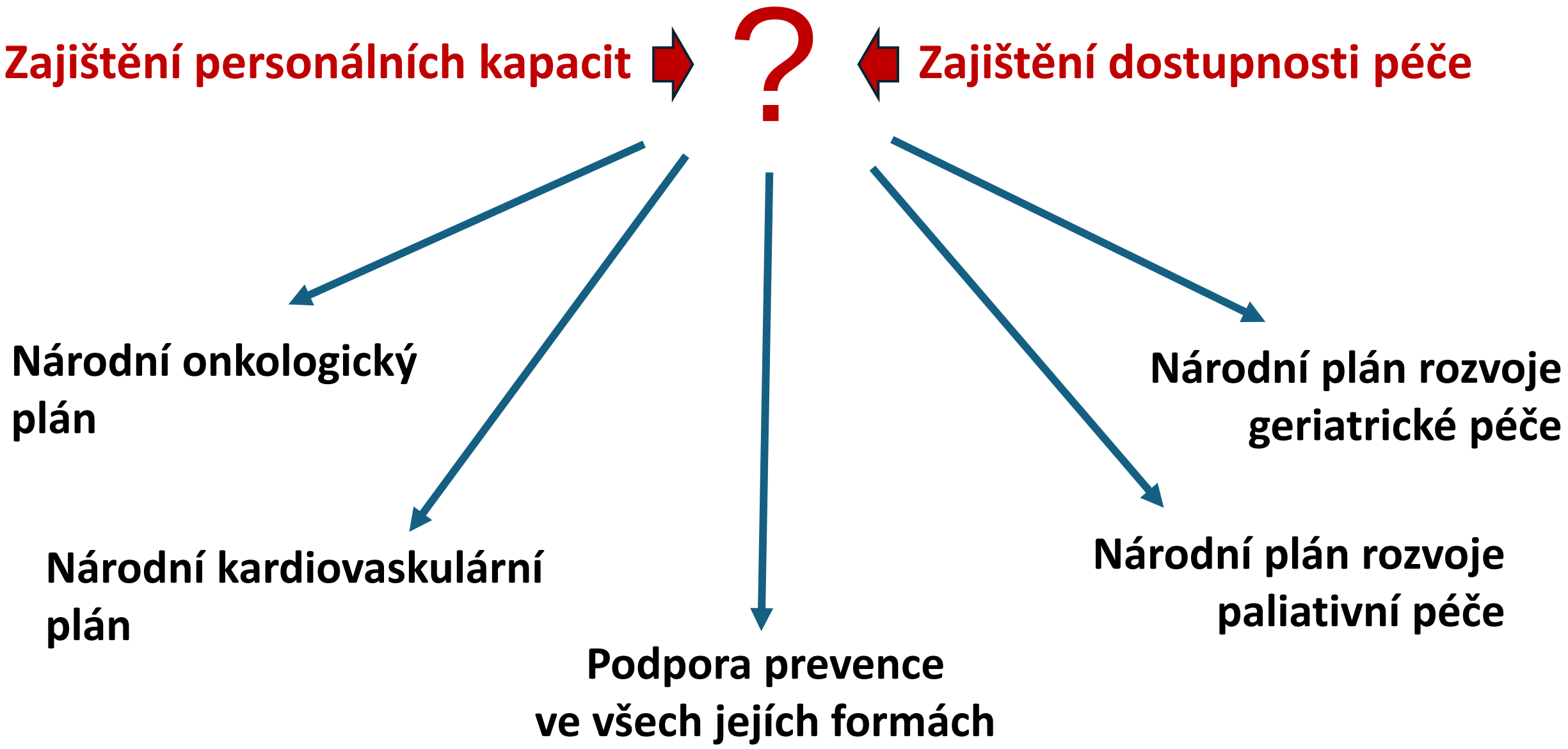
Analytická studie k datu 30.6.2026

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

ÚZIS ČR

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

Cíl analytické studie: strategická témata a výzvy pro LBK



Hlavní zdroje dat

- Národní zdravotnický informační systém (NZIS)
- Integrace systémů pro sledování personálních kapacit a dostupných zdrojů
- „Real time“ centrální evidence očkování (CEO)
- Nově propojená data zdravotních a sociálních informačních systémů

Nový Národní zdravotnický informační systém je dobudován ……

z. 325/2021Sb.

NZIS

ÚZIS

…… včetně legislativního zázemí

z. 372/2011Sb.

NR-PZS

NR-ZP

z. 372/2011Sb.

NR - HZS

NR - HOSP

Zdravotní pojišťovny

z. 48/1997Sb.

Referenční site PZS

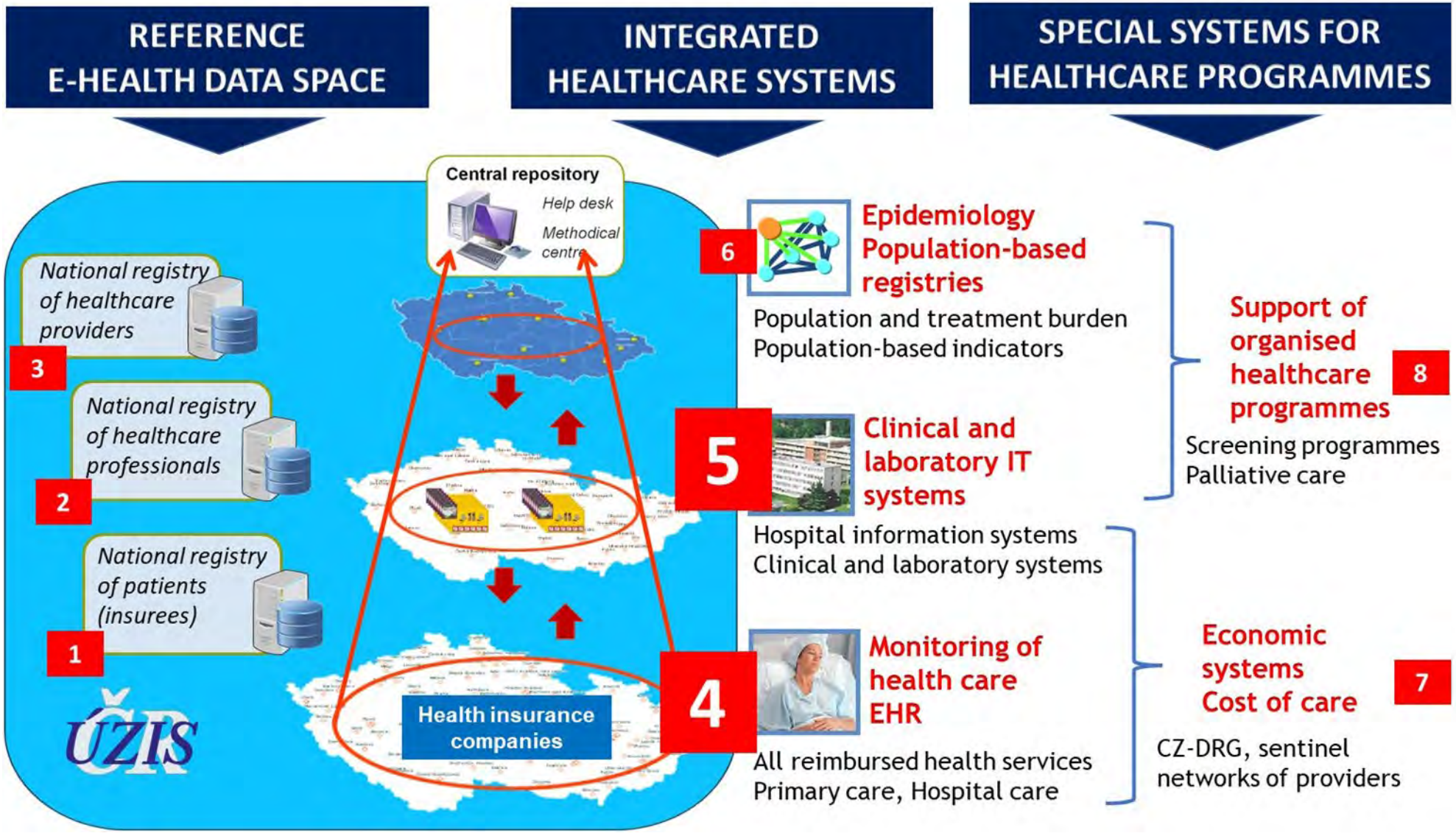
CZ-DRG

Národní zdravotnický informační systém (NZIS) = 62 informačních systémů

Přehled poskytovatelů a pracovníků

Veškerá hrazená péče

Dlouhodobá zdravotní data

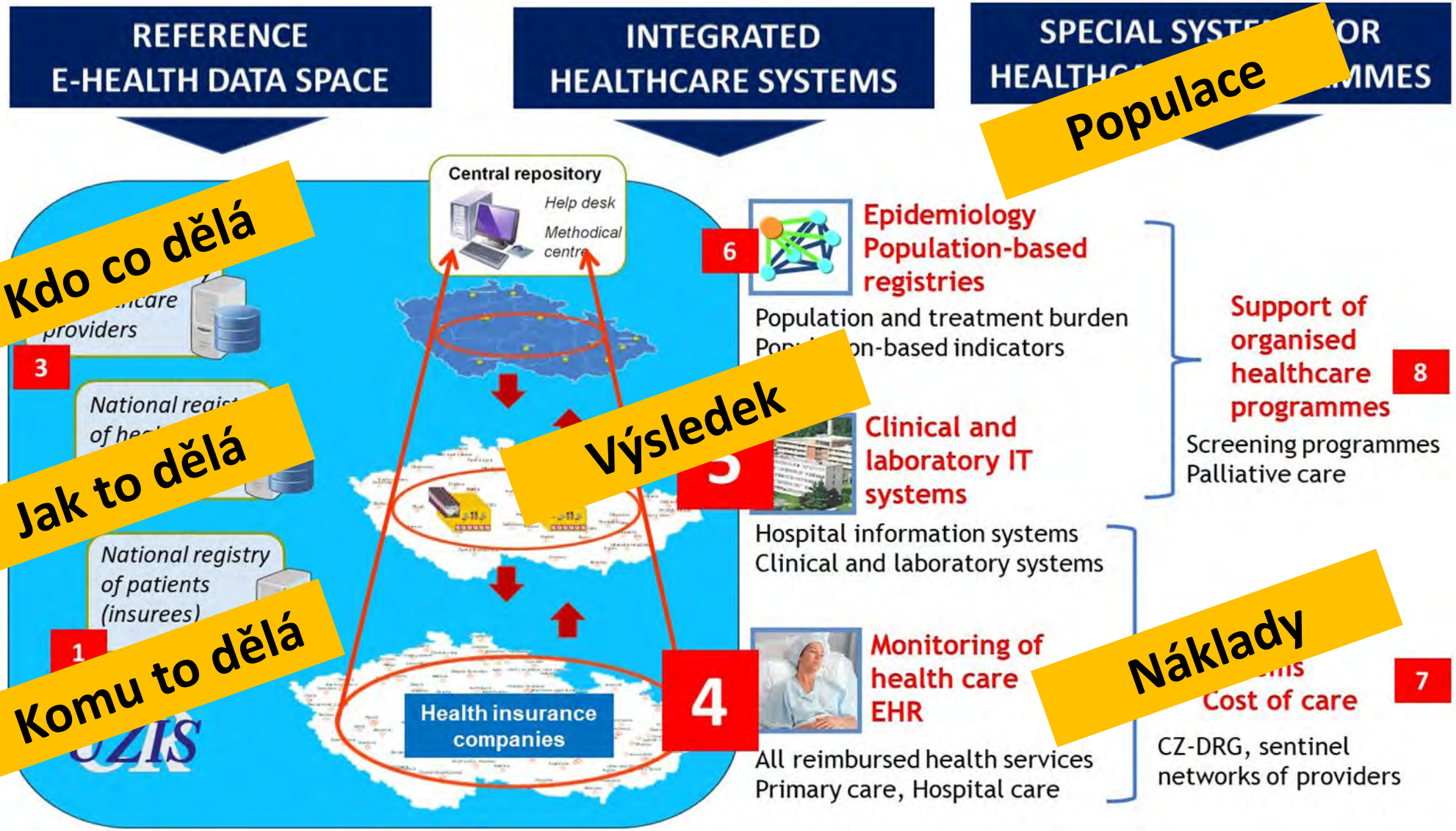


Národní zdravotnický informační systém (NZIS) = 62 informačních systémů

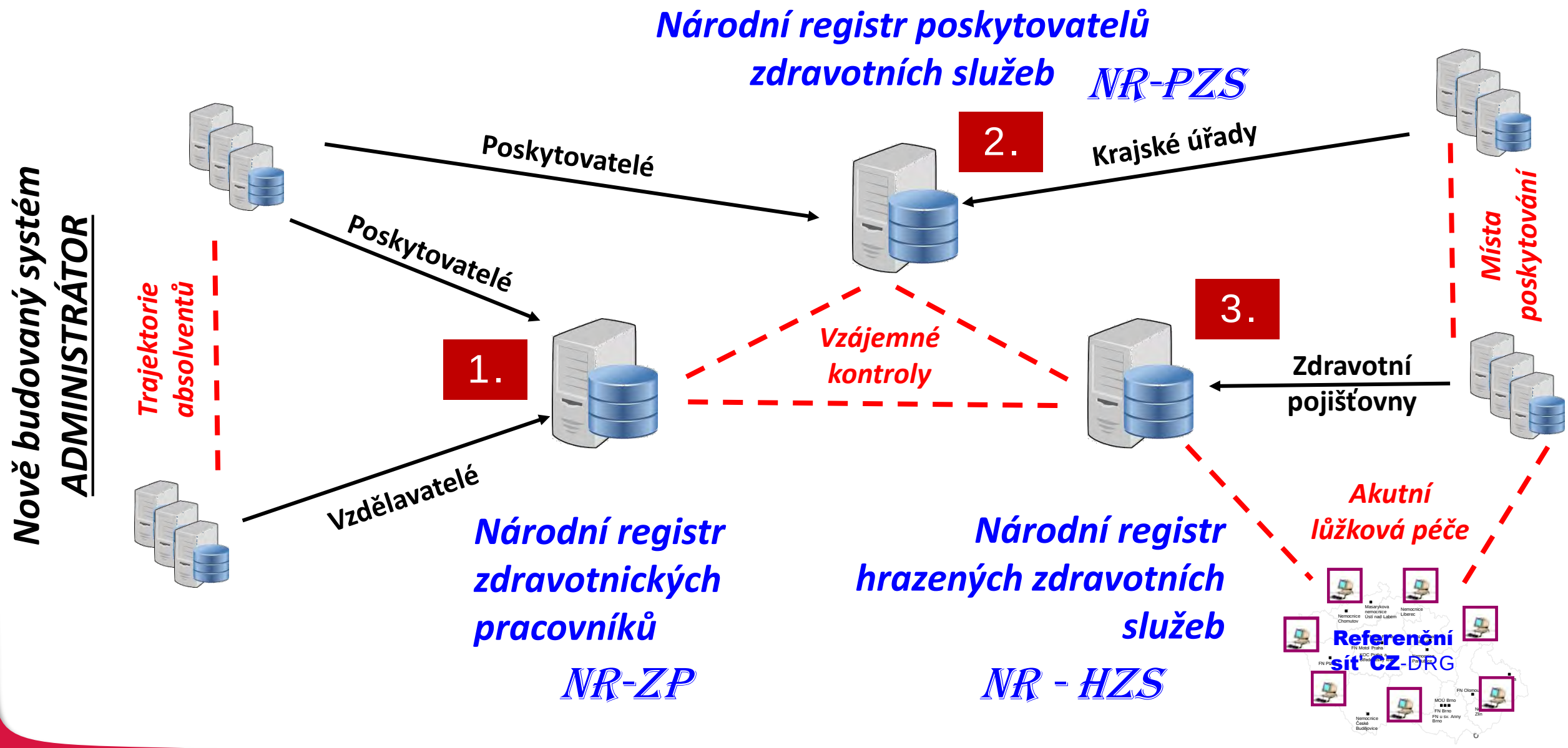
Přehled poskytovatelů a pracovníků

Veškerá hrazená péče

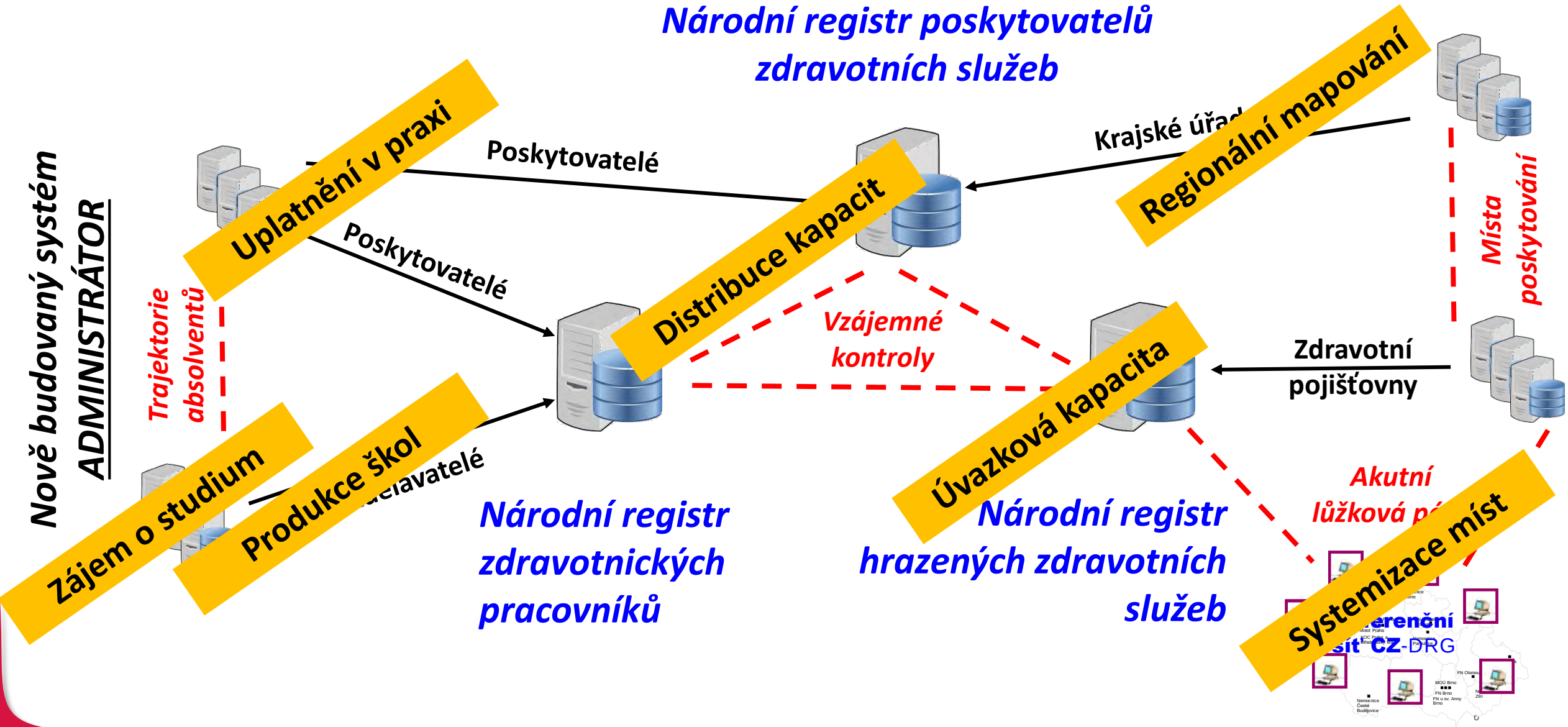
Dlouhodobá zdravotní data



Národní zdravotnický informační systém (NZIS) pokrývá všechny zásadní dimenze potřebné pro hodnocení a predikce potřeb personálních kapacit



Národní zdravotnický informační systém (NZIS) pokrývá všechny zásadní dimenze potřebné pro hodnocení a predikce potřeb personálních kapacit



Integrace dat sociálních a zdravotních služeb v jednom systému

MZD

Národní zdravotnický informační systém

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
- Komplexní hodnocení obsahu péče ošetřovatelských služeb
- Domácí péče, sociálně zdravotní respitní péče
- Zdravotní péče o klienty v sociálních službách

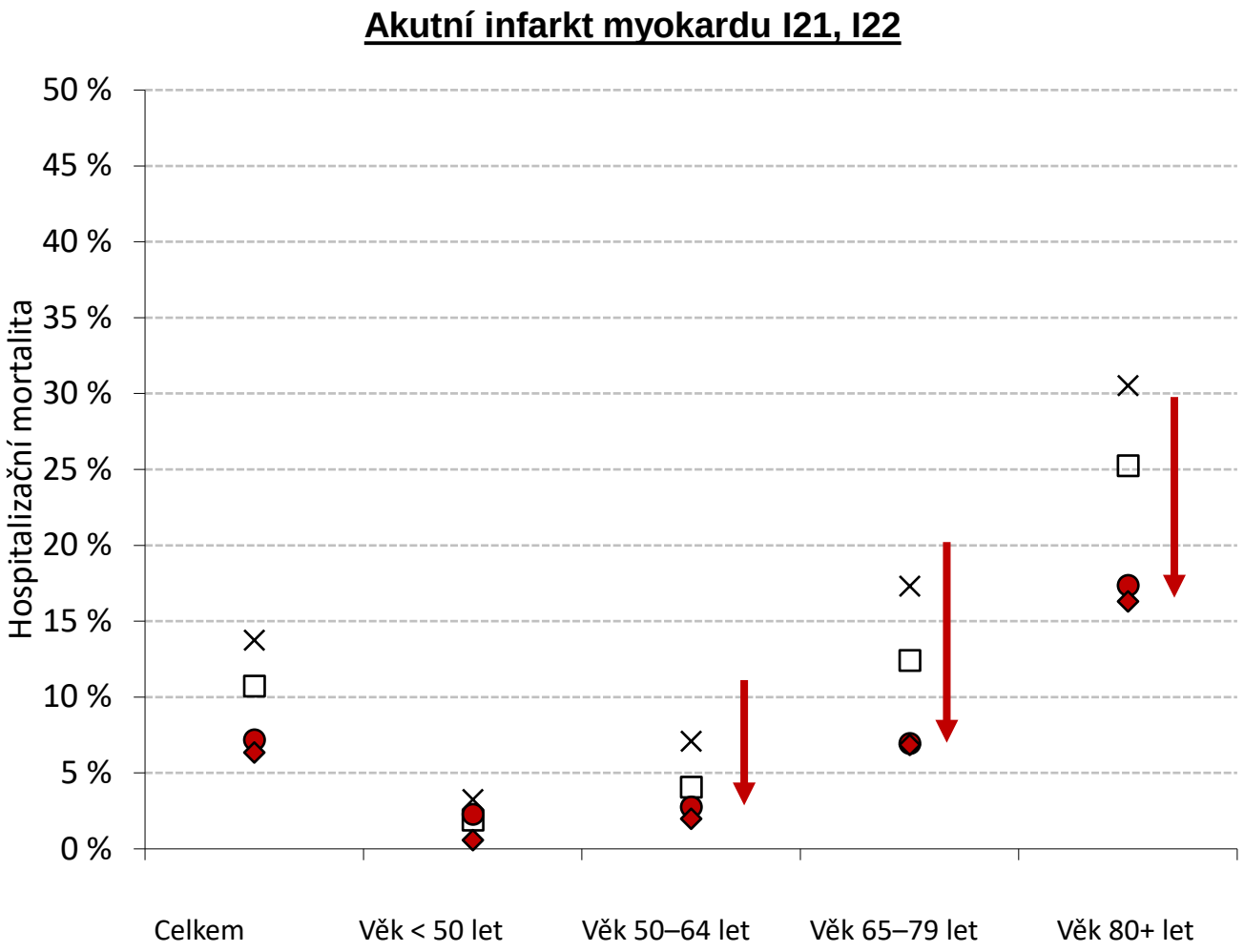
MAPOVÁNÍ TRAJEKTORIÍ PACIENTŮ ZA PÉČÍ

Úvodem

Vybraná data o zlepšujících se výsledcích péče o závažné akutní stavy nebo zhoubné nádory v Libereckém kraji

Příklad zlepšujících se výsledků péče v LBK: hospitalizační mortalita u AIM

Zdroj: NRHOSP 1994–2023, IS Zemřelí 1994–2023



Hodnocené období:

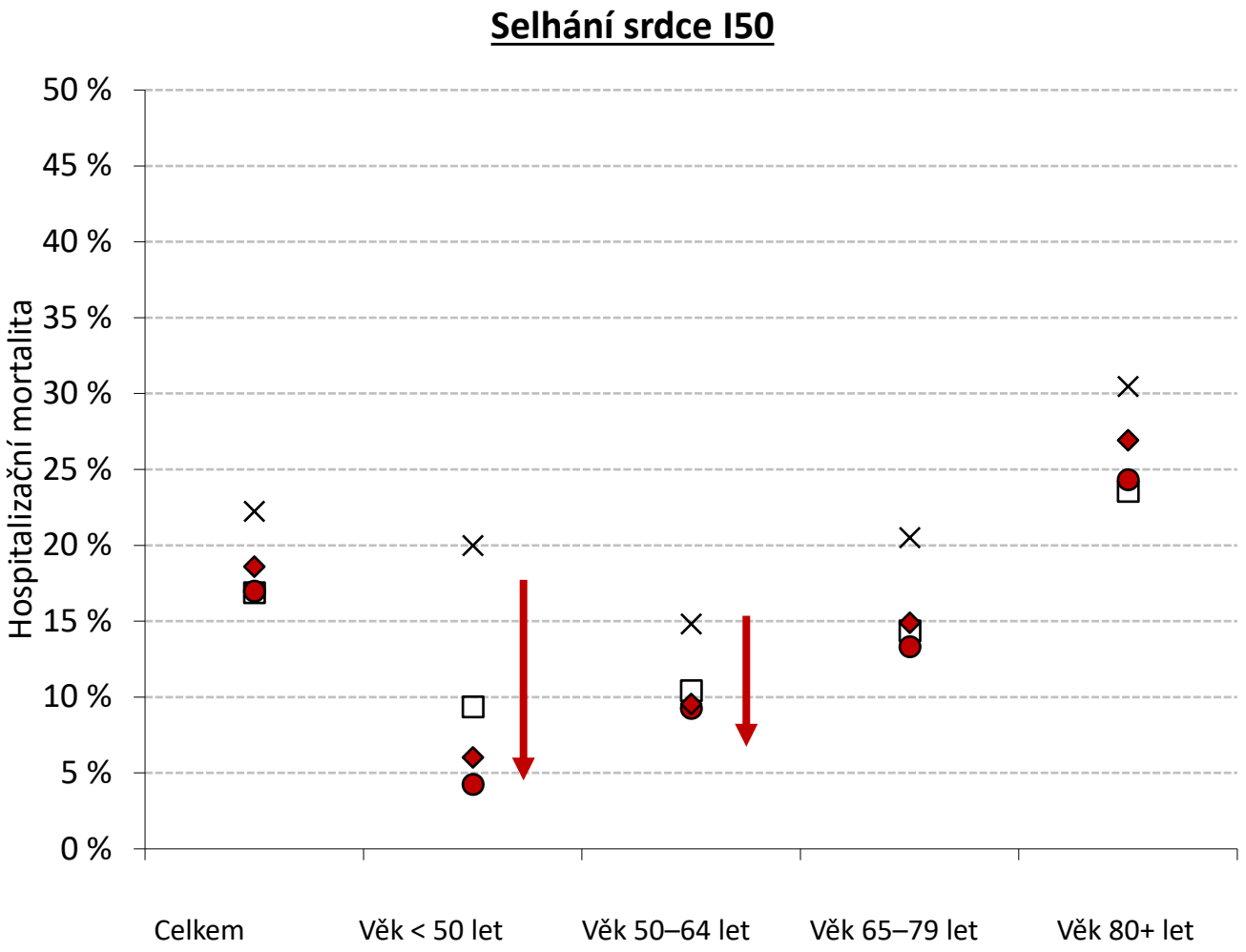
- ◇ 2020–2023
- ○ 2010–2019
- □ 2000–2009
- × 1994–1999

Hospitalizační mortalita	Celkem	<50	50–64	65–79	80+
kohorta 1994–1999	0,138	0,033	0,071	0,173	0,305
kohorta 2000–2009	0,107	0,019	0,041	0,124	0,253
kohorta 2010–2019	0,072	0,023	0,028	0,070	0,174
kohorta 2020–2023	0,064	0,006	0,020	0,069	0,163

Počet pacientů/100 tis. obyv.	Celkem	<50	50–64	65–79	80+
kohorta 1994–1999	177,7	33,0	338,1	783,1	841,3
kohorta 2000–2009	178,1	25,8	296,6	664,7	1 091,7
kohorta 2010–2019	203,4	31,5	326,6	585,3	1 064,5
kohorta 2020–2023	172,7	30,8	256,9	471,0	703,5

Příklad zlepšujících se výsledků péče v LBK: hospitalizační mortalita u SS

Zdroj: NRHOSP 1994–2023, IS Zemřelí 1994–2023



Hodnocené období:

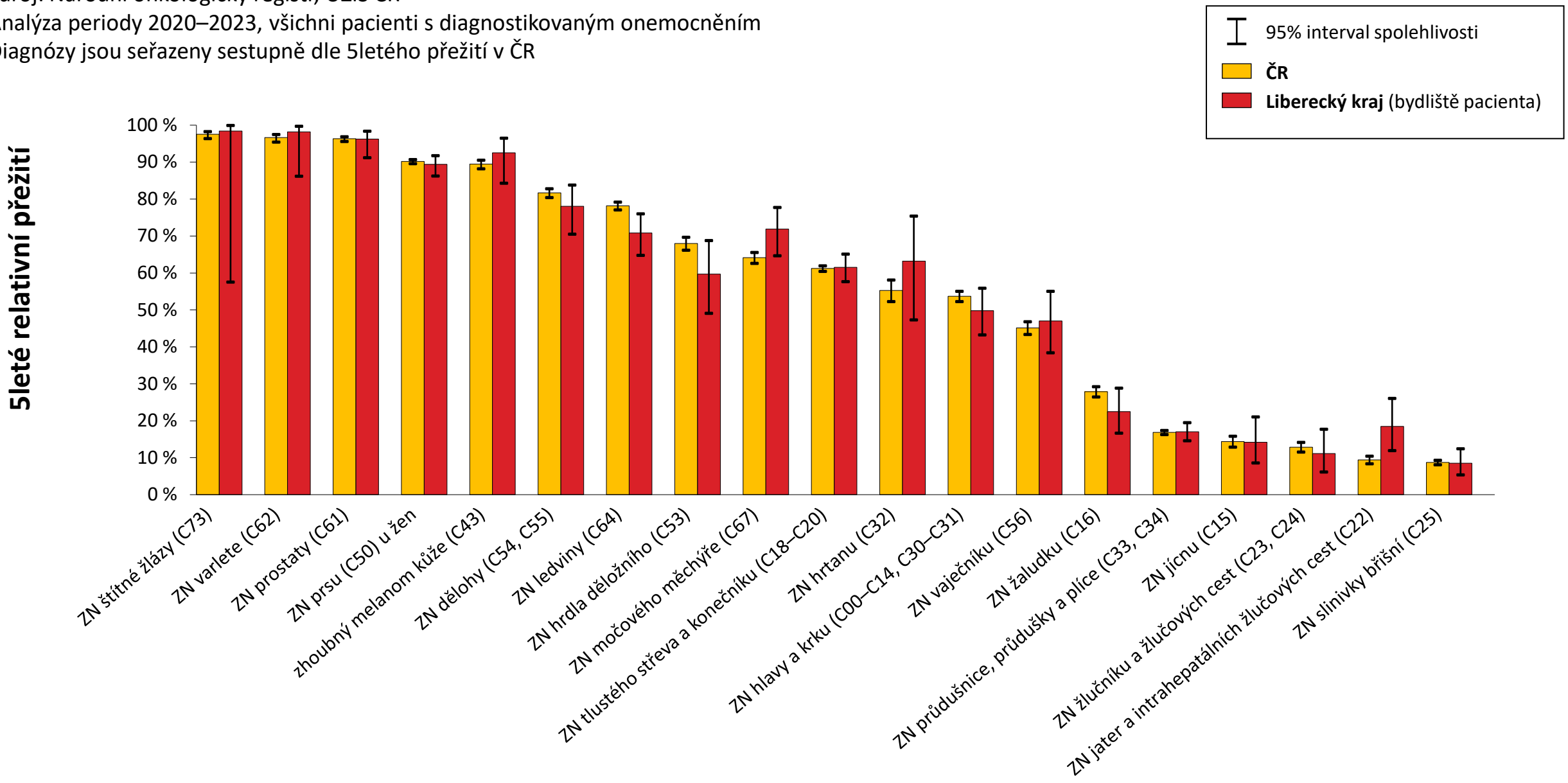
- ◇ 2020–2023
- ○ 2010–2019
- □ 2000–2009
- × 1994–1999

Hospitalizační mortalita	Celkem	<50	50–64	65–79	80+
kohorta 1994–1999	0,222	0,200	0,148	0,205	0,305
kohorta 2000–2009	0,169	0,094	0,104	0,144	0,236
kohorta 2010–2019	0,170	0,043	0,093	0,133	0,243
kohorta 2020–2023	0,186	0,060	0,096	0,149	0,269

Počet pacientů/100 tis. obyv.	Celkem	<50	50–64	65–79	80+
kohorta 1994–1999	65,9	2,8	65,6	348,1	761,9
kohorta 2000–2009	208,2	6,7	165,4	917,2	2 656,1
kohorta 2010–2019	362,4	15,2	270,1	1 100,3	4 052,7
kohorta 2020–2023	390,6	18,0	247,8	1 108,7	3 739,4

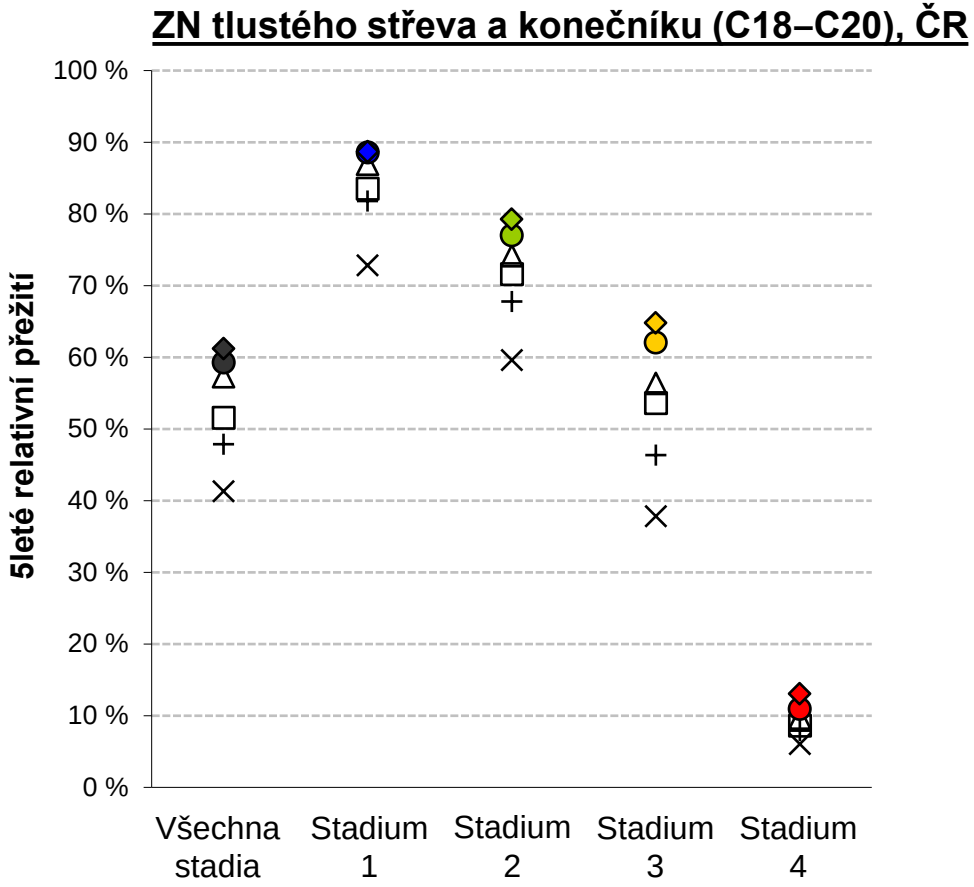
5leté relativní přežití pacientů se zhoubnými novotvary v ČR a LBK

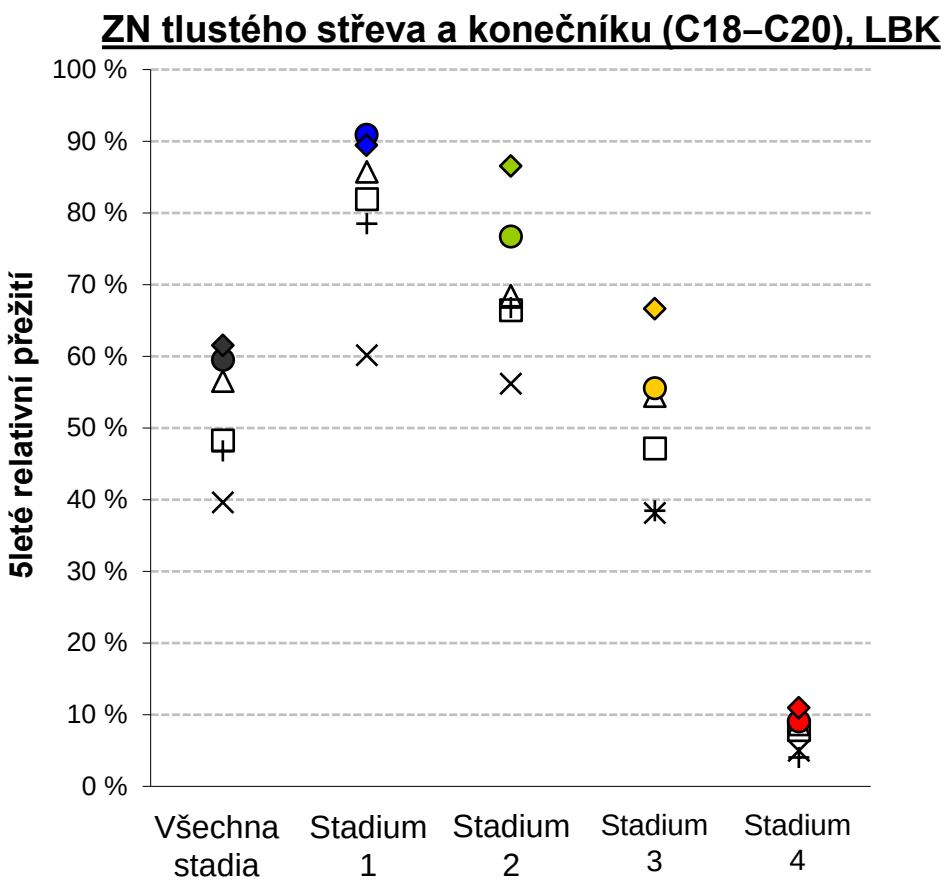
Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS ČR
Analýza periody 2020–2023, všichni pacienti s diagnostikovaným onemocněním
Diagnózy jsou seřazeny sestupně dle 5letého přežití v ČR



Vývoj 5letého relativního přežití dle stadií onemocnění (vybrané diagnózy)

Všichni pacienti s diagnostikovaným onemocněním dle kraje bydliště.
Uváděné hodnoty 5letého přežití pro jednotlivé diagnózy/stadia jsou **věkově standardizovány**.



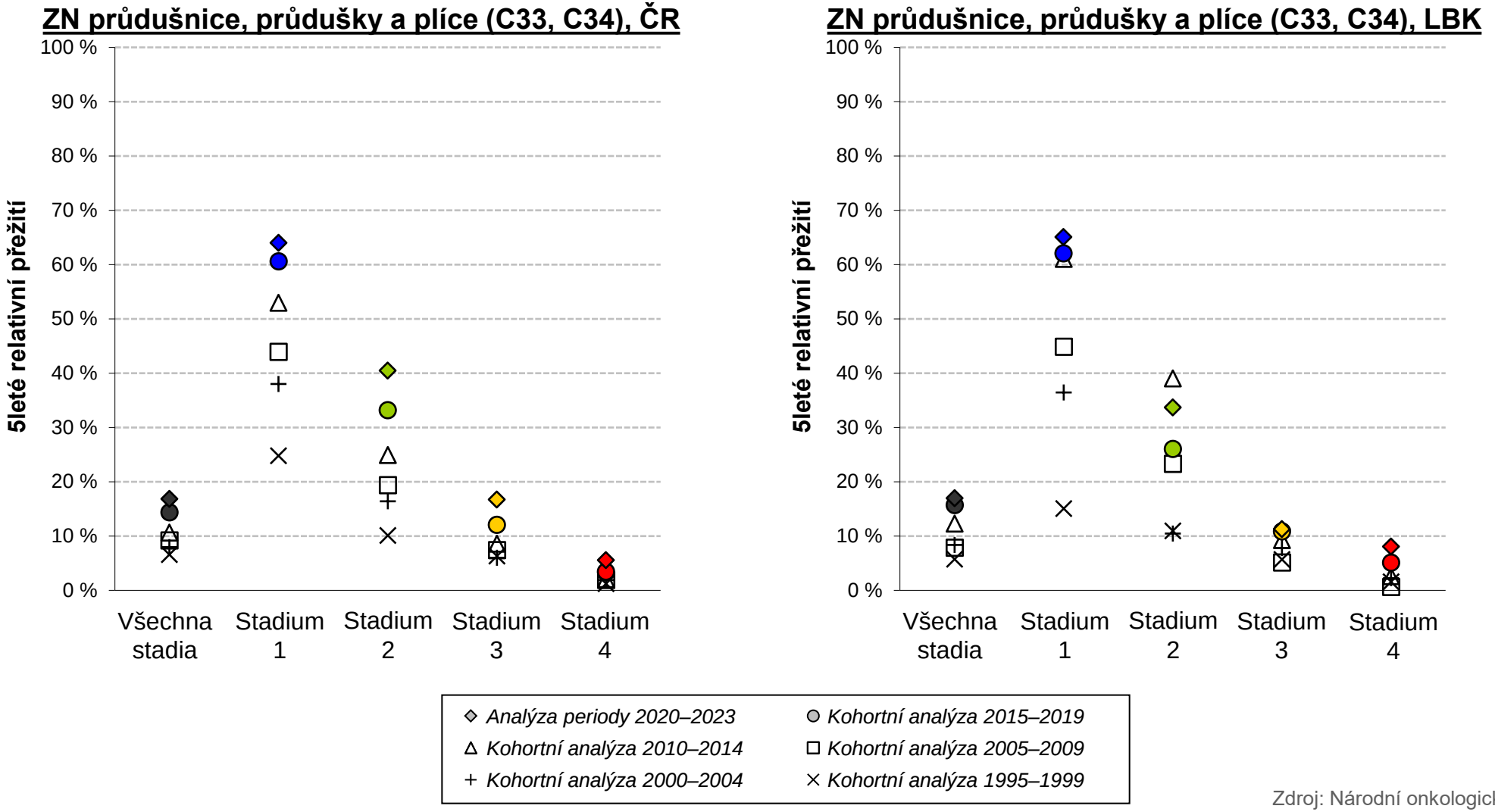


◇ *Analýza periody 2020–2023*
○ *Kohortní analýza 2015–2019*
△ *Kohortní analýza 2010–2014*
□ *Kohortní analýza 2005–2009*
\+ *Kohortní analýza 2000–2004*
× *Kohortní analýza 1995–1999*

Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

Vývoj 5letého relativního přežití dle stadií onemocnění (vybrané diagnózy)

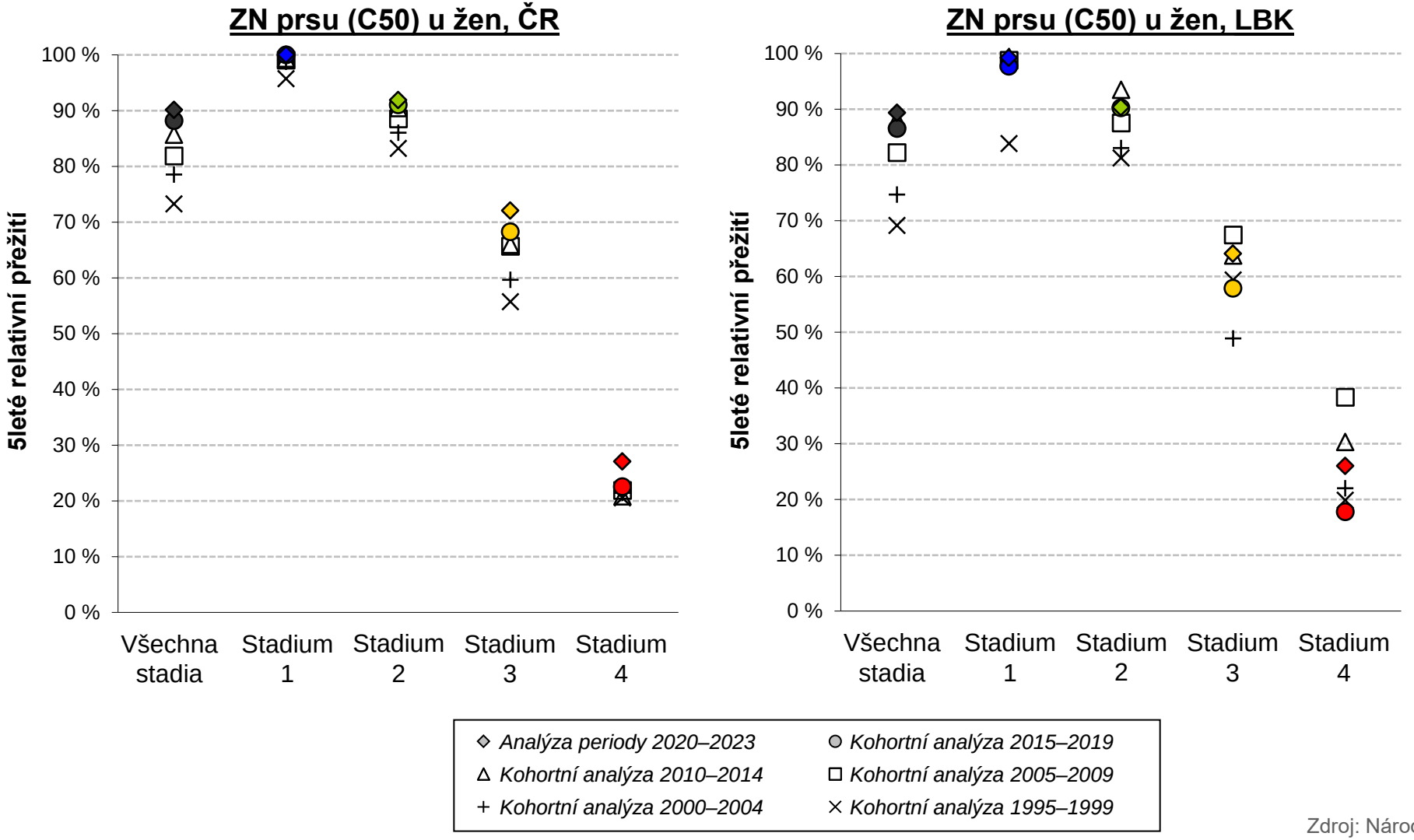
Všichni pacienti s diagnostikovaným onemocněním dle kraje bydliště.
Uváděné hodnoty 5letého přežití pro jednotlivé diagnózy/stadia jsou **věkově standardizovány**.



Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

Vývoj 5letého relativního přežití dle stadií onemocnění (vybrané diagnózy)

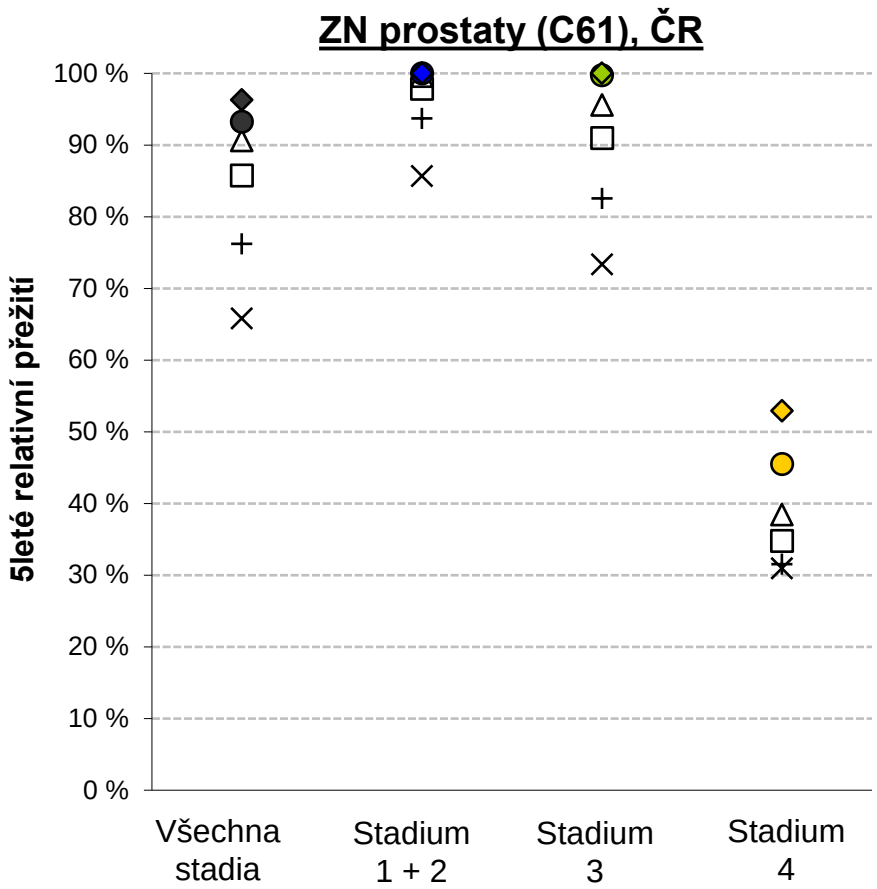
Všichni pacienti s diagnostikovaným onemocněním dle kraje bydliště.
Uváděné hodnoty 5letého přežití pro jednotlivé diagnózy/stadia jsou **věkově standardizovány**.

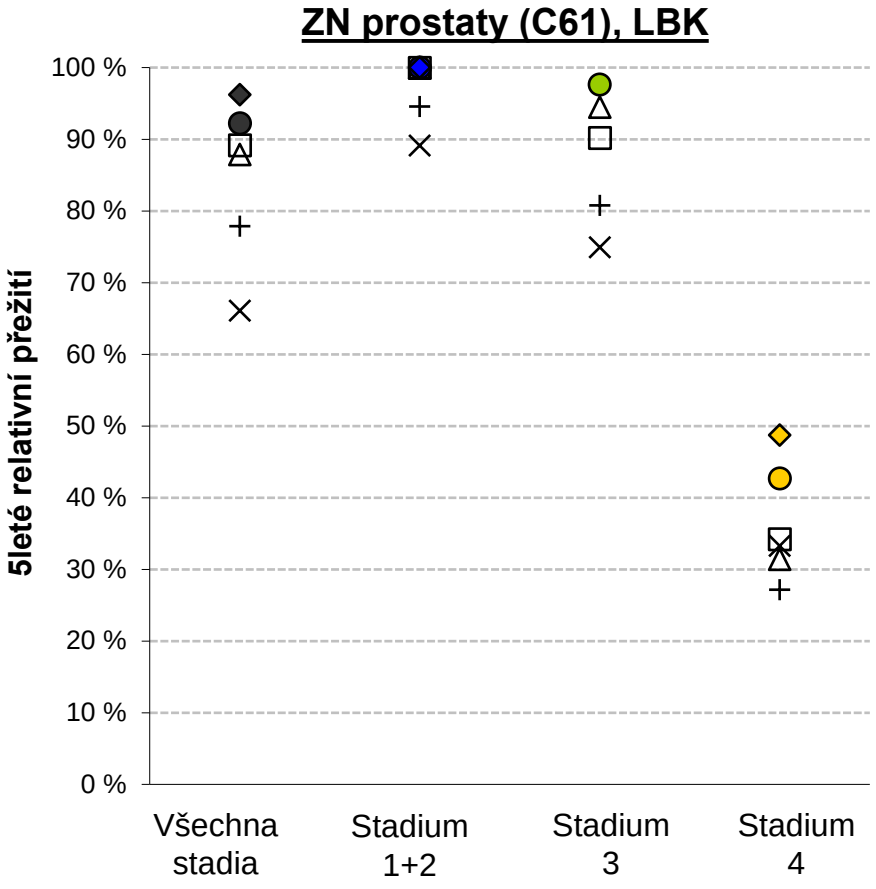


Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

Vývoj 5letého relativního přežití dle stadií onemocnění (vybrané diagnózy)

Všichni pacienti s diagnostikovaným onemocněním dle kraje bydliště.
Uváděné hodnoty 5letého přežití pro jednotlivé diagnózy/stadia jsou **věkově standardizovány**.





◇ *Analýza periody 2020–2023*
○ *Kohortní analýza 2015–2019*
△ *Kohortní analýza 2010–2014*
□ *Kohortní analýza 2005–2009*
\+ *Kohortní analýza 2000–2004*
× *Kohortní analýza 1995–1999*

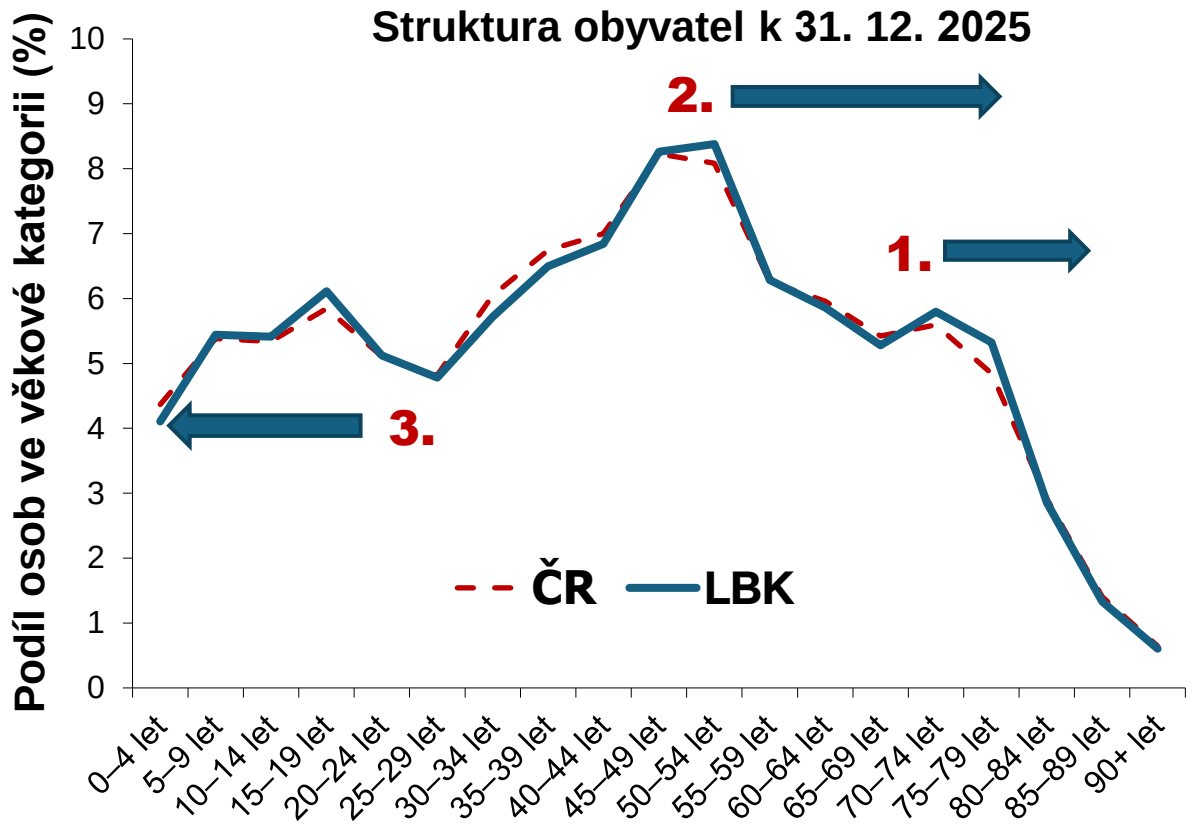
Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

Vybrané hlavní determinanty vývoje zdravotního stavu populace:
proč jsou predikce potřebných kapacit a optimalizace dostupnosti péče tak významné?

Čeká nás nelehkých cca 20 let:
stárnutí populace sebou přinese významný nárůst nemocnosti.

Věková struktura populace Libereckého kraje a její očekávaný vývoj

Zdroj dat: ČSÚ Projekce obyvatelstva v krajích ČR - do roku 2080 | Produkty (gov.cz) (Zveřejněno dne: 12. 12. 2024)



1. **Do 10 – 15 let očekávatelný nárůst nemocnosti v souvislosti s chorobami vyššího věku a seniorů.**

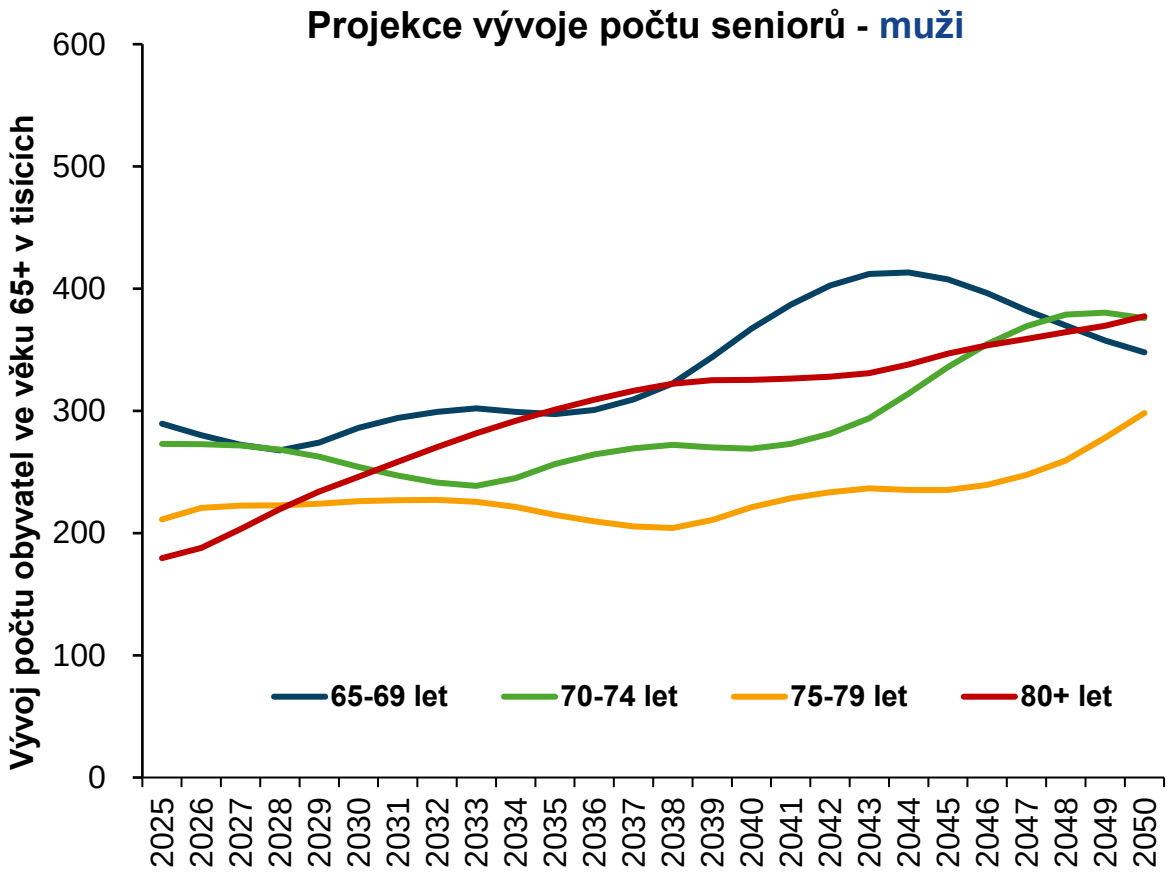
2. **Do 20 – 25 let prudký nárůst nemocnosti v souvislosti s chorobami vyššího věku a seniorů.**

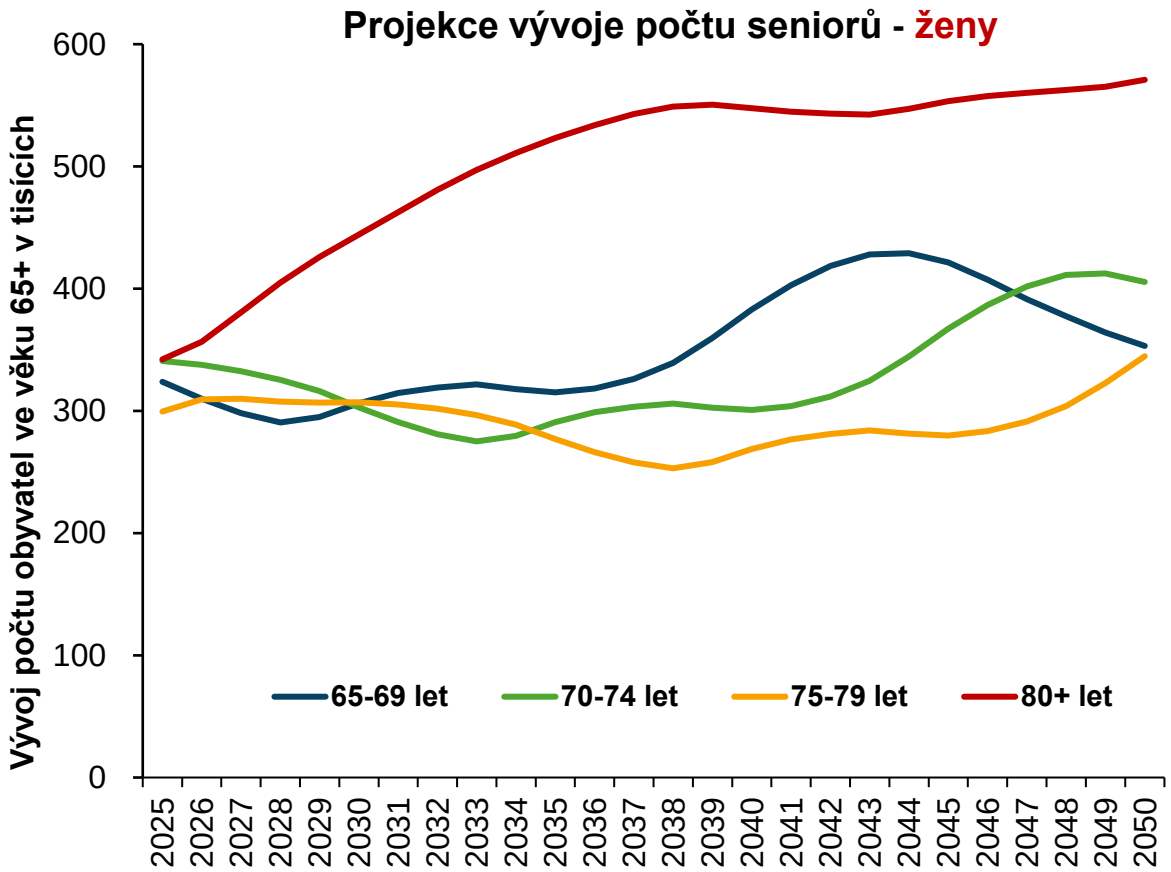
3. **Nižší zastoupení mladších věkových skupin jako riziko poklesu porodnosti v následujících 10 – 15 letech.**

Liberecký kraj	k 31. 12. 2020	k 31. 12. 2025	k 1. 1. 2030	k 1. 1. 2040	k 1. 1. 2050
Obyvatelé ve věku 65+	90 819	95 051	98 605	111 667	126 743
Obyvatelé ve věku 75+	34 098	45 358	52 346	56 422	66 194
Obyvatelé ve věku 85+	7 791	**8 668**	11 219	**20 413**	20 790

Vývoj populace mužů a žen v ČR je významně odlišný

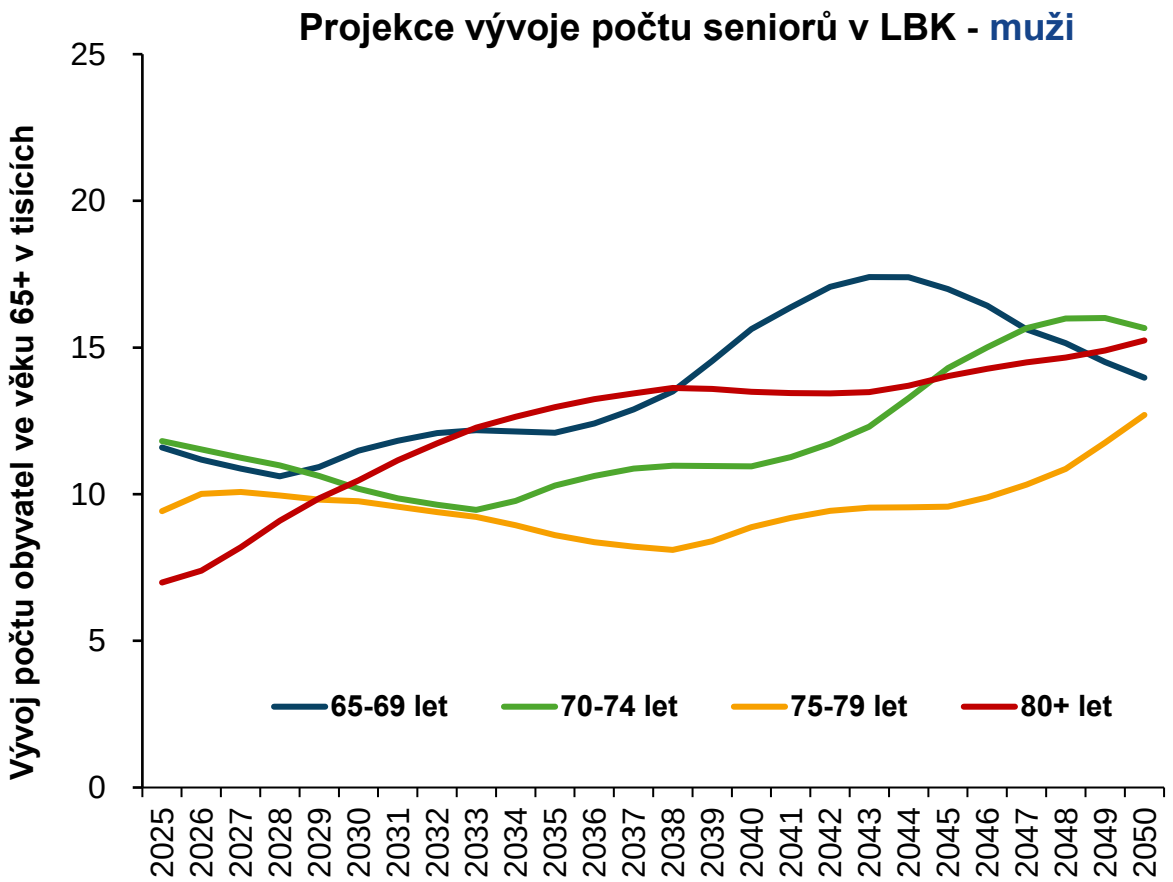
Zdroj: Projekce obyvatelstva České republiky - 2023–2100 | ČSÚ (czso.cz) (Zveřejněno dne: 30.11.2023)

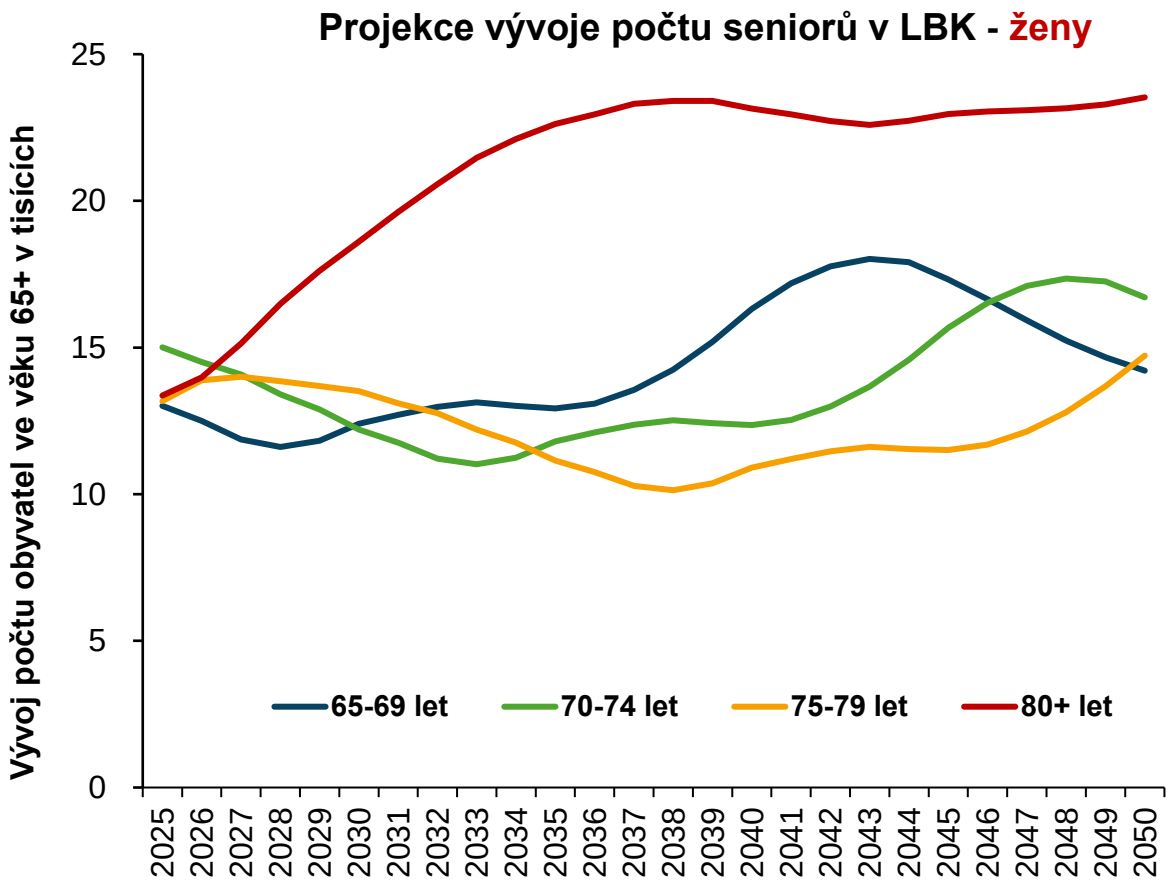




Vývoj populace mužů a žen je významně odlišný – Liberecký kraj

Zdroj: Český statistický úřad Projekce obyvatelstva v krajích ČR - do roku 2080 | Produkty (gov.cz) (Zveřejněno dne: 12. 12. 2024)





Predikce dalšího vývoje populace Libereckého kraje
Na jaký nárůst potřeb je třeba systém dimenzovat

Liberecký kraj	k 31. 12. 2020	k 31. 12. 2025	k 1. 1. 2030	k 1. 1. 2040	k 1. 1. 2050
Obyvatelé ve věku 65+	90 819	95 051	98 605	111 667	126 743
Obyvatelé ve věku 75+	34 098	45 358	52 346	56 422	66 194
Obyvatelé ve věku 85+	7 791	**8 668**	11 219	**20 413**	20 790

Zdroj: Projekce obyvatelstva v krajích ČR - do roku 2080 | Produkty (gov.cz) (Zveřejněno dne: 12. 12. 2024)

Koeficient potřebného nárůstu kapacit pro dlouhodobou péči

2,35 – 2,40

Počet seniorů 85+ dnes: cca 9 000

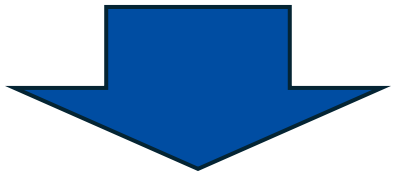
Počet seniorů 2040 – 2050: cca 20 600

Demografický vývoj nebude v čase lineární a 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)



Různé populační kohorty budou v následujících letech vytvářet různý (nelineární) tlak na dostupnou kapacitu služeb

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

Koeficienty růstu pro ČR	2025 -> 2030	2030 -> 2035	2025 -> 2035	2035 -> 2040	2040 -> 2050
Věk 65-69 let	1,00	1,03	1,04	1,22	0,93
Věk 70-74 let	0,91	0,98	0,90	1,04	1,37
Věk 75-79 let	1,01	0,92	0,93	1,00	1,31
Věk 80+ let	1,27	1,19	1,52	1,06	1,09
Věk 85+ let	1,28	1,37	1,76	1,19	1,09

Do roku 2040 je vývoj určován zejména věkovou kohortou 80+

V období 2040 – 2050 nejrychleji narůstá kohorta ve věku 70 – 79 let

Stárnutí populace v Libereckém kraji a ČR: projekce indexu závislosti

Zdroj: Projekce obyvatelstva v krajích ČR - do roku 2080 | Produkty (gov.cz) (Zveřejněno dne: 12. 12. 2024)
Projekce obyvatelstva České republiky - 2023–2100 | ČSÚ (czso.cz) (Zveřejněno dne: 30.11.2023)

Počet obyvatel ve věku:	k 1. 1. 2010		k 1. 1. 2020		k 1. 1. 2030		k 1. 1. 2040		k 1. 1. 2050	
	LBK	ČR	LBK	ČR	LBK	ČR	LBK	ČR	LBK	ČR
0-14 let	65 264	1 494 370	72 336	1 710 202	59 996	1 499 699	49 935	1 302 889	51 534	1 402 175
15 až 64 let	311 091	7 413 560	281 448	6 852 107	278 412	6 837 521	263 309	6 693 034	233 109	6 191 569
65 let a více	62 672	1 598 883	89 906	2 131 630	98 605	2 369 651	111 667	2 682 885	126 743	3 075 815

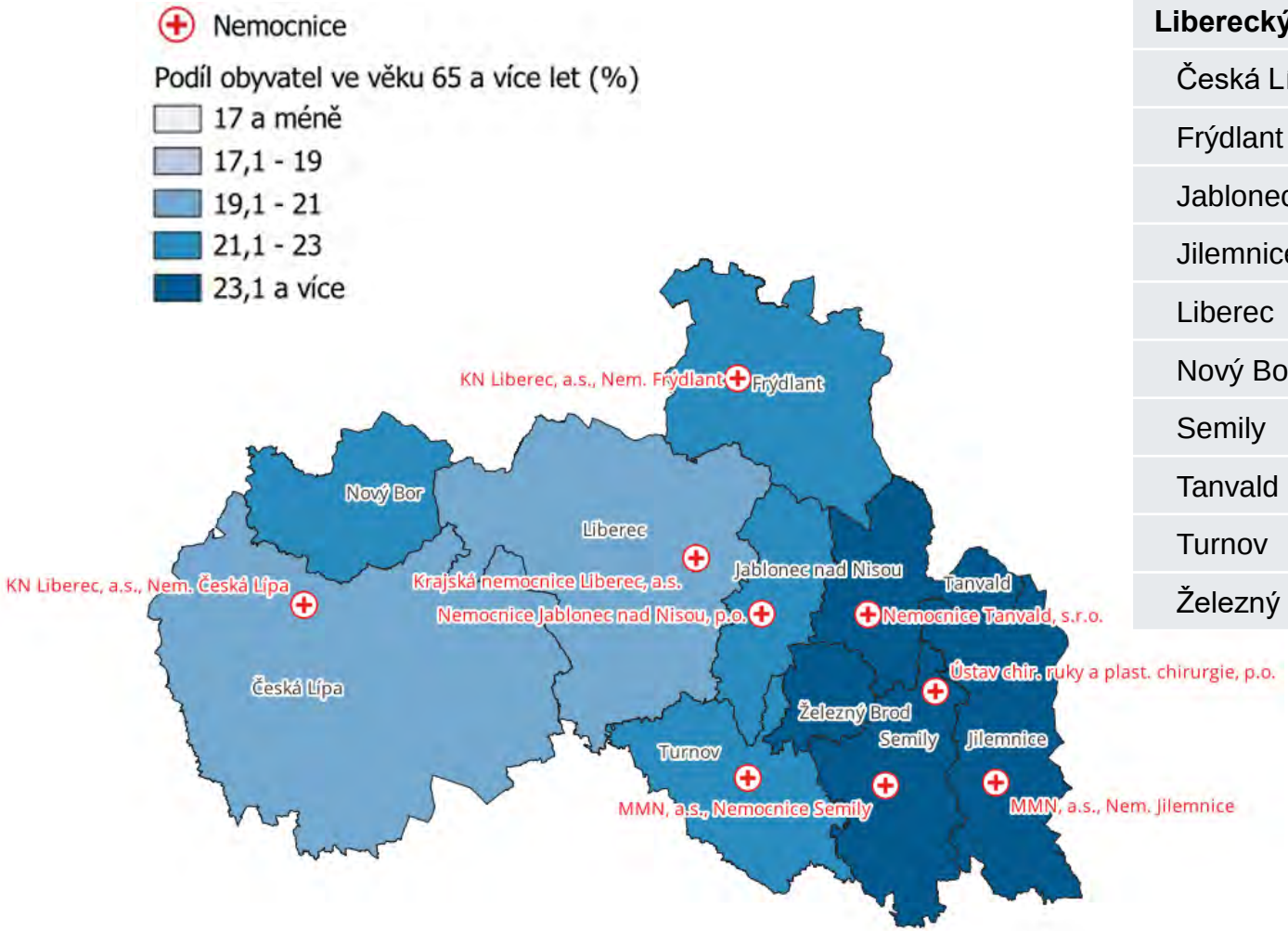
Podíl obyvatel ve věku:	k 1. 1. 2010		k 1. 1. 2020		k 1. 1. 2030		k 1. 1. 2040		k 1. 1. 2050	
	LBK	ČR	LBK	ČR	LBK	ČR	LBK	ČR	LBK	ČR
Index závislosti (65+)/(15-64)*100	**20,1**	**21,6**	**31,9**	**31,1**	**35,4**	**34,7**	**42,4**	**40,1**	**54,4**	**49,7**

+ 33 %

+ 111 %

Podíl obyvatel ve věku 65 a více let v ORP Libereckého kraje (k 31. 12. 2025)

Zdroj dat: ČSÚ



ORP	Počet/podíl osob ve věku 65-74	Počet/podíl osob ve věku 75-84	Počet/podíl osob ve věku 85+
Liberecký kraj	**N= 49 693 / 11,1 %**	**N= 36 690 / 8,2 %**	**N= 8 668 / 1,9 %**
Česká Lípa	N= 8 564 / 11,3 %	N= 5 620 / 7,4 %	N= 1 150 / 1,5 %
Frýdlant	N= 2 810 / 11,5 %	N= 1 998 / 8,2 %	N= 400 / 1,6 %
Jablonec nad Nisou	N= 6 339 / 10,9 %	N= 4 785 / 8,3 %	N= 1 121 / 1,9 %
Jilemnice	N= 2 669 / 12,4 %	N= 1 904 / 8,8 %	N= 528 / 2,4 %
Liberec	N= 15 329 / 10,2 %	N= 11 986 / 7,9 %	N= 2 938 / 1,9 %
Nový Bor	N= 3 166 / 12,1 %	N= 2 320 / 8,9 %	N= 510 / 1,9 %
Semily	N= 3 131 / 12,3 %	N= 2 238 / 8,8 %	N= 634 / 2,5 %
Tanvald	N= 2 487 / 12,4 %	N= 1 835 / 9,1 %	N= 401 / 2 %
Turnov	N= 3 785 / 11,2 %	N= 2 810 / 8,3 %	N= 729 / 2,2 %
Železný Brod	N= 1 413 / 11,5 %	N= 1 194 / 9,8 %	N= 257 / 2,1 %

Demografické determinanty zdraví a zdravotnictví

aneb

je a bude o koho pečovat

poptávka po zdravotních
a zdravotně sociálních službách poroste

Proč jsou predikce potřebných kapacit a optimalizace dostupnosti péče tak významné?

Demografické změny a stárnutí obyvatel se již projevují

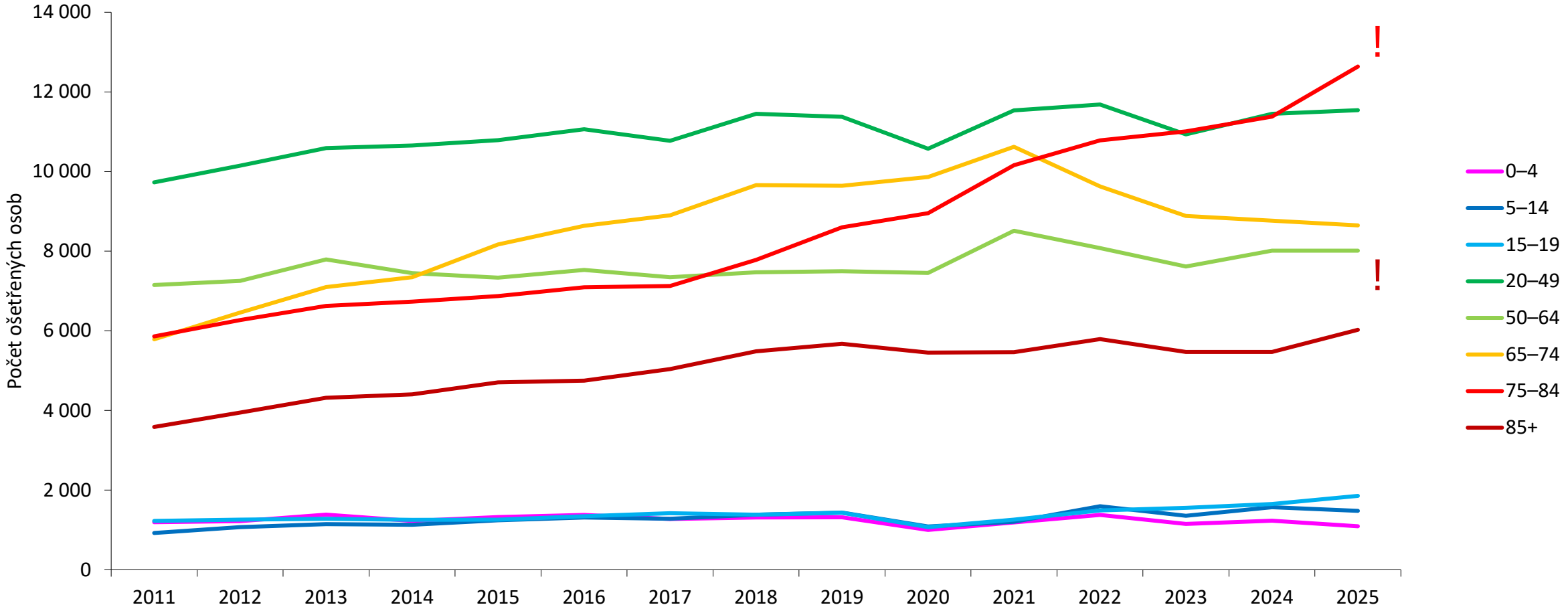
Vývoj počtu zásahů ZZS v Libereckém kraji: časová řada dle věku pacientů

Zdroj: NRHZS 2011–2025; data ZZS jednotlivých krajů, započteno max. 1 ošetření na pacienta za den

Stárnutí populace se již projevuje

Počet pacientů ošetřených ZZS v jednotlivých věkových kategoriích dle dat NRHZS v letech 2011–2025:

Rok	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Celkem	35 460	37 631	40 238	40 204	41 696	43 107	43 157	45 927	46 984	45 461	49 942	50 426	47 969	49 536	51 295



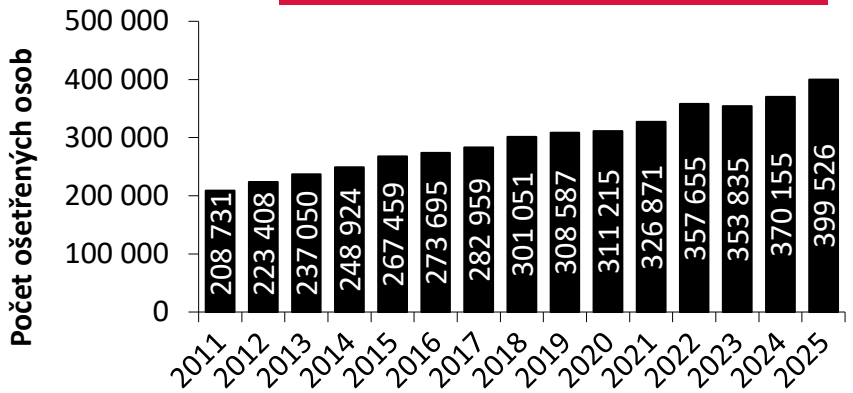
Zajištění urgentní péče o seniory: ZZS za období 2011–2025

Zdroj: NRHZS 2011–2025; data ZZS, započteno max. 1 ošetření na pacienta za den

Stárnutí populace se již projevuje

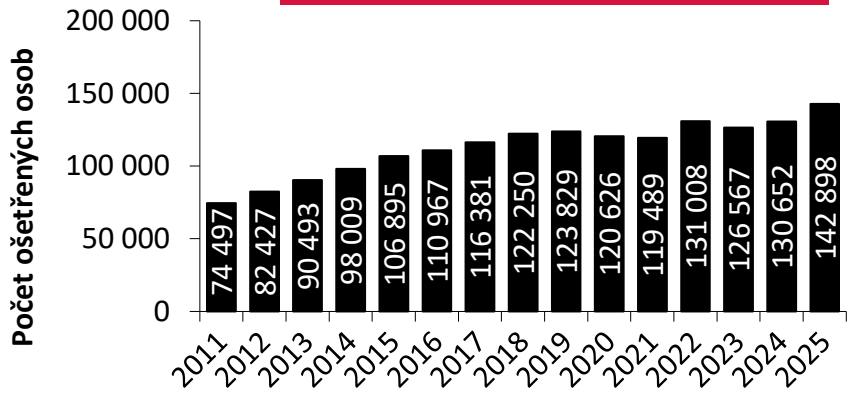
Celkový počet ošetřených ZZS ve věku 75+ v ČR

Od roku 2011: +91 %



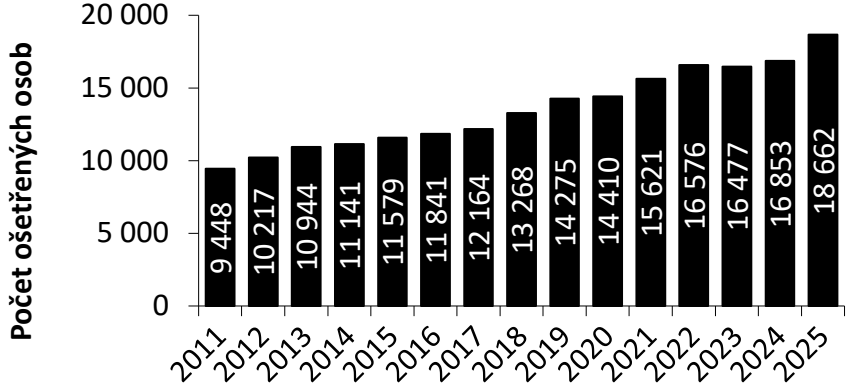
Celkový počet ošetřených ZZS ve věku 85+ v ČR

Od roku 2011: +92 %



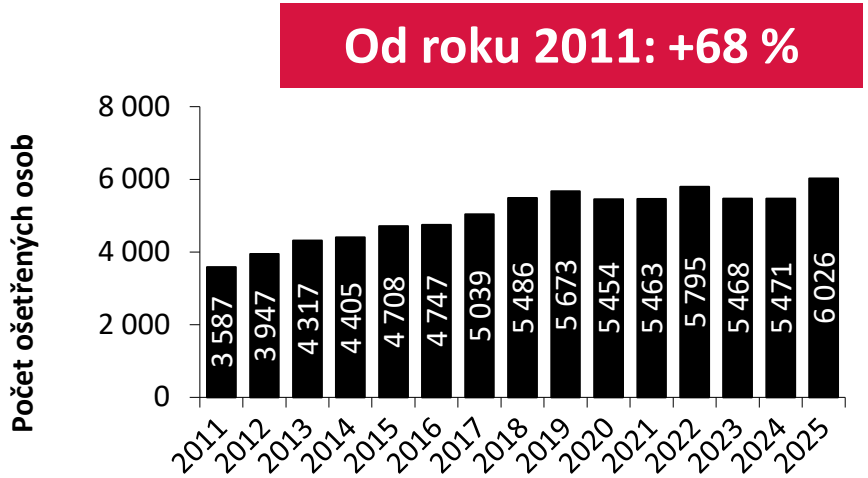
Celkový počet ošetřených ZZS ve věku 75+ v LBK

Od roku 2011: +98 %



Celkový počet ošetřených ZZS ve věku 85+ v LBK

Od roku 2011: +68 %



Liberecký kraj: uživatelé a pobytové dny v zařízeních s pobytovou sociální službou

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS), data MPSV – pobytové sociální služby

Stárnutí populace se již projevuje

Zahrnuté služby: domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením, odlehčovací služby, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, týdenní stacionáře

Zahrnuje uživatele, kteří měli v době využívání pobytové sociální služby bydliště v Libereckém kraji.

Rok	Počet uživatelů	Počet pobytových dní	Počet pobytových dní na uživatele*	Počet uživatelů ve věku 65+ let	Počet pob. dní (65+)	Počet uživatelů ve věku 75+ let	Počet pob. dní (75+)	Počet uživatelů ve věku 85+ let	Počet pob. dní (85+)
2016	2 597	698 674	269,0	2 095	534 882	1 755	440 735	1 129	279 550
2017	2 680	720 978	269,0	2 184	556 733	1 832	458 746	1 179	295 145
2018	2 696	737 024	273,4	2 216	573 205	1 874	475 593	1 195	301 083
2019	2 860	754 374	263,8	2 364	592 211	2 003	500 206	1 291	318 838
2020	2 914	779 808	267,6	2 435	619 657	2 058	515 211	1 267	318 394
2021	3 037	781 101	257,2	2 556	624 635	2 118	505 151	1 238	291 741
2022	3 148	834 775	265,2	2 663	674 062	2 228	554 883	1 294	317 163
2023	3 259	873 815	268,1	2 768	709 653	2 351	593 185	1 347	335 822
2024	3 291	911 485	277,0	2 812	751 539	2 403	637 033	1 335	358 013
2025	3 304	926 773	280,5	2 837	769 884	2 467	661 490	1 384	369 910
% změna 2016 -> 2025	**+ 27,2 %**	**+ 32,6 %**	**-**	**+ 35,4 %**	**+ 43,9 %**	**+ 40,6 %**	**+ 50,1 %**	**+ 22,6 %**	**+ 32,3 %**

*Počet pobytových dní nezahrnuje dny, kdy byli uživatelé pobytové sociální služby hospitalizováni v nemocnici, ačkoliv byli současně evidováni v zařízení sociálních služeb.

Klienti pobytových služeb v Libereckém kraji

Potřeba pobytových sociálních služeb roste, celkově za 10 let o 27,2 % (jak v počtu klientů, tak v počtu pobytových dní). Významně však narůstá podíl vysoce polymorbidních klientů ve stupni závislosti PnP III.

Roky	DCCI 3+ a PnP III	DCCI 3+ a PnP IV	Ostatní	Celkem
2016	632 (24,3 %)	571 (22,0 %)	1 394 (53,7 %)	2 597 (100 %)
2017	636 (23,7 %)	600 (22,4 %)	1 444 (53,9 %)	2 680 (100 %)
2018	658 (24,4 %)	586 (21,7 %)	1 452 (53,9 %)	2 696 (100 %)
2019	695 (24,3 %)	657 (23,0 %)	1 508 (52,7 %)	2 860 (100 %)
2020	693 (23,8 %)	692 (23,7 %)	1 529 (52,5 %)	2 914 (100 %)
2021	737 (24,3 %)	689 (22,7 %)	1 611 (53,0 %)	3 037 (100 %)
2022	735 (23,3 %)	735 (23,3 %)	1 678 (53,3 %)	3 148 (100 %)
2023	763 (23,4 %)	750 (23,0 %)	1 746 (53,6 %)	3 259 (100 %)
2024	718 (21,8 %)	810 (24,6 %)	1 763 (53,6 %)	3 291 (100 %)
2025	766 (23,2 %)	841 (25,5 %)	1 697 (51,4 %)	3 304 (100 %)

+21,2 %

27,2 %

*__Zahrnuté služby:__ domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením, odlehčovací služby, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, týdenní stacionáře. Zahrnuje klienty, kteří měli v době využívání pobytové sociální služby bydliště v Libereckém kraji.

Liberecký kraj: uživatelé a pobytové dny v zařízeních s pobytovou sociální službou – celkem vs. pacienti s demencí (včetně Alzheimerovy choroby)

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS), data MPSV – pobytové sociální služby

Zahrnuté služby: domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením, odlehčovací služby, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, týdenní stacionáře

Zahrnuje uživatele, kteří měli v době využívání pobytové sociální služby bydliště v Libereckém kraji.

Rok	Celkem			Pacienti s demencí (z celkového počtu uživatelů)		
	Počet uživatelů	Počet pobytových dní*	Počet pobytových dní na uživatele	Počet uživatelů	Počet pobytových dní*	Počet pobytových dní na uživatele
2016	2 597	698 674	269,0	1 311	342 316	261,1
2017	2 680	720 978	269,0	1 415	364 823	257,8
2018	2 696	737 024	273,4	1 489	383 675	257,7
2019	2 860	754 374	263,8	1 612	406 846	252,4
2020	2 914	779 808	267,6	1 734	441 668	254,7
2021	3 037	781 101	257,2	1 800	445 368	247,4
2022	3 148	834 775	265,2	1 965	495 379	252,1
2023	3 259	873 815	268,1	2 105	539 051	256,1
2024	3 291	911 485	277,0	2 217	591 444	266,8
2025	3 304	926 773	280,5	2 324	638 029	274,5
% změna 2016 -> 2025	**+ 27,2 %**	**+ 32,6 %**	**-**	**+ 77,3 %**	**+ 86,4 %**	**-**

*Počet pobytových dní nezahrnuje dny, kdy byli uživatelé pobytové sociální služby hospitalizováni v nemocnici, ačkoliv byli současně evidováni v zařízení sociálních služeb.

V následujících cca 20 letech musíme očekávat zejména nárůst počtu chronicky nemocných pacientů.

Nevyhnutelně vzroste poptávka po zdravotních i sociálně zdravotních službách.

Statistická predikce prevalence vybraných chorob v LBK do roku 2050

Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS); Národní onkologický registr (NOR); Český statistický úřad, Projekce obyvatelstva v krajích ČR - do roku 2080 (datum vydání: 12. 12. 2024, odkaz); p*redikce vytvořeny na základě dat za období 2010–2024 (poslední aktualizace k 19. 11. 2025).*

Diabetes mellitus	**Pozorované hodnoty**		**Predikované hodnoty**			
	Rok 2024	**Rok 2025**	**Rok 2030**	**Rok 2035**	**Rok 2040**	**Rok 2050**
	44 989	45 642	48 348	50 480	52 005	54 847

2024 vs. 2035: +12 %

Srdeční selhání	**Pozorované hodnoty**		**Predikované hodnoty**			
	Rok 2024	**Rok 2025**	**Rok 2030**	**Rok 2035**	**Rok 2040**	**Rok 2050**
	15 266	15 967	18 045	20 155	21 642	23 940

2024 vs. 2035: +32 %

Alzheimerova choroba	**Pozorované hodnoty**		**Predikované hodnoty**			
	Rok 2024	**Rok 2025**	**Rok 2030**	**Rok 2035**	**Rok 2040**	**Rok 2050**
	4 580	5 109	6 588	8 496	10 255	13 426

2024 vs. 2035: +86 %

Zhoubné nádory (C bez C44)	**Pozorované hodnoty**		**Predikované hodnoty**			
	Rok 2024	**Rok 2025**	**Rok 2030**	**Rok 2035**	**Rok 2040**	**Rok 2050**
	22 585	-	26 559	29 561	32 268	38 871

2024 vs. 2035: +31 %

ANALYTICKÁ STUDIE

1. **Podpora zdravotní gramotnosti a prevence ve všech jejích formách**

2. **Organizované (populační) preventivní programy -> velká šance na zlepšení zdraví a úsporu financí v.z.p.**

3. **Zajištění dostatečných personálních kapacit**

4. **Nezbytná postupná restrukturalizace lůžkového fondu, s respektem k měnícím se potřebám populace, podpora infrastruktury akutní lůžkové péče**

ANALYTICKÁ STUDIE

5. **Zajištění vysoce specializované péče, zejména v segmentech onkologie a kardiologie**

6. **Posílení komunitní ošetřovatelské péče, péče v závěru života a paliativní péče**

7. **Komplexní zajištění prevence a péče Koordinace, disease management**

Priority a nutná opatření

1.

Podpora zdravotní gramotnosti a primární prevence ve všech jejích formách

Vysoká chronická nemocnost a relativně krátká doba života v plném zdraví jsou velkým problémem populace LBK již dnes.

Data jsou výzvou pro podporu prevence ve všech jejích formách.

Výskyt vybraných onemocnění v závislosti na věku v Libereckém kraji

Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS) 2010–2024, Národní onkologický registr (NOR) 1977–2024

Diabetes mellitus

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

Onkologické onemocnění

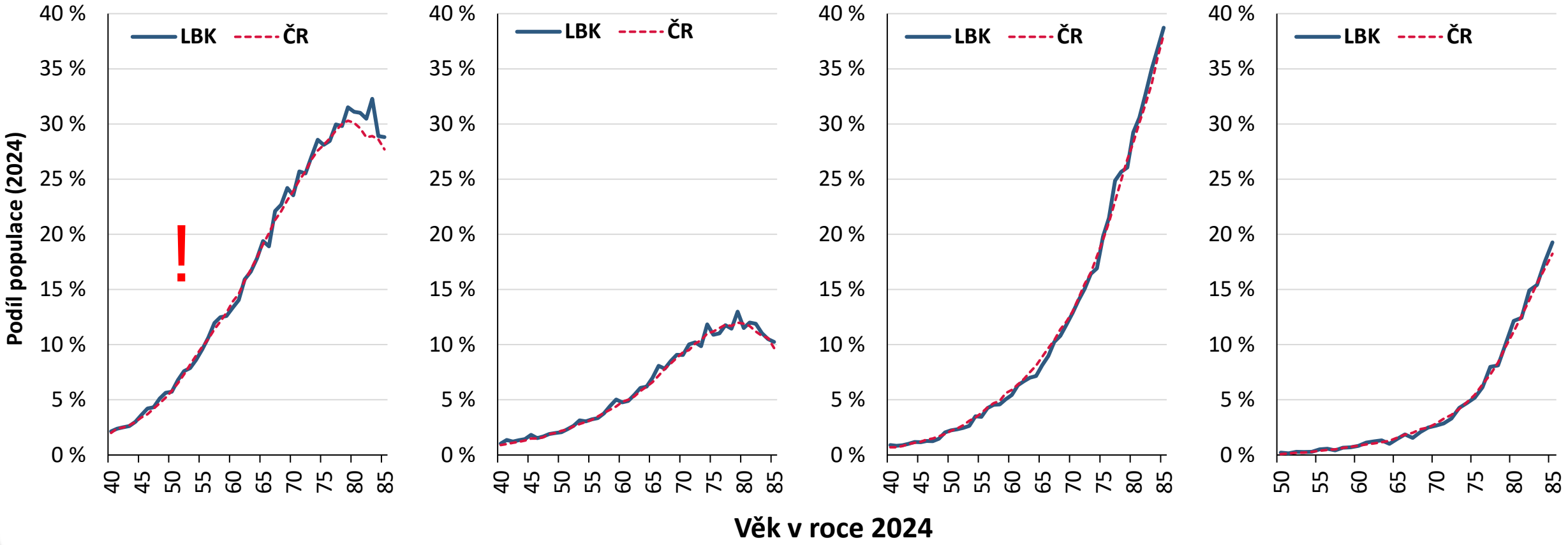
Definice: Podíl osob se zhoubným novotvarem (diagnóza C00–C97, bez C44) diagnostikovaným v posledních 10 letech (2015–2024)

Závažná KV onemocnění

Definice: Podíl osob s prokázaným SS, strukturálním srdečním onemocněním s pravděpodobnou progresí do SS, po IM/CMP a s implantovaným KS či ICD

Demence

Definice: Podíl osob s demencí (50+), definovanou diagnózou F00–F03 nebo G30 a/nebo léčbou léčivy z ATC skupiny: N06DA02, N06DA03, N06DA04 nebo N06DX01



Výskyt vybraných onemocnění v závislosti na věku v Libereckém kraji

Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS) 2010–2024, Národní onkologický registr (NOR) 1977–2024

Diabetes mellitus

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

Onkologické onemocnění

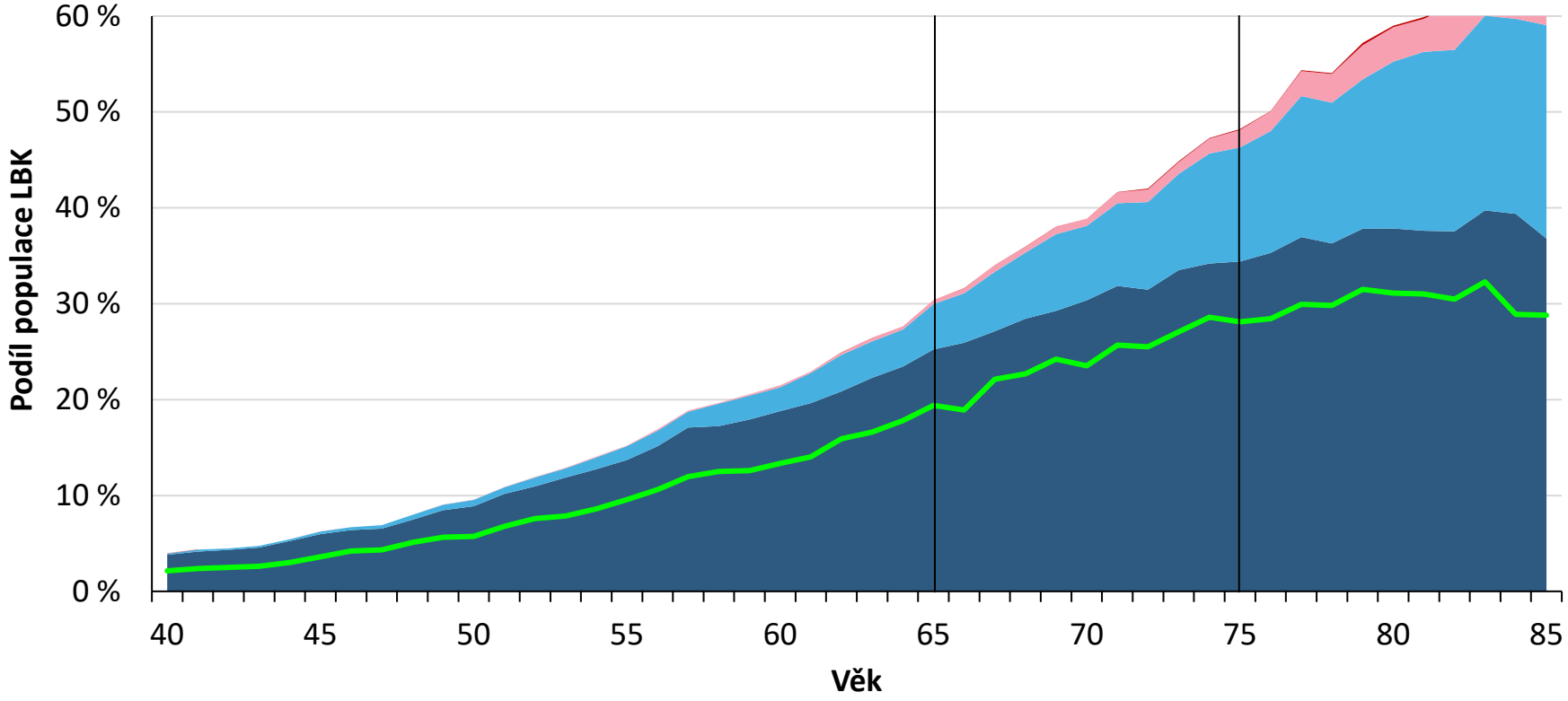
Definice: Podíl osob se zhoubným novotvarem (diagnóza C00–C97, bez C44) diagnostikovaným v posledních 10 letech (2015–2024)

Závažná KV onemocnění

Definice: Podíl osob s prokázaným SS, strukturálním srdečním onemocněním s pravděpodobnou progresí do SS, po IM/CMP a s implantovaným KS či ICD

Demence

Definice: Podíl osob s demencí (50+), definovanou diagnózou F00–F03 nebo G30 a/nebo léčbou léčivy z ATC skupiny: N06DA02, N06DA03, N06DA04 nebo N06DX01

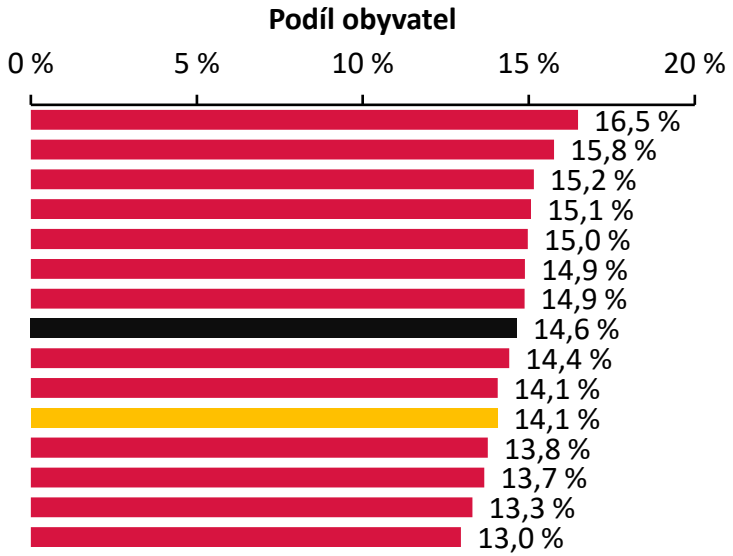


	65 let	75 let
4 onemocnění	0,0 %	0,1 %
3 onemocnění	0,4 %	1,8 %
2 onemocnění	4,7 %	11,9 %
1 onemocnění	25,2 %	34,4 %
Alespoň 1	30,4 %	48,2 %

Podíl osob s více než 3 chronickými nemocemi a/nebo s vysokou invaliditou a/nebo vyšším stupněm závislosti

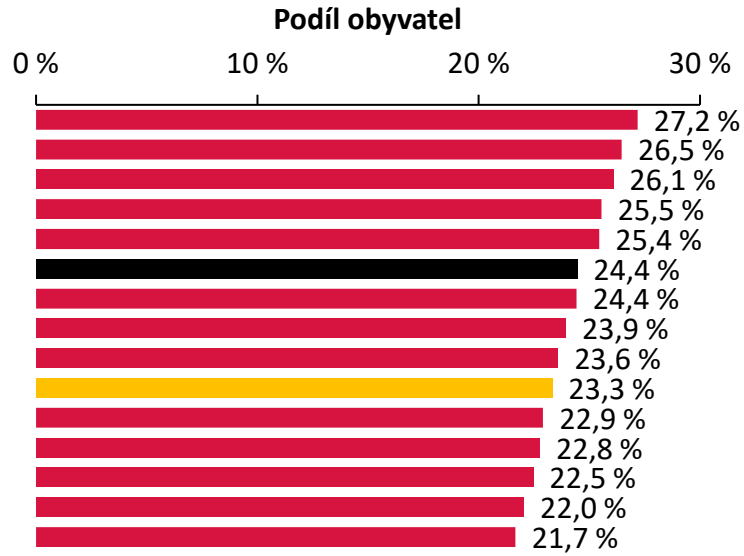
Hodnocen je počet a podíl osob v populaci, které byly naživu k 1. 1. 2025 a zároveň dosáhly v roce 2025 hodnoty DCCI ≥ 3 nebo alespoň 1 měsíc v roce 2025 pobíraly příspěvek na péči III.–IV. stupně nebo invalidní důchod III. stupně.

Věk 55–64 let (2025)



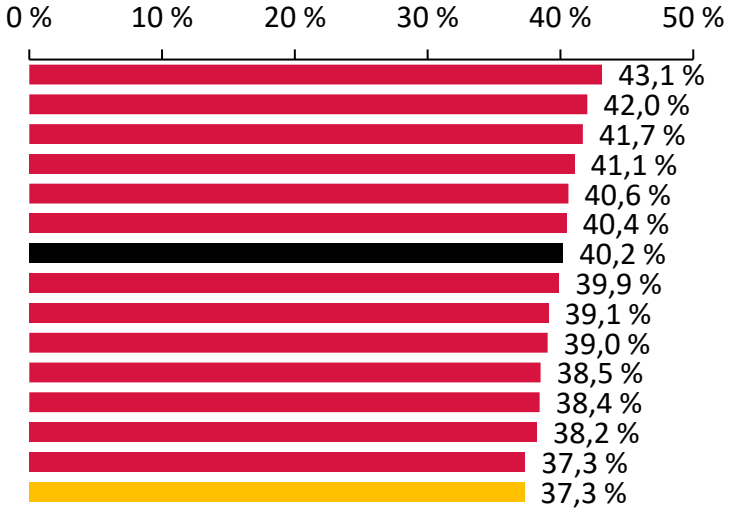
Kraj bydliště	Počet	Podíl obyvatel
Moravskoslezský kraj	25 798	16,5 %
Ústecký kraj	15 910	15,8 %
Karlovarský kraj	5 661	15,2 %
Zlínský kraj	11 251	15,1 %
Jihomoravský kraj	21 630	15,0 %
Plzeňský kraj	10 840	14,9 %
Středočeský kraj	25 032	14,9 %
Česká republika	193 220	14,6 %
Královéhradecký kraj	9 758	14,4 %
Hlavní město Praha	20 302	14,1 %
Liberecký kraj	7 540	14,1 %
Pardubický kraj	8 783	13,8 %
Olomoucký kraj	10 713	13,7 %
Kraj Vysočina	8 671	13,3 %
Jihočeský kraj	10 481	13,0 %

Věk 65–74 let (2025)



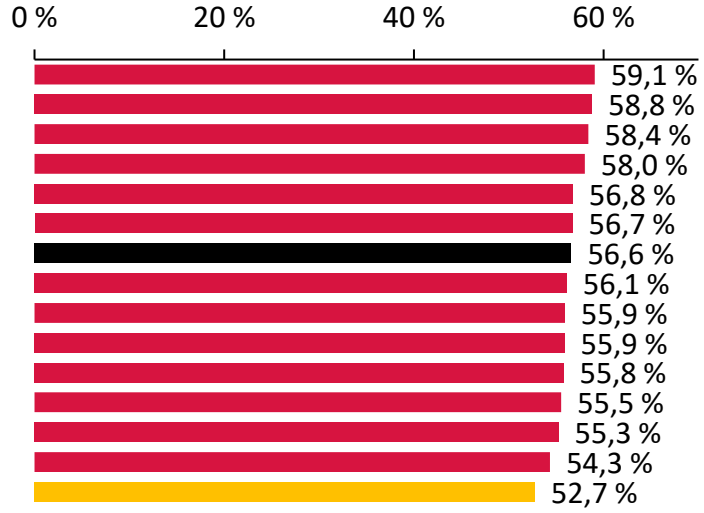
Kraj bydliště	Počet	Podíl obyvatel
Moravskoslezský kraj	38 259	27,2 %
Ústecký kraj	24 407	26,5 %
Karlovarský kraj	9 152	26,1 %
Středočeský kraj	38 446	25,5 %
Hlavní město Praha	32 247	25,4 %
Česká republika	297 955	24,4 %
Jihomoravský kraj	32 908	24,4 %
Zlínský kraj	16 942	23,9 %
Královéhradecký kraj	15 597	23,6 %
Liberecký kraj	11 753	23,3 %
Plzeňský kraj	15 762	22,9 %
Pardubický kraj	13 964	22,8 %
Olomoucký kraj	16 977	22,5 %
Jihočeský kraj	17 391	22,0 %
Kraj Vysočina	13 311	21,7 %

Věk 75–84 let (2025)



Kraj bydliště	Počet	Podíl obyvatel
Moravskoslezský kraj	42 272	43,1 %
Hlavní město Praha	44 269	42,0 %
Středočeský kraj	45 395	41,7 %
Karlovarský kraj	9 827	41,1 %
Ústecký kraj	27 275	40,6 %
Zlínský kraj	19 858	40,4 %
Česká republika	357 002	40,2 %
Jihomoravský kraj	39 574	39,9 %
Královéhradecký kraj	19 622	39,1 %
Pardubický kraj	16 914	39,0 %
Kraj Vysočina	16 525	38,5 %
Plzeňský kraj	19 106	38,4 %
Olomoucký kraj	20 644	38,2 %
Jihočeský kraj	20 366	37,3 %
Liberecký kraj	14 336	37,3 %

Věk ≥ 85 let (2025)



Kraj bydliště	Počet	Podíl obyvatel
Moravskoslezský kraj	16 952	59,1 %
Zlínský kraj	9 516	58,8 %
Středočeský kraj	17 373	58,4 %
Kraj Vysočina	7 901	58,0 %
Karlovarský kraj	3 895	56,8 %
Královéhradecký kraj	8 388	56,7 %
Česká republika	148 242	56,6 %
Jihomoravský kraj	17 508	56,1 %
Hlavní město Praha	18 432	55,9 %
Plzeňský kraj	8 016	55,9 %
Ústecký kraj	9 082	55,8 %
Jihočeský kraj	8 922	55,5 %
Olomoucký kraj	8 983	55,3 %
Pardubický kraj	7 195	54,3 %
Liberecký kraj	5 322	52,7 %

Počet léčených onkologických pacientů nevyhnutelně poroste v důsledku demografického stárnutí populace

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

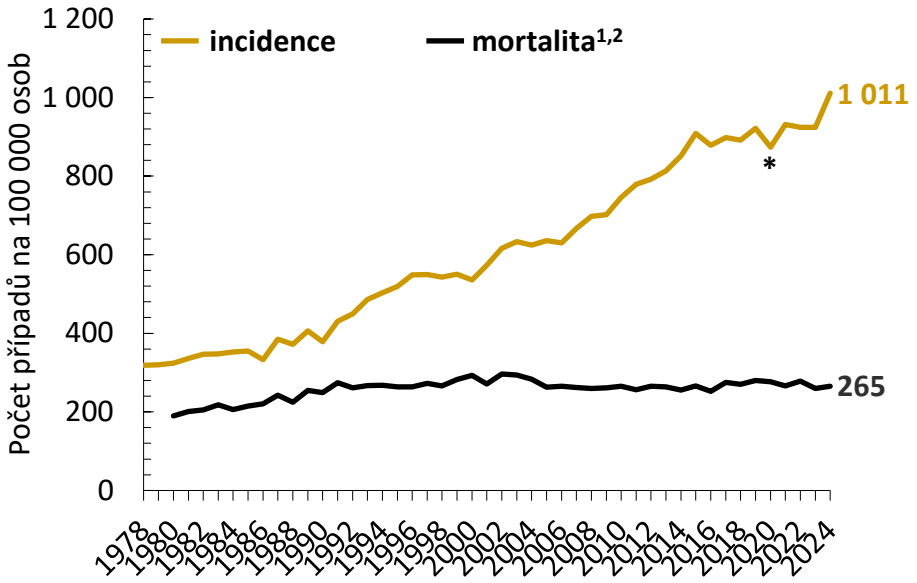
Liberecký kraj

Celková onkologická zátěž včetně nezhoubných novotvarů (C00–C97, D00–D48)

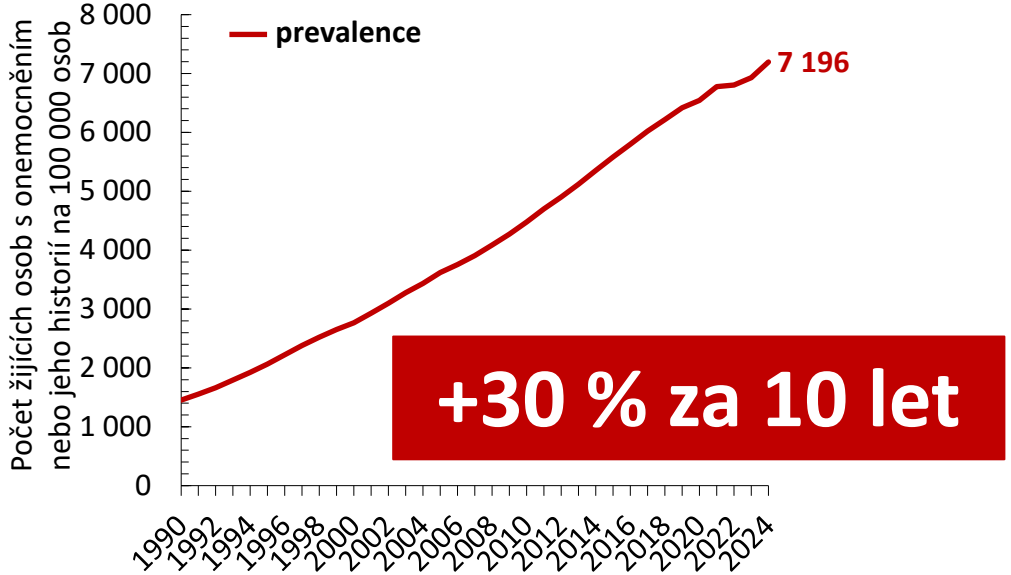
Absolutní počet	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Incidence[1]	3 867	3 961	3 939	4 082	3 873	4 072	4 128	4 162	4 544
Mortalita[2]	1 111	1 212	1 192	1 239	1 226	1 163	1 242	1 169	1 191
Prevalence[1]	25 535	26 542	27 455	28 429	28 992	29 629	30 407	31 225	32 338

** Národní onkologický registr prochází od r. 2019 změnou metodiky hlášení a sběr dat je elektronizován. V důsledku toho nejsou dočasně dohlášeny všechny záchyty nezhoubných novotvarů (zejména diagnózy „D“ a C44). Pokles v letech 2020 a 2021 lze také přisuzovat epidemii COVID-19.*

Incidence a mortalita



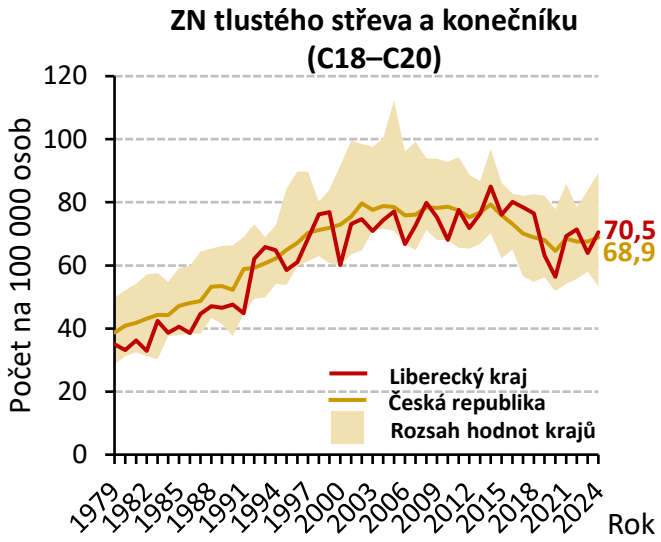
Celkový počet žijících pacientů

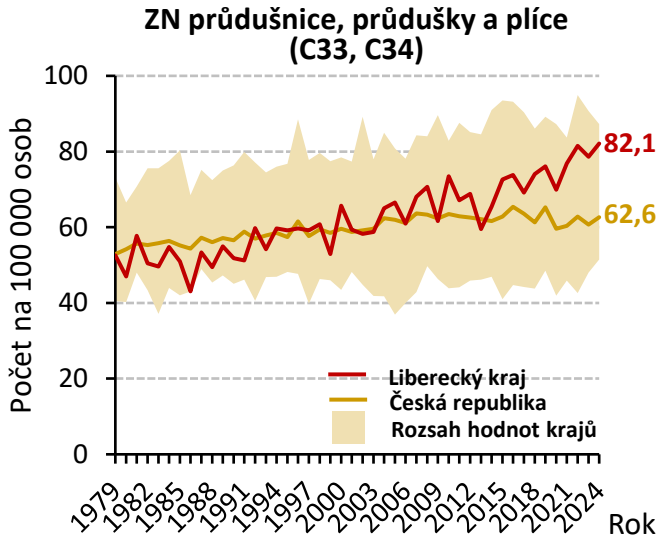


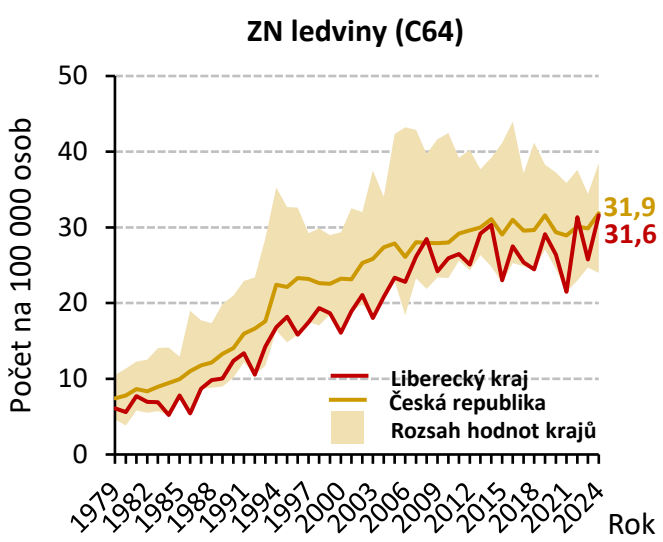
+30 % za 10 let

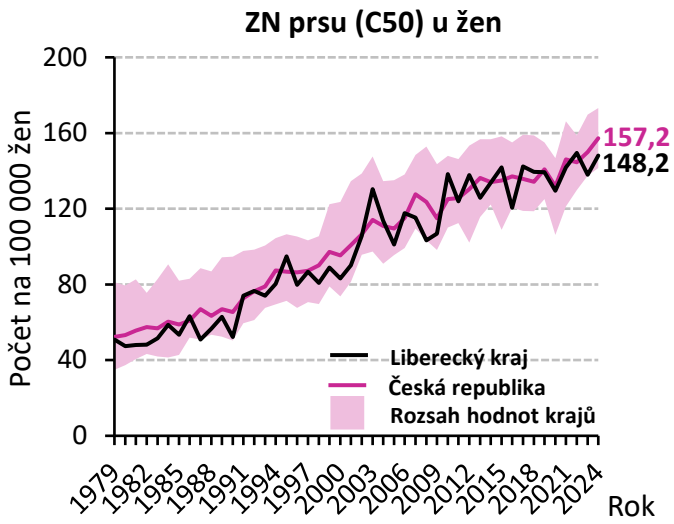
Vývoj incidence u vybraných zhoubných novotvarů v ČR a v Libereckém kraji

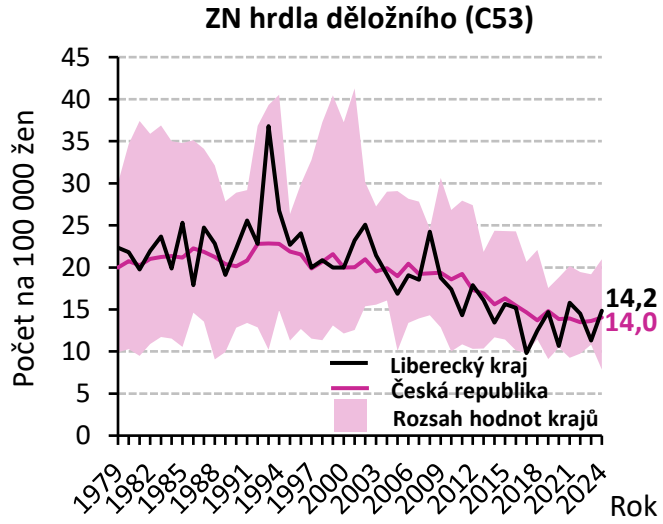
Zdroj: Národní onkologický registr

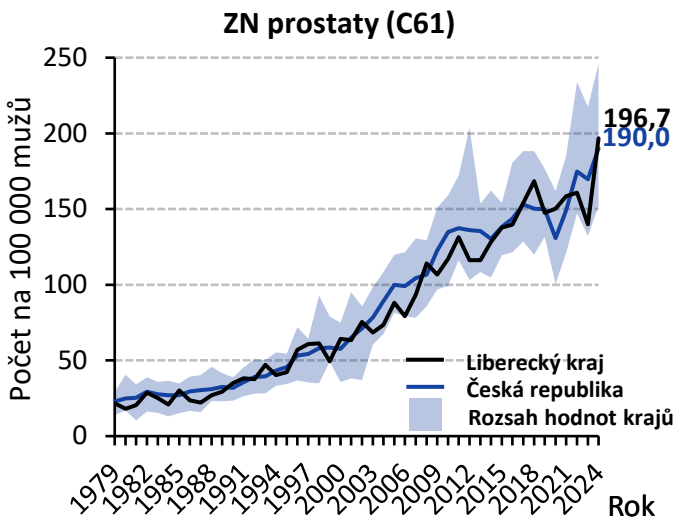










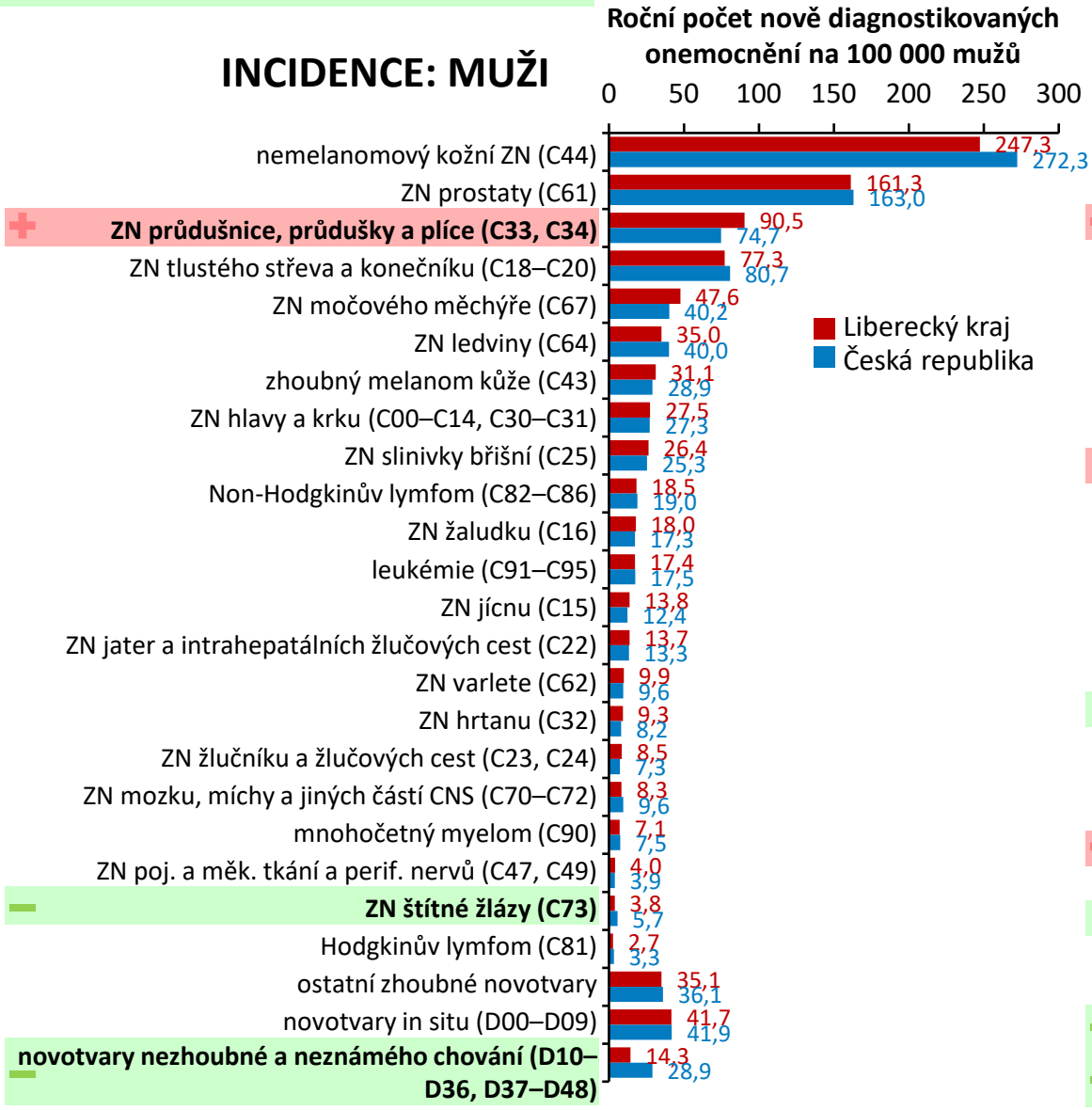


Incidence novotvarů u mužů a žen v letech 2020–2024: srovnání LBK a ČR

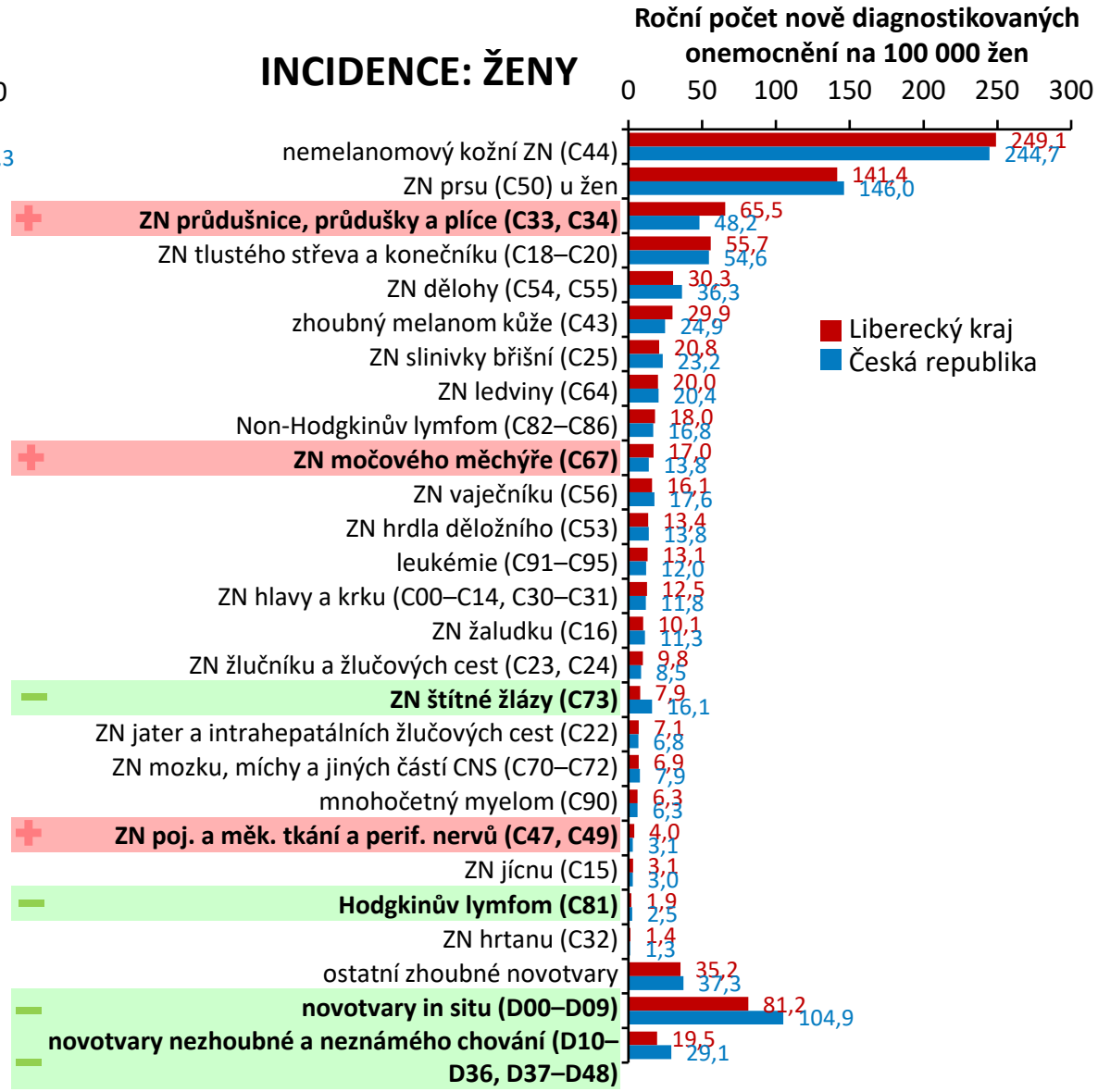
Významně vyšší výskyt (> +20 %) u obyvatel LBK

Významně nižší výskyt (< -20 %) u obyvatel LBK

INCIDENCE: MUŽI



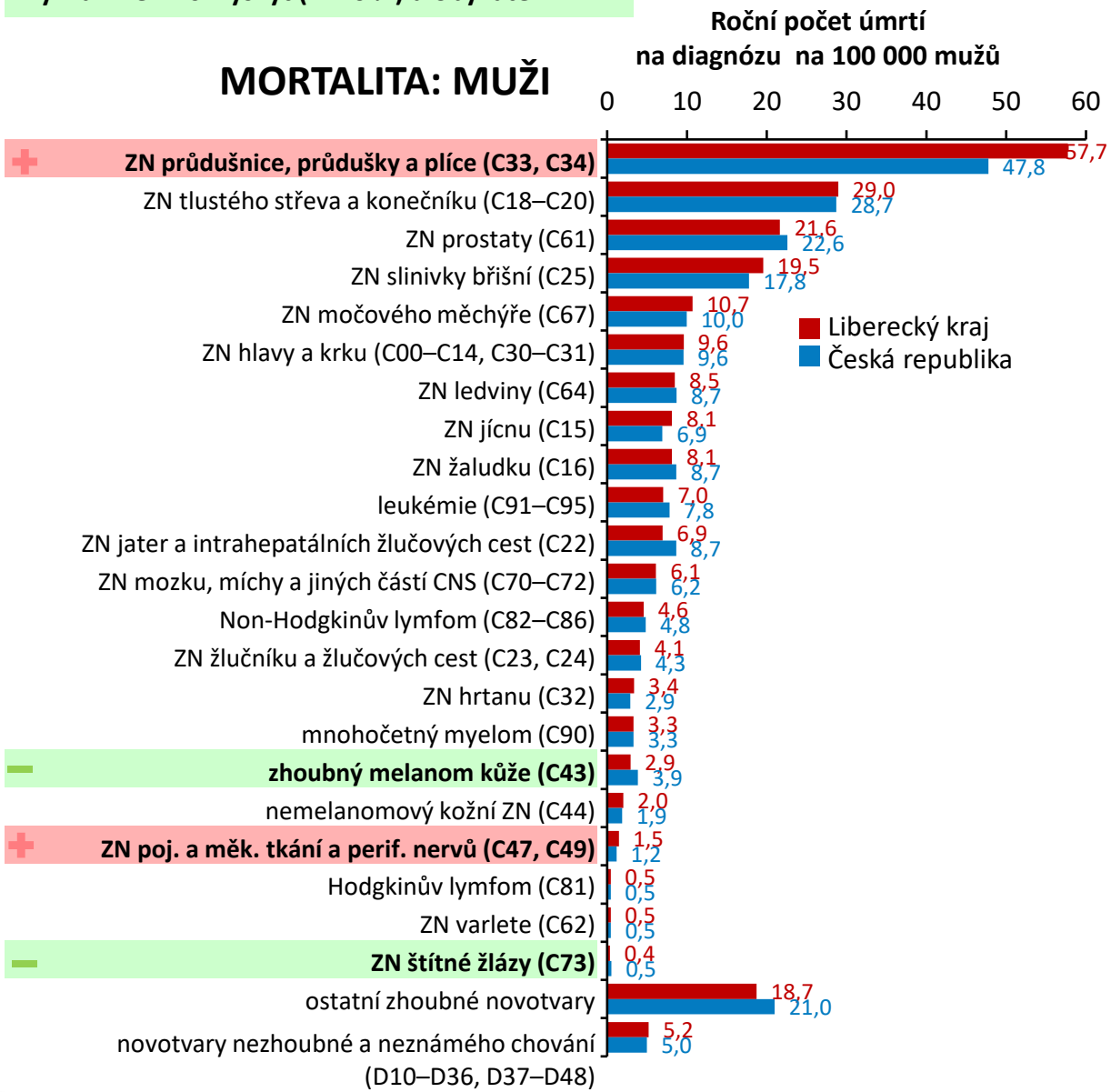
INCIDENCE: ŽENY

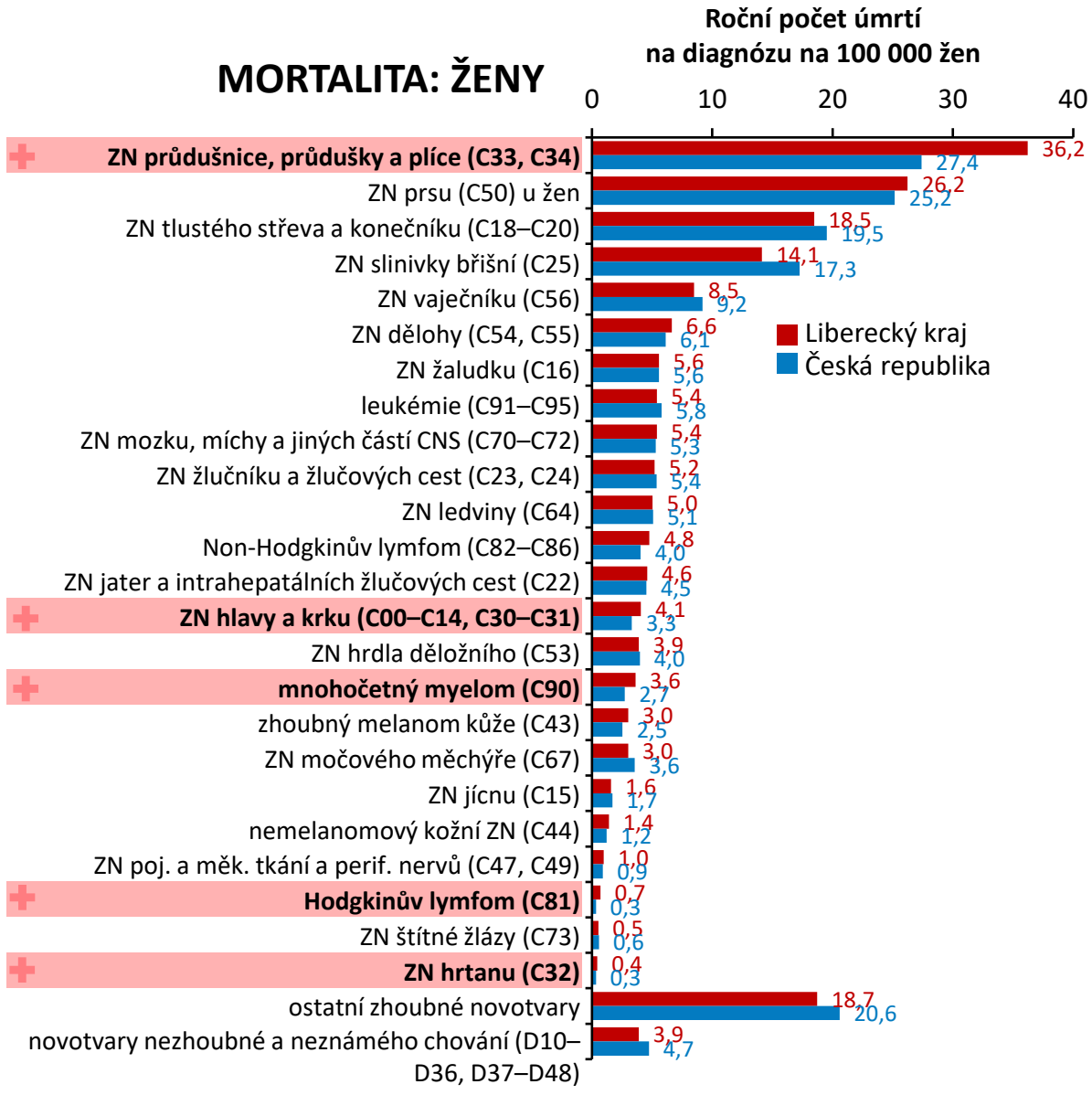


Mortalita novotvarů u mužů a žen v letech 2020–2024: srovnání LBK a ČR

Významně vyšší výskyt (> +20 %) u obyvatel LBK

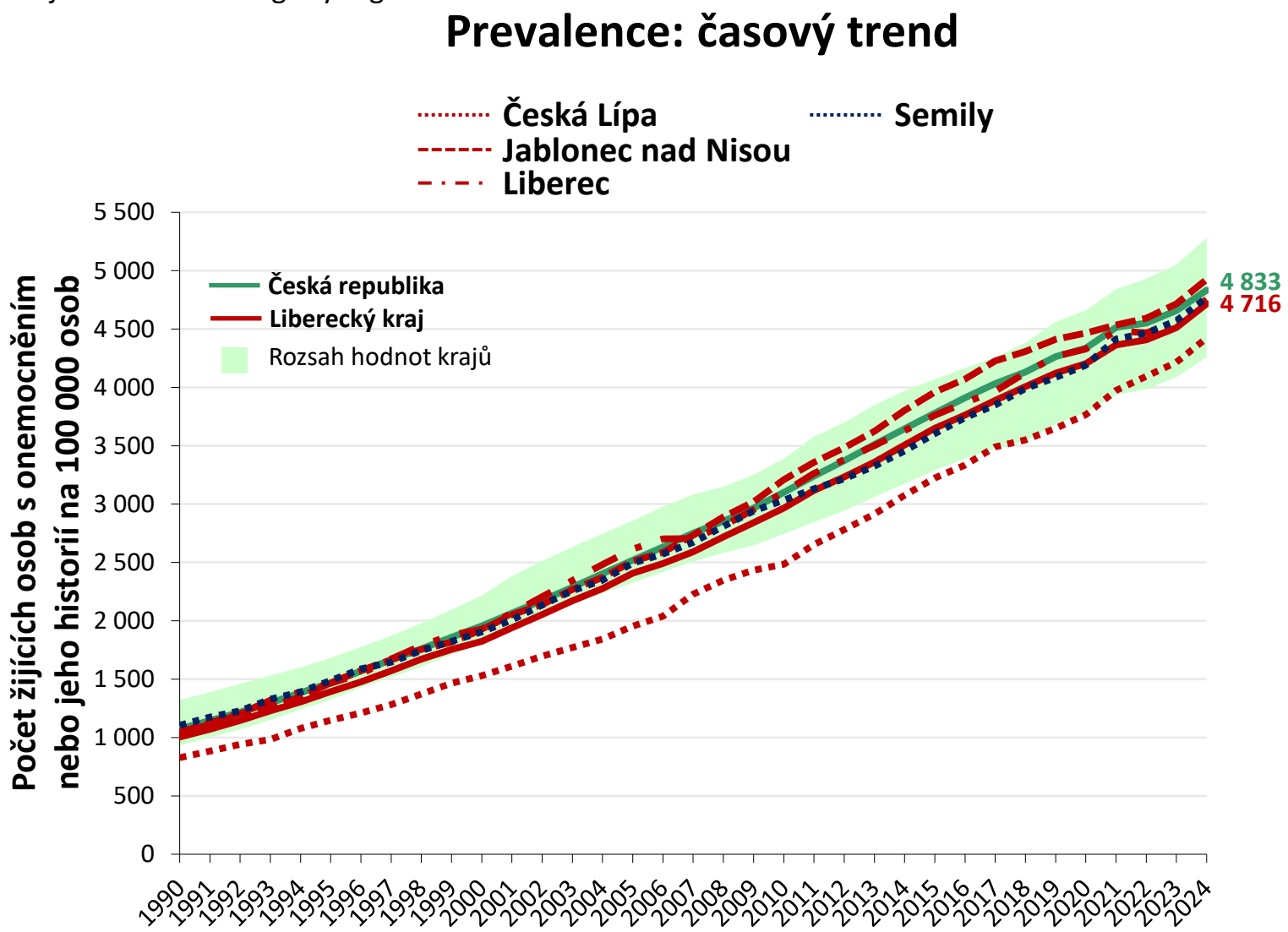
Významně nižší výskyt (< -20 %) u obyvatel LBK





Celková zátěž zhoubnými novotvary bez C44 (C00–C97 bez C44): vývoj prevalence v ČR, krajích a v okresech Libereckého kraje

Zdroj: Národní onkologický registr

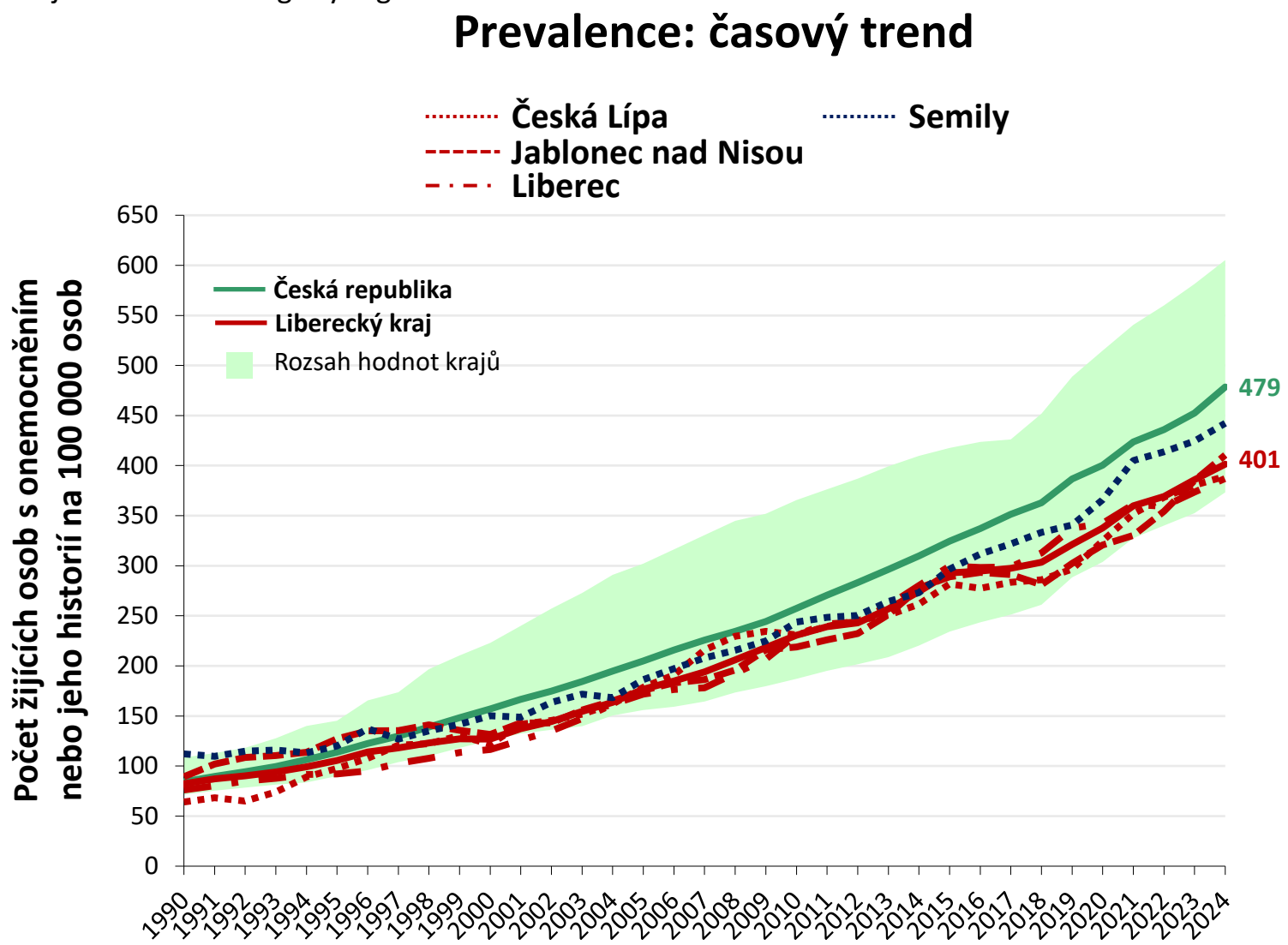


Celková standardizovaná prevalence zhoubných nádorů je v regionu **LBK v rámci krajů ČR v posledních letech mírně nadprůměrná**.

Časový vývoj však není v jednotlivých okresech kraje stejný: dlouhodobě vykazuje **nejnižší hodnoty okres Česká Lípa**, naopak **nejvyšší hodnoty okres Jablonec nad Nisou**, ovšem v posledních 5 letech je prevalence velmi podobná zbývajícím okresům.

Celková zátěž novotvary mízní a krvetvorné tkáně (C81–C96, D45–D47): vývoj prevalence v ČR, krajích a v okresech Libereckého kraje

Zdroj: Národní onkologický registr

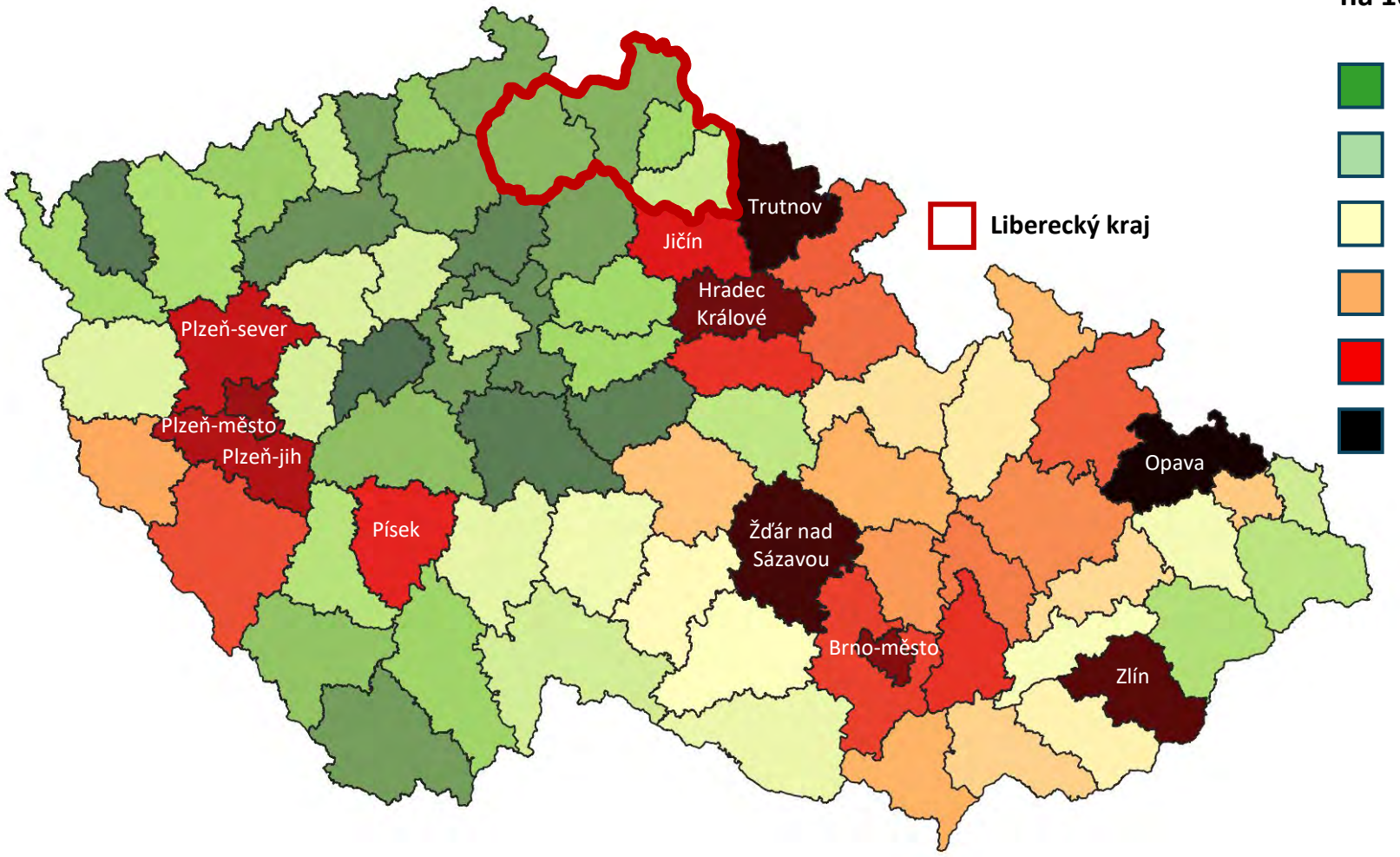


Prevalence novotvarů mízní a krvetvorné tkáně je dlouhodobě **v rámci krajů nižší v LBK oproti celé populaci ČR**.

V posledních letech **nejnižší hodnoty vykazují okresy Česká Lípa, Jablonec nad Nisou a Liberec**. Naopak **nejvyšší hodnoty prevalence** byly zaznamenávány **v okresu Semily**.

Prevalence novotvarů mízní a krvetvorné tkáně v okresech ČR v roce 2024

Zdroj: Národní onkologický registr



Počet žijících osob s onemocněním nebo jeho historií na 100 000 osob v roce 2024

Minimální hodnota prevalence 315 – okres Beroun

Prahová hodnota 411; 28. percentil

Prahová hodnota 479; 56. percentil – hodnota celé ČR

Prahová hodnota 524; 70. percentil

Prahová hodnota 560; 85. percentil

Maximální hodnota prevalence 673 – okres Opava

Počet léčených kardiovaskulárních pacientů nevyhnutelně poroste v důsledku demografického stárnutí populace

Liberecký kraj

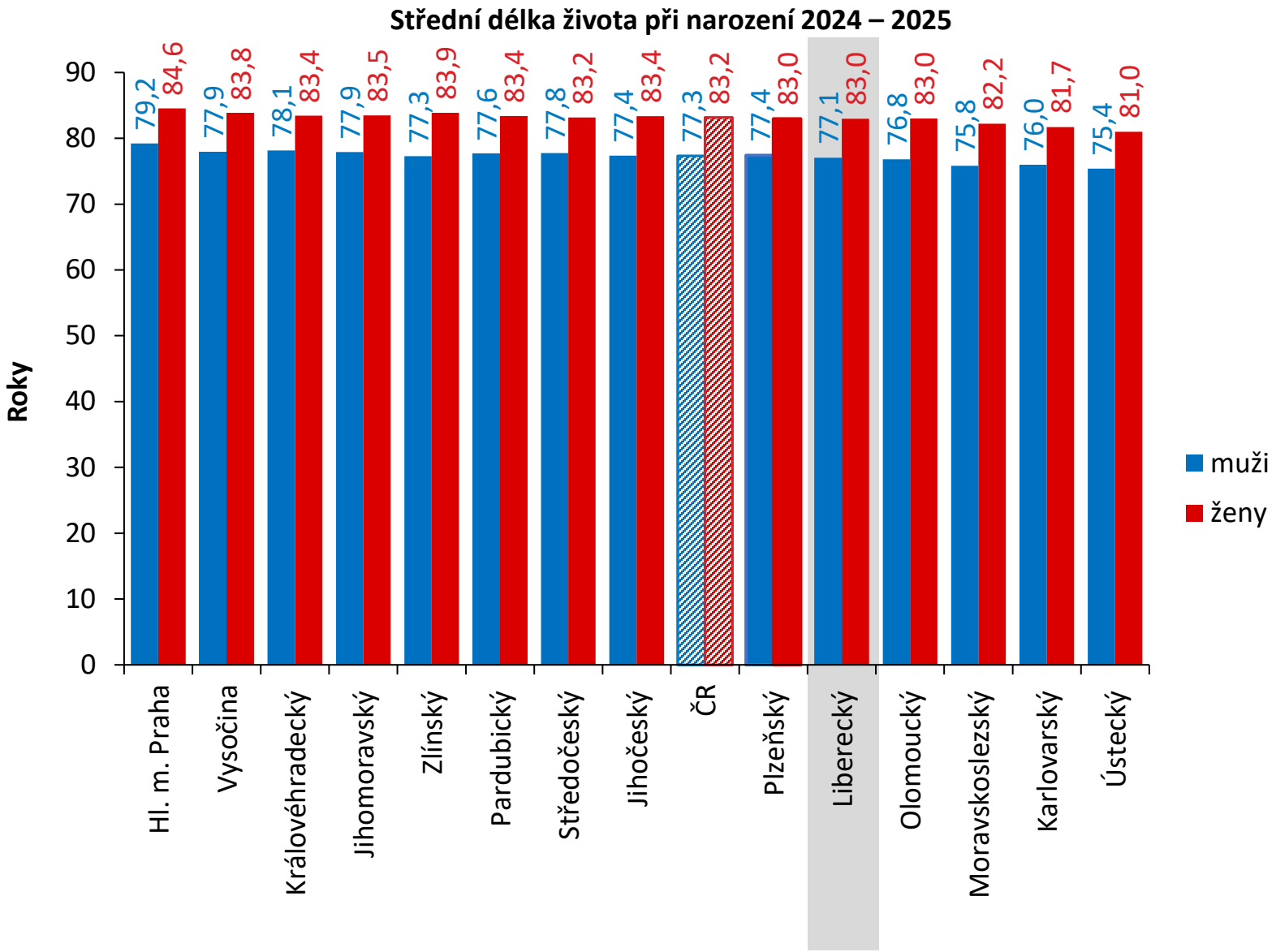
Liberecký kraj

Kardiovaskulární onemocnění (I00 - I99)

	2016	2025	% změna
Nemoci oběhové soustavy (I00–I99; bez cévních nemocí mozku I60–I69)	103 357	111 080	+7%
Hypertenze	87 172	98 753	+13%
Arytmie	13 657	16 555	+21%
Srdeční selhání	11 931	15 967	+34%
Onemocnění chlopní	5 916	6 442	+9%
Kardiomyopatie	762	829	+9%

Střední délka života při narození: srovnání krajů ČR (2024–2025)

Zdroj dat: Český statistický úřad Úmrtnostní tabulky - za období 2021–2025 | Produkty (gov.cz)



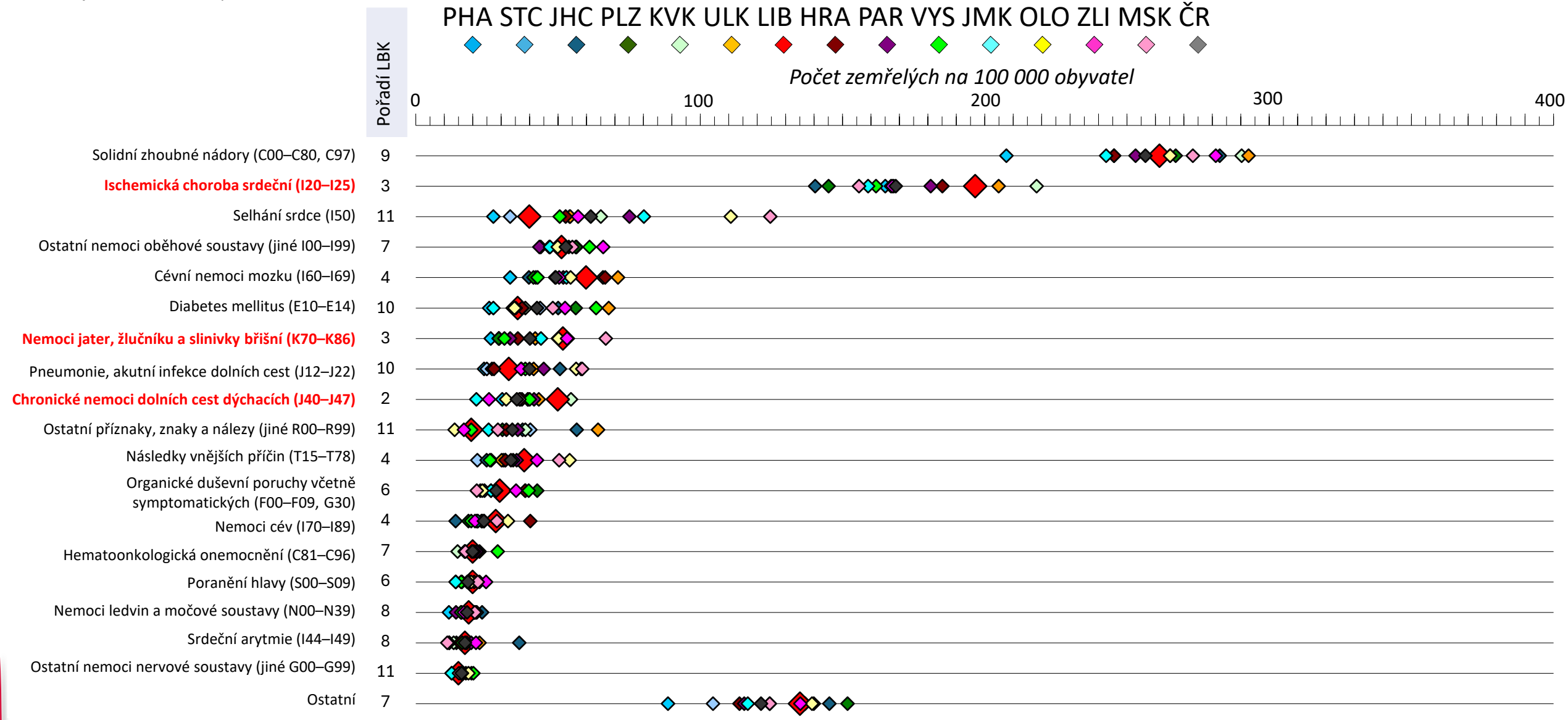
Muži v ČR měli v období 2024-2025 střední délku života při narození 77 let a ženy o 6 let více, tj. 83 let (průměr dvou let pro srovnání s výpočtem za kraje). Nejvyšší střední délka života při narození u mužů i žen byla za roky 2024-2025 zjištěna v Praze (muži 79,2 let, ženy 84,6 let). **Naopak nejnižší střední délkou života při narození se vyznačoval v případě mužů i žen Ústecký kraj.** Rozdíl mezi krajem s nejvyšší a nejnižší střední délkou života tak činil 3,8 roku v případě mužů a 3,6 roku v případě žen.

Populace Libereckého kraje dosahuje ve srovnání s průměrem za ČR ve střední délce života při narození u mužů i žen o 0,2 roku méně. Mezi kraji tak zaujímá u mužů až 10. místo a u žen 9. místo spolu s Plzeňským a Olomouckým krajem.

Zjištěné rozdíly mezi regiony ČR jsou podstatné a statisticky významné. Hodnoty střední délky života mohou ukazovat na problémy s životním stylem, prevencí vážných chorob a také s dostupností zdravotní péče v některých regionech. Jde o faktor hodný zřetele při formování zdravotních politik a strategií v jednotlivých regionech. Nicméně tento ukazatel je významně ovlivněn historickým vývojem životních podmínek, životního stylu a zdravotní péče v regionech a určitou roli zde může hrát také migrace.

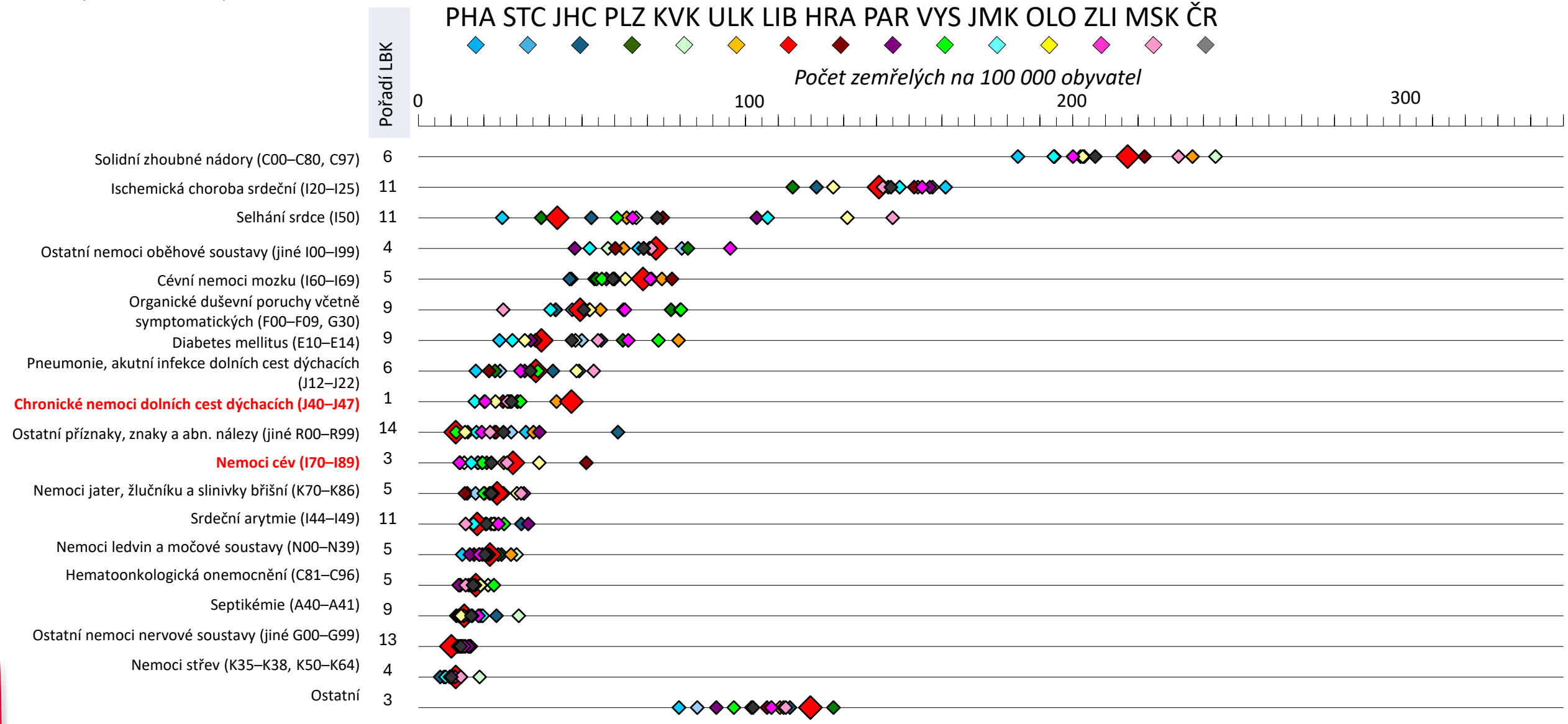
Příčiny úmrtí: srovnání regionů v roce 2024 (muži)

Zdroj: Databáze zemřelých 2024



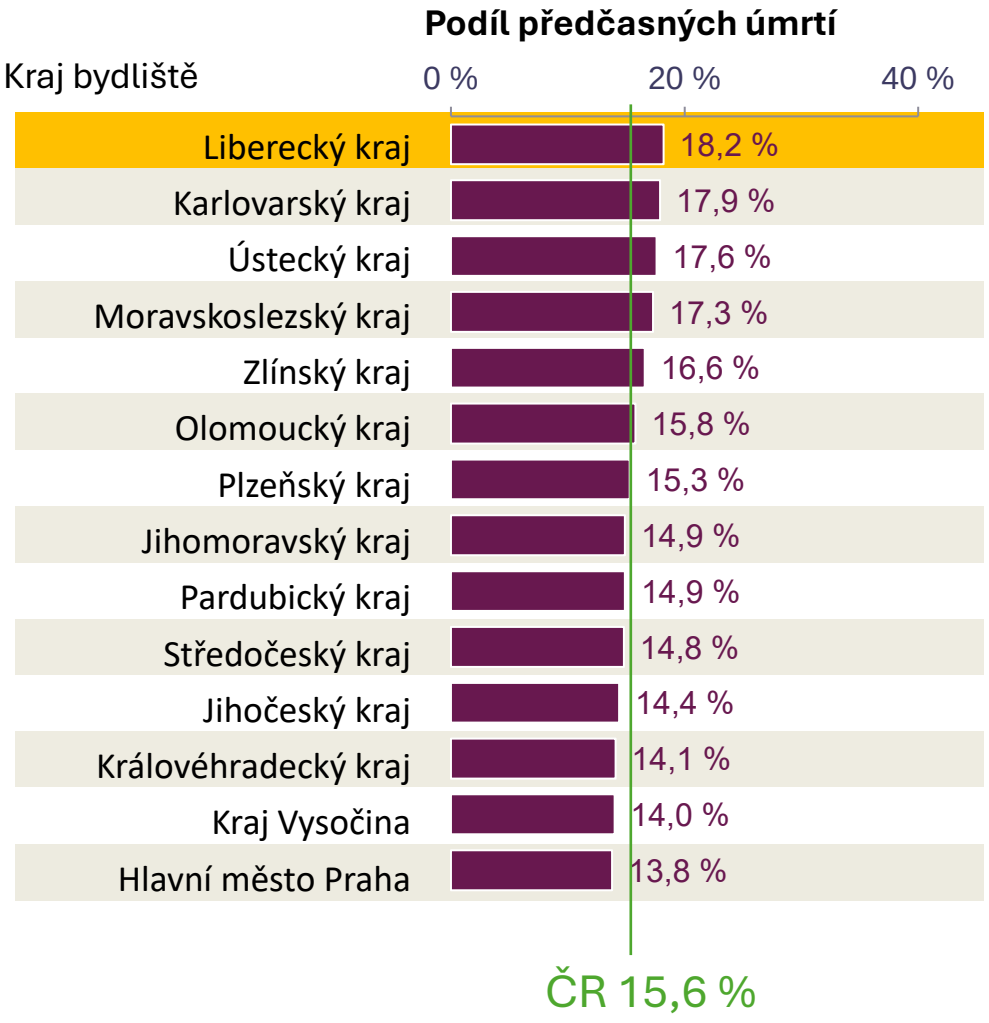
Příčiny úmrtí: srovnání regionů v roce 2024 (ženy)

Zdroj: Databáze zemřelých 2024



Předčasná úmrtí v krajích ČR dle nové metodiky EUROSTAT

Zdroj dat: Databáze zemřelých 2024



Dle nové metodiky EUROSTAT lze některá úmrtí (kombinace příčiny úmrtí a věku) považovat za předčasná či preventabilní (např. úmrtí na karcinom plic do věku 74 let je dle této metodiky označeno jako předčasné). V souladu s touto metodikou můžeme pro Českou republiku v roce 2024 definovat 15,6 % všech úmrtí jako předčasná. Tento podíl lze i na základě dostupných mezinárodních srovnání považovat za relativně vysoký.

Mezi hlavní příčiny předčasných úmrtí v ČR patří zejména ischemická choroba srdeční a dále některé typy zhoubných nádorů jako jsou např. nádory plic a národy tlustého střeva a konečníku. Jde o onemocnění, kterým lze do značné míry předcházet zdravým životním stylem anebo preventivními programy zaměřenými na včasný záchyt nemoci.

Na předčasných úmrtích v ČR mají rovněž relativně vysoký podíl nehody, úrazy a úmrtí v důsledku abúzu alkoholu.

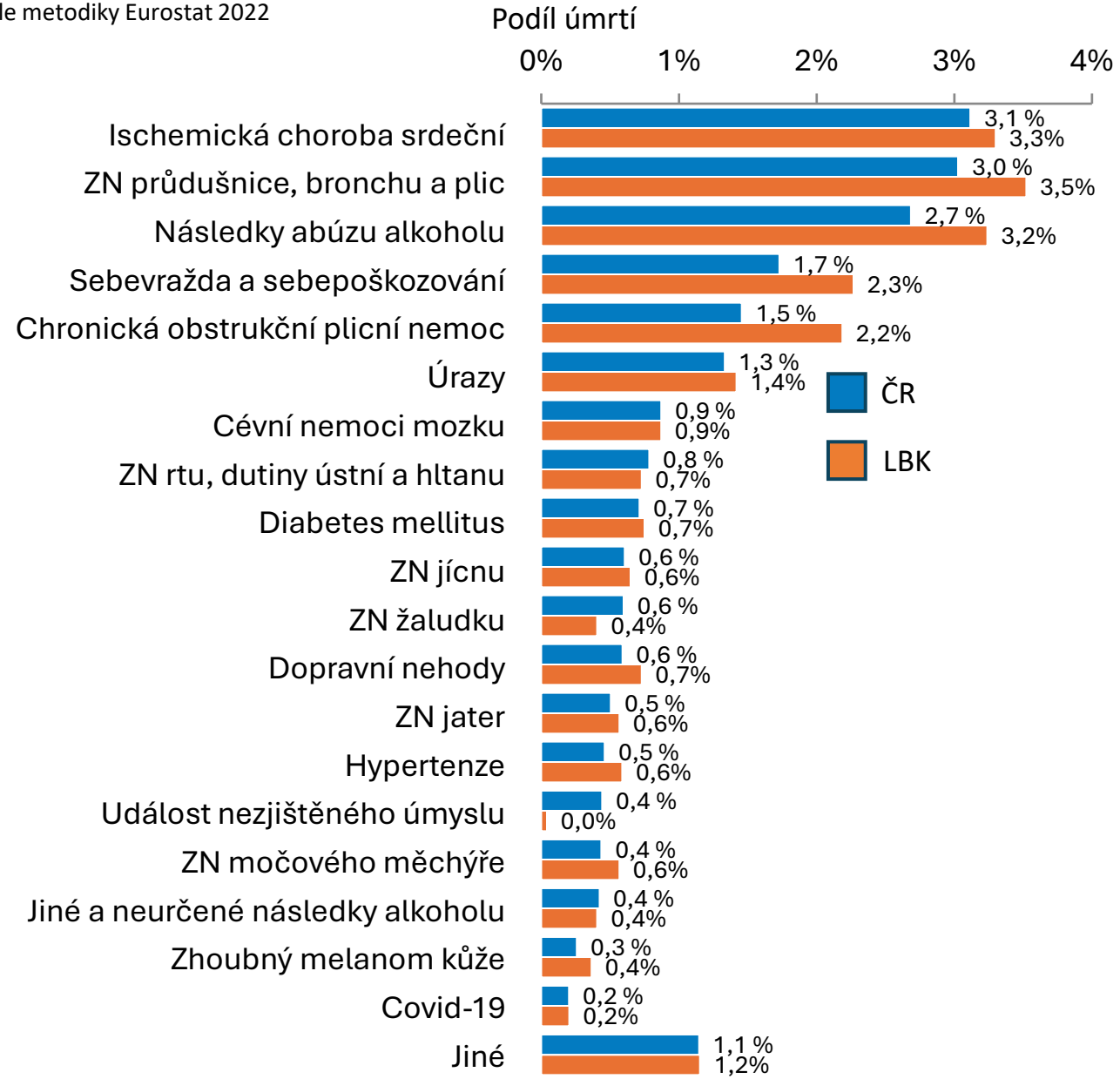
Mezi regiony ČR pozorujeme značný rozdíl v počtu předčasných úmrtí, který do značné míry koreluje s dosahovanou střední délkou života jejich obyvatel. Podíl předčasných úmrtí přesahující 18 % vykazuje Liberecký kraj, naopak nejnižší podíl je zaznamenáván v Praze (13,8 %) a na Vysočině (14,0 %).

http://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/Annexes/hlth_cdeath_sims_an5.pdf

Předčasná (preventabilní) úmrtí – muži 2024

Zdroj dat: Databáze zemřelých 2024

Podle metodiky Eurostat 2022



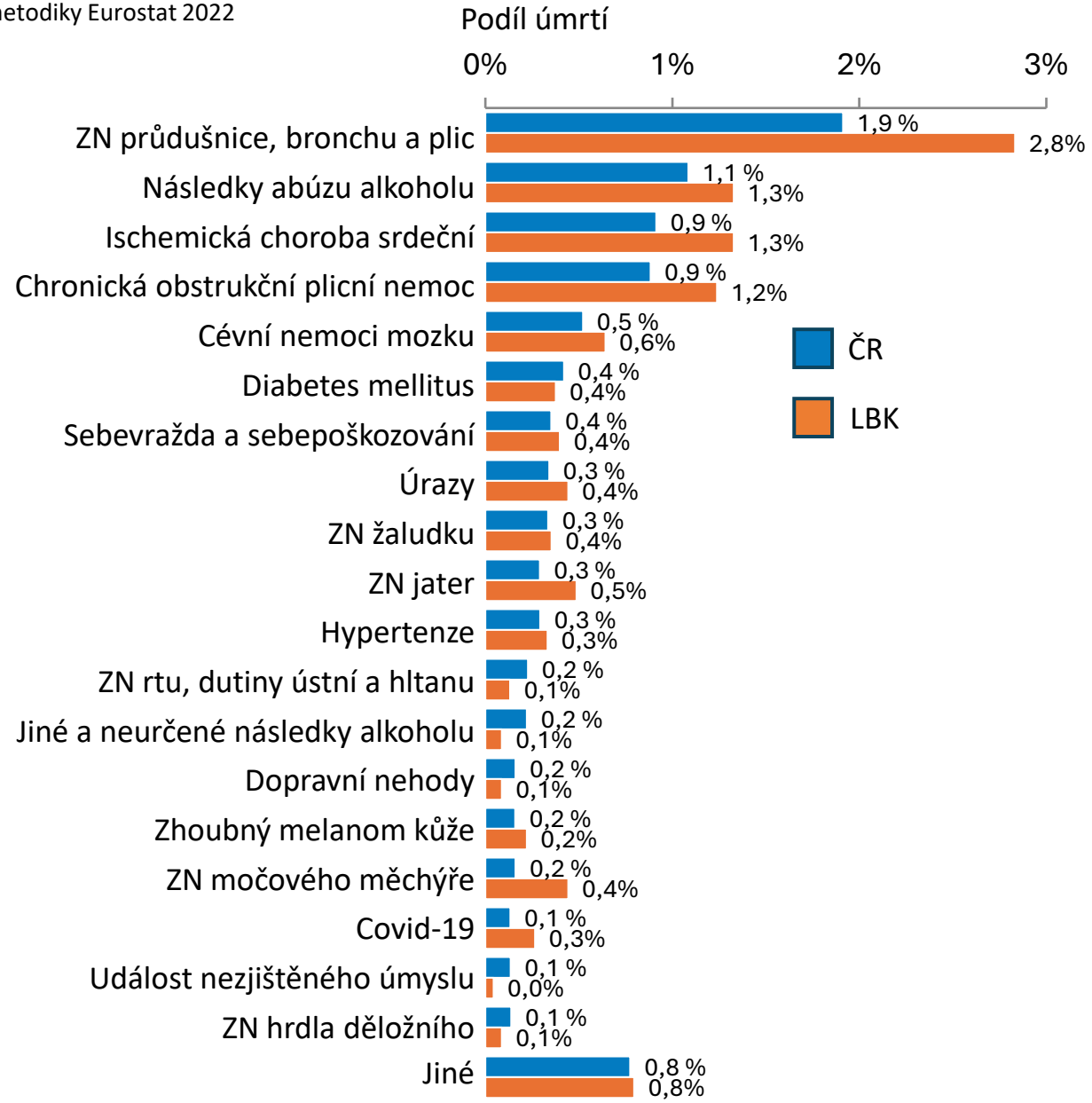
Počet předčasných úmrtí na 100 000 obyvatel

	ČR	LBK
Ischemická choroba srdeční	33,5	36,9
ZN průdušnice, bronchu a plic	32,6	39,4
Následky abúzu alkoholu	28,9	36,2
Sebevražda a sebepoškozování	18,6	25,3
Chronická obstrukční plicní nemoc	15,6	24,4
Úrazy	14,3	15,8
Cévní nemoci mozku	9,3	9,7
ZN rtu, dutiny ústní a hltanu	8,4	8,1
Diabetes mellitus	7,6	8,3
ZN jícnu	6,5	7,2
ZN žaludku	6,4	4,5
Dopravní nehody	6,3	8,1
ZN jater	5,4	6,3
Hypertenze	4,9	6,5
Událost nezjištěného úmyslu	4,7	0,4
ZN močového měchýře	4,7	6,3
Jiné a neurčené následky alkoholu	4,5	4,5
Zhoubný melanom kůže	2,7	4,0
Covid-19	2,1	2,2
Jiné	11,6	12,5

Předčasná (preventabilní) úmrtí – ženy 2024

Zdroj dat: Databáze zemřelých 2024

Podle metodiky Eurostat 2022



Počet předčasných úmrtí na 100 000 obyvatel

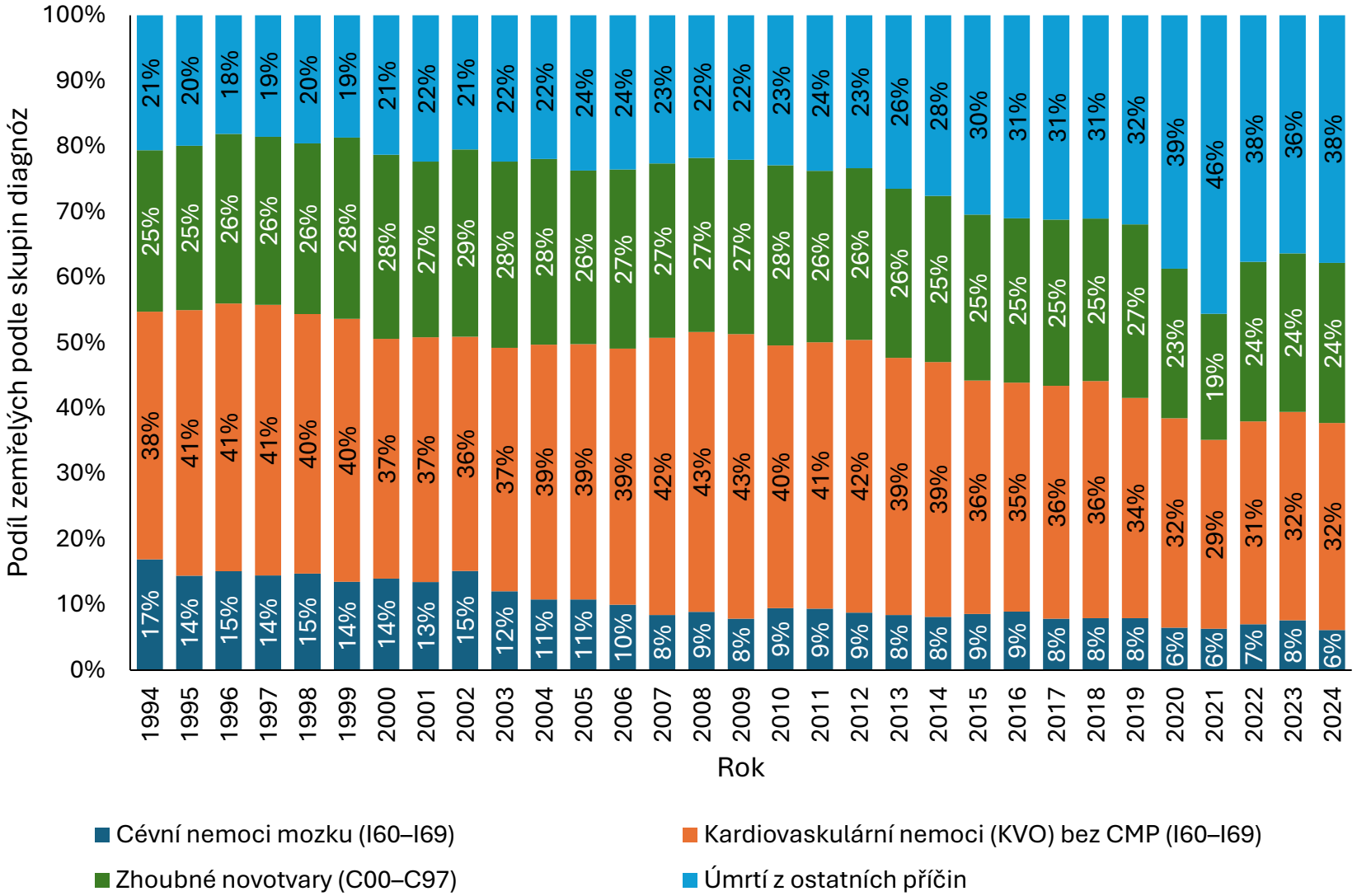
	ČR	LBK
ZN průdušnice, bronchu a plic	18,7	27,9
Následky abúzu alkoholu	10,6	13,1
Ischemická choroba srdeční	8,9	13,1
Chronická obstrukční plicní nemoc	8,6	12,2
Cévní nemoci mozku	5,1	6,3
Diabetes mellitus	4,1	3,7
Sebevražda a sebepoškozování	3,4	3,9
Úrazy	3,3	4,3
ZN žaludku	3,2	3,4
ZN jater	2,8	4,8
Hypertenze	2,8	3,2
ZN rtu, dutiny ústní a hltanu	2,2	1,3
Jiné a neurčené následky alkoholu	2,1	0,8
Dopravní nehody	1,5	0,8
Zhoubný melanom kůže	1,5	2,1
ZN močového měchýře	1,5	4,3
Covid-19	1,3	2,6
Událost nezjištěného úmyslu	1,3	0,4
ZN hrdla děložního	1,3	0,8
Jiné	6,9	7,3

Úmrtí dle hlavních příčin v Libereckém kraji

Zdroj dat: Databáze zemřelých 1994–2024

Roční mortalita: 4 500 cca

- Z toho < 70 let: 1 500 cca



Úmrtí podle skupin diagnóz

Věk < 70 let

Rok	CMP	KV nemoci	C00–C97	Ostatní
2000	109	405	623	467
2001	96	411	572	476
2002	117	372	624	488
2003	86	354	595	493
2004	75	359	595	467
2005	79	361	551	523
2015	69	333	544	505
2016	76	324	495	498
2017	62	308	482	536
2018	51	351	497	479
2019	46	290	470	465
2020	53	265	450	568
2021	65	299	429	776
2022	44	263	403	542
2023	39	219	392	487
2024	35	259	365	489

-68 % -36 % -41 %

Pokles předčasné mortality od r. 2000

Priority a nutná opatření

2.

Organizované (populační) preventivní programy -> velká šance na zlepšení zdraví a úsporu financí v.z.p.

V čem je hlavní problém a výzva ke zlepšení?

Stále se významná část občanů screeningových programů neúčastní a riskuje tak záchyt nádorového onemocnění v pokročilém stadiu, s nižší šancí na úplné vyléčení.

!

!

	Scr. nádorů prsu (tříletý interval, úplné pokrytí, ženy ve věku 45–69 let)	Scr. nádorů hrdla děložního (tříletý interval, ženy ve věku 25–59 let)	Scr. nádorů tlustého střeva a konečníku (standardní interval, osoby ve věku 50 a více let)
Účast ve screeningu (pokrytí cílové populace LBK/ČR)	**71 %/71 %**	**79 %/80 %**	**36 %/34 %**

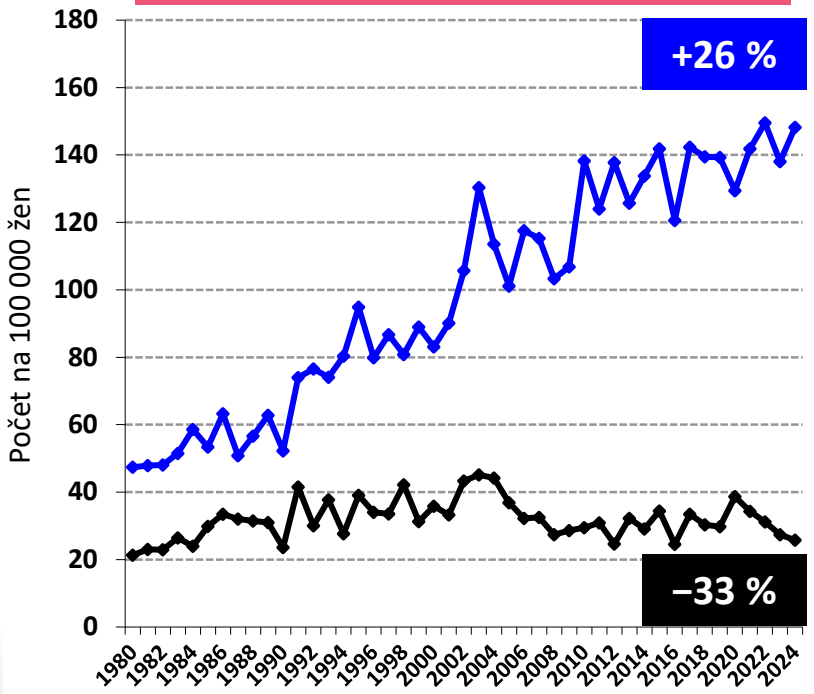
Dlouhodobé onkologické screeningy jsou podporovány.
Příkladem úspěchu je klesající mortalita tří hlavních preventabilních nádorů.

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

LIBERECKÝ KRAJ

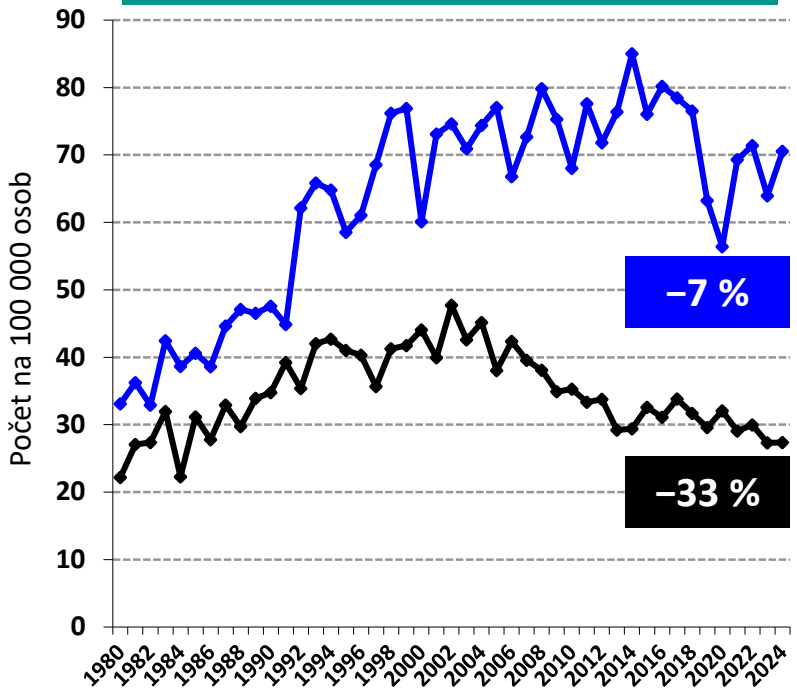
ZN prsu (C50) u žen

Organizovaný program od roku 2002



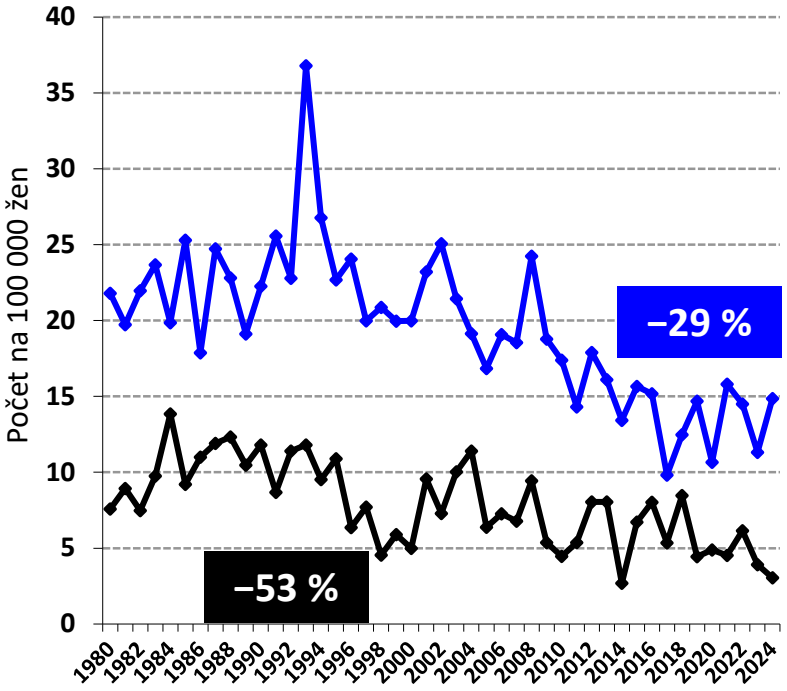
ZN kolorekta (C18–C20)

Organizovaný program od roku 2000



ZN hrdla děložního (C53)

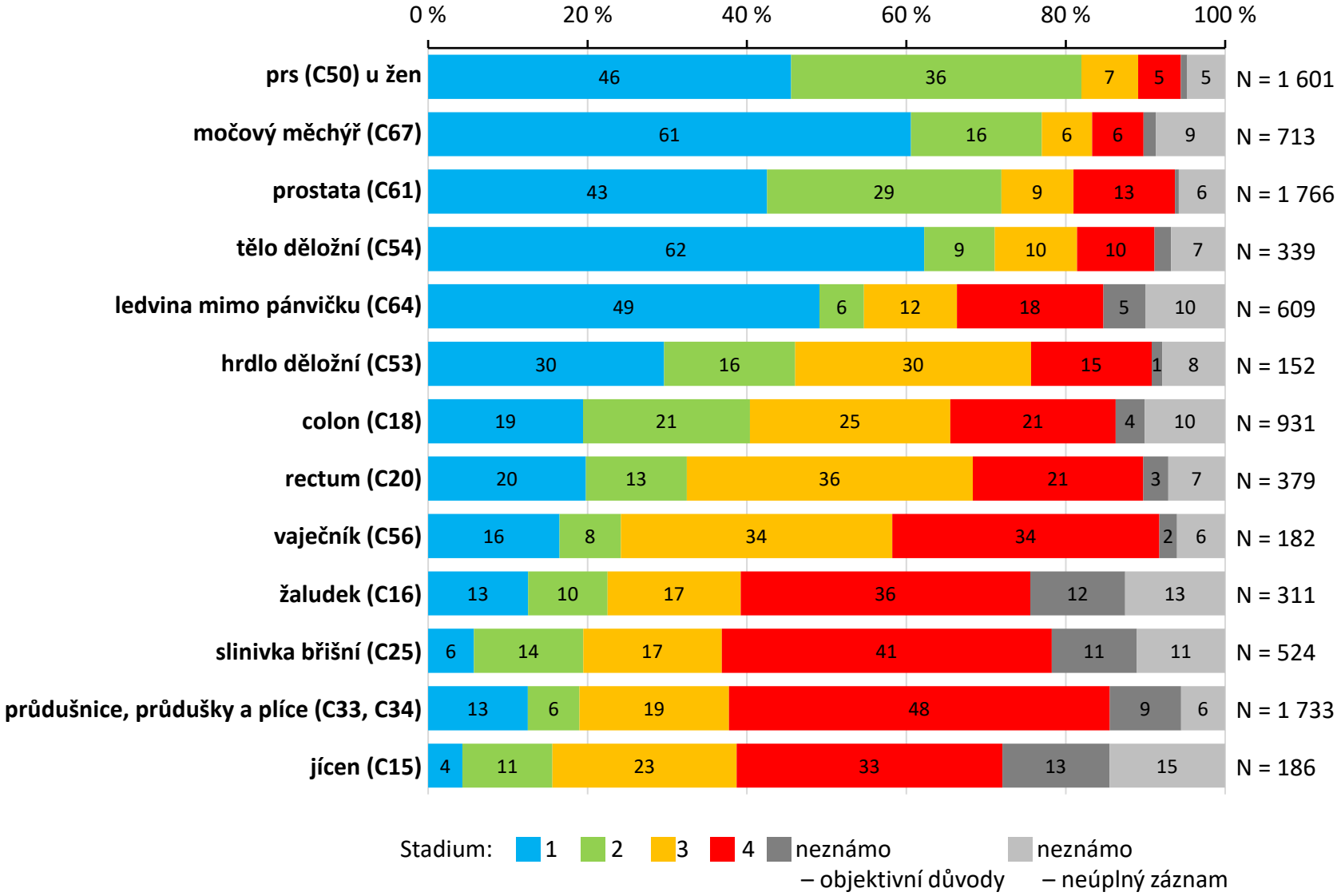
Organizovaný program od roku 2008



incidence[1] **mortalita[2]** **%: trend růstu / poklesu mezi roky 2005–2024**

Záchyt onkologických onemocnění v Libereckém kraji dle klinického stadia v letech 2020–2024

Zdroj: Národní onkologický registr



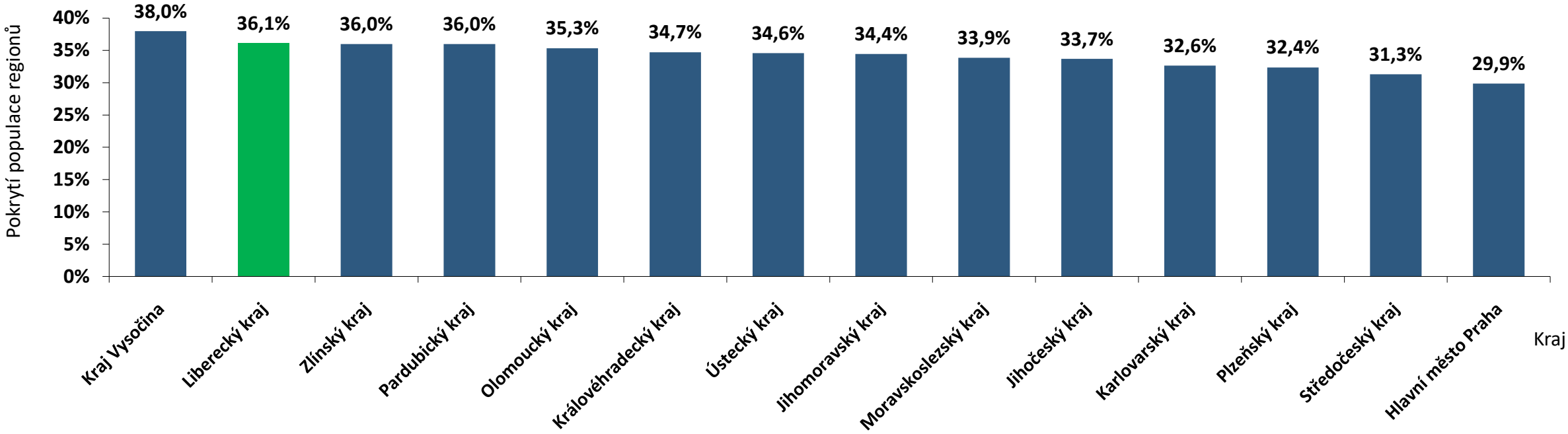
Dostupná data dokládají, že v Libereckém kraji je dalším problémem pozdní záchyt onkologických onemocnění.

Stále je **vysoké procento nádorů** (a to i u diagnóz s organizovaným screeningem) **zachytáváno v pokročilém stavu**, kdy je léčba velmi nákladná a pravděpodobnost vyléčení významně snížená. Tento fakt je velkou výzvou k posílení komplexních preventivních programů zaměřených na rizikové skupiny obyvatel. Vysoký podíl onemocnění diagnostikovaných v pokročilém stádiu snižuje celkové, populačně kalkulované, hodnoty dosahovaného přežití.

Pokrytí cílové populace kolorektálním screeningem ve standardním intervalu v roce 2025 dle kraje bydliště

PROGRAM SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR
Screeningová kolonoskopie (15105; 15107)
Screeningový TOKS (15118; 15119; 15120; 15121)
(2024–2025, muži a ženy, 50 a více let, N = 1 513 894 vyšetření)



Pokrytí mužů a žen ve věku 50 a více let vyšetřených v roce 2025: 33,7 %

Pokrytí cílové populace osob screeningem v Libereckém kraji (36,1 %) je druhé nejvyšší v rámci krajů ČR.

Indikátor hodnotí podíl osob, které podstoupily screeningovou kolonoskopii během 10 let, nebo test na okultní krvácení do stolice během doporučeného intervalu, dle kraje bydliště. Osoby, které zemřely do roku 2025 (včetně), nejsou v podílu uvažovány.

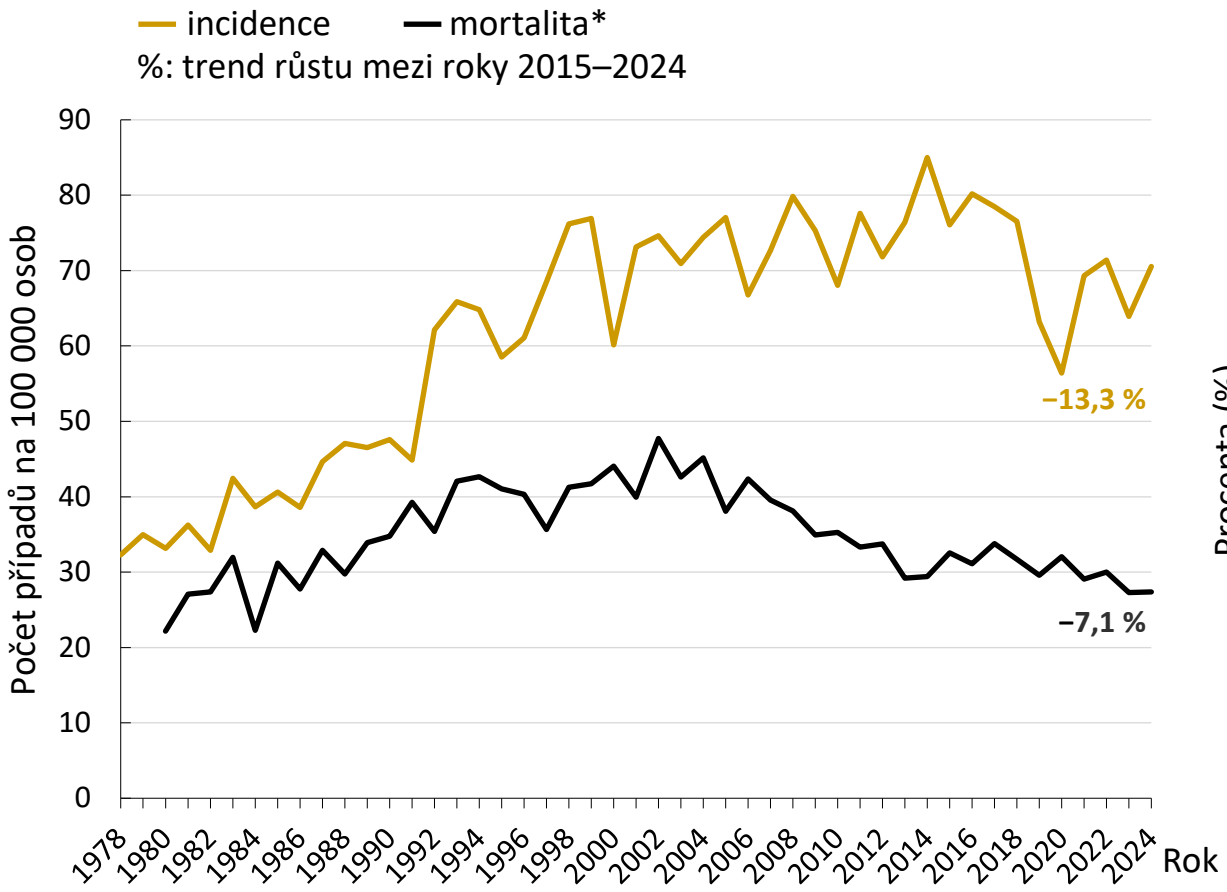
Vývoj incidence a mortality ZN tlustého střeva (C18–C20): LBK

Zdroj: Národní onkologický registr, *Český statistický úřad

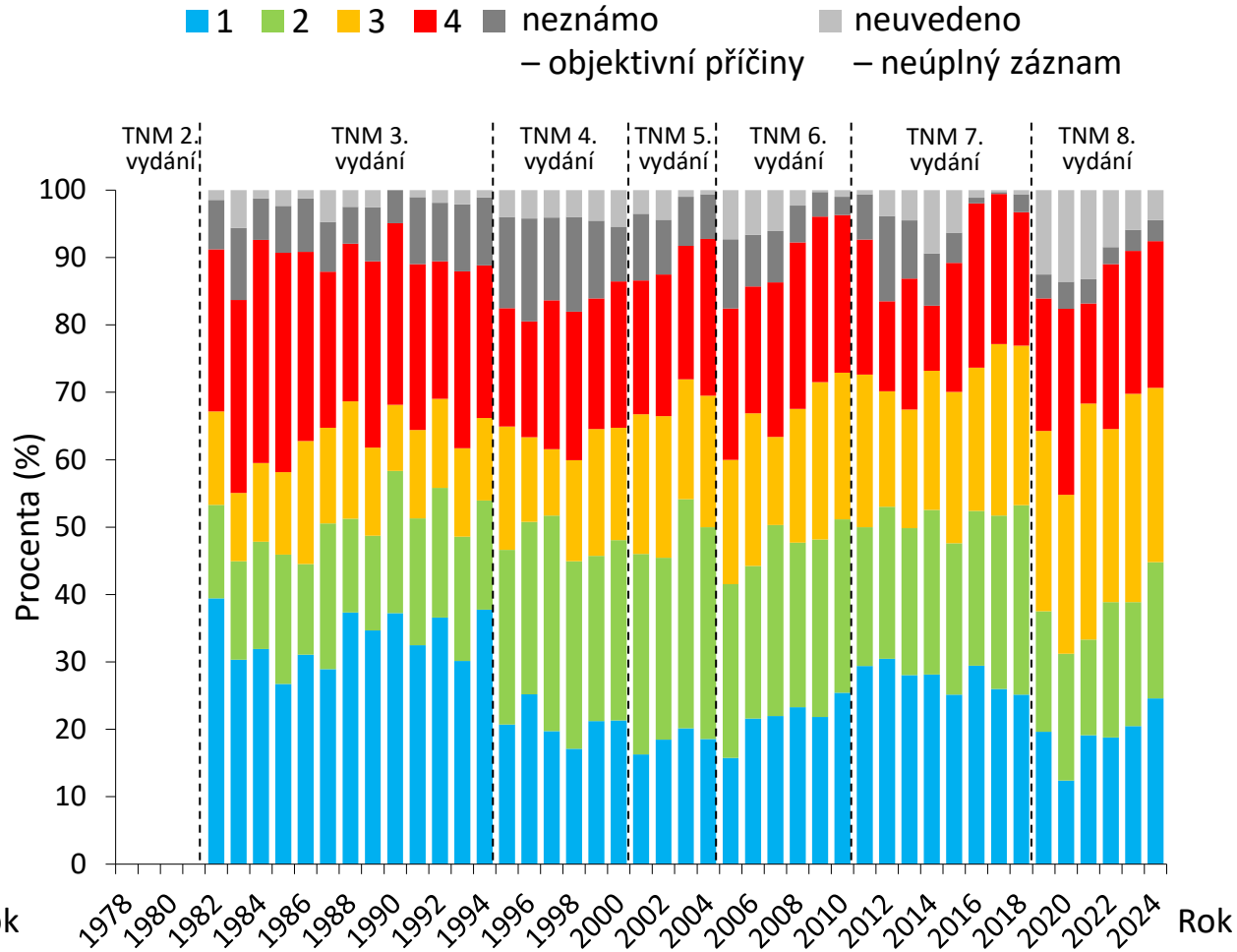
2015–2024: Ročně 313 nových nádorů, z toho 148 pozdě zachycených. Mortalita: 135.

Vývoj incidence a mortality

Počet případů na 100 000 osob



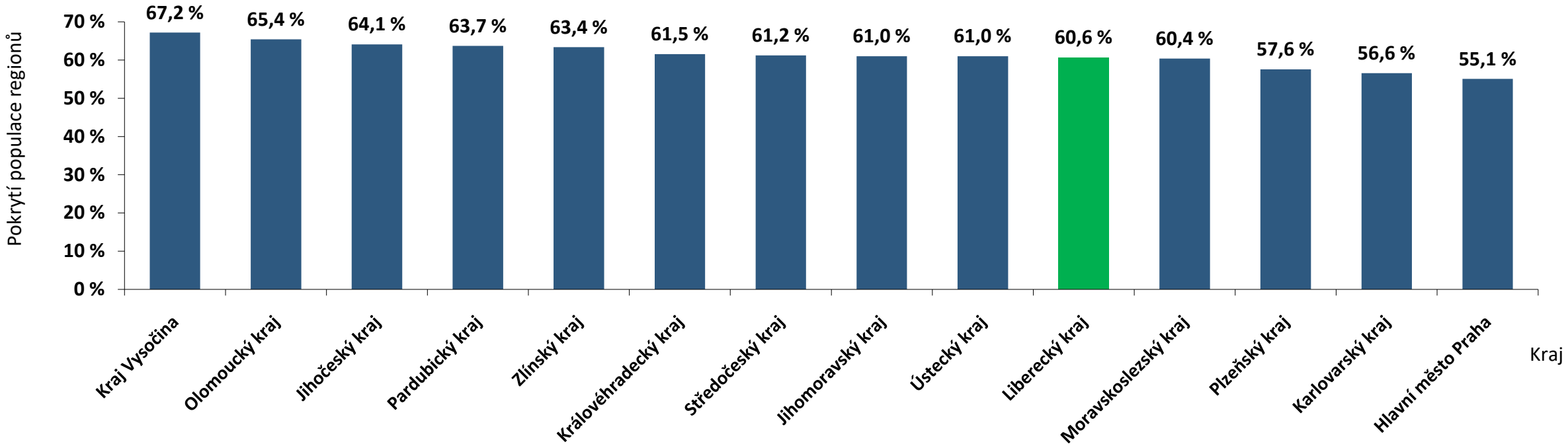
Vývoj záchytu stadií onemocnění



Pokrytí cílové populace mamografickým screeningem ve standardním intervalu v roce 2025 dle kraje bydliště

PROGRAM SCREENINGU KARCINOMU PRSU

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR
Screeningová mamografie v dispenzární péči (89178)
Screeningová mamografie (89223)
(2024–2025, ženy, 45–69 let, N = 1 131 857 vyšetření)



Pokrytí žen ve věku 45–69 let vyšetřených screeningovou mamografií v roce 2025 v ČR: 60,9 %

Pokrytí cílové populace žen screeningem v Libereckém kraji (60,6 %) je srovnatelné s pokrytím za celou ČR.

Indikátor hodnotí podíl žen, které během posledních 2 let (2024–2025) absolvovaly alespoň jednu screeningovou mamografii z celkového počtu žen, dle kraje bydliště. Ženy, které zemřely do roku 2025 (včetně), nejsou v podílu uvažovány.

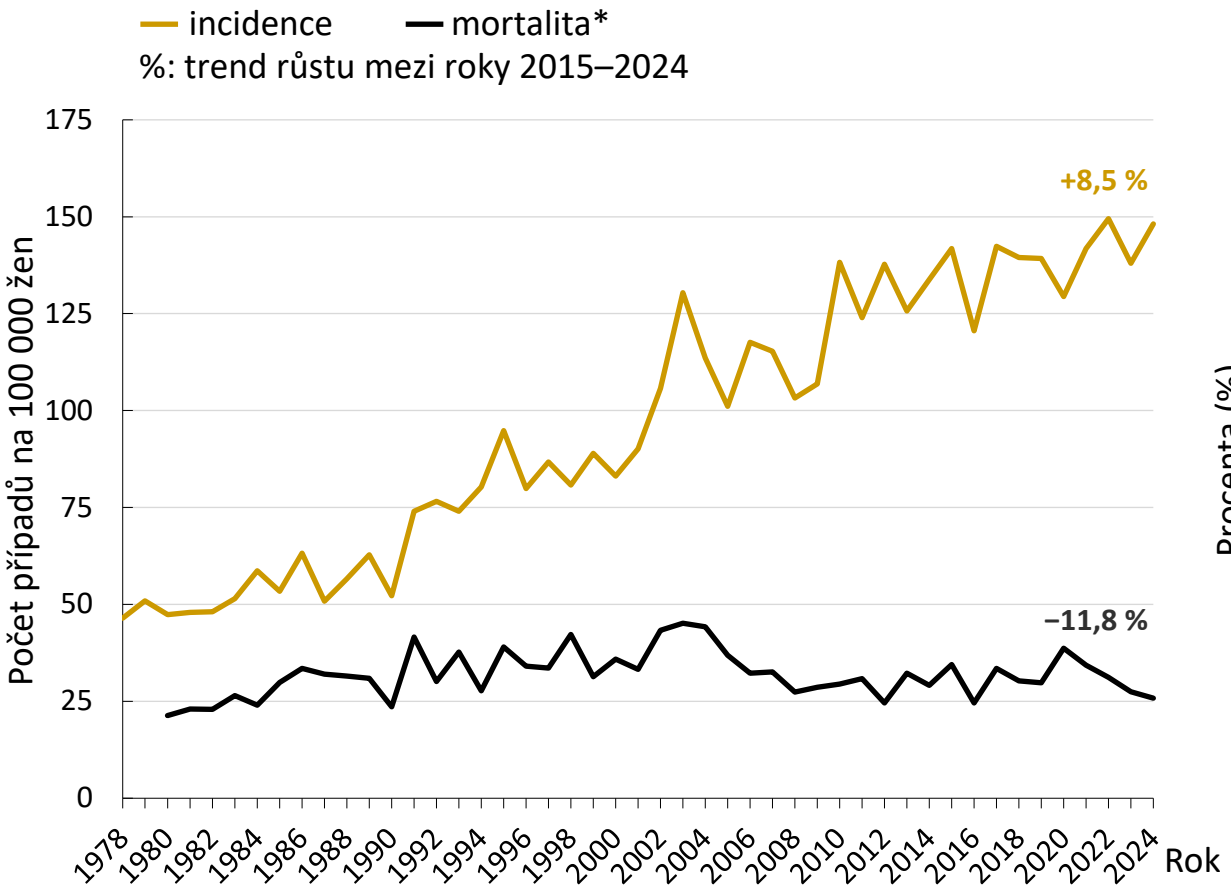
Vývoj incidence a mortality ZN prsu (C50) u žen: LBK

Zdroj: Národní onkologický registr, *Český statistický úřad

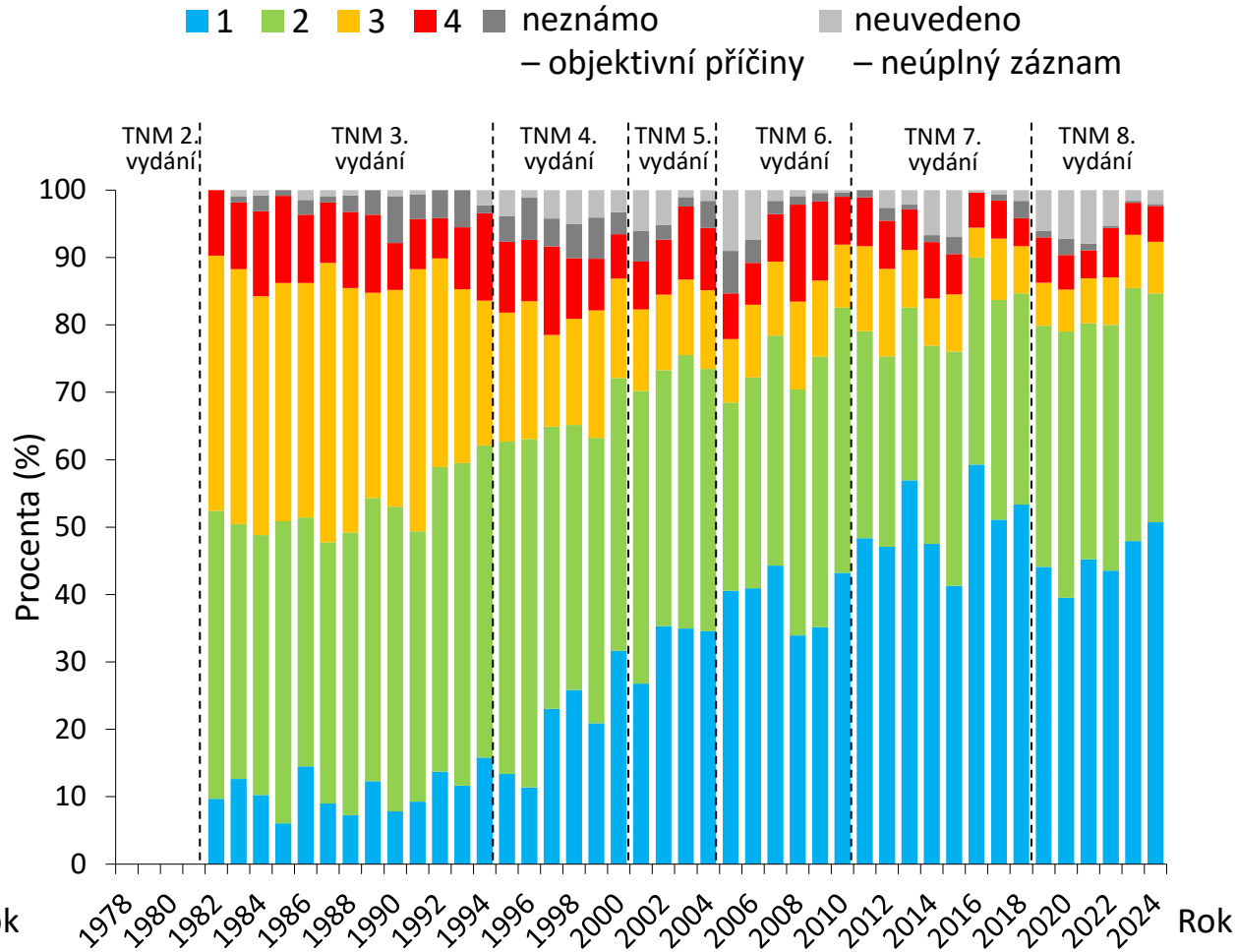
2015–2024: Ročně 313 nových nádorů, z toho 40 pozdě zachycených. Mortalita: 70.

Vývoj incidence a mortality

Počet případů na 100 000 žen



Vývoj záchytu stadií onemocnění



Průměrná objednávací doba mamografických screeningových center dle kraje centra

PROGRAM SCREENINGU KARCINOMU PRSU

Zdroj: www.mamo.cz

Průměrná objednávací doba uváděná jednotlivými centry na stránkách www.mamo.cz

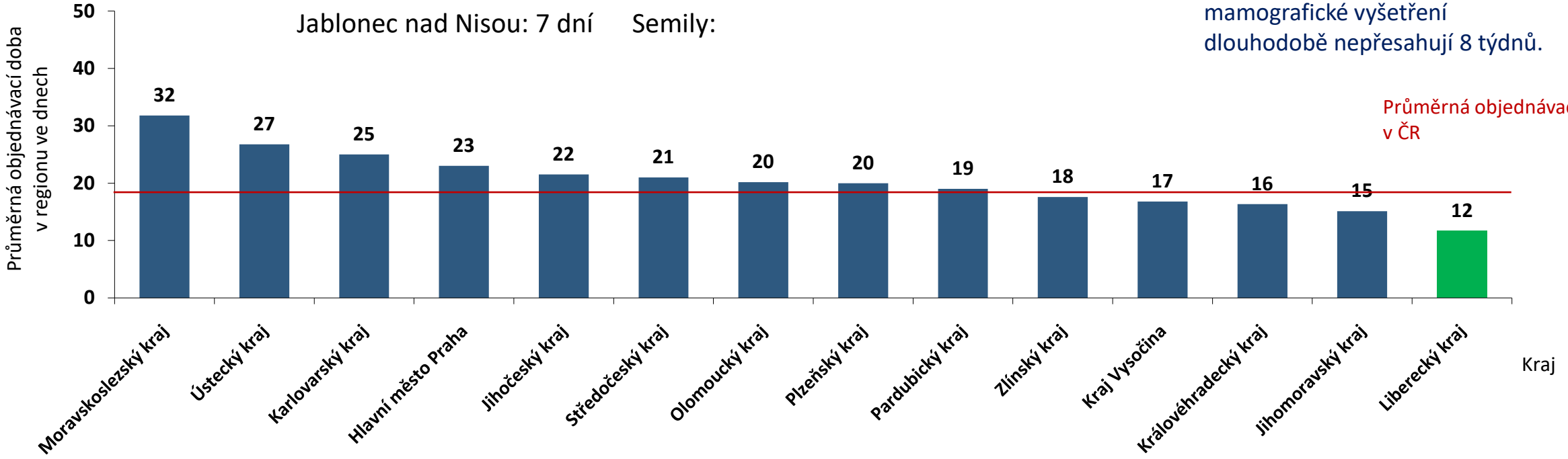
Průměrná objednávací doba v okresech Libereckého kraje:

Česká Lípa: 14 dní Liberec: 14 dní

Jablonec nad Nisou: 7 dní Semily:

Dle věstníku 5/2024:

Objednací doby na screeningové mamografické vyšetření dlouhodobě nepřesahují 8 týdnů.



Průměrná objednávací doba v ČR: 21 dní

Jednotlivé kraje ČR se v průměrné objednací době zřetelně liší**. Průměrná objednávací doba v Libereckém kraji (12 dní) je nejnižší v rámci ČR.**

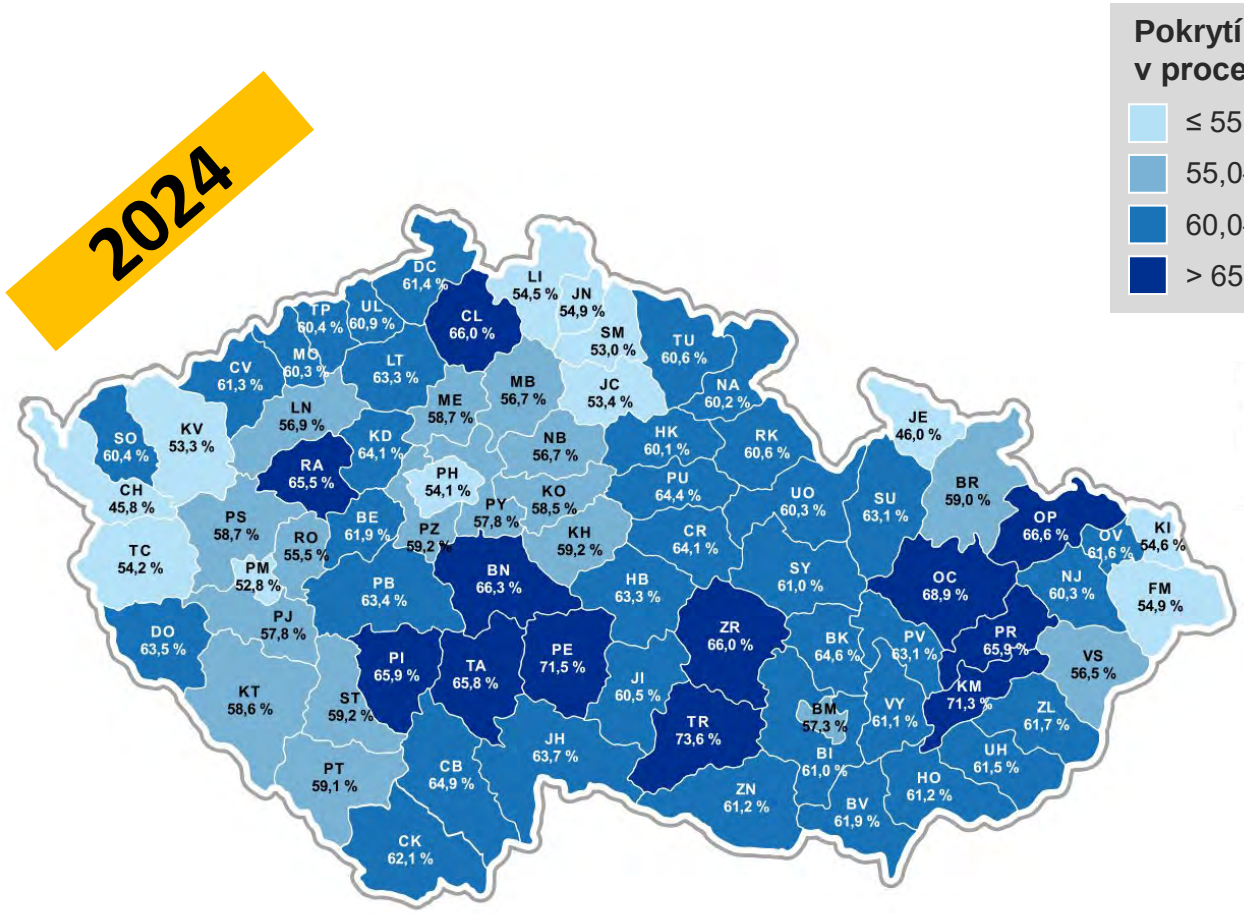
*Pozn. Údaje byly vyexportovány k **3. únoru 2026** z webových stránek www.mamo.cz (včetně satelitních pracovišť): https://www.mamo.cz/centra/#seznam (hodnocen údaj „Objednací doba“)*

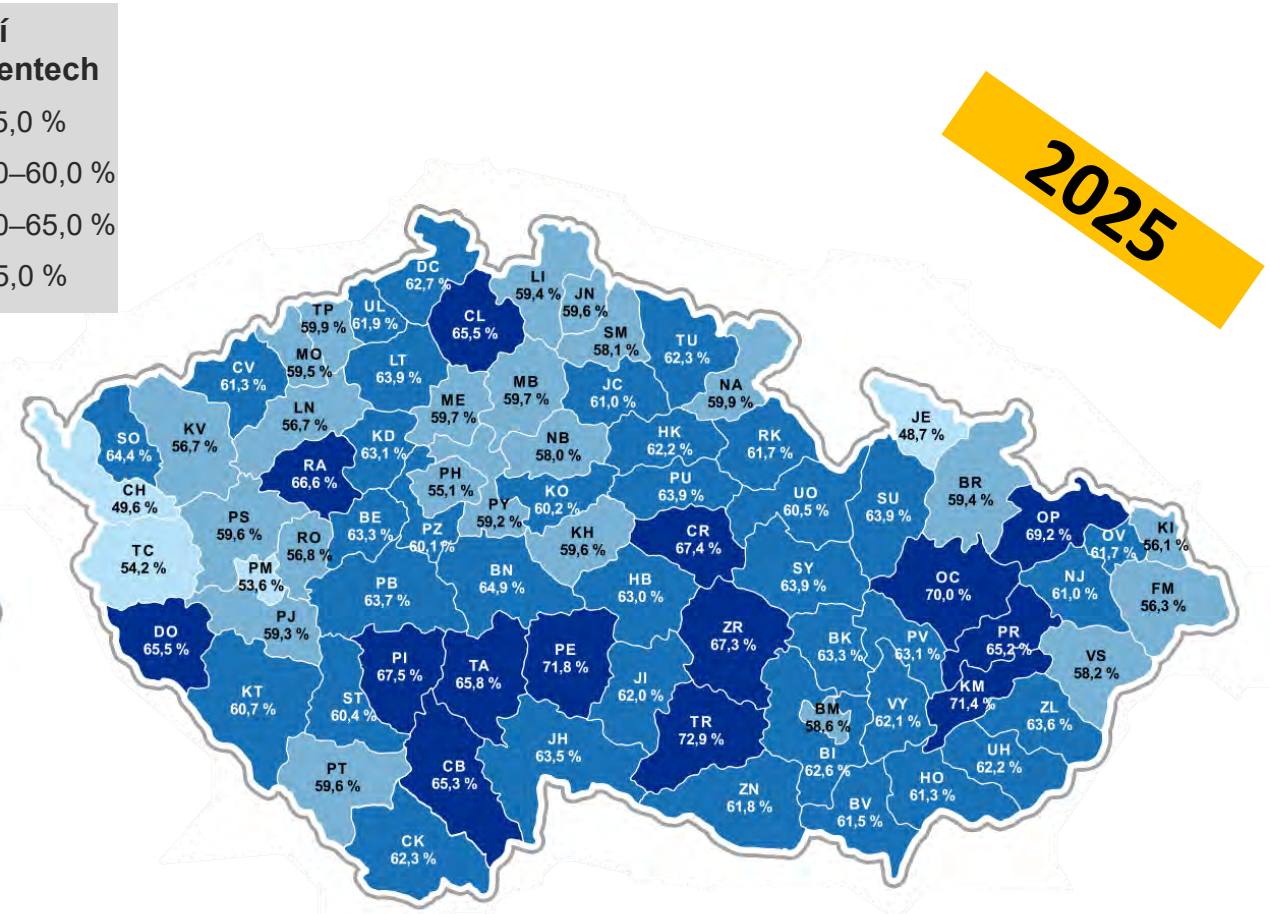
Situace se začala po dlouhé době mírně zlepšovat

Poprvé po mnoha letech dochází k růstu pokrytí cílové populace. Celorepublikově je to meziročně v rozsahu +1 % až +2%, což znamená více než 100 tisíc vyšetřených navíc.

Růst je patrný u všech screeningových programů.

Pokrytí cílové populace mamografickým screeningem ve standardním intervalu dle okresu bydliště

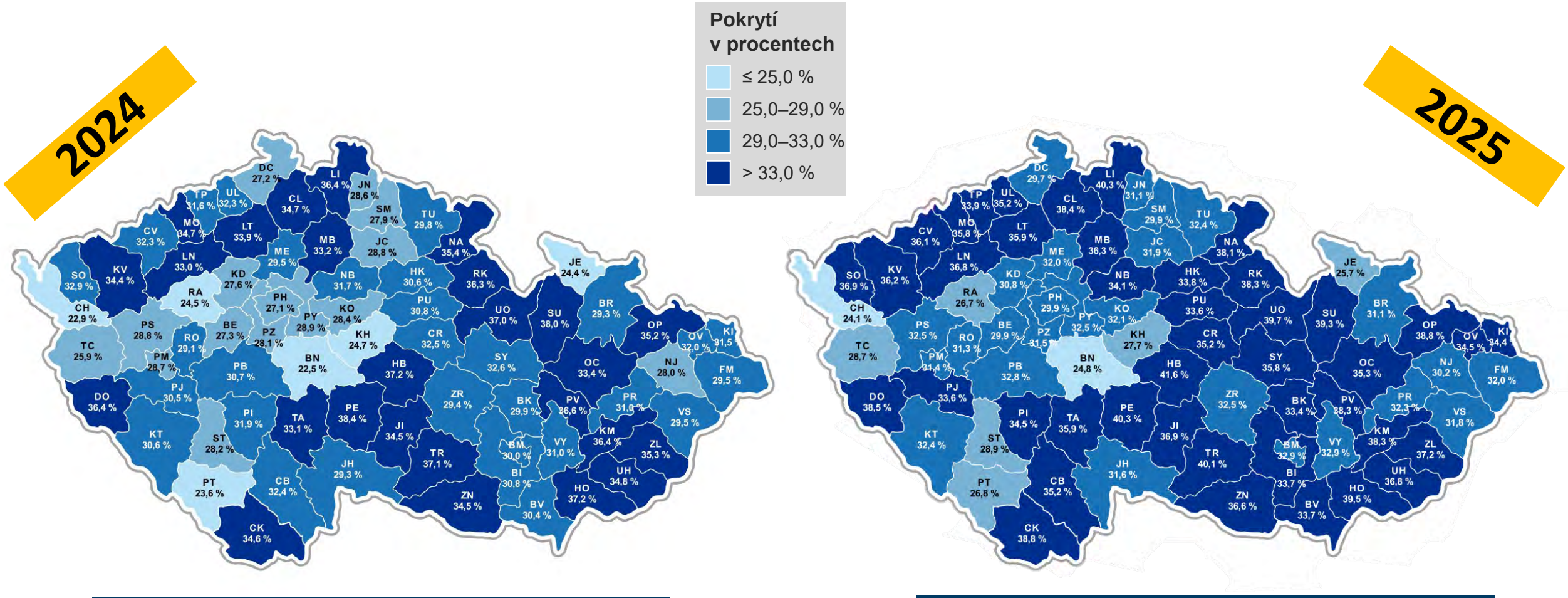




Pokrytí populace v roce 2024:
LBK: 57,0 %
ČR: 59,9 %

Pokrytí populace v roce 2025:
LBK: 60,6 %
ČR: 60,9 %

Pokrytí cílové populace kolorektálním screeningem ve standardním intervalu dle okresu bydliště



Pokrytí populace v roce 2024:
LBK: 32,9 %
ČR: 31,1 %

Pokrytí populace v roce 2025:
LBK: 36,1 %
ČR: 33,7 %

Počet pozitivních nálezů ve screeningových programech svědčí o záchraně velkého množství lidských životů

ZÁCHYTY VE SCREENINGU KARCINOMU PRSU

Zdroj: Registr screeningu karcinomu prsu, 2020–2024

	Česká republika		Liberecký kraj	
Rok	**Počet karcinomů**	**Z toho karcinomy in situ**	**Počet karcinomů**	**Z toho karcinomy in situ**
2020	3 972	446 (11,2 %)	140	14 (10,0 %)
2021	4 608	506 (11,0 %)	181	16 (8,8 %)
2022	4 681	519 (11,1 %)	186	13 (7,0 %)
2023	5 081	611 (12,0 %)	153	11 (7,2 %)
2024	5 158	666 (12,9 %)	198	16 (8,1 %)
Celkem	**23 500**	**2 748 (11,7 %)**	**858**	**70 (8,2 %)**

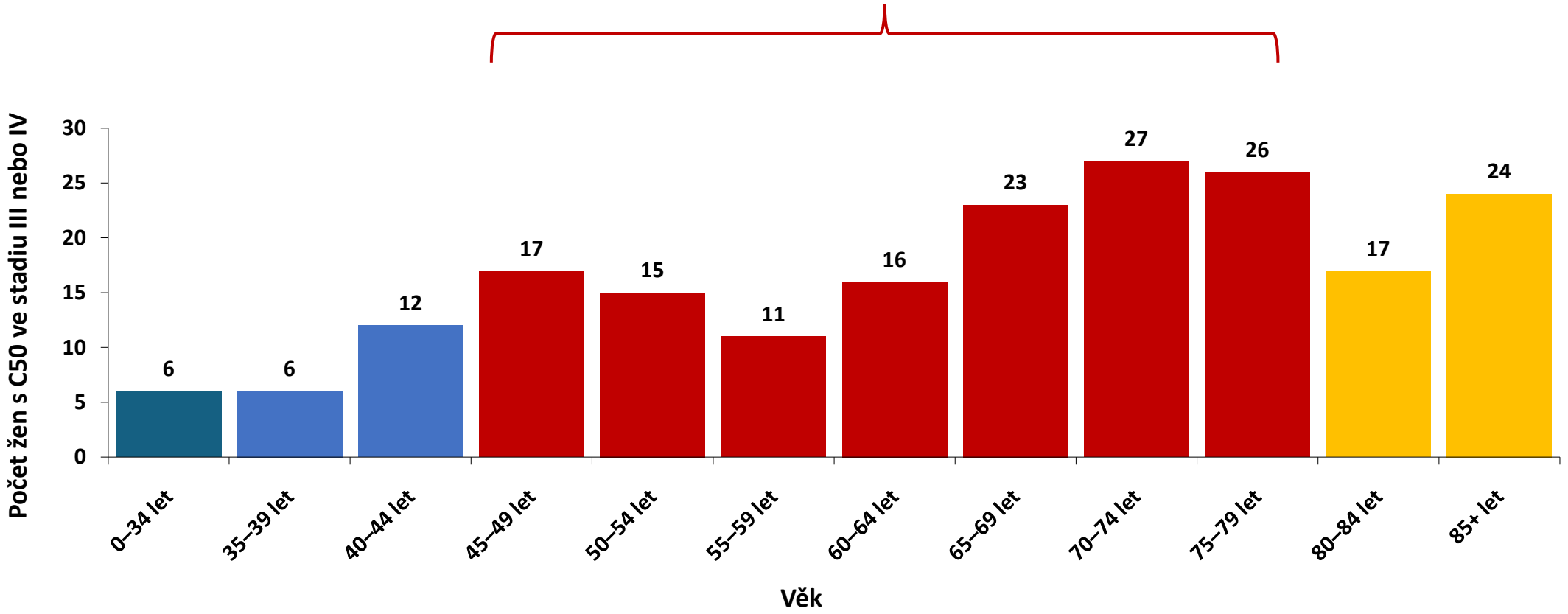
Liberecký kraj

- ✓ **Pokrytí cílové populace žen ve věku 45–69 let ve standardním dvouletém intervalu dosahuje 61 %, což je srovnatelné s pokrytím za celou ČR.**
- ✓ **V posledních třech letech je v rámci screeningového programu každoročně vyšetřeno okolo 30 000 žen a je zachyceno průměrně 180 karcinomů, přičemž většina z nich je diagnostikována v časných stadiích s velmi dobrou prognózou.**
- ✓ **Přibližně tři čtvrtiny případů jsou ve stadiu I, kdy je pětileté relativní přežití 100 %.**

Počet žen se ZN prsu (C50) ve stadiu III nebo IV v LBK v letech 2020–2024

Zdroj: Národní onkologický registr; Ženy se ZN prsu (C50) v klinickém stadiu III nebo IV v období 2020–2024, N = 200.

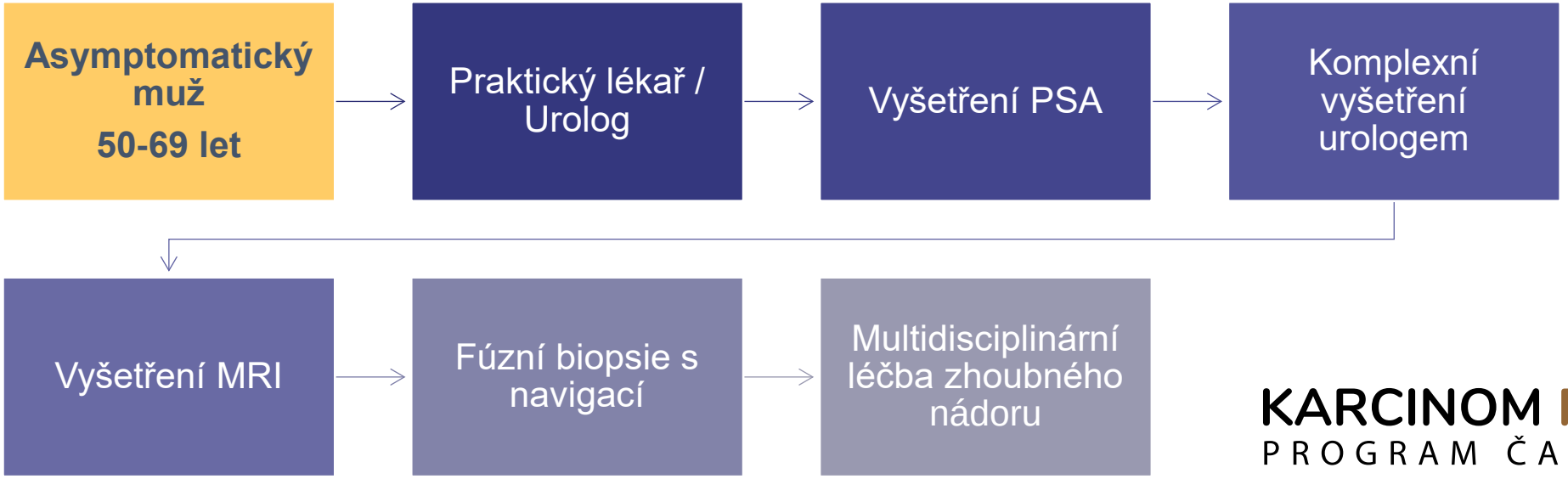
2020–2024: $\sum$ 135 ve věku 45–79 let



Ročně 40 (12 %) nových nádorů v klinickém stadiu III nebo IV.

V ČR je od 1.1 2024 zahájen plošný, plně hrazený, screening zhoubných nádorů prostaty

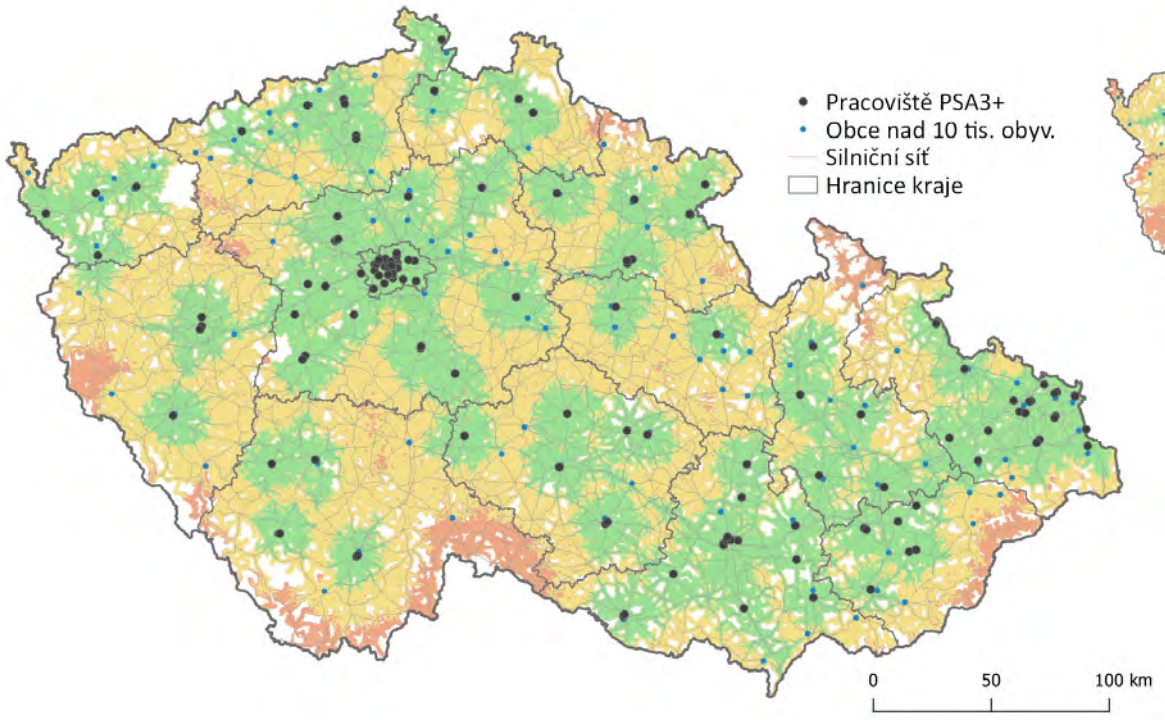
- **Praktický lékař nebo urolog** nabídne účast v programu, poučí muže, odebere vzorek krve na vyšetření prostatického specifického antigenu (PSA)
- **Urolog** s certifikátem České urologické společnosti provede komplexní vyšetření a případně muže odešle na vyšetření magnetickou rezonancí (MRI)
- Vyšetření MRI je poskytováno pouze na **radiologických pracovištích s osvědčením vydaným MZ ČR**
- Fúzní biopsie je poskytována pouze na **urologických pracovištích s osvědčením vydaným MZ ČR**



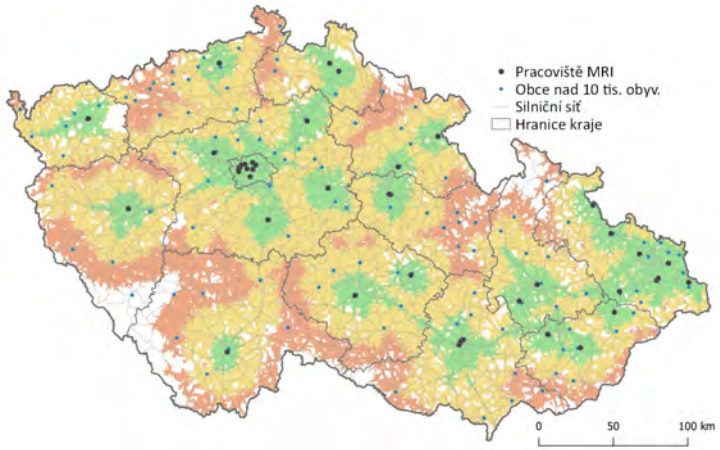
KARCINOM PROSTATY
PROGRAM ČASNÉHO ZÁCHYTU

Program screeningu nádorů prostaty je dobře připraven, kontrolován a nabízí plnou dostupnost ve všech regionech ČR

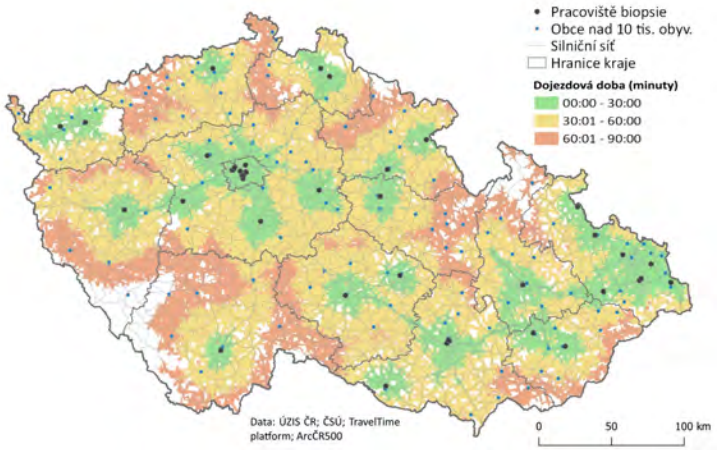
Urologické ambulance s certifikací*



Radiologická pracoviště



Bioptická pracoviště



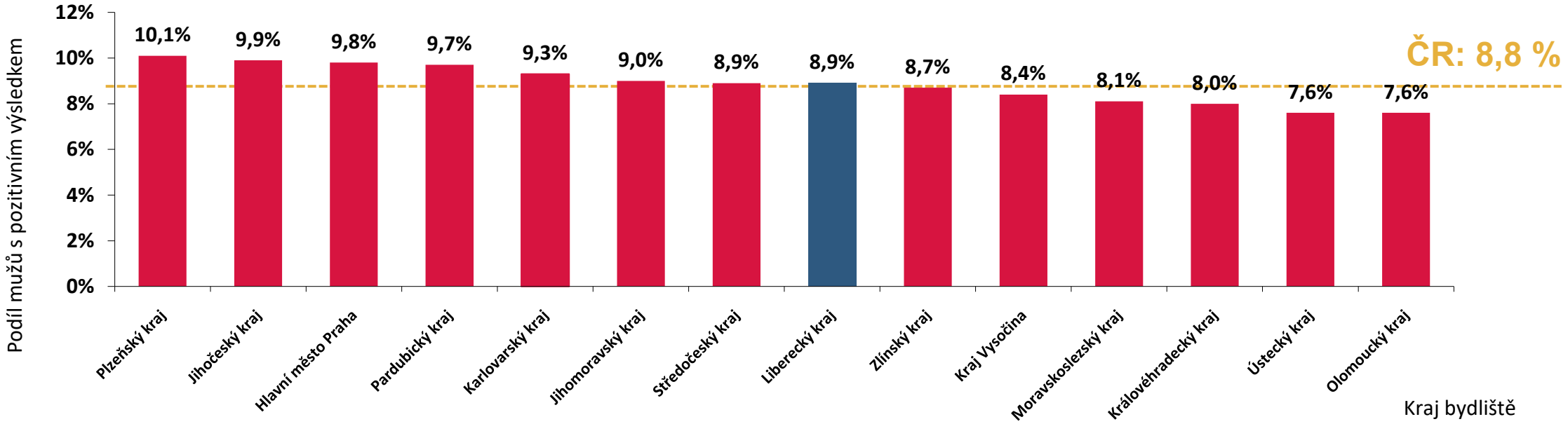
Zapojená pracoviště do programu časného záchytu	
Urologické ambulance s certifikací ČUS ČLS JEP	**166**
Radiologická pracoviště s osvědčením MZ	**43**
Bioptická pracoviště s osvědčením MZ	**46**

*Mapa vytvořena dle údajů k 7. 8. 2025

Podíl mužů s pozitivním výsledkem (psa ≥ 3 µg/l) DLE KRAJE BYDLIŠTĚ

PROGRAM ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY

Zdroj dat: NRHZS
Leden 2024 – červen 2025*
Výkony 01130, 01133
230 530 mužů s výkonem 01130 bez signálního kódu 01134 ve věku 50–69 let



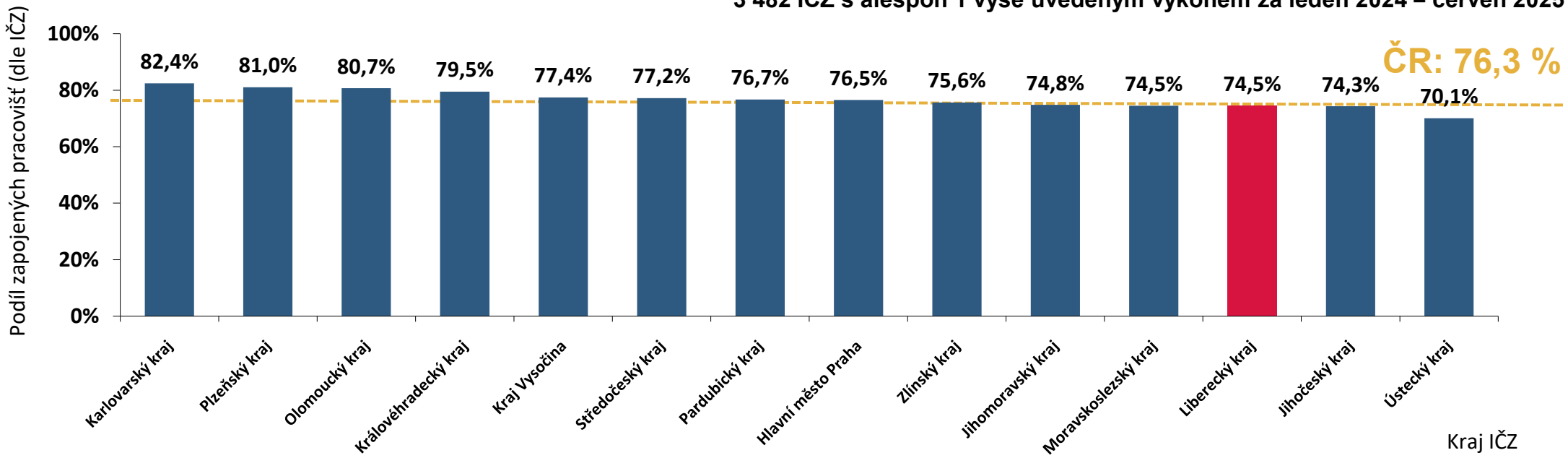
Ve sledovaném období byl výkon managementu a signální kód s výsledkem vykázán 230 530 mužům ve věku 50–69 let. Při uvažování pouze těch, kterým byl rovněž vykázán i signální kód s výsledkem lze sledovat pozitivitu 8,8 %. **Podíl mužů s pozitivním výsledkem v Libereckém kraji činí 8,9 %.**

* Data za období duben–červen 2025 jsou předběžná.
Pozn.: U 1 457 mužů s vykázaným výkonem managementu nebylo možné identifikovat kraj bydliště.

Podíl pracovišť praktických lékařů (PL), která oslovují muže do programu dle kraje ičz

Zdroj dat: NRHZS
Kapitace praktických lékařů
4 459 IČZ s alespoň 50 kapitacemi za rok 2024

Výkony 01130 u mužů ve věku 50–69 let
3 482 IČZ s alespoň 1 výše uvedeným výkonem za leden 2024 – červen 2025*



V celé České republice se za období leden 2024 – červen 2025 zapojilo prostřednictvím výkonu managementu 3 482 pracovišť PL (dle IČZ). **Podíl takto zapojených pracovišť v Libereckém kraji činí 74,5 %.**

* Data za období duben–červen 2025 jsou předběžná.
Pozn: U 78 pracovišť PL (IČZ), která se zapojila do Programu, nebylo identifikováno 50 kapitací v roce 2024 – tato pracoviště nejsou do podílu zahrnuta.

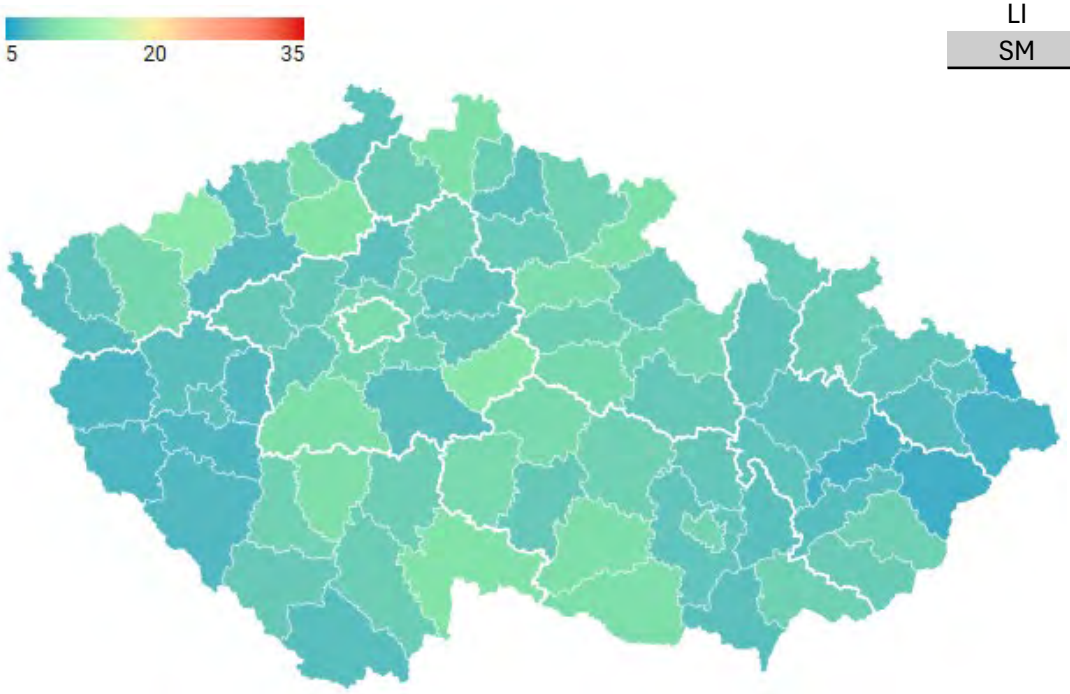
Podpora zdravotní gramotnosti a prevence ve všech jejích formách

….. Nezapomínat na očkování!

UKÁZKA VÝSTUPŮ – prevence v primární péči:
Populace s očkováním proti chřipce sezóna 2025-2026

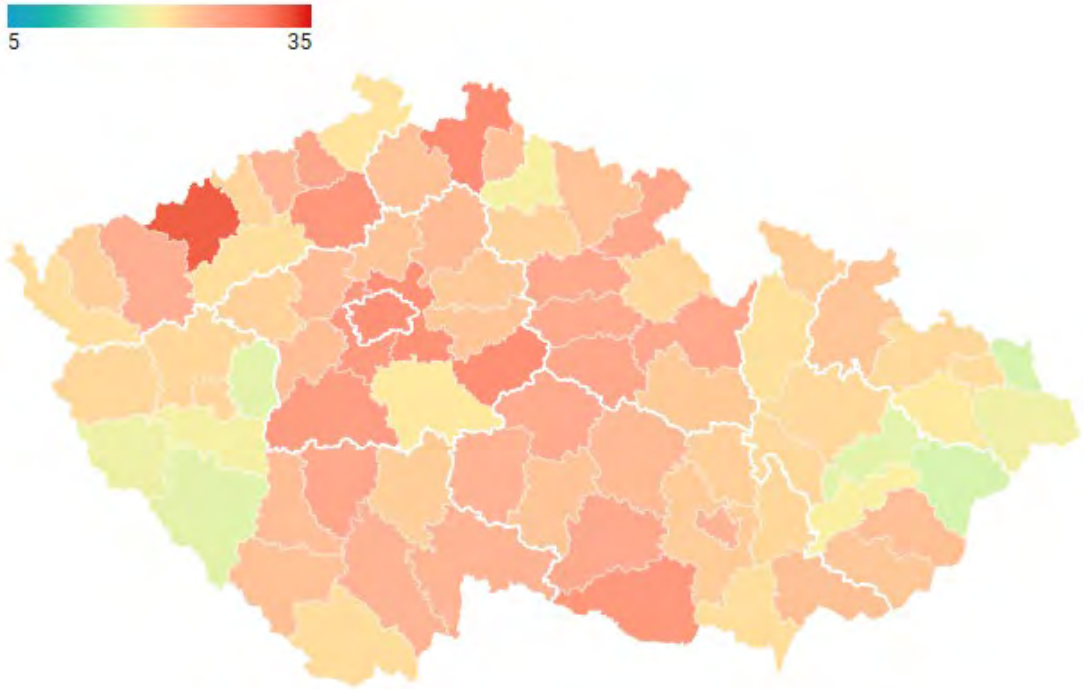
Zdroj: NRHZS 2010–2025, ISIN červenec 2023 - 2026; aktualizováno 12. 6. 2026

Ve věku 18 a více let



Okres LBK	Proočkovanost	
	18 +	65 +
CL	8,3%	23,5%
JN	8,5%	23,7%
LI	9,7%	28,9%
SM	7,5%	19,5%

Ve věku 65 a více let



Hodnocená sezóna je definována v intervalu září–září, přičemž v současném časovém bodě (12. 6. 2026) není toto období dosud ukončeno.

Proočkovanost proti chřipce: klienti pobytových sociálních služeb - věk 65+

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS), MPSV – data o pobytových sociálních službách

Podíl klientů pobytových sociálních služeb, kteří byli očkování proti chřipce v dané sezóně:

	Sezóna 2018/2019	Sezóna 2019/2020	Sezóna 2020/2021	Sezóna 2021/2022	Sezóna 2022/2023	Sezóna 2023/2024	Sezóna 2024/2025	* Sezóna 2025/2026
Celkem	57,4%	57,4%	52,1%	55,9%	51,9%	55,6%	52,9%	53,0%
Podle kraje zařízení:								
Hlavní město Praha	39,3%	38,3%	41,4%	39,2%	39,8%	50,2%	46,5%	49,1%
Středočeský kraj	56,9%	59,3%	49,5%	57,2%	54,6%	60,3%	57,4%	56,5%
Jihočeský kraj	54,9%	56,7%	54,0%	56,6%	53,4%	55,5%	49,8%	52,2%
Plzeňský kraj	45,3%	46,1%	38,2%	42,6%	40,2%	44,4%	43,1%	41,5%
Karlovarský kraj	56,3%	58,8%	49,0%	60,8%	49,9%	55,2%	54,2%	52,7%
Ústecký kraj	54,2%	53,5%	49,7%	56,5%	49,9%	53,8%	55,1%	53,8%
Liberecký kraj	**57,1%**	**59,7%**	**55,1%**	**52,6%**	**49,0%**	**53,7%**	**55,2%**	**56,6%**
Královéhradecký kraj	64,4%	59,8%	53,4%	61,2%	56,1%	61,6%	58,8%	54,9%
Pardubický kraj	63,0%	61,3%	55,2%	56,5%	54,3%	54,5%	54,3%	53,0%
Kraj Vysočina	63,3%	62,7%	57,9%	58,8%	54,4%	54,5%	52,6%	57,5%
Jihomoravský kraj	66,3%	64,7%	57,0%	62,0%	57,1%	58,1%	54,4%	54,0%
Olomoucký kraj	61,1%	61,9%	57,2%	62,4%	59,9%	60,0%	54,0%	52,8%
Zlínský kraj	58,0%	61,9%	52,2%	56,7%	48,5%	53,7%	46,7%	51,3%
Moravskoslezský kraj	59,9%	58,3%	55,7%	56,6%	52,6%	55,4%	54,3%	52,2%

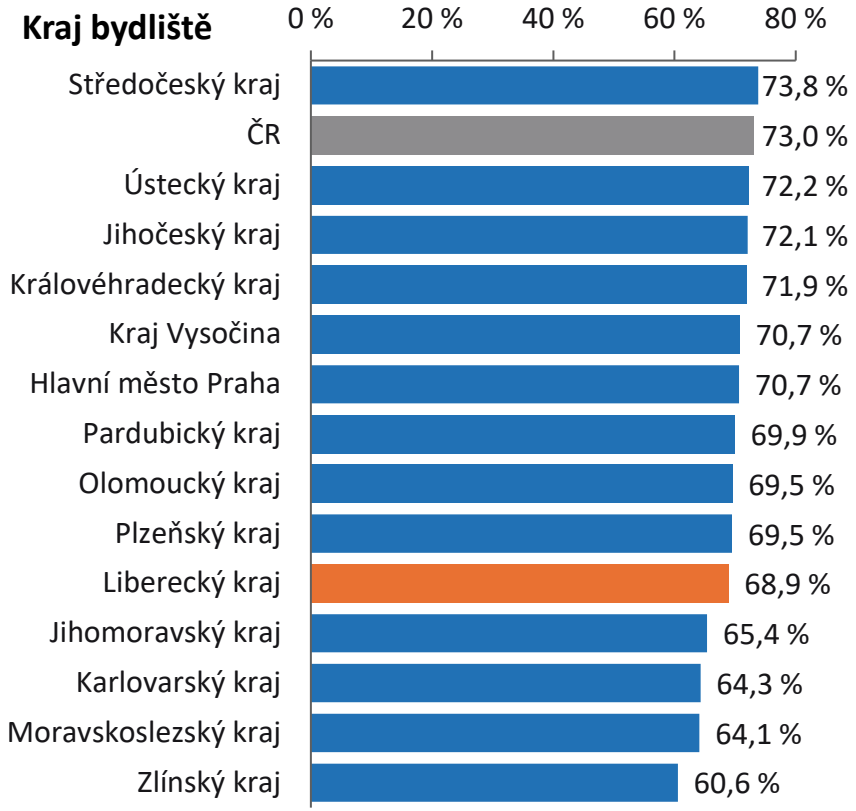
* Hodnocená sezóna je definována v intervalu září–září, přičemž v současném časovém bodě (12. 6. 2026) není toto období dosud ukončeno.

Proočkovanost proti HPV

Zdroj: NRHZS 2010–2025, ISIN červenec 2023 - 2026; aktualizováno 12. 6. 2026
Počet očkovaných dle roku narození zahrnuje osoby, u nichž byla alespoň jedna dávka vakcíny proti HPV aplikována ve věku odpovídajícím metodice očkování (od 11 do dovršení 15 let, do roku 2024 od 13 do dovršení 14 let).

DÍVKY

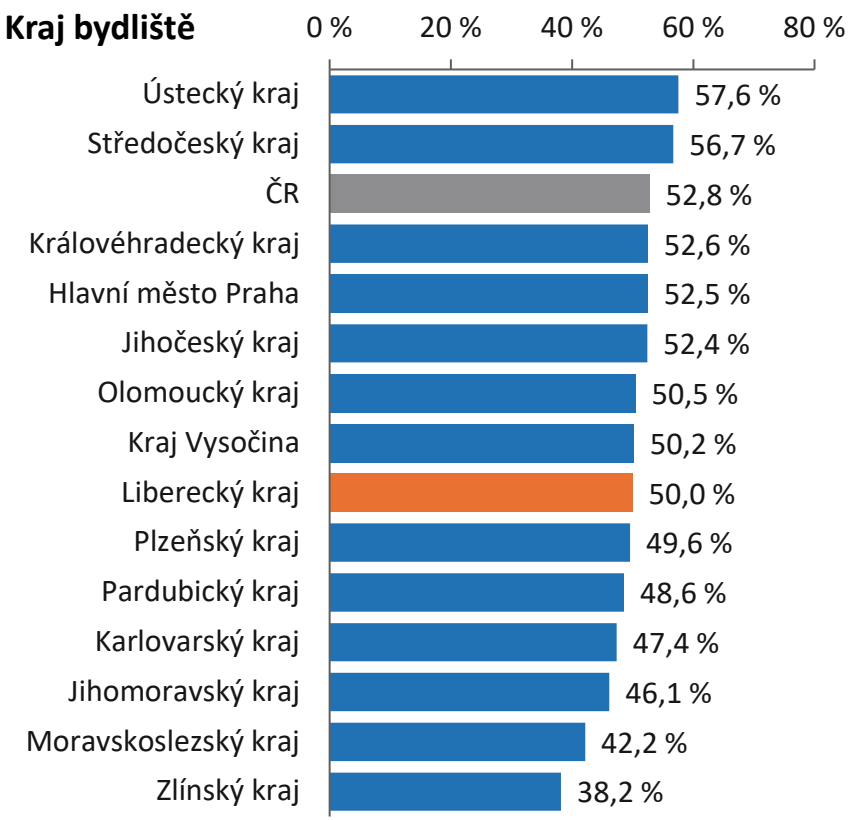
Podíl očkovaných dívek s alespoň jednou podanou vakcínou vzhledem k narozeným v roce narození 2011 (%)



Bydliště neznámo v případě 2 088 pacientek

CHLAPCI

Podíl očkovaných chlapců s alespoň jednou podanou vakcínou vzhledem k narozeným v roce narození 2011 (%)



Bydliště neznámo v případě 1 550 pacientů

Podpora zdravotní gramotnosti a prevence ve všech jejích formách

….. Jde i o duševní zdraví

Nemoci duševního zdraví v Libereckém kraji: celkový souhrn

Liberecký kraj: rok 2025		Absolutní počty		Přepočet na 100 000 ob.	
		Dospělí	Děti a mladiství	Dospělí	Děti a mladiství
Pacienti v péči ZZ psychiatrické péče		**20 164**	**3 600**	5 710,9	3 790,6
Pacienti s vykázanými antidepresivy (N06A), kdekoli předepsanými		36 269	1 501	10 272,2	1 580,5
Pacienti s vykázanými antipsychotiky (N05A), kdekoli předepsanými		10 564	1 019	2 992,0	1 072,9
Pacienti s vykázanými anxiolytiky (N05B), kdekoli předepsanými		23 796	771	6 739,6	811,8
Pacienti s vykázanými hypnotika, sedativy (N05C), kdekoli předepsanými		4 871	512	1 379,6	539,1
Pacienti s vykázanými stabilizátory nálady, kdekoli předepsanými		48 694	1 157	13 791,3	1 218,3
Pacienti v ZZ psych. péče nebo vykázanými psych. léky	$\sum$	**89 721**	**5 205**	**25 411,1**	**5 480,6**

Péče psychiatrie → **Dospělí: 5,7 %**

Celkem včetně léků → **25,4 %**

Péče psychiatrie → **Děti: 3,8 %**

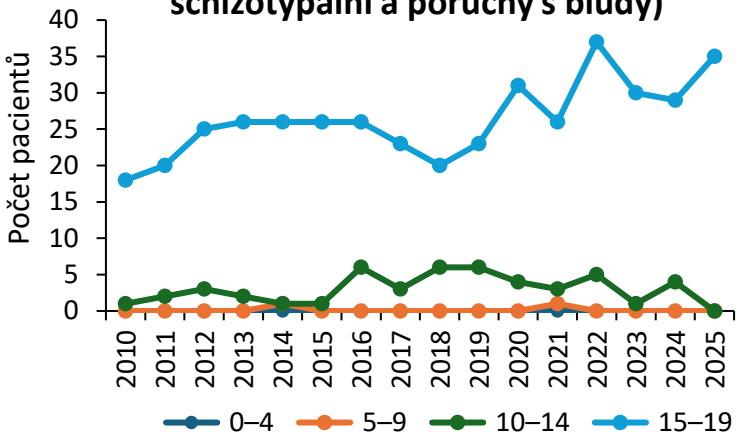
Celkem včetně léků → **5,5 %**

Počet dětí a mladistvých s psychiatrickou péčí pro vybrané diagnózy v LBK dle věku

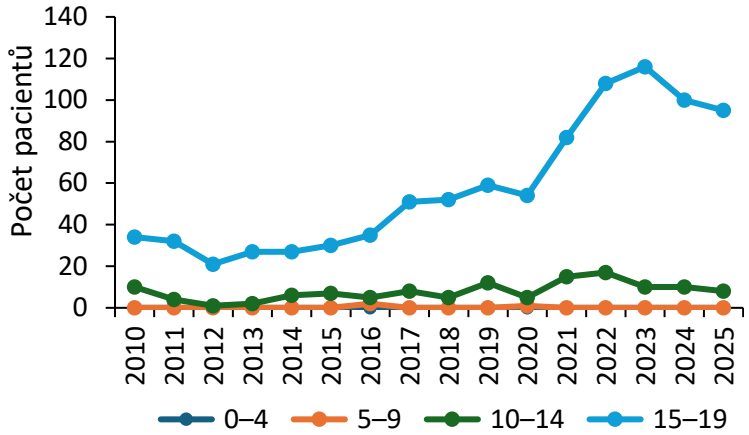
Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

Počet pacientů, kteří mají v daném roce vykázánu jakoukoli péči pro sledovanou diagnózu (ambulantní nebo hospitalizační) u odbornosti psychiatrie.

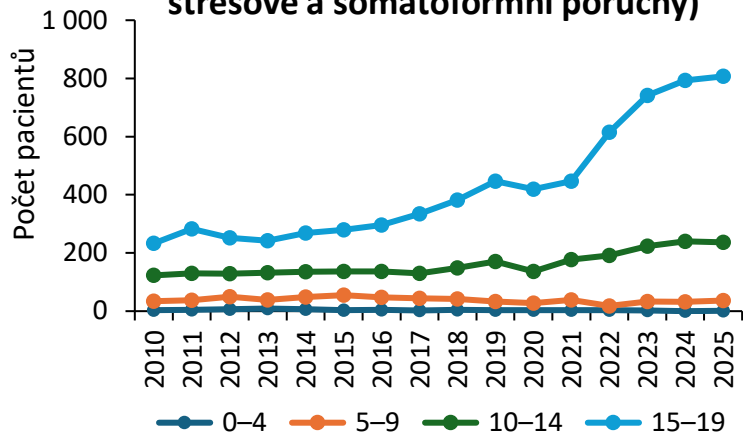
F20–F29 (Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy)



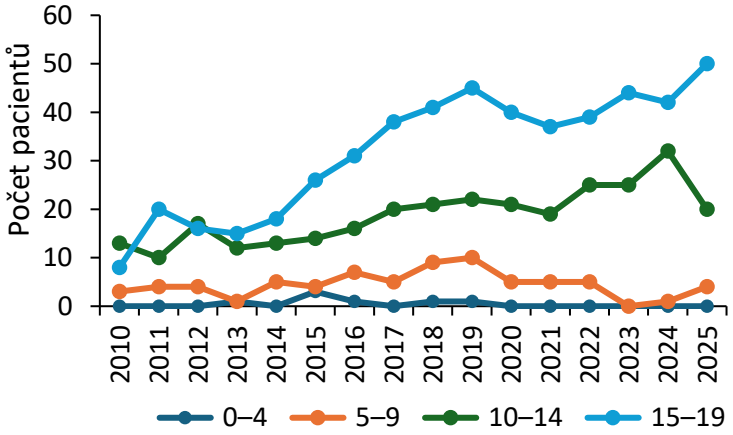
F32, F33 (Depresivní porucha)



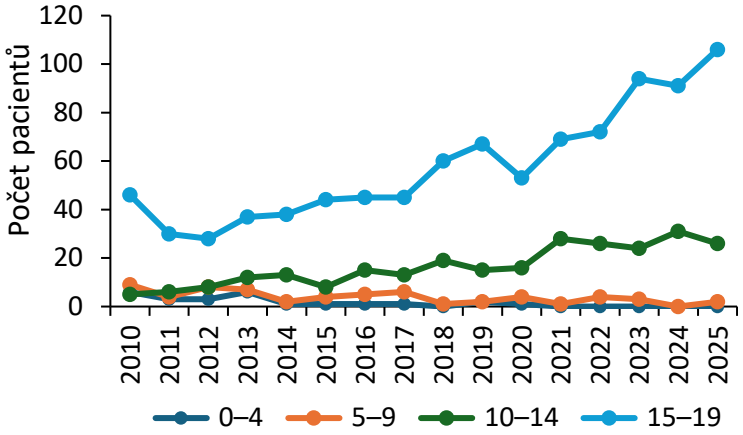
F40–F48 bez F42 (Neurotické, stresové a somatoformní poruchy)



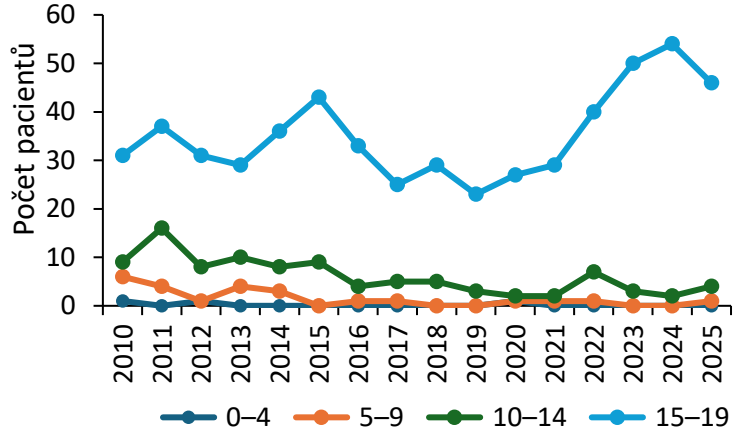
F42 (Obsedantně-nutkavá porucha)



F50–F59 (Syndromy poruch chování, spojené s fyziolog. poruchami a somat. faktory)



F62–F69 (Změny osobnosti a chování)



Příklad oboru, který ohrožuje nedostatek základních kapacit: péče o duševní zdraví 2025

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP) k 31.12.2025, Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS) k 31. 12. 2025

Skupina povolání	Specializace / odborná způsobilost	Žijící pracovníci se specializací / odbornou způsobilostí evidovanou v NRZP			ČR		LBK	
		Celkový počet	Počet ve věku < 60 let	Počet ve věku 60 a více let	Počet aktivních osob se specializací / odbornou způsobilostí/ certifikovaným kurzem**	Suma úvazků aktivních osob se specializací / odbornou způsobilostí	Počet aktivních osob se specializací / odbornou způsobilostí**	Suma úvazků aktivních osob se specializací / odbornou způsobilostí
Lékaři	**Psychiatrie**	1 793	1 261	532	1 420	1 304,0	**36**	**30,4**
	Dětská a dorostová psychiatrie	225	135	90	184	177,5	**8**	**7,5**
	Gerontopsychiatrie	119	94	25	98	94,4	1	0,1
	Sexuologie	153	95	58	134	126,8	5	5,3
	Návykové nemoci	90	64	26	81	83,5	2	1,1
NLZP	**Klinický psycholog**	2 427	2 029	398	1 616	1 359,6	37	28,1
	Adiktolog (§21a)	693	636	57	272	239,8	2	1,1

* jedna osoba může mít více specializací

** lékař se získanou specializací nemusí pracovat v daném oboru

Priority a nutná opatření

3.

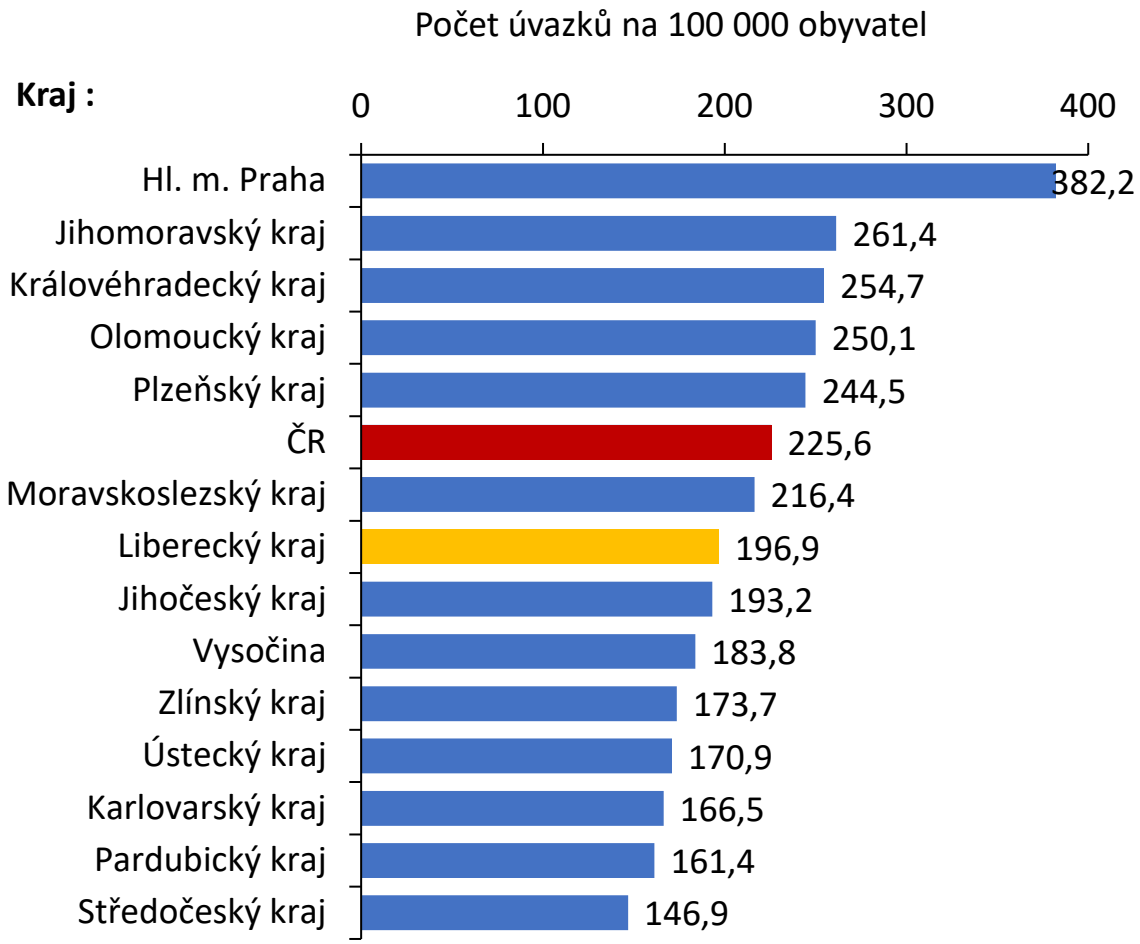
Zajištění dostatečných personálních kapacit

- **Lékařské profese** s důrazem na primární péči
- **Nelékařské profese** s důrazem na ošetřovatelství

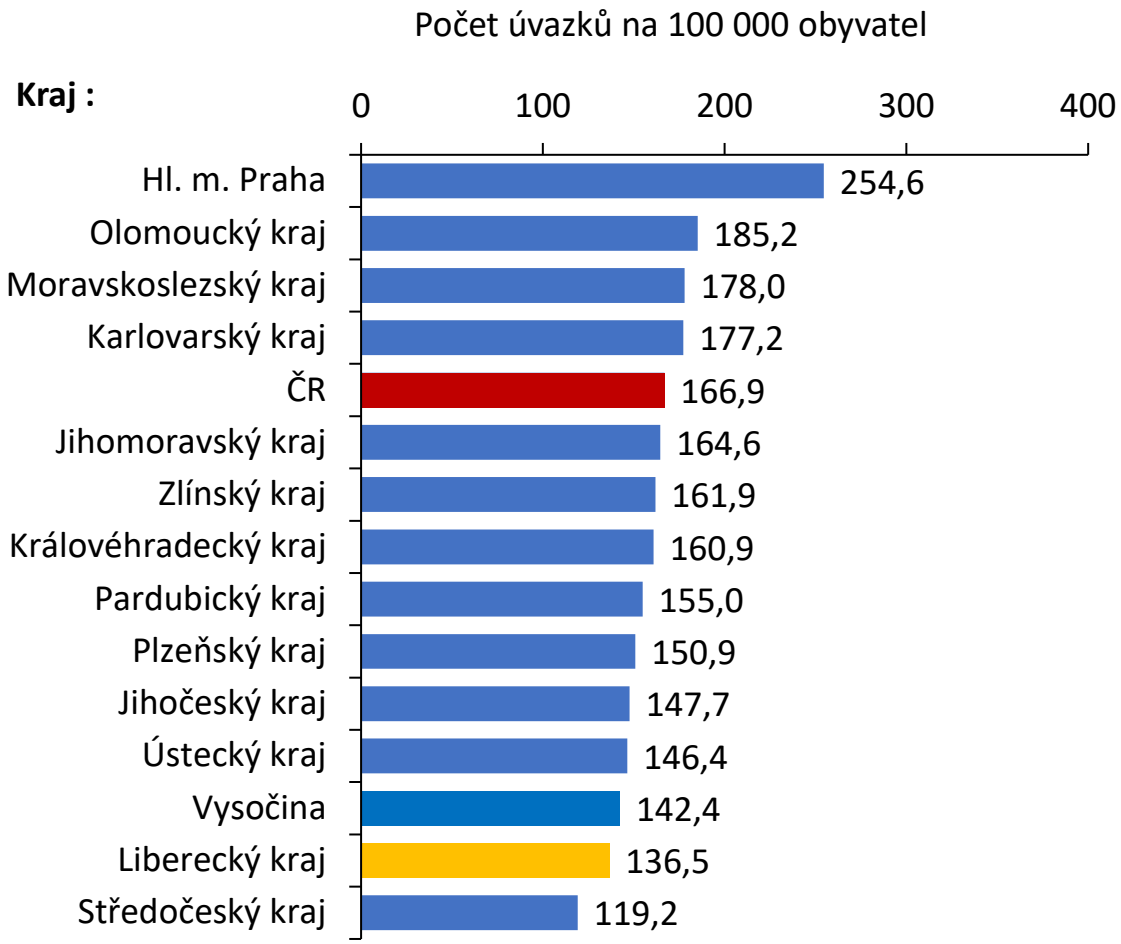
Úvazky lékařů na 100 tis. obyvatel v r. 2025

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

V zařízeních lůžkové péče

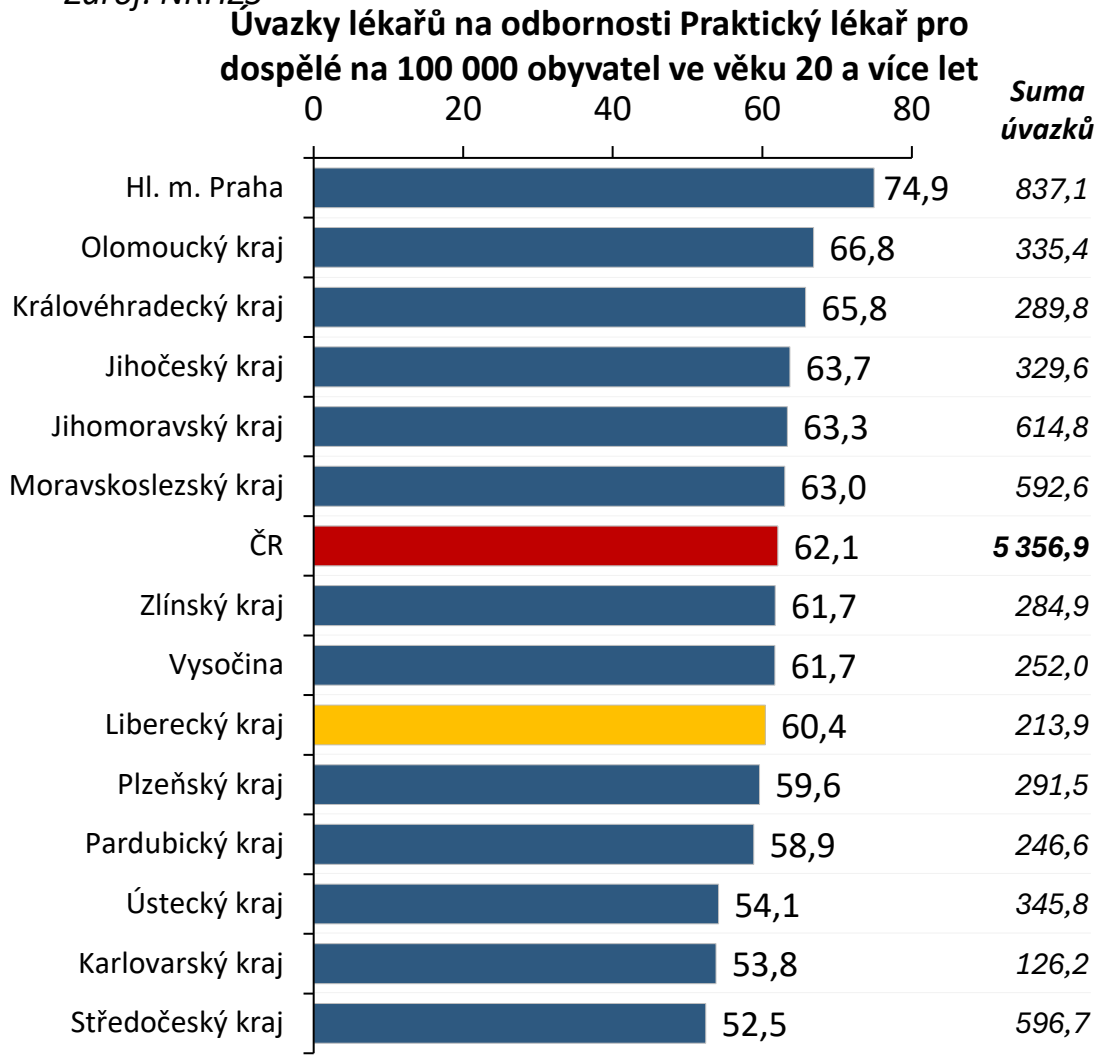


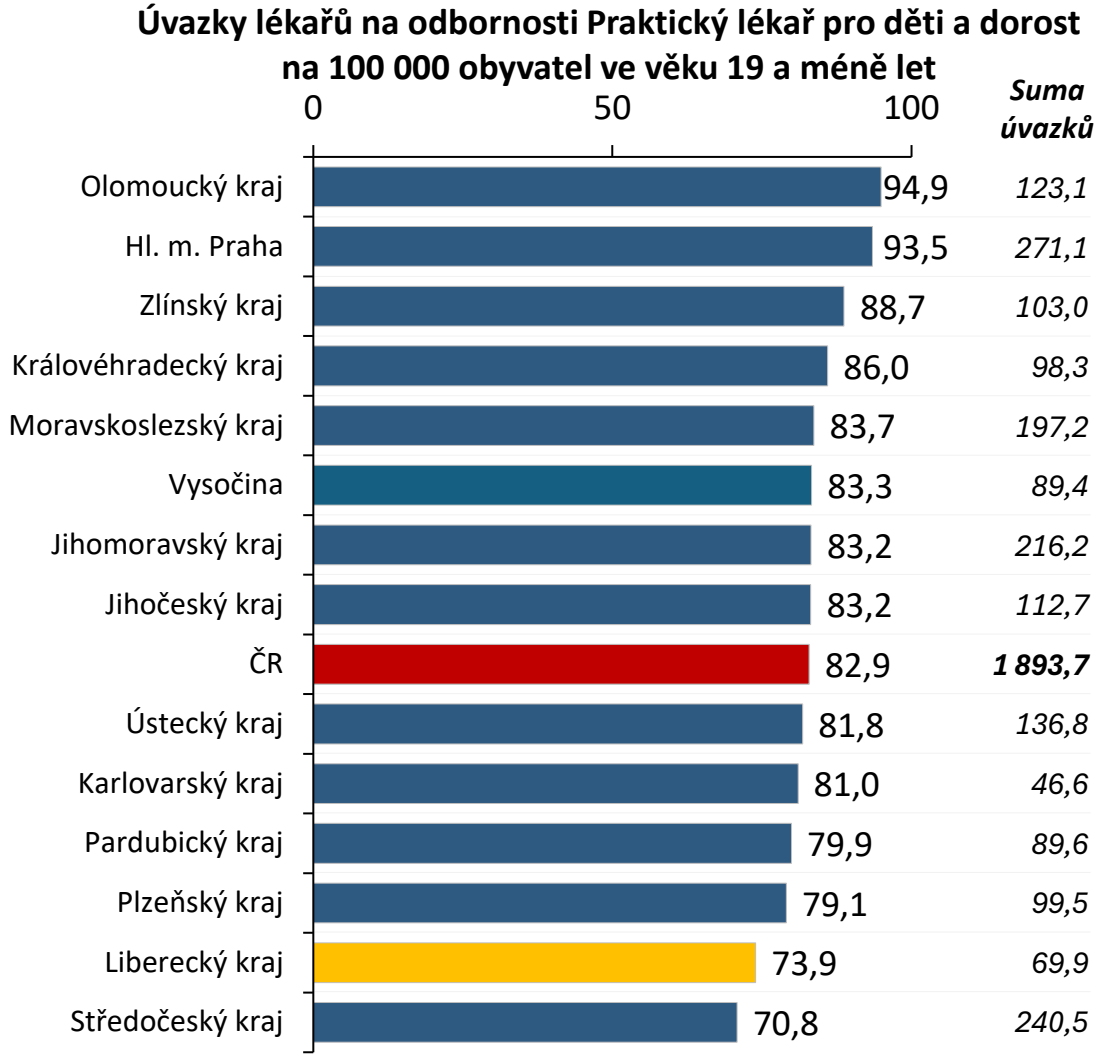
V ambulantních zařízeních



Úvazky praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost na počet obyvatel kraje k 31. 12. 2025

Zdroj: NRHZS





Fyzický počet PL v LBK kraji = 272

Fyzický počet PLDD v LBK kraji = 85

Praktičtí lékaři pro děti a dorost aktivní v LBK: rok 2021 -> 2025

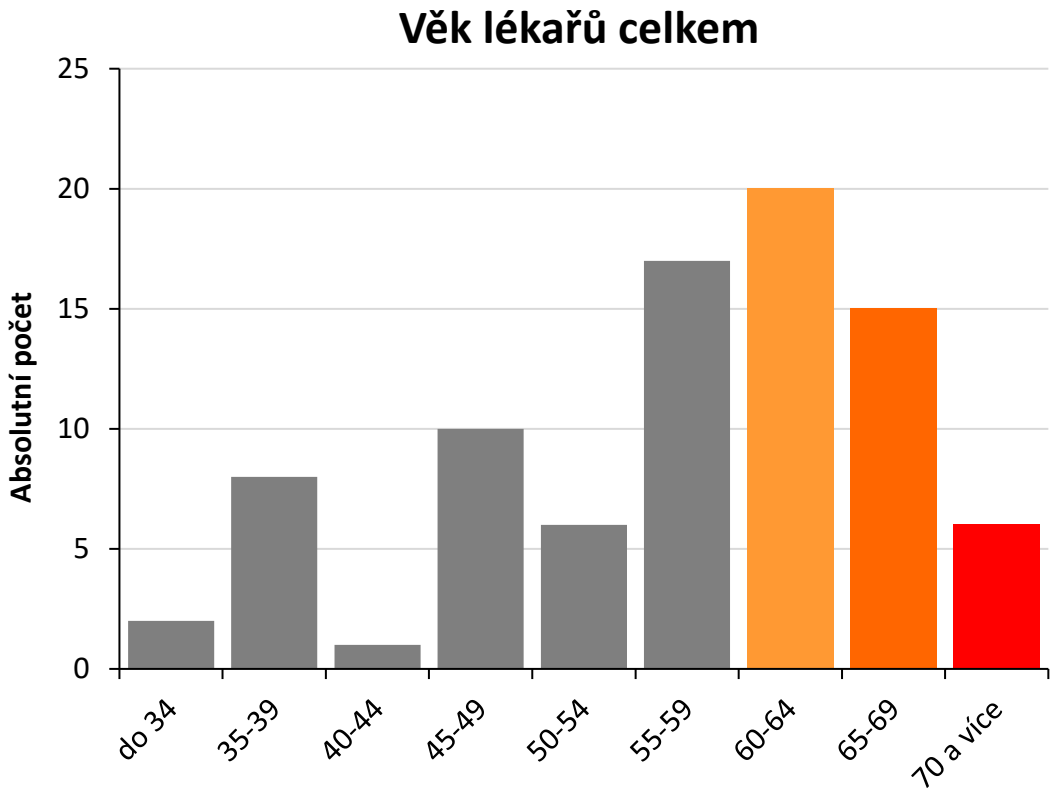
Definice: aktivní lékaři v Libereckém kraji na pracovištích s hlavní nasmlouvanou odborností 002 – Praktický lékař pro děti a dorost, stav 2025

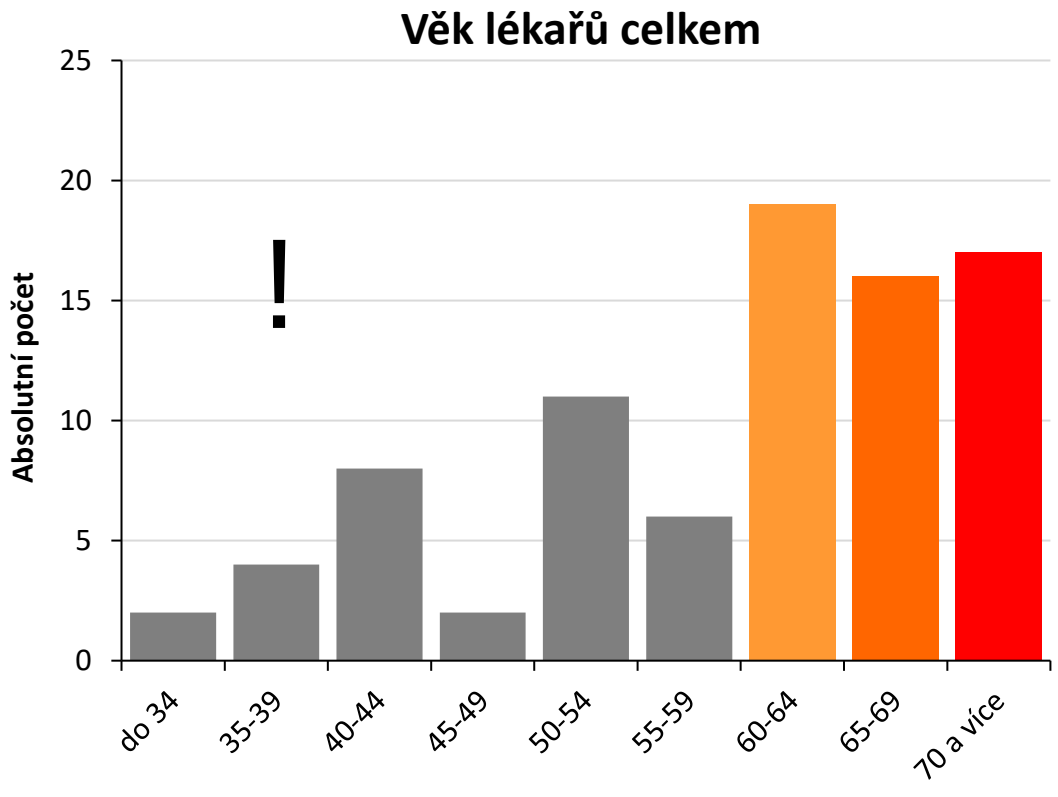
2021

60 a více let	48,2 %
65 a více let	24,7 %

2025

60 a více let	61,2 %
65 a více let	38,8 %





Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP), NRHZS

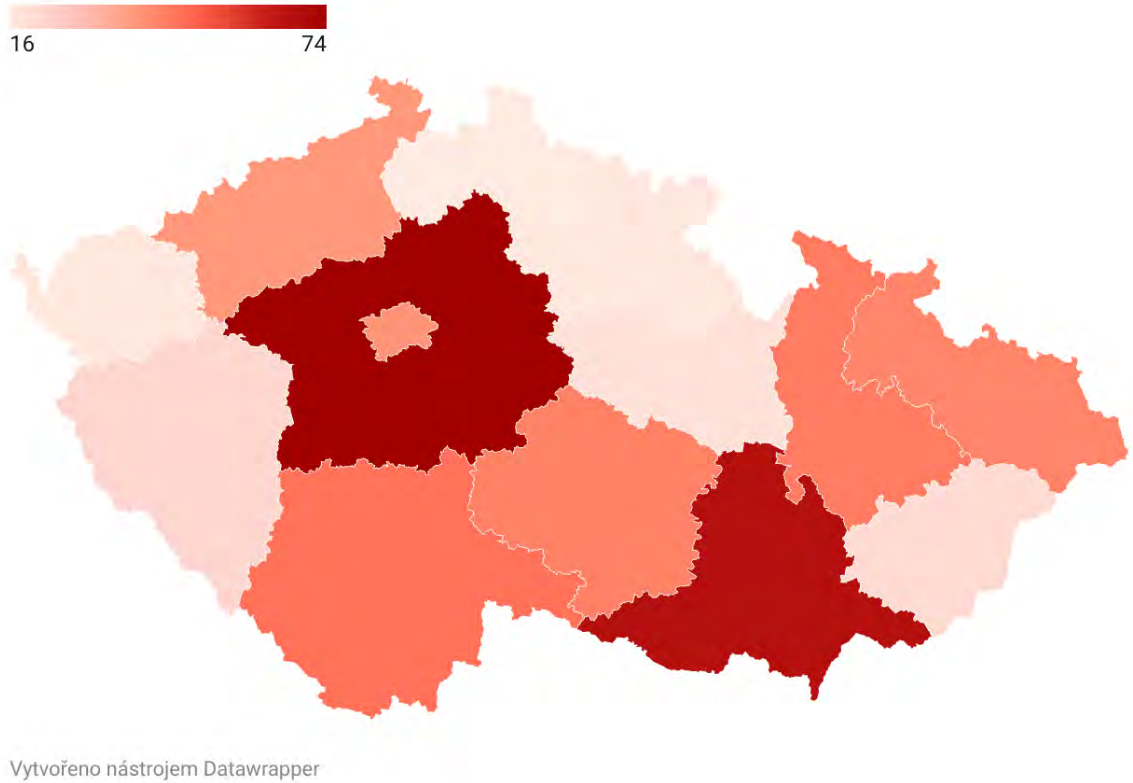
Dynamika počtu ordinací PLDD v letech 2020-2025

Zdroj: Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb (NRPZS) k 31. 12. 2025, pouze zařízení typu samostatná ordinace PLDD

Celková bilance počtu míst PLDD v letech 2020-2025

Dle kraje	-80 -60 -40 -20 0	-	+	Bilance
Liberecký kraj	-9	16	7	-9
Královéhradecký kraj	-12	17	5	-12
Karlovarský kraj	-13	17	4	-13
Pardubický kraj	-13	19	6	-13
Plzeňský kraj	-14	22	8	-14
Zlínský kraj	-17	21	4	-17
Hlavní město Praha	-23	40	17	-23
Moravskoslezský kraj	-29	43	14	-29
Ústecký kraj	-34	39	5	-34
Kraj Vysočina	-35	44	9	-35
Olomoucký kraj	-38	45	7	-38
Jihočeský kraj	-41	47	6	-41
Jihomoravský kraj	-47	68	21	-47
Středočeský kraj	-59	74	15	-59

Počet zrušených míst poskytování 2020 – 2025



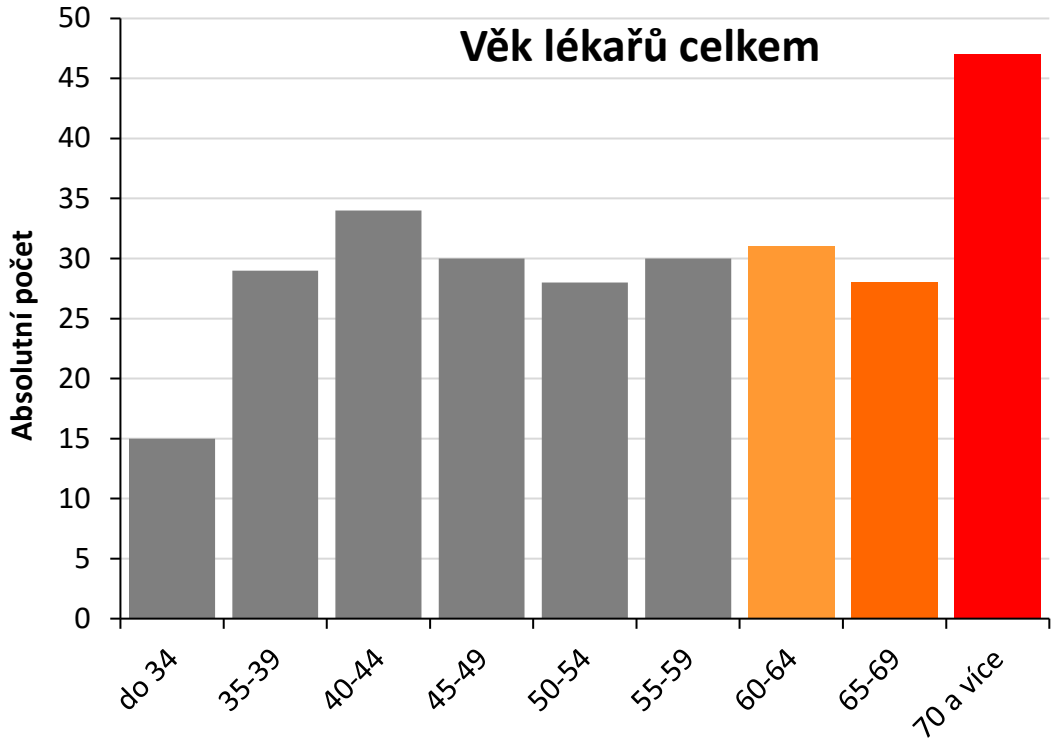
	Bilance	+	-
Celá ČR 2020-2025	**-384**	**128**	**512**

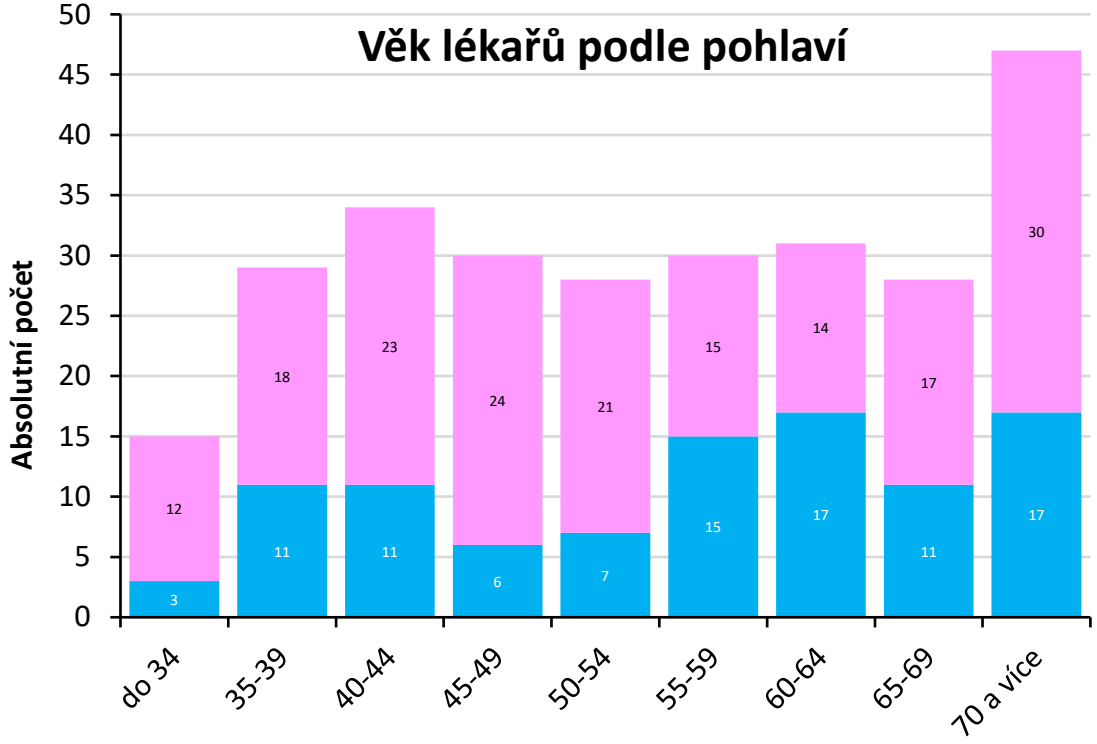
Aktivní praktičtí lékaři pro dospělé podle věku a pohlaví v LBK

Definice: lékaři aktivní v Libereckém kraji na odbornosti 001 – Všeobecné praktické lékařství, stav k 31. 12. 2025

	Muži	Ženy	Celkem
	N = 98 (36,0 %)	N = 174 (64,0 %)	N = 272
Průměrný věk	56 let	54 let	55 let
60 a více let	45 (45,9 %)	61 (35,1 %)	**106 (39,0 %)**
65 a více let	28 (28,6 %)	47 (27,0 %)	**75 (27,6 %)**

2021:
40,4 %
25,4 %



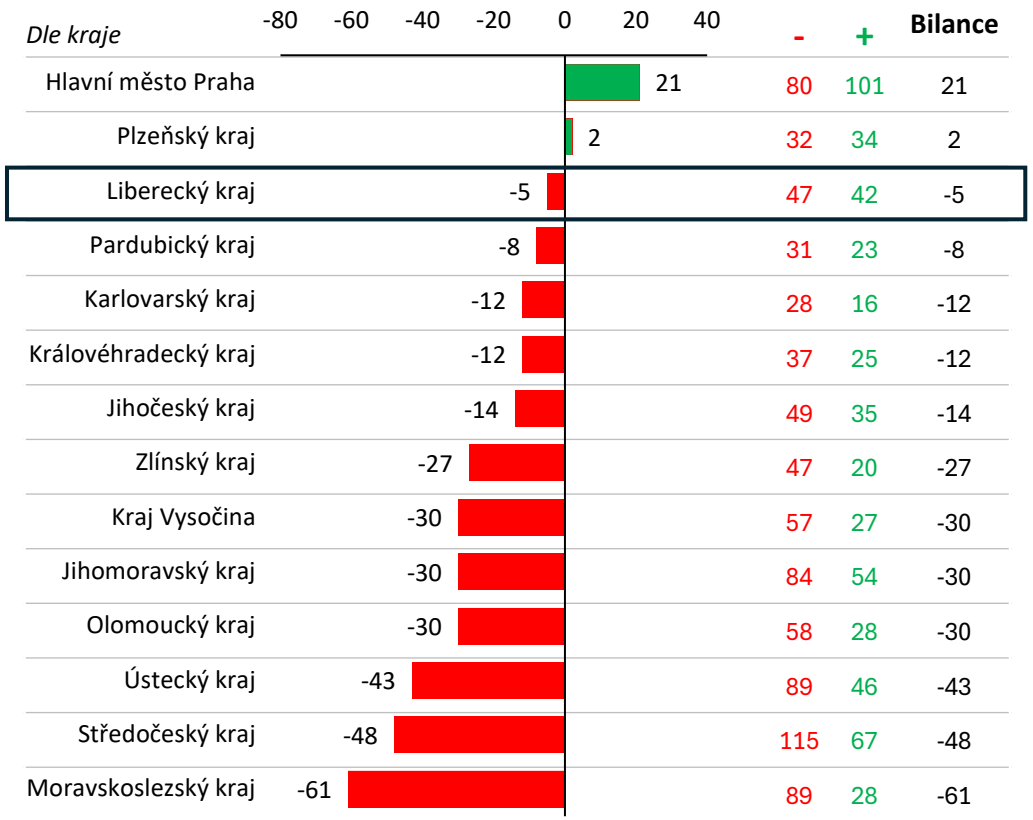


Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP)+NRHZS, stav k 31. 12. 2024

Dynamika počtu ordinací praktických lékařů pro dospělé v letech 2020-2025

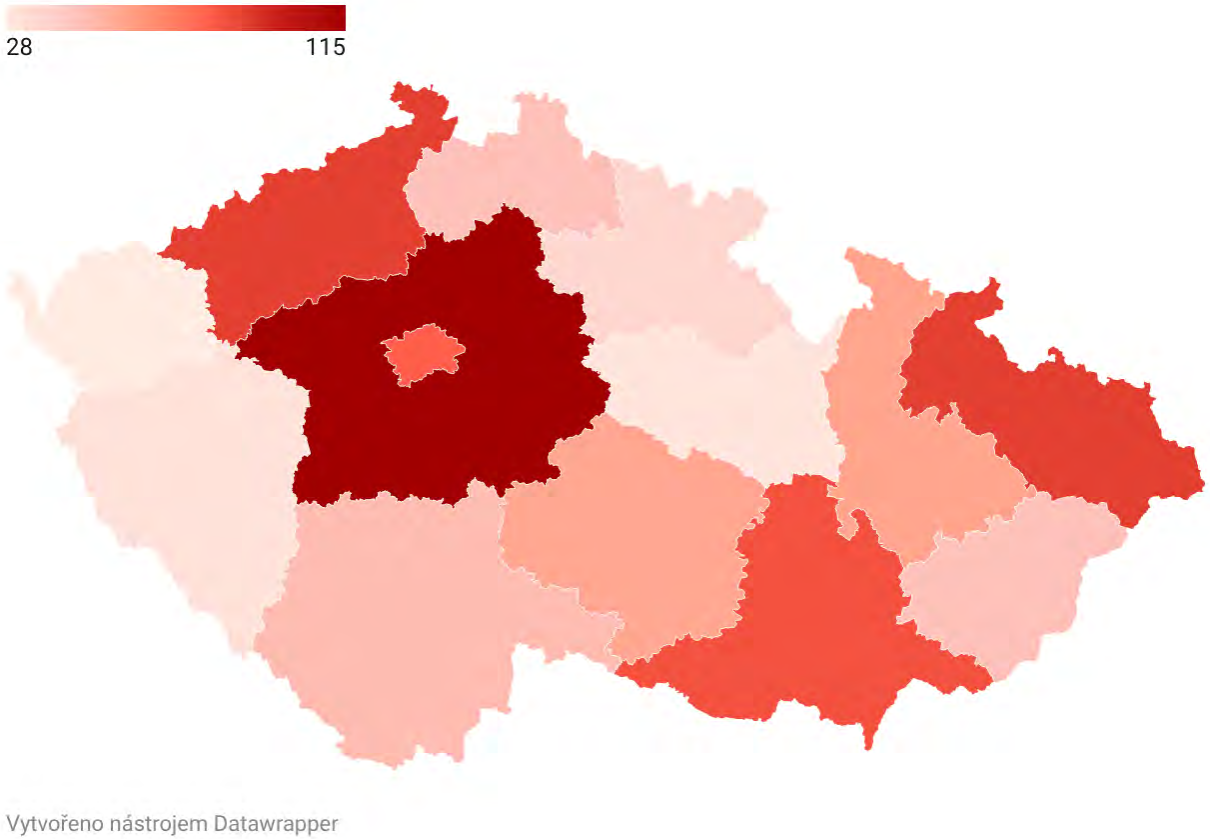
Zdroj: Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb (NRPZS) k 31. 12. 2025, pouze zařízení typu samostatná ordinace PLD

Celková bilance počtu míst PLD v letech 2020-2025



Dle kraje	-	+	Bilance
Hlavní město Praha	80	101	21
Plzeňský kraj	32	34	2
Liberecký kraj	47	42	-5
Pardubický kraj	31	23	-8
Karlovarský kraj	28	16	-12
Královéhradecký kraj	37	25	-12
Jihočeský kraj	49	35	-14
Zlínský kraj	47	20	-27
Kraj Vysočina	57	27	-30
Jihomoravský kraj	84	54	-30
Olomoucký kraj	58	28	-30
Ústecký kraj	89	46	-43
Středočeský kraj	115	67	-48
Moravskoslezský kraj	89	28	-61

Počet zrušených míst poskytování 2020 – 2025



	Bilance	+	-
Celá ČR 2020-2025	**-297**	**546**	**843**

Lékaři dle hlavních segmentů péče v Libereckém kraji

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP) + Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS); FO = fyzické osoby
Pozn.: Jeden lékař může pracovat ve více segmentech péče. V celkovém součtu jsou započtení pouze jednou.

2024

CELKEM	
Počet FO	1 782
Úvazky	1 491,3

AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE	
Počet FO	1 109
Úvazky	852,5

JINÁ LŮŽKOVÁ PÉČE	
Počet FO	28
Úvazky	15,4

OSTATNÁ NELŮŽKOVÁ PÉČE	
Počet FO	882
Úvazky	623,4

2025

CELKEM	
Počet FO	3 351
Úvazky	2 749,1

AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE	
Počet FO	1 137
Úvazky	868,4

JINÁ LŮŽKOVÁ PÉČE	
Počet FO	27
Úvazky	15,1

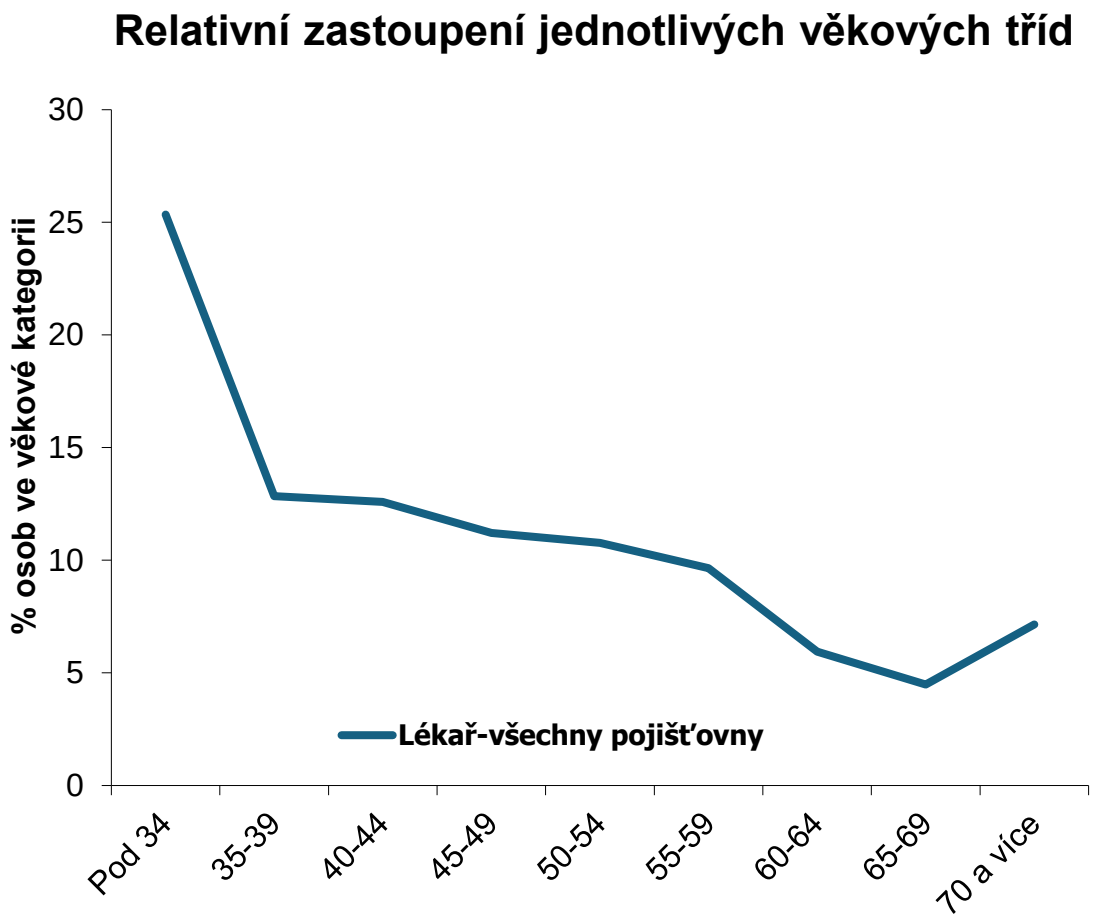
OSTATNÁ NELŮŽKOVÁ PÉČE	
Počet FO	898
Úvazky	612,2

Všichni aktivní lékaři v lůžkové péči (FO, úvazky): věková struktura v roce 2025 v LBK

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

Definice: Úvazky všech aktivních lékařů v lůžkové péči. Lékaři, kteří poskytují zdravotní služby mimo úhrady z veřejného zdravotního pojištění, nejsou zahrnuti

Věk > 60 let: y204 ZP (17,6 %)



Věk	FO	%	Úvazky	%
Do 34	294	25,3%	271,5	30,7%
35-39	149	12,8%	119,6	13,5%
40-44	146	12,6%	104,8	11,9%
45-49	130	11,2%	99,5	11,3%
50-54	125	10,8%	90,9	10,3%
55-59	112	9,7%	79,4	9,0%
60-64	69	5,9%	43,2	4,9%
65-69	52	4,5%	33,5	3,8%
70 a více	83	7,2%	41,1	4,6%
Celkem	1 160	100,0%	883,4	100,0%
Průměrný věk			45,9 let	

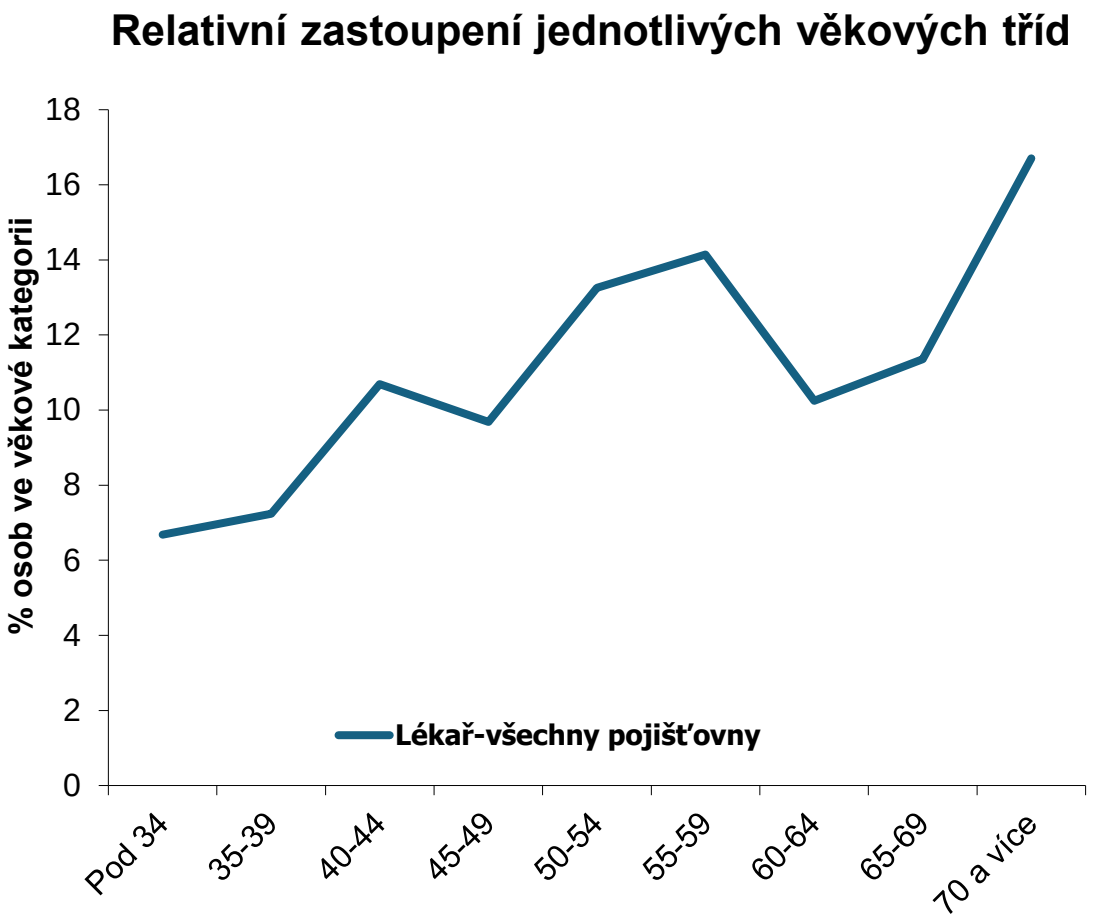
197,1 úvazků (22,3 %)

Všichni aktivní lékaři v ONP (FO, úvazky): věková struktura v roce 2025 v LBK

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

Definice: Úvazky všech aktivních lékařů v ostatní nelůžkové péči podle typu poskytovatele. Lékaři, kteří poskytují zdravotní služby mimo úhrady z veřejného zdravotního pojištění, nejsou zahrnuti

Věk > 60 let: 344 ZP (38,3 %)



Věk	FO	%	Úvazky	%
Do 34	60	6,7%	12,0	2,0%
35-39	65	7,2%	33,8	5,5%
40-44	96	10,7%	60,9	10,0%
45-49	87	9,7%	60,0	9,8%
50-54	119	13,3%	91,9	15,0%
55-59	127	14,1%	94,6	15,4%
60-64	92	10,2%	74,8	12,2%
65-69	102	11,4%	82,0	13,4%
70 a více	150	16,7%	102,3	16,7%
Celkem	898	100,0%	612,2	100,0%
Průměrný věk			55,2 let	

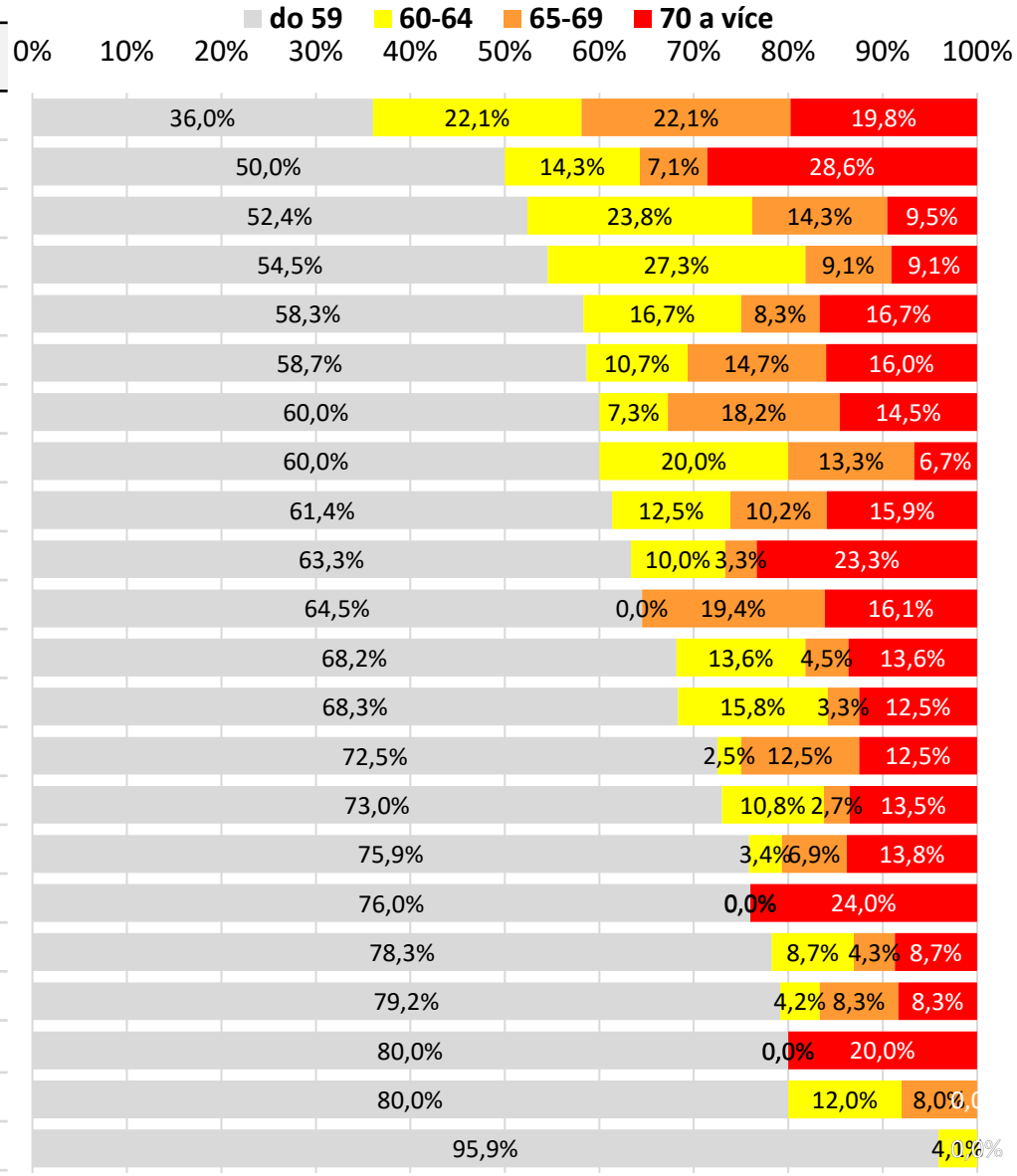
354 úvazků (57,8 %)

Obory s nejvyšším počtem lékařů v LBK, dle podílu lékařů 60+

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP), NRHZS

Definice: aktivní lékaři podle specializací v LBK v zařízení ambulantní péče, stav k 31. 12. 2025

Specializace	Celkem	do 59 let	60 a více	65 a více	70 a více
Pediatrie	86	31 (36 %)	19 (22 %)	19 (22 %)	17 (20 %)
Tělovýchovné lékařství	14	7 (50 %)	2 (14 %)	1 (7 %)	4 (29 %)
Alergologie a klinická imunologie	21	11 (52 %)	5 (24 %)	3 (14 %)	2 (10 %)
Pneumologie a ftizeologie	11	6 (55 %)	3 (27 %)	1 (9 %)	1 (9 %)
Endokrinologie a diabetologie	24	14 (58 %)	4 (17 %)	2 (8 %)	4 (17 %)
Gynekologie a porodnictví	75	44 (59 %)	8 (11 %)	11 (15 %)	12 (16 %)
Chirurgie	55	33 (60 %)	4 (7 %)	10 (18 %)	8 (15 %)
Dermatovenerologie	15	9 (60 %)	3 (20 %)	2 (13 %)	1 (7 %)
Všeobecné praktické lékařství	264	162 (61 %)	33 (13 %)	27 (10 %)	42 (16 %)
Rehabilitační a fyzikální medicína	30	19 (63 %)	3 (10 %)	1 (3 %)	7 (23 %)
Ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí	31	20 (65 %)	0 (0 %)	6 (19 %)	5 (16 %)
Radiologie a zobrazovací metody	22	15 (68 %)	3 (14 %)	1 (5 %)	3 (14 %)
Vnitřní lékařství	120	82 (68 %)	19 (16 %)	4 (3 %)	15 (13 %)
Oftalmologie	40	29 (73 %)	1 (3 %)	5 (13 %)	5 (13 %)
Praktické lékařství pro děti a dorost	37	27 (73 %)	4 (11 %)	1 (3 %)	5 (14 %)
Neurologie	29	22 (76 %)	1 (3 %)	2 (7 %)	4 (14 %)
Psychiatrie	25	19 (76 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	6 (24 %)
Kardiologie	23	18 (78 %)	2 (9 %)	1 (4 %)	2 (9 %)
Otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku	24	19 (79 %)	1 (4 %)	2 (8 %)	2 (8 %)
Gastroenterologie	10	8 (80 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	2 (20 %)
Urgentní medicína	25	20 (80 %)	3 (12 %)	2 (8 %)	0 (0 %)
Anesteziologie a intenzivní medicína	49	47 (96 %)	2 (4 %)	0 (0 %)	0 (0 %)



Strategický význam podpory vzdělávání ošetřovatelských profesí, zejména

Všeobecné sestry

Dětské sestry

Významné riziko redukce kapacit z důvodu demografického stárnutí

Všeobecná sestra: věková struktura osob v roce 2025 v LBK

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

Věk > 60 let: 521 ZP (16,8 %)

Relativní zastoupení jednotlivých věkových tříd

Rizikový nedostatek kapacit krytých pracovníky ve věku < 40 let

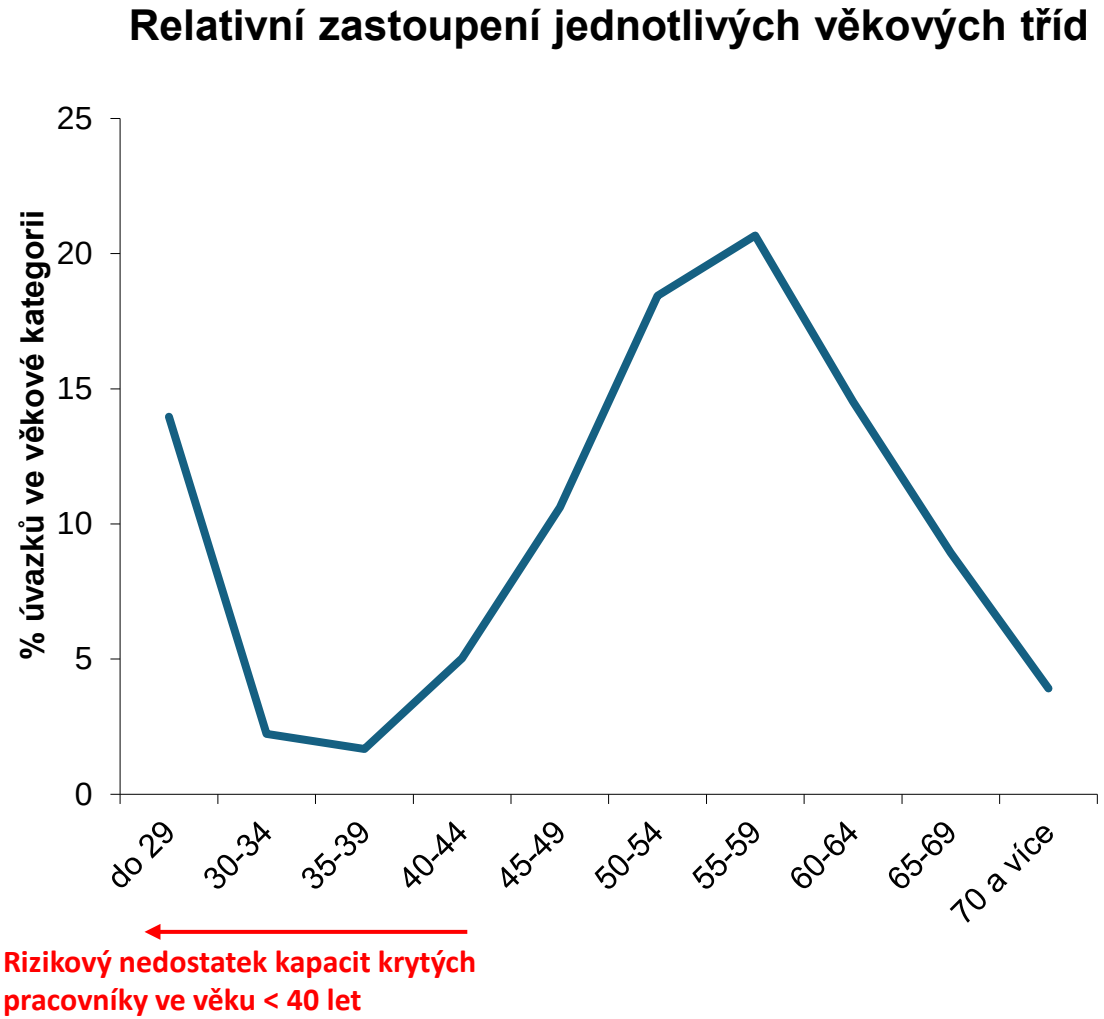
	Fyzické osoby		Úvazky	
Věk	N	%		
do 29	243	7,8%	208,7	8,0%
30–34	200	6,5%	154,1	5,9%
35–39	347	11,2%	273,3	10,5%
40–44	421	13,6%	332,4	12,8%
45–49	420	13,6%	354,1	13,6%
50–54	559	18,1%	501,0	19,2%
55–59	385	12,4%	348,4	13,4%
60–64	299	9,7%	260,3	10,0%
65–69	135	4,4%	100,6	3,9%
70 a více	87	2,8%	71,3	2,7%
CELKEM	3 096	100,0%	2 604,0	100,0%
Průměrný věk	47,7 let			

906 ZP 29,3 %

Dětská sestra: věková struktura v roce 2025 v LBK

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

Věk > 60 let: 49 ZP (27,4 %)

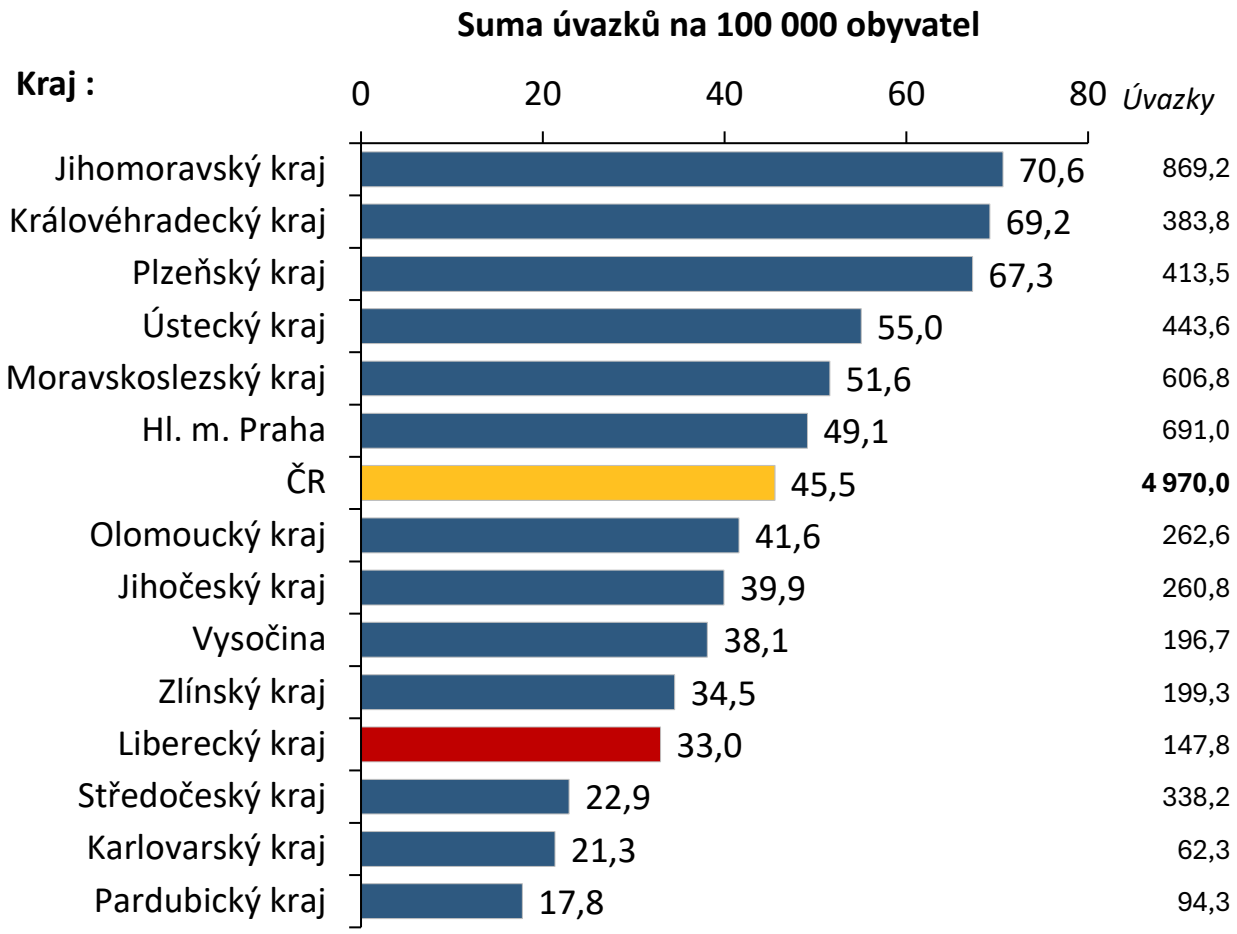


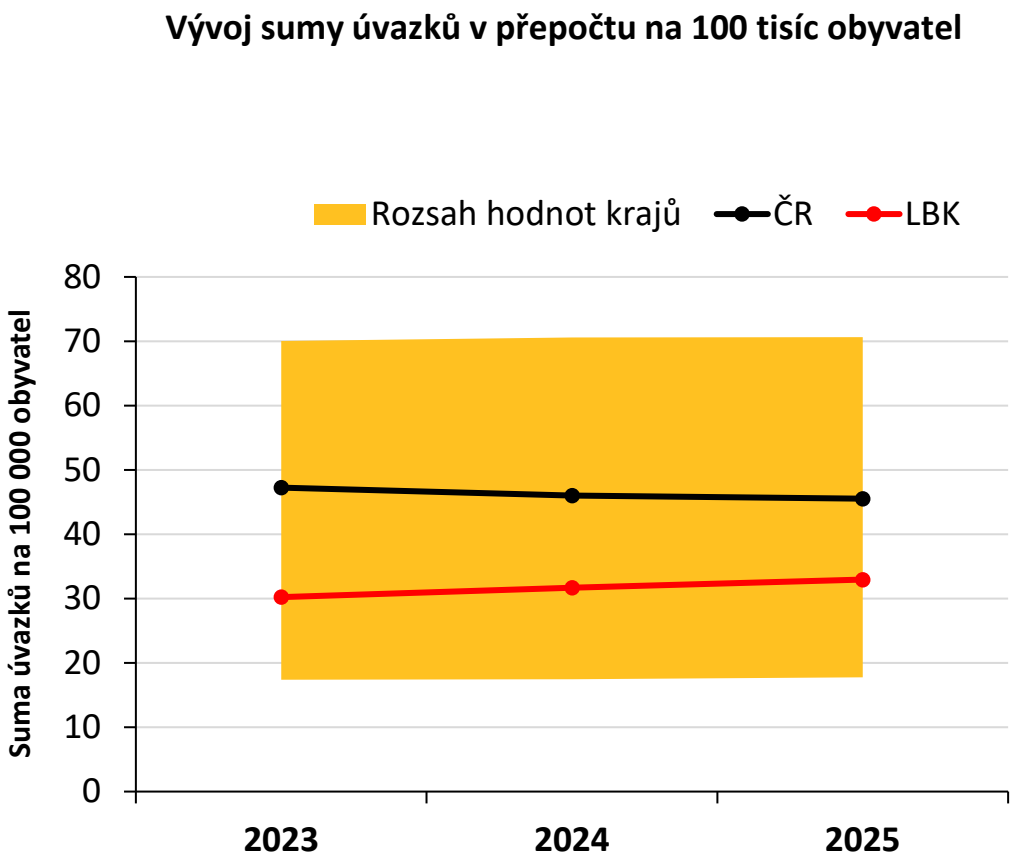
	Fyzické osoby		Úvazky	
Věk	N	%		
do 29	25	14,0%	22,1	15,0%
30–34	4	2,2%	3,9	2,6%
35–39	3	1,7%	2,6	1,8%
40–44	9	5,0%	6,5	4,4%
45–49	19	10,6%	13,4	9,1%
50–54	33	18,4%	29,4	19,9%
55–59	37	20,7%	31,5	21,3%
60–64	26	14,5%	20,0	13,5%
65–69	16	8,9%	12,2	8,3%
70 a více	7	3,9%	6,1	4,2%
CELKEM	179	100,0%	147,8	100,0%
Průměrný věk	50,9 let			

86 ZP 48,0 %

Dětská sestra

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP) + Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)
Definice: úvazky zdr. pracovníků - nelékařů na 100 tis. obyvatel, stav k 31.12.2025





Absolventi/uznané odbornosti z let 2018–2024 a jejich zaměstnání k 31. 12. 2025

§ 5 Všeobecná sestra

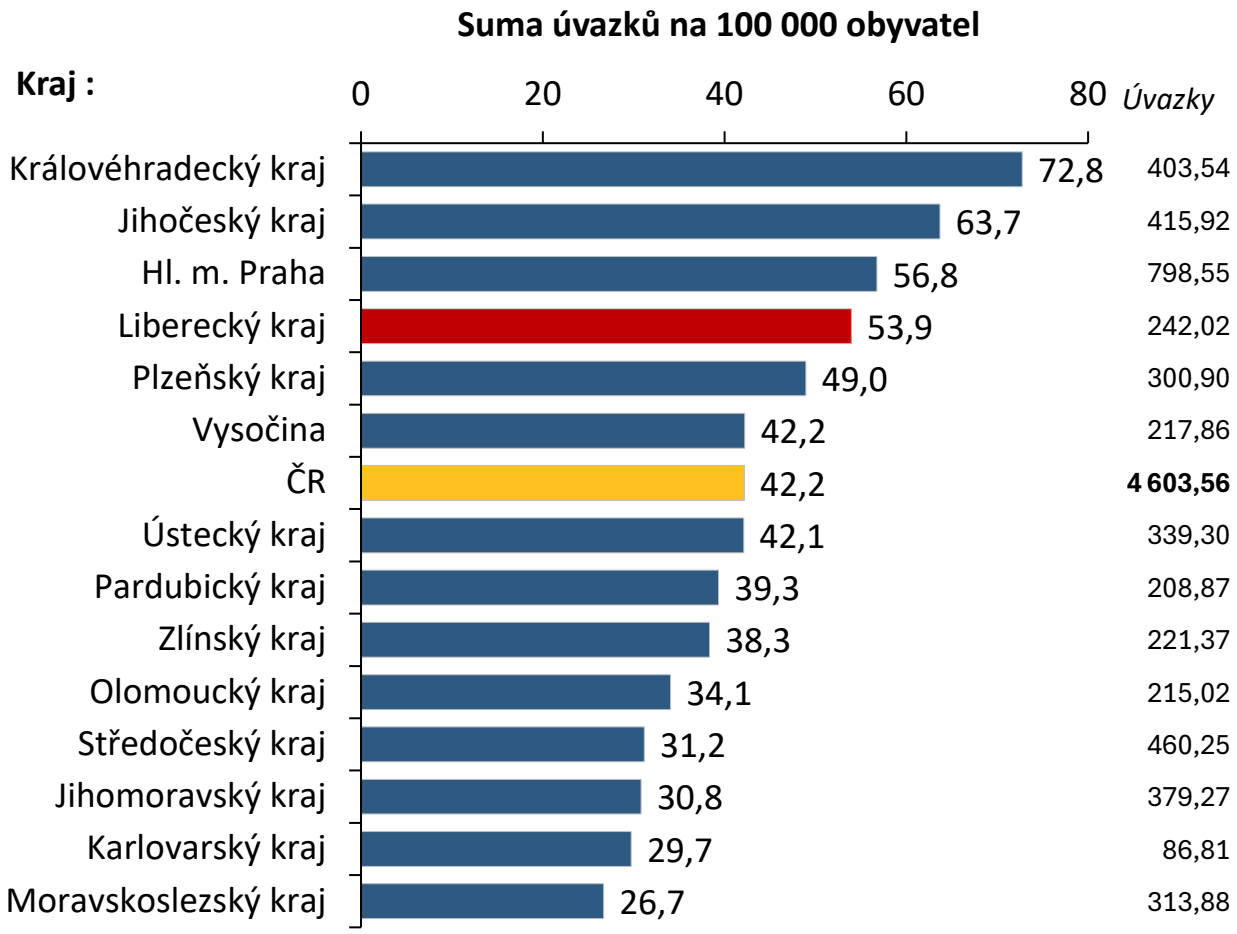
*Jeden absolvent může být zaměstnaný současně ve více krajích, součet hodnot krajů na řádku může být větší než „Zaměstnaní celkem“.

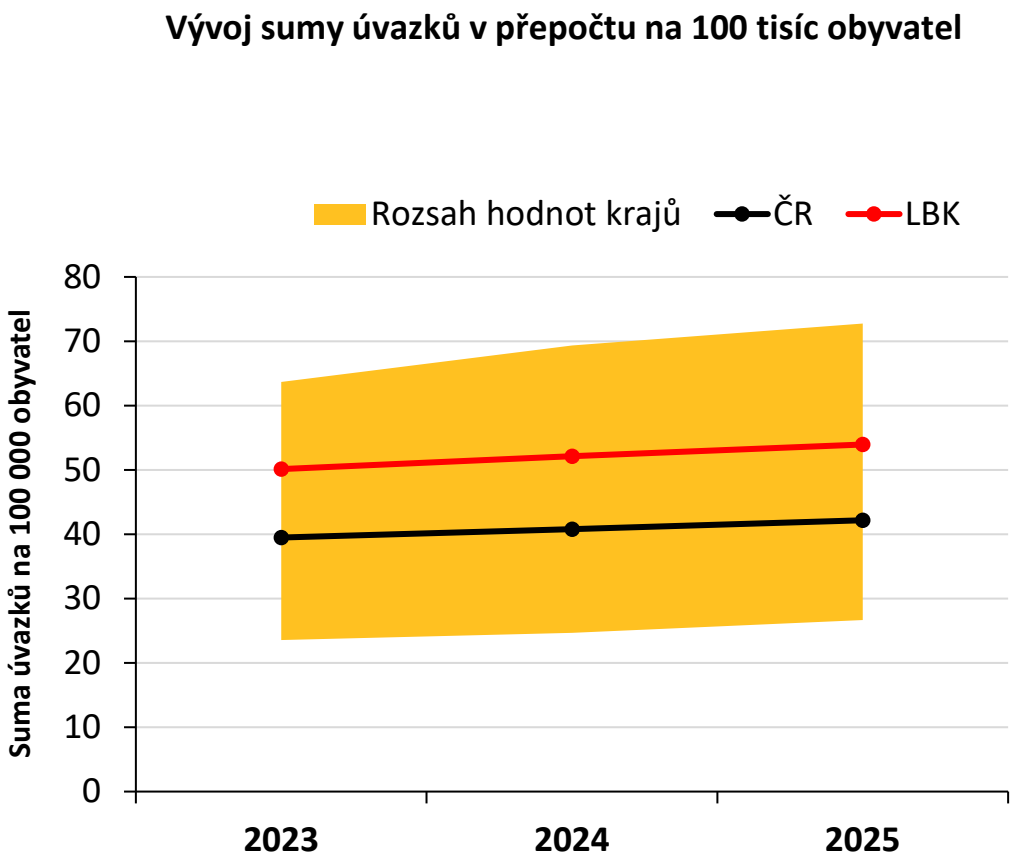
Kraj vzdělavatele	Absolventi celkem	Zaměstnaní celkem	Zaměstnaní v kraji* (řádková %)												
			HMP	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JHM	OLK	ZLK	MSK
Hl. m. Praha	1 749	1 335 (76.3 %)	818 (58.6 %)	144 (10.3 %)	28 (2.0 %)	25 (1.8 %)	17 (1.2 %)	36 (2.6 %)	41 (2.9 %)	71 (5.1 %)	21 (1.5 %)	25 (1.8 %)	63 (4.5 %)	41 (2.9 %)	19 (1.4 %)	48 (3.4 %)
Středočeský kraj	310	250 (80.6 %)	78 (28.5 %)	119 (43.4 %)	8 (2.9 %)	4 (1.5 %)	1 (0.4 %)	3 (1.1 %)	34 (12.4 %)	18 (6.6 %)	2 (0.7 %)	0 (0.0 %)	2 (0.7 %)	1 (0.4 %)	0 (0.0 %)	4 (1.5 %)
Jihočeský kraj	573	443 (77.3 %)	26 (5.8 %)	11 (2.4 %)	344 (76.1 %)	18 (4.0 %)	3 (0.7 %)	2 (0.4 %)	1 (0.2 %)	2 (0.4 %)	5 (1.1 %)	38 (8.4 %)	0 (0.0 %)	0 (0.0 %)	0 (0.0 %)	2 (0.4 %)
Plzeňský kraj	619	498 (80.5 %)	41 (8.0 %)	16 (3.1 %)	28 (5.4 %)	372 (72.4 %)	38 (7.4 %)	9 (1.8 %)	0 (0.0 %)	3 (0.6 %)	2 (0.4 %)	0 (0.0 %)	2 (0.4 %)	1 (0.2 %)	1 (0.2 %)	1 (0.2 %)
Karlovarský kraj	64	49 (76.6 %)	5 (10.2 %)	1 (2.0 %)	1 (2.0 %)	1 (2.0 %)	40 (81.6 %)	0 (0.0 %)	0 (0.0 %)	0 (0.0 %)	0 (0.0 %)	1 (2.0 %)	0 (0.0 %)	0 (0.0 %)	0 (0.0 %)	0 (0.0 %)
Ústecký kraj	606	519 (85.6 %)	62 (11.1 %)	26 (4.6 %)	5 (0.9 %)	3 (0.5 %)	32 (5.7 %)	347 (61.9 %)	61 (10.9 %)	7 (1.2 %)	2 (0.4 %)	1 (0.2 %)	6 (1.1 %)	2 (0.4 %)	3 (0.5 %)	4 (0.7 %)
Liberecký kraj	261	211 (80.8 %)	29 (13.3 %)	12 (5.5 %)	0 (0.0 %)	1 (0.5 %)	0 (0.0 %)	8 (3.7 %)	136 (62.4 %)	22 (10.1 %)	4 (1.8 %)	0 (0.0 %)	2 (0.9 %)	2 (0.9 %)	0 (0.0 %)	2 (0.9 %)
Královéhradecký kraj	357	275 (77.0 %)	21 (7.3 %)	8 (2.8 %)	0 (0.0 %)	1 (0.3 %)	0 (0.0 %)	1 (0.3 %)	20 (7.0 %)	191 (66.6 %)	33 (11.5 %)	2 (0.7 %)	1 (0.3 %)	4 (1.4 %)	1 (0.3 %)	4 (1.4 %)
Pardubický kraj	446	356 (79.8 %)	30 (8.0 %)	21 (5.6 %)	0 (0.0 %)	1 (0.3 %)	0 (0.0 %)	1 (0.3 %)	6 (1.6 %)	90 (24.1 %)	179 (48.0 %)	16 (4.3 %)	13 (3.5 %)	13 (3.5 %)	0 (0.0 %)	3 (0.8 %)
Vysočina	1 153	937 (81.3 %)	61 (6.3 %)	34 (3.5 %)	28 (2.9 %)	3 (0.3 %)	1 (0.1 %)	3 (0.3 %)	3 (0.3 %)	56 (5.8 %)	83 (8.6 %)	442 (45.8 %)	220 (22.8 %)	17 (1.8 %)	4 (0.4 %)	11 (1.1 %)
Jihomoravský kraj	795	613 (77.1 %)	21 (3.4 %)	1 (0.2 %)	3 (0.5 %)	0 (0.0 %)	0 (0.0 %)	0 (0.0 %)	2 (0.3 %)	5 (0.8 %)	23 (3.7 %)	18 (2.9 %)	463 (74.7 %)	49 (7.9 %)	18 (2.9 %)	17 (2.7 %)
Olomoucký kraj	592	496 (83.8 %)	31 (6.1 %)	3 (0.6 %)	1 (0.2 %)	1 (0.2 %)	0 (0.0 %)	0 (0.0 %)	2 (0.4 %)	7 (1.4 %)	9 (1.8 %)	4 (0.8 %)	48 (9.4 %)	288 (56.6 %)	34 (6.7 %)	81 (15.9 %)
Zlínský kraj	700	559 (79.9 %)	13 (2.3 %)	1 (0.2 %)	2 (0.3 %)	0 (0.0 %)	0 (0.0 %)	0 (0.0 %)	0 (0.0 %)	2 (0.3 %)	1 (0.2 %)	1 (0.2 %)	67 (11.6 %)	71 (12.3 %)	364 (63.1 %)	55 (9.5 %)
Moravskoslezský kraj	1 084	938 (86.5 %)	25 (2.6 %)	0 (0.0 %)	0 (0.0 %)	0 (0.0 %)	0 (0.0 %)	1 (0.1 %)	0 (0.0 %)	3 (0.3 %)	3 (0.3 %)	0 (0.0 %)	10 (1.1 %)	53 (5.6 %)	14 (1.5 %)	843 (88.6 %)
Uznání/neuvedeno	1 604	1 130 (70.4 %)	429 (36.8 %)	146 (12.5 %)	31 (2.7 %)	52 (4.5 %)	59 (5.1 %)	48 (4.1 %)	51 (4.4 %)	50 (4.3 %)	17 (1.5 %)	12 (1.0 %)	89 (7.6 %)	40 (3.4 %)	23 (2.0 %)	118 (10.1 %)
Celkem	**10 913**	**8 609 (78.9 %)**	**1 690 (19.0 %)**	**543 (6.1 %)**	**479 (5.4 %)**	**482 (5.4 %)**	**191 (2.1 %)**	**459 (5.1 %)**	**357 (4.0 %)**	**527 (5.9 %)**	**384 (4.3 %)**	**560 (6.3 %)**	**986 (11.1 %)**	**582 (6.5 %)**	**481 (5.4 %)**	**1 193 (13.4 %)**

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP) k 16. 07. 2026 + Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS) k 31. 12. 2025

Zdravotnický záchranář

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP) + Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)
Definice: úvazky zdr. pracovníků - nelékařů na 100 tis. obyvatel, stav k 31.12.2025





Absolventi/uznané odbornosti z let 2018–2024 a jejich zaměstnání k 31. 12. 2025

§ 18 Zdravotnický záchranář

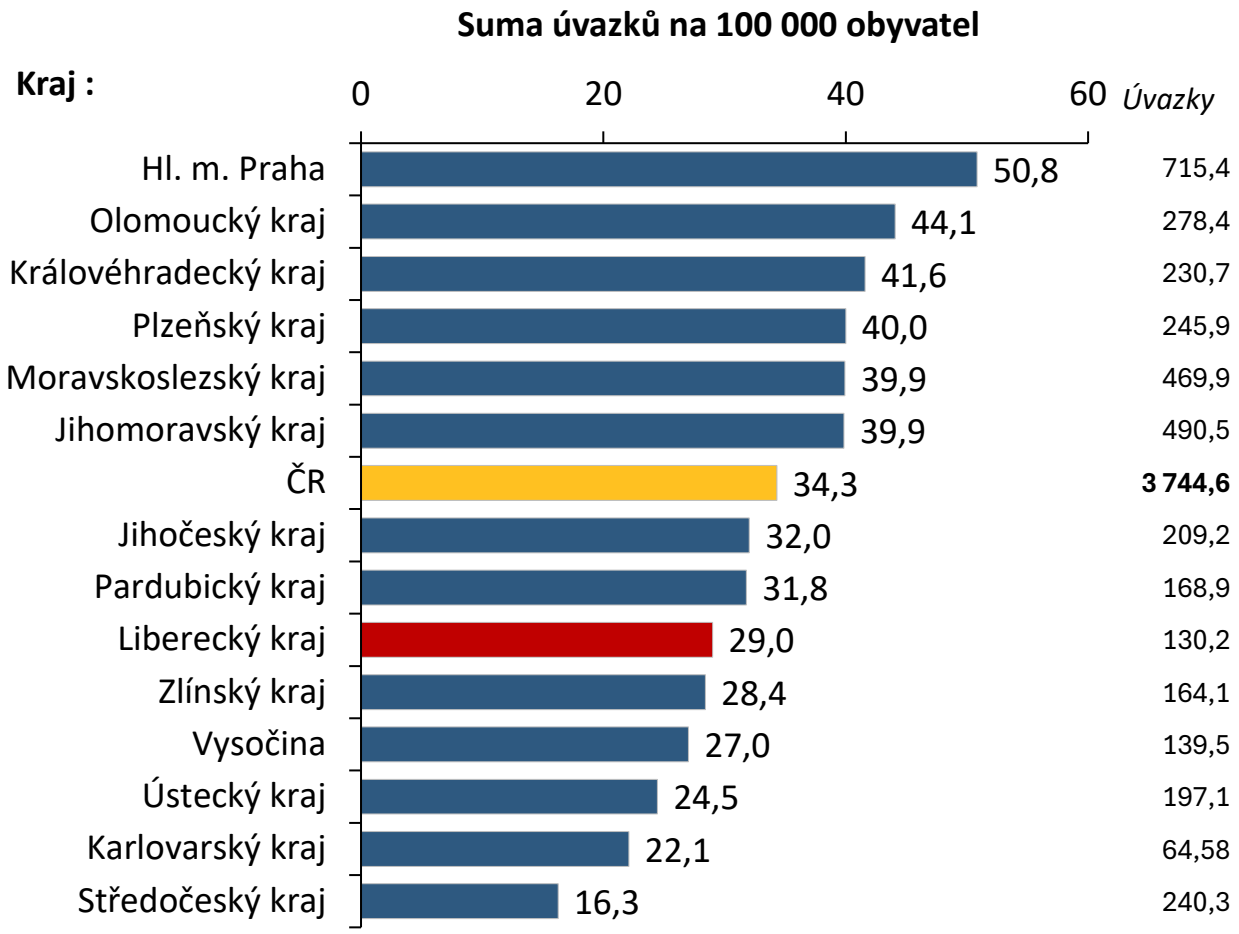
*Jeden absolvent může být zaměstnaný současně ve více krajích, součet hodnot krajů na řádku může být větší než „Zaměstnaní celkem“.

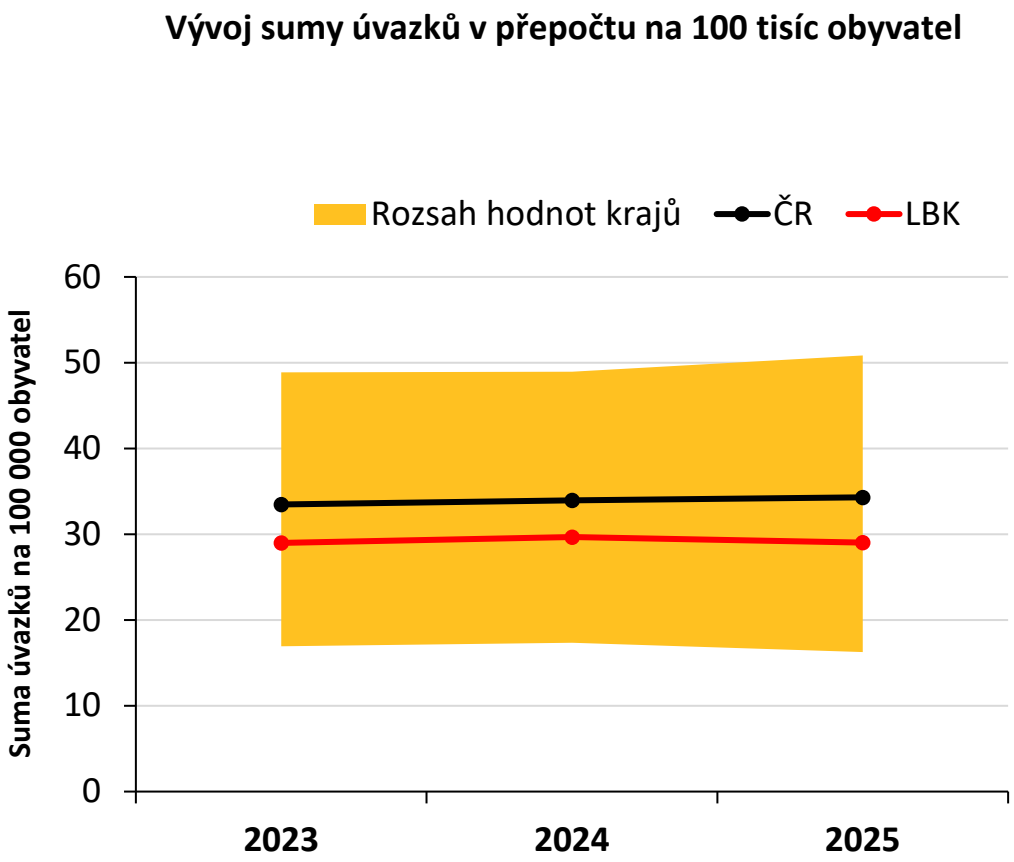
Kraj vzdělavatele	Absolventi celkem	Zaměstnaní celkem	Zaměstnaní v kraji* (řádková %)												
			HMP	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JHM	OLK	ZLK	MSK
Hl. m. Praha	812	591 (72.8 %)	276 (43.7 %)	79 (12.5 %)	13 (2.1 %)	26 (4.1 %)	16 (2.5 %)	54 (8.6 %)	26 (4.1 %)	37 (5.9 %)	19 (3.0 %)	10 (1.6 %)	46 (7.3 %)	12 (1.9 %)	5 (0.8 %)	12 (1.9 %)
Středočeský kraj	86	62 (72.1 %)	21 (30.9 %)	15 (22.1 %)	2 (2.9 %)	1 (1.5 %)	1 (1.5 %)		8 (11.8 %)	8 (11.8 %)	8 (11.8 %)			3 (4.4 %)		1 (1.5 %)
Jihočeský kraj	236	192 (81.4 %)	25 (12.6 %)	5 (2.5 %)	114 (57.6 %)	11 (5.6 %)	2 (1.0 %)		2 (1.0 %)	3 (1.5 %)	2 (1.0 %)	23 (11.6 %)	9 (4.5 %)	2 (1.0 %)		
Plzeňský kraj	186	154 (82.8 %)	11 (6.9 %)	7 (4.4 %)	4 (2.5 %)	110 (69.2 %)	14 (8.8 %)	7 (4.4 %)	2 (1.3 %)		2 (1.3 %)		2 (1.3 %)			
Karlovarský kraj	0															
Ústecký kraj	65	56 (86.2 %)	5 (8.3 %)	1 (1.7 %)			2 (3.3 %)	44 (73.3 %)	7 (11.7 %)							1 (1.7 %)
Liberecký kraj	172	143 (83.1 %)	14 (9.3 %)	13 (8.7 %)	1 (0.7 %)	2 (1.3 %)	2 (1.3 %)	15 (10.0 %)	71 (47.3 %)	22 (14.7 %)	1 (0.7 %)	1 (0.7 %)	4 (2.7 %)	1 (0.7 %)		3 (2.0 %)
Královéhradecký kraj	0															
Pardubický kraj	210	177 (84.3 %)	17 (8.9 %)	3 (1.6 %)		1 (0.5 %)		1 (0.5 %)	7 (3.7 %)	72 (37.9 %)	60 (31.6 %)	14 (7.4 %)	5 (2.6 %)	8 (4.2 %)		2 (1.1 %)
Vysočina	0															
Jihomoravský kraj	326	199 (61.0 %)	15 (7.0 %)		2 (0.9 %)	1 (0.5 %)	1 (0.5 %)	1 (0.5 %)		11 (5.2 %)	14 (6.6 %)	7 (3.3 %)	116 (54.5 %)	15 (7.0 %)	14 (6.6 %)	16 (7.5 %)
Olomoucký kraj	129	117 (90.7 %)	3 (2.4 %)		1 (0.8 %)				1 (0.8 %)	3 (2.4 %)	5 (4.0 %)		12 (9.7 %)	64 (51.6 %)	10 (8.1 %)	25 (20.2 %)
Zlínský kraj	41	35 (85.4 %)	1 (2.6 %)		1 (2.6 %)					1 (2.6 %)		1 (2.6 %)	5 (13.2 %)	8 (21.1 %)	17 (44.7 %)	4 (10.5 %)
Moravskoslezský kraj	112	91 (81.3 %)	2 (2.2 %)						1 (1.1 %)				6 (6.5 %)	4 (4.3 %)	4 (4.3 %)	75 (81.5 %)
Uznání/neuvedeno	106	65 (61.3 %)	26 (38.2 %)	3 (4.4 %)	6 (8.8 %)	1 (1.5 %)	4 (5.9 %)	3 (4.4 %)	2 (2.9 %)	3 (4.4 %)	1 (1.5 %)	2 (2.9 %)	10 (14.7 %)	3 (4.4 %)	2 (2.9 %)	2 (2.9 %)
Celkem	**2 481**	**1 882 (75.9 %)**	**416 (20.9 %)**	**126 (6.3 %)**	**144 (7.2 %)**	**153 (7.7 %)**	**42 (2.1 %)**	**125 (6.3 %)**	**127 (6.4 %)**	**160 (8.0 %)**	**112 (5.6 %)**	**58 (2.9 %)**	**215 (10.8 %)**	**120 (6.0 %)**	**52 (2.6 %)**	**141 (7.1 %)**

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP) k 16. 07. 2026 + Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS) k 31. 12. 2025

Radiologický asistent

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP) + Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)
Definice: úvazky zdr. pracovníků - nelékařů na 100 tis. obyvatel, stav k 31.12.2025





Absolventi/uznané odbornosti z let 2018–2024 a jejich zaměstnání k 31. 12. 2025

§ 8 Radiologický asistent

*Jeden absolvent může být zaměstnaný současně ve více krajích, součet hodnot krajů na řádku může být větší než „Zaměstnaní celkem“.

Kraj vzdělavatele	Absolventi celkem	Zaměstnaní celkem	Zaměstnaní v kraji* (řádková %)													
			HMP	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JHM	OLK	ZLK	MSK
Hl. m. Praha	122	87 (71.3 %)	61 (66.3 %)	9 (9.8 %)	4 (4.3 %)		2 (2.2 %)	7 (7.6 %)	3 (3.3 %)	1 (1.1 %)	3 (3.3 %)	1 (1.1 %)				1 (1.1 %)
Středočeský kraj	0															
Jihočeský kraj	90	76 (84.4 %)	8 (10.3 %)	4 (5.1 %)	47 (60.3 %)	1 (1.3 %)		3 (3.8 %)	3 (3.8 %)			8 (10.3 %)	4 (5.1 %)			
Plzeňský kraj	113	88 (77.9 %)	5 (5.5 %)	9 (9.9 %)	5 (5.5 %)	51 (56.0 %)	9 (9.9 %)	9 (9.9 %)		1 (1.1 %)			2 (2.2 %)			
Karlovarský kraj	0															
Ústecký kraj	13	12 (92.3 %)	2 (16.7 %)	2 (16.7 %)				6 (50.0 %)	2 (16.7 %)							
Liberecký kraj	27	27 (100.0 %)	7 (25.0 %)	3 (10.7 %)				3 (10.7 %)	13 (46.4 %)	2 (7.1 %)						
Královéhradecký kraj	0															
Pardubický kraj	178	146 (82.0 %)	13 (8.3 %)	22 (14.0 %)		5 (3.2 %)		2 (1.3 %)	9 (5.7 %)	41 (26.1 %)	40 (25.5 %)	10 (6.4 %)	8 (5.1 %)	3 (1.9 %)	2 (1.3 %)	2 (1.3 %)
Vysočina	0															
Jihomoravský kraj	162	115 (71.0 %)	6 (5.2 %)							1 (0.9 %)	5 (4.3 %)	7 (6.1 %)	74 (64.3 %)	4 (3.5 %)	7 (6.1 %)	11 (9.6 %)
Olomoucký kraj	200	159 (79.5 %)	15 (9.1 %)	2 (1.2 %)						3 (1.8 %)	4 (2.4 %)	2 (1.2 %)	11 (6.7 %)	59 (35.8 %)	21 (12.7 %)	48 (29.1 %)
Zlínský kraj	0															
Moravskoslezský kraj	80	67 (83.8 %)	5 (6.9 %)					1 (1.4 %)		1 (1.4 %)			1 (1.4 %)	6 (8.3 %)	3 (4.2 %)	55 (76.4 %)
Uznání/neuvedeno	92	56 (60.9 %)	35 (61.4 %)	2 (3.5 %)	1 (1.8 %)	1 (1.8 %)	1 (1.8 %)	1 (1.8 %)			1 (1.8 %)	1 (1.8 %)	1 (1.8 %)	1 (1.8 %)	9 (15.8 %)	3 (5.3 %)
Celkem	**1 077**	**833 (77.3 %)**	**157 (18.1 %)**	**53 (6.1 %)**	**57 (6.6 %)**	**58 (6.7 %)**	**12 (1.4 %)**	**32 (3.7 %)**	**30 (3.5 %)**	**50 (5.8 %)**	**53 (6.1 %)**	**29 (3.3 %)**	**101 (11.6 %)**	**73 (8.4 %)**	**42 (4.8 %)**	**120 (13.8 %)**

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP) k 16. 07. 2026 + Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS) k 31. 12. 2025

Priority a nutná opatření

4.

Liberecký kraj

Nezbytná postupná restrukturalizace lůžkového fondu, s respektem k měnícím se potřebám populace, optimalizace infrastruktury akutní a dlouhodobé lůžkové péče

Co nás tedy čeká ?

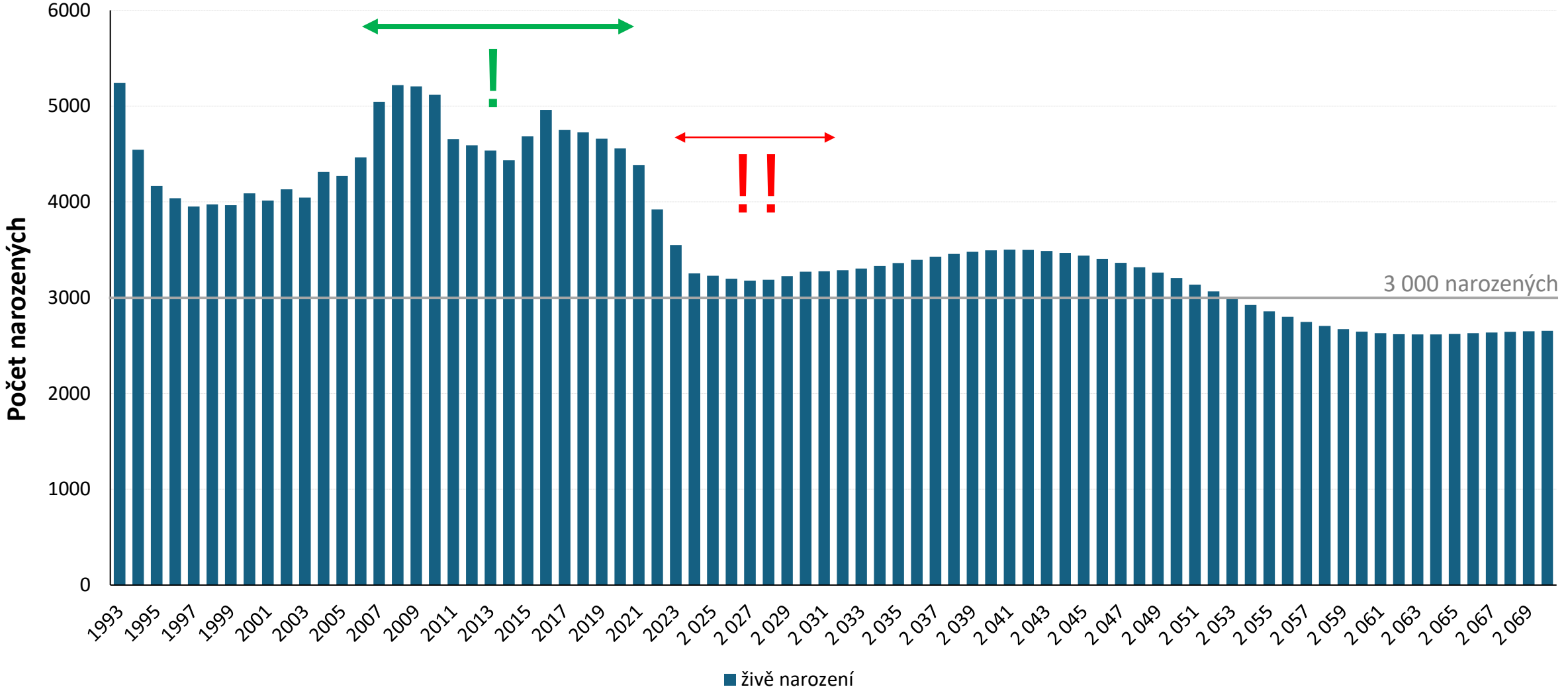
….. a kdo bude mít nejtěžší úkoly?

Vývoj porodnosti staví české porodnictví i českou pediatrii před nelehký úkol

Počet živě narozených v LBK a predikované počty od roku 2025 do roku 2070

Zdroj: ČSÚ - Projekce obyvatelstva v krajích ČR - do roku 2080 | Produkty (gov.cz) (Zveřejněno dne: 12. 12. 2024)

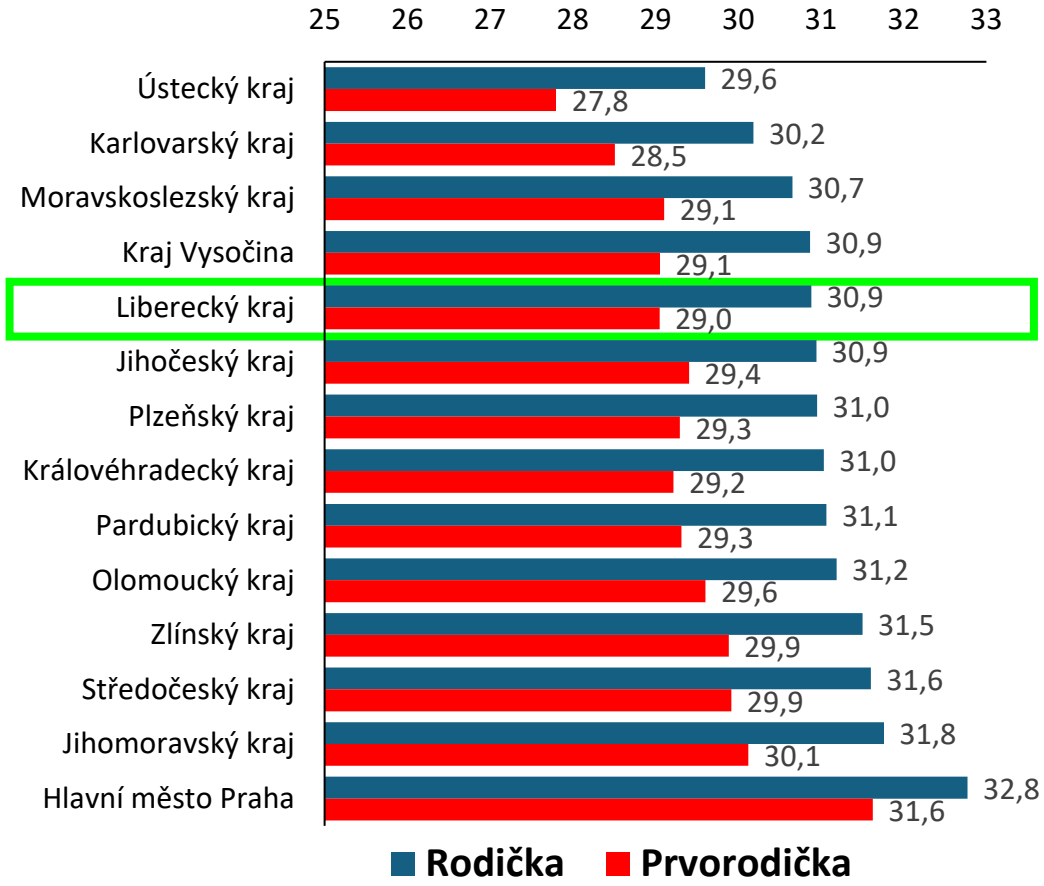
Podle Projekce obyvatelstva ČSÚ z roku 2024 klesne počet živě narozených v Libereckém kraji pod 3 000 v roce 2053.



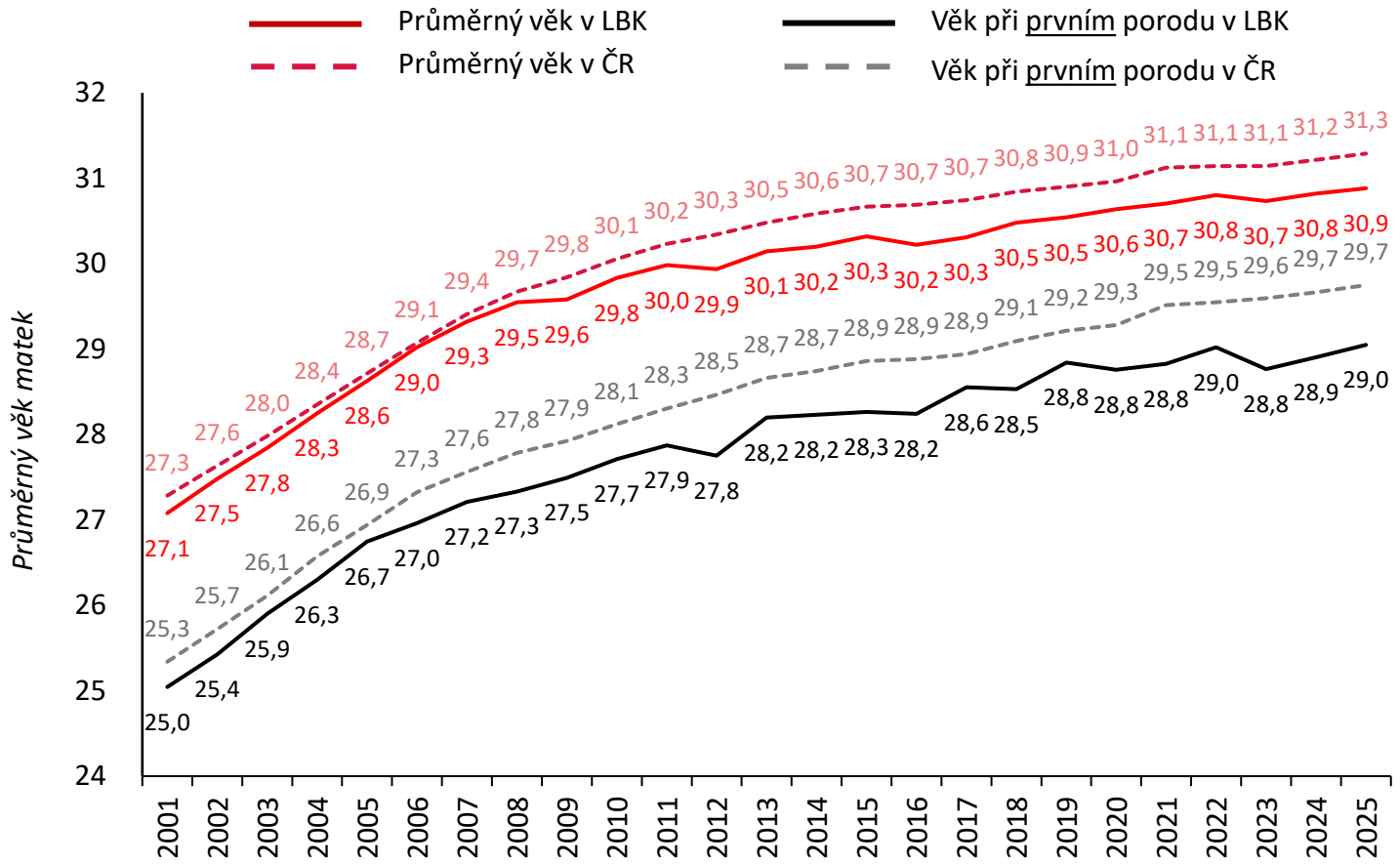
Průměrný věk matky při narození dítěte: srovnání regionů ČR

Zdroj: ČSÚ - ISDEM

Průměrný věk rodičky v roce 2025



Průměrný věk matky při narození dítěte



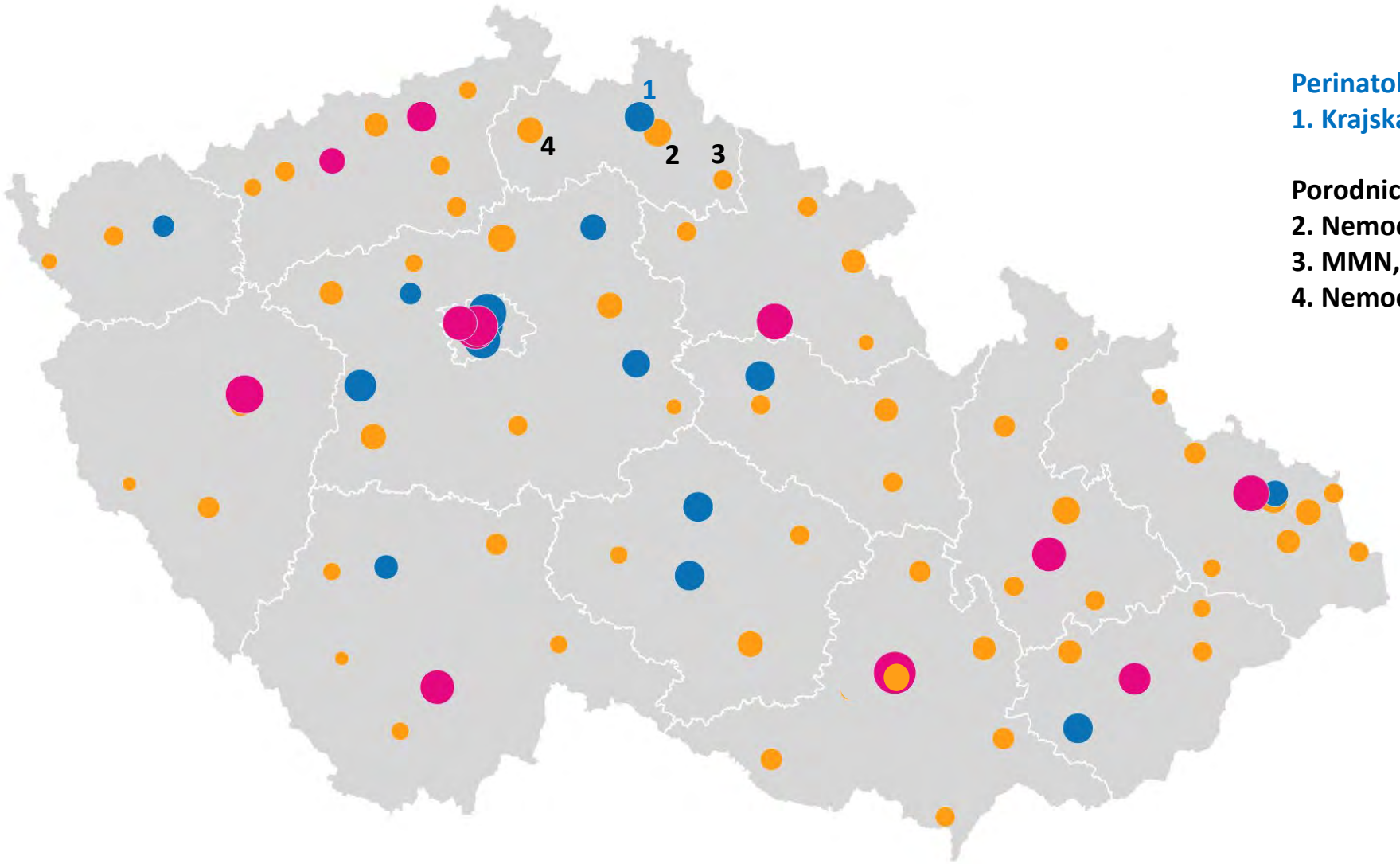
Průměrný věk matek v ČR dlouhodobě narůstá, v roce 2025 dosahoval hodnoty 31,3 let, průměrný věk při prvním porodu je 29,7 let. Tato průměrná hodnota má však významnou variabilitu a zejména ve velkých městech přesahuje i hodnotu 32–33 let. Kromě rizik, která sebou tento vývoj nese pro zdraví matek a dětí, má daný vývoj významné demografické konsekvence. V důsledku odkládaných prvních porodů do vyššího věku matky a v důsledku poklesu porodnosti v období před a na přelomu tisíciletí klesl v ČR počet žen ve věkových kohortách 10–20 let.

Pozn. Průměrný věk je vypočten jako aritmetický průměr z primárních dat a navýšen o konstantu 0,5 roku.

Porodnice v Libereckém kraji

2025

Zdroj: ÚZIS ČR – NRRZ – Rodička



Perinatologické centrum intermediární péče (PCIMP):
1. Krajská nemocnice Liberec, a.s.

Porodnice základní úrovně:
2. Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.
3. MMN, a.s., Nemocnice Jilemnice
4. Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a.s.

Počty porodů v Libereckém kraji dle PZS v letech 2020-2025

Zdroj: ÚZIS ČR – NRRZ – Rodička

Rok	IČOPČZ	Název porodnice	Typ	Počet všech porodů	Porody do 32. tt	Porody 32.-36. tt	Porody 37.+ tt
2020	27283933000	Krajská nemocnice Liberec, a.s.	perinatologické centrum intermediární péče	1 553	4	121	1 428
2020	00829838000	Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.	základní péče	1 433	2	43	1 388
2020	27283518000	Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a.s.	základní péče	1 145	4	82	1 059
2020	05421888000	MMN, a.s., Nemocnice Jilemnice	základní péče	891	0	31	860
2021	27283933000	Krajská nemocnice Liberec, a.s.	perinatologické centrum intermediární péče	1 468	6	108	1 354
2021	00829838000	Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.	základní péče	1 330	2	34	1 294
2021	27283518000	Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a.s.	základní péče	1 146	6	79	1 061
2021	05421888000	MMN, a.s., Nemocnice Jilemnice	základní péče	932	0	37	895
2022	27283933000	Krajská nemocnice Liberec, a.s.	perinatologické centrum intermediární péče	1 358	8	95	1 255
2022	00829838000	Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.	základní péče	1 185	0	26	1 159
2022	27283518000	Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a.s.	základní péče	1023	3	76	944
2022	05421888000	MMN, a.s., Nemocnice Jilemnice	základní péče	620	1	24	595
2023	27283933000	Krajská nemocnice Liberec, a.s.	perinatologické centrum intermediární péče	1 186	10	88	1 088
2023	00829838000	Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.	základní péče	1101	0	33	1068
2023	27283518000	Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a.s.	základní péče	922	4	57	861
2023	05421888000	MMN, a.s., Nemocnice Jilemnice	základní péče	605	1	21	583
2024	27283933000	Krajská nemocnice Liberec, a.s.	perinatologické centrum intermediární péče	1 090	2	84	1 004
2024	00829838000	Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.	základní péče	946	0	35	911
2024	27283518000	Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a.s.	základní péče	855	0	52	803
2024	05421888000	MMN, a.s., Nemocnice Jilemnice	základní péče	558	0	15	543
2025	**27283933000**	**Krajská nemocnice Liberec, a.s.**	**perinatologické centrum intermediární péče**	**1029**	**2**	**90**	**937**
2025	**829838000**	**Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.**	**základní péče**	**918**	**1**	**32**	**885**
2025	**27283518000**	**Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a.s.**	**základní péče**	**750**	**5**	**42**	**703**
2025	**5421888000**	**MMN, a.s., Nemocnice Jilemnice**	**základní péče**	**487**	**0**	**11**	**476**

Migrace za porodnickou péčí v Libereckém kraji

2025

Zdroj: ÚZIS ČR – NRRZ – Rodička

Místo bydliště rodičky	Okres:	Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa N = 750	Nemocnice Jablonec nad Nisou N = 918	Krajská nemocnice Liberec N = 1029	MMN, Nemocnice Jilemnice N = 487	Celkem nemocnice LBK N = 3184	Ostatní ZZ v ČR N = 72577	Počet porodů žen podle bydliště N = 75761
	Česká Lípa	**65,2%**	**1,3%**	**4,1%**	**0,4%**	**71,1%**	**28,9%**	**751**
	Jablonec nad Nisou	**0,2%**	**74,3%**	**9,8%**	**3,0%**	**87,3%**	**12,7%**	**600**
	Liberec	**1,5%**	**21,0%**	**63,3%**	**0,7%**	**86,5%**	**13,5%**	**1254**
	Semily	**0,2%**	**18,2%**	**8,7%**	**44,0%**	**71,1%**	**28,9%**	**495**
	Cizinci	**0,1%**	**1,0%**	**0,1%**	**0,0%**	**1,2%**	**98,8%**	**3589**
	Ostatní	**0,3%**	**0,1%**	**0,1%**	**0,3%**	**0,9%**	**99,1%**	**69072**

Pacientky porodnice	s bydlištěm v:	Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa N = 750	Nemocnice Jablonec nad Nisou N = 918	Krajská nemocnice Liberec N = 1029	MMN, Nemocnice Jilemnice N = 487
	daném okrese	490 (65,3 %)	446 (48,6 %)	794 (77,2 %)	218 (44,8 %)
	v jiném okrese kraje	260 (34,7 %)	363 (39,5 %)	133 (12,9 %)	30 (6,2 %)
	mimo kraj	236 (31,5 %)	72 (7,8 %)	98 (9,5 %)	239 (49,1 %)
	cizinci	3 (0,4 %)	37 (4,0 %)	4 (0,4 %)	0 (0,0 %)

Péče v porodnicích Libereckého kraje

2025

Zdroj: ÚZIS ČR – NRRZ – Rodička

Parametr (podíly z počtu porodů v PZS)	Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa	Nemocnice Jablonec nad Nisou	Krajská nemocnice Liberec	MMN, Nemocnice Jilemnice	Celkem nemocnice v kraji	Průměr ČR	Počet porodů
	N = 750	N = 918	N = 1029	N = 487	N = 3184	N = 72577	N = 75761
Typ porodnice	Základní	Základní	PCIMP[1)]	Základní			
Podíl z porodů v ČR	1,0%	1,2%	1,4%	0,6%	4,2%	95,8%	100%
Pořadí PZS podle počtu porodů (celkem 85)	38.	26.	17.	65.	x	x	x
Císařské řezy	22,5%	24,8%	23,4%	21,6%	23,3%	27,0%	20 478
Císařské řezy nízkorizikových rodiček[2)]	6,9%	9,6%	6,2%	3,1%	6,9%	9,1%	6 889
Kleště	0,0%	0,4%	0,0%	0,6%	0,2%	0,3%	205
VEX	0,1%	0,1%	0,9%	2,5%	0,7%	2,6%	1 937
Indukované porody	22,1%	25,3%	31,4%	24,4%	26,4%	22,9%	17 381
Epiziotomie	21,2%	19,4%	16,6%	18,7%	18,8%	15,3%	11 559
Poranění hráze III. a IV. stupně	0,5%	1,7%	2,3%	1,0%	1,5%	1,6%	1 204
Porody ve 22. – 31. týdnu těhotenství	0,7%	0,1%	0,2%	0,0%	0,3%	1,0%	762
Porody ve 32. – 36. týdnu těhotenství	5,6%	3,5%	8,7%	2,3%	5,5%	5,7%	4 291
Porody žen ve věku 35 let a více	19,7%	21,5%	25,2%	18,9%	21,9%	24,2%	18 323

[1)]PCIMP – perinatologické centrum intermediární péče

[2)]Nízkoriziková rodička – věk mezi 20 a 35 lety, jednočetné těhotenství, bez SC v anamnéze, gestační stáří plodu více než 36 týdnů, bez komplikací v těhotenství

Děti - dlouhodobý trend v objemu akutní lůžkové péče v LBK: ošetřovací dny

Děti ve věku 0–4 roky (bez porodu)

Rok	Počet ošetřovacích dní	
	OD celkem	OD s operací
2010	15 301	1 278
2011	14 943	1 300
2012	14 598	1 140
2013	14 877	1 003
2014	14 067	983
2015	11 284	788
2016	10 683	736
2017	9 789	797
2018	9 242	753
2019	8 780	726
2020	6 084	567
2021	6 995	450
2022	7 533	478
2023	7 072	541
2024	6 585	548
2025	6 294	431

2010 -> 2025:

-59 % / -66 %

Děti ve věku 5–14 let

Rok	Počet ošetřovacích dní	
	OD celkem	OD s operací
2010	14 611	3 100
2011	15 018	2 587
2012	14 188	2 541
2013	13 351	2 644
2014	14 248	2 637
2015	12 835	2 180
2016	12 282	1 904
2017	11 862	2 147
2018	12 190	1 982
2019	11 506	2 077
2020	9 498	1 633
2021	9 440	1 506
2022	10 782	1 773
2023	11 421	1 915
2024	10 926	1 974
2025	9 038	1 661

2010 -> 2025:

-38 % / -46 %

Děti ve věku 15–18 let

Rok	Počet ošetřovacích dní	
	OD celkem	OD s operací
2010	8 600	2 823
2011	8 068	2 783
2012	7 820	2 330
2013	6 924	2 125
2014	6 913	2 115
2015	6 227	1 757
2016	6 265	1 683
2017	6 483	1 689
2018	5 654	1 404
2019	6 803	1 587
2020	5 479	1 026
2021	7 577	1 124
2022	8 203	1 377
2023	8 045	1 050
2024	8 549	1 296
2025	6 861	1 272

2010 -> 2025:

-20 % / -55 %

Co nás tedy čeká ?

….. a kdo bude mít nejtěžší úkoly?

Akutní lůžková péče klesá ve své produkci,
a to je dobrá zpráva
… na kterou ale musí reagovat infrastruktura

Objektivní data → nutná restrukturalizace péče

ALE POZOR NA PÉČI O SENIORY A ZEJMÉNA NA CHIRURGICKOU PÉČI

!!

Řešení musí respektovat změnu potřeb stárnoucí populace

Dlouhodobý trend v objemu akutní lůžkové péče v Libereckém kraji: hospitalizační případy

Všichni pacienti

Rok	Celkový počet hospitalizací	
	Akutní HP	HP s operací
2010	84 880	26 427
2011	83 800	26 238
2012	86 540	28 122
2013	84 892	27 527
2014	85 910	28 150
2015	83 467	27 259
2016	80 358	26 515
2017	79 508	26 440
2018	78 804	26 220
2019	76 702	24 730
2020	67 960	20 576
2021	68 849	20 815
2022	72 963	24 225
2023	73 486	24 753
2024	73 454	25 496
2025	72 108	25 502

2010 -> 2025:
-15 % / -4 %

Pacienti ve věku věk 65 – 84 let

Rok	Celkový počet hospitalizací	
	Akutní HP	HP s operací
2010	21 793	5 462
2011	22 000	5 438
2012	23 647	6 128
2013	24 126	6 425
2014	25 302	6 895
2015	25 100	6 888
2016	24 332	6 926
2017	24 232	7 069
2018	24 602	7 095
2019	24 807	6 989
2020	23 241	5 931
2021	24 105	5 960
2022	25 565	7 178
2023	26 765	7 817
2024	26 624	7 986
2025	26 329	7 993

2010 -> 2025:
+21 % / +46 %

Pacienti ve věku 84+

Rok	Celkový počet hospitalizací	
	Akutní HP	HP s operací
2010	3 378	415
2011	3 646	499
2012	3 823	488
2013	4 138	512
2014	4 234	509
2015	4 207	527
2016	4 061	480
2017	4 106	547
2018	4 069	500
2019	4 040	494
2020	3 836	477
2021	3 635	404
2022	3 896	455
2023	3 843	475
2024	3 818	543
2025	3 899	538

2010 -> 2025:
+15 % / +30 %

Dlouhodobý trend v objemu akutní lůžkové péče v Libereckém kraji: hospitalizovaní s úrazy

Všichni pacienti

Rok	Celkový počet hospitalizací	
	Akutní HP	HP s operací
2010	9 525	4 054
2011	9 673	4 022
2012	9 771	4 225
2013	9 604	4 027
2014	9 194	3 662
2015	9 438	3 854
2016	9 098	3 915
2017	9 078	3 862
2018	8 845	3 793
2019	8 778	3 965
2020	7 934	3 596
2021	7 508	3 475
2022	8 507	3 763
2023	8 750	3 896
2024	8 917	4 043
2025	9 060	4 083

2010 -> 2025:
-5 % / +1 %

Pacienti ve věku věk 65 – 84 let

Rok	Celkový počet hospitalizací	
	Akutní HP	HP s operací
2010	1 727	707
2011	1 832	745
2012	1 840	766
2013	1 976	803
2014	1 972	772
2015	2 034	806
2016	2 095	848
2017	2 087	846
2018	2 099	870
2019	2 126	932
2020	2 181	962
2021	2 113	972
2022	2 345	990
2023	2 550	1 110
2024	2 586	1 135
2025	2 690	1 177

2010 -> 2025:
+56 % / +66 %

Pacienti ve věku 84+

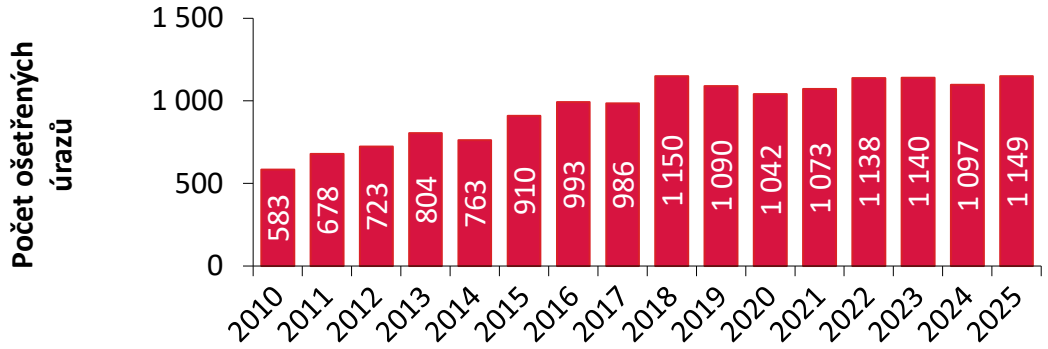
Rok	Celkový počet hospitalizací	
	Akutní HP	HP s operací
2010	476	171
2011	524	206
2012	595	229
2013	659	247
2014	637	217
2015	683	230
2016	666	232
2017	695	246
2018	663	247
2019	696	246
2020	670	241
2021	566	206
2022	672	231
2023	713	240
2024	716	243
2025	766	235

2010 -> 2025:
+61 % / +37 %

Celkový počet ošetřených úrazů ZZS* v LBK

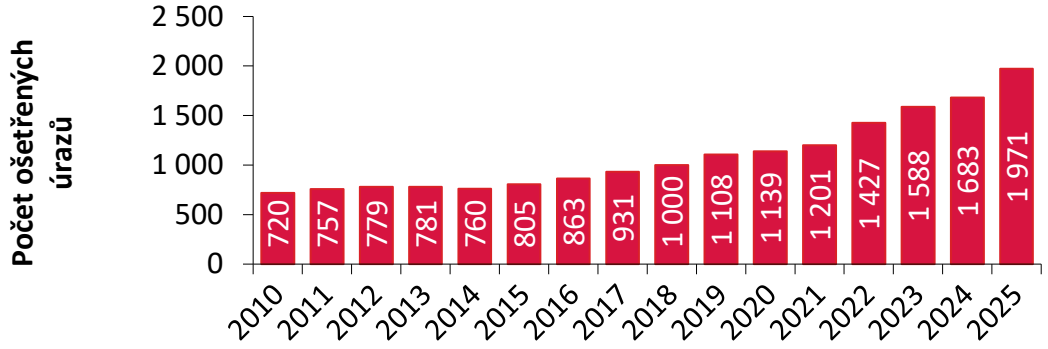
Stárnutí se již projevuje

65-74 let



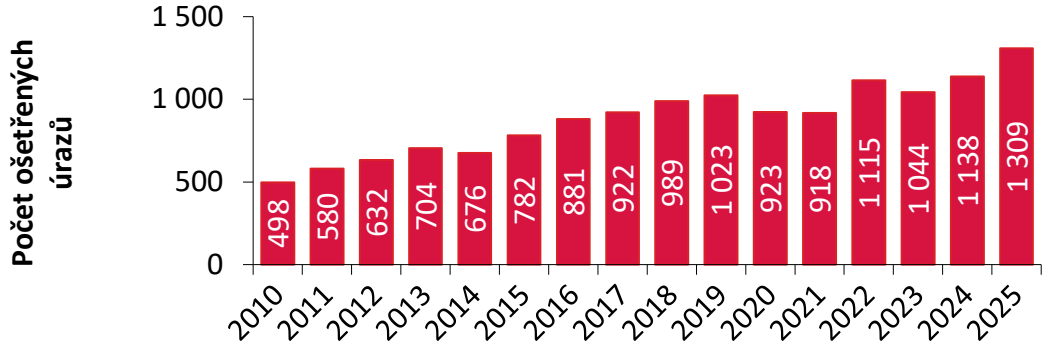
Od roku 2010: +97 %

75-84 let



Od roku 2010: +174 %

85+ let

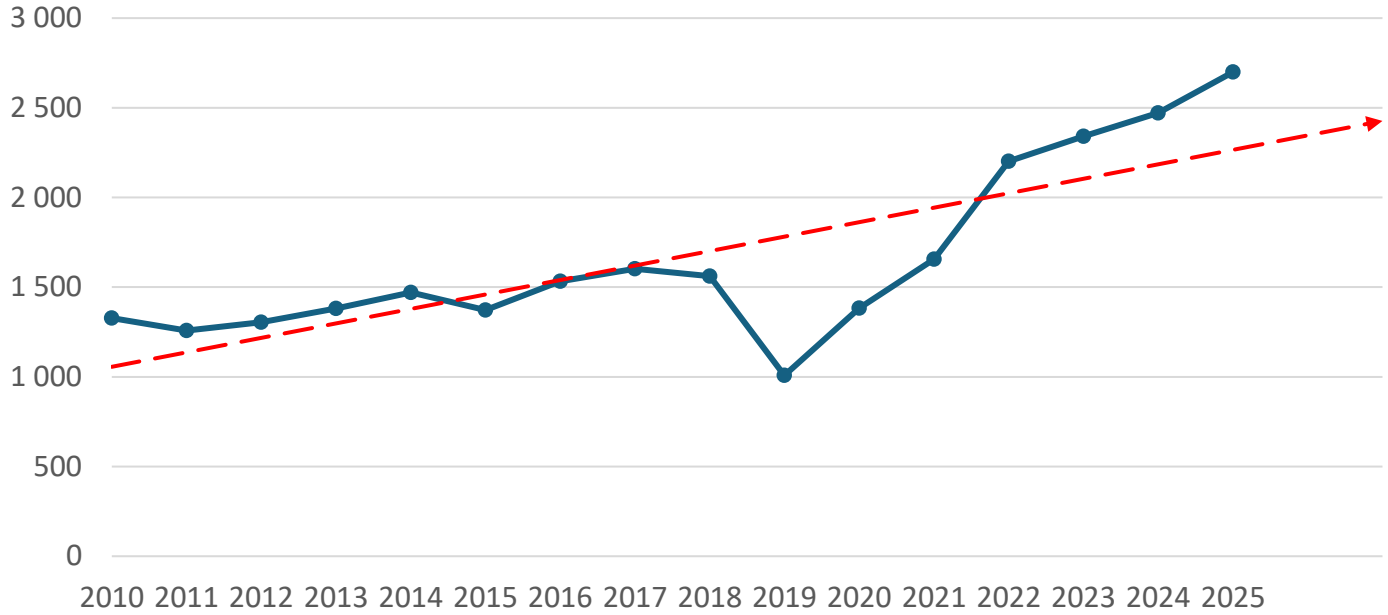


Od roku 2010: +163 %

*Výjezdy ZZS s uvedenou diagnózou S00–T14

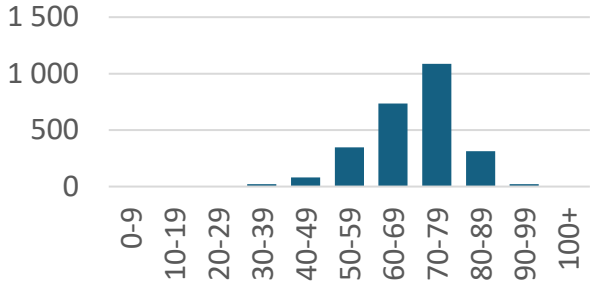
Počet operací kloubů v Libereckém kraji dle NRHZS v čase – velké klouby

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS) 2010–2025

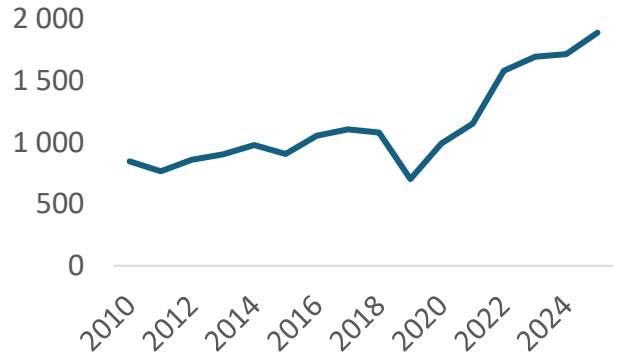


- Celkový počet operací v r. 2025: 2 699
  - Počet u pacientů ve věku 65+: 1 891
  - Počet u pacientů ve věku 75+: 891
- Průměrný roční nárůst: 92
- **Relativní roční růst: 6,2 %**
- Absolutní nárůst od r. 2015: 1 326
- Relativní nárůst od r. 2015: 96,6 %

Operovaní dle věku v roce 2025



Trend pro věk 65+



65+: 109 %

(od 2015)

V roce 2018 změna vykazování, od roku 2019 identifikace operací na základě nové metodiky v rámci DRG. Rok 2019 je podhodnocený v důsledku postupného zavádění této metodiky.

Migrace pacientů z LBK za endoprotézou kolene (2023)

Zdroj dat: NRHZS; hodnocen je počet akutních hospitalizací.

	Kraj zdravotnického zařízení														Celkem hospitalizací (N / rok)
	PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	
LBK CELKEM	5,2 %	10,0 %	0,0 %	0,0 %	0,3 %	0,7 %	78,9 %	4,6 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	912 (100 %)

Migrace pacientů z LBK za endoprotézou kyčle (2023)

	Kraj zdravotnického zařízení														Celkem hospitalizací (N / rok)
	PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	
LBK CELKEM	6,3 %	7,9 %	0,2 %	0,0 %	0,1 %	1,1 %	79,5 %	4,4 %	0,0 %	0,1 %	0,3 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	1 324 (100 %)

Migrace pacientů z LBK za ortopedickou operací mimo endoprotézu kolene/kyčle (2023)

	Kraj zdravotnického zařízení														Celkem hospitalizací (N / rok)
	PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	
LBK CELKEM	6,8 %	5,0 %	0,1 %	0,2 %	0,1 %	1,8 %	80,3 %	5,0 %	0,2 %	0,1 %	0,4 %	0,1 %	0,0 %	0,1 %	7 082 (100 %)

Migrace pacientů z LBK za endoprotézou kolene (2024)

Zdroj dat: NRHZS; hodnocen je počet akutních hospitalizací.

	Kraj zdravotnického zařízení														Celkem hospitalizací (N / rok)
	PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	
LBK CELKEM	6,3 %	11,4 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,2 %	**75,6 %**	5,7 %	0,1 %	0,2 %	0,1 %	0,2 %	0,0 %	0,1 %	1 007 (100 %)

Migrace pacientů z LBK za endoprotézou kyčle (2024)

	Kraj zdravotnického zařízení														Celkem hospitalizací (N / rok)
	PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	
LBK CELKEM	5,5 %	7,6 %	0,1 %	0,0 %	0,2 %	1,0 %	**80,3 %**	5,2 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1 354 (100 %)

Migrace pacientů z LBK za ortopedickou operací mimo endoprotézu kolene/kyčle (2024)

	Kraj zdravotnického zařízení														Celkem hospitalizací (N / rok)
	PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	
LBK CELKEM	6,4 %	4,5 %	0,2 %	0,1 %	0,0 %	1,9 %	**81,6 %**	4,5 %	0,1 %	0,1 %	0,4 %	0,1 %	0,0 %	0,1 %	7 133 (100 %)

Migrace pacientů z LBK za endoprotézou kolene (2025)

Zdroj dat: NRHZS; hodnocen je počet akutních hospitalizací.

	Kraj zdravotnického zařízení														Celkem hospitalizací (N / rok)
	PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	
LBK CELKEM	5,0 %	11,8 %	0,2 %	0,0 %	0,2 %	0,9 %	76,0 %	5,9 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	1 166 (100 %)

Migrace pacientů z LBK za endoprotézou kyčle (2025)

	Kraj zdravotnického zařízení														Celkem hospitalizací (N / rok)
	PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	
LBK CELKEM	6,4 %	7,0 %	0,1 %	0,1 %	0,2 %	1,5 %	79,6 %	4,9 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %	1 415 (100 %)

Migrace pacientů z LBK za ortopedickou operací mimo endoprotézu kolene/kyčle (2025)

	Kraj zdravotnického zařízení														Celkem hospitalizací (N / rok)
	PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	
LBK CELKEM	6,0 %	4,7 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %	1,7 %	81,5 %	4,7 %	0,2 %	0,1 %	0,4 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %	7 060 (100 %)

Objem HP s kritickým výkonem* u pacientů s bydlištěm v Libereckém kraji dle klinických oblastí (MDC) a kraje poskytovatele ALP, kde byl hospitalizován

* **Zahrnuty hospitalizační případy (HP) z DRG bází typu I a M, které jsou definovány kritickým výkonem**. Tedy pouze HP, kdy hlavní náplní HP bylo poskytnutí invazivního či miniinvazivního výkonu. **Současně vyloučeny MDC pro transplantace, popáleniny a polytraumata**, u kterých je obecně vysoká centralizace, a tedy i vyšší míra migrace.

MDC dle CZ-DRG		Počet HP za roky 2024-2025	% HP z celku**	Počet HP provedených v LBK	Počet HP provedených mimo LBK	% HP z dané MDC
MDC 01	Nemoci a poruchy nervové soustavy	1 144	1,5%	887	257	78 / 22
MDC 02	Nemoci a poruchy oka a očních adnex	1 149	1,5%	570	579	50 / 50
MDC 03	Nemoci a poruchy ucha, nosu, dutiny ústní a krku	3 242	4,4%	1 979	1 263	61 / 39
MDC 04	Nemoci a poruchy dýchací soustavy	955	1,3%	809	146	85 / 15
MDC 05	Nemoci a poruchy oběhové soustavy	8 777	11,8%	6 717	2 060	77 / 23
MDC 06	Nemoci a poruchy trávicí soustavy	7 092	9,6%	5 757	1 335	81 / 19
MDC 07	Nemoci a poruchy hepatobiliární soustavy a pankreatu	3 172	4,3%	2 731	441	86 / 14
MDC 08	Nemoci a poruchy muskuloskel. soustavy a pojiv. tkání	18 121	24,4%	14 517	3 604	80 / 20
MDC 09	Nemoci a poruchy kůže, podkožní tkáně a prsu	2 361	3,2%	1 832	529	78 / 22
MDC 10	Nemoci a poruchy endokrinní, metabolické a nutriční	691	0,9%	309	382	45 / 55
MDC 11	Nemoci a poruchy vylučovací soustavy	3 999	5,4%	3 478	521	87 / 13
MDC 12	Nemoci a poruchy mužské reprodukční soustavy	1 790	2,4%	1 358	432	76 / 24
MDC 13	Nemoci a poruchy ženské reprodukční soustavy	6 936	9,4%	5 969	967	86 / 14
MDC 14	Těhotenství, porod a šestinedělí	7 335	9,9%	6 421	914	88 / 12
MDC 15	Novorozenci a stavy vzniklé v perinatálním období	142	0,2%	37	105	26 / 74
MDC 16	Nemoci a poruchy krve, krvetvorných orgánů a imunity	111	0,1%	86	25	77 / 23
MDC 17	Nemoci a poruchy krvetvorby a špatně difer. novotvary	367	0,5%	262	105	71 / 29
MDC 18	Infekční a parazitární nemoci	111	0,1%	95	16	86 / 14
MDC 19	Nemoci a poruchy duševní	45	0,1%	2	43	4 / 96
MDC 21	Alergie, otravy a toxické účinky léků	51	0,1%	33	18	65 / 35
MDC 23	Faktory ovlivňující zdrav. stav a jiný kontakt se ZS	150	0,2%	68	82	45 / 55
MDC 24	Akutní lůžková rehabilitace	4 738	6,4%	4 250	488	90 / 10

** Součet nedává 100 %, neboť jsou prezentovány jen vybrané MDC.

Zdroj: Hospitalizační případy (HP) v letech 2024-2025 v datech NRHZS

Kraj poskytovatele, kde proběhla hospitalizace:

- Liberecký kraj
- Jiný kraj

- Celková míra migrace pacientů s bydlištěm v Libereckém kraji za invazivními/miniinvazivními výkony do PALP v jiném kraji vykazuje vysokou variabilitu s průměrem kolem 20 %.
- Migraci 50 % lze pozorovat například u MDC 02 Nemoci a poruchy oka a očních adnex. Naopak migrace blízká 10 % je vidět u MDC 13 Nemoci a poruchy ženské reprodukční soustavy a MDC 14 Těhotenství, porod a šestinedělí.

Objem HP s kritickým výkonem* realizovaných PALP v Libereckém kraji (LBK) - dle klinických oblastí (MDC) a bydliště pacienta

* **Zahrnuty hospitalizační případy (HP) z DRG bází typu I a M, které jsou definovány kritickým výkonem**. Tedy pouze HP, kdy hlavní náplní HP bylo poskytnutí invazivního či miniinvazivního výkonu. **Současně vyloučeny MDC pro transplantace, popáleniny a polytraumata**, u kterých je obecně vysoká centralizace, a tedy i vyšší míra migrace.

MDC dle CZ-DRG		Počet HP za roky 2024-2025	% HP z celku**	Počet HP s bydlištěm v LBK***	Počet HP s bydlištěm mimo LBK	% HP z dané MDC
MDC 01	Nemoci a poruchy nervové soustavy	1 479	2,0%	887	592	60 / 40
MDC 02	Nemoci a poruchy oka a očních adnex	610	0,8%	570	40	93 / 7
MDC 03	Nemoci a poruchy ucha, nosu, dutiny ústní a krku	2 247	3,0%	1 979	268	88 / 12
MDC 04	Nemoci a poruchy dýchací soustavy	900	1,2%	809	91	90 / 10
MDC 05	Nemoci a poruchy oběhové soustavy	7 975	10,7%	6 717	1 258	84 / 16
MDC 06	Nemoci a poruchy trávicí soustavy	6 648	8,9%	5 757	891	87 / 13
MDC 07	Nemoci a poruchy hepatobiliární soustavy a pankreatu	3 082	4,1%	2 731	351	89 / 11
MDC 08	Nemoci a poruchy muskuloskel. soustavy a pojiv. tkání	21 068	28,2%	14 517	6 551	69 / 31
MDC 09	Nemoci a poruchy kůže, podkožní tkáně a prsu	2 259	3,0%	1 832	427	81 / 19
MDC 10	Nemoci a poruchy endokrinní, metabolické a nutriční	610	0,8%	309	301	51 / 49
MDC 11	Nemoci a poruchy vylučovací soustavy	3 837	5,1%	3 478	359	91 / 9
MDC 12	Nemoci a poruchy mužské reprodukční soustavy	1 658	2,2%	1 358	300	82 / 18
MDC 13	Nemoci a poruchy ženské reprodukční soustavy	7 163	9,6%	5 969	1 194	83 / 17
MDC 14	Těhotenství, porod a šestinedělí	8 002	10,7%	6 421	1 581	80 / 20
MDC 15	Novorozenci a stavy vzniklé v perinatálním období	38	0,1%	37	1	97 / 3
MDC 16	Nemoci a poruchy krve, krvetvorných orgánů a imunity	90	0,1%	86	4	96 / 4
MDC 17	Nemoci a poruchy krvetvorby a špatně difer. novotvary	288	0,4%	262	26	91 / 9
MDC 18	Infekční a parazitární nemoci	102	0,1%	95	7	93 / 7
MDC 19	Nemoci a poruchy duševní	13	0,0%	2	11	15 / 85
MDC 21	Alergie, otravy a toxické účinky léků	42	0,1%	33	9	79 / 21
MDC 23	Faktory ovlivňující zdrav. stav a jiný kontakt se ZS	86	0,1%	68	18	79 / 21
MDC 24	Akutní lůžková rehabilitace	4 976	6,7%	4 250	726	85 / 15

** Součet nedává 100 %, neboť jsou prezentovány jen vybrané MDC. *** Uvažovány jsou pouze pacienti s uvedeným bydlištěm

Zdroj: Hospitalizační případy (HP) v letech 2024-2025 v datech NRHZS s uvedeným bydlištěm

Kraj bydliště pacienta:
- Liberecký kraj
- Jiný kraj

- Výsledky ukazují, že poskytovatelé ALP v Libereckém kraji se věnují pacientům s bydlištěm v Libereckém kraji zhruba z 80 %.
- V absolutních číslech je pak nejvíce HP pacientů z jiných krajů pozorováno v MDC 08 (6 551 HP), MDC 14 (1 581 HP), MDC 05 (1 258 HP) a MDC 13 (1 194 HP).

ALP poskytovaná nemocnicí Liberec dle CZ-DRG odpovídá produkci velkých krajských nemocnic v ČR

Zdroj: **NRHZS 2024-2025,** hodnoceny všechny HP včetně cizinců, hodnoceny pouze vybrané (nejčetnější) MDC

MDC dle CZ-DRG		Nemocnice Liberec		Velké krajské nemocnice v ČR		Rozsah % zastoupení u velkých krajských nemocnic ČR	
		Počet HP celkem	% HP z celku*	Průměrný počet HP	% HP z celku*	min	max
MDC 01	Nemoci a poruchy nervové soustavy	4 277	7,2%	4 550	7,3%	5,6%	8,3%
MDC 02	Nemoci a poruchy oka a očních adnex	702	1,2%	1 053	1,6%	0,1%	2,2%
MDC 03	Nemoci a poruchy ucha, nosu, úst a hrdla	3 073	5,1%	3 151	5,2%	4,3%	6,5%
MDC 04	Nemoci a poruchy dýchací soustavy	3 696	6,2%	3 784	6,3%	4,7%	7,9%
MDC 05	Nemoci a poruchy oběhové soustavy	11 054	18,5%	9 381	15,5%	10,0%	19,7%
MDC 06	Nemoci a poruchy trávicí soustavy	4 553	7,6%	5 216	8,6%	6,8%	10,1%
MDC 07	Nemoci a poruchy hepatobiliární soustavy a pankreatu	2 015	3,4%	2 098	3,5%	2,8%	4,4%
MDC 08	Nemoci a poruchy muskuloskel. soustavy a pojiv. tkání	8 341	14,0%	8 896	14,2%	12,0%	16,9%
MDC 09	Nemoci a poruchy kůže, podkožní tkáně a prsu	2 166	3,6%	2 703	4,4%	**3,6%**	4,9%
MDC 10	Nemoci a poruchy endokrinní, metabolické a nutriční	789	1,3%	1 215	2,0%	1,2%	2,8%
MDC 11	Nemoci a poruchy vylučovací soustavy	3 386	5,7%	3 993	6,6%	**5,7%**	8,2%
MDC 12	Nemoci a poruchy mužské reprodukční soustavy	945	1,6%	1 354	2,2%	**1,6%**	3,2%
MDC 13	Nemoci a poruchy ženské reprodukční soustavy	3 316	5,6%	2 561	4,1%	2,8%	**5,6%**
MDC 14	Těhotenství, porod a šestinedělí	2 706	4,5%	3 068	5,0%	4,0%	6,9%
MDC 15	Novorozenci a stavy vzniklé v perinatálním období	2 227	3,7%	2 501	4,1%	3,0%	5,6%
MDC 16	Nemoci a poruchy krve, krvetvorných orgánů a imunity	572	1,0%	591	1,0%	0,8%	1,3%
MDC 17	Nemoci a poruchy krvetvorby a špatně difer. novotvary	489	0,8%	475	0,7%	0,3%	1,2%
MDC 18	Infekční a parazitární nemoci	797	1,3%	867	1,4%	1,1%	1,9%
MDC 19	Nemoci a poruchy duševní	1 537	2,6%	979	1,4%	0,2%	**2,6%**
MDC 20	Nadužívání alkoholu, léků a drog	303	0,5%	311	0,5%	0,2%	0,9%
MDC 21	Alergie, otravy a toxické účinky léků	524	0,9%	453	0,8%	0,6%	1,0%
MDC 23	Faktory ovlivňující zdrav. stav a jiný kontakt se ZS	305	0,5%	542	0,9%	**0,5%**	1,5%
MDC 24	Akutní lůžková rehabilitace	1 026	1,7%	1 096	1,8%	1,0%	2,9%

*Součet nedává 100 %, pro přehlednost jsou zobrazeny pouze nejčetnější MDC.

ALP poskytovaná nemocnicí Liberec dle CZ-DRG – porovnání struktury ALP s kritickým výkonem

Zdroj: **NRHZS 2024-2025,** hodnoceny všechny HP včetně cizinců, hodnoceny pouze vybrané (nejčetnější) MDC

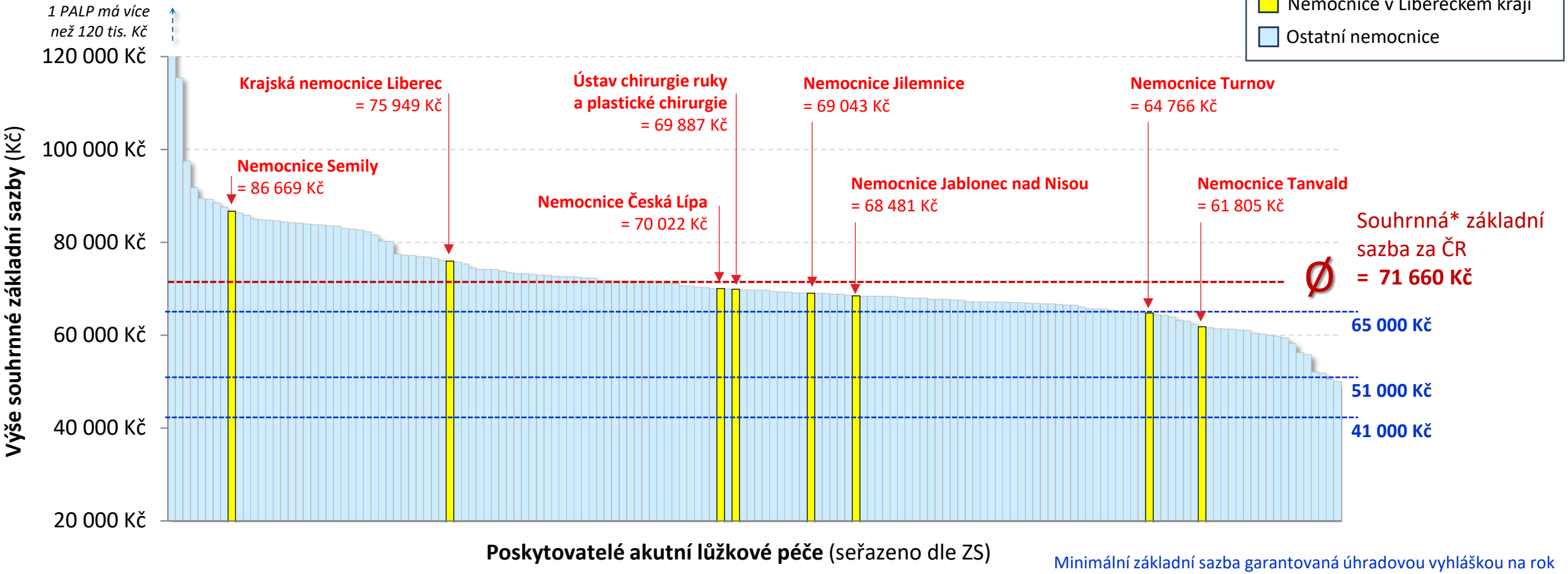
MDC dle CZ-DRG		Nemocnice Liberec		Velké krajské nemocnice ČR		Rozsah % zastoupení u velkých krajských nemocnic ČR	
		Počet HP s kritickým výkonem	% HP s kritickým výkonem z celku dané MDC	Průměrný počet HP s kritickým výkonem	% HP s kritickým výkonem z celku dané MDC	min	max
MDC 01	Nemoci a poruchy nervové soustavy	876	20,5%	806	15,1%	2,2%	31,1%
MDC 02	Nemoci a poruchy oka a očních adnex	608	86,6%	733	62,8%	21,7%	**86,6%**
MDC 03	Nemoci a poruchy ucha, nosu, úst a hrdla	1 710	55,6%	1 774	56,7%	41,7%	63,8%
MDC 04	Nemoci a poruchy dýchací soustavy	598	16,2%	487	12,8%	3,5%	19,5%
MDC 05	Nemoci a poruchy oběhové soustavy	6 040	54,6%	5 082	53,3%	48,0%	63,3%
MDC 06	Nemoci a poruchy trávicí soustavy	2 799	61,5%	2 407	47,4%	34,9%	**61,5%**
MDC 07	Nemoci a poruchy hepatobiliární soustavy a pankreatu	1 045	51,9%	1 034	49,5%	39,3%	57,8%
MDC 08	Nemoci a poruchy muskuloskel. soustavy a pojiv. tkání	6 801	81,5%	6 689	74,8%	58,1%	84,1%
MDC 09	Nemoci a poruchy kůže, podkožní tkáně a prsu	1 023	47,2%	1 033	37,2%	21,3%	**47,2%**
MDC 10	Nemoci a poruchy endokrinní, metabolické a nutriční	84	10,6%	294	22,3%	**10,6%**	40,3%
MDC 11	Nemoci a poruchy vylučovací soustavy	1 799	53,1%	2 286	56,7%	48,2%	71,1%
MDC 12	Nemoci a poruchy mužské reprodukční soustavy	709	75,0%	963	74,2%	42,6%	89,5%
MDC 13	Nemoci a poruchy ženské reprodukční soustavy	3 116	94,0%	2 168	83,1%	57,1%	**94,0%**
MDC 14	Těhotenství, porod a šestinedělí	2 570	95,0%	2 670	87,8%	79,1%	**95,0%**
MDC 15	Novorozenci a stavy vzniklé v perinatálním období	33	1,5%	133	4,2%	0,0%	12,0%
MDC 16	Nemoci a poruchy krve, krvetvorných orgánů a imunity	60	10,5%	47	7,8%	3,8%	12,0%
MDC 17	Nemoci a poruchy krvetvorby a špatně difer. novotvary	207	42,3%	138	31,9%	17,4%	**42,3%**
MDC 18	Infekční a parazitární nemoci	53	6,6%	53	6,0%	3,8%	7,8%
MDC 19	Nemoci a poruchy duševní	3	0,2%	14	1,8%	**0,2%**	4,3%
MDC 20	Nadužívání alkoholu, léků a drog	0	0,0%	0	0,0%	**0,0%**	0,2%
MDC 21	Alergie, otravy a toxické účinky léků	28	5,3%	18	3,8%	0,3%	5,6%
MDC 23	Faktory ovlivňující zdrav. stav a jiný kontakt se ZS	21	6,9%	58	10,6%	**6,9%**	17,9%
MDC 24	Akutní lůžková rehabilitace	1 026	100,0%	1 096	100,0%	**100,0%**	**100,0%**

Základní sazby (ZS) jednotlivých poskytovatelů akutní lůžkové péče (PALP) v ČR v roce 2024

ZDROJ DAT: Datový souhrn uveřejněný na **NZIP.CZ** na odkaze https://www.nzip.cz/data/2172-zakladni-sazby-poskytovatele-alp-datovy-souhrn

N = 156 PALP s alespoň 100 HP za rok 2024

- Pouze souhrnná ZS Nemocnice Semily a Krajské nemocnice Liberec se v roce 2024 nacházela nad průměrnou ZS všech PALP ČR. Ostatní PALP v Libereckém kraji se pohybovali pod průměrem ČR.



* Souhrnná základní sazba je vypočítána jako vážený průměr základních sazeb pro jednotlivé pojišťovny, přičemž váhy pro jednotlivé základní sazby jsou dány objemem produkce dané pojišťovny dle dat NRHZS.

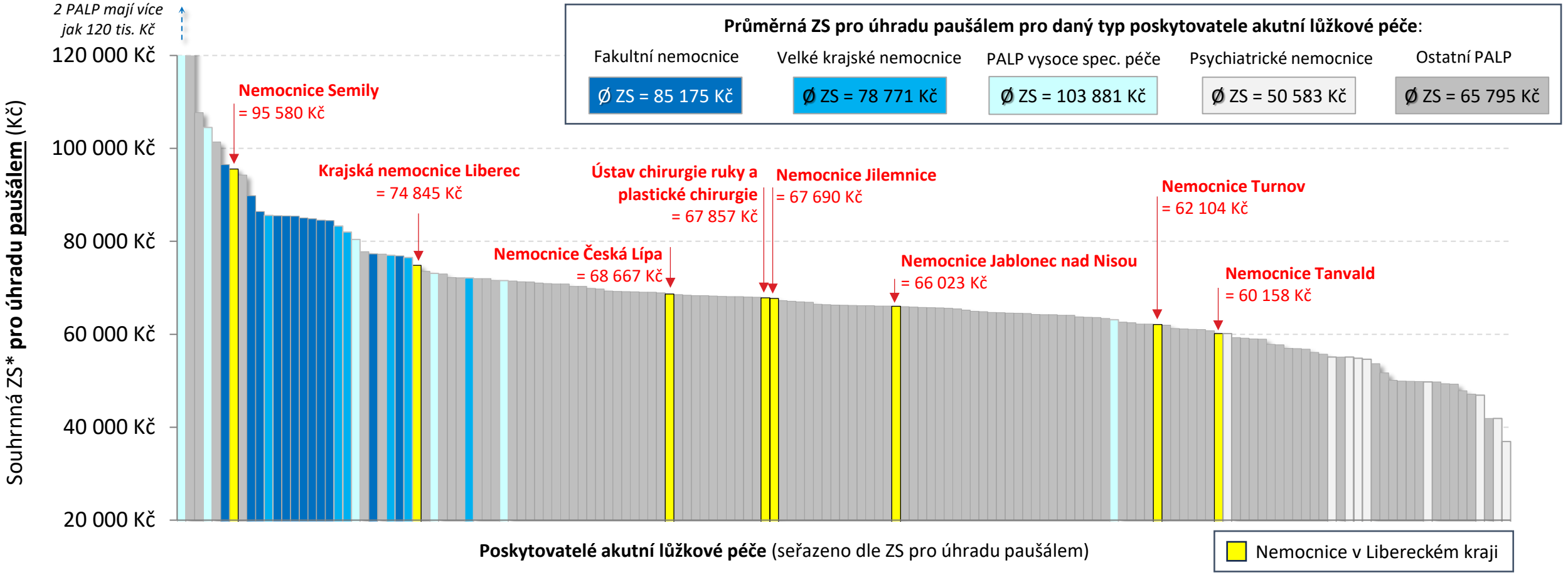
Minimální základní sazba garantovaná úhradovou vyhláškou na rok 2024 pro **paušální úhradu**. *Poznámka: minimální ZS 65 000 Kč je pro PALP, který má statut CVS traumatologické péče a zároveň alespoň další tři statuty CVSP nebo má alespoň šest různých statutů CVSP.*

Základní sazby (ZS) pro úhradu globálním paušálem jednotlivých poskytovatelů akutní lůžkové péče (PALP) v ČR v roce 2024 - dle typu PALP

ZDROJ DAT: Datový souhrn uveřejněný na **NZIP.CZ** na odkaze https://www.nzip.cz/data/2172-zakladni-sazby-poskytovatele-alp-datovy-souhrn

N = 156 PALP s alespoň 100 HP za rok 2024

- Krajská nemocnice Liberec měla v rámci velkých krajských nemocnic v roce 2024 výrazně podprůměrnou ZS pro úhradu globálním paušálem. V rámci ostatních PALP byly pod průměrnou hodnotou ZS Nemocnice Turnov a Nemocnice Tanvald.



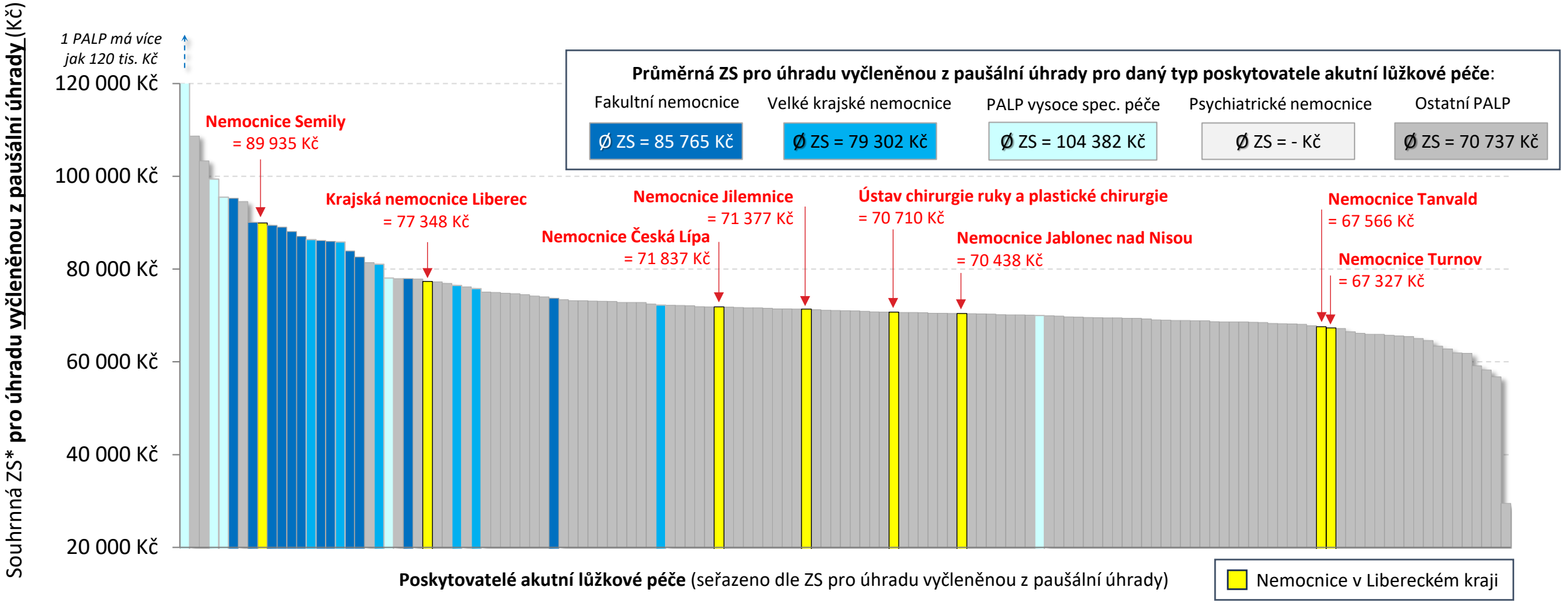
* Souhrnná základní sazba je vypočítána jako vážený průměr základních sazeb pro jednotlivé pojišťovny, přičemž váhy pro jednotlivé základní sazby jsou dány objemem produkce dané pojišťovny dle dat NRHZS.

Základní sazby (ZS) pro úhradu vyčleněnou z paušální úhrady jednotlivých poskytovatelů akutní lůžkové péče (PALP) v ČR v roce 2024 - dle typu PALP

ZDROJ DAT: Datový souhrn uveřejněný na **NZIP.CZ** na odkaze https://www.nzip.cz/data/2172-zakladni-sazby-poskytovatele-alp-datovy-souhrn

N = 156 PALP s alespoň 100 HP za rok 2024

- Krajská nemocnice Liberec byla v rámci velkých krajských nemocnic v roce 2024 pod průměrem ZS pro úhradu vyčleněnou z paušálu. V rámci ostatních PALP byly podprůměrné 4 nemocnice, naopak Nemocnice Semily měla výrazně nadprůměrnou ZS.



* Souhrnná základní sazba je vypočítána jako vážený průměr základních sazeb pro jednotlivé pojišťovny, přičemž váhy pro jednotlivé základní sazby jsou dány objemem produkce dané pojišťovny dle dat NRHZS.

Základní sazby (ZS) pro úhradu případovým paušálem jednotlivých poskytovatelů akutní lůžkové péče (PALP) v ČR v roce 2024 - dle typu PALP

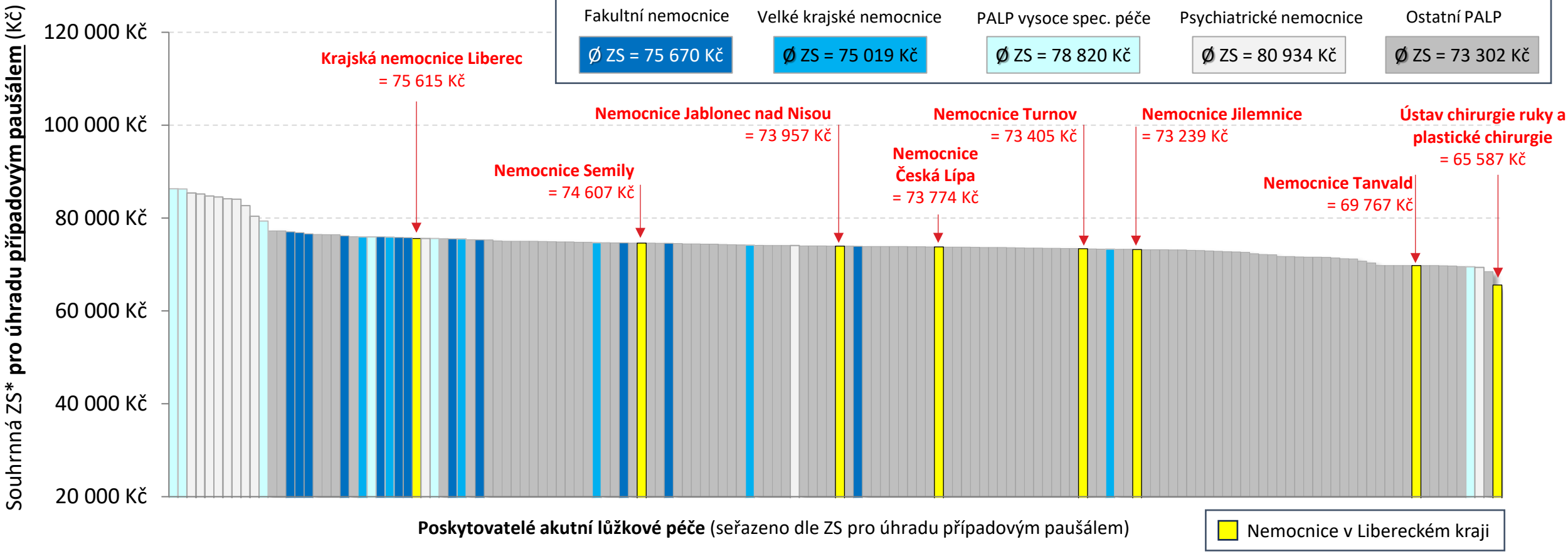
ZDROJ DAT: Datový souhrn uveřejněný na **NZIP.CZ** na odkaze https://www.nzip.cz/data/2172-zakladni-sazby-poskytovatele-alp-datovy-souhrn

- Stejně jako v ostatní krajích ČR i v Libereckém kraji vykazují základní sazby pro úhradu případovým paušálem nejmenší variabilitu. Nejnižší hodnotu ZS pro úhradu PP ze všech PALP v ČR měl v roce 2024 Ústav chirurgie ruky a plastické chirurgie.

N = 156 PALP s alespoň 100 HP za rok 2024

Průměrná ZS pro úhradu případovým paušálem pro daný typ poskytovatele akutní lůžkové péče:

Fakultní nemocnice	Velké krajské nemocnice	PALP vysoce spec. péče	Psychiatrické nemocnice	Ostatní PALP
Ø ZS = 75 670 Kč	Ø ZS = 75 019 Kč	Ø ZS = 78 820 Kč	Ø ZS = 80 934 Kč	Ø ZS = 73 302 Kč



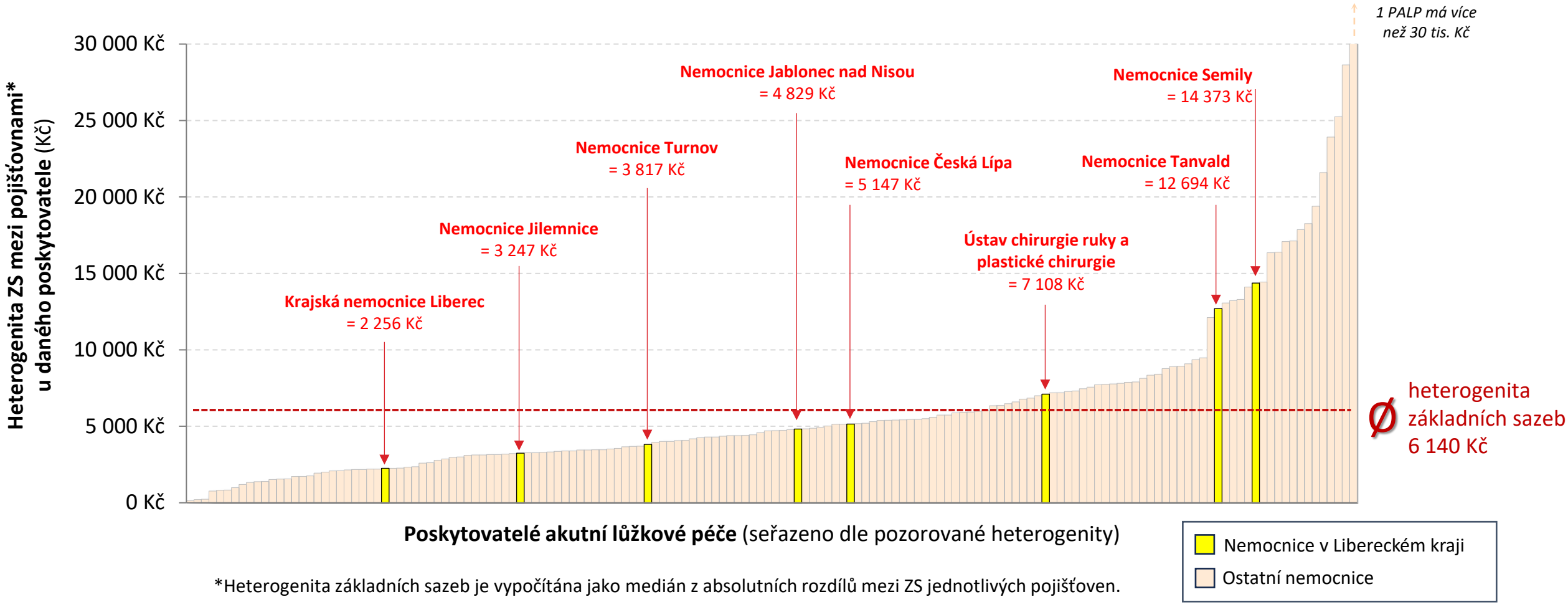
* Souhrnná základní sazba je vypočítána jako vážený průměr základních sazeb pro jednotlivé pojišťovny, přičemž váhy pro jednotlivé základní sazby jsou dány objemem produkce dané pojišťovny dle dat NRHZS.

Heterogenita základních sazeb (ZS) uvnitř zdravotnických zařízení v roce 2024

ZDROJ DAT: Datový souhrn uveřejněný na **NZIP.CZ** na odkaze https://www.nzip.cz/data/2172-zakladni-sazby-poskytovatele-alp-datovy-souhrn

N = 156 PALP s alespoň 100 HP za rok 2024

- Nadprůměrnou variabilitu v jednotkové úhradě napříč pojišťovnami vykazovaly v roce 2024 v Libereckém kraji tři nemocnice. Ostatní nemocnice Libereckého kraje vykazovaly variabilitu podprůměrnou.



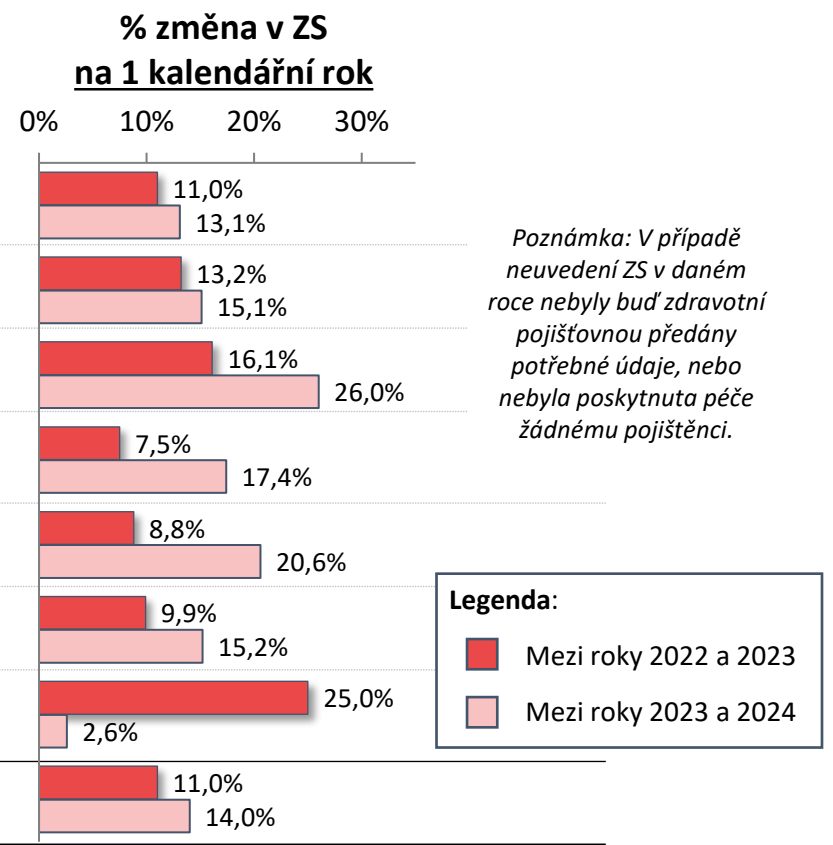
*Heterogenita základních sazeb je vypočítána jako medián z absolutních rozdílů mezi ZS jednotlivých pojišťoven.

Krajská nemocnice Liberec: základní sazby (ZS) v letech 2022, 2023 a 2024*

ZDROJ DAT: Datový souhrn uveřejněný na **NZIP.CZ** na odkaze https://www.nzip.cz/data/2172-zakladni-sazby-poskytovatele-alp-datovy-souhrn

- Mezi roky 2022 a 2023 narostla průměrná úhrada na 1 CM bod o 11,0 %, mezi roky 2023 a 2024 pak o 14,0 %.
- V rámci pojišťoven mimo ZP 213 je rozdíl v minimální a maximální úhradě za 1 CM bod v jednotlivých letech 24 %, 15 % a 9 %.

Zdravotní pojišťovna	Základní sazba pro úhradu 1 HP v daném roce		
	Rok 2022	Rok 2023	Rok 2024
111 Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	59 925 Kč	66 488 Kč	75 183 Kč
201 Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	59 319 Kč	67 137 Kč	77 250 Kč
205 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	52 365 Kč	60 819 Kč	76 635 Kč
207 Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví	64 888 Kč	69 735 Kč	81 886 Kč
209 Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	62 589 Kč	68 123 Kč	82 156 Kč
211 Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR	59 711 Kč	65 638 Kč	75 599 Kč
213 Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	58 468 Kč**	73 073 Kč**	74 994 Kč**
Souhrnná ZS* za všechny pojišťovny	59 994 Kč	66 598 Kč	75 949 Kč



Poznámka: V případě neuvedení ZS v daném roce nebyly buď zdravotní pojišťovnou předány potřebné údaje, nebo nebyla poskytnuta péče žádnému pojištěnci.

* Souhrnná základní sazba je vypočítána jako vážený průměr základních sazeb pro jednotlivé pojišťovny, přičemž váhy pro jednotlivé základní sazby jsou dány objemem produkce dané pojišťovny dle dat NRHZS.

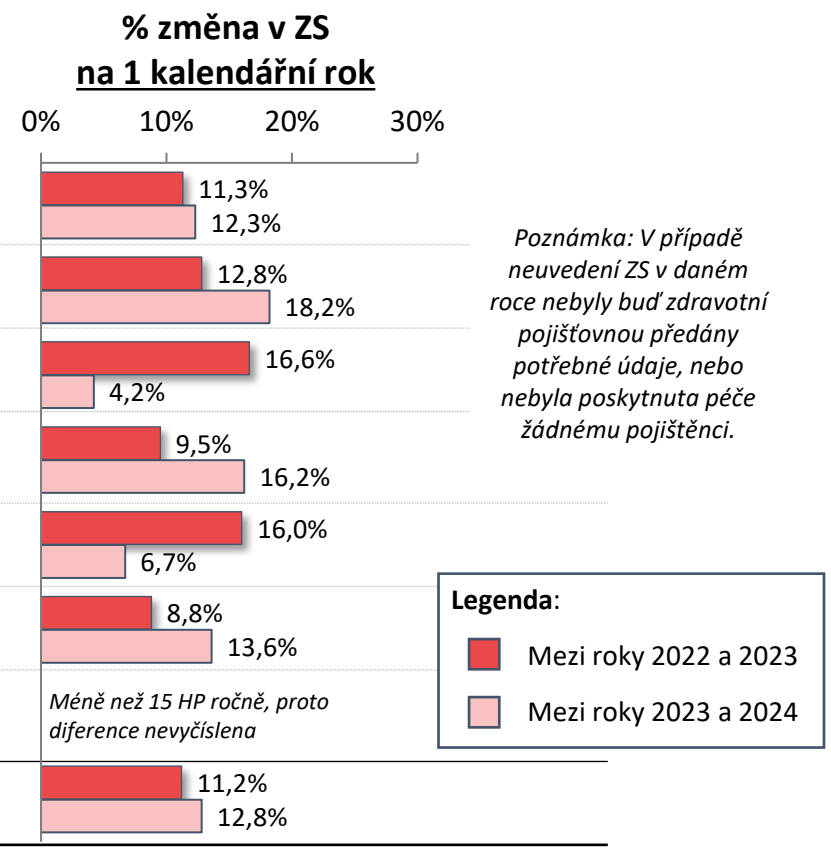
** U dané pojišťovny bylo danou základní sazbou hrazeno méně jak 50 HP.

Nemocnice Jablonec nad Nisou: základní sazby (ZS) v letech 2022, 2023 a 2024*

ZDROJ DAT: Datový souhrn uveřejněný na **NZIP.CZ** na odkaze https://www.nzip.cz/data/2172-zakladni-sazby-poskytovatele-alp-datovy-souhrn

- Mezi roky 2022 a 2023 narostla průměrná úhrada na 1 CM bod o 11,2 %, mezi roky 2023 a 2024 pak o necelých 13 %.
- V rámci pojišťoven mimo ZP 213 je rozdíl v minimální a maximální úhradě za 1 CM bod v jednotlivých letech 7 %, 5 % a 12 %.

Zdravotní pojišťovna	Základní sazba pro úhradu 1 HP v daném roce		
	Rok 2022	Rok 2023	Rok 2024
111 Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	54 914 Kč	61 136 Kč	68 664 Kč
201 Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	52 451 Kč	59 158 Kč	69 916 Kč
205 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	51 476 Kč	60 005 Kč	62 546 Kč
207 Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví	53 072 Kč	58 091 Kč	67 484 Kč
209 Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	51 625 Kč	59 901 Kč	63 911 Kč
211 Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR	54 617 Kč	59 400 Kč	67 506 Kč
213 Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	-	30 894 Kč**	74 745 Kč**
Souhrnná ZS* za všechny pojišťovny	54 585 Kč	60 703 Kč	68 481 Kč



* Souhrnná základní sazba je vypočítána jako vážený průměr základních sazeb pro jednotlivé pojišťovny, přičemž váhy pro jednotlivé základní sazby jsou dány objemem produkce dané pojišťovny dle dat NRHZS.

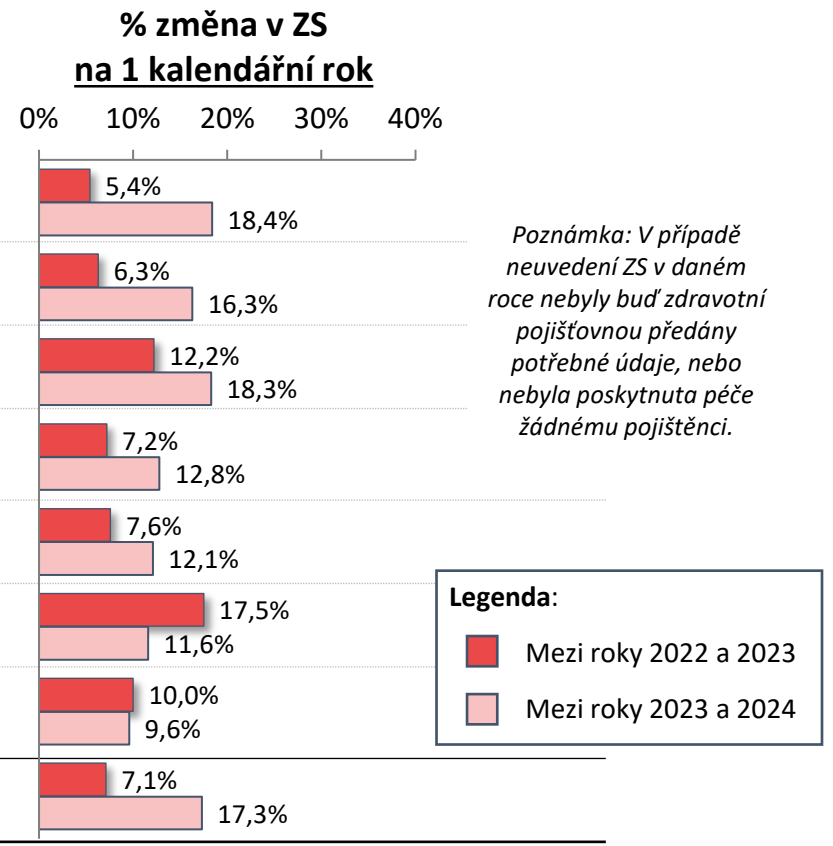
** U dané pojišťovny bylo danou základní sazbou hrazeno méně jak 50 HP.

Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa: základní sazby (ZS) v letech 2022, 2023 a 2024*

ZDROJ DAT: Datový souhrn uveřejněný na **NZIP.CZ** na odkaze https://www.nzip.cz/data/2172-zakladni-sazby-poskytovatele-alp-datovy-souhrn

- Mezi roky 2022 a 2023 narostla průměrná úhrada na 1 CM bod o 7,1 %, mezi roky 2023 a 2024 pak o 17,3 %, tedy více než dvojnásobně.
- V rámci pojišťoven mimo ZP 213 je rozdíl v minimální a maximální úhradě za 1 CM bod v jednotlivých letech 23 %, 16 % a 14 %.

Zdravotní pojišťovna	Základní sazba pro úhradu 1 HP v daném roce		
	Rok 2022	Rok 2023	Rok 2024
111 Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	56 962 Kč	60 052 Kč	71 116 Kč
201 Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	58 581 Kč	62 290 Kč	72 422 Kč
205 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	47 721 Kč	53 564 Kč	63 391 Kč
207 Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví	55 549 Kč	59 553 Kč	67 153 Kč
209 Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	54 690 Kč	58 829 Kč	65 969 Kč
211 Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR	50 144 Kč	58 943 Kč	65 783 Kč
213 Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	62 236 Kč**	68 460 Kč**	75 017 Kč**
Souhrnná ZS* za všechny pojišťovny	55 779 Kč	59 716 Kč	70 022 Kč



* Souhrnná základní sazba je vypočítána jako vážený průměr základních sazeb pro jednotlivé pojišťovny, přičemž váhy pro jednotlivé základní sazby jsou dány objemem produkce dané pojišťovny dle dat NRHZS.

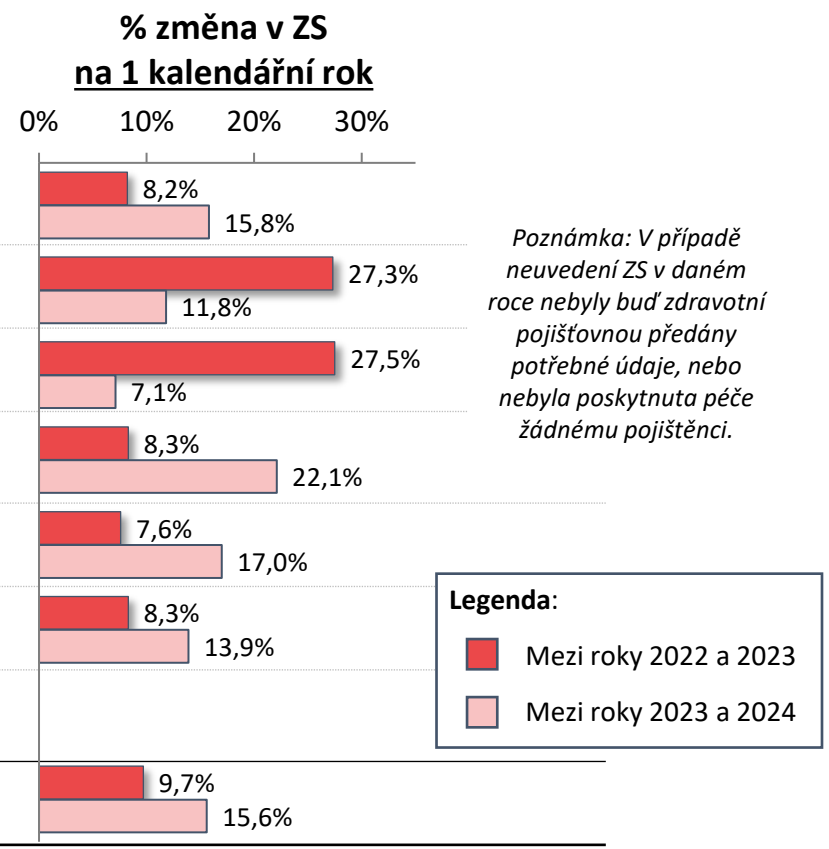
** U dané pojišťovny bylo danou základní sazbou hrazeno méně jak 50 HP.

Nemocnice Turnov: základní sazby (ZS) v letech 2022, 2023 a 2024*

ZDROJ DAT: Datový souhrn uveřejněný na **NZIP.CZ** na odkaze https://www.nzip.cz/data/2172-zakladni-sazby-poskytovatele-alp-datovy-souhrn

- Mezi roky 2022 a 2023 narostla průměrná úhrada na 1 CM bod o necelých 10 %, mezi roky 2023 a 2024 pak o téměř 16 %.
- V rámci pojišťoven mimo ZP 213 je rozdíl v minimální a maximální úhradě za 1 CM bod v jednotlivých letech 28 %, 26 % a 14 %.

Zdravotní pojišťovna	Základní sazba pro úhradu 1 HP v daném roce		
	Rok 2022	Rok 2023	Rok 2024
111 Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	52 694 Kč	57 009 Kč	65 989 Kč
201 Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	41 157 Kč	52 375 Kč	58 532 Kč
205 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	46 866 Kč	59 756 Kč	64 025 Kč
207 Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví	43 851 Kč	47 505 Kč	58 022 Kč
209 Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	49 367 Kč	53 124 Kč	62 172 Kč
211 Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR	51 439 Kč	55 727 Kč	63 493 Kč
213 Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	-	-	-
Souhrnná ZS* za všechny pojišťovny	51 061 Kč	56 024 Kč	64 766 Kč



Poznámka: V případě neuvedení ZS v daném roce nebyly buď zdravotní pojišťovnou předány potřebné údaje, nebo nebyla poskytnuta péče žádnému pojištěnci.

* Souhrnná základní sazba je vypočítána jako vážený průměr základních sazeb pro jednotlivé pojišťovny, přičemž váhy pro jednotlivé základní sazby jsou dány objemem produkce dané pojišťovny dle dat NRHZS.

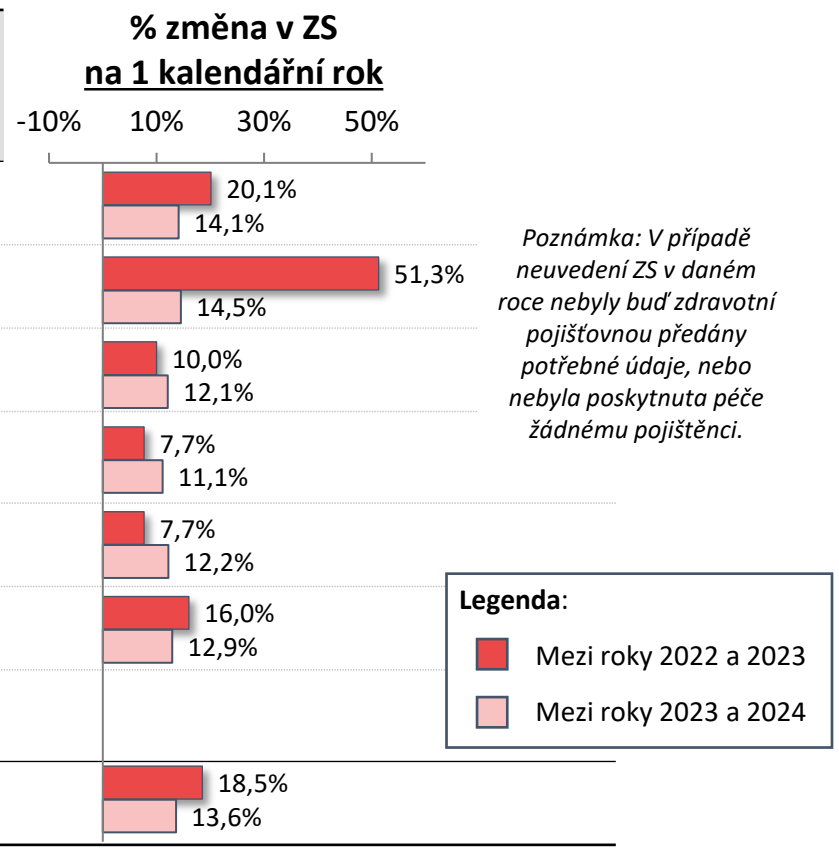
** U dané pojišťovny bylo danou základní sazbou hrazeno méně jak 50 HP.

Masarykova městská nemocnice v Jilemnici: základní sazby (ZS) v letech 2022, 2023 a 2024*

ZDROJ DAT: Datový souhrn uveřejněný na **NZIP.CZ** na odkaze https://www.nzip.cz/data/2172-zakladni-sazby-poskytovatele-alp-datovy-souhrn

- Mezi roky 2022 a 2023 narostla průměrná úhrada na 1 CM bod o necelých 19 %, mezi roky 2023 a 2024 pak navíc o téměř 14 %.
- V rámci pojišťoven mimo ZP 213 je rozdíl v minimální a maximální úhradě za 1 CM bod v jednotlivých letech 52 %, 12 % a 12 %.

Zdravotní pojišťovna	Základní sazba pro úhradu 1 HP v daném roce		
	Rok 2022	Rok 2023	Rok 2024
111 Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	51 291 Kč	61 622 Kč	70 339 Kč
201 Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	36 416 Kč	55 087 Kč	63 060 Kč
205 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	54 238 Kč	59 643 Kč	66 834 Kč
207 Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví	54 774 Kč	58 996 Kč	65 521 Kč
209 Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	55 316 Kč	59 600 Kč	66 849 Kč
211 Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR	51 218 Kč	59 436 Kč	67 092 Kč
213 Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	-	60 317 Kč**	-
Souhrnná ZS* za všechny pojišťovny	51 262 Kč	60 771 Kč	69 043 Kč



Poznámka: V případě neuvedení ZS v daném roce nebyly buď zdravotní pojišťovnou předány potřebné údaje, nebo nebyla poskytnuta péče žádnému pojištěnci.

* Souhrnná základní sazba je vypočítána jako vážený průměr základních sazeb pro jednotlivé pojišťovny, přičemž váhy pro jednotlivé základní sazby jsou dány objemem produkce dané pojišťovny dle dat NRHZS.

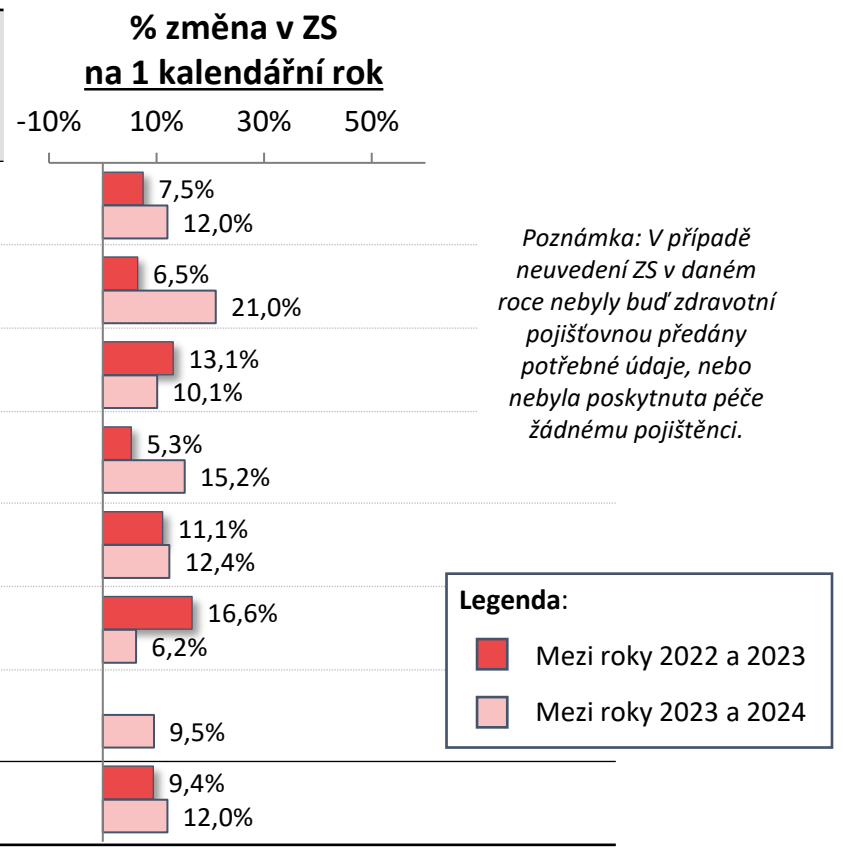
** U dané pojišťovny bylo danou základní sazbou hrazeno méně jak 50 HP.

Ústav chirurgie ruky a plastické chirurgie: základní sazby (ZS) v letech 2022, 2023 a 2024*

ZDROJ DAT: Datový souhrn uveřejněný na **NZIP.CZ** na odkaze https://www.nzip.cz/data/2172-zakladni-sazby-poskytovatele-alp-datovy-souhrn

- Mezi roky 2022 a 2023 narostla průměrná úhrada na 1 CM bod o více než 9 %, mezi roky 2023 a 2024 pak o 12,0 %.
- V rámci pojišťoven mimo ZP 213 je rozdíl v minimální a maximální úhradě za 1 CM bod v jednotlivých letech 39 %, 40 % a 31 %.

Zdravotní pojišťovna	Základní sazba pro úhradu 1 HP v daném roce		
	Rok 2022	Rok 2023	Rok 2024
111 Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	62 663 Kč	67 357 Kč	75 419 Kč
201 Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	45 036 Kč	47 971 Kč	58 022 Kč
205 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	46 239 Kč	52 299 Kč	57 603 Kč
207 Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví	53 340 Kč	56 151 Kč	64 667 Kč
209 Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	51 846 Kč	57 576 Kč	64 711 Kč
211 Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR	51 751 Kč	60 352 Kč	64 104 Kč
213 Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	-	68 460 Kč**	74 992 Kč**
Souhrnná ZS* za všechny pojišťovny	57 057 Kč	62 410 Kč	69 887 Kč



Poznámka: V případě neuvedení ZS v daném roce nebyly buď zdravotní pojišťovnou předány potřebné údaje, nebo nebyla poskytnuta péče žádnému pojištěnci.

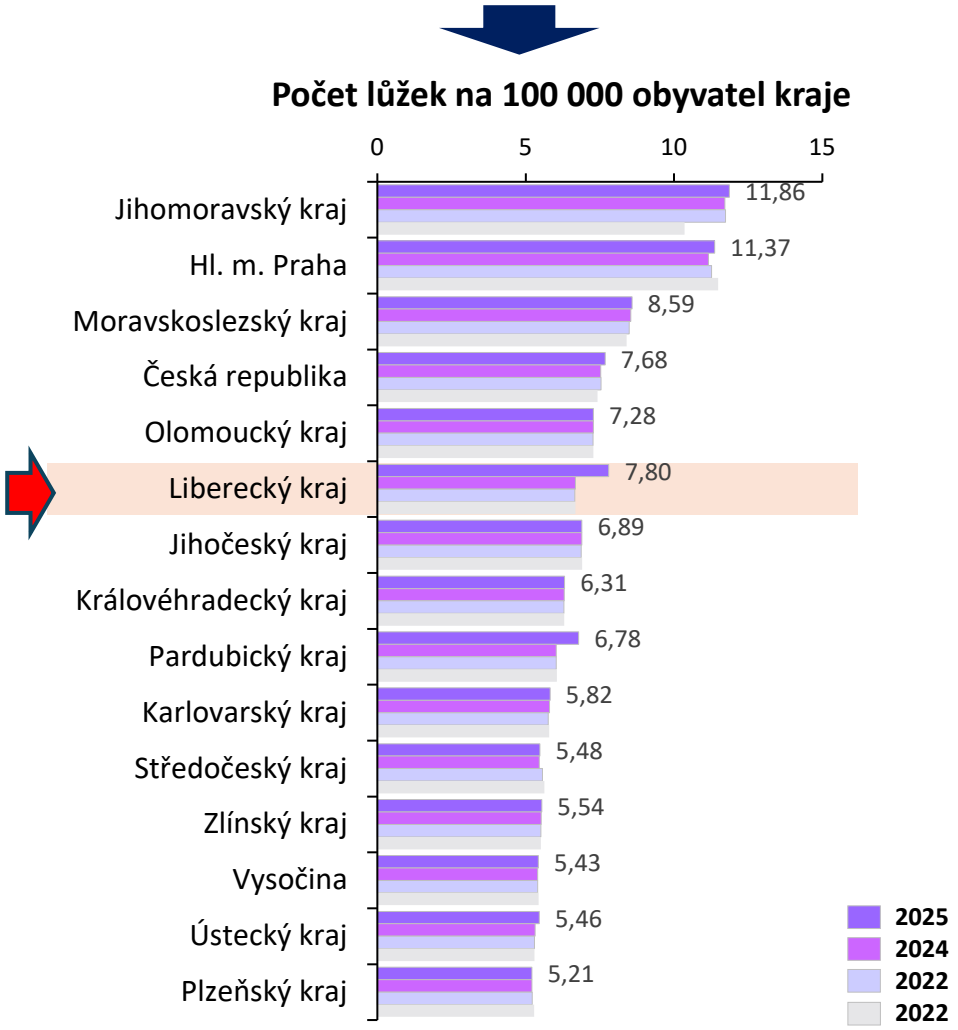
* Souhrnná základní sazba je vypočítána jako vážený průměr základních sazeb pro jednotlivé pojišťovny, přičemž váhy pro jednotlivé základní sazby jsou dány objemem produkce dané pojišťovny dle dat NRHZS.

** U dané pojišťovny bylo danou základní sazbou hrazeno méně jak 50 HP.

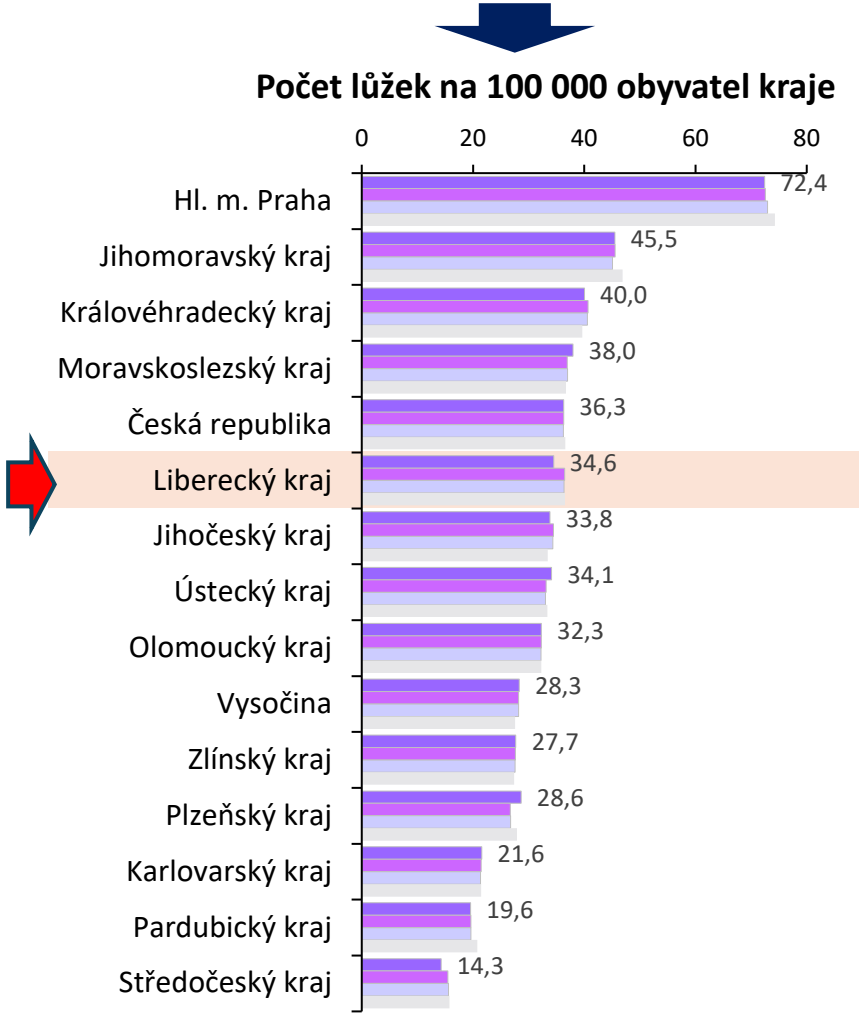
Struktura lůžkového fondu

Zdroj: NRHZS

Lůžka ARO



Oborové JIP*



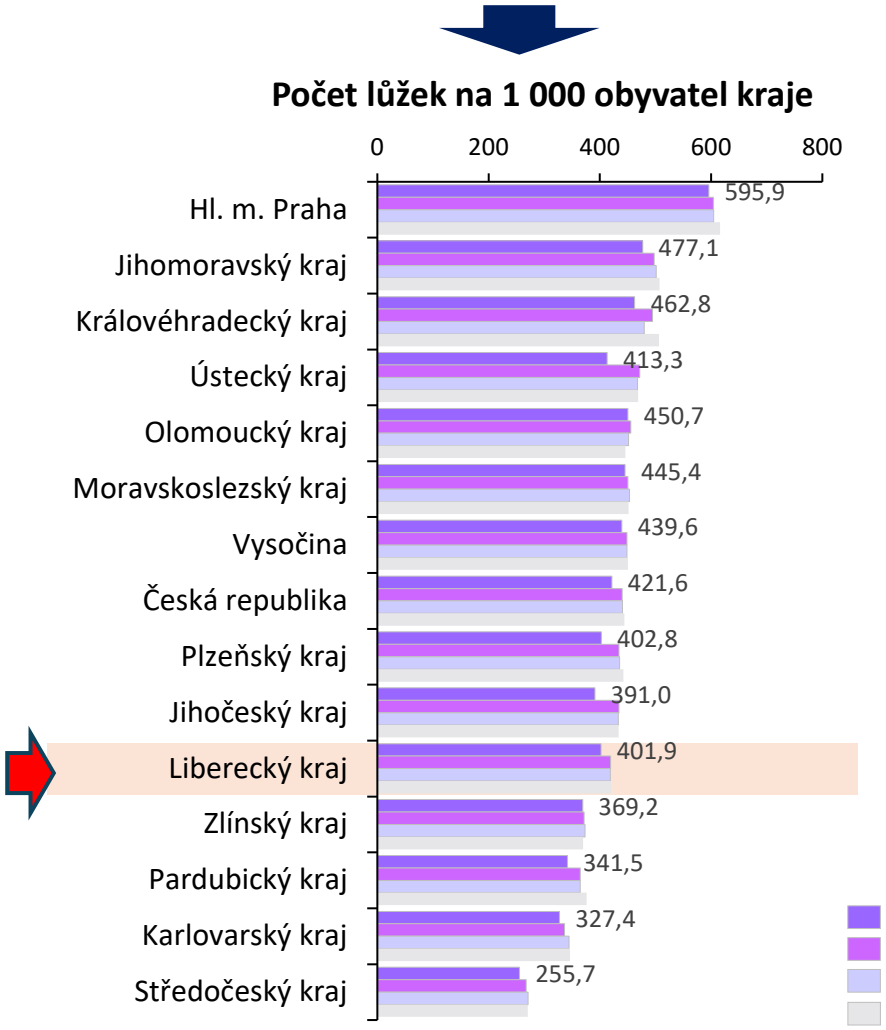
V Libereckém kraji připadá na 1 ARO lůžko 4,4 lůžka na JIP

*Lůžka JIP bez ARO a dětských JIP

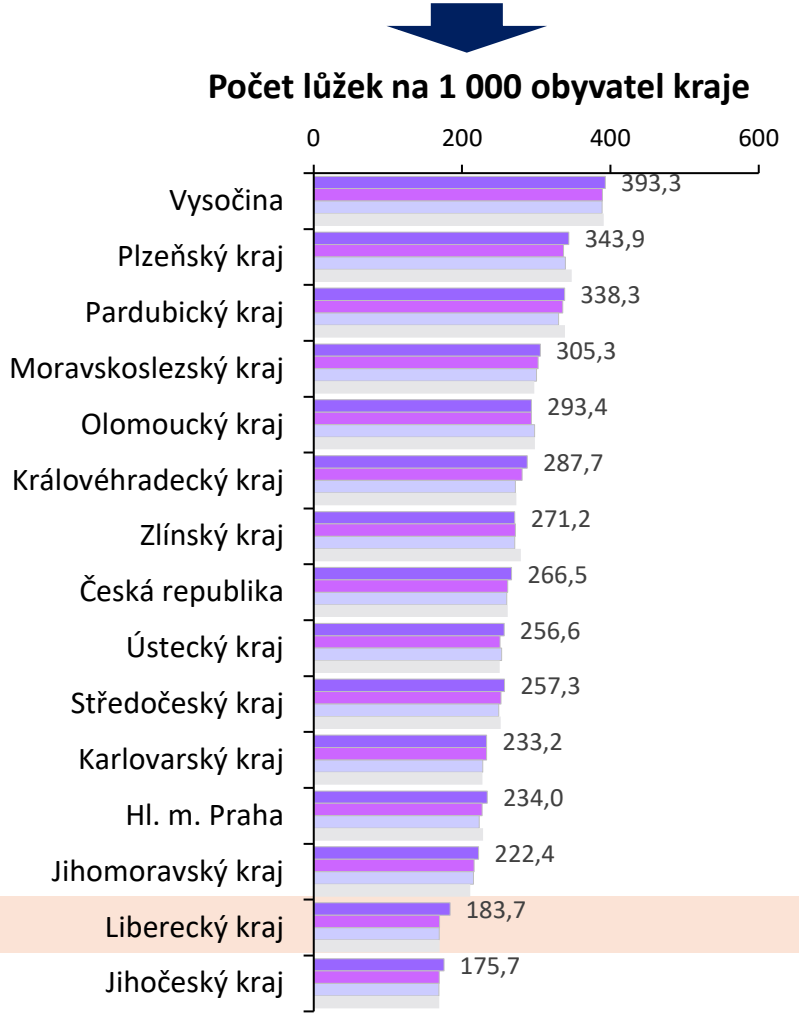
Struktura lůžkového fondu

Zdroj: NRHZS

Lůžka akutní



Lůžka následné/dlouhodobé péče



Poměr počtu akutních lůžek a lůžek pro následnou a dlouhodobou péči je v Libereckém kraji nevyrovnaný. Akutních lůžek je 2,2x více než lůžek pro následnou a dlouhodobou péči.

Lůžkový fond následné a dlouhodobé péče v roce 2025 v ČR na 100 tis. obyvatel

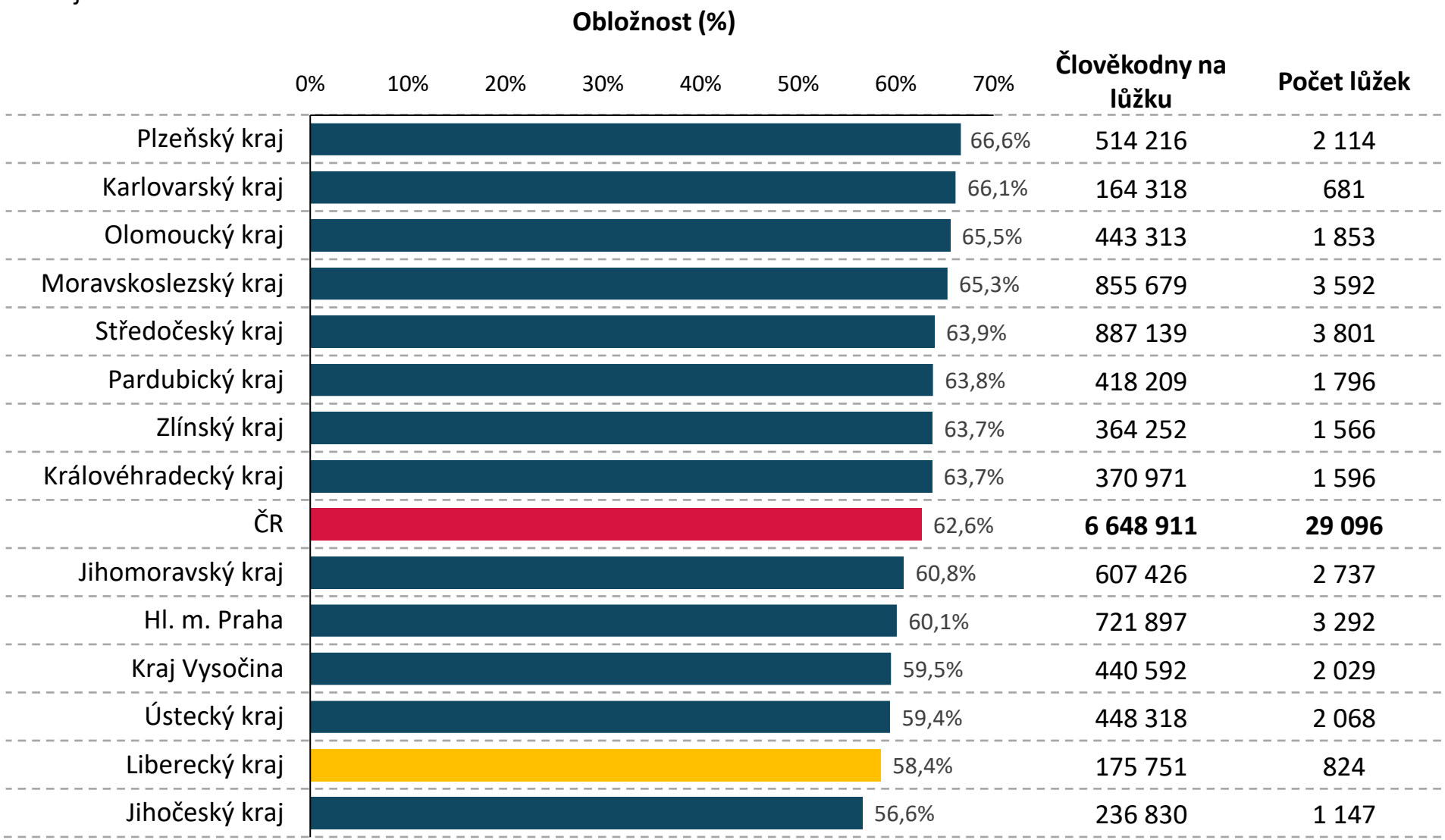
Zdroj:
ÚZIS (NRHZS) - Lůžkový fond k **31. 12. 2025**

obor	ODB*	HMP	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	celkem
hospic	9U9	5,2	5,4	2,8	4,9	4,6	6,8	6,1	6,2	5,4	8,9	6,8	5,5	0,0	5,0	4,8
rehabilitační a fyzikální medicína	2S1	0,9	0,0	2,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0	0,0	0,0	2,5
ošetřovatelská lůžka	9_9	36,0	27,1	67,4	0,0	9,8	91,1	19,4	7,8	95,7	19,8	12,6	29,6	33,6	13,6	57,8
následná péče v LDN	9U7	101,2	91,4	79,3	102,9	114,2	107,8	138,2	112,8	80,2	142,1	131,9	91,9	92,3	107,4	90,1
následná intenzivní péče	7D8	5,2	6,9	7,6	1,2	4,1	11,9	3,3	5,3	4,3	1,9	4,8	5,5	7,8	3,3	3,6
dětská a dorostová psychiatrie	3U6	3,9	4,6	0,0	9,2	8,1	0,0	6,2	0,0	0,0	0,0	16,2	0,0	6,3	4,3	4,2
dětské lékařství	3U1	3,6	0,0	7,5	0,0	0,0	0,0	0,0	15,6	4,3	0,0	0,0	6,7	7,4	0,0	5,2
gerontopsychiatrie	3U7	12,1	13,9	0,0	0,0	35,5	0,0	7,3	0,0	0,0	2,8	42,9	10,8	26,9	28,0	12,3
návykové nemoci	3U8	11,2	19,2	2,6	21,3	0,0	0,0	11,1	0,0	10,1	0,0	27,8	7,3	17,4	20,6	14,4
neurologie	2U9	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,8	0,0	0,0	0,0
pneumologie a ftizeologie	2U5	6,8	2,5	2,2	7,7	21,2	0,0	0,0	16,0	0,0	24,7	7,7	0,0	16,8	4,3	10,3
psychiatrie	3U5	39,3	26,0	35,7	20,1	125,6	8,5	44,2	0,0	0,0	4,0	127,3	33,0	43,7	77,2	26,2
rehabilitační a fyzikální medicína	2U1	31,9	0,0	39,6	0,0	8,1	0,0	8,2	0,0	79,0	125,4	7,5	19,9	34,2	0,0	68,4
vnitřní lékařství	1U1	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,9	0,0
dlouhodobá intenzivní ošetřovatelská péče	7U8	3,5	3,4	5,0	2,0	5,7	6,8	4,9	5,8	1,8	1,9	3,5	2,3	2,4	2,1	2,9
celkem		261,7	227,1	252,4	169,2	336,8	233,0	251,4	169,5	280,8	335,9	389,1	216,4	293,6	271,7	302,7

*ODB-Odbornost je určena dle hlavní nasmlouvané odbornosti k 31.12.2025

Obložnost lůžek dlouhodobé a následné péče 2025

Zdroj dat: NRHZS 2025



	Obložnost (%)	Člověkodny na lůžku	Počet lůžek
Plzeňský kraj	66,6%	514 216	2 114
Karlovarský kraj	66,1%	164 318	681
Olomoucký kraj	65,5%	443 313	1 853
Moravskoslezský kraj	65,3%	855 679	3 592
Středočeský kraj	63,9%	887 139	3 801
Pardubický kraj	63,8%	418 209	1 796
Zlínský kraj	63,7%	364 252	1 566
Královéhradecký kraj	63,7%	370 971	1 596
ČR	62,6%	**6 648 911**	**29 096**
Jihomoravský kraj	60,8%	607 426	2 737
Hl. m. Praha	60,1%	721 897	3 292
Kraj Vysočina	59,5%	440 592	2 029
Ústecký kraj	59,4%	448 318	2 068
Liberecký kraj	58,4%	175 751	824
Jihočeský kraj	56,6%	236 830	1 147

Predikce potřeb dlouhodobé lůžkové ošetřovatelské péče

kód výkonu	metodika segment	metodika pracoviště	Odbornost pracoviště	Typ ošetřovacího dne
00005	dlouhodobá	ošetřovatelská oddělení	9F9, 9H9*	standardní OD
00020	dlouhodobá	dlouhodobá intenzivní ošetřovatelská péče	7D8, 7U8	intenzivní OD
00030	dlouhodobá	zařízení hospicového typu	9U9	standardní OD
00024	následná	následná péče, zahrnující péči geriatrickou a ostatní následnou péči	9U7	standardní OD

*na pracovištích s odborností 9H9 a 9F9 poskytována shodná péče, písmena F a H pouze rozlišují typ zdravotnického zařízení (F většinou u fakultních a krajských nemocnic, ale není to jednoznačným pravidlem)

Demografický model

Kapacitní model

Predikce potřebného počtu lůžek a kapacit dlouhodobé ošetřovatelské péče

Demografický model

Demografické projekce pracují s předpokládanými koeficienty demografického stárnutí populace a tedy s předpokládaným nárůstem počtu obyvatel ve vyšším až seniorním věku. Nejde tedy o prediktivní modelování zahrnující i předpokládaný vývoj objemu péče apod. – tyto dimenze jsou zahrnuty v dalších krocích v kapacitním modelování.

Demografické projekce se do predikcí potřeb lůžkového fondu dlouhodobé péče promítají již od věkových kohort 50 let a více, neboť již v těchto relativně mladých populačních skupinách narůstá vážná chronická nemocnost. Nevyšší nárůst nemocnosti a s tím souvisejících potřeb dlouhodobé ošetřovatelské péče začíná v české populaci od věku 65+, resp. 75+. Z těchto důvodů jsou populační projekce kalkulovány odděleně v relevantních věkových podskupinách a potřebný lůžkový fond je predikován za předpokladu, že věkově specifická nemocnost zůstane v dalších dekádách přibližně stejná. Demografické projekce nepředpokládají žádné restrukturalizační změny a přesuny kapacit mezi segmenty péče – projekce pracuje s předpokladem, že lůžková kapacita na 1000 obyvatel zůstane v roce 2040 a 2050 shodná jako v roce 2024. Jde tedy čistě o zohlednění demografických trendů.

SOUHRN projekce potřeby lůžkového fondu v roce 2040 a 2050: demografický model kalkulovaný na populaci ve věku 75+

Zdroj: model Predikce potřeb lůžek a kapacit dlouhodobé péče

Kraj	Demografie 2040 (75+)					Demografie 2050 (75+)				
	9_9	9U9	9U7	7D8,7U8	CELKEM 2040	9_9	9U9	9U7	7D8,7U8	CELKEM 2050
Hlavní město Praha	85	17	285	32	419	135	27	456	51	669
Středočeský kraj	555	23	653	103	1 334	872	36	1 025	162	2095
Jihočeský kraj	0	17	361	11	389	0	23	484	15	522
Plzeňský kraj	29	14	342	29	414	41	19	482	41	583
Karlovarský kraj	137	10	162	28	337	183	14	216	38	451
Ústecký kraj	77	24	548	33	682	111	35	789	47	982
Liberecký kraj	17	13	241	24	295	24	19	343	34	420
Královéhradecký kraj	232	13	194	15	454	319	18	267	20	624
Pardubický kraj	50	22	357	9	438	70	31	502	13	616
Kraj Vysočina	34	18	359	23	434	47	25	494	31	597
Jihomoravský kraj	165	30	512	44	751	231	42	716	61	1 050
Olomoucký kraj	98	14	268	29	409	133	19	366	40	558
Zlínský kraj	39	14	307	15	375	52	19	409	20	500
Moravskoslezský kraj	325	27	506	36	894	433	36	673	48	1 190
CELKEM	**1 842**	**258**	**5 096**	**432**	**7 628**	**2 649**	**364**	**7 224**	**623**	**10 860**

- Souhrn potřebného navýšení lůžkového fondu dlouhodobé péče dle demografického vývoje obyvatel v ČR: projekce počítá se zachováním poměru počtu lůžek na 1000 obyvatel jako v roce 2024.
- **Již jen tato velmi jednouchá projekce ukazuje na potřebu navýšení lůžkového fondu dlouhodobé péče do roku 2040 o 7 628 lůžek. Při zohlednění demografického vývoje do roku 2050 navýšení o 10 860 lůžek.**

Predikce potřebného počtu lůžek a kapacit dlouhodobé ošetřovatelské péče

Kapacitní model

Kapacitní model odhaduje potenciál potřeby dlouhodobé ošetřovatelské lůžkové péče z hospitalizačních případů akutní lůžkové péče. Nedostatek kapacit dlouhodobé péče vede již v současnosti k tomu, že významný podíl těchto HP je řešen na akutních standardních lůžkách, bez kritických výkonů nebo kritických ZUP. To se týká i péče v závěru života u chronických, polymorbidních, pacientů. Model tyto počty HP identifikuje a kvantifikuje jako potenciální objem pro lůžka dlouhodobé ošetřovatelské péče, případně pro hospicovou, či následnou geriatrickou péči.

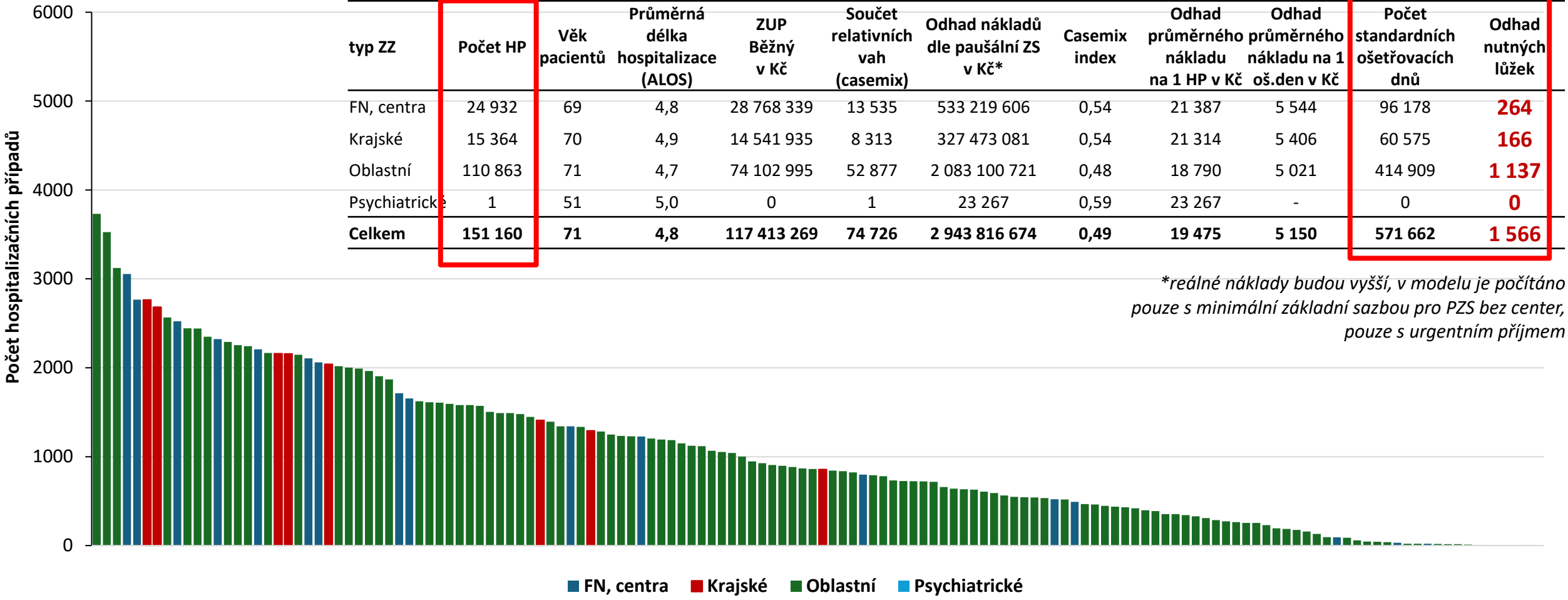
Kapacitní modely ve zvoleném konceptu doplňují demografické projekce. Predikce dle demografického vývoje odrážejí i rostoucí potřebu dlouhodobé ošetřovatelské lůžkové péče (za předpokladu konstantní věkově specifické prevalence nemocí). Kapacitní modely k těmto predikcím přidávají rozbor počtu hospitalizačních případů a s nimi spojené sumy ošetřovacích dnů, které jsem řešeny v akutní lůžkové péči z důvodu stávající nedostatečné ošetřovatelské kapacity v jiných segmentech. Lze předpokládat, že při posilování ošetřovatelských segmentů péče nebude potřeba suplovat tuto péči na akutních lůžkách narůstat – proto modely vycházejí ze současného stavu bez aplikace růstových koeficientů v čase.

Počty HP akutní lůžkové péče potenciálně přesunutelné do následné/dlouhodobé péče (2022)

Počet HP dle definovaných kritérií v roce 2022 (potenciál pro přesun do následné a dlouhodobé péče)

typ ZZ	Počet HP	Věk pacientů	Průměrná délka hospitalizace (ALOS)	ZUP Běžný v Kč	Součet relativních vah (casemix)	Odhad nákladů dle paušální ZS v Kč*	Casemix index	Odhad průměrného nákladu na 1 HP v Kč	Odhad průměrného nákladu na 1 oš.den v Kč	Počet standardních ošetřovacích dnů	Odhad nutných lůžek
FN, centra	24 932	69	4,8	28 768 339	13 535	533 219 606	0,54	21 387	5 544	96 178	**264**
Krajské	15 364	70	4,9	14 541 935	8 313	327 473 081	0,54	21 314	5 406	60 575	**166**
Oblastní	110 863	71	4,7	74 102 995	52 877	2 083 100 721	0,48	18 790	5 021	414 909	**1 137**
Psychiatrické	1	51	5,0	0	1	23 267	0,59	23 267	-	0	**0**
Celkem	**151 160**	**71**	**4,8**	**117 413 269**	**74 726**	**2 943 816 674**	**0,49**	**19 475**	**5 150**	**571 662**	**1 566**

**reálné náklady budou vyšší, v modelu je počítáno pouze s minimální základní sazbou pro PZS bez center, pouze s urgentním příjmem*

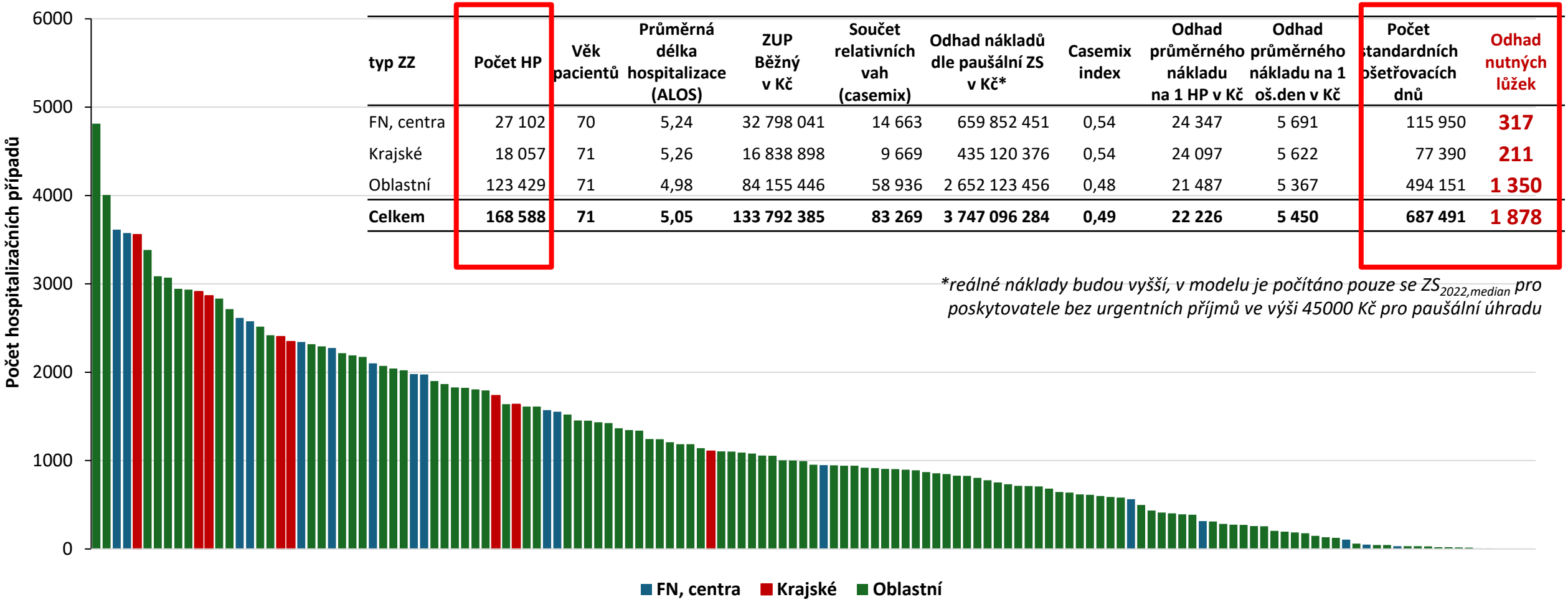


Počty HP akutní lůžkové péče potenciálně přesunutelné do následné/dlouhodobé péče (2024)

Počet HP dle definovaných kritérií v roce 2024 (potenciál pro přesun do následné a dlouhodobé péče)

typ ZZ	Počet HP	Věk pacientů	Průměrná délka hospitalizace (ALOS)	ZUP Běžný v Kč	Součet relativních vah (casemix)	Odhad nákladů dle paušální ZS v Kč*	Casemix index	Odhad průměrného nákladu na 1 HP v Kč	Odhad průměrného nákladu na 1 oš.den v Kč	Počet standardních ošetřovacích dnů	Odhad nutných lůžek
FN, centra	27 102	70	5,24	32 798 041	14 663	659 852 451	0,54	24 347	5 691	115 950	**317**
Krajské	18 057	71	5,26	16 838 898	9 669	435 120 376	0,54	24 097	5 622	77 390	**211**
Oblastní	123 429	71	4,98	84 155 446	58 936	2 652 123 456	0,48	21 487	5 367	494 151	**1 350**
Celkem	**168 588**	**71**	**5,05**	**133 792 385**	**83 269**	**3 747 096 284**	**0,49**	**22 226**	**5 450**	**687 491**	**1 878**

**reálné náklady budou vyšší, v modelu je počítáno pouze se $ZS_{2022,median}$ pro poskytovatele bez urgentních příjmů ve výši 45000 Kč pro paušální úhradu*



SOUHRN demografických a kapacitních predikcí pro rok 2040 (demografický model kalkulovaný na populaci ve věku 75+)

Zdroj: model Predikce potřeb lůžek a kapacit dlouhodobé péče

Kraj	Stávající stav (2024)					Potřebné navýšení Demografické projekce 2040 (75+)					Potřebné navýšení Kapacitní modely predikce 2040				
	9_9	9U9	9U7	7D8,7U8	CELKEM 2024	9_9	9U9	9U7	7D8,7U8	CELKEM 2040	9_9	9U9	9U7	7D8,7U8	CELKEM 2040
Hlavní město Praha	379	76	1 277	143	**1875**	85	17	285	32	**419**	30	3	111	3	**147**
Středočeský kraj	988	41	1 162	184	**2375**	555	23	653	103	**1334**	35	2	126	3	**166**
Jihočeský kraj	0	32	672	21	**725**	0	17	361	11	**389**	26	2	96	2	**127**
Plzeňský kraj	60	28	702	60	**850**	29	14	342	29	**414**	25	2	93	2	**123**
Karlovarský kraj	267	20	316	55	**658**	137	10	162	28	**337**	7	0	30	1	**39**
Ústecký kraj	157	49	1 117	67	**1390**	77	24	548	33	**682**	35	2	126	2	**165**
Liberecký kraj	35	28	507	50	**620**	17	13	241	24	**295**	14	1	51	1	**67**
Královéhradecký kraj	532	30	446	34	**1042**	232	13	194	15	**454**	18	2	65	2	**86**
Pardubický kraj	105	47	754	20	**926**	50	22	357	9	**438**	14	1	55	1	**72**
Kraj Vysočina	65	35	683	43	**826**	34	18	359	23	**434**	26	2	98	2	**128**
Jihomoravský kraj	364	67	1 130	96	**1657**	165	30	512	44	**751**	52	4	195	4	**256**
Olomoucký kraj	212	30	583	64	**889**	98	14	268	29	**409**	33	2	128	2	**166**
Zlínský kraj	79	29	622	31	**761**	39	14	307	15	**375**	24	2	88	2	**116**
Moravskoslezský kraj	684	57	1 065	76	**1882**	325	27	506	36	**894**	47	3	168	4	**222**
CELKEM	**3 927**	**569**	**11 036**	**944**	**16476**	**1 842**	**258**	**5 096**	**432**	**7628**	**387**	**29**	**1 430**	**32**	**1 878**

Priority a nutná opatření

5.

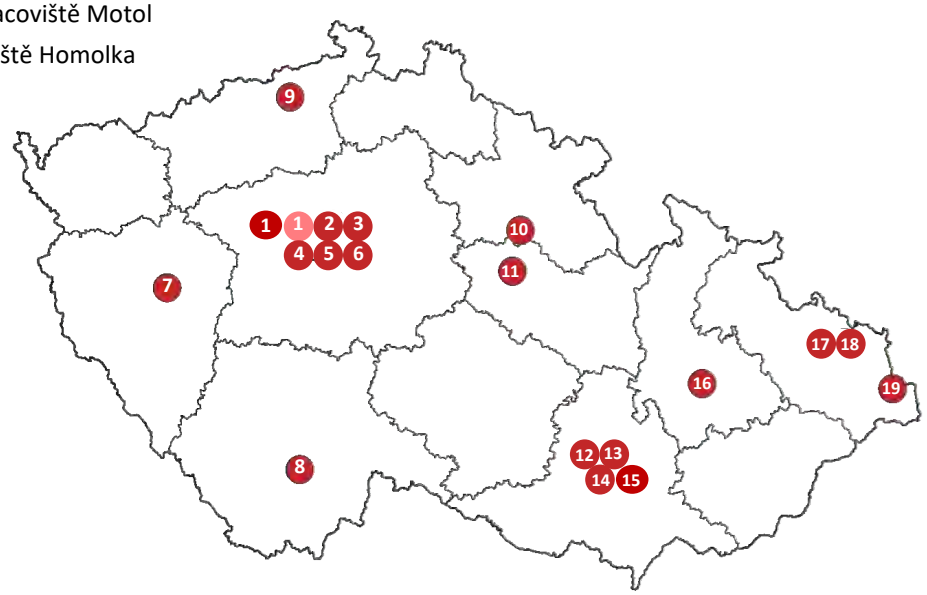
Liberecký kraj

Zajištění vysoce specializované péče, zejména v segmentech onkologie a kardiologie

Pokrytí regionů centry vysoce specializované komplexní kardiovaskulární péče a centry kardiovaskulární péče

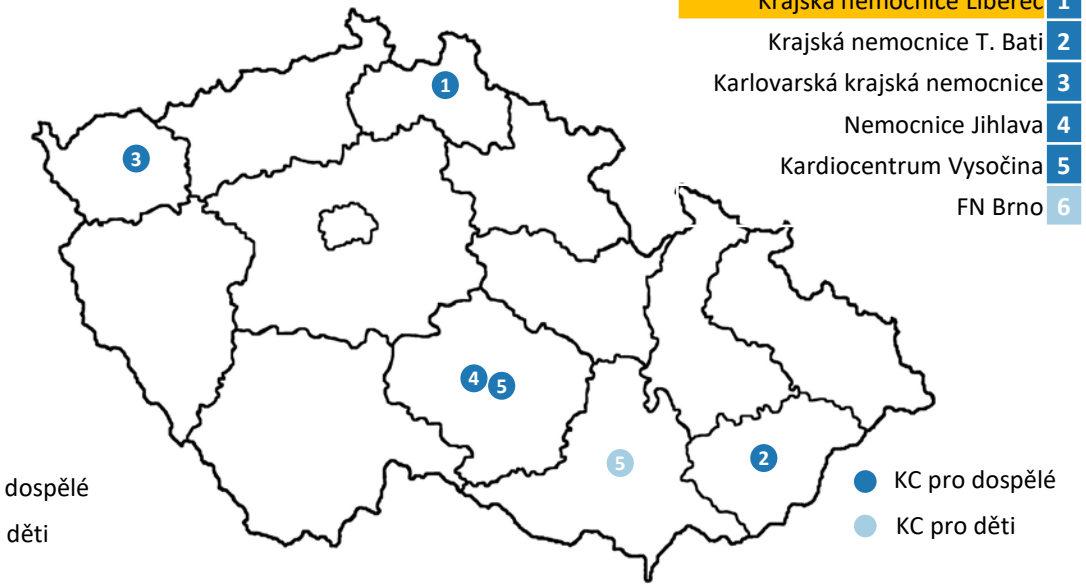
Centra vysoce specializované komplexní kardiovaskulární péče (KKC)

1	FN Motol a Homolka – pracoviště Motol
2	FN Motol a Homolka – pracoviště Homolka
3	FN Královské Vinohrady
4	ÚVN Praha
5	VFN v Praze
6	IKEM
7	FN Plzeň
8	Nemocnice České Budějovice
9	MN v Ústí nad Labem
10	FN Hradec Králové
11	Pardubická nemocnice
12	FN Brno
13	FN u sv. Anny v Brně
14	CKTCH
15	Neuron Medical
16	FN Olomouc
17	FN Ostrava
18	Městská nemocnice Ostrava
19	Nemocnice AGEL Třinec-Podlesí



Centra vysoce specializované kardiovaskulární péče (KC)

Krajská nemocnice Liberec	1
Krajská nemocnice T. Bati	2
Karlovarská krajská nemocnice	3
Nemocnice Jihlava	4
Kardiocentrum Vysočina	5
FN Brno	6



Centra sumarizována dle Seznam center vysoce specializované kardiovaskulární péče – Ministerstvo zdravotnictví (datum aktualizace 25. 6. 2026)

Mapa komplexních a regionálních center onkologické péče v ČR*

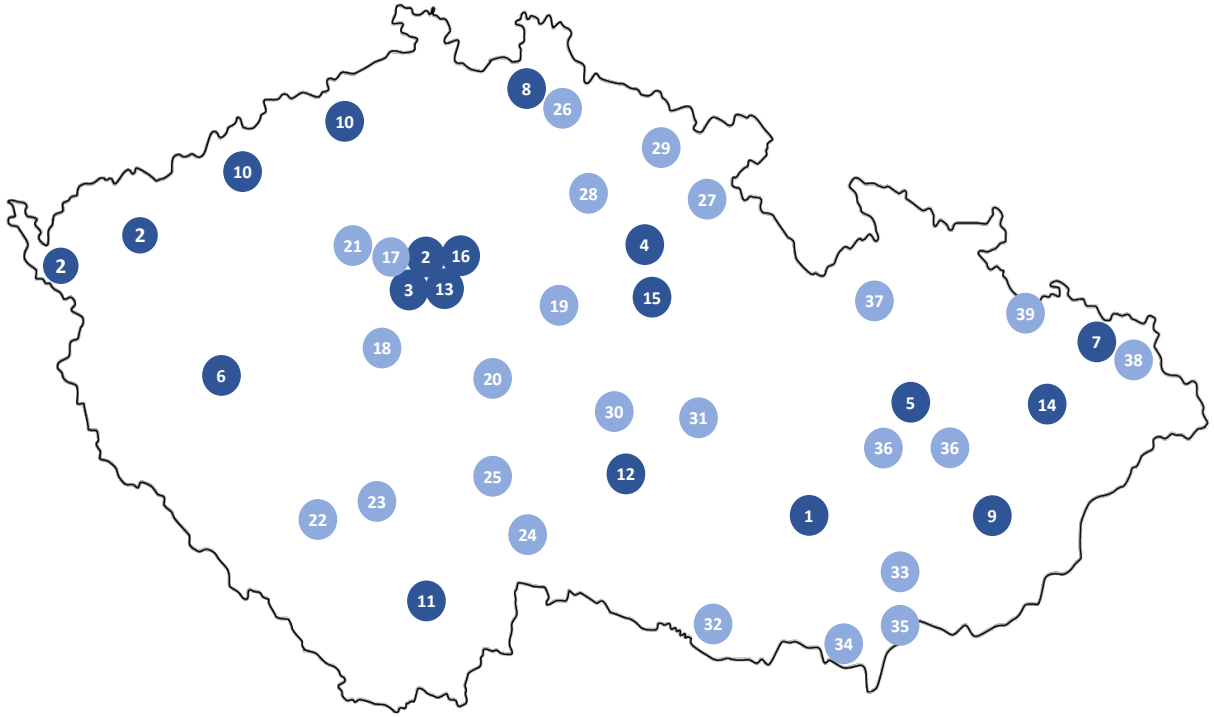
Komplexní onkologická centra v ČR zajišťují komplexní diagnostickou, léčebnou a dispenzární vysoce specializovanou onkologickou péči pro dospělé a/nebo dětské pacienty. Cílem Regionálních onkologických center je posílení organizace diagnostické, léčebné a dispenzární onkologické péče v regionu v návaznosti na příslušné Komplexní onkologické centrum.

Komplexní onkologická centra

1	KOC KOC MOÚ, FN Brno a FN u sv. Anny
2	KOC FN Motol a Homolka, Karlovarská KN (Kralovy Vary, Cheb)
3	KOC FN Královské Vinohrady
4	KOC FN Hradec Králové
5	KOC FN Olomouc
6	KOC FN Plzeň
7	KOC FN Ostrava
8	KOC KN Liberec
9	KOC KN T. Bati ve Zlíně
10	KOC Krajská zdravotní, a.s. (Ústí nad Labem, Chomutov)
11	KOC Nemocnice České Budějovice
12	KOC Nemocnice Jihlava
13	KOC VFN, FTN, ÚVN
14	KOC AGEL Nový Jičín
15	KOC Pardubická KN, Multiscan, s.r.o.
16	KOC FN Bulovka

Regionální onkologická centra

17	Proton Therapy Center
18	Nemocnice Na Pleši
19	Oblastní nemocnice Kolín
20	Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov
21	Oblastní nemocnice Kladno
22	Nemocnice Strakonice
23	Nemocnice Písek
24	Nemocnice Jindřichův Hradec
25	Nemocnice Tábor
26	Nemocnice Jablonec nad Nisou
27	Oblastní nemocnice Náchod
28	Oblastní nemocnice Jičín
29	Oblastní nemocnice Trutnov
30	Nemocnice Havlíčkův Brod
31	Nemocnice Nové Město na Moravě
32	Nemocnice Znojmo
33	Nemocnice Kyjov
34	Nemocnice Břeclav
35	Nemocnice TGM Hodonín
36	SMN a.s. – Přerov, Prostějov
37	Nemocnice Šumperk
38	Nemocnice Havířov
39	Slezská nemocnice v Opavě



* Seznam KOC sumarizován dle Seznam center vysoce specializované komplexní onkologické péče pro dospělé a děti, seznam ROC dle Seznamu specializovaných pracovišť VZP ČR (datum aktualizace 25. 6. 2026) - upraveno

Celková zátěž zhoubnými novotvary bez nemelanomového kožního zhoubného novotvaru (C00–C97 bez C44) v Libereckém kraji

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

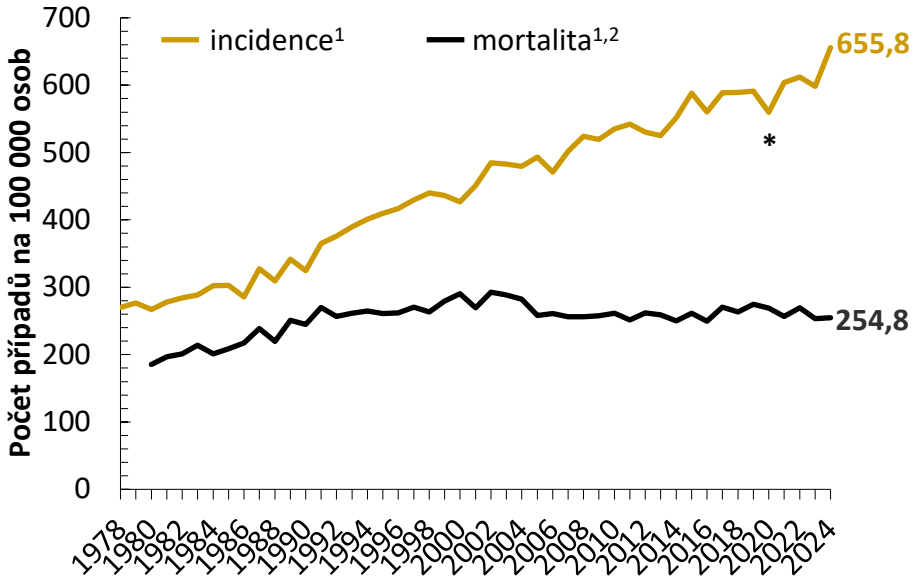
Absolutní počet	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Incidence[1]	2 597	2 602	2 619	2 480	2 640	2 736	2 694	2 947
Mortalita[2]	1 193	1 162	1 216	1 192	1 123	1 205	1 141	1 145
Prevalence[1]	17 149	17 690	18 259	18 624	19 076	19 695	20 327	21 191

průměrná roční změna prevalence 2020–2024

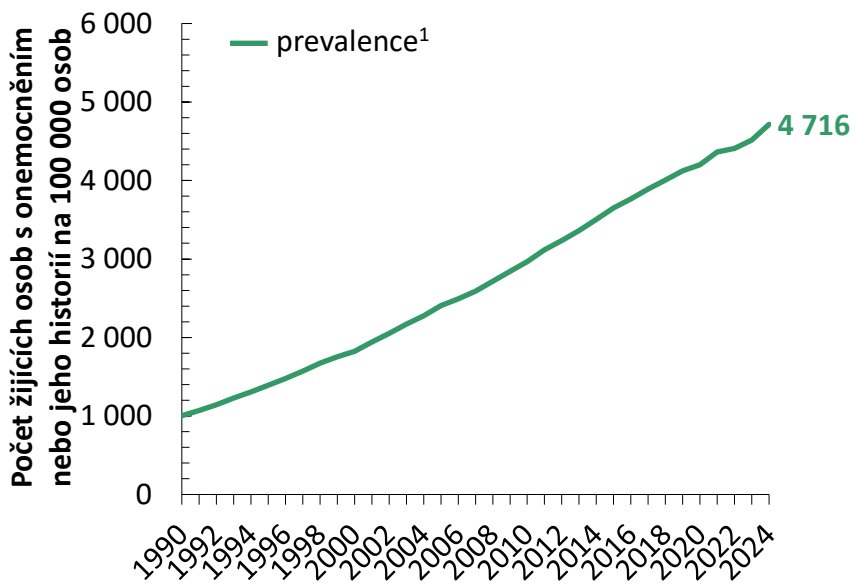
+ 3,0 %

** Národní onkologický registr prochází od r. 2019 změnou metodiky hlášení a sběr dat je elektronizován.*
V důsledku toho nejsou dočasně dohlášeny všechny záchyty nezhoubných novotvarů (zejména diagnózy „D“ a C44).
Pokles v letech 2020 a 2021 lze také přisuzovat epidemii COVID-19.

Incidence a mortalita



Prevalence



V Libereckém kraji je průměrně ročně nově diagnostikováno cca **2 664** pacientů se zhoubným novotvarem bez nemelanomového kožního zhoubného novotvaru. V roce 2024 incidence dosahuje hodnoty **655,8 nových případů na 100 000 osob**.

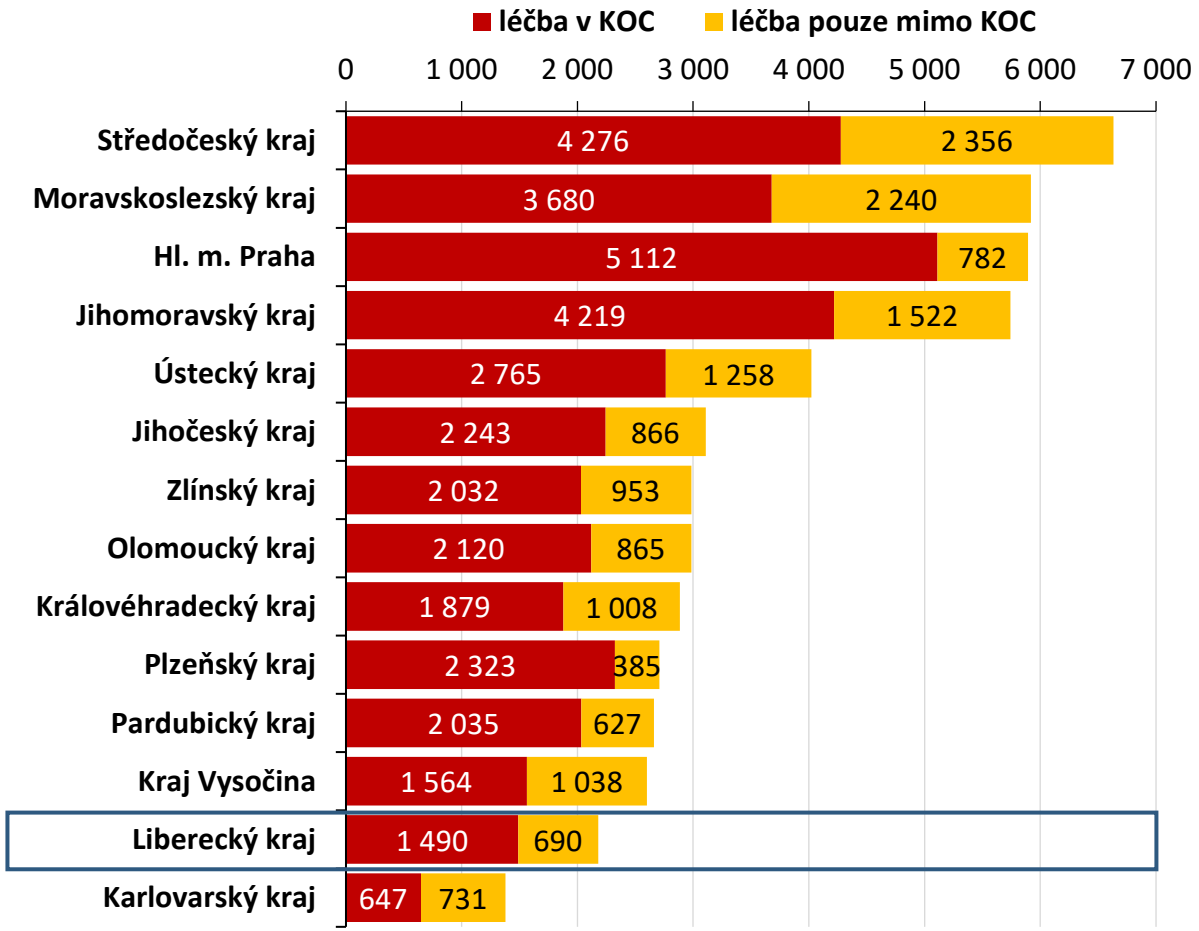
V roce 2024 zemřelo v Libereckém kraji **1 145** osob v souvislosti se zhoubným novotvarem bez nemelanomového kožního, což je **254,8 úmrtí na 100 000 osob**.

Celkem k 31. 12. 2024 v Libereckém kraji žilo **21 191** osob se zhoubným novotvarem (bez C44) nebo s minulostí tohoto onemocnění, což je **4 716 na 100 000 osob**.

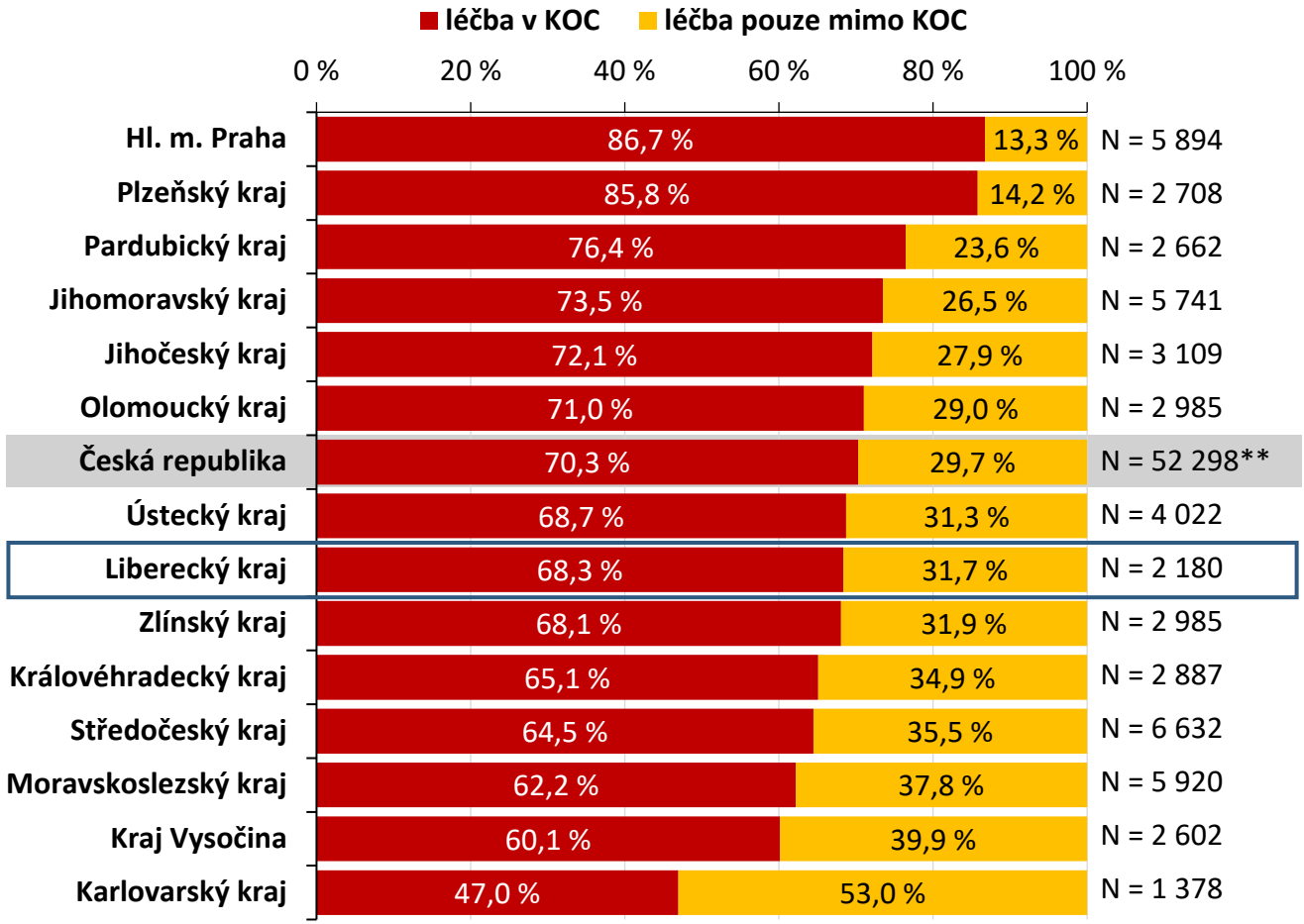
Primární protinádorová léčba pacientů se solidními zhoubnými novotvary v KOC a mimo KOC: dle kraje bydliště pacienta (2023–2024)

Zdroj dat: NOR + NRHZS; primární léčba solidních zhoubných novotvarů (C00–C97 bez hematoonkologických diagnóz C81–C96 a C44) vykázaná v datech NRHZS u novotvarů hlášených v datech NOR u dospělých pacientů

Roční počet primárně léčených onkologických pacientů podle bydliště pacienta



Podíl primárně léčených onkologických pacientů podle bydliště pacienta*

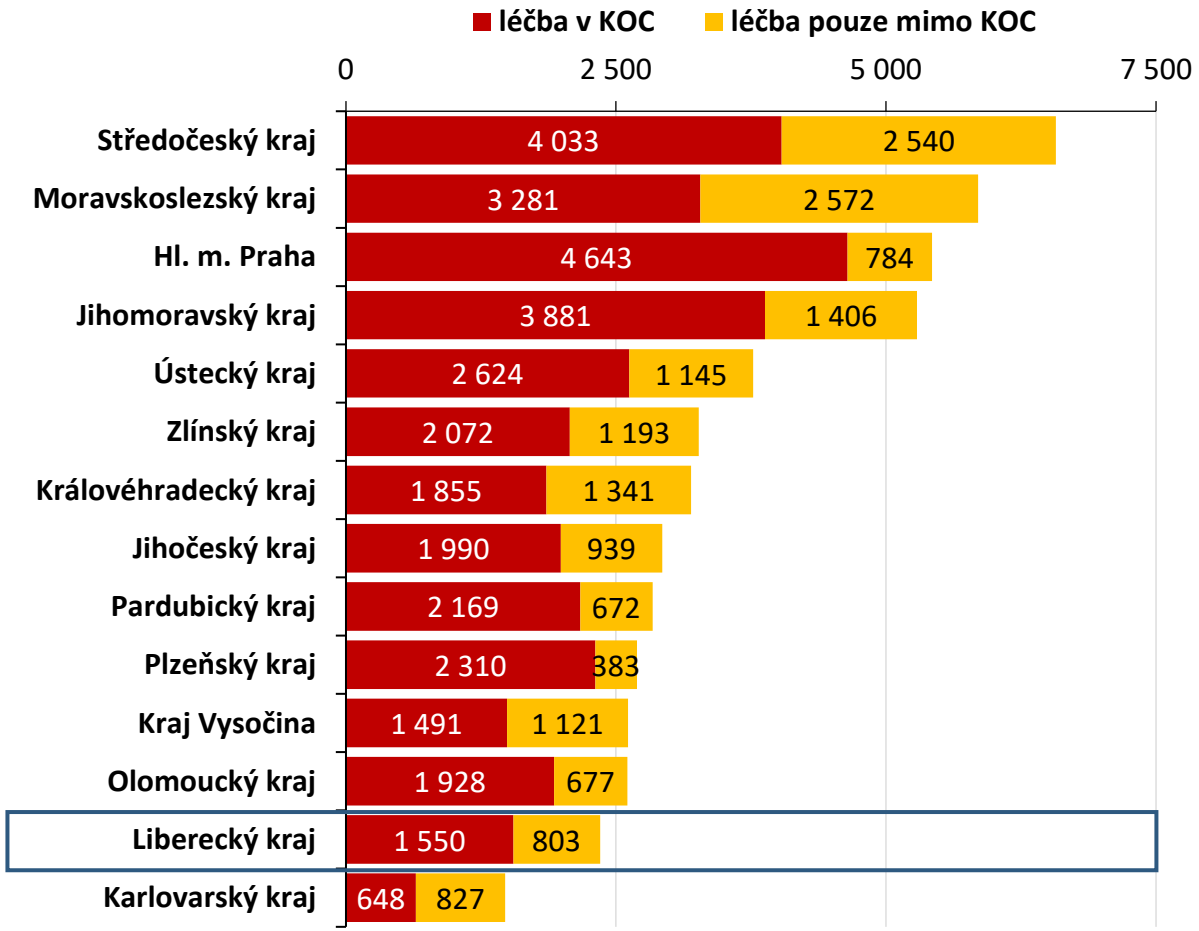


* Průměrné roční počty za uvedené 2leté období; ** Pacienti bez uvedeného místa bydliště jsou v součtu za ČR zahrnuti.

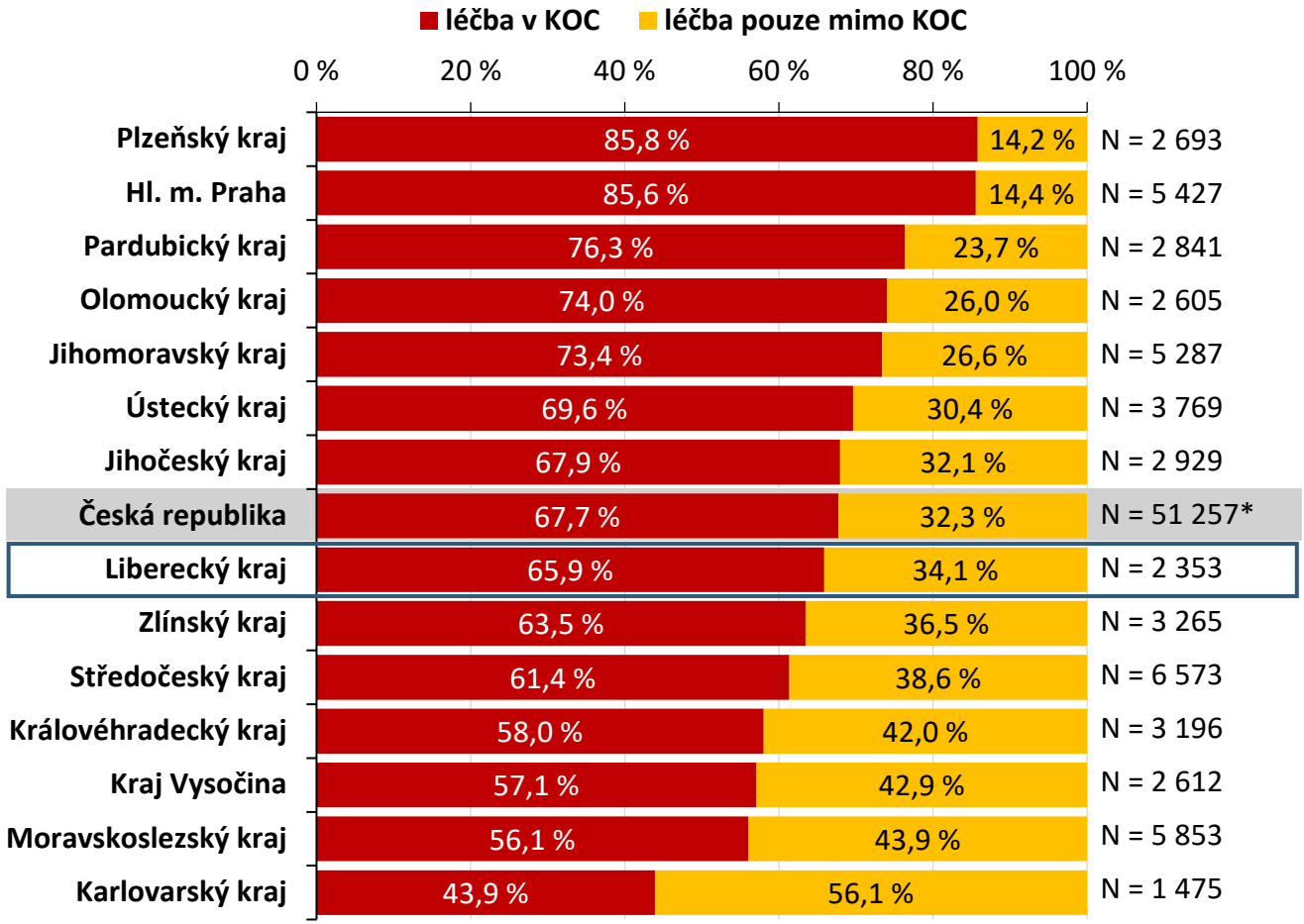
Primární protinádorová léčba pacientů se solidními zhoubnými novotvary v KOC a mimo KOC: dle kraje bydliště pacienta (2025*)

Zdroj dat: NOR + NRHZS; primární léčba solidních zhoubných novotvarů (C00–C97 bez hematoonkologických diagnóz C81–C96 a C44) vykázaná v datech NRHZS u novotvarů hlášených v datech NOR u dospělých pacientů; * předběžná data za rok 2025

Roční počet primárně léčených onkologických pacientů podle bydliště pacienta



Podíl primárně léčených onkologických pacientů podle bydliště pacienta

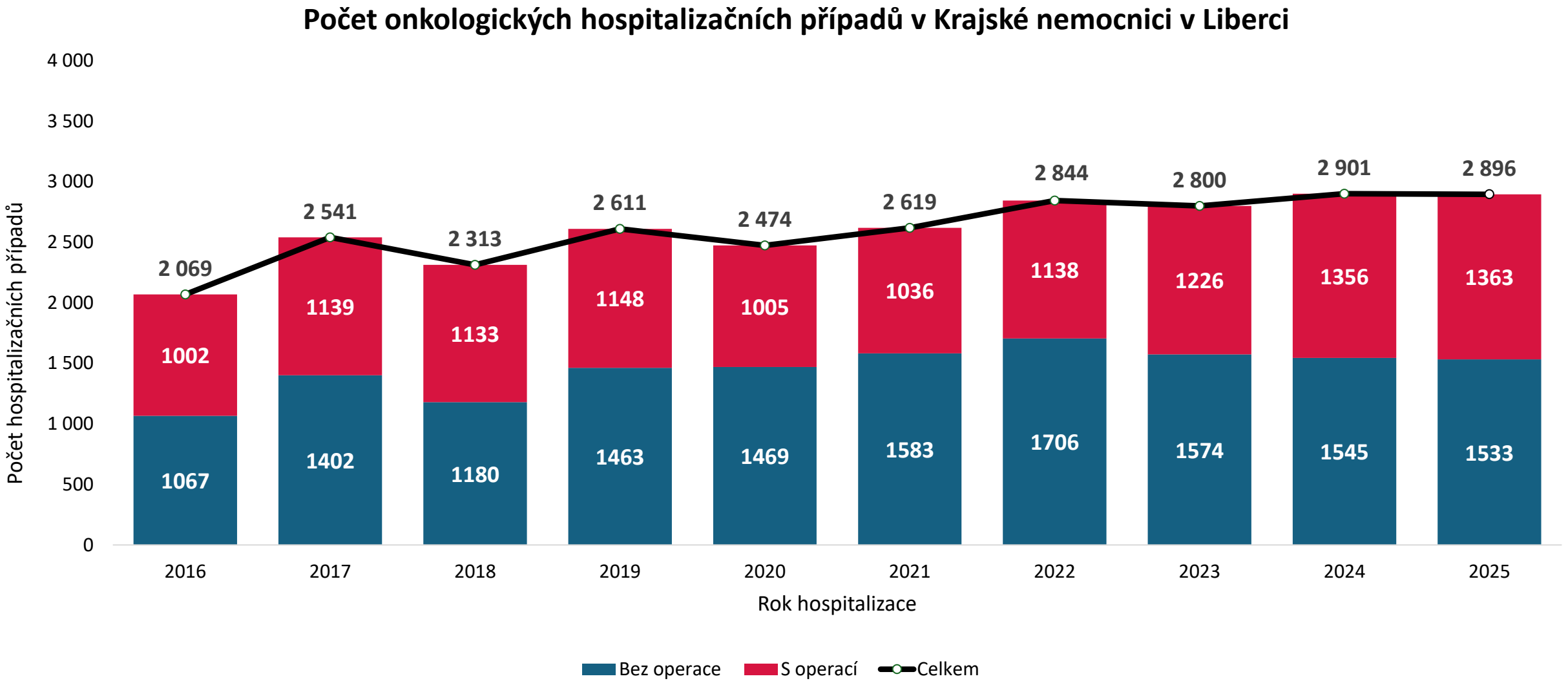


* Pacienti bez uvedeného místa bydliště jsou v součtu za ČR zahrnuti.

Krajská nemocnice Liberec, a.s.: onkologické hospitalizační případy s operací a bez operace

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

Onkologický hospitalizační případ = hospitalizační případ v Krajské nemocnici v Liberci s hlavní diagnózou hospitalizačního případu C00–C97: Zhoubné novotvary; případně Z510 a Z511 (radioterapie a chemoterapie) v kombinaci s vedlejší hospitalizační diagnózou C00–C97.

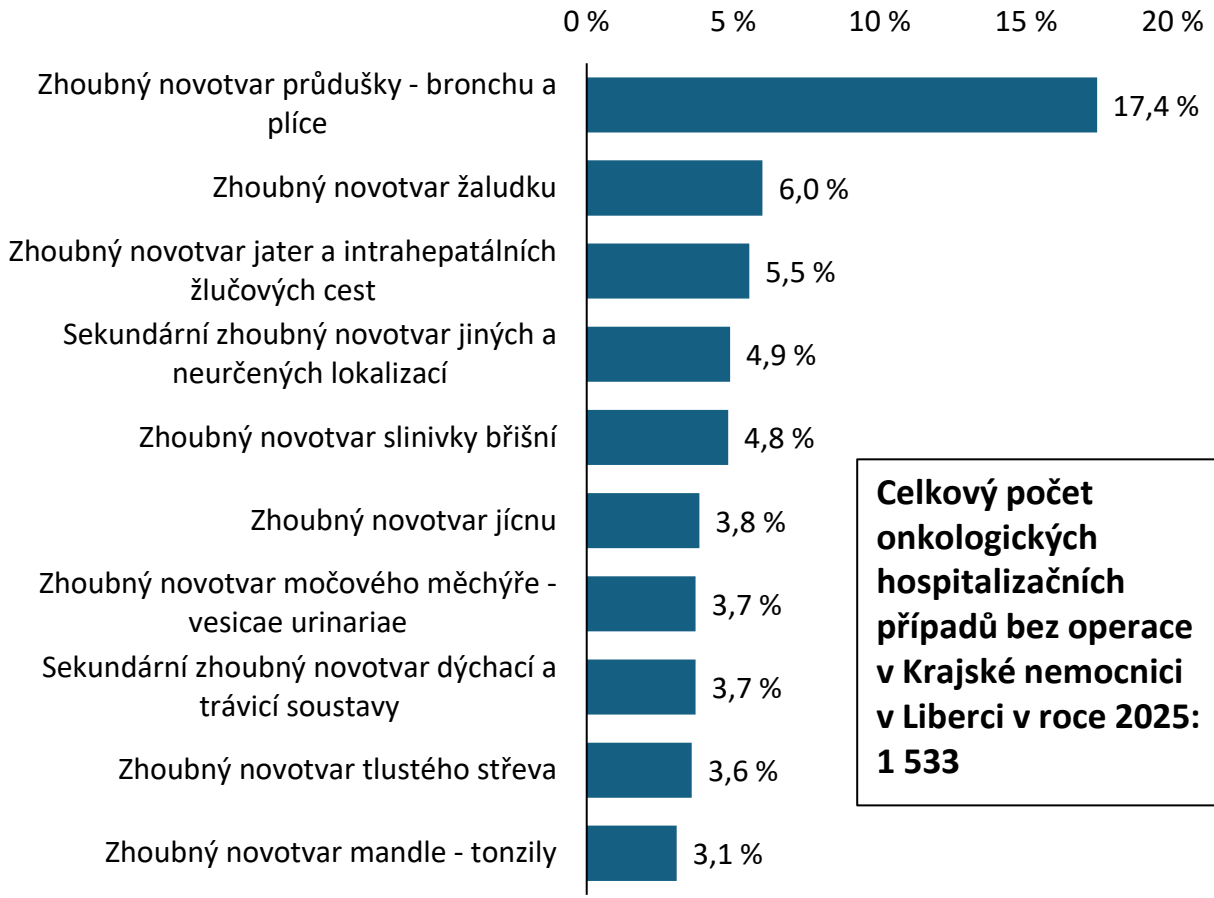


Krajská nemocnice Liberec, a.s.: onkologické hospitalizační případy dle nejčastější diagnózy v roce 2025

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

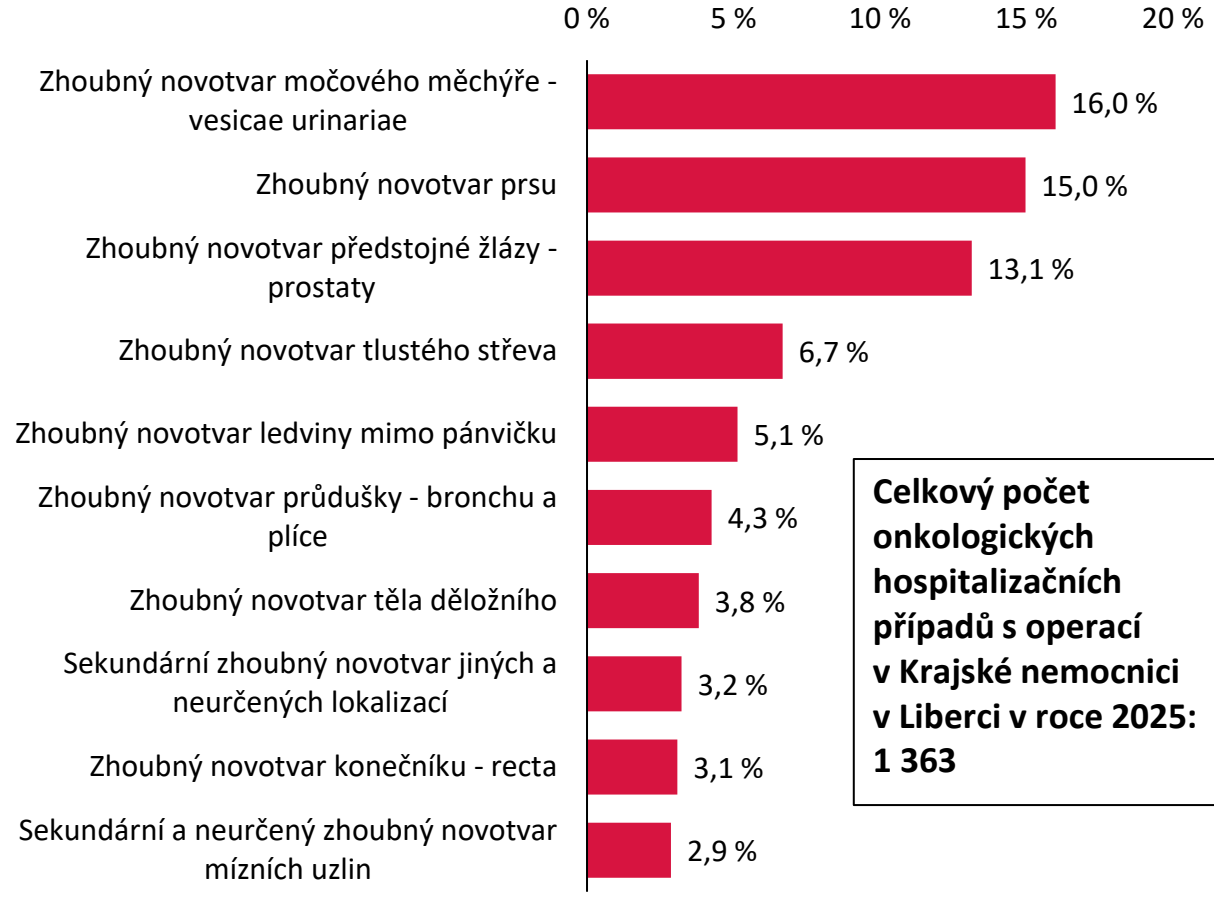
Onkologický hospitalizační případ = hospitalizační případ v Krajské nemocnici v Liberci s hlavní diagnózou hospitalizačního případu C00–C97: Zhoubné novotvary

Podíl hospitalizačních případů bez operace v Krajské nemocnici v Liberci



Celkový počet onkologických hospitalizačních případů bez operace v Krajské nemocnici v Liberci v roce 2025: 1 533

Podíl hospitalizačních případů s operací v Krajské nemocnici v Liberci



Celkový počet onkologických hospitalizačních případů s operací v Krajské nemocnici v Liberci v roce 2025: 1 363

Nemocnice Libereckého kraje:
onkologické hospitalizační případy s operací a bez operace

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

Onkologický hospitalizační případ = hospitalizační případ ve vybraných nemocnicích s hlavní diagnózou hospitalizačního případu C00–C97: Zhoubné novotvary

Rok	Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.		
	bez operace	s operací	celkem
2016	232	404	636
2017	275	398	673
2018	257	365	622
2019	287	388	675
2020	247	334	581
2021	230	287	517
2022	242	326	568
2023	259	353	612
2024	263	388	651
2025	248	379	627

Jiné nemocnice nejsou uvedeny kvůli příliš nízkým počtům hospitalizačních případů.

Nemocnice Libereckého kraje: onkologické hospitalizační případy dle nejčastější diagnózy v roce 2025

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

Onkologický hospitalizační případ = hospitalizační případ ve vybraných nemocnicích s hlavní diagnózou hospitalizačního případu C00–C97: Zhoubné novotvary

Bez operace

Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.	
Celkem 248 hospitalizací bez operace	
nejčastější diagnóza	podíl (v %)
ZN průdušky - bronchu a plíce	13,3 %
ZN slinivky břišní	12,5 %
ZN vaječníku	5,2 %
Sekundární ZN jiných a neurčených lokalizací	5,2 %
ZN jater a intrahepatálních žlučových cest	4,0 %
ZN žaludku	4,0 %
ZN jícnu	4,0 %
ZN jiných a neurčených částí žlučových cest	3,6 %
Sekundární ZN dýchací a trávicí soustavy	3,6 %
ZN předstojné žlázy - prostaty	3,2 %

S operací

Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.	
Celkem 379 hospitalizací s operací	
nejčastější diagnóza	podíl (v %)
ZN močového měchýře - vesicae urinariae	26,6 %
ZN prsu	22,4 %
ZN ledviny mimo pánvičku	12,4 %
ZN tlustého střeva	8,4 %
ZN konečníku - recta	6,1 %
ZN slinivky břišní	3,4 %
ZN žaludku	2,9 %
ZN rektosigmoideálního spojení	1,8 %
ZN varlete	1,6 %
Jiný ZN kůže	1,6 %

Jiné nemocnice nejsou uvedeny kvůli příliš nízkým počtům hospitalizačních případů.

Dostupnost péče v KOC
pro obyvatele Libereckého kraje je mírně pod průměrem ČR.

Situace se liší výrazněji mezi okresem Liberec (téměř 90 % v KOC) a zbytkem kraje, kde méně než 65 % pacientů čerpá primární péči v KOC.

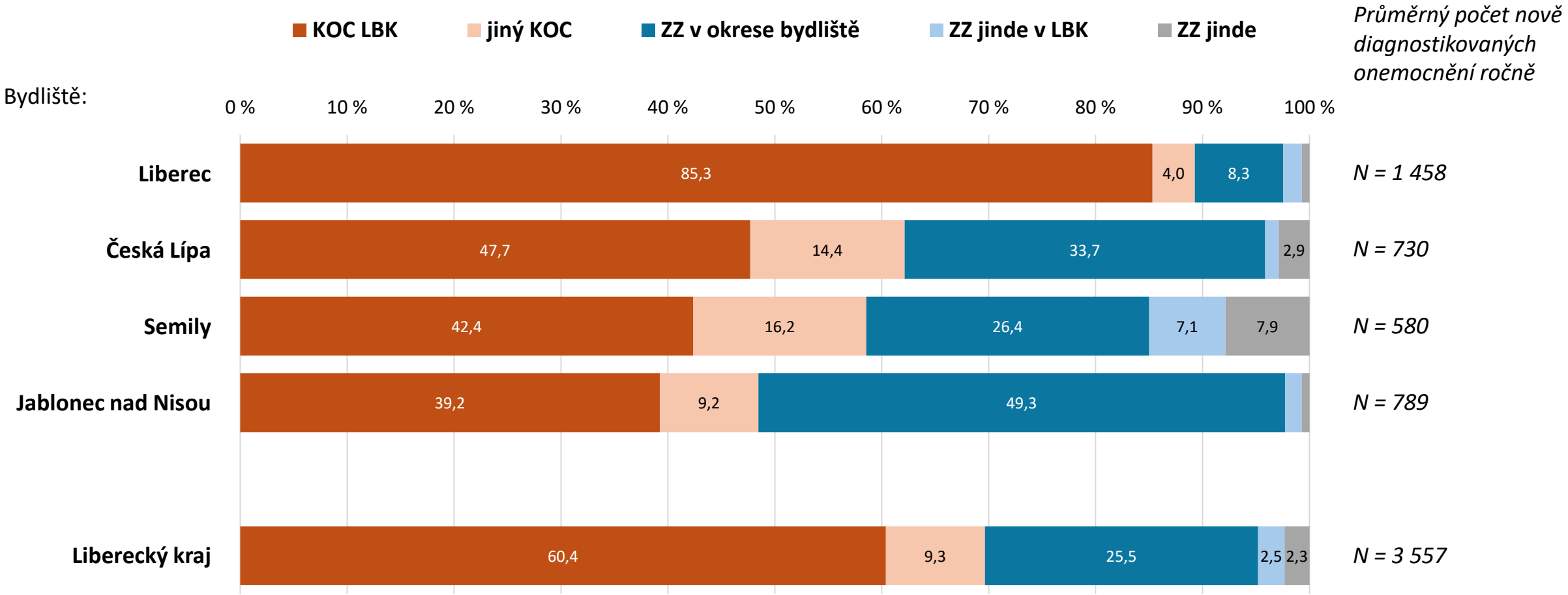
Přibližně 70 % onkologických pacientů z LBK
je diagnostikováno nebo zahajuje primární léčbu v KOC.

Místo diagnostiky a/nebo primární léčby obyvatel Libereckého kraje

Zdroj dat: NOR 1977–2024 + NRHZS 2010–2024

Nově diagnostikované solidní zhoubné novotvary (C00–C75)

Podíl nově diagnostikovaných onemocnění v letech 2020–2024



Migrace za onkologickými hospitalizacemi (2024): Solidní ZN

Zdroj dat: NRHZS; hodnocen je počet hospitalizací na lůžku akutní péče s hlavní hospitalizační diagnózou C00–C97 (mimo C44 a C81–C96) u dospělých pacientů

Kraj bydliště	Kraj zdravotnického zařízení														Celkem hospitalizací (N / rok)
	PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	
PHA	93,6 %	3,6 %	0,3 %	0,2 %	0,1 %	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,1 %	0,3 %	0,8 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	11 037 (100 %)
STC	52,8 %	41,1 %	0,3 %	0,6 %	0,0 %	0,4 %	0,9 %	0,9 %	1,3 %	1,0 %	0,3 %	0,1 %	0,0 %	0,2 %	13 075 (100 %)
JHC	10,3 %	1,4 %	83,0 %	1,5 %		0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	1,8 %	0,9 %	0,1 %	0,0 %	0,7 %	5 552 (100 %)
PLK	7,6 %	2,7 %	1,3 %	87,7 %	0,3 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %		0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	6 006 (100 %)
KVK	16,5 %	1,4 %	0,3 %	30,9 %	48,7 %	0,5 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %	1,1 %	0,3 %		0,0 %	0,1 %	2 947 (100 %)
ULK	16,7 %	1,3 %	0,0 %	0,7 %	0,5 %	77,9 %	2,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,4 %	0,1 %	0,0 %	0,1 %	8 771 (100 %)
LBK	14,1 %	1,4 %	0,1 %	0,1 %		1,0 %	**78,4 %**	3,8 %	0,2 %	0,1 %	0,5 %	0,1 %		0,3 %	3 780 (100 %)
HKK	5,0 %	0,6 %		0,0 %		0,1 %	1,0 %	89,2 %	2,8 %	0,1 %	0,6 %	0,5 %	0,0 %	0,1 %	5 773 (100 %)
PAK	5,7 %	0,7 %	0,0 %	0,1 %		0,0 %	0,1 %	17,3 %	64,1 %	2,4 %	5,8 %	3,2 %	0,2 %	0,5 %	4 540 (100 %)
VYS	6,9 %	0,5 %	0,9 %	0,1 %			0,0 %	1,2 %	0,7 %	66,9 %	22,2 %	0,2 %	0,1 %	0,3 %	5 366 (100 %)
JMK	1,7 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %			0,0 %	0,1 %	0,2 %	1,4 %	94,4 %	0,9 %	0,8 %	0,3 %	12 305 (100 %)
OLK	1,4 %	0,1 %						0,1 %	0,1 %	0,1 %	3,1 %	87,5 %	1,2 %	6,5 %	6 271 (100 %)
ZLK	3,1 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %		0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %	0,2 %	11,5 %	5,4 %	71,0 %	8,3 %	5 309 (100 %)
MSK	1,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %		0,0 %		0,0 %	0,0 %	0,1 %	1,7 %	4,5 %	0,2 %	92,2 %	11 351 (100 %)

Migrace za onkologickými hospitalizacemi (2025): Solidní ZN

Zdroj dat: NRHZS; hodnocen je počet hospitalizací na lůžku akutní péče s hlavní hospitalizační diagnózou C00–C97 (mimo C44 a C81–C96) u dospělých pacientů

Kraj bydliště	Kraj zdravotnického zařízení														Celkem hospitalizací (N / rok)
	PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	
PHA	93,4 %	3,5 %	0,4 %	0,2 %	0,1 %	0,3 %	0,4 %	0,3 %	0,1 %	0,2 %	0,7 %	0,1 %	0,0 %	0,3 %	10 126 (100 %)
STC	52,2 %	41,9 %	0,4 %	0,6 %	0,0 %	0,3 %	1,2 %	1,1 %	1,1 %	0,7 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %	0,2 %	12 627 (100 %)
JHC	11,8 %	1,1 %	81,2 %	1,6 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,8 %	1,6 %	0,1 %		0,6 %	5 447 (100 %)
PLK	7,4 %	2,8 %	1,2 %	87,6 %	0,5 %	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %		0,1 %	5 703 (100 %)
KVK	15,4 %	1,8 %	0,4 %	30,0 %	50,4 %	0,7 %	0,3 %	0,0 %	0,1 %	0,3 %	0,3 %	0,1 %		0,3 %	3 187 (100 %)
ULK	17,0 %	1,3 %	0,1 %	0,7 %	0,2 %	77,4 %	2,5 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,4 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	8 948 (100 %)
LBK	13,4 %	0,8 %	0,0 %	0,1 %		1,3 %	79,1 %	4,3 %	0,2 %	0,1 %	0,2 %	0,1 %		0,5 %	3 602 (100 %)
HKK	4,1 %	0,9 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,2 %	0,9 %	90,0 %	2,8 %	0,1 %	0,2 %	0,5 %	0,1 %	0,1 %	5 622 (100 %)
PAK	5,5 %	0,7 %	0,1 %	0,1 %		0,0 %		16,7 %	65,5 %	2,0 %	4,6 %	4,1 %	0,1 %	0,6 %	4 540 (100 %)
VYS	7,8 %	0,2 %	0,8 %	0,1 %		0,0 %	0,0 %	1,0 %	0,9 %	67,0 %	21,7 %	0,3 %	0,0 %	0,2 %	5 464 (100 %)
JMK	1,4 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %		0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	1,6 %	94,3 %	1,0 %	1,0 %	0,3 %	12 863 (100 %)
OLK	1,2 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %		0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,0 %		3,0 %	88,1 %	1,4 %	5,9 %	6 358 (100 %)
ZLK	2,8 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %		0,1 %		0,1 %	0,0 %	0,2 %	11,4 %	6,5 %	70,4 %	8,4 %	5 492 (100 %)
MSK	1,3 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %		0,0 %		0,0 %		0,1 %	2,0 %	4,3 %	0,1 %	92,0 %	11 162 (100 %)

Migrace za onkologickými hospitalizacemi u dospělých pacientů z Libereckého kraje se solidním ZN (bez C44 a C81–C96) v pozici hlavní diagnózy 2025

Zdroj dat: NRHZS 2025

		NEJČASTĚJŠÍ ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ (ZZ) *										Celkem hospitalizací N (%)	Z toho v ZZ LBK N (%)
	Kraj ZZ	LBK					PHA			HKK	Ostatní ZZ v ČR		
	Název ZZ	Krajská nemocnice Liberec, a.s.	Nemocnice Jablonec n. N., p.o.	Krajská nem. Liberec, a.s. – Česká Lípa	MMN, a.s.	Krajská nem. Liberec, a.s. - Turnov	FN Motol	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	FN Bulovka	FN Hradec Králové			
Okres bydliště pacienta	Česká Lípa	43,6 %	1,5 %	33,6 %	0,1 %	0,2 %	5,8 %	1,9 %	1,7 %	0,1 %	11,4 %	822 (100 %)	649 (79,0 %)
	Jablonec nad Nisou	25,7 %	55,2 %	0,0 %	0,1 %	0,8 %	5,8 %	0,9 %	0,5 %	2,9 %	8,0 %	762 (100 %)	624 (81,9 %)
	Liberec	82,3 %	2,3 %	0,1 %	0,1 %	1,3 %	3,6 %	2,7 %	2,0 %	0,4 %	5,1 %	1 420 (100 %)	1 223 (86,1 %)
	Semily	27,6 %	10,9 %	0,2 %	13,4 %	7,2 %	2,0 %	7,9 %	0,8 %	8,9 %	21,2 %	598 (100 %)	354 (59,2 %)
	LBK celkem	52,4 %	14,7 %	7,7 %	2,3 %	1,9 %	4,3 %	3,0 %	1,4 %	2,3 %	9,9 %	3 602 (100 %)	2 850 (79,1 %)

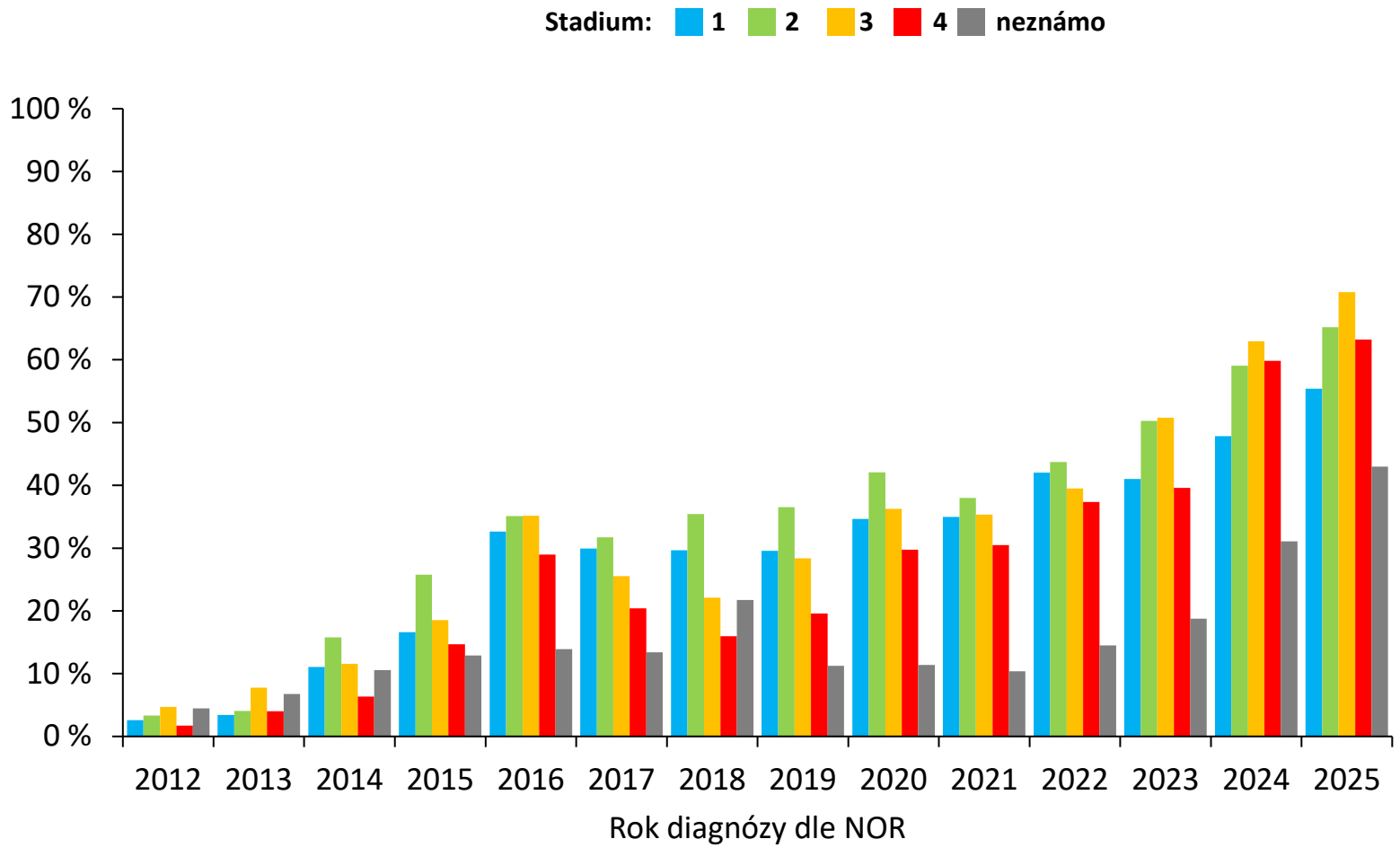
* Prezentováno vždy nejvýše 10 zdravotnických zařízení s nejvyšším počtem pacientů s bydlištěm v Libereckém kraji za dané období.

Onkologičtí pacienti z Libereckého kraje s konzultací multidisciplinárního týmu (MDT)

Zdroj dat: NRHZS+NOR; kód 51881 = MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM; dospělí pacienti

Podíl primárně léčených pacientů, kteří měli v daném roce diagnostikován solidní zhoubný novotvar (bez C44) dle NOR a zároveň měli vykázaný výkon konzultace MDT* DLE KLINICKÉHO STADIA

* Sledujeme konzultace MDT vykázané max. 93 dní před datem diagnózy a max. 190 dní po datu diagnózy v NOR

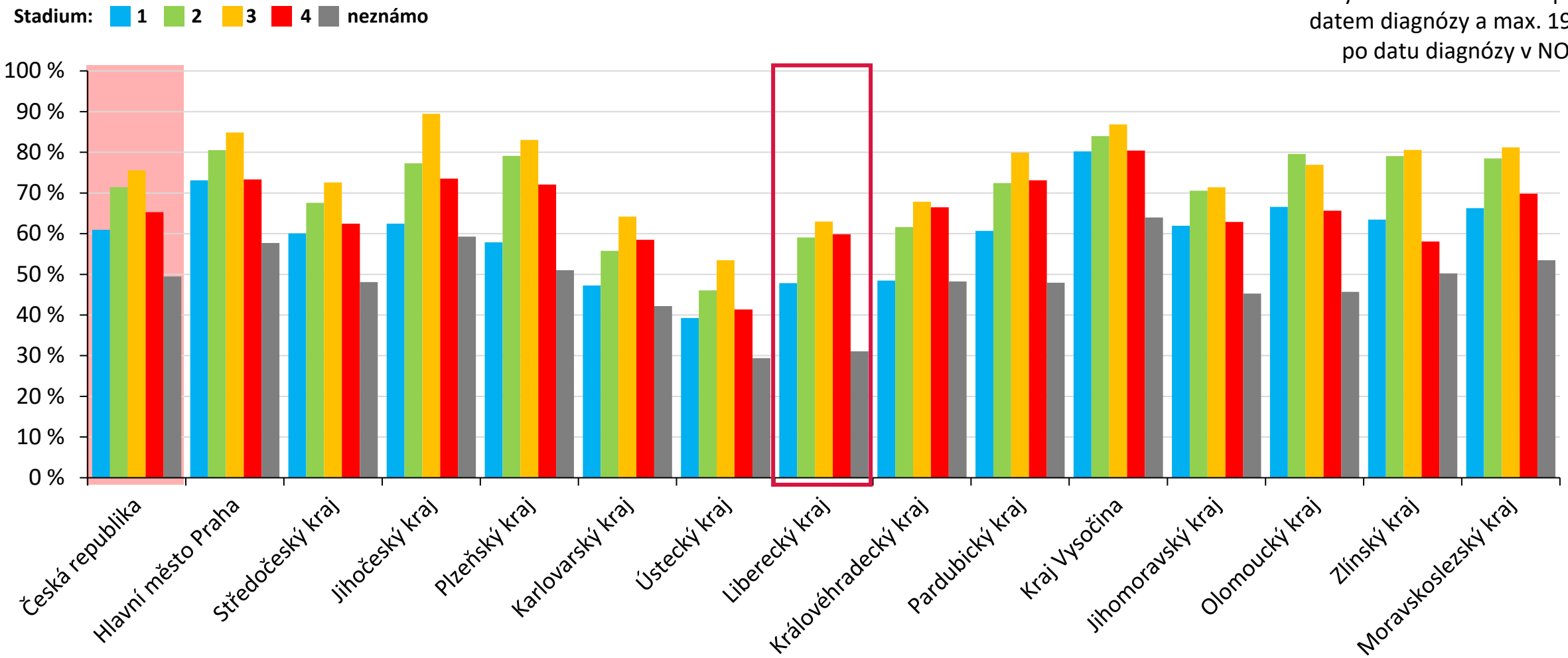


Onkologičtí pacienti diagnostikovaní v roce 2024 s konzultací multidisciplinárního týmu (MDT)

Zdroj dat: NRHZS+NOR; kód 51881 = MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM; dospělí pacienti

Podíl primárně léčených pacientů dle klinického stadia a kraje bydliště, kteří měli diagnostikován solidní zhoubný novotvar (bez C44) dle NOR a zároveň měli vykázaný výkon konzultace MDT*

* Sledujeme konzultace MDT vykázané max. 93 dní před datem diagnózy a max. 190 dní po datu diagnózy v NOR.

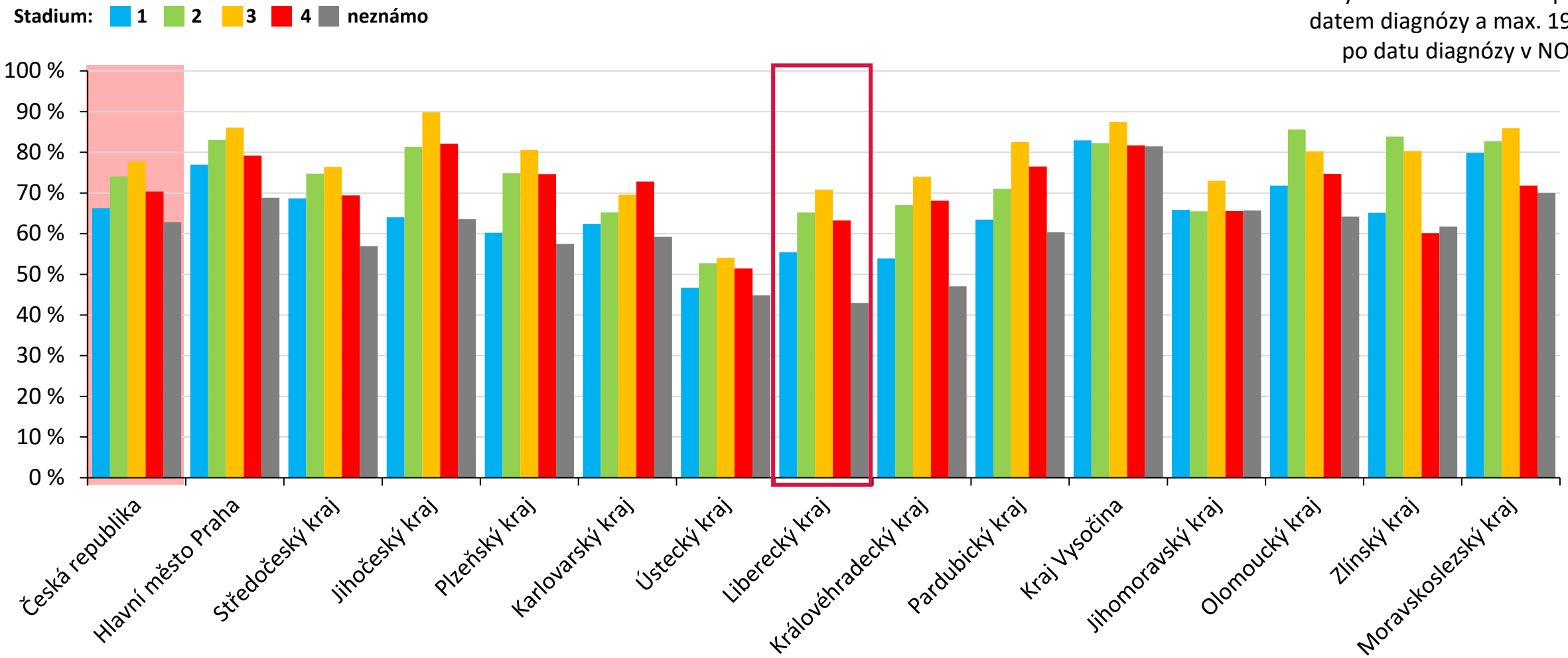


Onkologičtí pacienti diagnostikovaní v roce 2025* s konzultací multidisciplinárního týmu (MDT)

Zdroj dat: NRHZS+NOR; kód 51881 = MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM; dospělí pacienti; * předběžná data za rok 2025

Podíl primárně léčených pacientů dle klinického stadia a kraje bydliště, kteří měli diagnostikován solidní zhoubný novotvar (bez C44) dle NOR a zároveň měli vykázaný výkon konzultace MDT*

* Sledujeme konzultace MDT vykázané max. 93 dní před datem diagnózy a max. 190 dní po datu diagnózy v NOR.

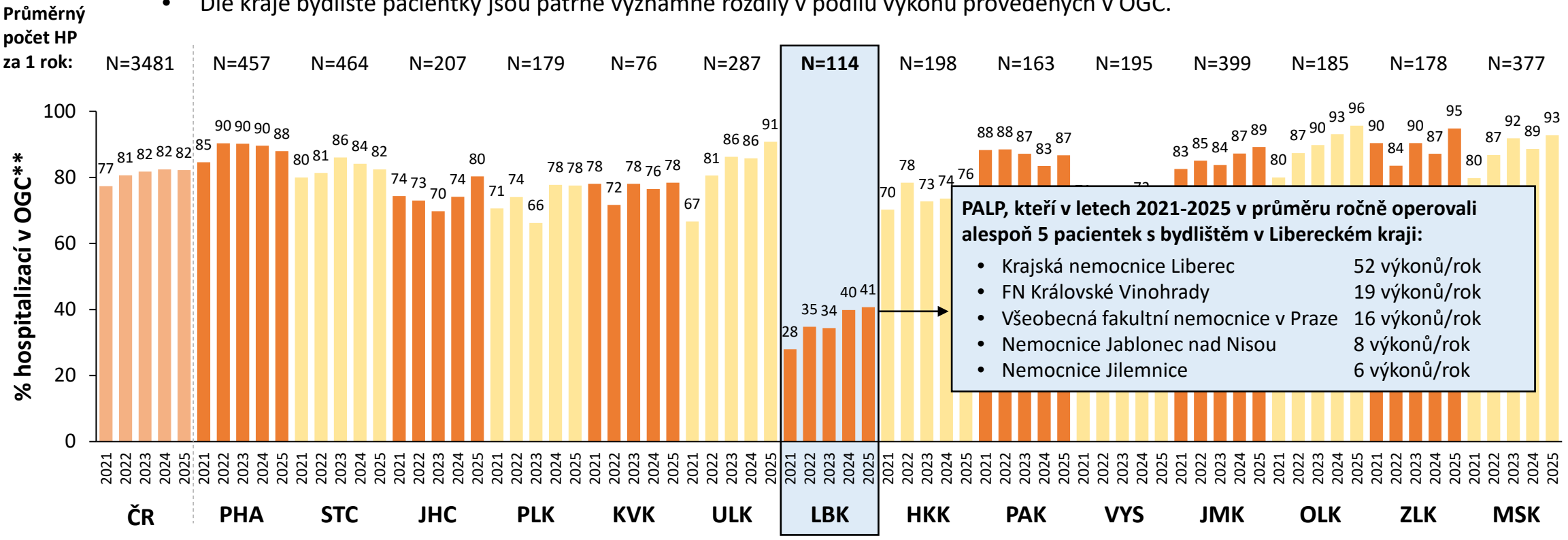


Centralizace chirurgických výkonů* na ženské rozmnožovací soustavě pro zhoubný novotvar (ZN) – dle roku a kraje bydliště pacientky

Operace proběhla v OGC kdekoliv v ČR

Hodnocené období: roky 2021-2025; **Zdroj dat**: Data NRHZS; **Hodnocený soubor**: všechny HP, u kterých byl na pozici hlavní dg. identifikován MKN-10 kód pro zhoubný novotvar (ZN) s uvedeným krajem bydliště pacientky

- Dle kraje bydliště pacientky jsou patrné významné rozdíly v podílu výkonů provedených v OGC.



PALP, kteří v letech 2021-2025 v průměru ročně operovali alespoň 5 pacientek s bydlištěm v Libereckém kraji:

• Krajská nemocnice Liberec	52 výkonů/rok
• FN Královské Vinohrady	19 výkonů/rok
• Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	16 výkonů/rok
• Nemocnice Jablonec nad Nisou	8 výkonů/rok
• Nemocnice Jilemnice	6 výkonů/rok

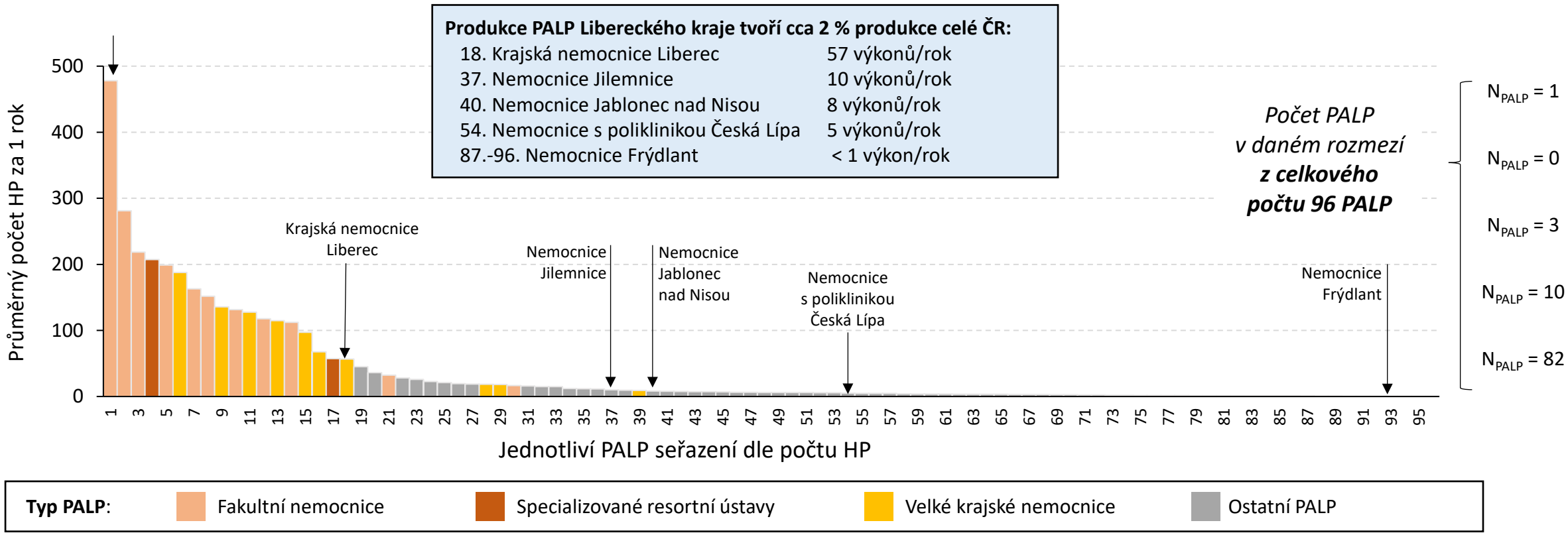
* **13-I01** Exenterace pánevních orgánů pro ZN ženské reprodukční soustavy, **13-I02** Odstranění vnitřních pohlavních orgánů pro ZN včetně rozsáhlého resekčního výkonu na okolních tkáních, **13-I04** Odstranění vnitřních pohlavních orgánů včetně parametrií nebo totální omentektomie pro ZN, **13-I05** Odstranění vnitřních pohlavních orgánů včetně výkonu na mízních uzlinách pro ZN, **13-I06** Radikální odstranění vulvy nebo pochvy pro ZN, **13-I07** Odstranění mízních uzlin pro ZN ženské reprodukční soustavy, **13-I08** Neradikální výkon pro ZN ženské reprodukční soustavy, **13-I15** Odstranění vulvy pro onemocnění ženské reprodukční soustavy

***OGC** = Centra vysoce specializované zdravotní péče v onkogynekologii - v poslední platné verzi k 1. 1. 2026

Chirurgické výkony* na ženské rozmnožovací soustavě – průměrný roční počet HP s chirurgickým výkonem* pro ZN

Hodnocené období: roky 2021-2025; **Zdroj dat**: Data NRHZS; **Hodnocený soubor**: všechny HP, u kterých byl na pozici hlavní dg. identifikován MKN-10 kód pro zhoubný novotvar (ZN)

- Během let 2021-2025 je zaznamenáno celkem 96 PALP, ve kterých byla realizována alespoň 1 hospitalizace pro chirurgický výkon na rozmnožovací soustavě pro ZN. U 85 % poskytovatelů (N_{PALP} = 82) je v průměru ročně méně než 100 hospitalizací, naopak u 4 PALP je v průměru provedeno více než 200 výkonů.



* **13-I01** Exenterace pánevních orgánů pro ZN ženské reprodukční soustavy, **13-I02** Odstranění vnitřních pohlavních orgánů pro ZN včetně rozsáhlého resekčního výkonu na okolních tkáních, **13-I04** Odstranění vnitřních pohlavních orgánů včetně parametrií nebo totální omentektomie pro ZN, **13-I05** Odstranění vnitřních pohlavních orgánů včetně výkonu na mízních uzlinách pro ZN, **13-I06** Radikální odstranění vulvy nebo pochvy pro ZN, **13-I07** Odstranění mízních uzlin pro ZN ženské reprodukční soustavy, **13-I08** Neradikální výkon pro ZN ženské reprodukční soustavy, **13-I15** Odstranění vulvy pro onemocnění ženské reprodukční soustavy

Migrace pacientek Libereckého kraje za chirurgií na ženské rozmnožovací soustavě pro zhoubný novotvar (ZN)

Zdroj dat: Data NRHZS; **Hodnocený soubor**: HP, s výkonem z **DRG bází 13-I01, 13-I02, 13-I04, 13-I05, 13-I06, 13-I07, 13-I08, 13-I15** (viz definice zde https://drg-app.uzis.cz/klasifikator-v2026/definicni-manual/mdc13)**,** u kterých byl na pozici hlavní dg. identifikován **MKN-10 kód pro zhoubný novotvar (ZN)**

- V roce 2025 bylo u pacientek s bydlištěm v Libereckém kraji realizováno ve zdravotnických zařízeních téhož kraje 57 % všech výkonů.
- Ve všech okresech dochází k migraci do kraje Praha (v rozmezí 24 % a 62 %). Nejvyšší pokrytí v rámci Libereckého kraje má Krajská nemocnice Liberec (43 %)

Hodnocené období: Rok 2025	Zdravotnická zařízení (ZZ) daného kraje										
	Liberecký kraj (LBK)					Hlavní město Praha (PHA)			ULK	ZZ ostatních krajů	Celkem hospitalizací
Okres bydliště pacienta	Celkem LBK	Krajská nemocnice Liberec	Nemocnice Jilemnice	Nemocnice Jablonec nad Nisou	Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	Ostatní nemocnice PHA	KZ, a.s., Masarykova nem. Ústí n. L., o.z.		
Česká Lípa	48 %	42 %	0 %	0 %	6 %	13 %	13 %	10 %	13 %	3 %	**31** (100 %)
Jablonec n. Nisou	38 %	24 %	5 %	10 %	0 %	52 %	10 %	0 %	0 %	0 %	**21** (100 %)
Liberec	74 %	68 %	0 %	5 %	0 %	3 %	21 %	0 %	0 %	3 %	**38** (100 %)
Semily	57 %	22 %	35 %	0 %	0 %	9 %	26 %	0 %	0 %	9 %	**23** (100 %)
Celkem LBK	57 %	43 %	8 %	4 %	2 %	16 %	18 %	3 %	4 %	4 %	**113** (100 %)

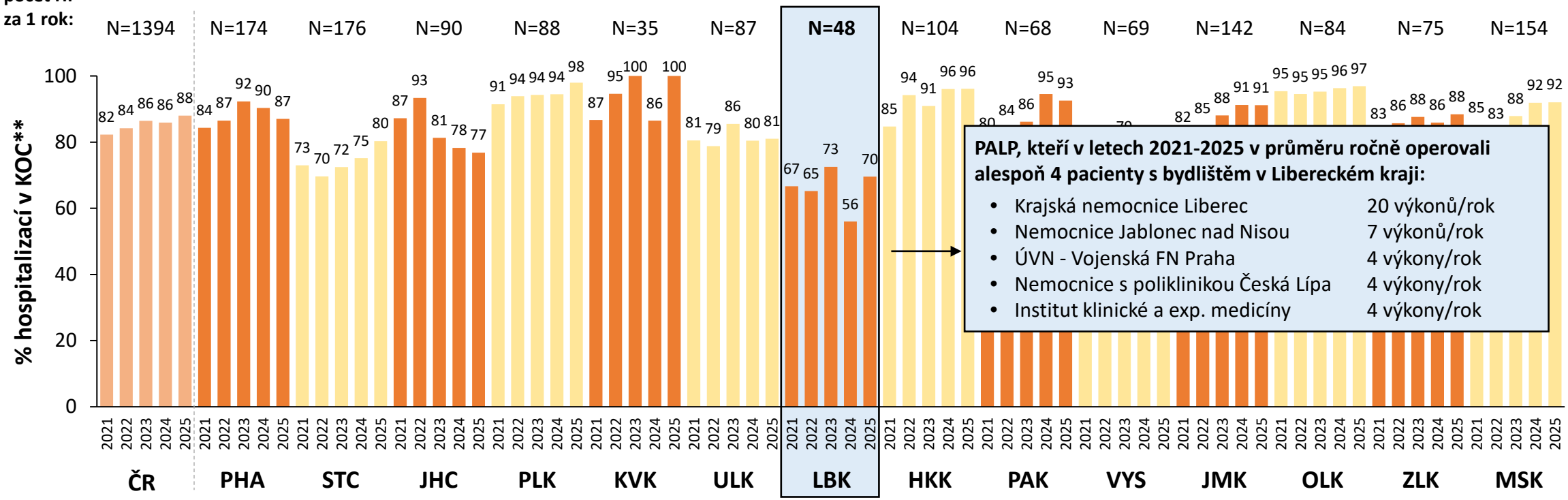
Červeně jsou v tabulce zvýrazněny hodnoty nad 20 %, **žlutě** pak hodnoty v rozmezí 10-20 %.

Centralizace chirurgických výkonů* na hepato-pankreato-biliární soustavě pro ZN nebo NN – dle roku a kraje bydliště pacienta

Operace proběhla v KOC kdekoliv v ČR

Hodnocené období: roky 2021-2025; **Zdroj dat**: Data NRHZS; **Hodnocený soubor**: všechny hospitalizace z DRG bází 07-I01, 07-I02, 07-I03, 07-I04, 07-I08 nebo 07-I10*, u kterých byl na pozici hlavní dg. identifikován MKN-10 kód pro zhoubný (ZN) nebo nezhoubný (NN) novotvar s uvedeným krajem bydliště pacienta

- I pacienti s bydlištěm v kraji, ve kterém není zaveden KOC, jsou pro daný výkon hospitalizováni v KOC, což svědčí o migraci za péčí mimo kraj bydliště. Meziročně se v těchto krajích jedná o 70-90 % pacientů.



PALP, kteří v letech 2021-2025 v průměru ročně operovali alespoň 4 pacienty s bydlištěm v Libereckém kraji:

• Krajská nemocnice Liberec	20 výkonů/rok
• Nemocnice Jablonec nad Nisou	7 výkonů/rok
• ÚVN - Vojenská FN Praha	4 výkony/rok
• Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa	4 výkony/rok
• Institut klinické a exp. medicíny	4 výkony/rok

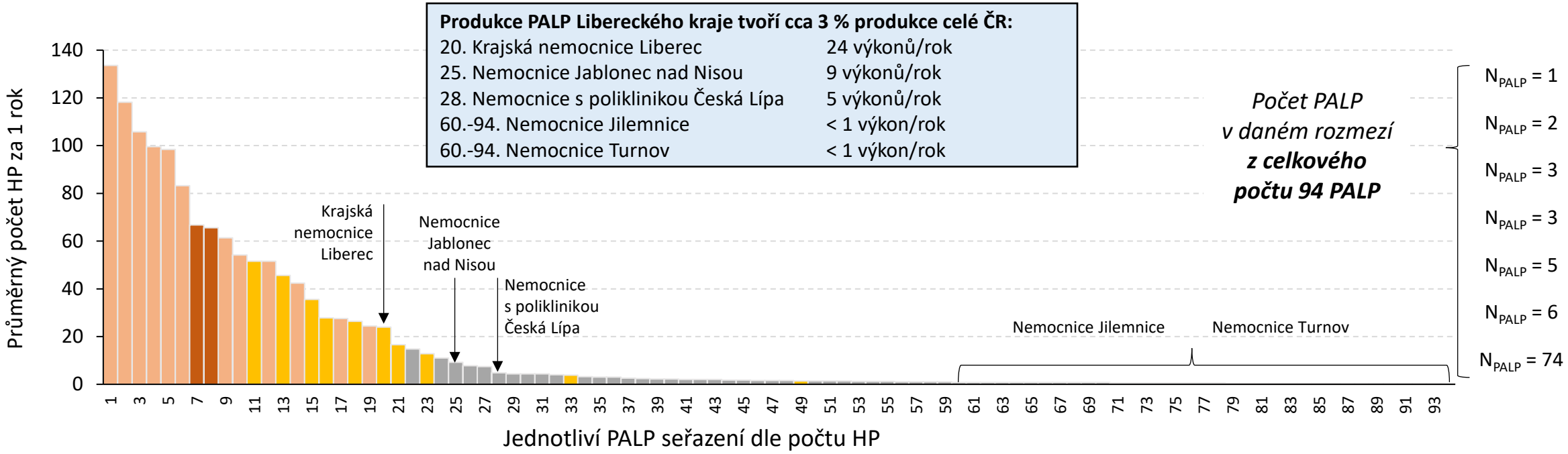
* **07-I01** Velká resekce slinivky břišní, **07-I02** Velká resekce jater, **07-I03** Jiná resekce slinivky břišní, **07-I04** Jiná resekce jater, **07-I08** Spojkový nebo rekonstrukční výkon pro onemocnění hepatobiliární soustavy nebo slinivky břišní nebo **07-I10** Odstranění žlučníku

****KOC** = Centra vysoce specializované onkologické péče – v poslední platné verzi k 1. 1. 2026

Hepato-pankreato-biliární chirurgie – průměrný roční počet HP s chirurgickým výkonem* pro ZN nebo NN

Hodnocené období: roky 2021-2025; **Zdroj dat**: Data NRHZS; **Hodnocený soubor**: všechny hospitalizace z DRG bází 07-I01, 07-I02, 07-I03, 07-I04, 07-I08 nebo 07-I10*, u kterých byl na pozici hlavní dg. identifikován MKN-10 kód pro zhoubný (ZN) nebo nezhoubný (NN) novotvar

- Během let 2021-2025 je zaznamenáno celkem 94 PALP, ve kterých byla realizována alespoň 1 hospitalizace pro chirurgický výkon pro novotvar hepatobiliární soustavy nebo slinivky.
- U 82 % poskytovatelů (N_{PALP} = 77) je v průměru ročně méně než 20 hospitalizací, naopak u 3 PALP je v průměru provedeno více než 100 výkonů.



Typ PALP: Fakultní nemocnice | Specializované resortní ústavy | Velké krajské nemocnice | Ostatní PALP

* **07-I01** Velká resekce slinivky břišní, **07-I02** Velká resekce jater, **07-I03** Jiná resekce slinivky břišní, **07-I04** Jiná resekce jater, **07-I08** Spojkový nebo rekonstrukční výkon pro onemocnění hepatobiliární soustavy nebo slinivky břišní nebo **07-I10** Odstranění žlučníku

Migrace pacientů Libereckého kraje za hepato-pankreato-biliární chirurgií

Zdroj dat: Data NRHZS; **Hodnocený soubor**: hospitalizace s výkonem definovaným ve výzvě pro centra vysoce specializované chirurgické péče v oblasti hepato-pankreato-biliárních onemocnění zveřejněné ve Věstníku 10/2024*

* Dostupné zde https://mzd.gov.cz/vestnik/vestnik-10-2024/

- V roce 2025 bylo u pacientů s bydlištěm v Libereckém kraji realizováno ve zdravotnických zařízeních téhož kraje 76 % všech výkonů.
- Krajská nemocnice Liberec pokrývá z největší míry okresy Česká Lípa a Liberec, zatímco Nemocnice Jablonec nad Nisou pokrývá pacienty z okresů Jablonec nad Nisou a Semily.

Hodnocené období: Rok 2025	Zdravotnická zařízení (ZZ) daného kraje									
	Liberecký kraj (LBK)				Hlavní město Praha (PHA)				ZZ ostatních krajů	Celkem hospitalizací
Okres bydliště pacienta	Celkem LBK	Krajská nemocnice Liberec	Nemocnice Jablonec nad Nisou	Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa	IKEM	Fakultní nemocnice v Motole	ÚVN - Vojenská fakultní nemocnice Praha	Ostatní nemocnice PHA		
Česká Lípa	90 %	50 %	0 %	40 %	0 %	0 %	0 %	0 %	10 %	**10** (100 %)
Jablonec n. Nisou	67 %	22 %	44 %	0 %	22 %	0 %	0 %	11 %	0 %	**9** (100 %)
Liberec	89 %	89 %	0 %	0 %	5 %	5 %	0 %	0 %	0 %	**19** (100 %)
Semily	38 %	13 %	25 %	0 %	0 %	13 %	25 %	13 %	13 %	**8** (100 %)
Celkem LBK	76 %	54 %	13 %	9 %	7 %	4 %	4 %	4 %	4 %	**46** (100 %)

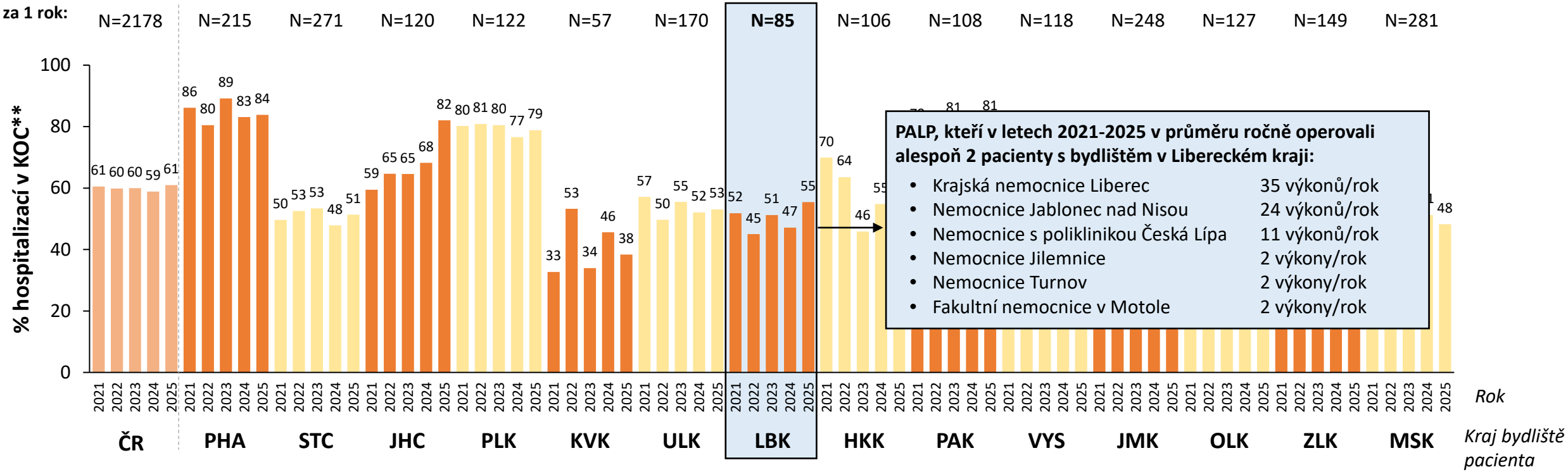
Červeně jsou v tabulce zvýrazněny hodnoty nad 20 %, žlutě pak hodnoty v rozmezí 10-20 %.

Centralizace vybraných chirurgických výkonů* pro zhoubný novotvar rekta – dle roku a kraje bydliště pacienta

Operace proběhla v KOC kdekoliv v ČR

Hodnocené období: roky 2021-2025; **Zdroj dat**: Data NRHZS; **Hodnocený soubor**: hospitalizace s výkonem definovaným ve výzvě pro centra vysoce specializované chirurgické péče v oblasti karcinomu rekta zveřejněné ve Věstníku 10/2024*, u kterých byl na pozici hlavní dg. identifikován MKN-10 kód pro zhoubný novotvar (ZN), tzn. C19, C20 nebo C21.0-C21.8

- I pacienti s bydlištěm v kraji, ve kterém není zaveden KOC, jsou pro daný výkon hospitalizováni v KOC, což svědčí o migraci za péčí mimo kraj bydliště (meziročně 40-50 %). Na druhou stranu i v krajích, ve kterých KOC je zaveden, je úroveň centralizace kolem 40-50 %.



* Dostupné zde https://mzd.gov.cz/vestnik/vestnik-10-2024/. Součástí hodnocení jsou tedy amputační výkony, sfinkter záchovné výkony i paliativní výkony.

****KOC** = Centra vysoce specializované onkologické péče – v poslední platné verzi k 1. 1. 2026

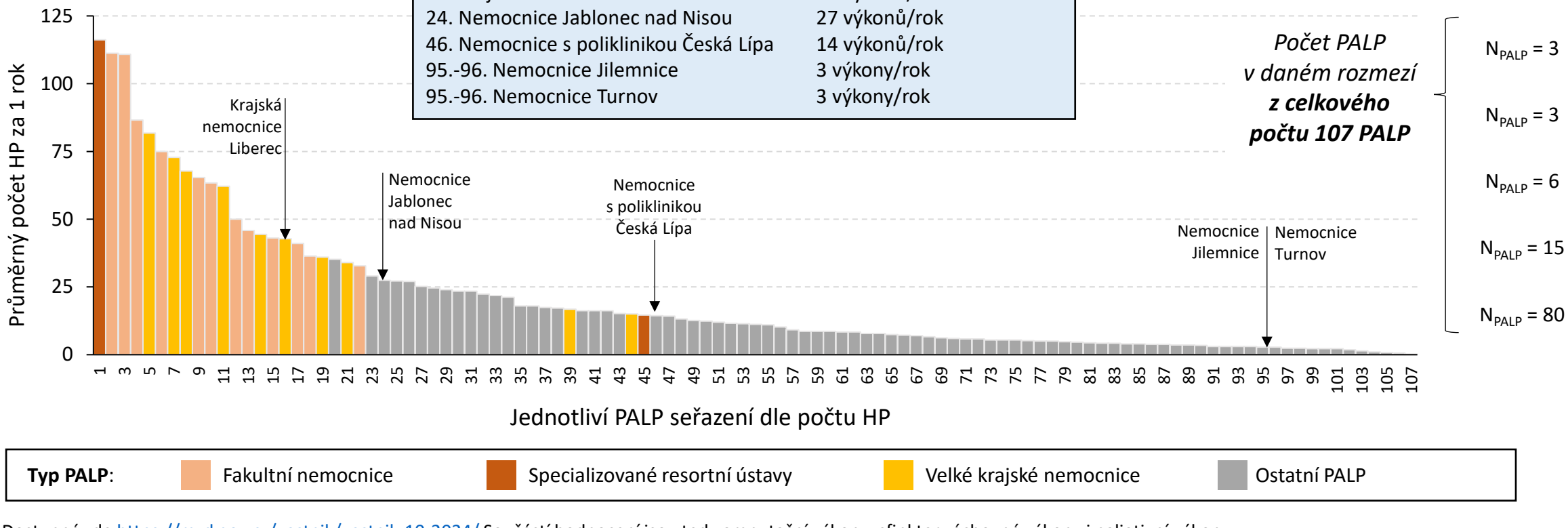
Chirurgie rekta – průměrný roční počet HP s vybraným chirurgickým výkonem* pro zhoubný novotvar rekta

Hodnocené období: roky 2021-2025; **Zdroj dat**: Data NRHZS; **Hodnocený soubor**: hospitalizace s výkonem definovaným ve výzvě pro centra vysoce specializované chirurgické péče v oblasti karcinomu rekta zveřejněné ve Věstníku 10/2024*, u kterých byl na pozici hlavní dg. identifikován MKN-10 kód pro zhoubný novotvar (ZN), tzn. C19, C20 nebo C21.0-C21.8

- Během let 2021-2025 je zaznamenáno celkem 107 PALP, ve kterých byla realizována alespoň 1 hospitalizace s chirurgickým výkonem pro zhoubný novotvar rekta. U 75 % poskytovatelů (N_{PALP} = 80) je v průměru ročně méně než 25 hospitalizací.

Produkce PALP Libereckého kraje tvoří cca 4 % produkce celé ČR:

16. Krajská nemocnice Liberec	43 výkonů/rok
24. Nemocnice Jablonec nad Nisou	27 výkonů/rok
46. Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa	14 výkonů/rok
95.-96. Nemocnice Jilemnice	3 výkony/rok
95.-96. Nemocnice Turnov	3 výkony/rok



* Dostupné zde https://mzd.gov.cz/vestnik/vestnik-10-2024/ Součástí hodnocení jsou tedy amputační výkony, sfinkter záchovné výkony i paliativní výkony.

Migrace pacientů Libereckého kraje za chirurgií rekta pro zhoubný novotvar

Zdroj dat: Data NRHZS; **Hodnocený soubor**: hospitalizace s výkonem definovaným ve výzvě pro centra vysoce specializované chirurgické péče v oblasti karcinomu rekta zveřejněné ve Věstníku 10/2024*, u kterých byl na pozici hlavní dg. identifikován MKN-10 kód pro zhoubný novotvar (ZN), tzn. C19, C20 nebo C21.0-C21.8

* Dostupné zde https://mzd.gov.cz/vestnik/vestnik-10-2024/ Součástí hodnocení jsou tedy amputační výkony, sfinkter záchovné výkony i paliativní výkony.

- V roce 2025 bylo u pacientů s bydlištěm v Libereckém kraji realizováno ve zdravotnických zařízeních téhož kraje 92 % všech výkonů.
- Nejvyšší podíl léčených pacientů napříč okresy i ve většině okresů zvlášť má Krajská nemocnice Liberec (asi 50 %). Vyšší podíl pacientů má pouze Nemocnice Jablonec nad Nisou ve svém okrese (83 %).

Hodnocené období: Rok 2025	Zdravotnická zařízení (ZZ) daného kraje									
	Liberecký kraj (LBK)						HKK	ULK	ZZ ostatních krajů	Celkem hospitalizací
Okres bydliště pacienta	Celkem LBK	Krajská nemocnice Liberec	Nemocnice Turnov	Nemocnice Jilemnice	Nemocnice Jablonec nad Nisou	Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa	Nemocnice HKK	Masarykova nemocnice Ústí n. Labem		
Česká Lípa	71 %	50 %	0 %	0 %	7 %	14 %	0 %	14 %	14 %	**15** (100 %)
Jablonec n. Nisou	96 %	9 %	0 %	0 %	83 %	0 %	4 %	0 %	4 %	**23** (100 %)
Liberec	96 %	92 %	0 %	0 %	4 %	0 %	0 %	0 %	4 %	**25** (100 %)
Semily	100 %	38 %	8 %	23 %	8 %	0 %	23 %	0 %	0 %	**13** (100 %)
Celkem LBK	92 %	49 %	1 %	4 %	30 %	3 %	5 %	3 %	5 %	**76** (100 %)

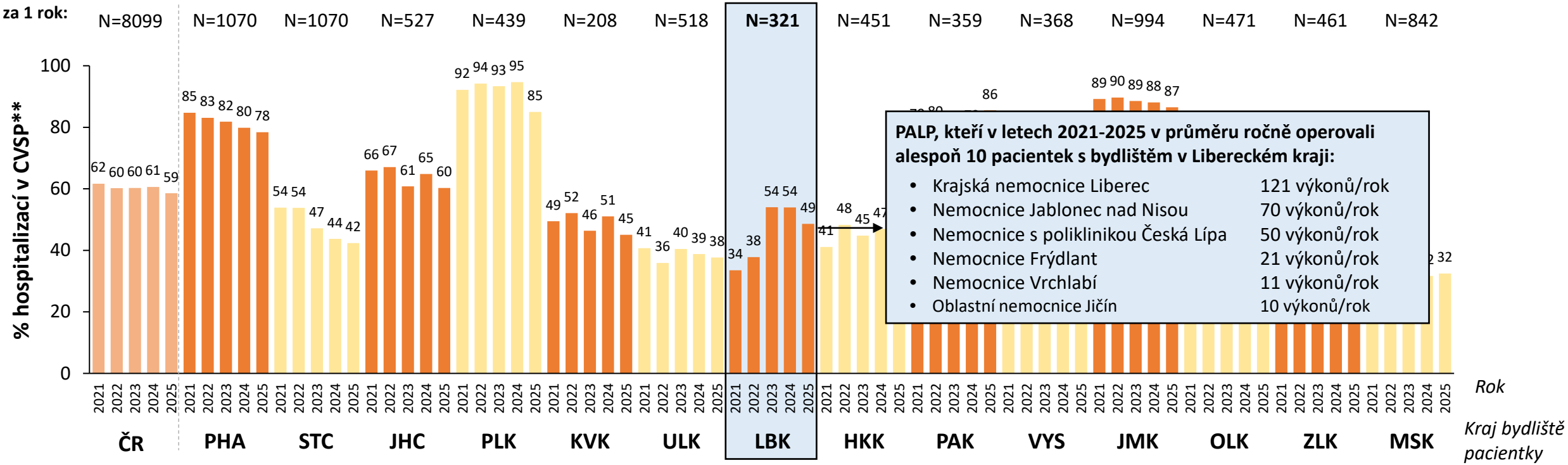
Červeně jsou v tabulce zvýrazněny hodnoty nad 20 %, **žlutě** pak hodnoty v rozmezí 10-20 %.

Centralizace resekčních výkonů* na prsu pro ZN prsu – dle roku a kraje bydliště pacientky

Operace proběhla v CVSP kdekoliv v ČR

Hodnocené období: roky 2021-2025; **Zdroj dat**: Data NRHZS; **Hodnocený soubor**: všechny hospitalizace z DRG bází 09-I06, 09-I07 nebo 09-I09*, u kterých byl na pozici hlavní dg. identifikován MKN-10 kód pro zhoubný novotvar (ZN) s uvedeným krajem bydliště pacienta

- Dle kraje bydliště pacientek jsou patrné výrazné rozdíly v % pacientů hospitalizovaných pro provedení resekce prsu v CVSP.
- I pacientky s bydlištěm v kraji, ve kterém není zavedeno CVSP, jsou pro daný výkon hospitalizovány v CVSP, což svědčí o migraci za péčí mimo kraj bydliště. Meziročně se v těchto krajích jedná o 40-50 % pacientů.



* **09-I06** Resekce prsu včetně odstranění mízních uzlin; **09-I07** Resekce prsu včetně rekonstrukce implantátem; **09-I09** Resekce prsu pro nemoci a poruchy prsu

****CVSP** = PALP se statutem centra vysoce specializované onkologické péče (KOC) nebo centra vysoce specializované zdravotní péče v onkogynekologii (OGC) – v poslední platné verzi k 1. 1. 2026

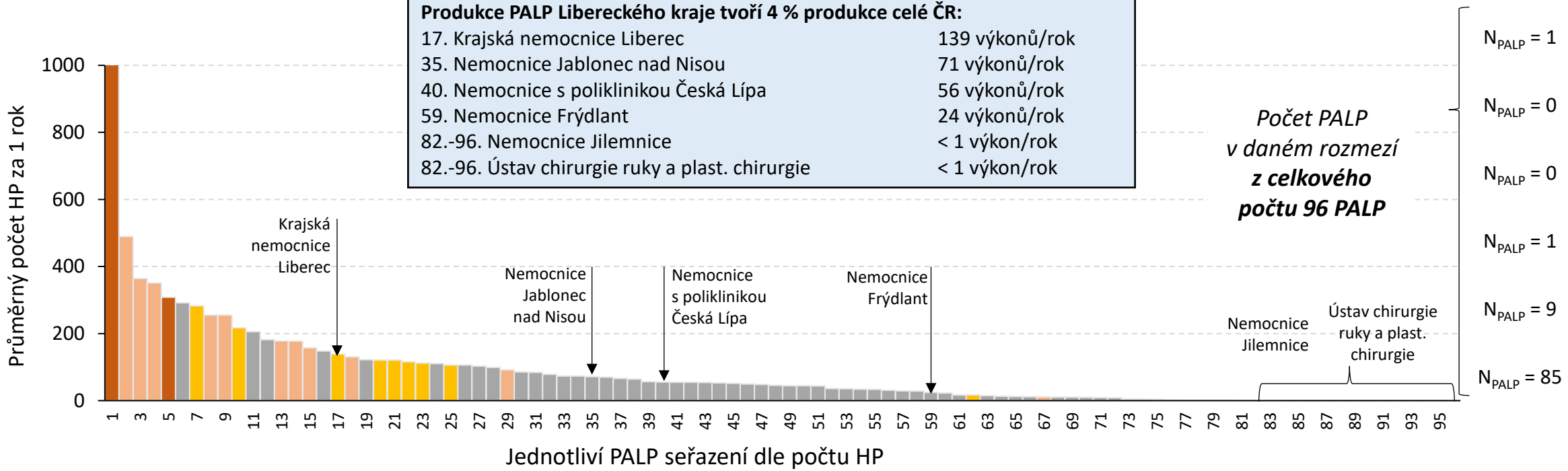
Mammární chirurgie – průměrný roční počet HP s resekčním výkonem* na prsu pro ZN prsu

Hodnocené období: roky 2021-2025; **Zdroj dat**: Data NRHZS; **Hodnocený soubor**: všechny hospitalizace z DRG bází 09-I06, 09-I07 nebo 09-I09*, u kterých byl na pozici hlavní dg. identifikován MKN-10 kód pro zhoubný novotvar (ZN)

- Během let 2021-2025 je zaznamenáno celkem 96 PALP, ve kterých byla realizována alespoň 1 hospitalizace s resekčním výkonem na prsu pro ZN prsu. U 72 % poskytovatelů (N_{PALP} = 69) je v průměru ročně méně než 100 hospitalizací, u 53 % (N_{PALP} = 51) pak méně než 50 hospitalizací.

Produkce PALP Libereckého kraje tvoří 4 % produkce celé ČR:

17. Krajská nemocnice Liberec	139 výkonů/rok
35. Nemocnice Jablonec nad Nisou	71 výkonů/rok
40. Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa	56 výkonů/rok
59. Nemocnice Frýdlant	24 výkonů/rok
82.-96. Nemocnice Jilemnice	< 1 výkon/rok
82.-96. Ústav chirurgie ruky a plast. chirurgie	< 1 výkon/rok



Typ PALP: Fakultní nemocnice | Specializované resortní ústavy | Velké krajské nemocnice | Ostatní PALP

* **09-I06** Resekce prsu včetně odstranění mízních uzlin; **09-I07** Resekce prsu včetně rekonstrukce implantátem; **09-I09** Resekce prsu pro nemoci a poruchy prsu

Migrace pacientek Libereckého kraje za resekčním výkonem pro ZN prsu

Zdroj dat: Data NRHZS; **Hodnocený soubor**: všechny hospitalizace z DRG bází 09-I06, 09-I07 nebo 09-I09*, u kterých byl na pozici hlavní dg. identifikován MKN-10 kód pro zhoubný novotvar (ZN) s uvedeným krajem bydliště pacientky

- V roce 2025 bylo u pacientek s bydlištěm v Libereckém kraji realizováno ve zdravotnických zařízeních téhož kraje 82 % všech výkonů.
- Okresní nemocnice Česká Lípa, Jablonec nad Nisou a Liberec pokrývají svůj okres alespoň ze dvou třetin.
- Pacientky z okresu Semily jsou léčeny ve srovnatelné míře nemocnicemi Liberec, Jablonec nad Nisou, Vrchlabí a Jičín.

Hodnocené období: Rok 2025	Zdravotnická zařízení (ZZ) daného kraje										
	Liberecký kraj (LBK)					PHA	Královéhradecký kraj (HKK)			ZZ ostatních krajů	Celkem hospitalizací
Okres bydliště pacientky	Celkem LBK	Krajská nemocnice Liberec	Nemocnice Jilemnice	Nemocnice Jablonec nad Nisou	Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa	Nemocnice PHA	Nemocnice Vrchlabí	Oblastní nemocnice Jičín	Ostatní nemocnice HKK		
Česká Lípa	80 %	13 %	0 %	2 %	66 %	10 %	0 %	0 %	0 %	10 %	**61** (100 %)
Jablonec nad Nisou	97 %	11 %	0 %	86 %	0 %	3 %	0 %	0 %	0 %	0 %	**73** (100 %)
Liberec	92 %	86 %	0 %	6 %	0 %	7 %	0 %	0 %	0 %	1 %	**129** (100 %)
Semily	43 %	20 %	2 %	22 %	0 %	8 %	25 %	17 %	5 %	2 %	**60** (100 %)
Celkem LBK	82 %	43 %	0 %	26 %	12 %	7 %	5 %	3 %	1 %	2 %	**323** (100 %)

* **09-I06** Resekce prsu včetně odstranění mízních uzlin; **09-I07** Resekce prsu včetně rekonstrukce implantátem; **09-I09** Resekce prsu pro nemoci a poruchy prsu

Červeně jsou v tabulce zvýrazněny hodnoty nad 20 %, **žlutě** pak hodnoty v rozmezí 10-20 %.

Priority a nutná opatření

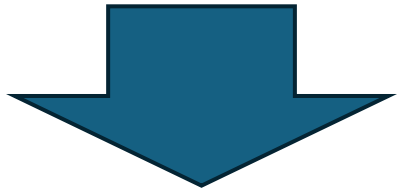
6.

Posílení komunitní ošetřovatelské péče, péče v závěru života a paliativní péče

Čas nadcházejících změn ve stárnoucí populaci
= změna dominantního modelu 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***



Statistická predikce počtu seniorů s vysokým stupněm závislosti v LBK

Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS); MPSV – data o příspěvcích na péči dle stupně závislosti; Český statistický úřad, Projekce obyvatelstva v krajích ČR - do roku 2080 (datum vydání: 12. 12. 2024, odkaz); p*redikce vytvořeny na základě dat za období 2010–2024 (poslední aktualizace k 19. 11. 2025), za předpokladu konstantní věkově-specifické prevalence jednotlivých stavů.*

Věk 75+ a zároveň PnP III.–IV. stupeň	**Pozorované hodnoty**		**Predikované hodnoty**			
	Rok 2024	**Rok 2025**	**Rok 2030**	**Rok 2035**	**Rok 2040**	**Rok 2050**
	4 930	5 117	6 712	8 279	9 532	10 504

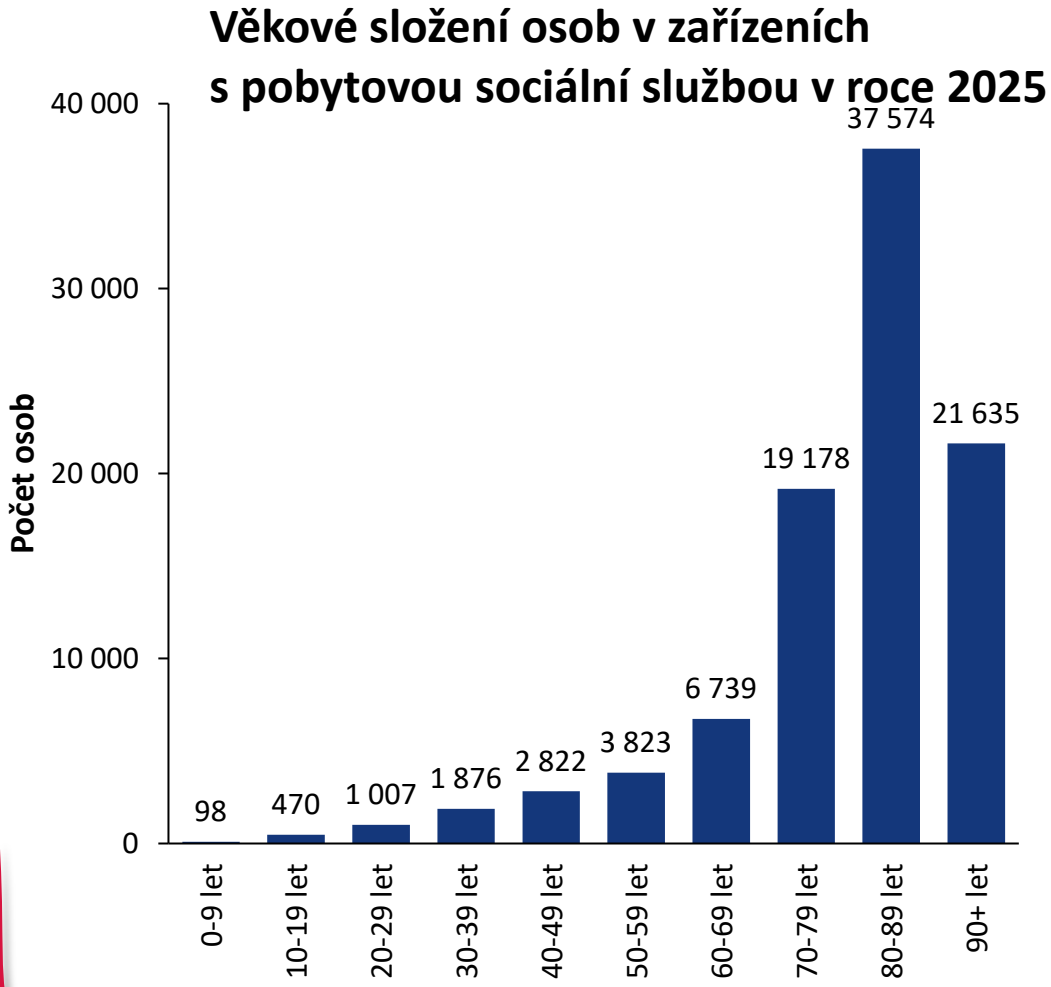
2024 vs. 2035: +68 %

Věk 85+ a zároveň PnP III.–IV. stupeň	**Pozorované hodnoty**		**Predikované hodnoty**			
	Rok 2024	**Rok 2025**	**Rok 2030**	**Rok 2035**	**Rok 2040**	**Rok 2050**
	2 460	2 561	3 431	5 084	6 627	6 994

2024 vs. 2035: +107 %

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



V roce 2025
- ❑95 222 klientů
- ❑26 141 tis. OD
- ❑76 761 lůžek (k 31. 12. 2024)

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

Mobilní specializovaná paliativní péče v ČR: koncept predikcí postavený na kvantifikaci žádoucích potřeb, nikoli pouze aktuálně dostupných

Ukázka predikce ve variantním scénáři

Výstup 1/3: realita stávající situace v roce 2024

Suma dní v péči ODB 926	2024
Hlavní město Praha	7 860
Středočeský kraj	7 729
Jihočeský kraj	12 081
Plzeňský kraj	5 060
Karlovarský kraj	3 620
Ústecký kraj	2 342
Liberecký kraj	2 631
Královéhradecký kraj	4 958
Pardubický kraj	7 389
Kraj Vysočina	28 277
Jihomoravský kraj	31 973
Olomoucký kraj	13 103
Zlínský kraj	25 279
Moravskoslezský kraj	15 496
Česká republika	**167 798**

Počet očekávatelných úmrtí*	2024
Hlavní město Praha	6 831
Středočeský kraj	8 096
Jihočeský kraj	3 995
Plzeňský kraj	3 784
Karlovarský kraj	1 959
Ústecký kraj	5 915
Liberecký kraj	2 930
Královéhradecký kraj	3 489
Pardubický kraj	3 113
Kraj Vysočina	3 270
Jihomoravský kraj	6 862
Olomoucký kraj	3 932
Zlínský kraj	3 682
Moravskoslezský kraj	7 860
Česká republika	65 718

Počet osob v 926	2024
Hlavní město Praha	621
Středočeský kraj	390
Jihočeský kraj	556
Plzeňský kraj	257
Karlovarský kraj	133
Ústecký kraj	90
Liberecký kraj	124
Královéhradecký kraj	234
Pardubický kraj	414
Kraj Vysočina	1040
Jihomoravský kraj	1314
Olomoucký kraj	541
Zlínský kraj	905
Moravskoslezský kraj	728
Česká republika	7 347

Cca 11 % očekávatelných úmrtí

* Předběžná data 2024

Mobilní specializovaná paliativní péče v ČR: kvantifikace při demografické predikci 2035 a stejné výkonnosti jako v roce 2024

Ukázka predikce ve variantním scénáři

Výstup 2/3: projekce pro rok 2035 při zachování stejné výkonnosti jako v roce 2024

Suma dní v péči ODB 926	Predikce 2035
Hlavní město Praha	9 770
Středočeský kraj	8 850
Jihočeský kraj	14 079
Plzeňský kraj	6 163
Karlovarský kraj	4 192
Ústecký kraj	2 659
Liberecký kraj	3 005
Královéhradecký kraj	5 696
Pardubický kraj	9 032
Kraj Vysočina	31 608
Jihomoravský kraj	36 521
Olomoucký kraj	15 109
Zlínský kraj	29 246
Moravskoslezský kraj	18 098
Česká republika	**195 664**

Počet očekávatelných úmrtí	Predikce 2035
Hlavní město Praha	8 881
Středočeský kraj	9 388
Jihočeský kraj	4 692
Plzeňský kraj	4 491
Karlovarský kraj	2 374
Ústecký kraj	6 770
Liberecký kraj	3 333
Královéhradecký kraj	4 100
Pardubický kraj	3 787
Kraj Vysočina	3 758
Jihomoravský kraj	8 320
Olomoucký kraj	4 753
Zlínský kraj	4 409
Moravskoslezský kraj	9 361
Česká republika	**78 417**

Počet osob v 926	Predikce 2035
Hlavní město Praha	772
Středočeský kraj	447
Jihočeský kraj	648
Plzeňský kraj	313
Karlovarský kraj	154
Ústecký kraj	102
Liberecký kraj	142
Královéhradecký kraj	269
Pardubický kraj	506
Kraj Vysočina	1 162
Jihomoravský kraj	1 501
Olomoucký kraj	624
Zlínský kraj	1 047
Moravskoslezský kraj	850
Česká republika	**8 567**

Cca 11 % očekávatelných úmrtí

Mobilní specializovaná paliativní péče v ČR: model navýšení kapacit na 30 % očekávaných úmrtí a péče 90 dnů před smrtí

Ukázka predikce ve variantním scénáři

Výstup 3/3: variantní predikce při předpokladu navýšení produkce odbornosti 926

Suma dní v péči ODB 926	Predikce 2035 (30%)
Hlavní město Praha	263766
Středočeský kraj	278824
Jihočeský kraj	139352
Plzeňský kraj	133383
Karlovarský kraj	70508
Ústecký kraj	201069
Liberecký kraj	98990
Královéhradecký kraj	121770
Pardubický kraj	112474
Kraj Vysočina	111613
Jihomoravský kraj	247104
Olomoucký kraj	141164
Zlínský kraj	130947
Moravskoslezský kraj	278022
Česká republika	**2 328 985**

Počet očekávatelných úmrtí	Predikce 2035
Hlavní město Praha	8 881
Středočeský kraj	9 388
Jihočeský kraj	4 692
Plzeňský kraj	4 491
Karlovarský kraj	2 374
Ústecký kraj	6 770
Liberecký kraj	3 333
Královéhradecký kraj	4 100
Pardubický kraj	3 787
Kraj Vysočina	3 758
Jihomoravský kraj	8 320
Olomoucký kraj	4 753
Zlínský kraj	4 409
Moravskoslezský kraj	9 361
Česká republika	**78 417**

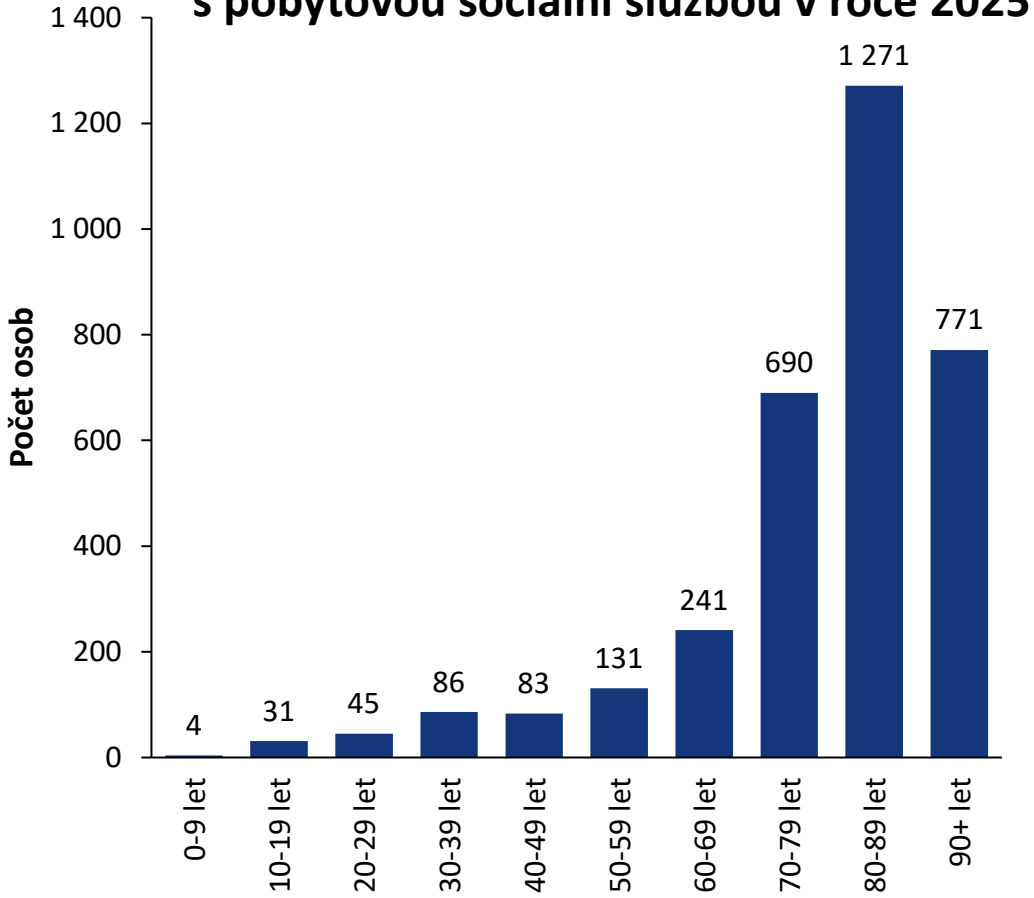
Počet osob v 926	Predikce 2035 (30%)
Hlavní město Praha	2931
Středočeský kraj	3098
Jihočeský kraj	1548
Plzeňský kraj	1482
Karlovarský kraj	783
Ústecký kraj	2234
Liberecký kraj	1100
Královéhradecký kraj	1353
Pardubický kraj	1250
Kraj Vysočina	1240
Jihomoravský kraj	2746
Olomoucký kraj	1568
Zlínský kraj	1455
Moravskoslezský kraj	3089
Česká republika	**25 878**

Cca 30 % očekávatelných úmrtí

Souhrn realizovaných prediktivních modelů – Liberecký kraj
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
- ❑3 353 klientů
- ❑942 tis. OD
- ❑2 869 lůžek (k 31. 12. 2024)

V roce 2035
- ❑5 013 klientů
- ❑1 377 tis. OD
- ❑4 351 lůžek

V roce 2040
- ❑5 746 klientů
- ❑1 572 tis. OD
- ❑4 986 lůžek

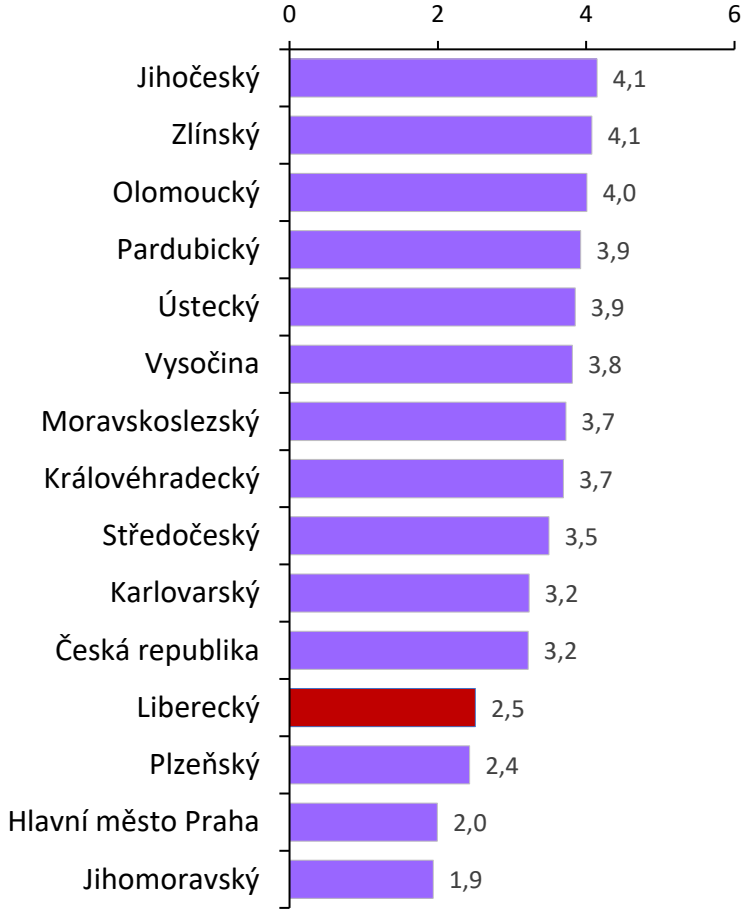
V roce 2050
- ❑6 187 klientů
- ❑1 680 tis. OD
- ❑5 370 lůžek

!?

Počet lůžek v zařízeních s pobytovou sociální službou (2025): domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem a celková kapacita

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS), MPSV: V 1-01 Roční výkaz o sociálních službách a Registr poskytovatelů sociálních služeb

Domovy pro seniory: počet lůžek na 1 000 obyvatel kraje



Domovy se zvláštním režimem: počet lůžek na 1 000 obyvatel kraje

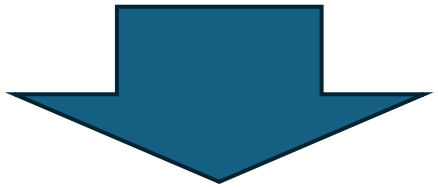
Celková kapacita*: počet lůžek na 1 000 obyvatel kraje

***Zahrnuté služby:** domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením, odlehčovací služby, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, týdenní stacionáře

Čas nadcházejících změn ve stárnoucí populaci
= změna dominantního modelu péče

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

Nosný koncept predikcí
= suma člověko dnů (člověko roků)



Liberecký kraj

OD: člověko-dny v péči

Dostupnost a kvalita sociálně zdravotních služeb se již dnes dotýká více než **23 tis. občanů**

2024 ∑

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 — **0,9 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 — **1,7 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 — **0,9 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 — **4,4 mil. OD**

∑ 7,8 mil. OD

Z toho 2,9 tis. očekávatelných úmrtí v daném roce (0,26 mil. OD)

Liberecký kraj

Dostupnost a kvalita sociálně zdravotních služeb se bude v roce 2040 dotýkat více než 32 tis. občanů

+39 %

Z toho 3,4 tis. očekávatelných úmrtí v daném roce (0,30 mil. OD)

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

1,5 mil. OD

+67 %

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

2,3 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

1,2 mil. OD

+42 %

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

5,7 mil. OD

+30 %

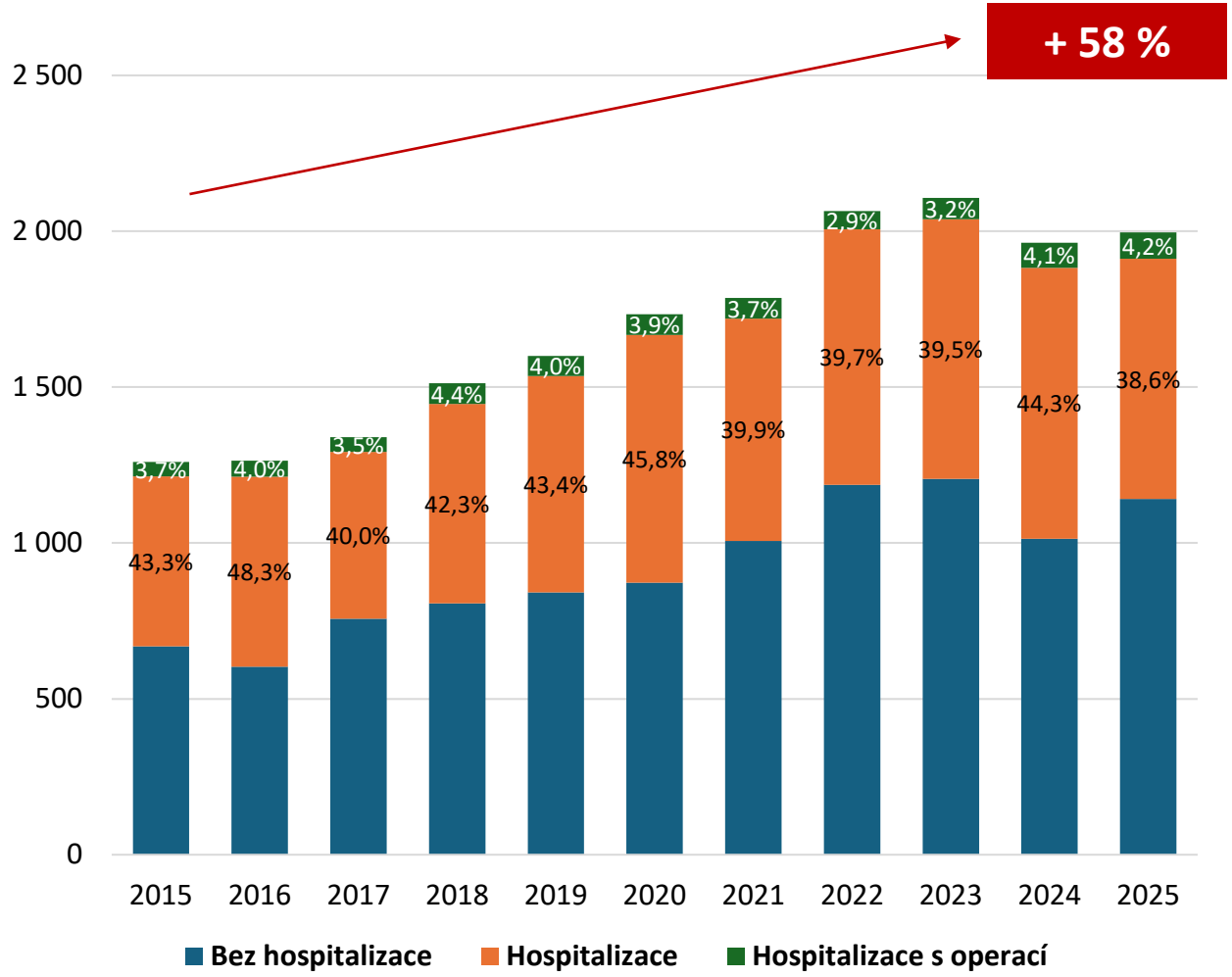
+37 %

∑ 10,7 mil. OD

Uživatelé pobytových sociálních služeb v péči ZZS: Liberecký kraj

Zdroj: NRHZS 2015–2025; MPSV – data o pobytových sociálních službách 2015-2025

Péče po převozu ZZS



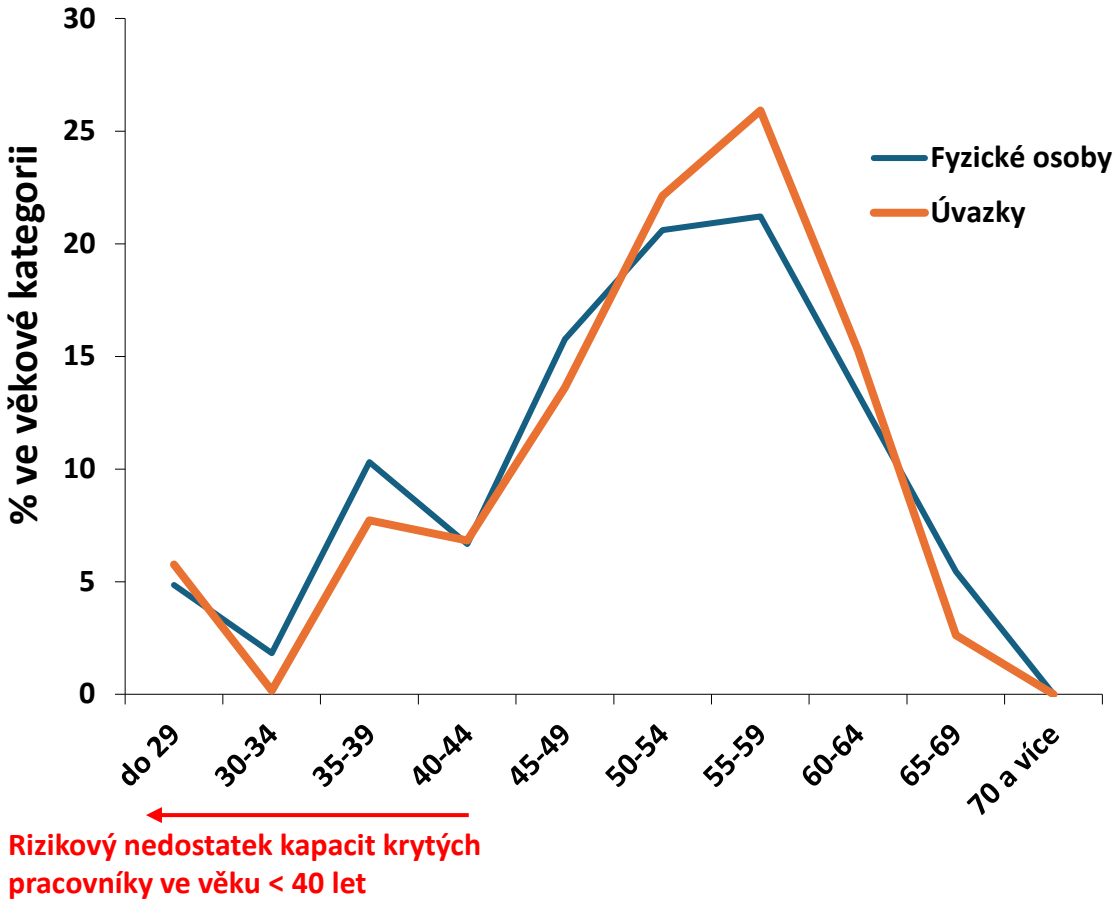
Nejčastější příčiny hospitalizace po převozu ZZS – 2015–2025

	Hlavní DG hospitalizace	
1	J18	Bronchopneumonie NS
2	N39	Infekce močového ústrojí neurčené lokalizace
3	S72	Pertrochanterická zlomenina; zavřená
4	I50	Městnavé selhání srdce
5	I63	Mozkový infarkt způsobený embolií mozkových tepen
6	E86	Snížení objemu plazmy nebo extracelulární tekutiny
7	A41	Sepse, způsobená jinými gramnegativními organismy
8	J12	Virový zánět plic (pneumonie) nezařazený jinde
9	S06	Nitrolební poranění
10	J20	Akutní zánět průdušek
11	G40	Epilepsie – padoucnice
12	N30	Zánět močového měchýře
13	J96	Respirační selhání nezařazené jinde
14	J44	Chronická obstrukční plicní nemoc s akutní exacerbací NS
15	K92	Jiné nemoci trávicí soustavy
16	N10	Akutní tubulo-intersticiální nefritida
17	E11	Diabetes mellitus 2. typu
18	K56	Paralytický ileus a střevní neprůchodnost bez kýly
19	I21	Akutní infarkt myokardu
20	K80	Žlučové kameny

Všeobecná sestra: věková struktura odbornosti 913 v roce 2025 v LBK (pobytové sociální služby)

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP) – povolání + Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS) – odbornost pracoviště a úvazky; stav k 31. 12. 2025

Relativní zastoupení jednotlivých věkových tříd



Rizikový nedostatek kapacit krytých pracovníky ve věku < 40 let

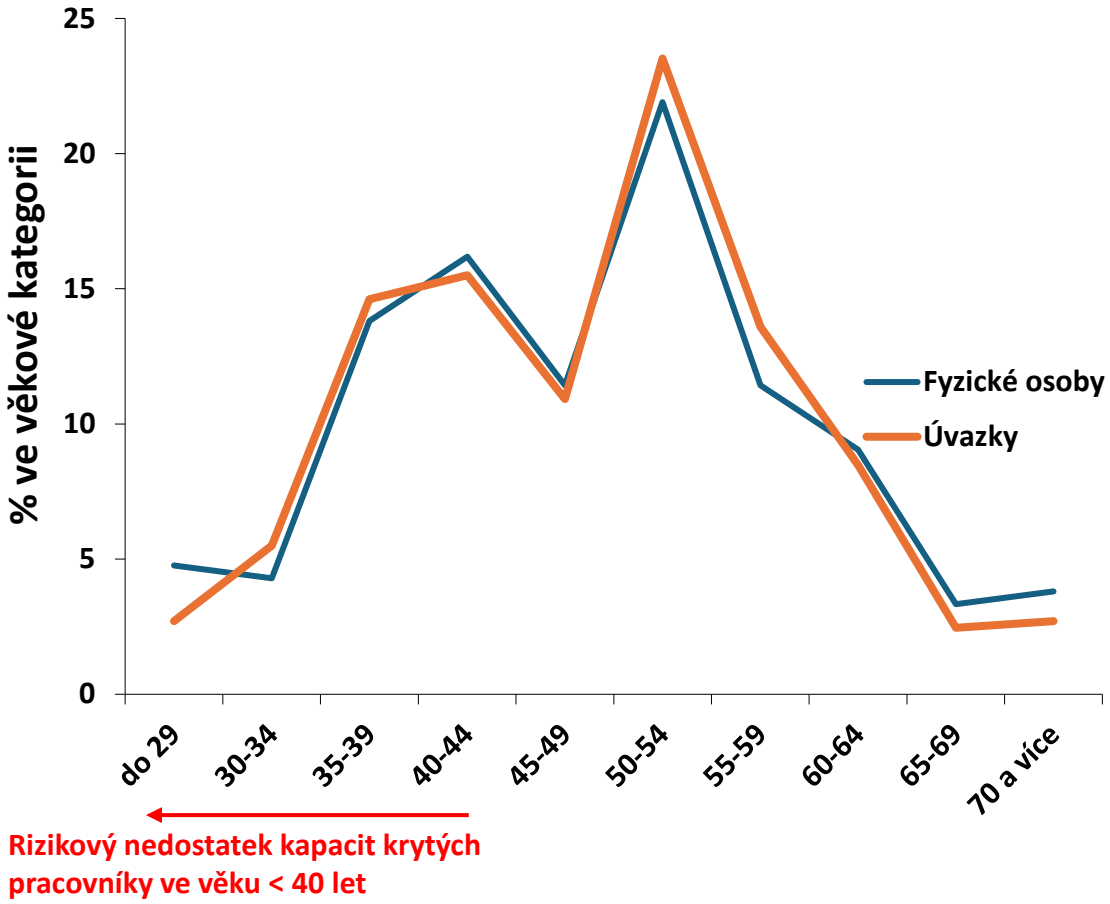
Věk	Fyzické osoby N	Fyzické osoby %	Úvazky	Úvazky %
do 29	8	4,8%	6,9	5,8%
30–34	3	1,8%	0,2	0,2%
35–39	17	10,3%	9,2	7,7%
40–44	11	6,7%	8,2	6,8%
45–49	26	15,8%	16,3	13,6%
50–54	34	20,6%	26,4	22,1%
55–59	35	21,2%	30,9	25,9%
60–64	22	13,3%	18,2	15,3%
65–69	9	5,5%	3,1	2,6%
70 a více	0	0,0%	0,0	0,0%
CELKEM	165	100,0%	119,4	100,0%
Průměrný věk	50,5 let			

66 ZP
40,0 %

Všeobecná sestra: věková struktura odbornosti 925 v roce 2025 v LBK (domácí péče)

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP) – povolání + Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS) – odbornost pracoviště a úvazky; stav k 31. 12. 2025

Relativní zastoupení jednotlivých věkových tříd



Rizikový nedostatek kapacit krytých pracovníky ve věku < 40 let

	Fyzické osoby		Úvazky	
Věk	N	%		
do 29	10	4,8%	3,3	2,7%
30–34	9	4,3%	6,7	5,5%
35–39	29	13,8%	17,8	14,6%
40–44	34	16,2%	18,9	15,5%
45–49	24	11,4%	13,3	10,9%
50–54	46	21,9%	28,7	23,5%
55–59	24	11,4%	16,6	13,6%
60–64	19	9,0%	10,3	8,5%
65–69	7	3,3%	3,0	2,5%
70 a více	8	3,8%	3,3	2,7%
CELKEM	210	100,0%	122,0	100,0%
Průměrný věk	48,1 let			

58 ZP
27,6 %

Očekávatelná úmrtí dle okresů a nemocnic: Obyvatelé Libereckého kraje

Úmrtí 2024

Dle okresů Libereckého kraje

Všechna úmrtí	4 730
Očekávatelná úmrtí	**2 938**
Liberec	1 085
Česká Lípa	690
Jablonec nad Nisou	650
Semily	513

Dle nemocnic akutní péče

	Celkem	Z toho na akutním lůžku
Celkem	**1 835**	**1 225 (66,8 %)**
Krajská nemocnice Liberec, a.s.	831	634 (76 %)
Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a.s.	435	237 (54 %)
Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.	311	212 (68 %)
MMN, a.s.	123	90 (73 %)
Nemocnice Tanvald, s.r.o.	135	52 (39 %)

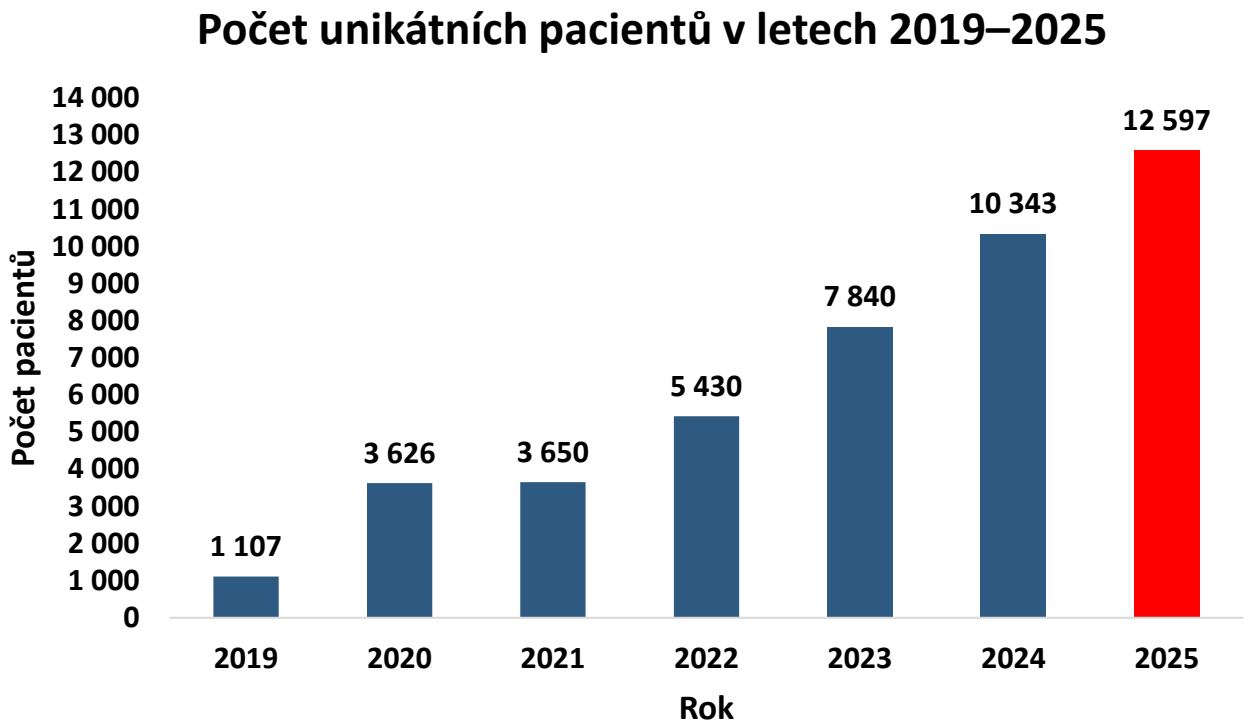
Očekávatelná úmrtí tvoří 62,1 % celkové mortality obyvatel kraje

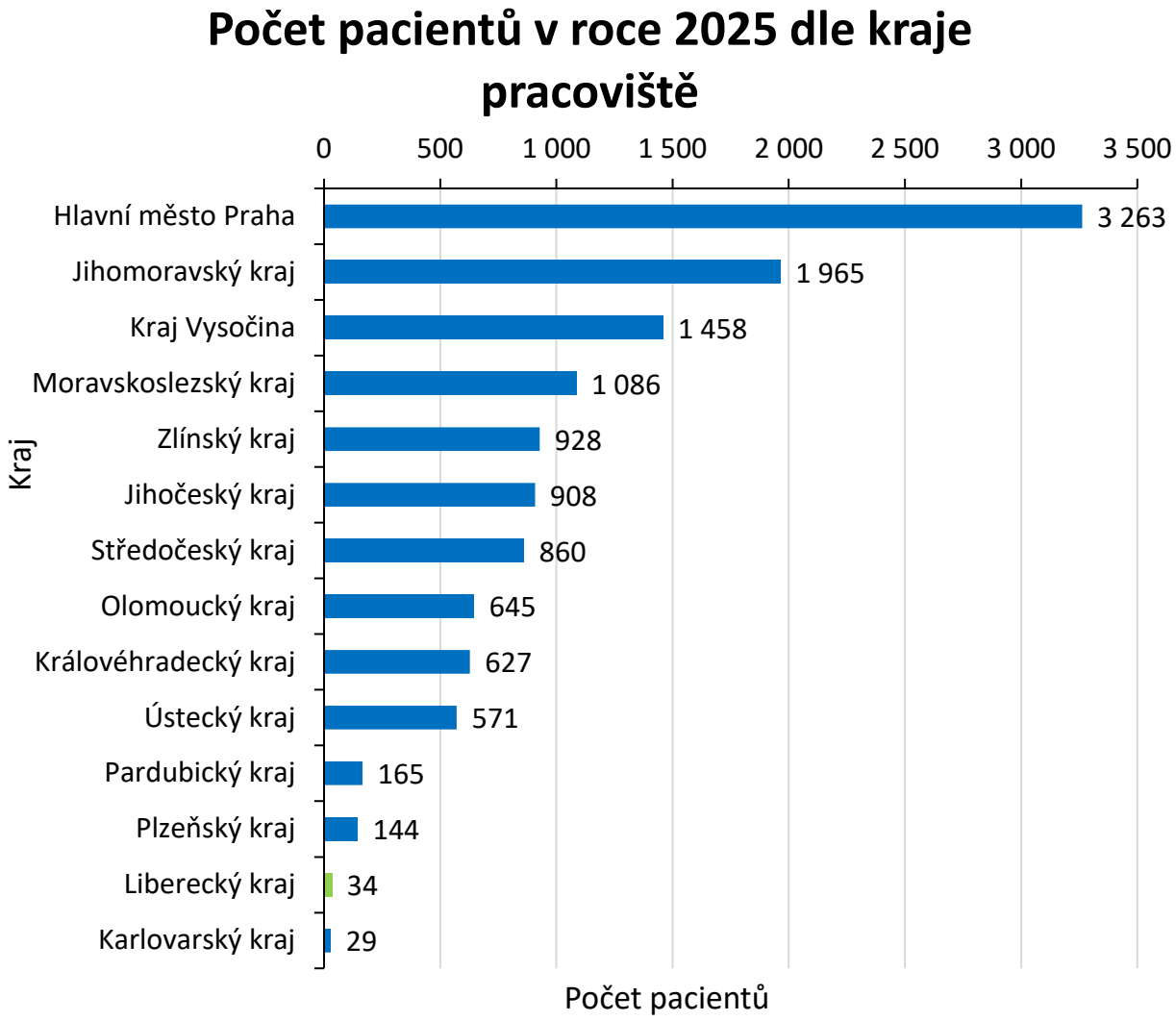
… z toho 62,5 % v nemocnicích ALP

… z toho 66,8 % na akutním lůžku

Unikátní pacienti ošetření odborností 929 nebo s vykázanými DRG markery

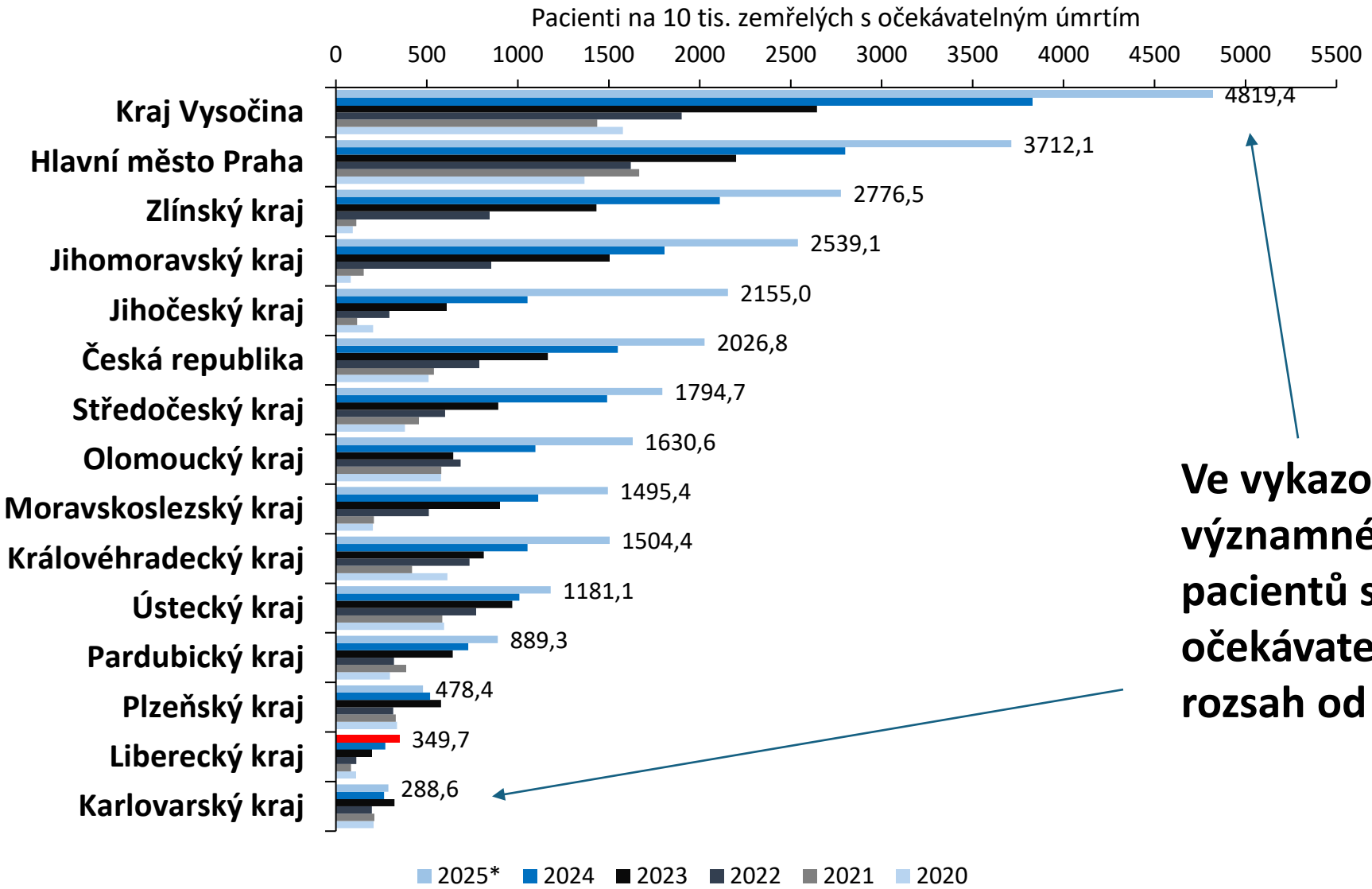
Zdroj: NRHZS 2019-2025





Pozn. 1 pacient mohl být ošetřen během roku ve více krajích.

Pacienti s odborností 929 nebo DRG markery na 10 tis. zemřelých s očekávatelným úmrtím



Ve vykazování markerů jsou velmi významné rozdíly mezi regiony. Podíl pacientů s vykázanou péčí NTPP na očekávatelných úmrtích má regionální rozsah od 2,9 % do 48,2 %.

*Hodnoty za rok 2025 jsou mírně nadhodnoceny
Počet očekávatelných je předběžný

Úmrtí v nemocnicích akutní péče Libereckého kraje: všechna úmrtí

Průměrné roční N = 2 685 (2 024)

Počet úmrtí celkem (očekávatelných)	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	N změna 2014->2024	% změna 2014->2024
Krajská nemocnice Liberec, a.s.	876 (679)	902 (727)	903 (753)	924 (744)	1 012 (804)	892 (711)	891 (690)	914 (715)	893 (690)	1 053 (682)	1 353 (714)	1 040 (725)	887 (637)	888 (632)	-35 (-112)	-4 % (-15 %)
Krajská nemocnice Liberec, a.s. Frýdlant	33 (30)	27 (22)	34 (31)	46 (40)	24 (23)	54 (52)	41 (40)	30 (26)	37 (35)	59 (58)	82 (74)	76 (68)	86 (78)	79 (68)	33 (28)	72 % (70 %)
Krajská nemocnice Liberec, a.s. Turnov	210 (148)	219 (179)	236 (188)	225 (185)	252 (205)	287 (243)	300 (250)	239 (206)	253 (203)	218 (170)	254 (172)	256 (193)	238 (174)	262 (190)	37 (5)	16 % (3 %)
MMN, a.s. Semily	91 (73)	151 (128)	153 (113)	126 (93)	143 (119)	58 (49)	69 (61)	93 (84)	98 (90)	112 (87)	91 (69)	55 (45)	61 (55)	42 (34)	-85 (-60)	-67 % (-64 %)
MMN, a.s. Jilemnice	117 (83)	117 (66)	120 (92)	112 (81)	149 (119)	150 (98)	142 (103)	131 (96)	153 (109)	165 (100)	211 (92)	164 (101)	145 (95)	146 (97)	33 (15)	29 % (18 %)
Nemocnice Jablonec nad Nisou	374 (299)	355 (269)	428 (345)	377 (292)	434 (341)	394 (303)	420 (335)	382 (292)	378 (277)	456 (287)	547 (236)	394 (263)	357 (259)	406 (323)	30 (31)	8 % (11 %)
Nemocnice Tanvald, s.r.o.	143 (117)	156 (128)	153 (128)	118 (99)	125 (107)	129 (99)	165 (121)	215 (164)	203 (151)	179 (134)	192 (126)	197 (150)	163 (120)	172 (143)	54 (44)	46 % (44 %)
Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a.s.	548 (461)	528 (435)	538 (444)	559 (440)	593 (492)	586 (479)	633 (535)	666 (546)	593 (484)	710 (499)	793 (450)	706 (518)	613 (504)	569 (457)	11 (18)	2 % (4 %)
Celkem	2 392 (1 890)	2 455 (1 954)	2 565 (2 094)	2 487 (1 974)	2 732 (2 210)	2 550 (2 034)	2 661 (2 135)	2 670 (2 129)	2 608 (2 039)	2 952 (2 017)	3 523 (1 933)	2 888 (2 063)	2 550 (1 922)	2 564 (1 944)	78 (-31)	3 % (-2 %)

Populace Liberecký kraj

Intervence NTPP vykázaná signálními DRG markery nebo ODB 929 velmi významně optimalizovala následné trajektorie pacientů v konzumaci zdravotních služeb v závěru života.

2020-2022	Populace ČR	ČR – pacienti NTPP	LBK	LBK - pacienti NTPP
Žádoucí trajektorie za péčí v závěru života	53,6 %	68,3 %	52,5 %	73,7 %
Nežádoucí trajektorie za péčí v závěru života	46,4 %	31,7 %	47,5 %	26,3 %

2024	Populace ČR	ČR - pacienti NTPP	LBK	LBK - pacienti NTPP
Žádoucí trajektorie za péčí v závěru života	54,3 %	72,2 %	50,0 %	64,6 %
Nežádoucí trajektorie za péčí v závěru života	45,7 %	27,8 %	50,0 %	35,4 %

Populace Liberecký kraj – onkologičtí pacienti

Intervence NTPP vykázaná signálními DRG markery nebo ODB 929 velmi významně optimalizovala následné trajektorie pacientů v konzumaci zdravotních služeb v závěru života.

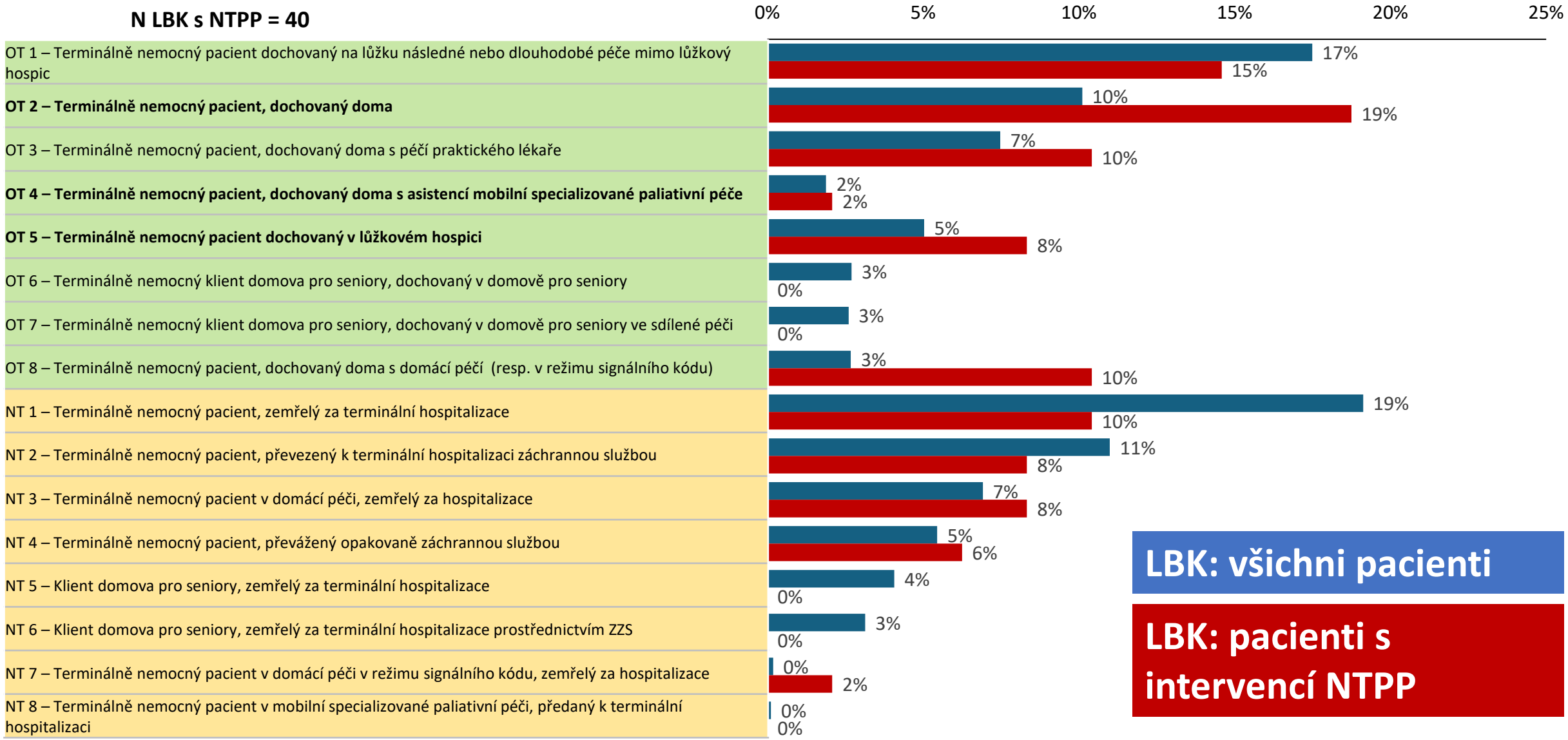
2020-2022	Populace ČR	ČR – pacienti NTPP	LBK	LBK - pacienti NTPP
Žádoucí trajektorie za péčí v závěru života	67,5 %	73,3 %	64,0 %	83,7 %
Nežádoucí trajektorie za péčí v závěru života	32,5 %	26,7 %	36,0 %	16,3 %

2024	Populace ČR	ČR - pacienti NTPP	LBK	LBK - pacienti NTPP
Žádoucí trajektorie za péčí v závěru života	69,7 %	76,9 %	63,6 %	73,5 %
Nežádoucí trajektorie za péčí v závěru života	30,3 %	23,1 %	36,4 %	26,5 %

Trajektorie pacientů v závěru života dle typu intervence 2024 (očekávatelná úmrtí)

N LBK = 2 938

N LBK s NTPP = 40



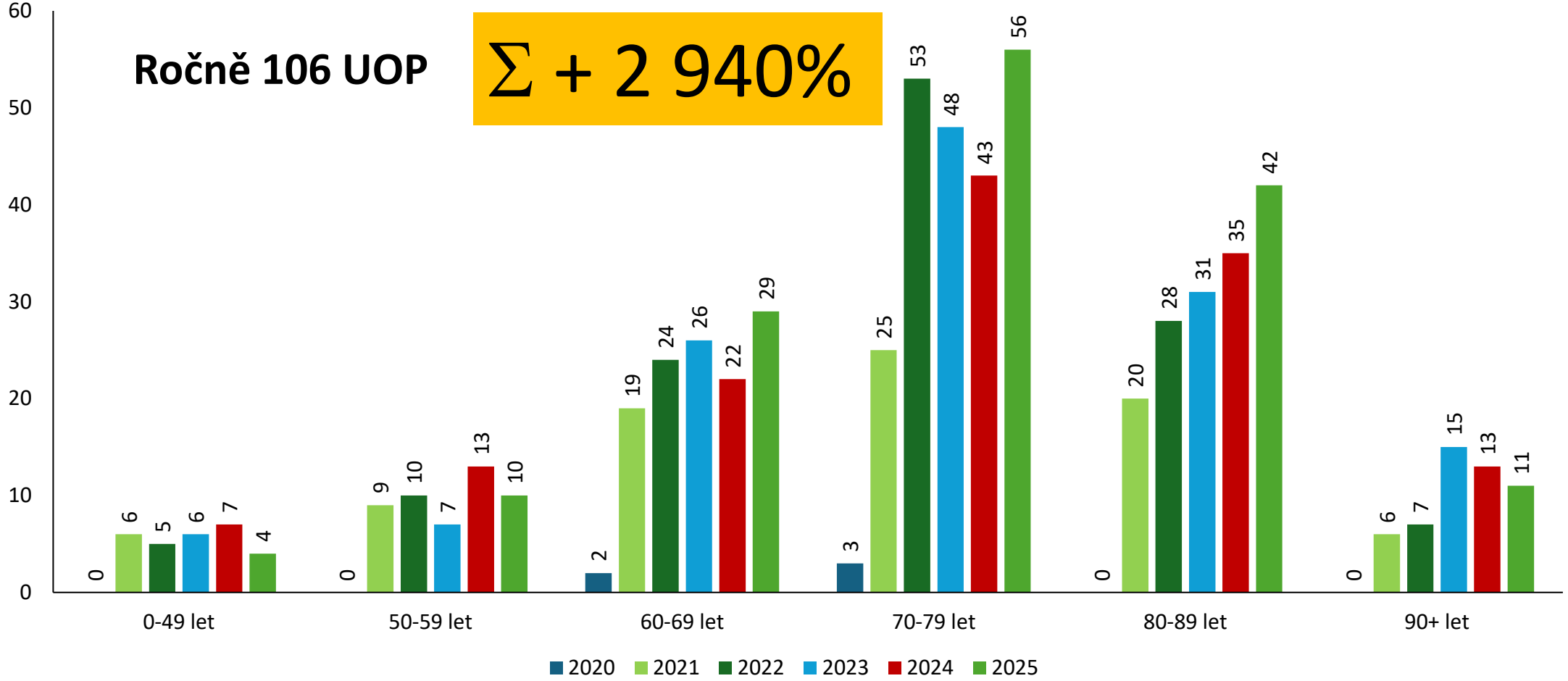
Mobilní specializovaná paliativní péče v LBK – (odb. 926)

Úhrady z v.z.p. v tis. Kč	2020	2021	2022	2023	2024	2025
	85	3 648	4 633	6 913	5 819	7 037

Σ + 15 448%

Ročně 106 UOP

Σ + 2 940%



Unikátní pacienti, kteří měli v daném časovém období alespoň jedenkrát vykázanou odbornost 926

Pozn. Údaje pro roky 2020–2022 jsou bez testů na Covid–19

*Minimální úhrady vypočtené na základě úhradové vyhlášky

Mobilní specializovaná paliativní péče v ČR: základní přehled dat

REGION	Počet pacientů jimž byla vykázána zdravotní péče na odbornost 926 /100 tis. obyv.									
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Hlavní město Praha	9	10	17	29	39	42	43	45	45	48
Středočeský kraj	1	1	5	6	16	20	23	25	27	39
Jihočeský kraj	<1	-	2	12	42	65	79	83	85	92
Plzeňský kraj	<1	<1	1	2	1	1	23	32	42	45
Karlovarský kraj	-	-	8	21	47	54	54	41	45	57
Ústecký kraj	-	2	5	7	7	7	11	10	11	10
Liberecký kraj	**-**	**-**	**1**	**<1**	**1**	**19**	**27**	**29**	**28**	**32**
Královéhradecký kraj	4	10	14	20	27	34	37	46	42	53
Pardubický kraj	<1	7	13	23	30	43	59	69	78	85
Kraj Vysočina	11	17	32	103	162	187	202	201	201	193
Jihomoravský kraj	6	8	12	30	52	74	80	95	107	116
Olomoucký kraj	<1	1	10	25	47	55	71	75	86	81
Zlínský kraj	11	4	23	61	94	113	122	135	156	158
Moravskoslezský kraj	2	2	16	33	44	45	47	55	61	68
Česká republika	4	5	11	25	41	50	57	62	67	72

2025

2024

2023

Nárůst počtu pacientů MSPP jejichž péče je hrazená zdravotní pojišťovnou

2017

2018

2019

2020

2021

2022

Mobilní specializovaná paliativní péče v ČR

REGION	Počet pacientů jimž byla vykázána zdravotní péče na odbornost 926									
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Hlavní město Praha	121	128	225	379	519	529	572	613	620	670
Středočeský kraj	11	14	62	84	222	281	323	364	390	567
Jihočeský kraj	3		11	76	271	411	516	544	557	602
Plzeňský kraj	1	1	7	11	4	6	135	194	257	277
Karlovarský kraj			24	62	138	154	157	122	133	165
Ústecký kraj		17	44	54	54	59	89	81	90	80
Liberecký kraj			**3**	**2**	**5**	**82**	**122**	**129**	**124**	**145**
Královéhradecký kraj	21	55	77	112	148	185	203	258	234	291
Pardubický kraj	2	34	70	119	158	223	310	368	414	448
Kraj Vysočina	56	84	163	527	823	940	1035	1039	1040	996
Jihomoravský kraj	71	96	142	357	621	871	970	1166	1313	1428
Olomoucký kraj	1	8	62	158	299	346	445	474	542	508
Zlínský kraj	64	21	134	357	547	648	708	785	905	910
Moravskoslezský kraj	20	28	195	397	530	536	564	651	728	796
Česká republika	371	486	1 219	2 695	4 339	5271	6149	6788	7347	7883

2025

2024

2023

Nárůst počtu pacientů MSPP jejichž péče je hrazená zdravotní pojišťovnou

2017

2018

2019

2020

2021

2022

Očekávatelná úmrtí v Libereckém kraji: význam nemocnic

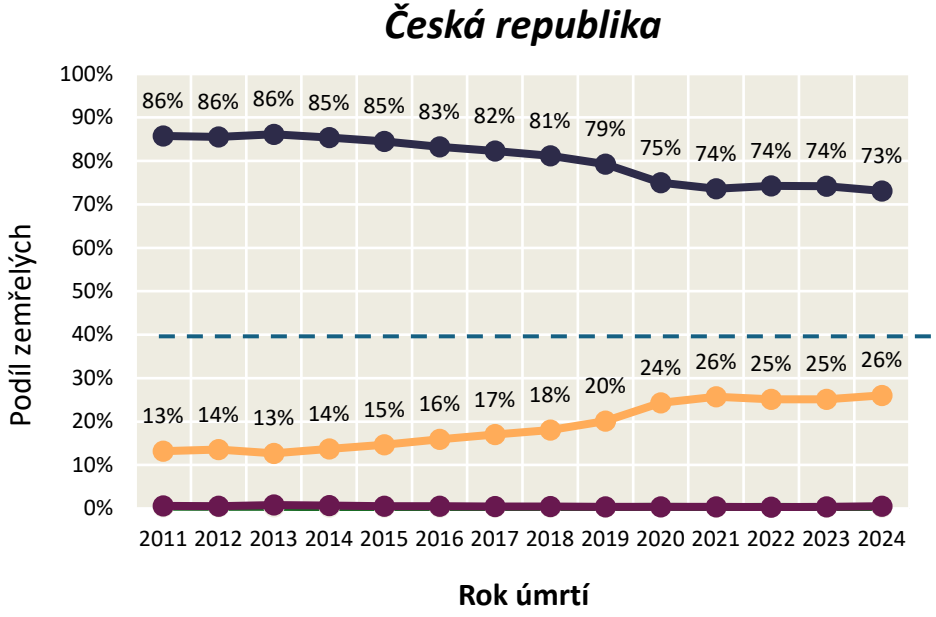
Zdroj: Databáze zemřelých 2011–2024

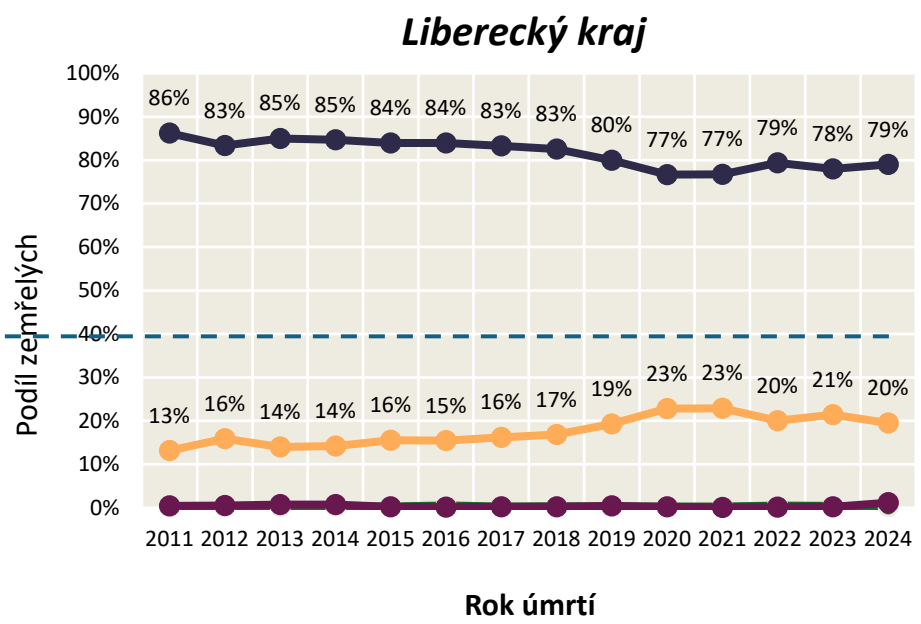
V roce 2024 **15 %** (N = 434) všech očekávatelných úmrtí v LBK nastalo **doma** a **5 %** (N = 140) v zařízení **sociální péče**

Celkově tedy 20 % (N = 574) *úmrtí lze označit jako úmrtí v domácím prostředí.*

V roce 2024 více než **77 %** (N = 2 274) všech očekávatelných úmrtí **nastává na lůžku zdravotnického zařízení**

Více než 80 % *(N = 1 835) těchto úmrtí pak pokrývá 5 nemocnic (KN Liberec, N. Česká Lípa, N. Jablonec, N. Tanvald, MMN).*





Liberecký kraj se od zbytku republiky odlišuje tím, že podíl úmrtí doma je nižší.

- Ve zdravotnickém zařízení
- Doma, v zařízení sociálních služeb
- Na ulici, při převozu
- Jinde, nezjištěno

TYPOLOGIE TRAJEKTORIÍ za péčí v závěru života

Typologie optimálních a neoptimálních trajektorií pacientů v závěru života jsou vytvářené na základě plné dostupnosti dat o konzumaci zdravotních a sociálních služeb.

Optimální (žádoucí) trajektorie

OT1 Terminálně nemocný pacient dochovaný na lůžku následné nebo dlouhodobé péče mimo lůžkový hospic

OT2 Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma

OT3 Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s péčí praktického lékaře

OT4 Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s asistencí mobilní specializované paliativní péče

OT5 Terminálně nemocný pacient dochovaný v lůžkovém hospici

OT6 Terminálně nemocný klient domova pro seniory, dochovaný v domově pro seniory

OT7 Terminálně nemocný klient domova pro seniory, dochovaný v domově pro seniory ve sdílené péči

OT8 Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s domácí péčí (resp. v režimu signálního kódu)

Neoptimální (nežádoucí) trajektorie

NT1 Terminálně nemocný pacient, zemřelý za terminální hospitalizace

NT2 Terminálně nemocný pacient, převezený k terminální hospitalizaci záchrannou službou

NT3 Terminálně nemocný pacient v domácí péči, zemřelý za hospitalizace

NT4 Terminálně nemocný pacient, převážený opakovaně záchrannou službou

NT5 Klient domova pro seniory, zemřelý za terminální hospitalizace

NT6 Klient domova pro seniory, zemřelý za terminální hospitalizace prostřednictvím ZZS

NT7 Terminálně nemocný pacient v domácí péči v režimu signálního kódu, zemřelý za hospitalizace

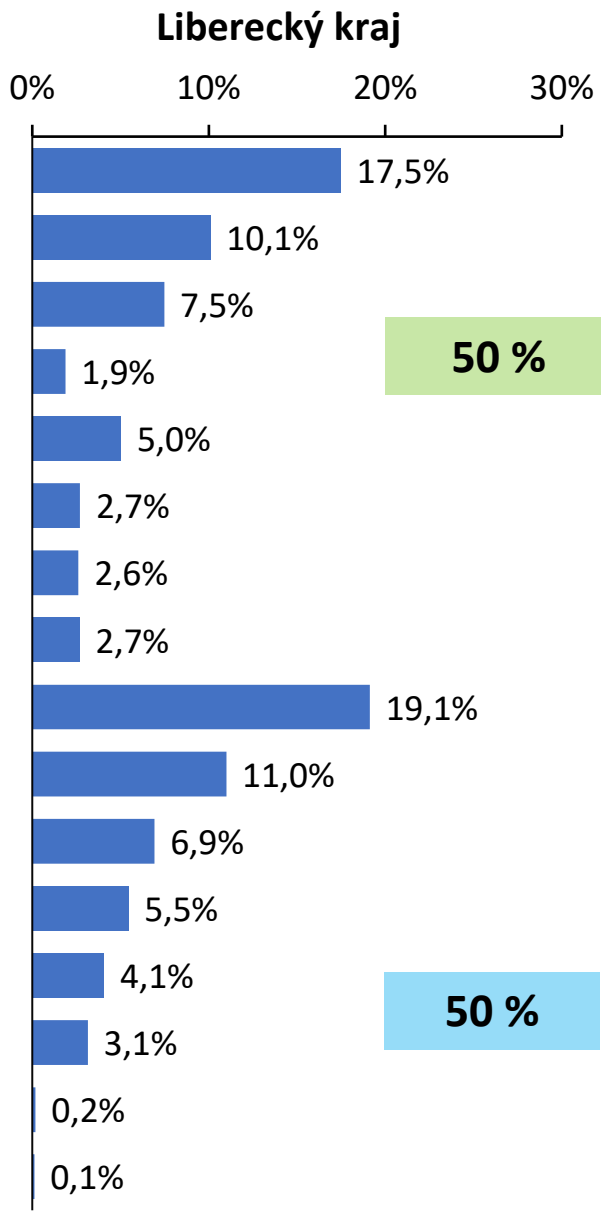
NT8 Terminálně nemocný pacient v mobilní specializované paliativní péči, předaný k terminální hospitalizaci

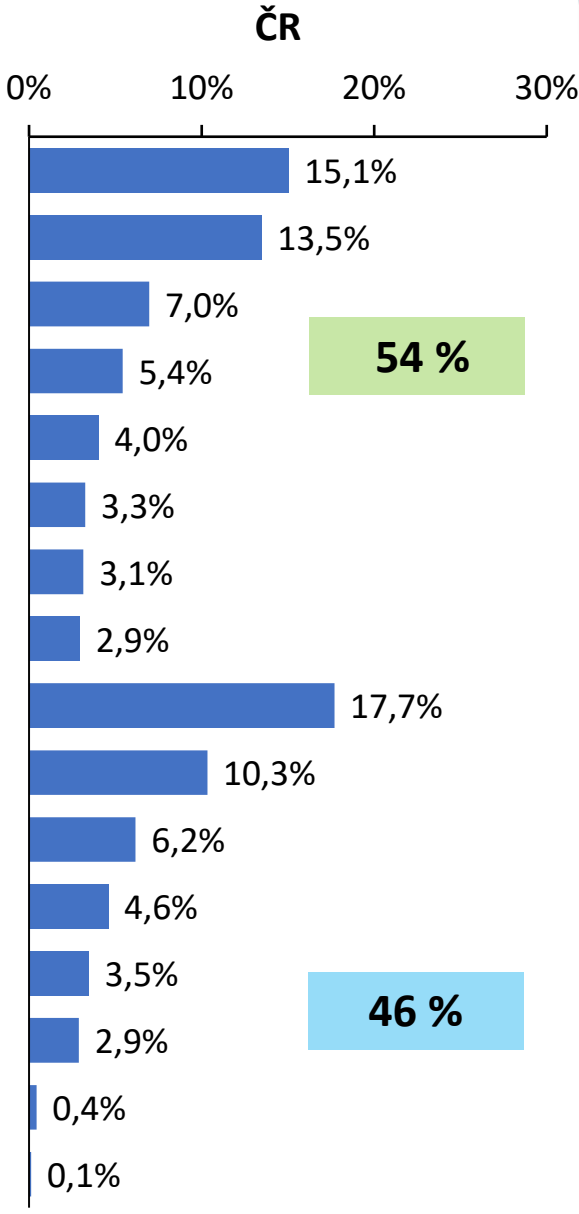
Trajektorie pacientů v závěru života dle typu intervence

N = 66 724 (pacienti zemřelí v roce 2024 v ČR, očekávatelná úmrtí)

OT 1 – Terminálně nemocný pacient dochovaný na lůžku následné nebo dlouhodobé péče mimo lůžkový hospic
OT 2 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma
OT 3 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s péčí praktického lékaře
OT 4 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s asistencí mobilní specializované paliativní péče
OT 5 – Terminálně nemocný pacient dochovaný v lůžkovém hospici
OT 6 – Terminálně nemocný klient domova pro seniory, dochovaný v domově pro seniory
OT 7 – Terminálně nemocný klient domova pro seniory, dochovaný v domově pro seniory ve sdílené péči
OT 8 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s domácí péčí (resp. v režimu signálního kódu)
NT 1 – Terminálně nemocný pacient, zemřelý za terminální hospitalizace
NT 2 – Terminálně nemocný pacient, převezený k terminální hospitalizaci záchrannou službou
NT 3 – Terminálně nemocný pacient v domácí péči, zemřelý za hospitalizace
NT 4 – Terminálně nemocný pacient, převážený opakovaně záchrannou službou
NT 5 – Klient domova pro seniory, zemřelý za terminální hospitalizace
NT 6 – Klient domova pro seniory, zemřelý za terminální hospitalizace prostřednictvím ZZS
NT 7 – Terminálně nemocný pacient v domácí péči v režimu signálního kódu, zemřelý za hospitalizace
NT 8 – Terminálně nemocný pacient v mobilní specializované paliativní péči, předaný k terminální hospitalizaci

Zemřelí (%)

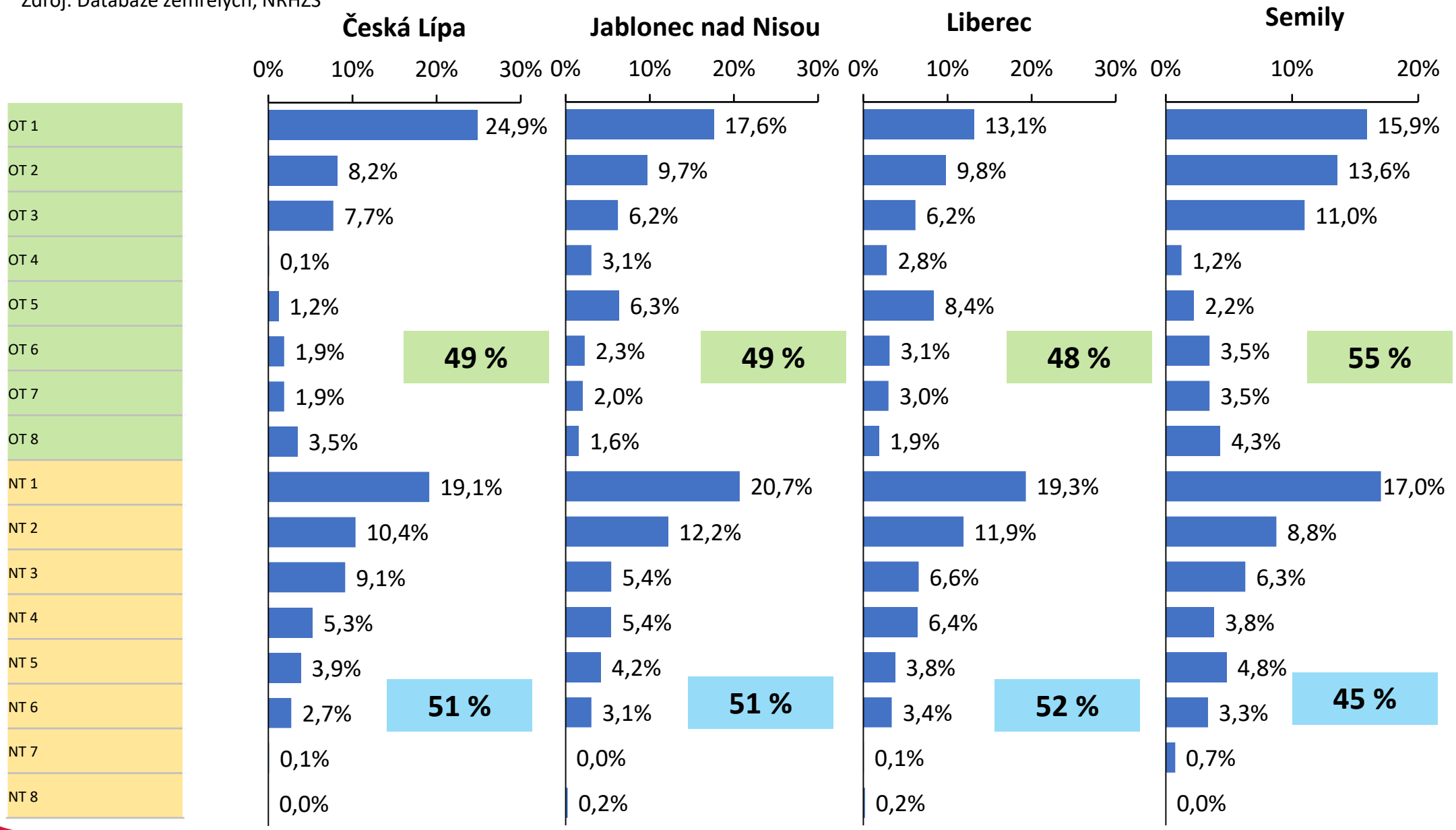




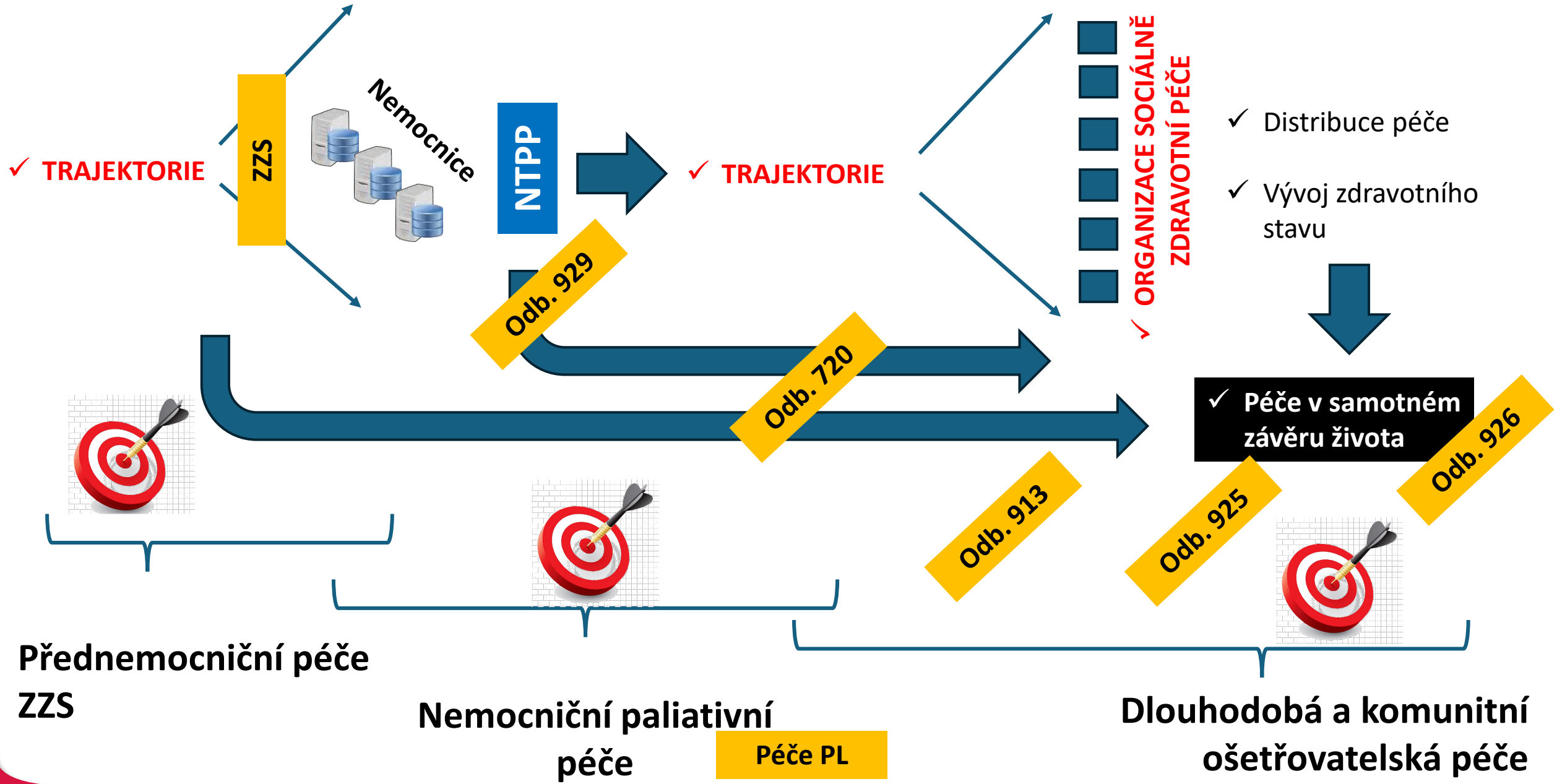
Trajektorie pacientů v závěru života dle okresů

N = 2 938 (pacienti zemřelí v roce 2024 v Libereckém kraji, očekávatelná úmrtí)

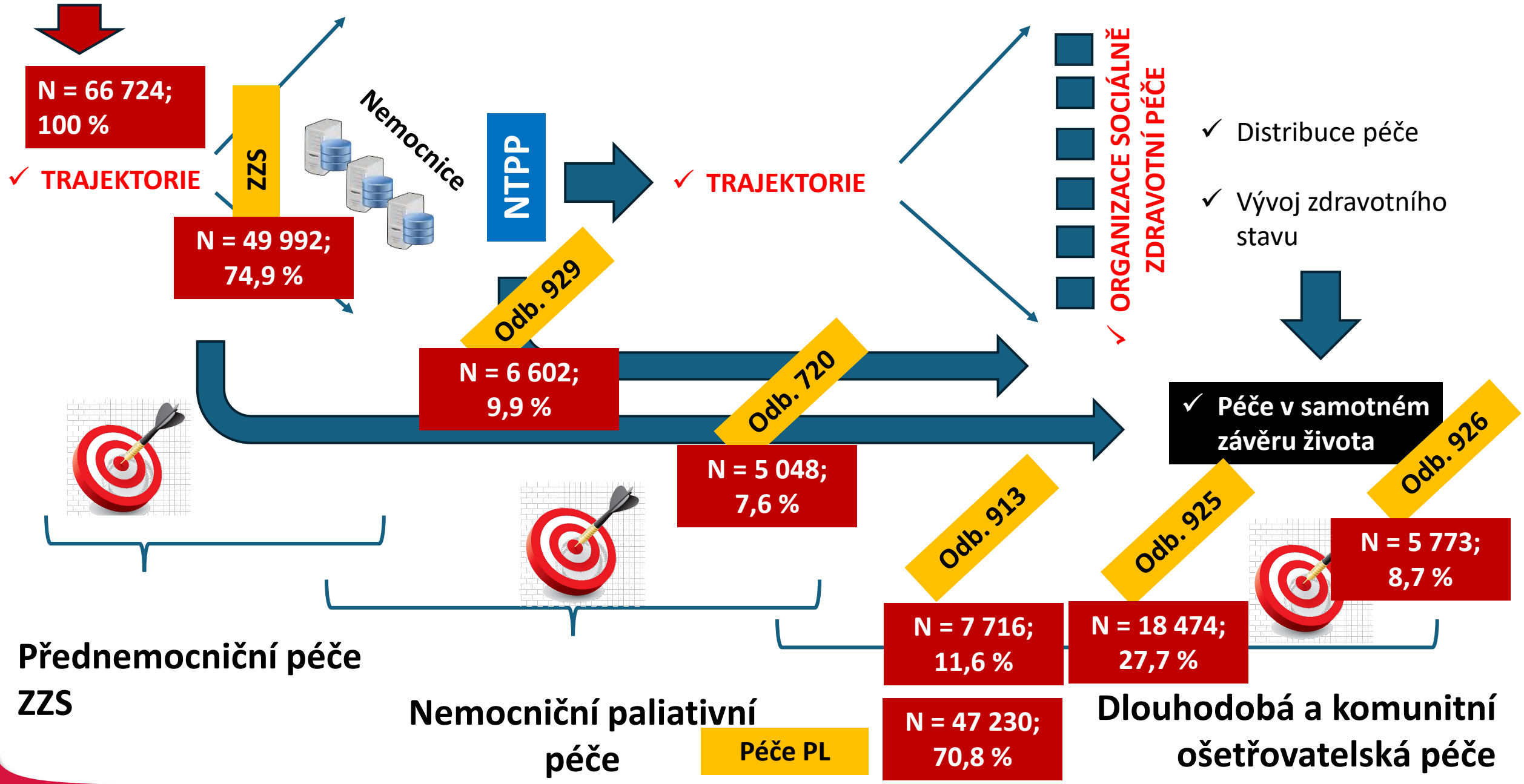
Zdroj: Databáze zemřelých, NRHZS



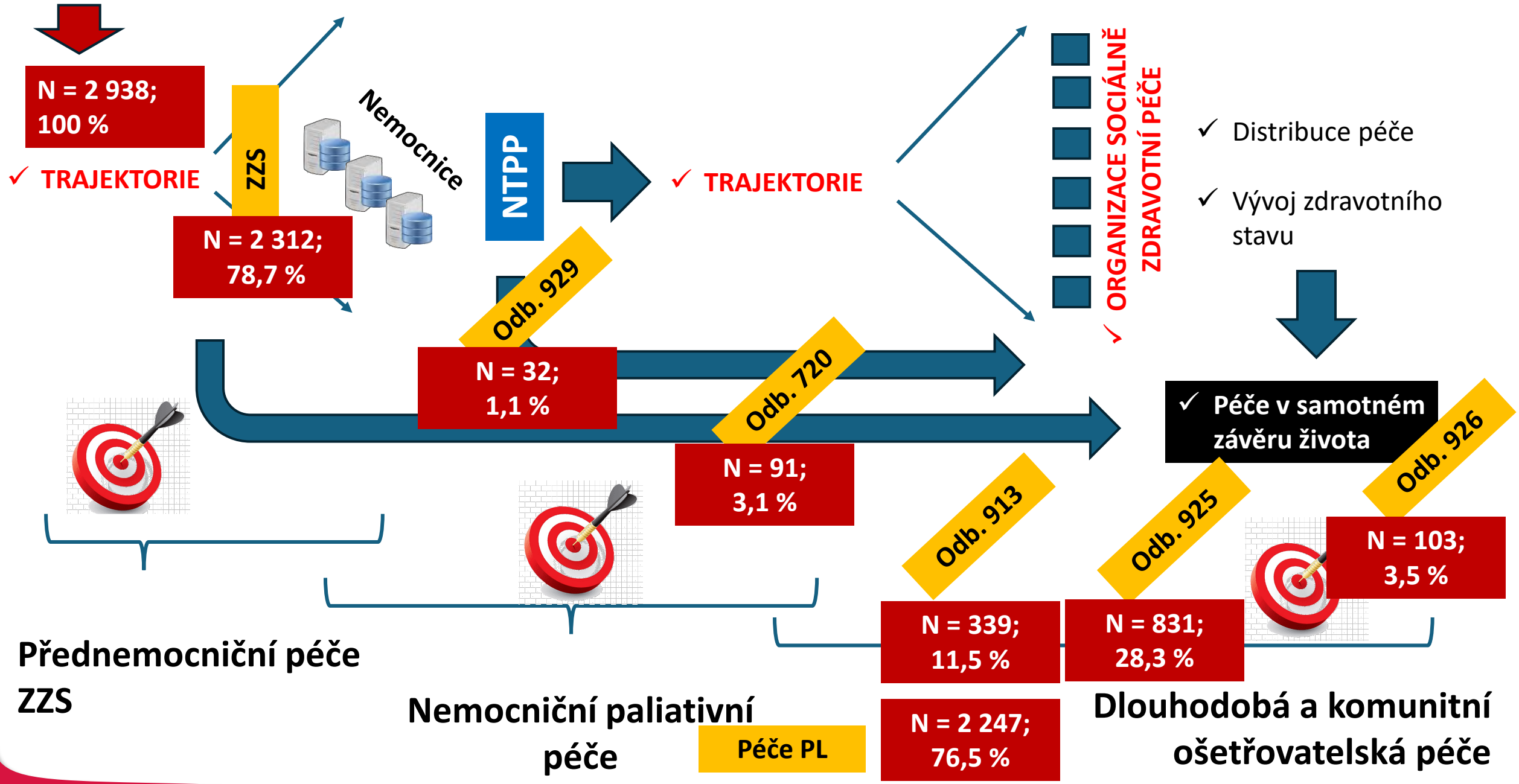
Všechna úmrtí z očekávatelných příčin: komplexní model péče



ČR: úmrtí z očekávatelných příčin v roce 2024



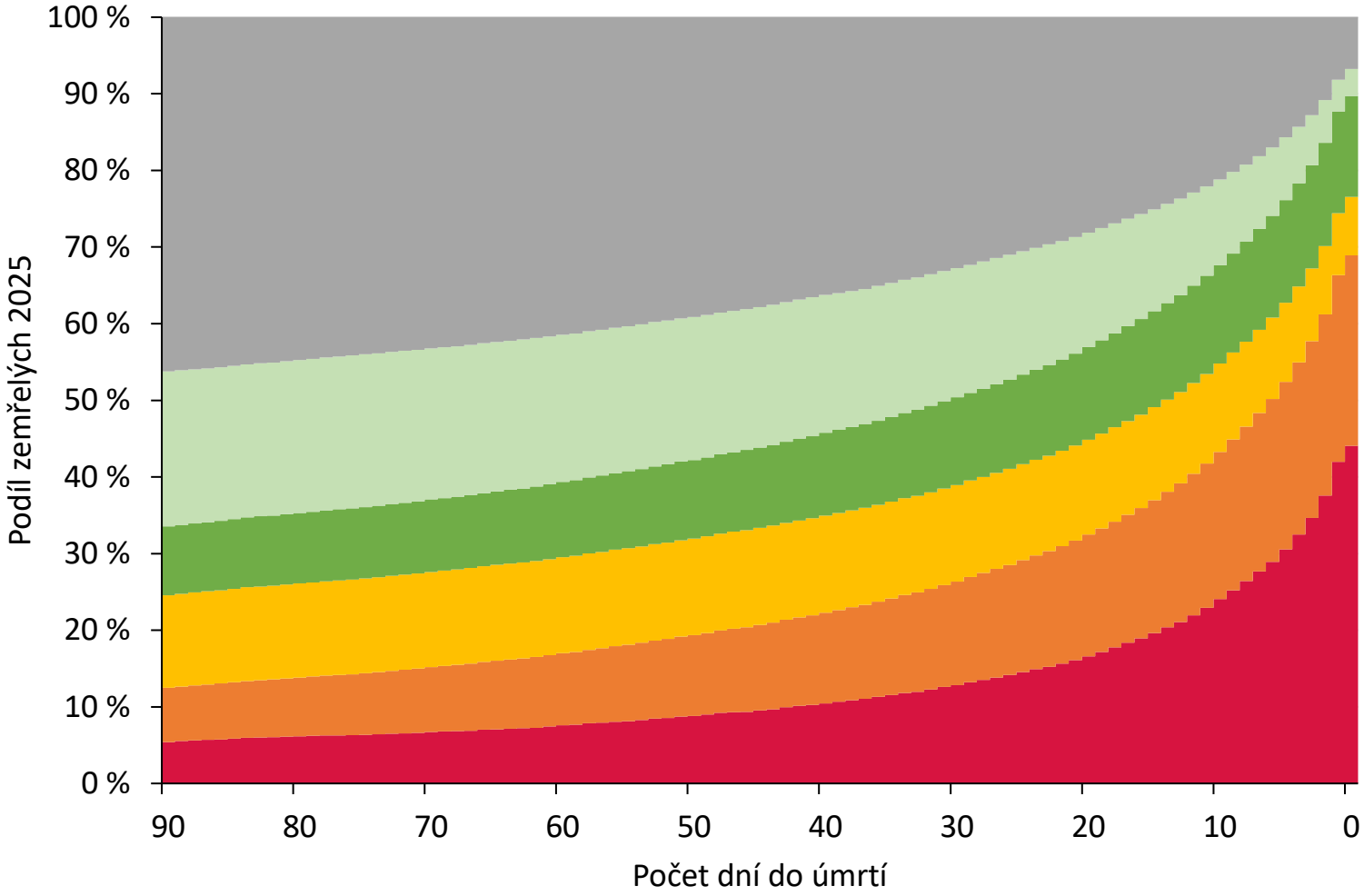
LBK: úmrtí z očekávatelných příčin v roce 2024



ČR: Místo pobytu v jednotlivých dnech posledních 3 měsíců života

Zdroj: LPZ 2025, Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS), MPSV – data o pobytových sociálních službách a příspěvcích na péči

Očekávatelná úmrtí v roce 2025 v ČR (N = 62 152):
Podíl osob dle místa pobytu a poskytnuté péče v jednotlivých dnech posledních 3 měsíců života



Bez příspěvku na péči, bez zdravotně sociální pobytové péče

Pouze příspěvek na péči, bez zdravotně sociální pobytové péče

Zdravotní péče v domácím prostředí*, bez ohledu na příspěvek na péči

Sociální pobytová služba, bez ohledu na příspěvek na péči

Následná/dlouhodobá lůžková péče

Akutní lůžková péče (standardní + JIP)

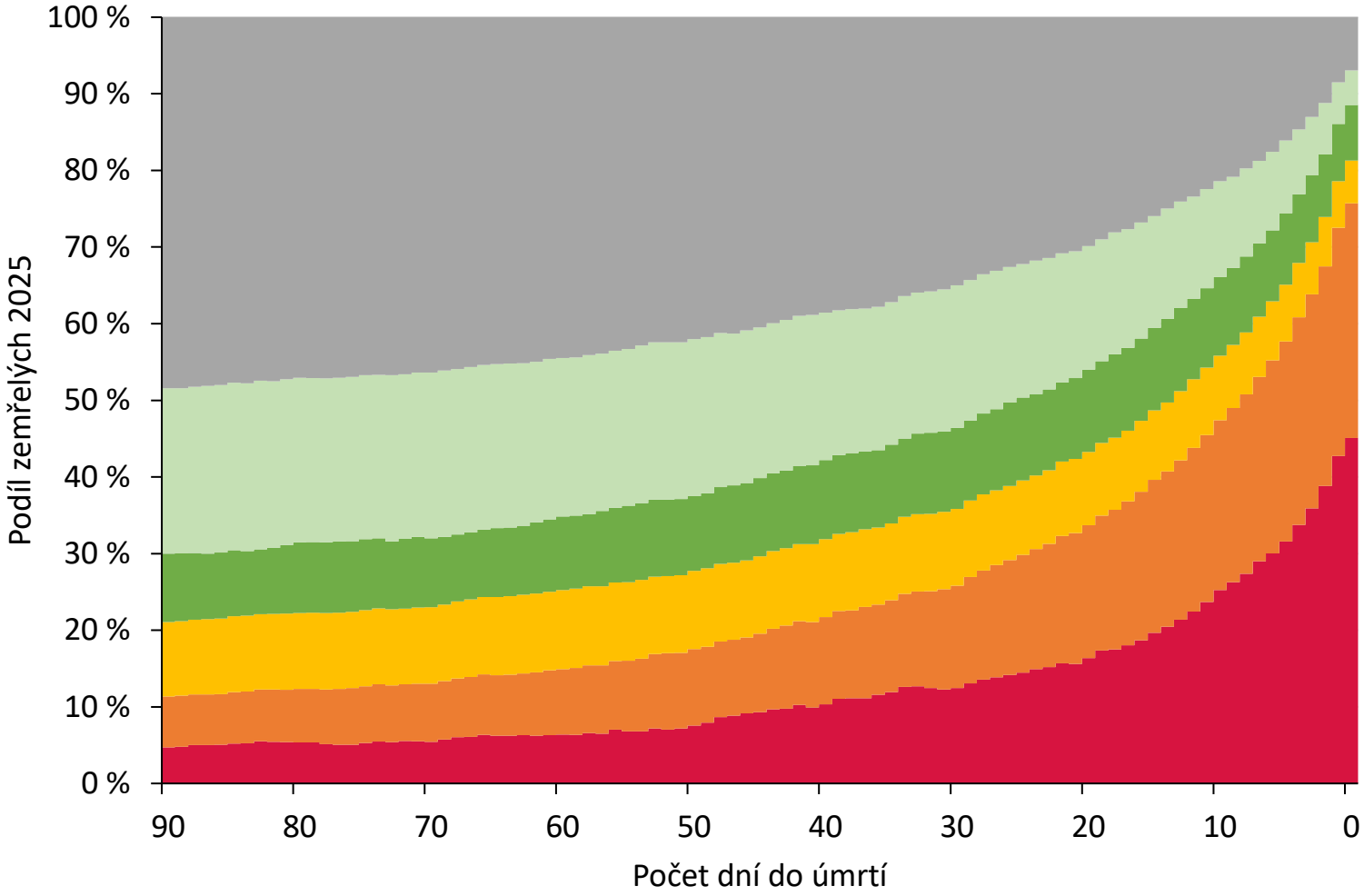
*Alespoň 1 kontakt s odborností 925 nebo 926 v daném týdnu.

V posledních 3 měsících před úmrtím výrazně narůstá čerpání akutní i následné/dlouhodobé lůžkové péči (z 5 % na 44 % osob, resp. z 7 % na 25 % osob). Počty pacientů v sociálních pobytových službách naopak klesají (z 12 % na 8 % osob).

LBK: Místo pobytu v jednotlivých dnech posledních 3 měsíců života

Zdroj: LPZ 2025, Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS), MPSV – data o pobytových sociálních službách a příspěvcích na péči

Očekávatelná úmrtí v roce 2025 v Libereckém kraji (N = 2 774):
Podíl osob dle místa pobytu a poskytnuté péče v jednotlivých dnech posledních 3 měsíců života



Bez příspěvku na péči, bez zdravotně sociální pobytové péče

Pouze příspěvek na péči, bez zdravotně sociální pobytové péče

Zdravotní péče v domácím prostředí*, bez ohledu na příspěvek na péči

Sociální pobytová služba, bez ohledu na příspěvek na péči

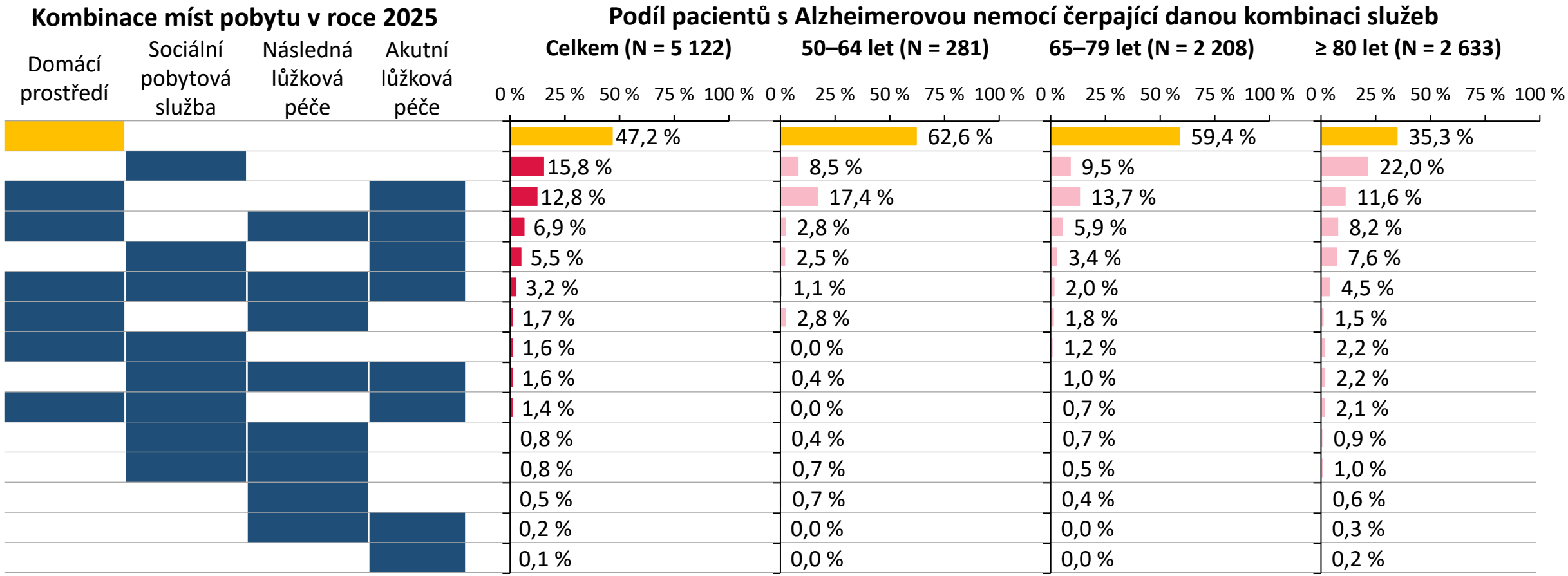
Následná/dlouhodobá lůžková péče

Akutní lůžková péče (standardní + JIP)

*Alespoň 1 kontakt s odborností 925 nebo 926 v daném týdnu.

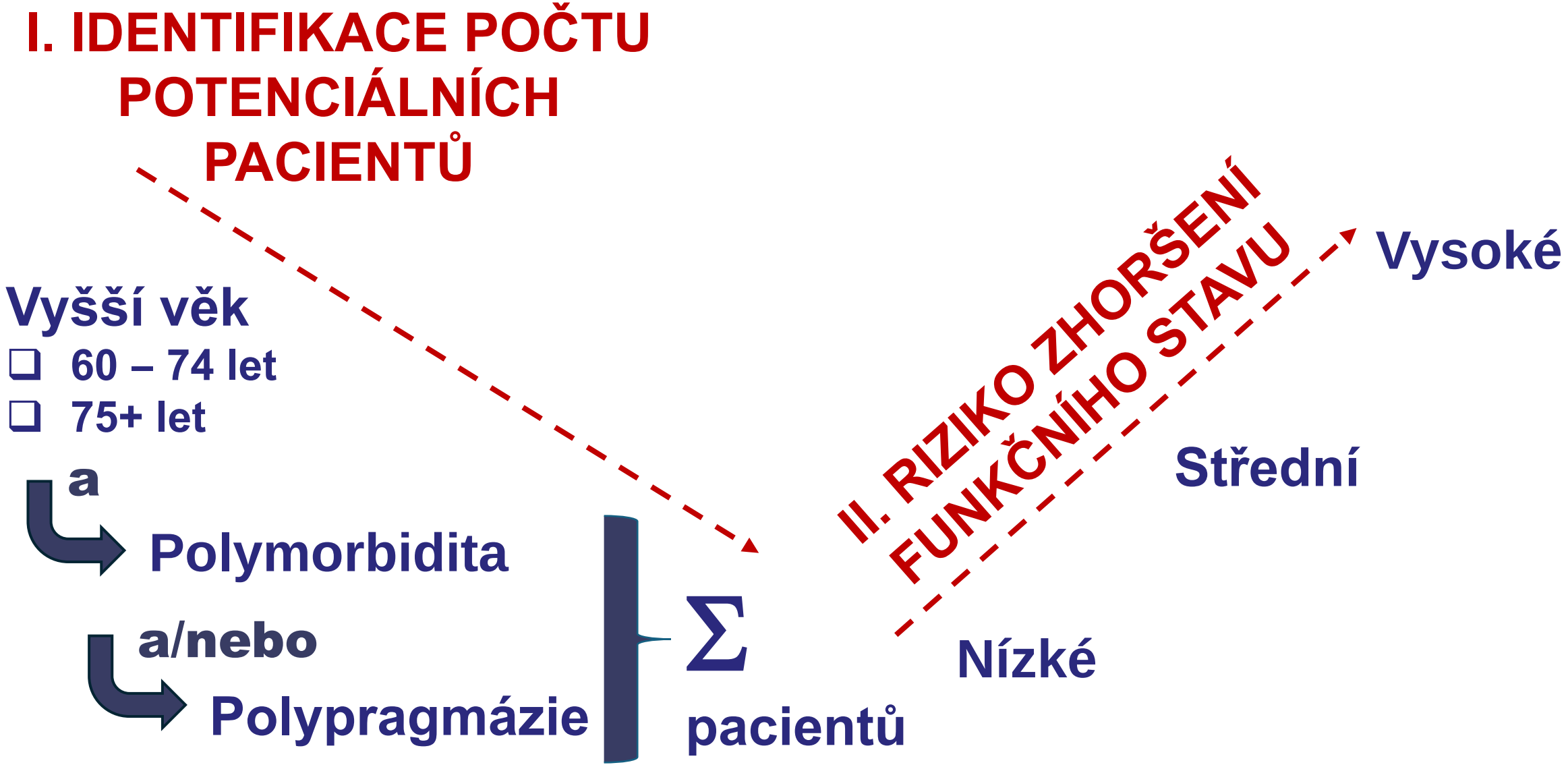
V posledních 3 měsících před úmrtím výrazně narůstá čerpání akutní i následné/dlouhodobé lůžkové péči (z 5 % na 45 % osob, resp. z 7 % na 31 % osob). Počty pacientů v sociálních pobytových službách naopak klesají (z 10 % na 6 % osob).

LBK: Zdravotní a sociální pobytové služby čerpané pacienty s AlzD (2025)



V roce 2025 47 % pacientů s Alzheimerovou nemocí setrvávalo v domácím prostředí (bez záznamu o pobytových sociálních službách a bez hospitalizačního pobytu). 16 % pacientů strávilo celý rok v pobytových sociálních službách. 13 % pacientů kombinovalo domácí péči s akutní lůžkovou péčí. U zbývajících 24 % pacientů nastala jiná kombinace služeb.

Koncepce přístupu ke geriatrické péči



Pacienti s potřebami geriatrické péče v LBK: výsledný populační odhad počtů

Zdroj: NRHZS

Rok	Počet geriatrických pacientů v LBK					
	60-74 let Nízké riziko	60-74 let Střední riziko	60-74 let Vysoké riziko	75+ let Nízké riziko	75+ let Střední riziko	75+ let Vysoké riziko
2014	19 152	9 322	563	8 537	5 960	1 522
2015	20 887	9 315	593	9 399	5 959	1 610
2016	21 746	9 085	674	10 098	5 875	1 703
2017	22 040	8 984	654	10 598	5 882	1 767
2018	22 227	8 968	673	11 335	6 143	1 751
2019	22 541	9 138	713	12 036	6 471	1 994
2020	22 280	8 041	737	12 236	6 162	2 105
2021	24 162	8 494	801	14 236	6 737	2 142
2022	22 781	8 418	797	14 647	7 452	2 332
2023	21 975	8 461	755	15 606	7 621	2 522
2024	22 292	8 416	829	16 798	7 851	2 719
2025	22 343	8 043	826	18 015	8 337	3 008
	+3%	**-11%**	**+23%**	**+78%**	**+42%**	**+77%**

Pacienti s potřebami geriatrické péče v LBK: objem čerpané péče narůstá

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS); data ZZS, započteno max. 1 ošetření na pacienta za den

Objem čerpané péče a její tíže narůstají

Pacienti v Libereckém kraji ve věku 75+ let se stupněm rizika zhoršení funkčního stavu III:

Rok	N	Zdravotnická záchranná služba		Akutní lůžková péče		Neakutní lůžková péče		Pobytová sociální služba		Odb. 925/926 ≥ 14 dní/rok
		Počet pacientů (% z N)	Počet výjezdů ZZS	Počet pacientů (% z N)	Počet dnů	Počet pacientů (% z N)	Počet dnů	Počet pacientů (% z N)	Počet dnů	Počet pacientů (% z N)
2016	1 703	1 067 (62,7%)	2 080	1 169 (68,6%)	18 301	621 (36,5%)	43 862	979 (57,5%)	256 050	823 (48,3%)
2025	3 008	1 929 (64,1%)	4 136	1 881 (62,5%)	29 543	893 (29,7%)	52 649	1 591 (52,9%)	441 037	1 555 (51,7%)
% změna 2016 →2025	**+76,6%**	**+80,8%**	**+98,8%**	**+60,9%**	**+61,4%**	**+43,8%**	**+20,0%**	**+62,5%**	**+72,2%**	**+88,9%**

Lékaři se specializací geriatrie aktivní v roce 2025 podle věku a pohlaví v krajích

Definice: aktivní lékaři se specializací geriatrie podle smluvního zajištění poskytování zdravotních služeb, stav k 31. 12. 2025

	do 34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70 a více		Celkem	Průměrný věk	60 a více let	65 a více let
CZ010 Hlavní město Praha	N = 1 (1,5 %)	N = 4 (6,2 %)	N = 4 (6,2 %)	N = 6 (9,2 %)	N = 15 (23,1 %)	N = 14 (21,5 %)	N = 6 (9,2 %)	N = 9 (13,8 %)	N = 6 (9,2 %)		N = 65	56 let	21	15
CZ020 Středočeský kraj	N = 0 (0,0 %)	N = 0 (0,0 %)	N = 3 (8,3 %)	N = 2 (5,6 %)	N = 10 (27,8 %)	N = 10 (27,8 %)	N = 3 (8,3 %)	N = 4 (11,1 %)	N = 4 (11,1 %)		N = 36	57 let	11	8
CZ031 Jihočeský kraj	N = 0 (0,0 %)	N = 0 (0,0 %)	N = 4 (18,2 %)	N = 3 (13,6 %)	N = 3 (13,6 %)	N = 4 (18,2 %)	N = 4 (18,2 %)	N = 2 (9,1 %)	N = 2 (9,1 %)		N = 22	56 let	8	4
CZ032 Plzeňský kraj	N = 0 (0,0 %)	N = 2 (11,8 %)	N = 3 (17,6 %)	N = 1 (5,9 %)	N = 3 (17,6 %)	N = 2 (11,8 %)	N = 3 (17,6 %)	N = 1 (5,9 %)	N = 2 (11,8 %)		N = 17	54 let	6	3
CZ041 Karlovarský kraj	N = 0 (0,0 %)	N = 0 (0,0 %)	N = 0 (0,0 %)	N = 0 (0,0 %)	N = 0 (0,0 %)	N = 3 (100,0 %)	N = 0 (0,0 %)	N = 0 (0,0 %)	N = 0 (0,0 %)		N = 3	56 let	0	0
CZ042 Ústecký kraj	N = 0 (0,0 %)	N = 0 (0,0 %)	N = 1 (8,3 %)	N = 0 (0,0 %)	N = 2 (16,7 %)	N = 3 (25,0 %)	N = 3 (25,0 %)	N = 2 (16,7 %)	N = 1 (8,3 %)		N = 12	59 let	6	3
CZ051 Liberecký kraj	N = 0 (0,0 %)	N = 1 (7,7 %)	N = 1 (7,7 %)	N = 3 (23,1 %)	N = 2 (15,4 %)	N = 2 (15,4 %)	N = 1 (7,7 %)	N = 3 (23,1 %)	N = 0 (0,0 %)		N = 13	54 let	4	3
CZ052 Královéhradecký kraj	N = 0 (0,0 %)	N = 2 (10,5 %)	N = 2 (10,5 %)	N = 1 (5,3 %)	N = 3 (15,8 %)	N = 4 (21,1 %)	N = 3 (15,8 %)	N = 3 (15,8 %)	N = 1 (5,3 %)		N = 19	56 let	7	4
CZ053 Pardubický kraj	N = 1 (4,0 %)	N = 2 (8,0 %)	N = 1 (4,0 %)	N = 5 (20,0 %)	N = 3 (12,0 %)	N = 4 (16,0 %)	N = 2 (8,0 %)	N = 1 (4,0 %)	N = 6 (24,0 %)		N = 25	57 let	9	7
CZ063 Kraj Vysočina	N = 0 (0,0 %)	N = 1 (4,5 %)	N = 2 (9,1 %)	N = 4 (18,2 %)	N = 4 (18,2 %)	N = 4 (18,2 %)	N = 4 (18,2 %)	N = 1 (4,5 %)	N = 2 (9,1 %)		N = 22	55 let	7	3
CZ064 Jihomoravský kraj	N = 1 (2,1 %)	N = 3 (6,3 %)	N = 11 (22,9 %)	N = 7 (14,6 %)	N = 5 (10,4 %)	N = 4 (8,3 %)	N = 5 (10,4 %)	N = 5 (10,4 %)	N = 7 (14,6 %)		N = 48	54 let	17	12
CZ071 Olomoucký kraj	N = 1 (3,0 %)	N = 4 (12,1 %)	N = 3 (9,1 %)	N = 1 (3,0 %)	N = 9 (27,3 %)	N = 8 (24,2 %)	N = 0 (0,0 %)	N = 6 (18,2 %)	N = 1 (3,0 %)		N = 33	53 let	7	7
CZ072 Zlínský kraj	N = 2 (10,5 %)	N = 1 (5,3 %)	N = 2 (10,5 %)	N = 2 (10,5 %)	N = 4 (21,1 %)	N = 3 (15,8 %)	N = 4 (21,1 %)	N = 0 (0,0 %)	N = 1 (5,3 %)		N = 19	51 let	5	1
CZ080 Moravskoslezský kraj	N = 0 (0,0 %)	N = 0 (0,0 %)	N = 5 (13,5 %)	N = 9 (24,3 %)	N = 8 (21,6 %)	N = 5 (13,5 %)	N = 3 (8,1 %)	N = 3 (8,1 %)	N = 4 (10,8 %)		N = 37	54 let	10	7
CELKEM*	**N = 2 (0,6 %)**	**N = 22 (6,3 %)**	**N = 33 (9,5 %)**	**N = 40 (11,5 %)**	**N = 69 (19,8 %)**	**N = 66 (19,0 %)**	**N = 40 (11,5 %)**	**N = 35 (10,1 %)**	**N = 41 (11,8 %)**		**N = 348**	**55 let**	116	76

* lékař může pracovat ve více krajích, v celkovém počtu je zahrnut pouze jednou

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

Priority a nutná opatření

7.

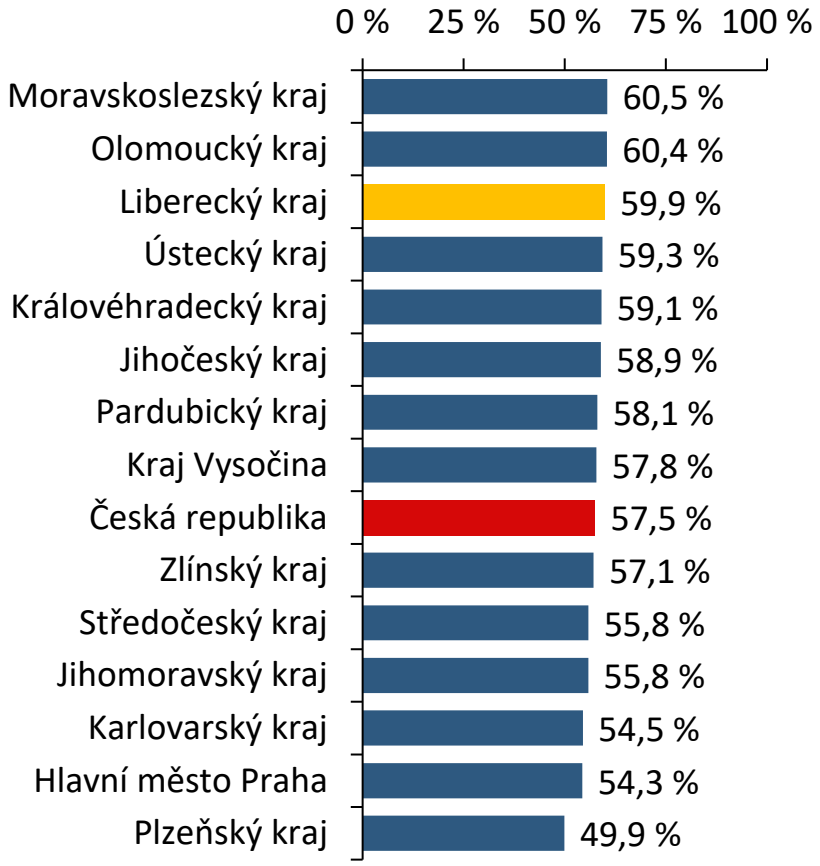
Komplexní zajištění prevence a péče
Koordinace, disease management

Preventivní prohlídky u praktického lékaře

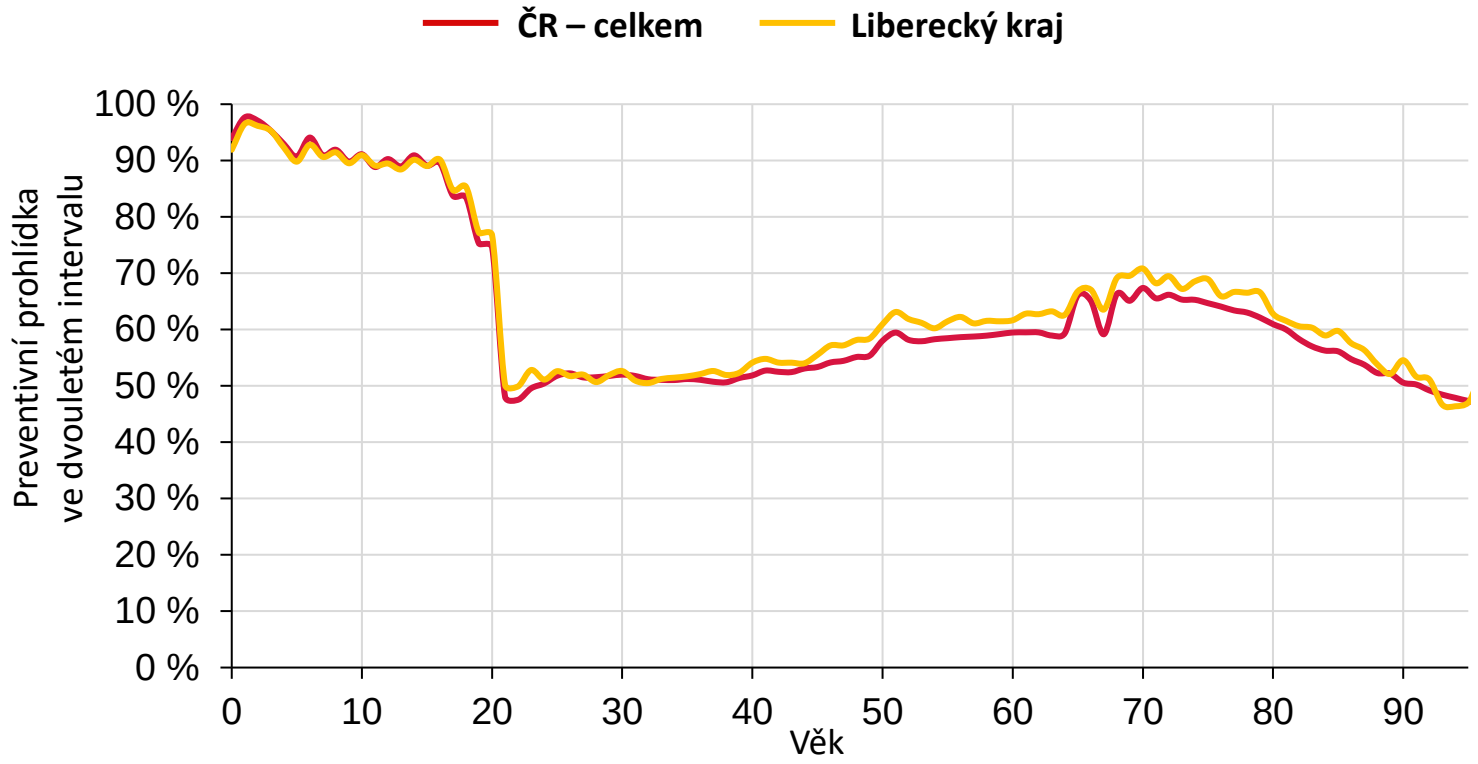
Zdroj: NRHZS 2010–2025

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 dospělých obyvatel (18+ let) 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 a obyvatel Libereckého kraje daného věku (2025), kteří v průběhu předchozích dvou let (2024/2025) absolvovali preventivní prohlídku u praktického lékaře:



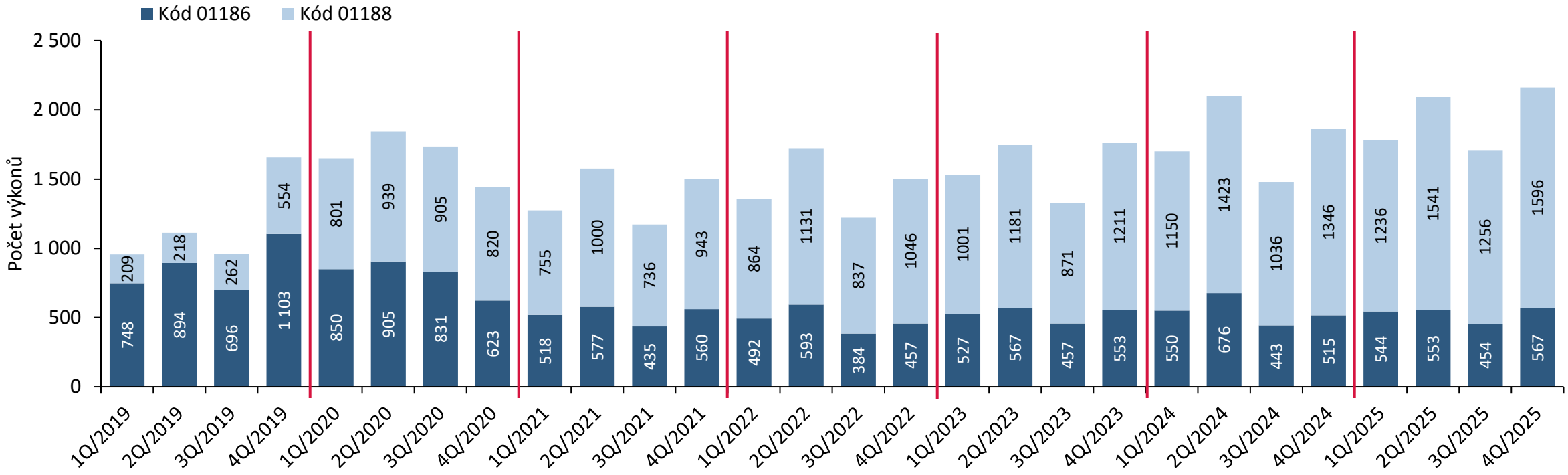
Preventivní prohlídky jsou hodnoceny v rámci dvouletého intervalu, jelikož osoba má nárok na všeobecnou preventivní prohlídku u praktického lékaře 1x za dva roky.

Dispenzarizace onkologických pacientů u praktického lékaře

Zdroj dat: NRHZS 01/2019–12/2025;
kód 01186 = převzetí pacienta po onkologické léčbě do péče PL,
kód 01188 = následná prohlídka pacienta s onkologickým onemocněním

	Česká republika			Liberecký kraj		
	Výkon 01186	Výkon 01188	Celkem	Výkon 01186 (% z ČR)	Výkon 01188 (% z ČR)	Celkem (% z ČR)
Rok 2019	3 441	1 243	4 684	105 (3,1 %)	36 (2,9 %)	141 (3,0 %)
Rok 2020	3 209	3 465	6 674	166 (5,2 %)	147 (4,2 %)	313 (4,7 %)
Rok 2021	2 090	3 434	5 524	120 (5,7 %)	192 (5,6 %)	312 (5,6 %)
Rok 2022	1 926	3 878	5 804	55 (2,9 %)	180 (4,6 %)	235 (4,0 %)
Rok 2024	2 104	4 264	6 368	76 (3,6 %)	203 (4,8 %)	279 (4,4 %)
Rok 2024	2 184	4 955	7 139	62 (2,8 %)	213 (4,3 %)	275 (3,9 %)
Rok 2025	2 118	5 629	7 747	62 (2,9 %)	294 (5,2 %)	356 (4,6 %)

Počet výkonů v jednotlivých kvartálech:
(vykazováno od roku 2019)



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

Zdroj: Národní onkologický registr

Diagnózy seřazeny sestupně dle podílu dalších primárních nádorů v období 2020–2024.

* Počítáno z celkového počtu za dané období.

Diagnóza	Pořadí novotvaru u pacienta	Období 2005–2009	Období 2010–2014	Období 2015–2019	Období 2020–2024	
		N ročně (% nově diagnostikovaných*)	N ročně (% nově diagnostikovaných*)	N ročně (% nově diagnostikovaných*)	N ročně (% nově diagnostikovaných*)	
Ne-Hodgkinův lymfom (NHL)	**první novotvar**	46 (87,8 %)	46 (78,5 %)	52 (76,2 %)	59 (72,4 %)	
	další primární novotvar	6 (12,2 %)	13 (21,5 %)	16 (23,8 %)	**22 (27,6 %)**	
Akutní myeloidní leukémie (AML)	**první novotvar**	12 (78,9 %)	11 (75,7 %)	11 (80,0 %)	14 (76,7 %)	
	další primární novotvar	3 (21,1 %)	4 (24,3 %)	3 (20,0 %)	**4 (23,3 %)**	
Akutní nediferencovaná leukémie (AUL)	**první novotvar**	<1 (50,0 %)	2 (100,0 %)	1 (71,4 %)	2 (76,9 %)	*velmi nízké N*
	další primární novotvar	<1 (50,0 %)	0 (0,0 %)	<1 (28,6 %)	**1 (23,1 %)**	
Myelodysplastické syndromy (MDS)	**první novotvar**	6 (94,1 %)	5 (69,2 %)	11 (81,2 %)	8 (79,2 %)	
	další primární novotvar	<1 (5,9 %)	2 (30,8 %)	3 (18,8 %)	**2 (20,8 %)**	
Chronická lymfocytární leukémie (CLL)	**první novotvar**	20 (82,5 %)	20 (77,9 %)	21 (77,6 %)	24 (79,5 %)	
	další primární novotvar	4 (17,5 %)	6 (22,1 %)	6 (22,4 %)	**6 (20,5 %)**	
Mnohočetný myelom a plasmocytární novotvary (MM)	**první novotvar**	21 (92,0 %)	19 (80,8 %)	20 (88,3 %)	24 (81,2 %)	
	další primární novotvar	2 (8,0 %)	5 (19,2 %)	3 (11,7 %)	**6 (18,8 %)**	
Hodgkinův lymfom (HL)	**první novotvar**	11 (100,0 %)	12 (93,7 %)	10 (87,3 %)	9 (88,5 %)	
	další primární novotvar	0 (0,0 %)	1 (6,3 %)	1 (12,7 %)	**1 (11,5 %)**	
Chronická myeloidní leukémie (CML)	**první novotvar**	3 (77,3 %)	3 (93,3 %)	3 (100,0 %)	6 (91,2 %)	
	další primární novotvar	1 (22,7 %)	<1 (6,7 %)	0 (0,0 %)	**1 (8,8 %)**	
Akutní lymfoblastická leukémie (ALL)	**první novotvar**	4 (90,9 %)	2 (90,0 %)	5 (96,0 %)	6 (93,5 %)	
	další primární novotvar	<1 (9,1 %)	<1 (10,0 %)	<1 (4,0 %)	**<1 (6,5 %)**	
Polycythaemia vera (PV)	**první novotvar**	1 (66,7 %)	1 (75,0 %)	1 (75,0 %)	3 (100,0 %)	*velmi nízké N*
	další primární novotvar	<1 (33,3 %)	<1 (25,0 %)	<1 (25,0 %)	**<1 (0,0 %)**	
Novotvary mízní a krvetvorné tkáně celkem	**první novotvar**	**137 (87,1 %)**	**131 (80,0 %)**	**151 (80,6 %)**	**172 (78,6 %)**	
	další primární novotvar	**20 (12,9 %)**	**33 (20,0 %)**	**36 (19,4 %)**	**47 (21,4 %)**	

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

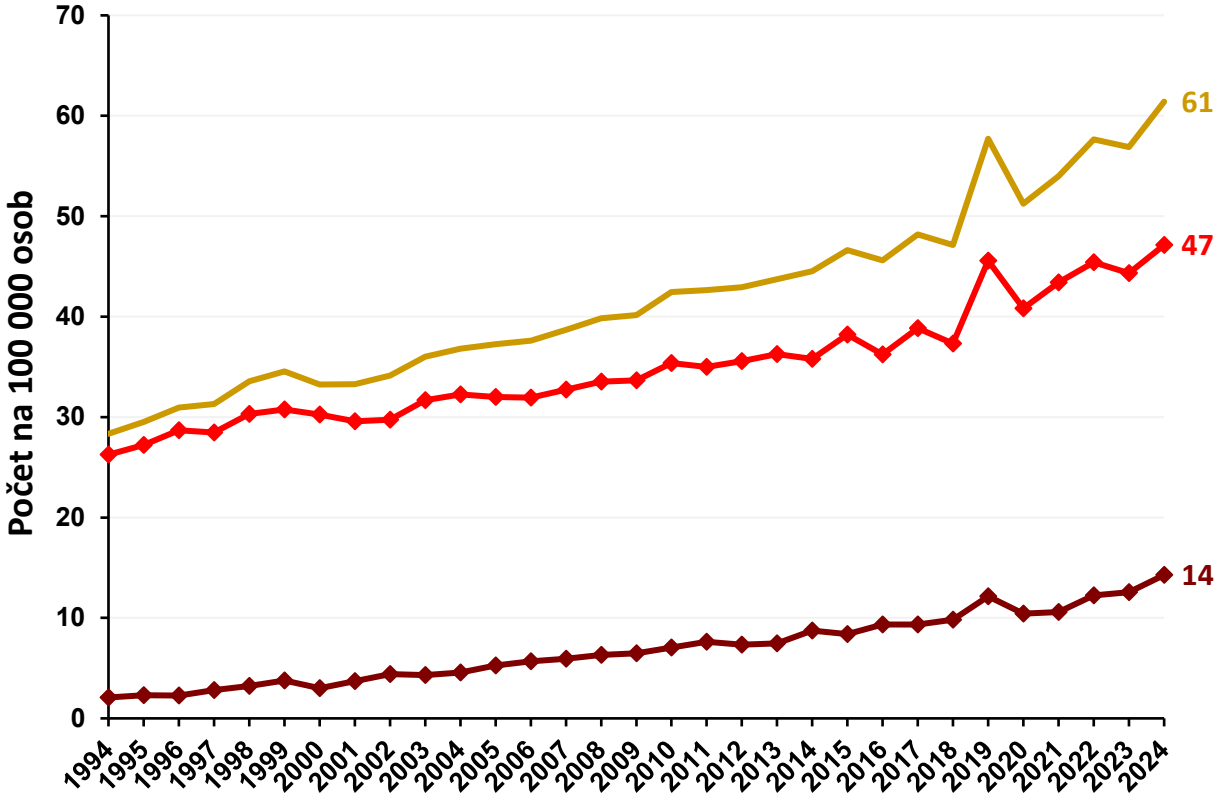
Zdroj: Národní onkologický registr

Celkový počet nově diagnostikovaných novotvarů mízní a krvetvorné tkáně

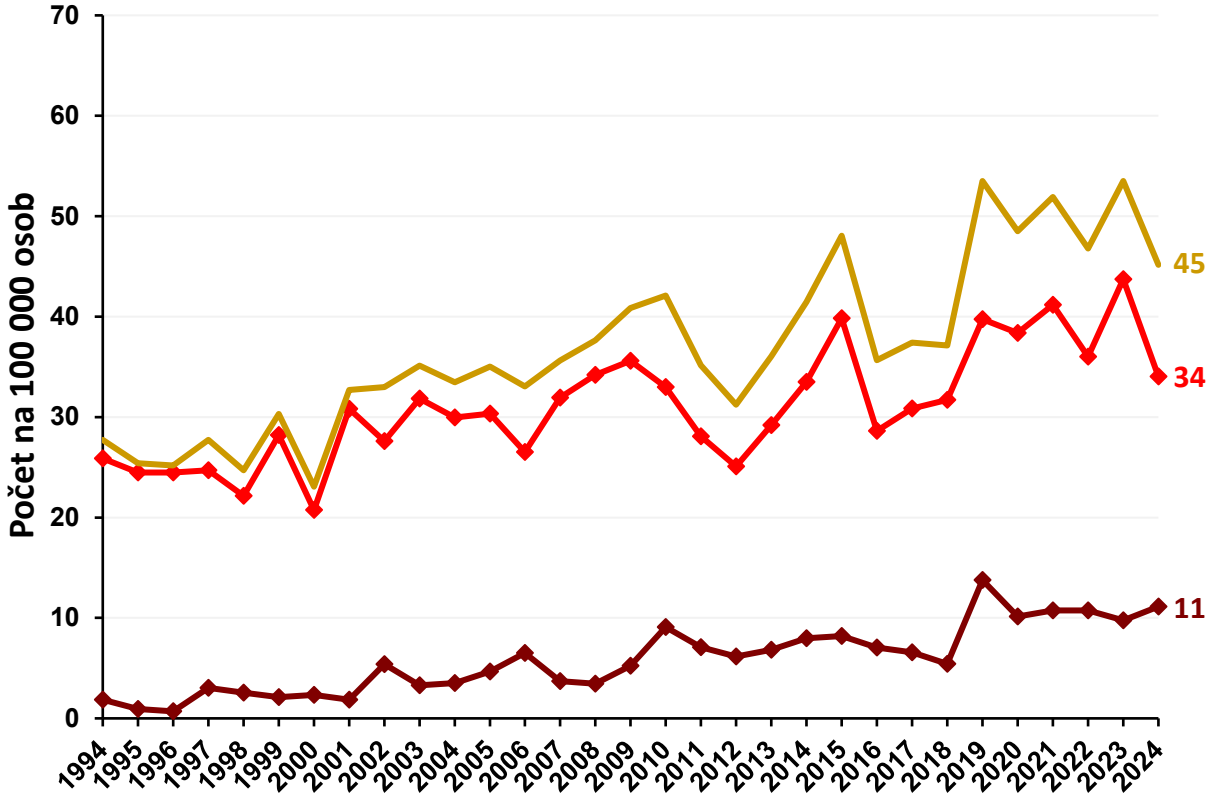
Diagnostikovaný ZN je prvním zjištěným ZN u pacienta

Diagnostikovaný ZN je dalším zjištěným ZN u pacienta

Česká republika



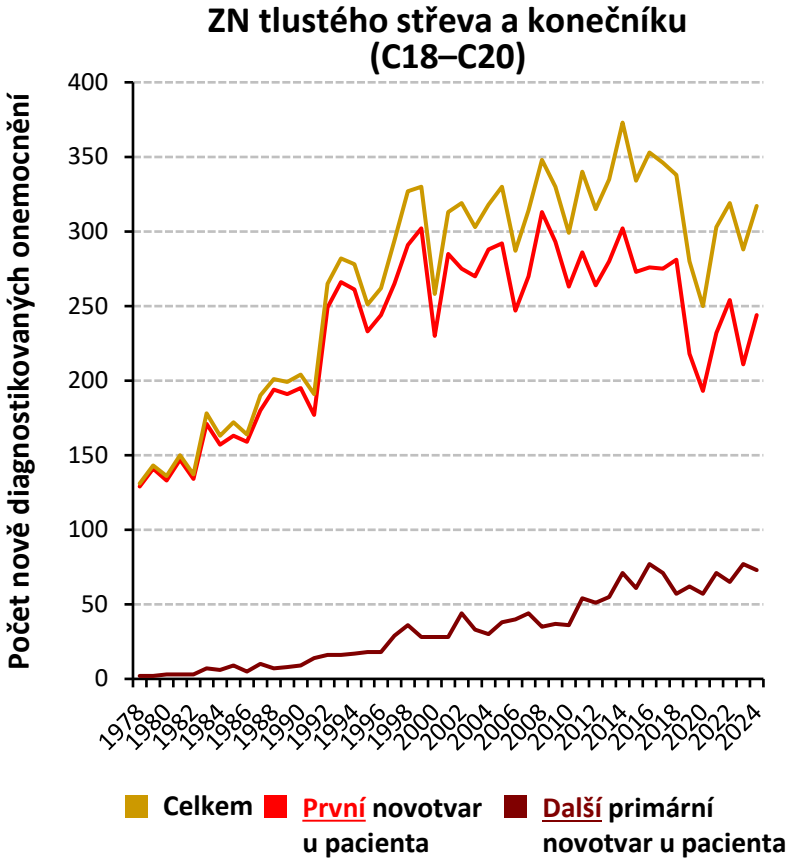
Liberecký kraj

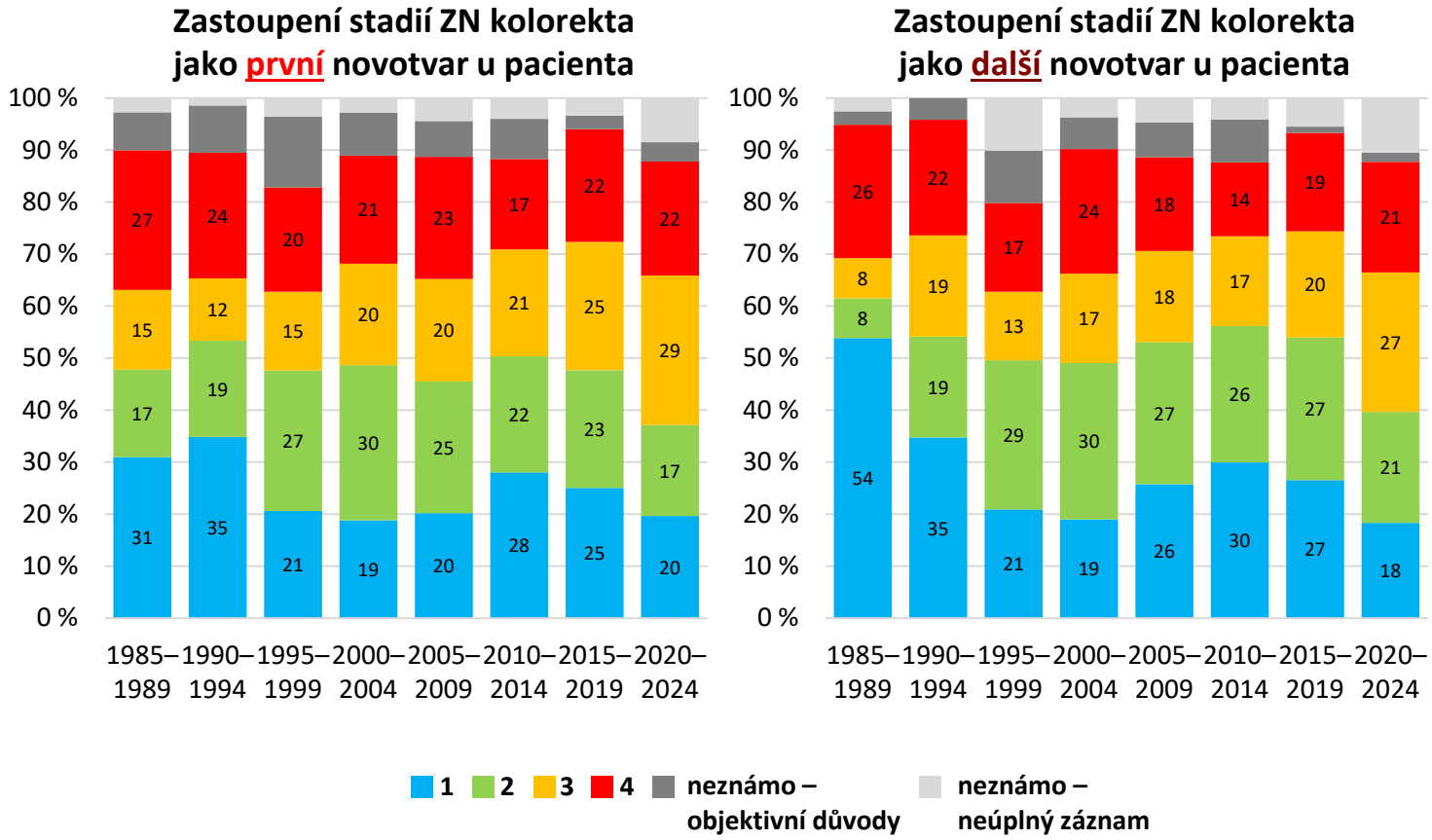


„Sekundární“ incidence: první a další nádory u téhož pacienta v LBK

Zdroj: Národní onkologický registr

Diagnóza	Pořadí novotvaru u pacienta	Průměrný počet ročně (% nově diagnostikovaných) v časovém období							
		1985–1989	1990–1994	1995–1999	2000–2004	2005–2009	2010–2014	2015–2019	2020–2024
ZN kromě nemelanomových kožních (C00–C97 bez C44)	**první novotvar**	1 280 (96,0 %)	1 502 (94,6 %)	1 687 (92,2 %)	1 780 (89,5 %)	1 919 (88,3 %)	1 974 (83,8 %)	2 075 (80,6 %)	**2 106 (78,0 %)**
	další primární novotvar	54 (4,0 %)	85 (5,4 %)	143 (7,8 %)	209 (10,5 %)	254 (11,7 %)	381 (16,2 %)	498 (19,4 %)	**594 (22,0 %)**





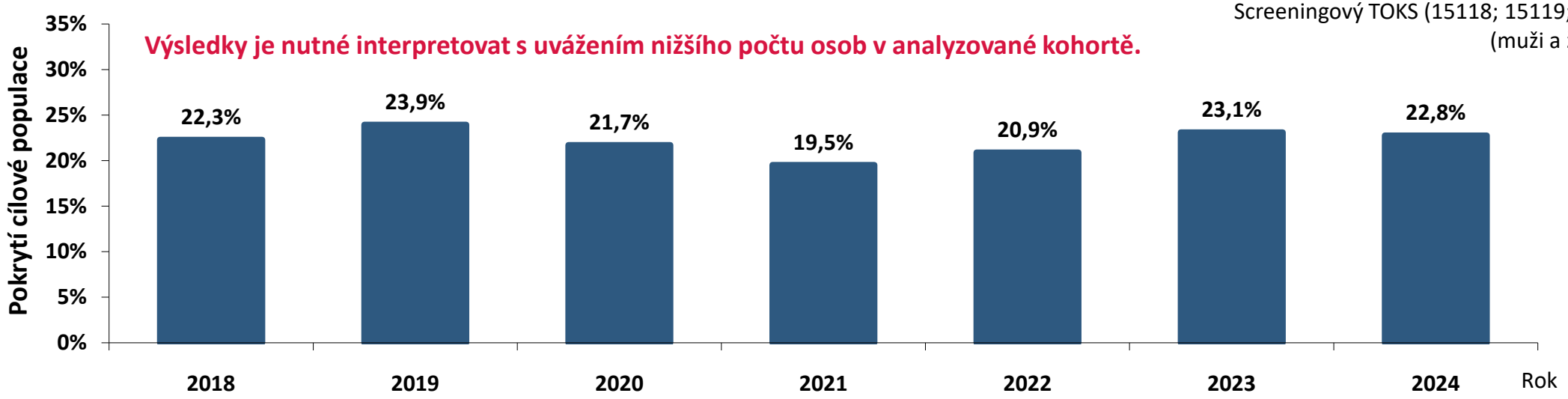
!

Příklad nedostatečné organizace péče – pacienti se srdečním selháním v LBK: pokrytí screeningem ZN kolorekta (věk 50–59 let)

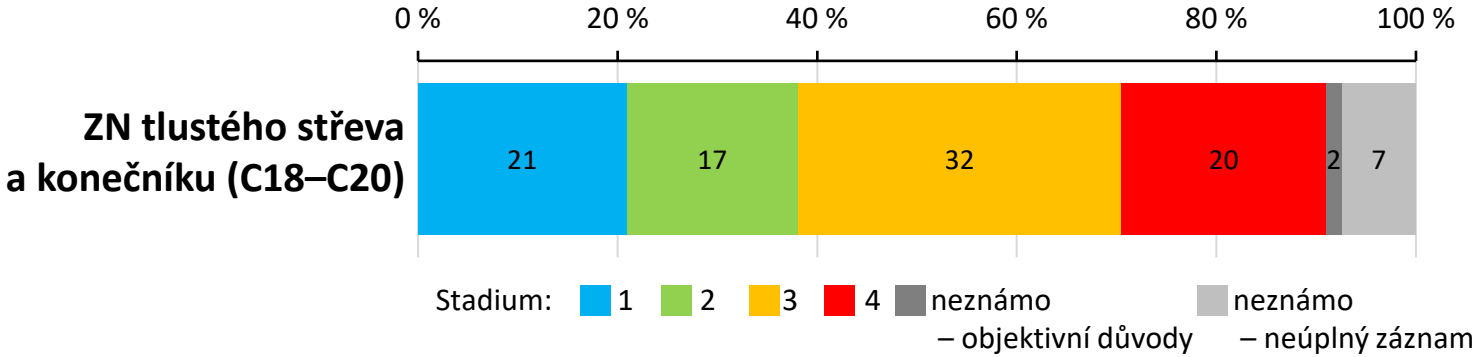
Analýza sleduje kohortu osob se srdečním selháním žijících v roce 2024 a jejich účast na screeningu v předcházejících letech

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb; Národní onkologický registr
Screeningová kolonoskopie (15105; 151017)
Screeningový TOKS (15118; 15119; 15120; 15121)
(muži a ženy, 50–59 let)

Výsledky je nutné interpretovat s uvážením nižšího počtu osob v analyzované kohortě.



Pokrytí osob se srdečním selháním ve věku od 50 do 59 let kolorektálním screeningem činilo v Libereckém kraji v roce 2024 22,8 %. Pokrytí cílové populace v Libereckém kraji se v posledních letech pohybuje okolo 26–28 %, v roce 2024 dosahovalo 28,2 %. **Pokrytí osob se srdečním selháním je nižší** než pokrytí cílové populace v Libereckém kraji.



V období 2018–2024 bylo u obyvatel Libereckého kraje ve věku 50–59 let zjištěno 244 případů ZN kolorekta (C18–C20), z nichž 53 % bylo ve stadiu III+.

Pozn.: Výkony 15118 a 15119 jsou používány od roku 2019.

Závěrem

Zcela nový výstup:

Predikce potřeb sociálních a sociálně zdravotních služeb na úroveň kraj –> okres -> ORP

Klíčové endpointy predikcí

2025 → 2030 → 2035 → 2040 → 2050

Demografické

- ❑ Počet osob (celkem, muži, ženy) ve věku 60–64, 65–69, 70–74, 75–79, 80–84, 80–89, 90+

Zdravotní

- ❑ Počet osob s významnou polymorbiditou (DCCI 2+, DCCI 3+)
- ❑ Počet osob léčených s onkologickým onemocněním, srdečním selháním, DM, AlzD a demence aj.
- ❑ Počet osob potřebujících dlouhodobou ošetř. péči
- ❑ Počet osob s potřebou geriatrické péče: dle stupně rizika
- ❑ Počet osob s očekávatelným úmrtím potřebujících ošetř. péči
- ❑ Počet osob zemřelých z očekávatelných příčin

Sociálně zdravotní

- ❑ Počet osob s invaliditou stupně III
- ❑ Počet osob s PnP III, IV, III+
- ❑ Počet osob s DCCI 3+ nebo ID III nebo PnP III+
- ❑ Počet osob s DCCI 3+ nebo ID III nebo PnP IV

Kapacitní

- ❑ Lůžkový fond dlouhodobé ošetřovatelské péče
- ❑ Lůžkový fond pobytových sociálních služeb
- ❑ Kapacita terénních a ambulantních soc. služeb
- ❑ Neformální pečovatelé
- ❑ Kapacita komunitní ošetřovatelské péče

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

Připravené datové sady

Otevřená data
verze 1.0

1. **Predikce demografické**
   Struktura populace, celkem, muži x ženy

2. **Predikovaný objem péče: dlouhodobá sociálně-zdravotní podpora (2a: počet osob / 2b: počet OD dle kategorie)**

3. **Predikce potřebných kapacit PSS (3a: pobytové sociální služby / 3b: terénní a ambulantní služby)**

4. **Zdravotní stav populace: (4a: predikce prevalence těžce polymorbidních pacientů / 4b.1 – 4b.6: predikce prevalence vybraných chorob)**

5. **Predikce počtu geriatrických pacientů dle věku a stupně rizika ztráty soběstačnosti**

Připravené datové sady

Otevřená data verze 1.0

6. **Predikce vývoje počtu očekávatelných úmrtí (6a: počet osob, 6b: ošetřovací dny 90 dní před smrtí)**

7. **Predikce počtu osob (pacientů) s vyšším stupněm závislosti dle PnP (PnP III, PnP IV, PnP III+) (7a: počet osob, 7b: počet měsíců)**

8. **Predikce počtu osob (pacientů) s vyšším stupněm závislosti ve věkových kategoriích 75+ a 85+**

9. **Predikce počtu osob potřebujících dlouhodobou ošetřovatelskou péči**

10. **Predikce potřeb dlouhodobé sociálně zdravotní podpory dle typu péče (10a: celkem, 10b: pacienti s demencí)**

Připravené datové sady

Otevřená data verze 1.0

11. **Počet osob se zdravotním postižením (TP, ZTP, ZTP/P) za rok 2024**

12. **Počet osob s duševním onemocněním za rok 2024**

13. **Odhad objemu péče neformálních pečujících a ambulantních/terénních služeb (2024)**

14. **Cizinci s aktivním zdravotním pojištěním a konzumovanou péčí v ČR (2024)**

Ukázka predikcí

Dny péče o osoby v těžké nebo úplné závislosti v neformální péči nebo péči ambulantních a terénních sociálních služeb: PnP III+ a zároveň v daný den osoba nečerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu ani péči 925/926

				Počet osob	Počet dní					
Úroveň	Název kraje	Název okresu	Název ORP	Stav roce 2024	Stav v roce 2024	Predikce 2030	Predikce 2035	Predikce 2040	Predikce 2045	Predikce 2050
ČR	Celkem – ČR	-	-	553 028	33 655 441	37 983 723	42 344 020	45 962 429	48 143 038	50 001 698
Kraj	Liberecký kraj	-	-	23 271	1 672 310	1 889 010	2 107 009	2 282 104	2 355 371	2 406 214
Okres	Liberecký kraj	Česká Lípa	-	5 240	243 626	275 195	306 954	332 462	343 136	350 543
Okres	Liberecký kraj	Jablonec nad Nisou	-	4 976	374 096	422 572	471 338	510 507	526 897	538 270
Okres	Liberecký kraj	Liberec	-	8 618	758 603	856 904	955 794	1 035 221	1 068 457	1 091 521
Okres	Liberecký kraj	Semily	-	4 437	295 985	334 339	372 923	403 914	416 881	425 880
ORP	Liberecký kraj	-	Česká Lípa	3 753	177 712	200 740	223 906	242 513	250 299	255 702
ORP	Liberecký kraj	-	Frýdlant	1 320	112 254	126 800	141 433	153 187	158 105	161 517
ORP	Liberecký kraj	-	Jablonec nad Nisou	3 071	247 545	279 622	311 892	337 810	348 656	356 182
ORP	Liberecký kraj	-	Jilemnice	1 309	81 663	92 245	102 890	111 441	115 019	117 501
ORP	Liberecký kraj	-	Liberec	7 012	622 409	703 062	784 198	849 365	876 634	895 557
ORP	Liberecký kraj	-	Nový Bor	1 487	65 914	74 455	83 048	89 949	92 837	94 841
ORP	Liberecký kraj	-	Semily	1 779	123 623	139 642	155 757	168 701	174 117	177 876
ORP	Liberecký kraj	-	Tanvald	1 131	70 721	79 885	89 104	96 509	99 607	101 757
ORP	Liberecký kraj	-	Turnov	1 733	122 129	137 955	153 875	166 662	172 013	175 726
ORP	Liberecký kraj	-	Železný Brod	676	48 340	54 604	60 905	65 967	68 085	69 554

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

Projekt
CZ.03.02.02/00/22_046/0002180

DĚKUJI ZA POZORNOST

Liberecký kraj