STRATEGICKÉ ANALÝZY POTŘEB REZORTU ZDRAVOTNICTVÍ

Zdravotnictví a zdraví v hl. městě Praha

Analytická studie

Spolufinancováno Evropskou unií

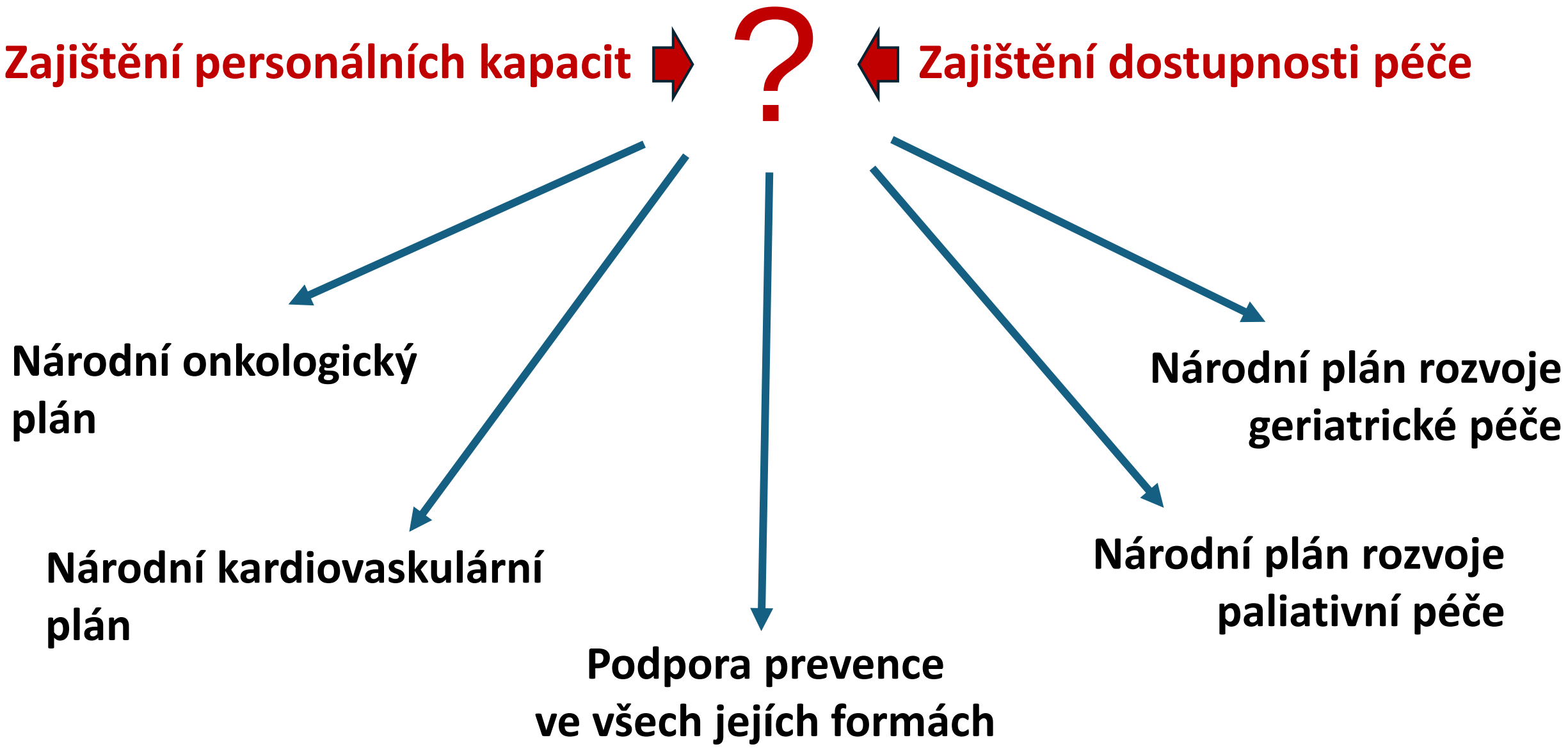
PRAHA PRAGUE PRAGA PRAG

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 PHA



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

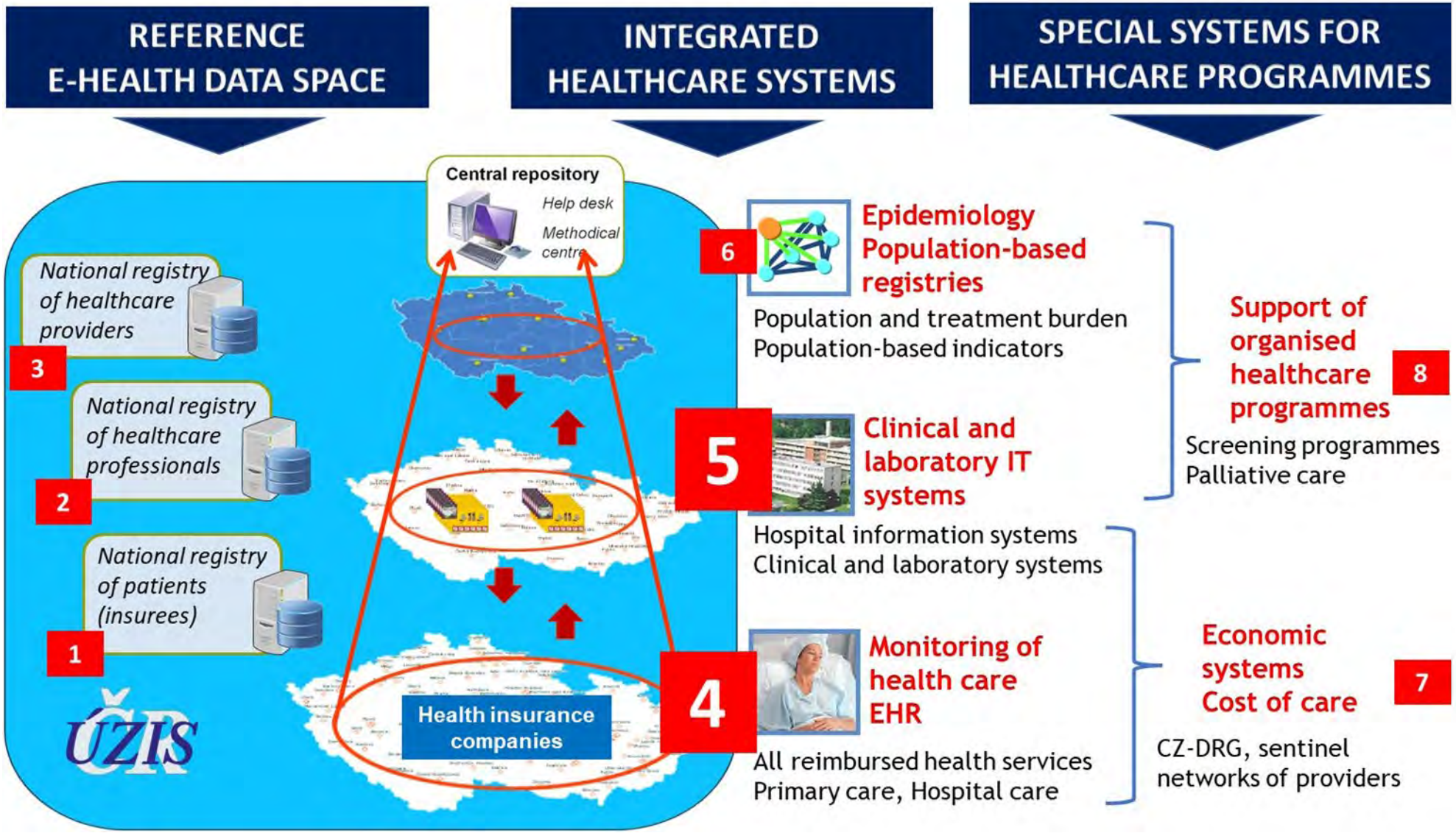
CZ-DRG

Národní zdravotnický informační systém (NZIS) = 62 informačních systémů

Přehled poskytovatelů a pracovníků

Veškerá hrazená péče

Dlouhodobá zdravotní data

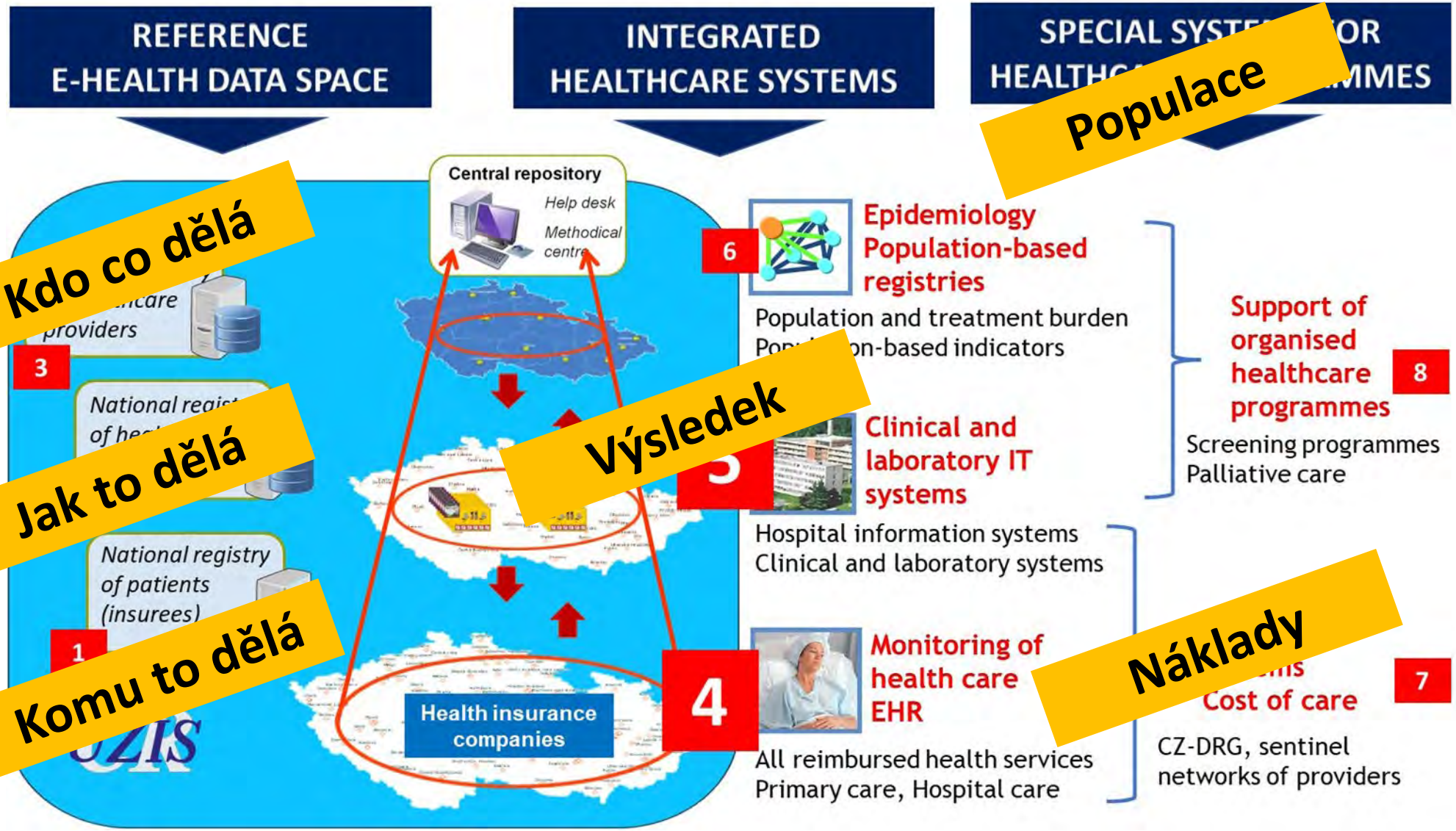


Národní zdravotnický informační systém (NZIS) = 62 informačních systémů

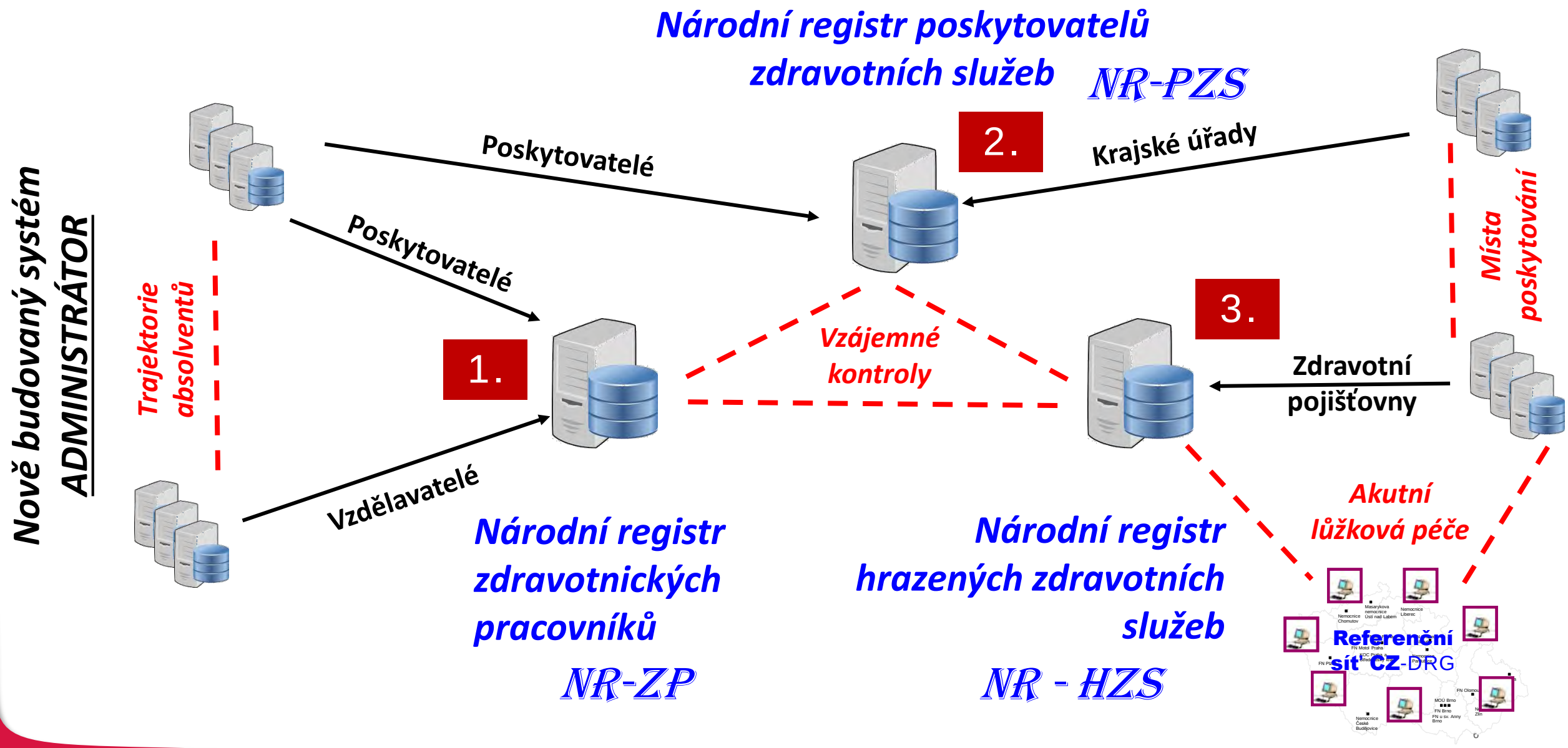
Přehled poskytovatelů a pracovníků

Veškerá hrazená péče

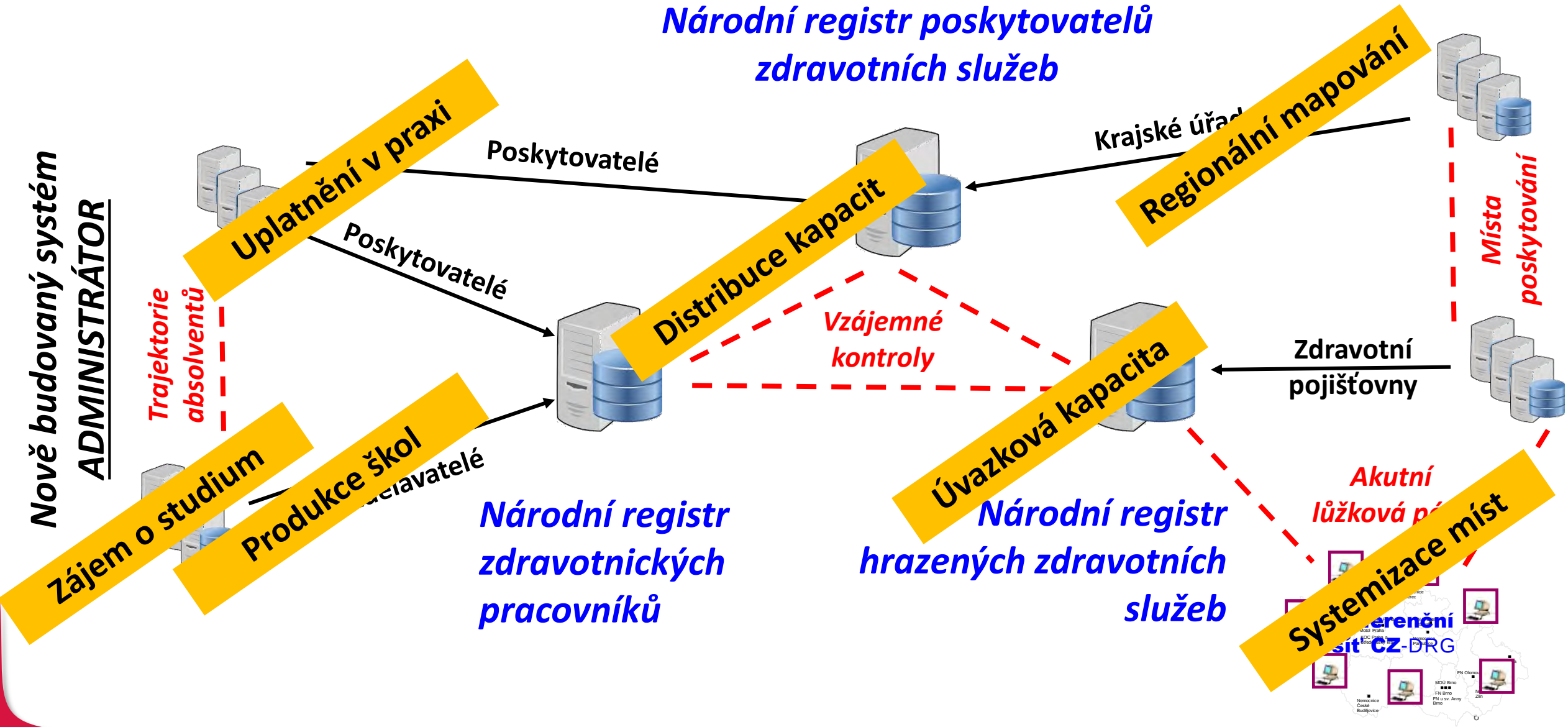
Dlouhodobá zdravotní data



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

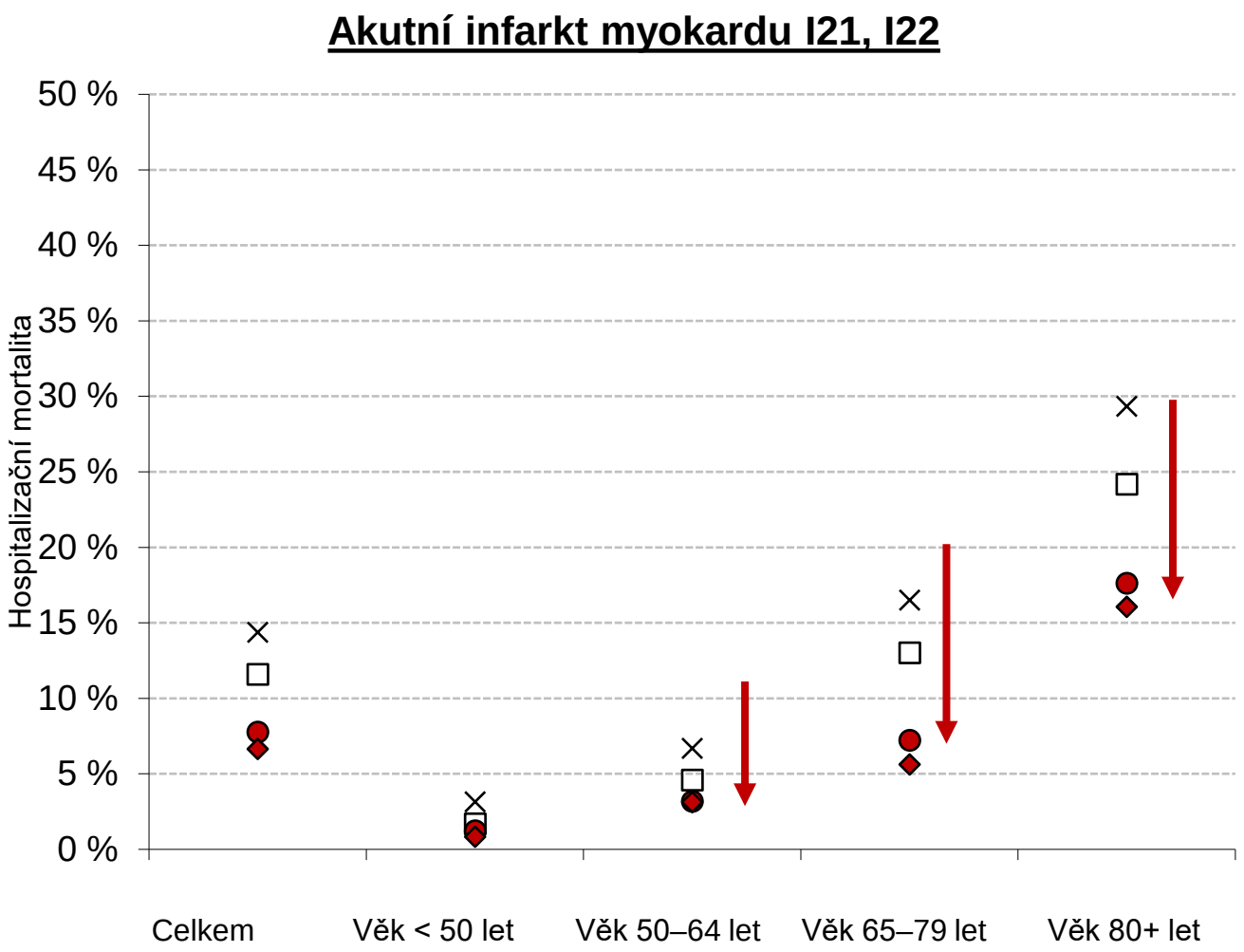
MAPOVÁNÍ TRAJEKTORIÍ PACIENTŮ ZA PÉČÍ

Úvodem

Vybraná data o zlepšujících se výsledcích péče o závažné akutní stavy nebo zhoubné nádory v Hl. městě Praha

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

Zdroj: NRHOSP 1994–2024, IS Zemřelí 1994–2024



Hodnocené období:

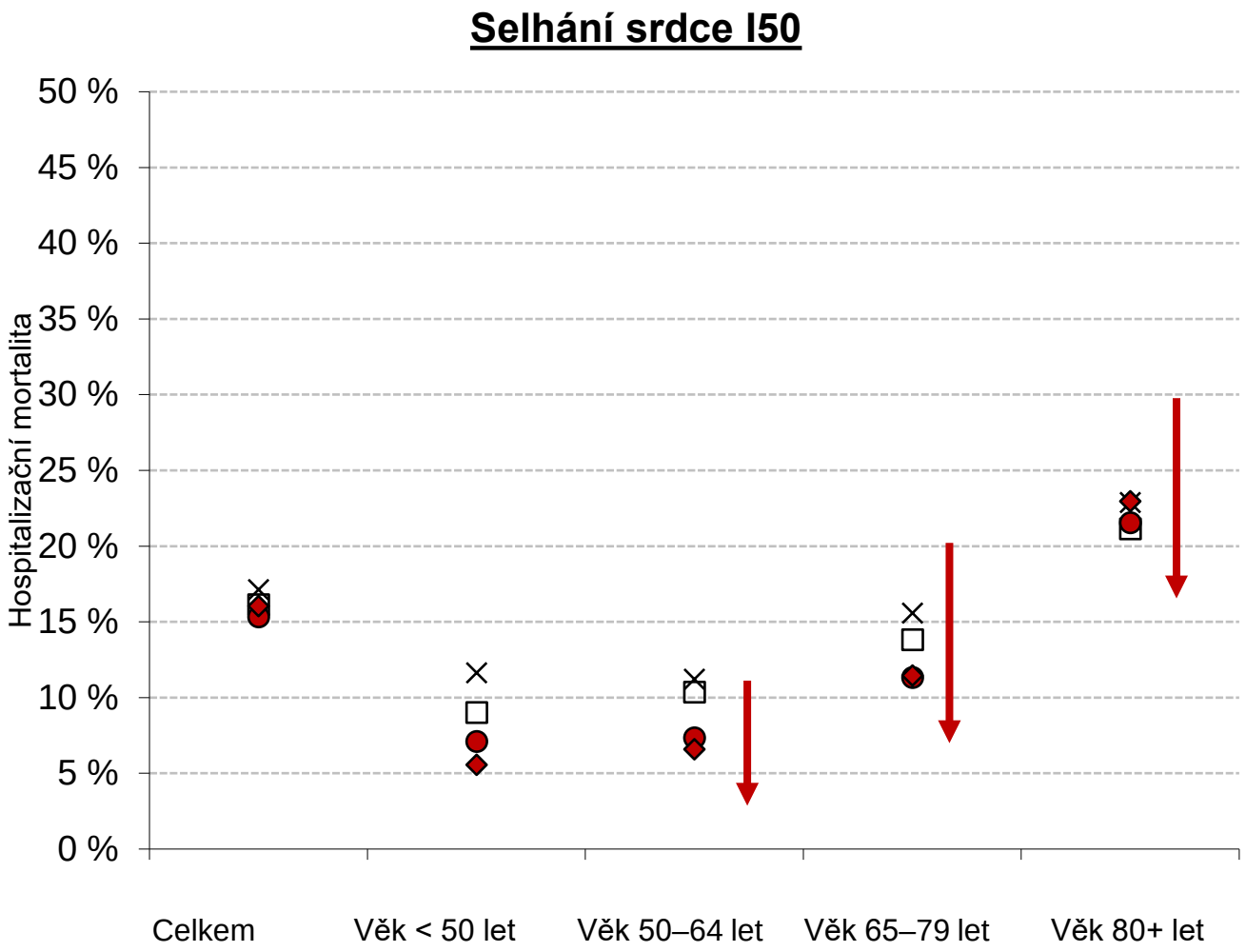
- ◇ 2020–2024
- ○ 2010–2019
- □ 2000–2009
- × 1994–1999

Hospitalizační mortalita	Celkem	<50	50–64	65–79	80+
kohorta 1994–1999	0,144	0,032	0,067	0,165	0,293
kohorta 2000–2009	0,116	0,017	0,046	0,130	0,242
kohorta 2010–2019	0,078	0,012	0,032	0,072	0,176
kohorta 2020–2024	0,066	0,008	0,031	0,056	0,161

Počet pacientů/100 tis. obyv.	Celkem	<50	50–64	65–79	80+
kohorta 1994–1999	222,0	37,5	346,4	762,4	1 126,5
kohorta 2000–2009	173,8	24,5	254,5	567,0	919,3
kohorta 2010–2019	133,9	19,8	207,2	392,7	673,8
kohorta 2020–2024	99,3	15,4	143,2	302,8	479,5

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

Zdroj: NRHOSP 1994–2024, IS Zemřelí 1994–2024



Hodnocené období:

- ◇ 2020–2024
- ○ 2010–2019
- □ 2000–2009
- × 1994–1999

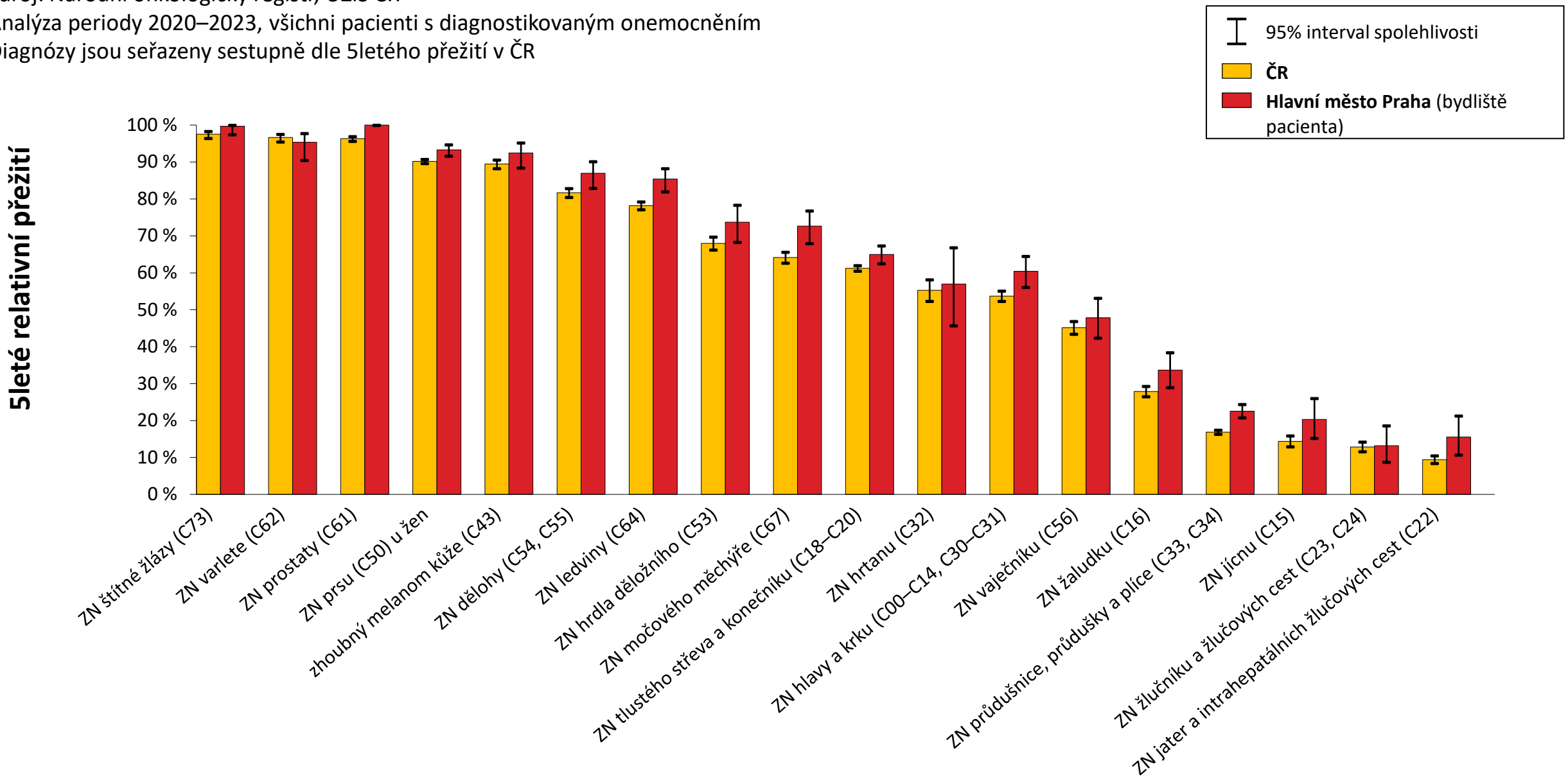
Hospitalizační mortalita	Celkem	<50	50–64	65–79	80+
kohorta 1994–1999	17,1%	11,6%	11,2%	15,6%	22,9%
kohorta 2000–2009	16,2%	9,0%	10,4%	13,8%	21,2%
kohorta 2010–2019	15,4%	7,1%	7,4%	11,3%	21,6%
kohorta 2020–2024	16,1%	5,6%	6,6%	11,5%	23,0%

Počet pacientů/100 tis. obyv.	Celkem	<50	50–64	65–79	80+
kohorta 1994–1999	93,6	5,3	74,8	364,6	907,0
kohorta 2000–2009	203,2	7,2	141,2	717,4	2 149,0
kohorta 2010–2019	290,6	12,2	200,4	838,7	3 005,0
kohorta 2020–2024	261,6	12,1	142,1	756,4	2 739,6

** Vyšší mortalita v období 2020–2024 může být vysvětlena epidemií onemocnění COVID-19.*

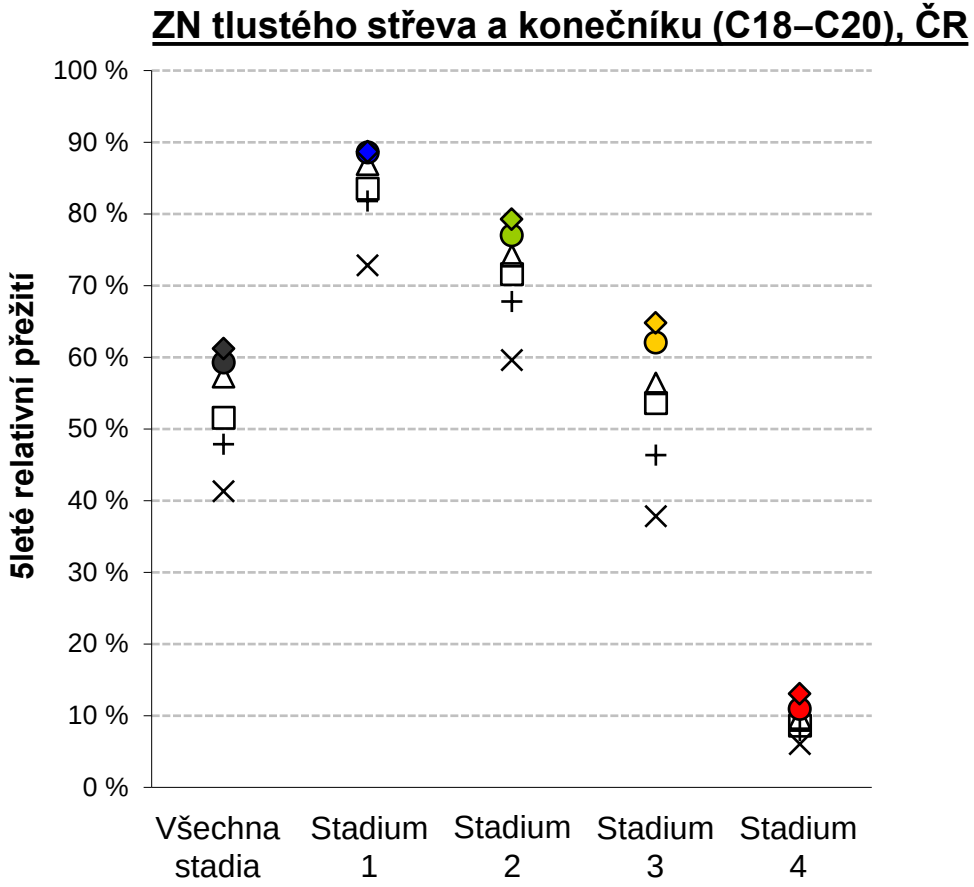
5leté relativní přežití pacientů se zhoubnými novotvary v ČR a PHA

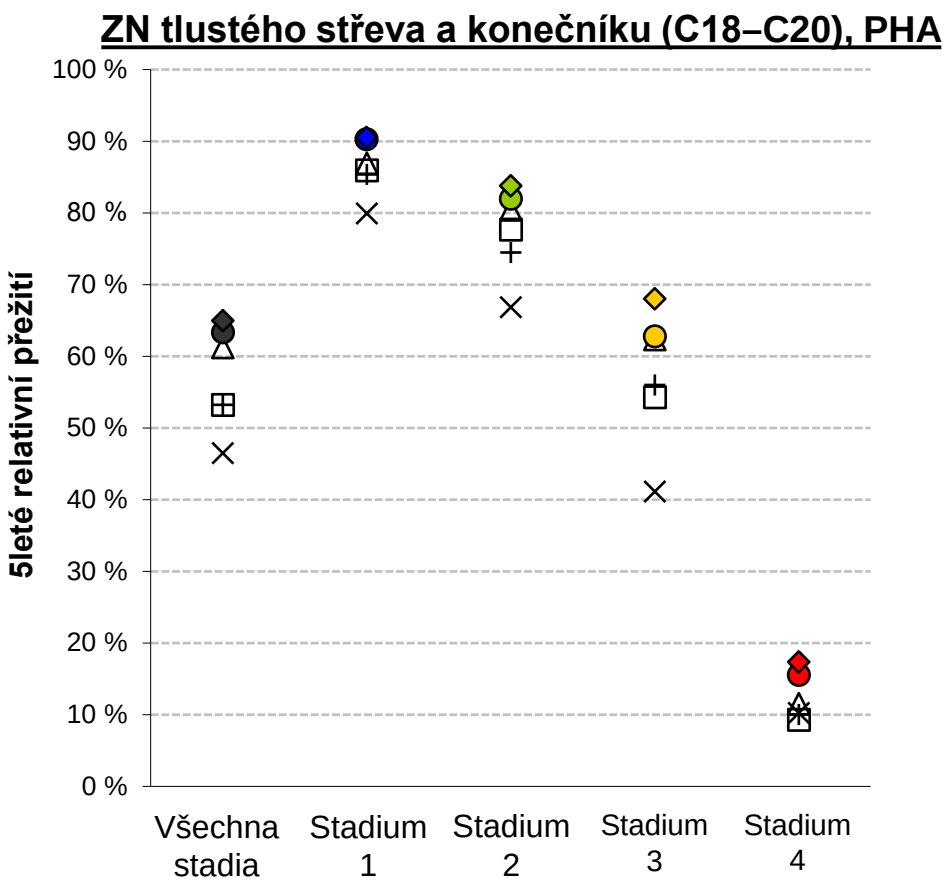
Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS ČR
Analýza periody 2020–2023, všichni pacienti s diagnostikovaným onemocněním
Diagnózy jsou seřazeny sestupně dle 5letého přežití v ČR



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**.



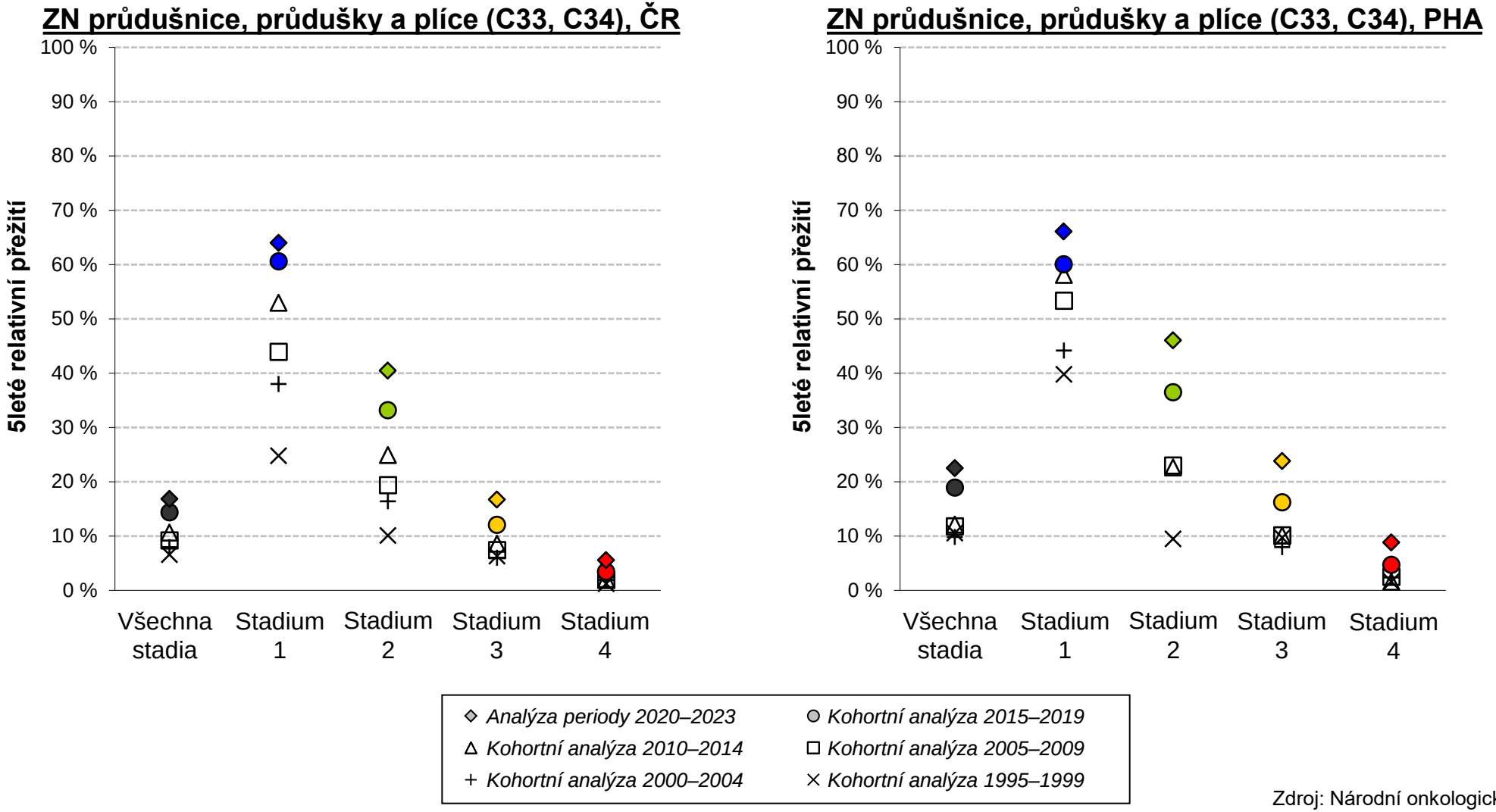


◇ *Analýza periody 2020–2023*
○ *Kohortní analýza 2015–2019*
△ *Kohortní analýza 2010–2014*
□ *Kohortní analýza 2005–2009*
\+ *Kohortní analýza 2000–2004*
× *Kohortní analýza 1995–1999*

Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

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

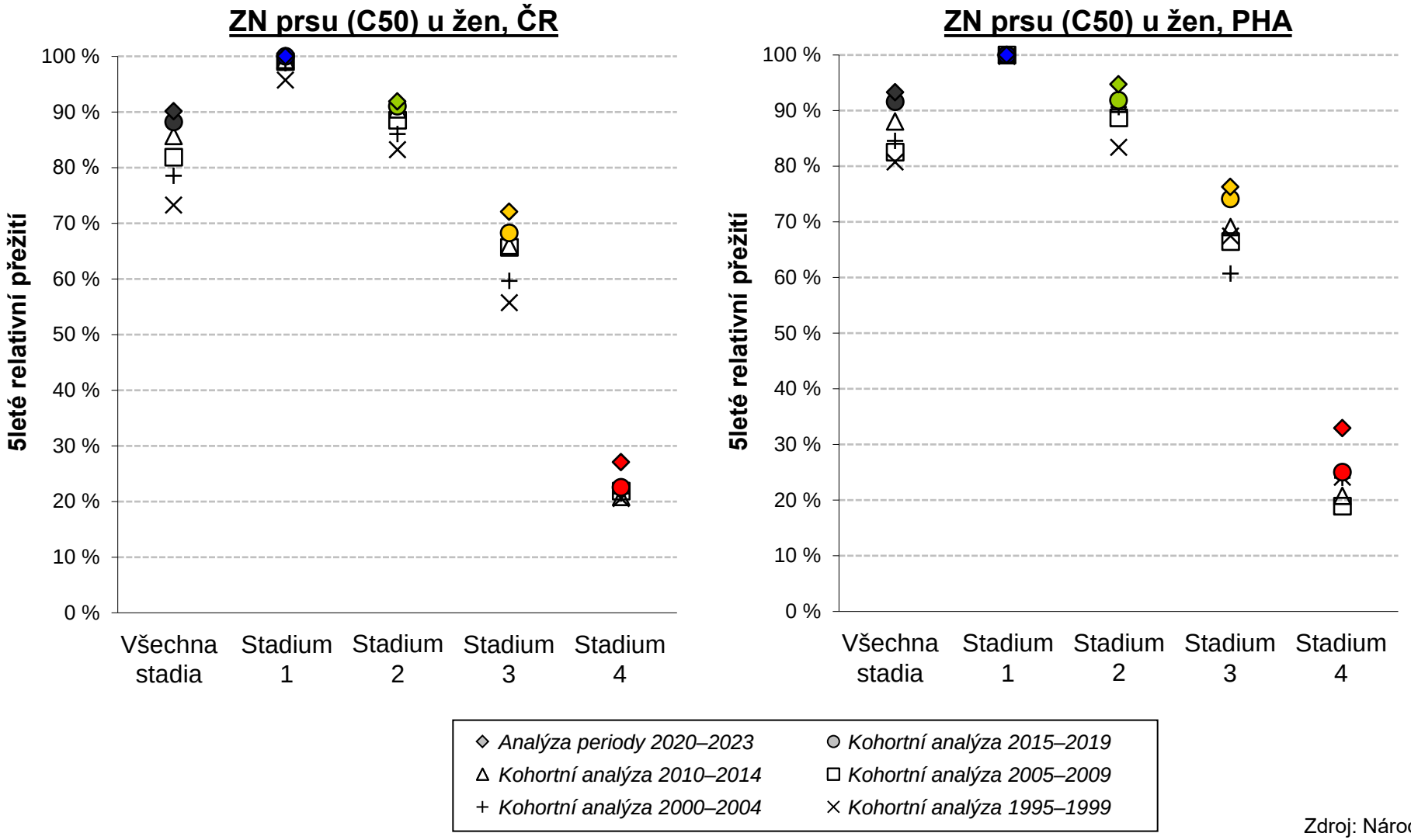
Všichni pacienti s diagnostikovaným onemocněním dle kraje bydliště.
Uváděné hodnoty 5letého přežití pro jednotlivé diagnózy/stadia jsou **věkově standardizovány**.



Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

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

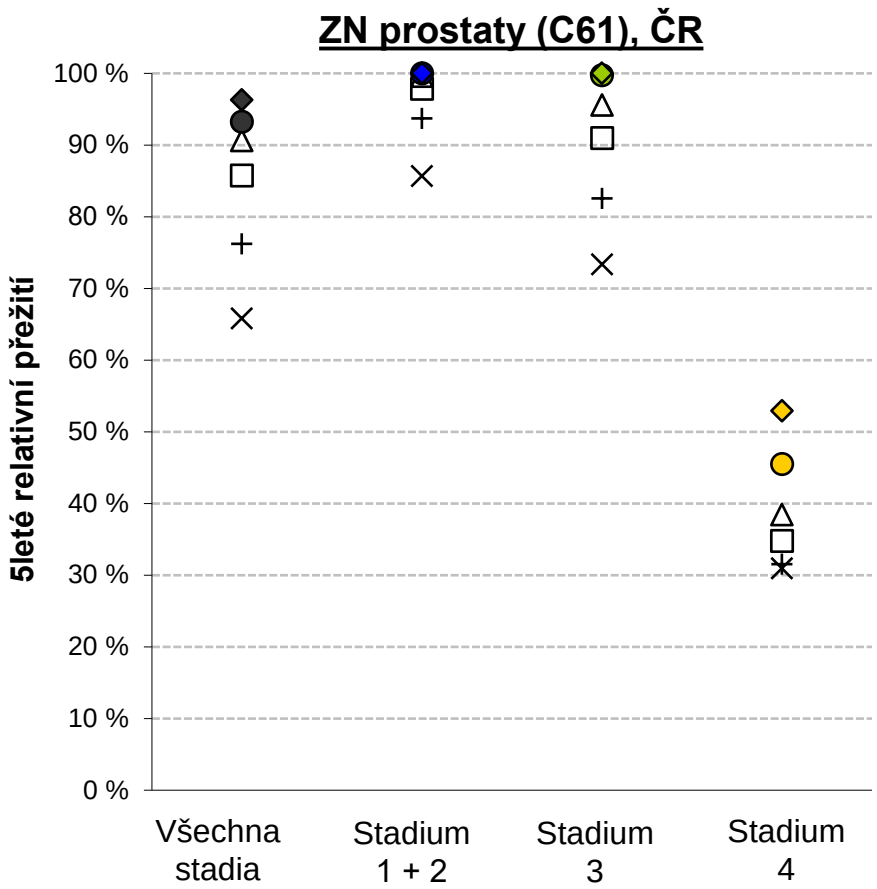
Všichni pacienti s diagnostikovaným onemocněním dle kraje bydliště.
Uváděné hodnoty 5letého přežití pro jednotlivé diagnózy/stadia jsou **věkově standardizovány**.

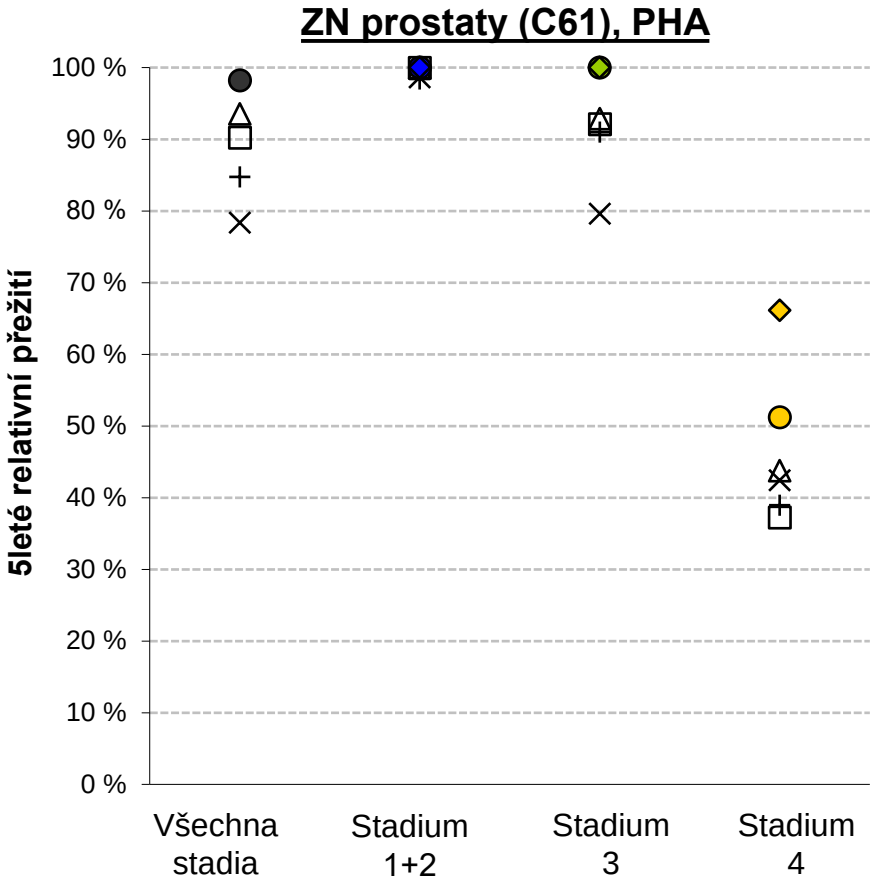


Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

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*

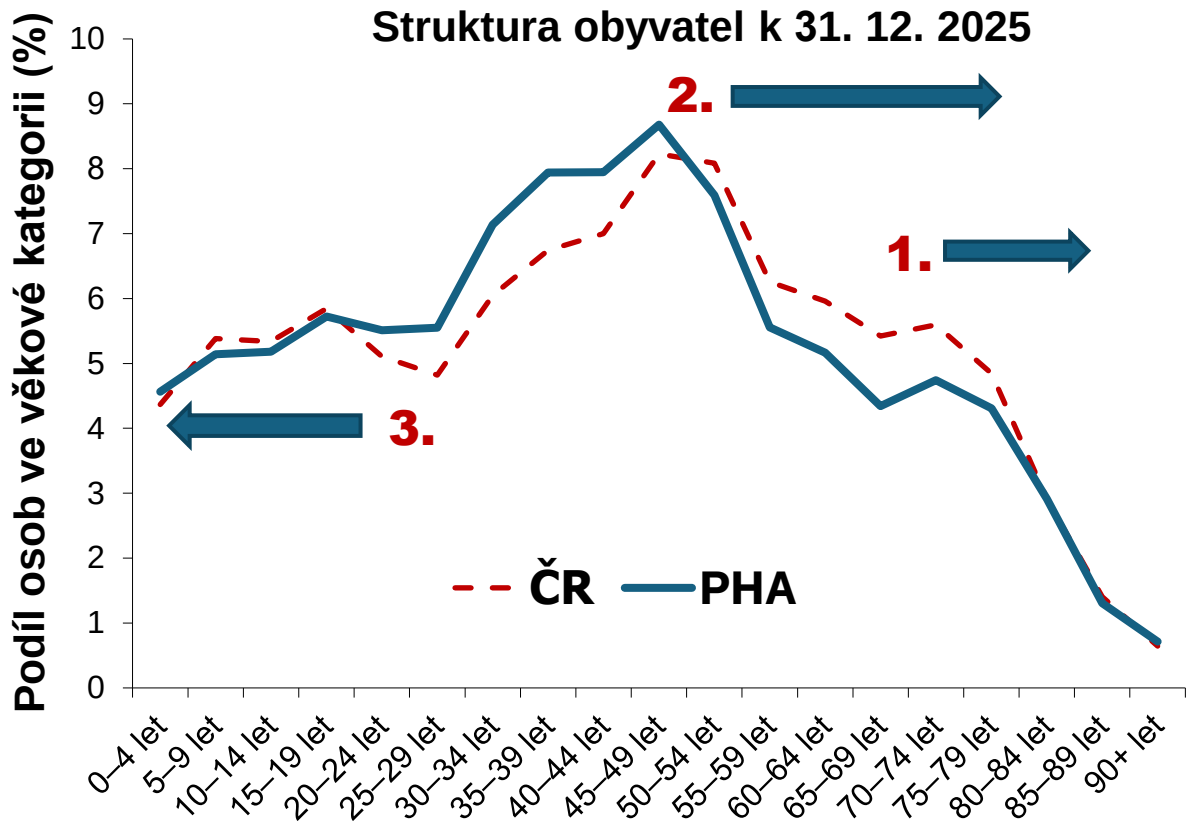
Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

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 Hlavního města Prahy 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.**

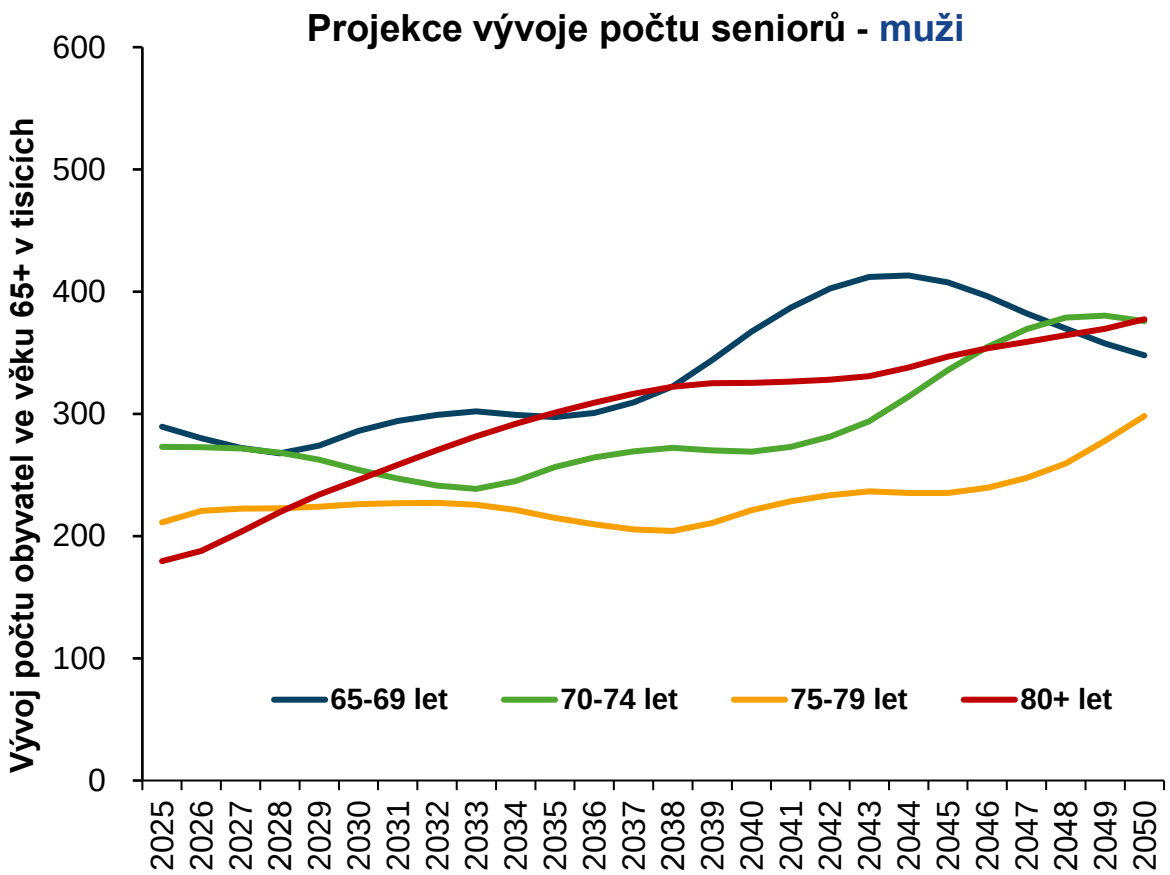
2. **Do 20 – 25 let prudký nárůst nemocnosti v souvislosti s chorobami vyššího věku a seniorů.**

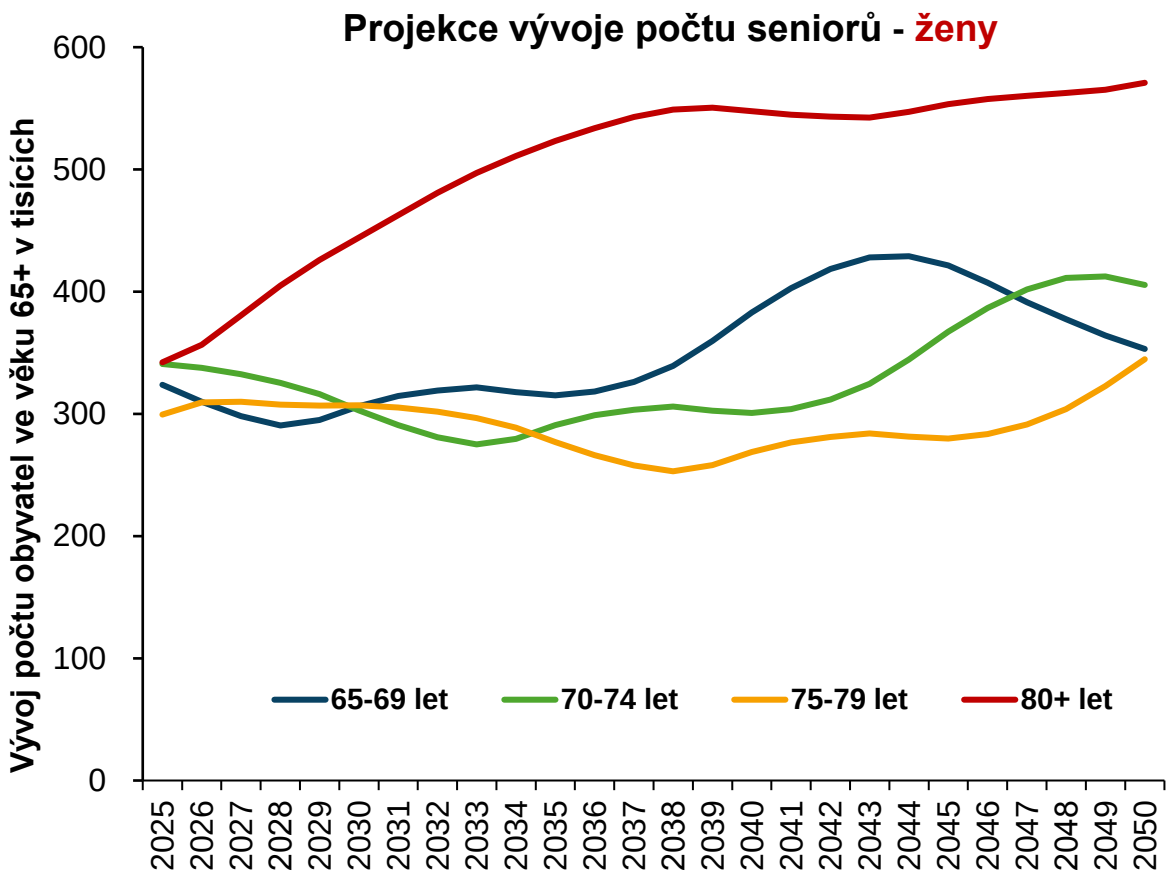
3. **Nižší zastoupení mladších věkových skupin jako riziko poklesu porodnosti v následujících 10 – 15 letech.**

Hlavní město Praha	k 31. 12. 2020	k 31. 12. 2025	k 1. 1. 2030	k 1. 1. 2040	k 1. 1. 2050
Obyvatelé ve věku 65+	253 111	257 830	262 929	291 772	358 426
Obyvatelé ve věku 75+	108 103	129 980	142 876	147 893	171 782
Obyvatelé ve věku 85+	27 330	**28 386**	36 973	**55 062**	55 472

Vývoj populace mužů a žen v ČR je významně odlišný

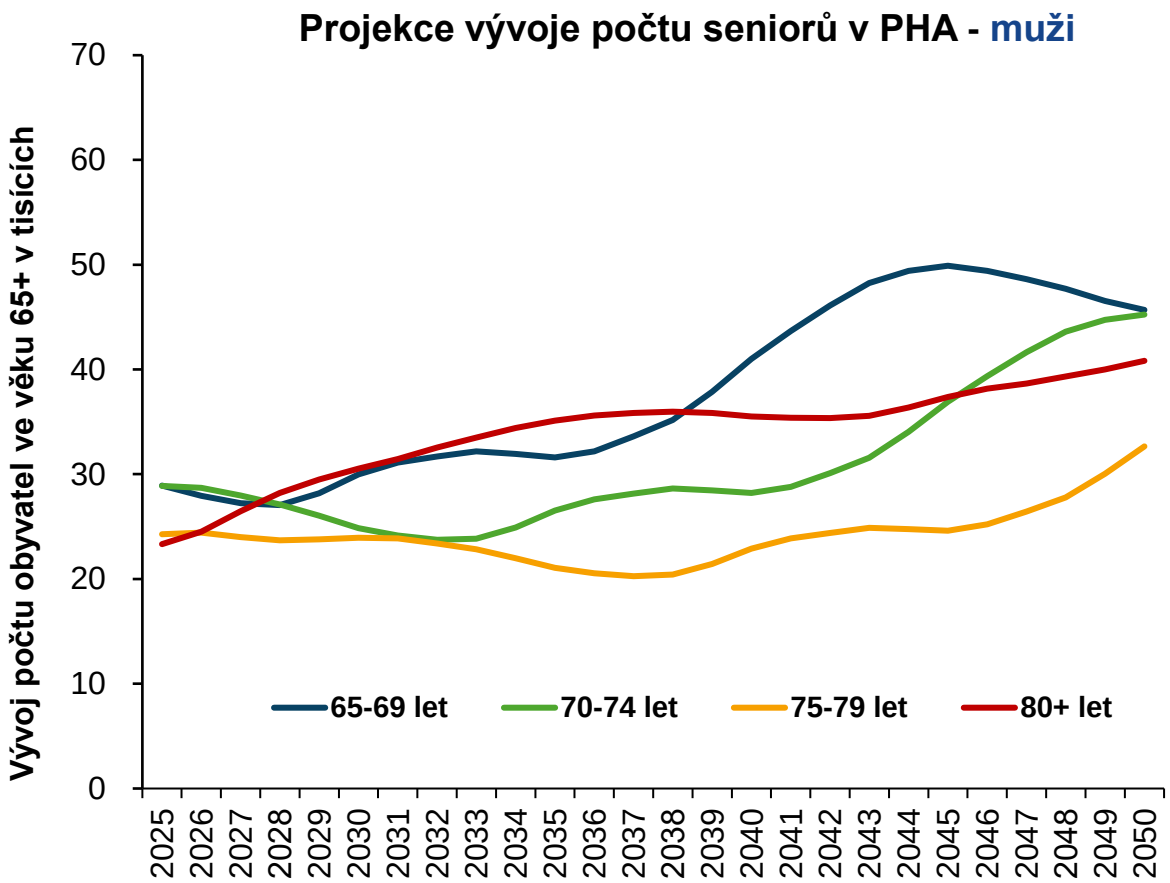
Zdroj: Projekce obyvatelstva České republiky - 2023–2100 | ČSÚ (czso.cz) (Zveřejněno dne: 30.11.2023)

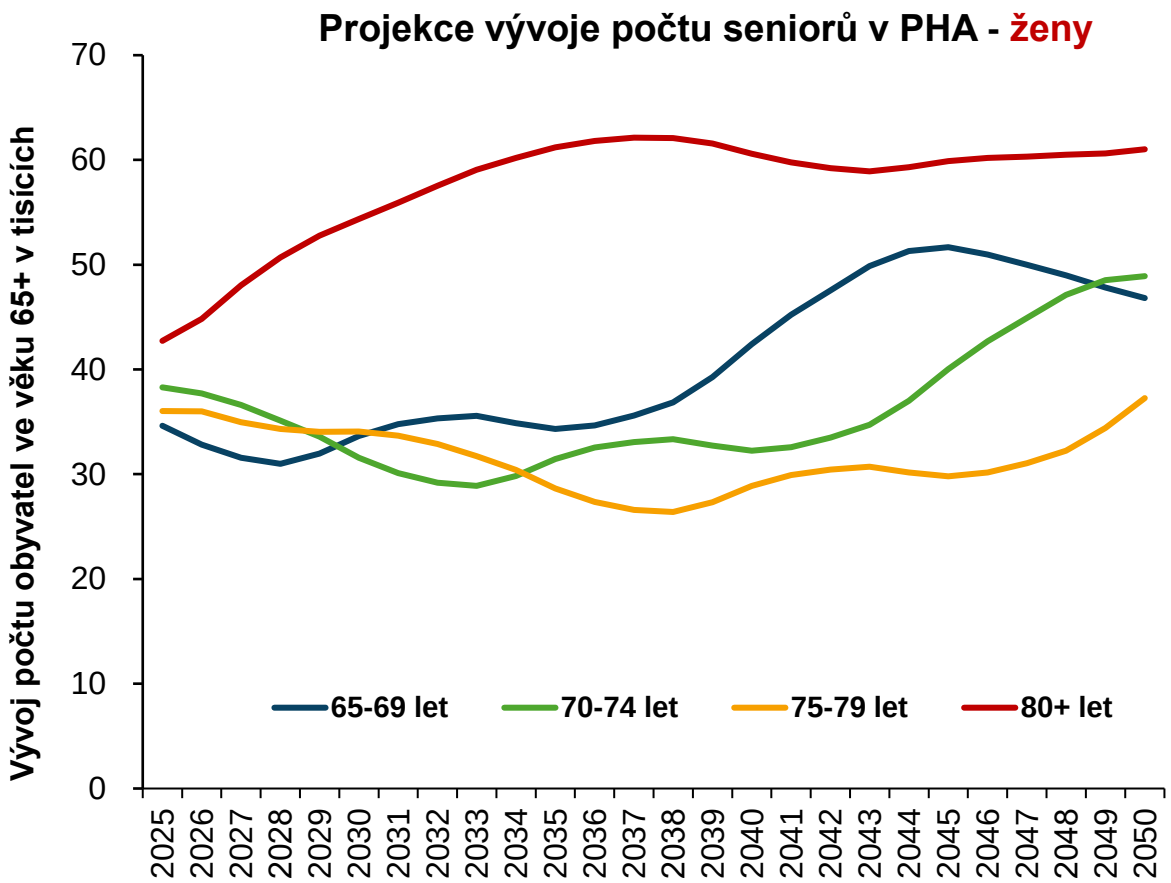




Vývoj populace mužů a žen je významně odlišný – Hl. m. Praha

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





Predikce dalšího vývoje populace Hlavního města Prahy
Na jaký nárůst potřeb je třeba systém dimenzovat

Hlavní město Praha	k 31. 12. 2020	k 31. 12. 2025	k 1. 1. 2030	k 1. 1. 2040	k 1. 1. 2050
Obyvatelé ve věku 65+	253 111	257 830	262 929	291 772	358 426
Obyvatelé ve věku 75+	108 103	129 980	142 876	147 893	171 782
Obyvatelé ve věku 85+	27 330	**28 386**	36 973	**55 062**	55 472

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

Koeficient potřebného nárůstu kapacit pro dlouhodobou péči

1,94 – 1,95

Počet seniorů 85+ dnes: cca 28 000

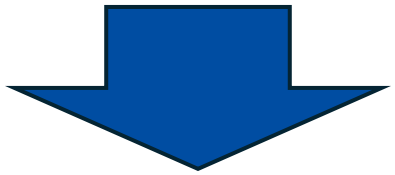
Počet seniorů 2040 – 2050: cca 55 000

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+

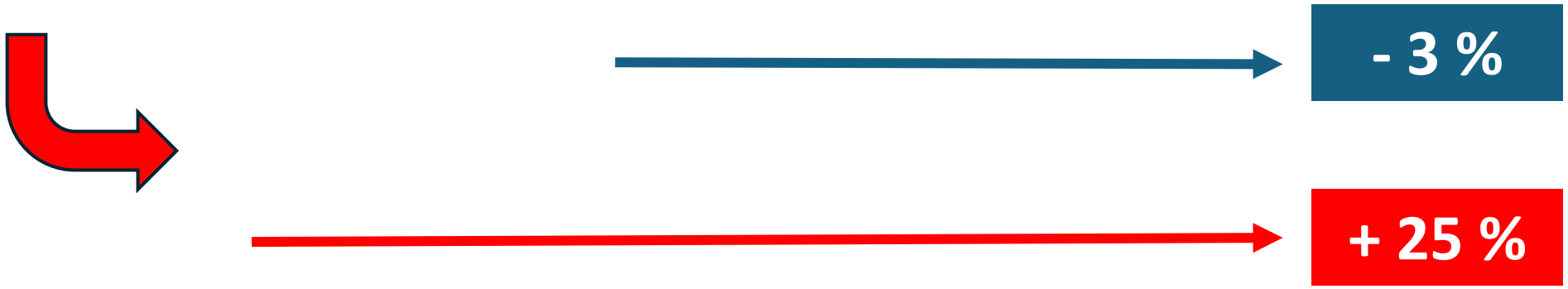
V období 2040 – 2050 nejrychleji narůstá kohorta ve věku 70 – 79 let

Stárnutí populace v Hlavním městě Praze 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)

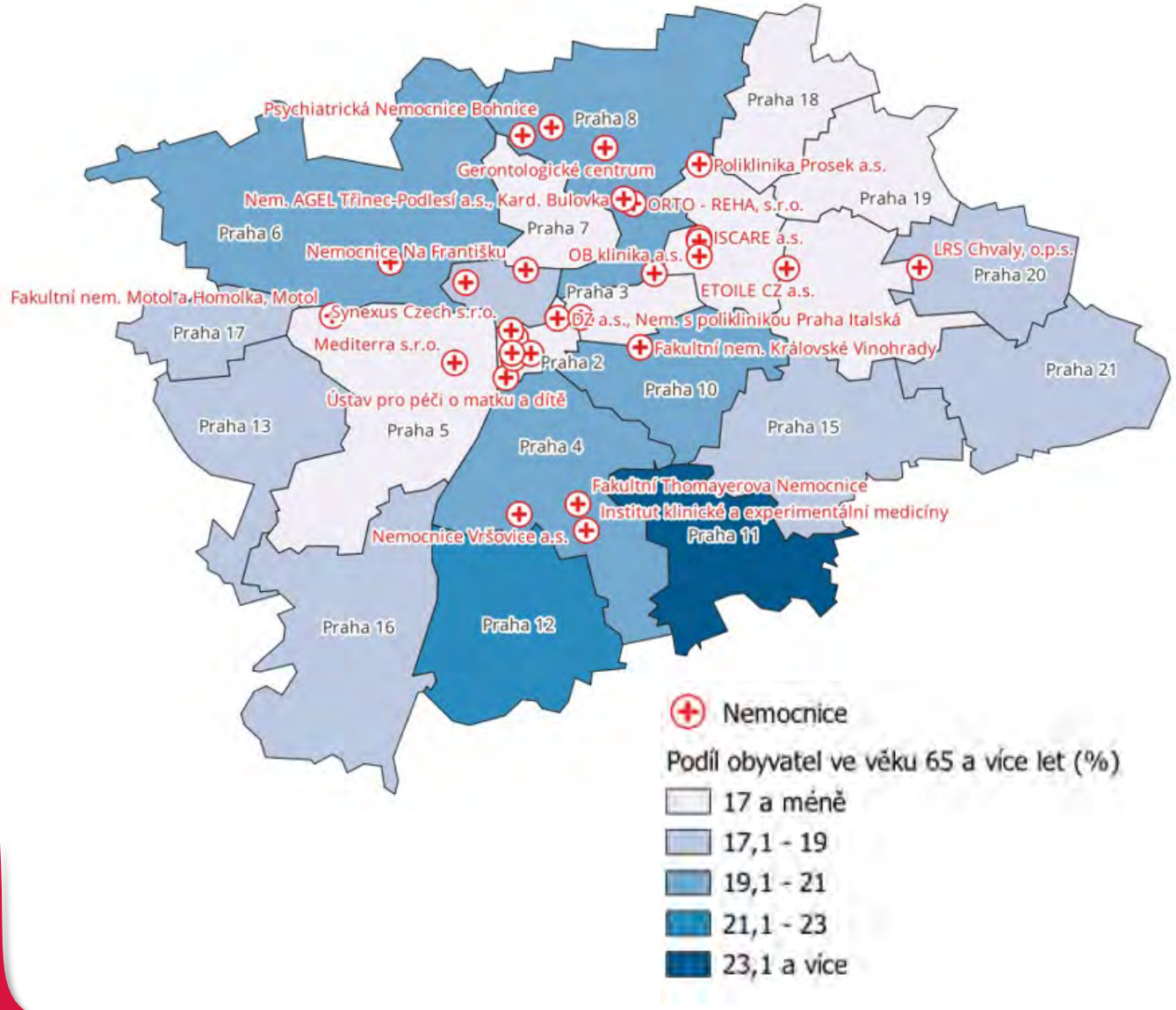
Počet obyvatel ve věku:	k 1. 1. 2010		k 1. 1. 2020		k 1. 1. 2030		k 1. 1. 2040		k 1. 1. 2050	
	PHA	ČR	PHA	ČR	PHA	ČR	PHA	ČR	PHA	ČR
0-14 let	155 238	1 494 370	210 847	1 710 202	188 995	1 499 699	186 081	1 302 889	216 924	1 402 175
15 až 64 let	892 744	7 413 560	862 264	6 852 107	948 434	6 837 521	1 036 662	6 693 034	1 064 597	6 191 569
65 let a více	201 044	1 598 883	251 166	2 131 630	262 929	2 369 651	291 772	2 682 885	358 426	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	
	PHA	ČR	PHA	ČR	PHA	ČR	PHA	ČR	PHA	ČR
Index závislosti (65+)/(15-64)*100	**22,5**	**21,6**	**29,1**	**31,1**	**27,7**	**34,7**	**28,1**	**40,1**	**33,7**	**49,7**



Podíl obyvatel ve věku 65 a více let ve správních obvodech Hl. m. Prahy (k 31. 12. 2025)

Zdroj dat: ČSÚ



Správní obvody	Počet/podíl osob ve věku 65-74	Počet/podíl osob ve věku 75-84	Počet/podíl osob ve věku 85+
Hlavní město Praha	**N= 127 850 / 9,1 %**	**N= 101 594 / 7,2 %**	**N= 28 386 / 2 %**
Praha 1	N= 2 663 / 9,2 %	N= 1 864 / 6,5 %	N= 447 / 1,5 %
Praha 2	N= 4 177 / 8,1 %	N= 3 143 / 6,1 %	N= 807 / 1,6 %
Praha 3	N= 6 606 / 8 %	N= 4 966 / 6 %	N= 1 509 / 1,8 %
Praha 4	N= 12 815 / 8,7 %	N= 12 148 / 8,3 %	N= 4 853 / 3,3 %
Praha 5	N= 8 616 / 8,4 %	N= 6 455 / 6,3 %	N= 1 636 / 1,6 %
Praha 6	N= 11 340 / 9,3 %	N= 9 192 / 7,6 %	N= 3 567 / 2,9 %
Praha 7	N= 3 656 / 7,4 %	N= 2 949 / 5,9 %	N= 737 / 1,5 %
Praha 8	N= 10 865 / 8,7 %	N= 11 287 / 9 %	N= 2 545 / 2 %
Praha 9	N= 4 261 / 6 %	N= 4 815 / 6,8 %	N= 1 358 / 1,9 %
Praha 10	N= 10 614 / 8,8 %	N= 9 221 / 7,7 %	N= 3 539 / 2,9 %
Praha 11	N= 10 839 / 12,6 %	N= 8 863 / 10,3 %	N= 1 715 / 2 %
Praha 12	N= 8 953 / 12,5 %	N= 5 661 / 7,9 %	N= 1 128 / 1,6 %
Praha 13	N= 7 434 / 10,3 %	N= 4 043 / 5,6 %	N= 839 / 1,2 %
Praha 14	N= 4 627 / 8,6 %	N= 2 849 / 5,3 %	N= 635 / 1,2 %
Praha 15	N= 5 172 / 9,6 %	N= 3 964 / 7,4 %	N= 697 / 1,3 %
Praha 16	N= 2 535 / 9,7 %	N= 1 850 / 7,1 %	N= 502 / 1,9 %
Praha 17	N= 3 727 / 11,3 %	N= 2 029 / 6,1 %	N= 388 / 1,2 %
Praha 18	N= 2 770 / 7,6 %	N= 1 933 / 5,3 %	N= 465 / 1,3 %
Praha 19	N= 1 219 / 7,9 %	N= 901 / 5,8 %	N= 217 / 1,4 %
Praha 20	N= 1 698 / 9,5 %	N= 1 090 / 6,1 %	N= 291 / 1,6 %
Praha 21	N= 1 842 / 9,5 %	N= 1 385 / 7,2 %	N= 319 / 1,7 %
Praha 22	N= 1 421 / 6,8 %	N= 986 / 4,7 %	N= 192 / 0,9 %

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

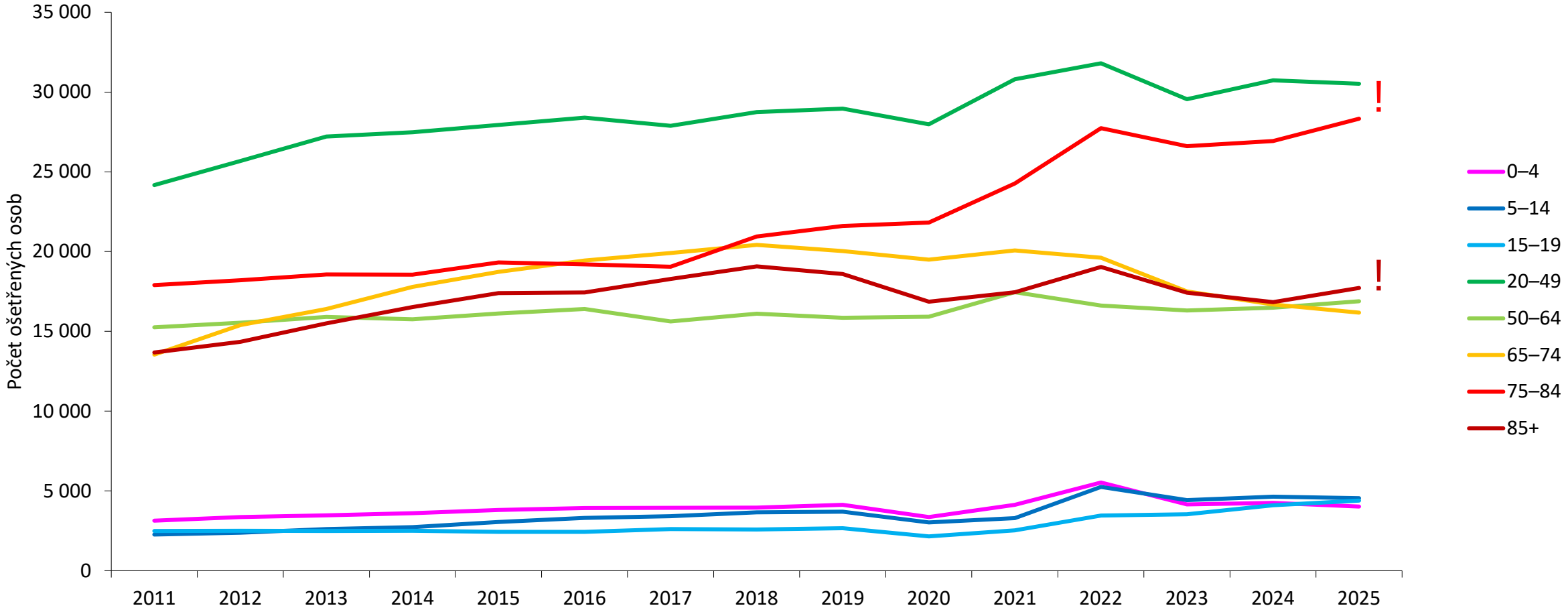
Vývoj počtu zásahů ZZS v Hl. m. Praha: časová řada dle věku pacientů

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	92 443	97 434	102 161	104 942	108 815	110 543	110 725	115 487	115 547	110 608	120 001	129 046	119 517	120 682	122 585



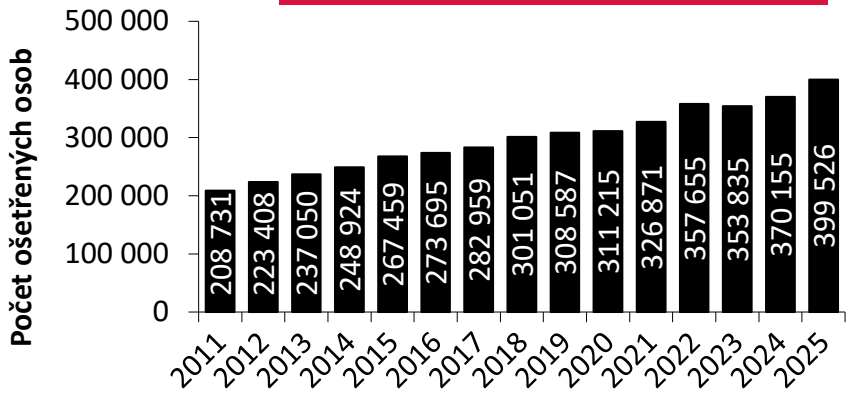
Zajištění urgentní péče o seniory: ZZS za období 2011–2025

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

Stárnutí populace se již projevuje

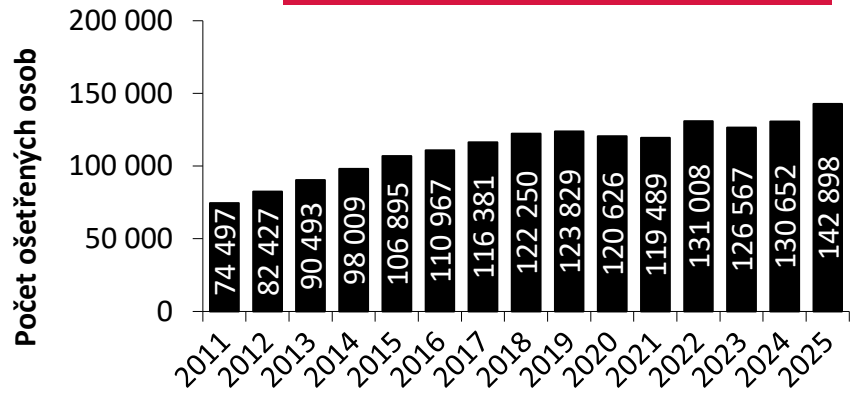
Celkový počet ošetřených ZZS ve věku 75+ v ČR

Od roku 2011: +91 %



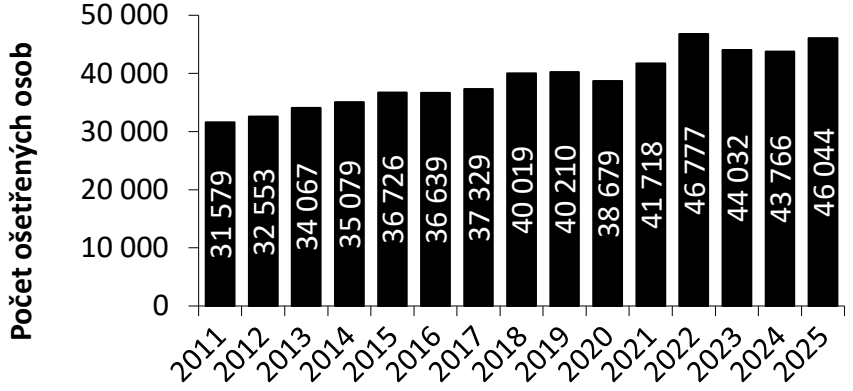
Celkový počet ošetřených ZZS ve věku 85+ v ČR

Od roku 2011: +92 %



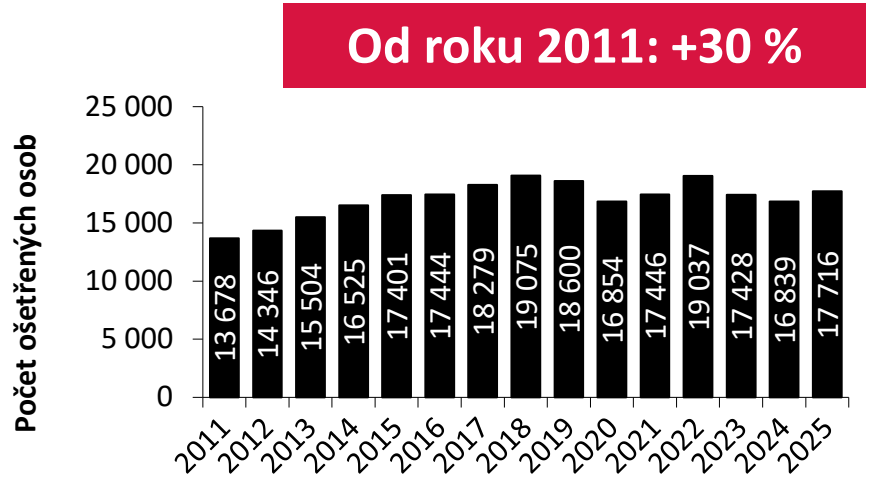
Celkový počet ošetřených ZZS ve věku 75+ v PHA

Od roku 2011: +46 %



Celkový počet ošetřených ZZS ve věku 85+ v PHA

Od roku 2011: +30 %



Hl. m. Praha: 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 hl. m. Praha.

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	7 498	1 885 786	251,5	6 788	1 668 532	5 942	1 459 970	4 149	1 033 190
2017	7 867	1 957 272	248,8	7 137	1 732 398	6 269	1 515 703	4 431	1 078 939
2018	8 429	2 061 231	244,5	7 673	1 831 108	6 734	1 606 134	4 717	1 137 962
2019	8 975	2 213 292	246,6	8 200	1 974 342	7 209	1 729 394	5 008	1 207 523
2020	8 821	2 235 247	253,4	8 068	1 995 830	7 123	1 753 429	4 851	1 205 470
2021	8 884	2 209 545	248,7	8 109	1 968 243	7 133	1 725 141	4 721	1 141 204
2022	9 302	2 385 465	256,4	8 498	2 135 050	7 544	1 879 872	4 838	1 215 250
2023	9 490	2 468 980	260,2	8 678	2 213 304	7 756	1 965 219	4 900	1 248 313
2024	9 616	2 542 801	264,4	8 786	2 281 921	7 912	2 043 850	4 870	1 263 087
2025	9 691	2 579 350	266,2	8 851	2 308 114	7 986	2 070 932	4 890	1 267 307
% změna 2016 -> 2025	**+ 29,2 %**	**+ 36,8 %**	**-**	**+ 30,4 %**	**+ 38,3 %**	**+ 34,4 %**	**+ 41,8 %**	**+ 17,9 %**	**+ 22,7 %**

*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 Hl. m. Praha

Potřeba pobytových sociálních služeb roste, celkově za 10 let o 29,2 % (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	1 714 (22,9 %)	1 392 (18,6 %)	4 392 (58,6 %)	7 498 (100 %)
2017	1 788 (22,7 %)	1 416 (18,0 %)	4 663 (59,3 %)	7 867 (100 %)
2018	1 927 (22,9 %)	1 616 (19,2 %)	4 886 (58,0 %)	8 429 (100 %)
2019	2 050 (22,8 %)	1 865 (20,8 %)	5 060 (56,4 %)	8 975 (100 %)
2020	2 055 (23,3 %)	1 926 (21,8 %)	4 840 (54,9 %)	8 821 (100 %)
2021	2 024 (22,8 %)	2 047 (23,0 %)	4 813 (54,2 %)	8 884 (100 %)
2022	2 207 (23,7 %)	2 115 (22,7 %)	4 980 (53,5 %)	9 302 (100 %)
2023	2 341 (24,7 %)	2 149 (22,6 %)	5 000 (52,7 %)	9 490 (100 %)
2024	2 318 (24,1 %)	2 238 (23,3 %)	5 060 (52,6 %)	9 616 (100 %)
2025	2 388 (24,6 %)	2 400 (24,8 %)	4 903 (50,6 %)	9 691 (100 %)

+39,3 %

29,2 %

*__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 Hl. m. Praha.

Hl. m. Praha: 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 hl. m. Praha

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	7 498	1 885 786	251,5	5 146	1 304 608	253,5
2017	7 867	1 957 272	248,8	5 593	1 396 431	249,7
2018	8 429	2 061 231	244,5	5 961	1 465 726	245,9
2019	8 975	2 213 292	246,6	6 439	1 607 153	249,6
2020	8 821	2 235 247	253,4	6 524	1 642 458	251,8
2021	8 884	2 209 545	248,7	6 446	1 616 860	250,8
2022	9 302	2 385 465	256,4	6 852	1 758 924	256,7
2023	9 490	2 468 980	260,2	7 026	1 847 559	263,0
2024	9 616	2 542 801	264,4	7 198	1 923 549	267,2
2025	9 691	2 579 350	266,2	7 357	1 972 528	268,1
% změna 2016 -> 2025	**+ 29,2 %**	**+ 36,8 %**	**-**	**+ 43,0 %**	**+ 51,2 %**	**-**

*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 PHA 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**
	123 801	121 854	132 071	139 868	147 986	169 437

2024 vs. 2035: +13 %

Srdeční selhání	**Pozorované hodnoty**		**Predikované hodnoty**			
	Rok 2024	**Rok 2025**	**Rok 2030**	**Rok 2035**	**Rok 2040**	**Rok 2050**
	40 029	40 190	45 691	50 343	53 655	61 176

2024 vs. 2035: +26 %

Alzheimerova choroba	**Pozorované hodnoty**		**Predikované hodnoty**			
	Rok 2024	**Rok 2025**	**Rok 2030**	**Rok 2035**	**Rok 2040**	**Rok 2050**
	14 705	15 556	18 733	23 355	27 443	36 138

2024 vs. 2035: +59 %

Zhoubné nádory (C bez C44)	**Pozorované hodnoty**		**Predikované hodnoty**			
	Rok 2024	**Rok 2025**	**Rok 2030**	**Rok 2035**	**Rok 2040**	**Rok 2050**
	65 865	-	74 401	83 349	92 619	118 692

2024 vs. 2035: +27 %

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 PHA již dnes.

Data jsou výzvou pro podporu prevence ve všech jejích formách.

Výskyt vybraných onemocnění v závislosti na věku v Hl. m. Praha

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

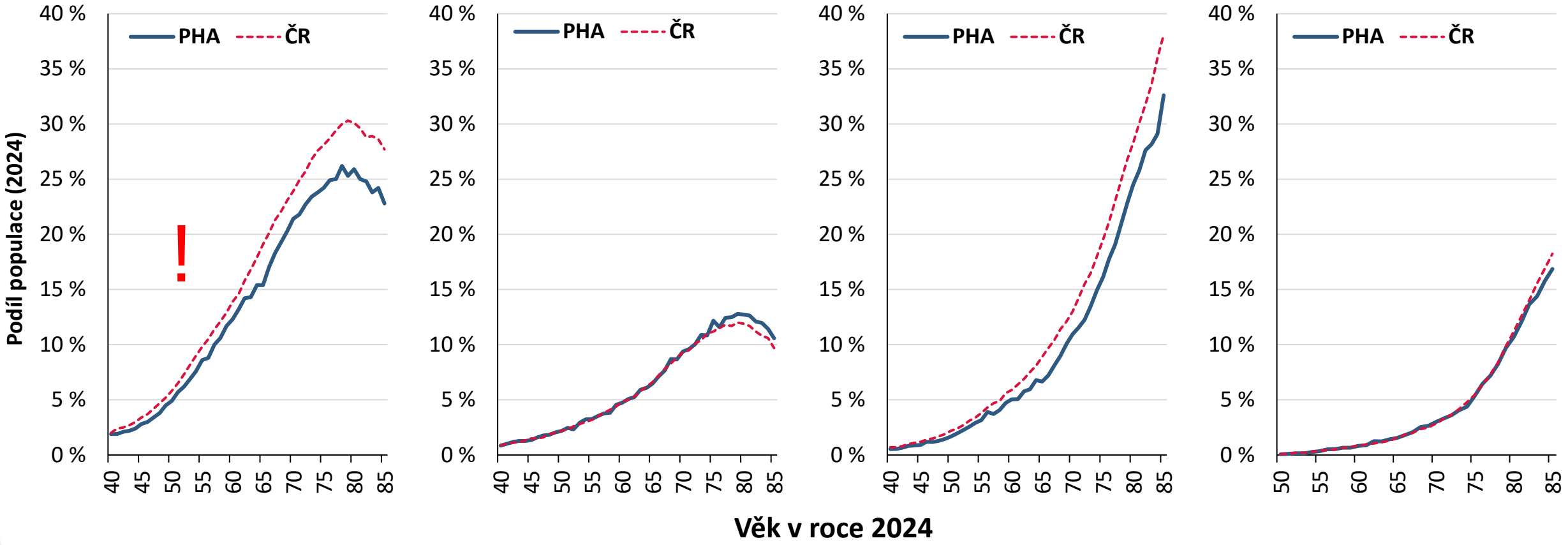
Definice: Podíl osob se zhoubným novotvarem (diagnóza C00–C97, bez C44) diagnostikovaným v posledních 10 letech (2015–2024)

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 Hl. m. Praha

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

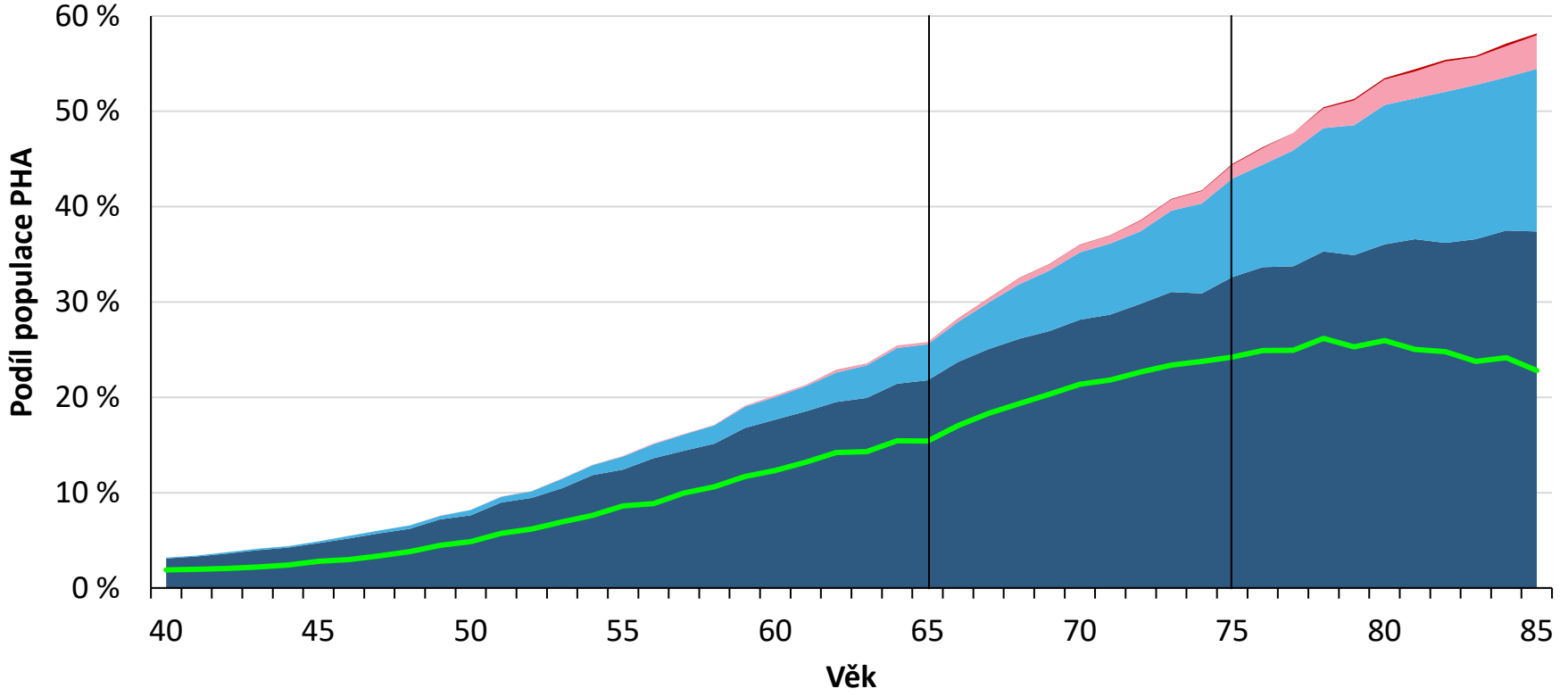
Definice: Podíl osob se zhoubným novotvarem (diagnóza C00–C97, bez C44) diagnostikovaným v posledních 10 letech (2015–2024)

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

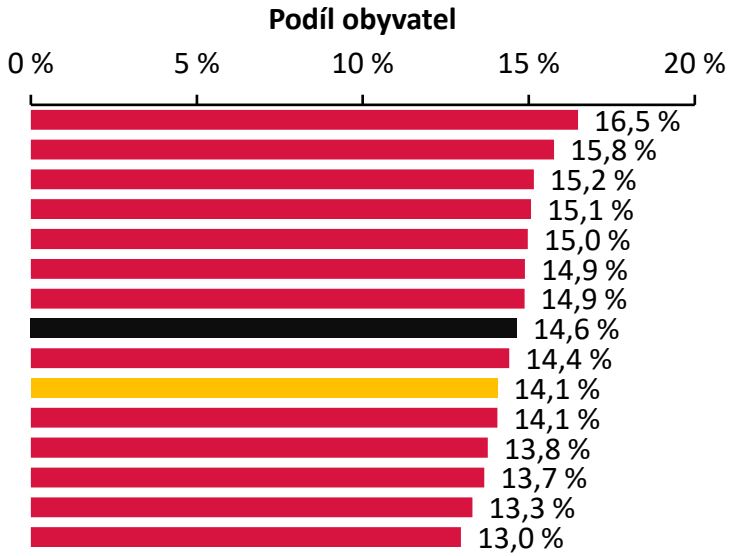


	65 let	75 let
4 onemocnění	0,0 %	0,1 %
3 onemocnění	0,2 %	1,5 %
2 onemocnění	3,8 %	10,3 %
1 onemocnění	21,8 %	32,6 %
Alespoň 1	25,8 %	44,5 %

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

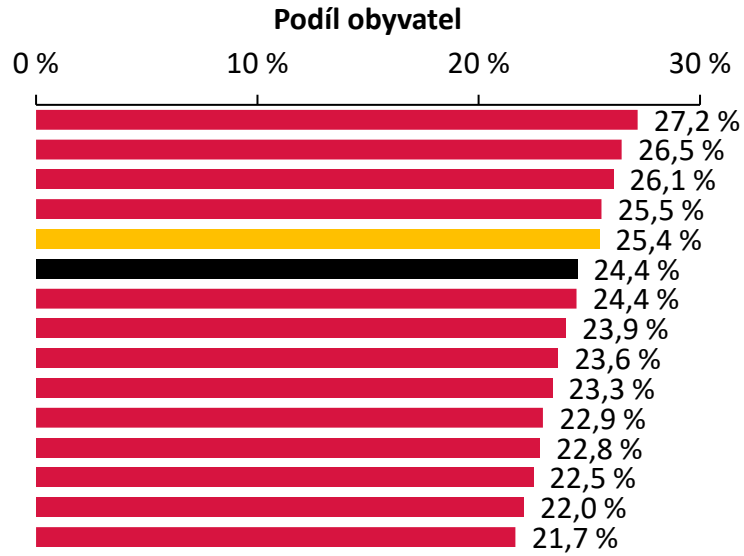
Hodnocen je počet a podíl osob v populaci, které byly naživu k 1. 1. 2025 a zároveň dosáhly v roce 2025 hodnoty DCCI ≥ 3 nebo alespoň 1 měsíc v roce 2025 pobíraly příspěvek na péči III.–IV. stupně nebo invalidní důchod III. stupně.

Věk 55–64 let (2025)



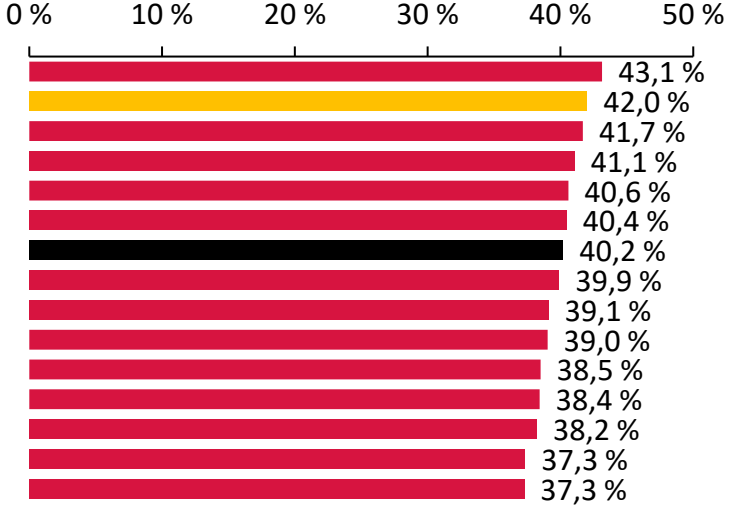
Kraj bydliště	Počet	Podíl obyvatel
Moravskoslezský kraj	25 798	16,5 %
Ústecký kraj	15 910	15,8 %
Karlovarský kraj	5 661	15,2 %
Zlínský kraj	11 251	15,1 %
Jihomoravský kraj	21 630	15,0 %
Plzeňský kraj	10 840	14,9 %
Středočeský kraj	25 032	14,9 %
Česká republika	193 220	14,6 %
Královéhradecký kraj	9 758	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)



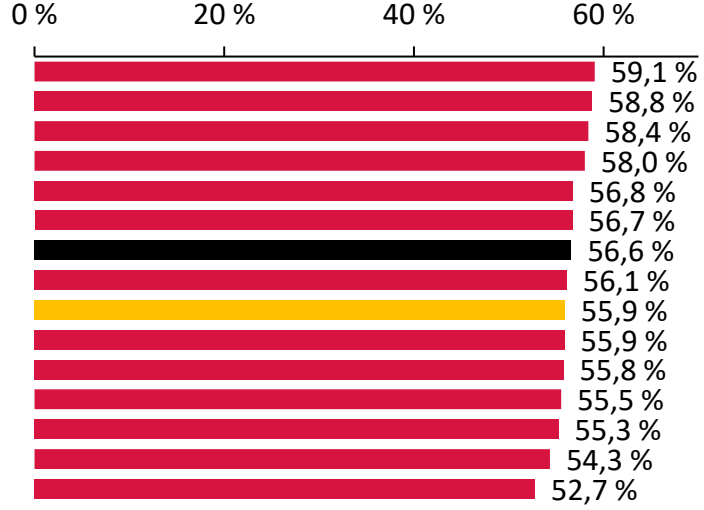
Kraj bydliště	Počet	Podíl obyvatel
Moravskoslezský kraj	38 259	27,2 %
Ústecký kraj	24 407	26,5 %
Karlovarský kraj	9 152	26,1 %
Středočeský kraj	38 446	25,5 %
Hlavní město Praha	32 247	25,4 %
Česká republika	297 955	24,4 %
Jihomoravský kraj	32 908	24,4 %
Zlínský kraj	16 942	23,9 %
Královéhradecký kraj	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

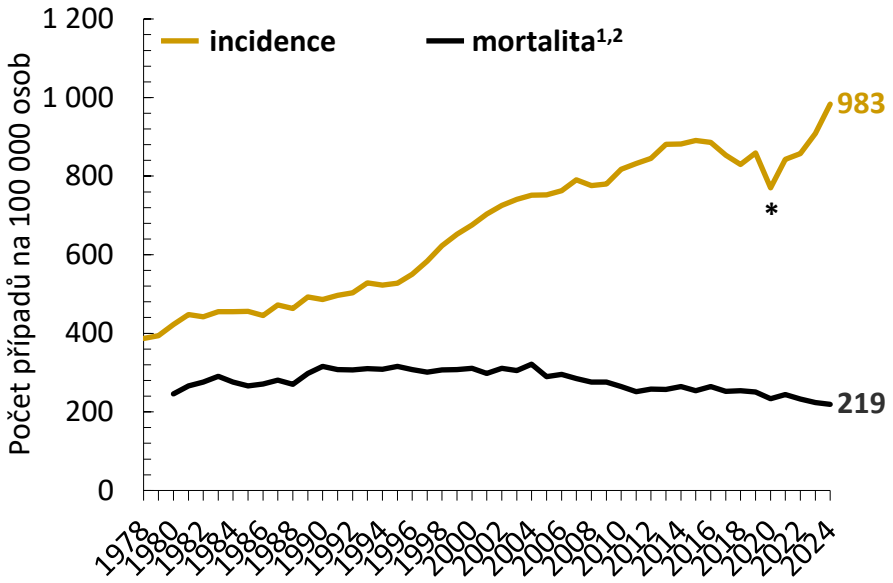
Zdroj: [1]Národní onkologický registr, [2]Český statistický úřad

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

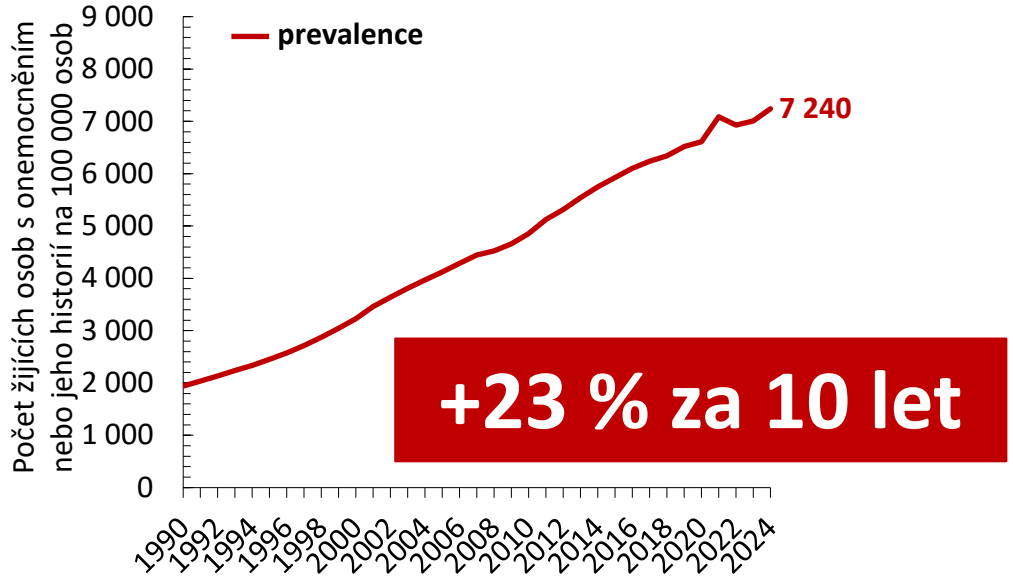
Absolutní počet	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Incidence[1]	11 272	10 977	10 800	11 295	10 222	10 677	11 478	12 485	13 642
Mortalita[2]	3 364	3 241	3 303	3 301	3 095	3 098	3 119	3 079	3 041
Prevalence[1]	77 630	80 273	82 519	85 730	87 704	89 800	92 727	96 294	100 443

** 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



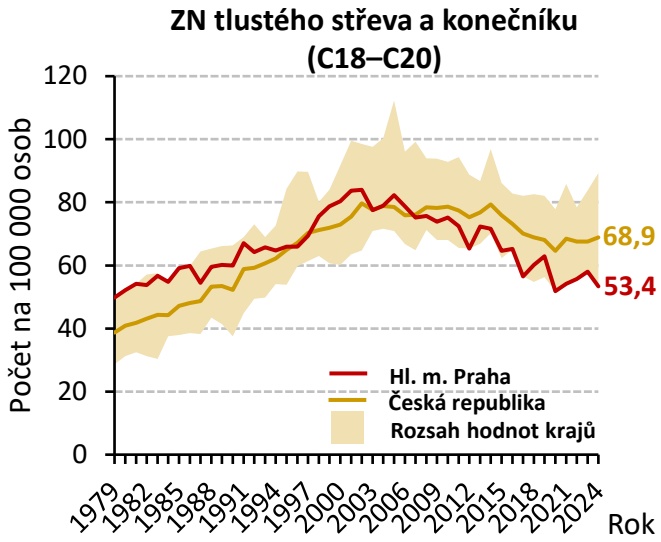
Celkový počet žijících pacientů

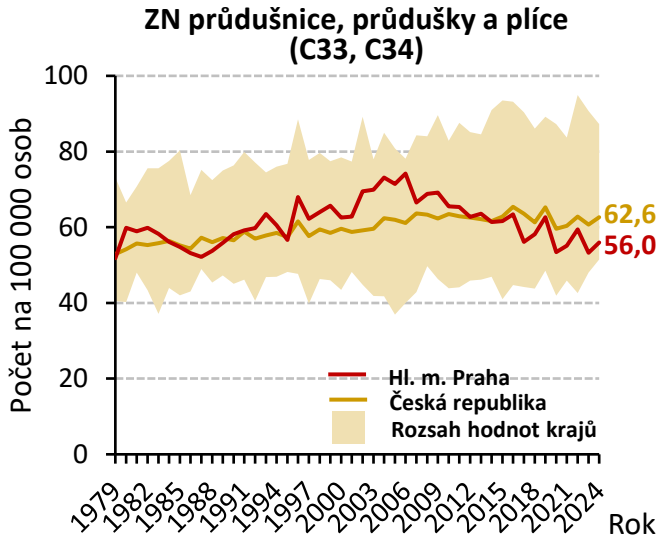


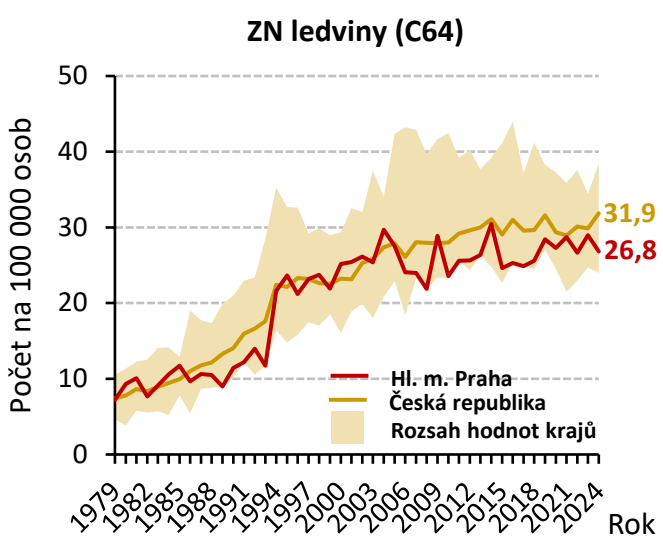
+23 % za 10 let

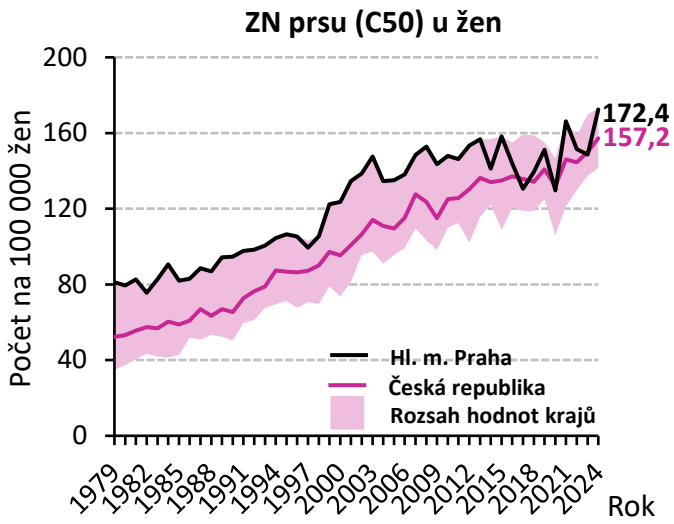
Vývoj incidence u vybraných zhoubných novotvarů v ČR a v Hl. m. Praha

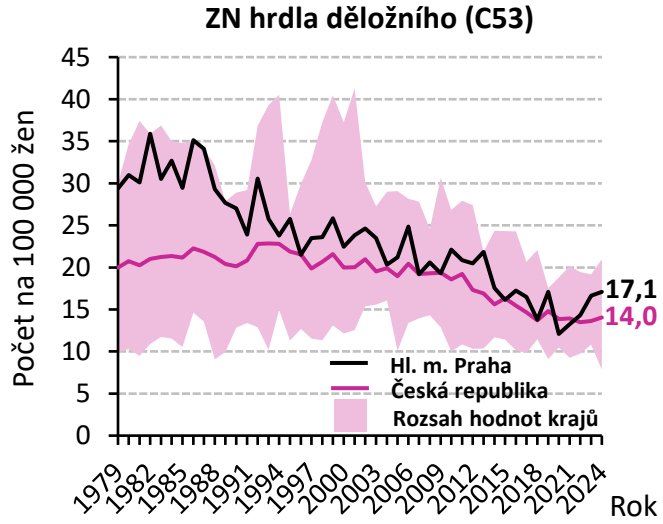
Zdroj: Národní onkologický registr

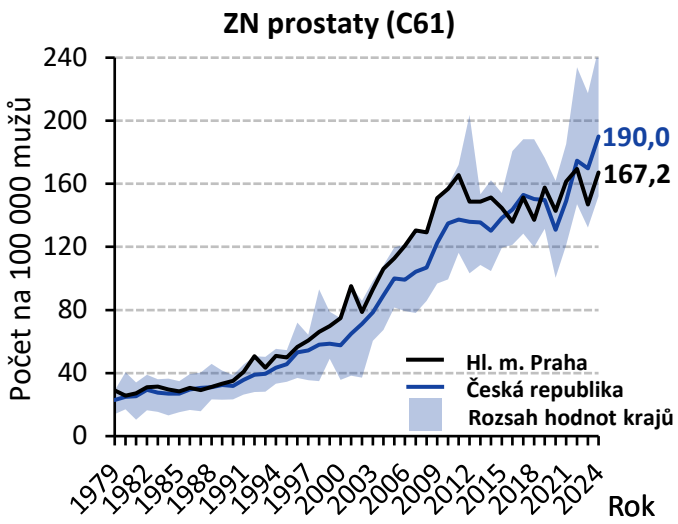










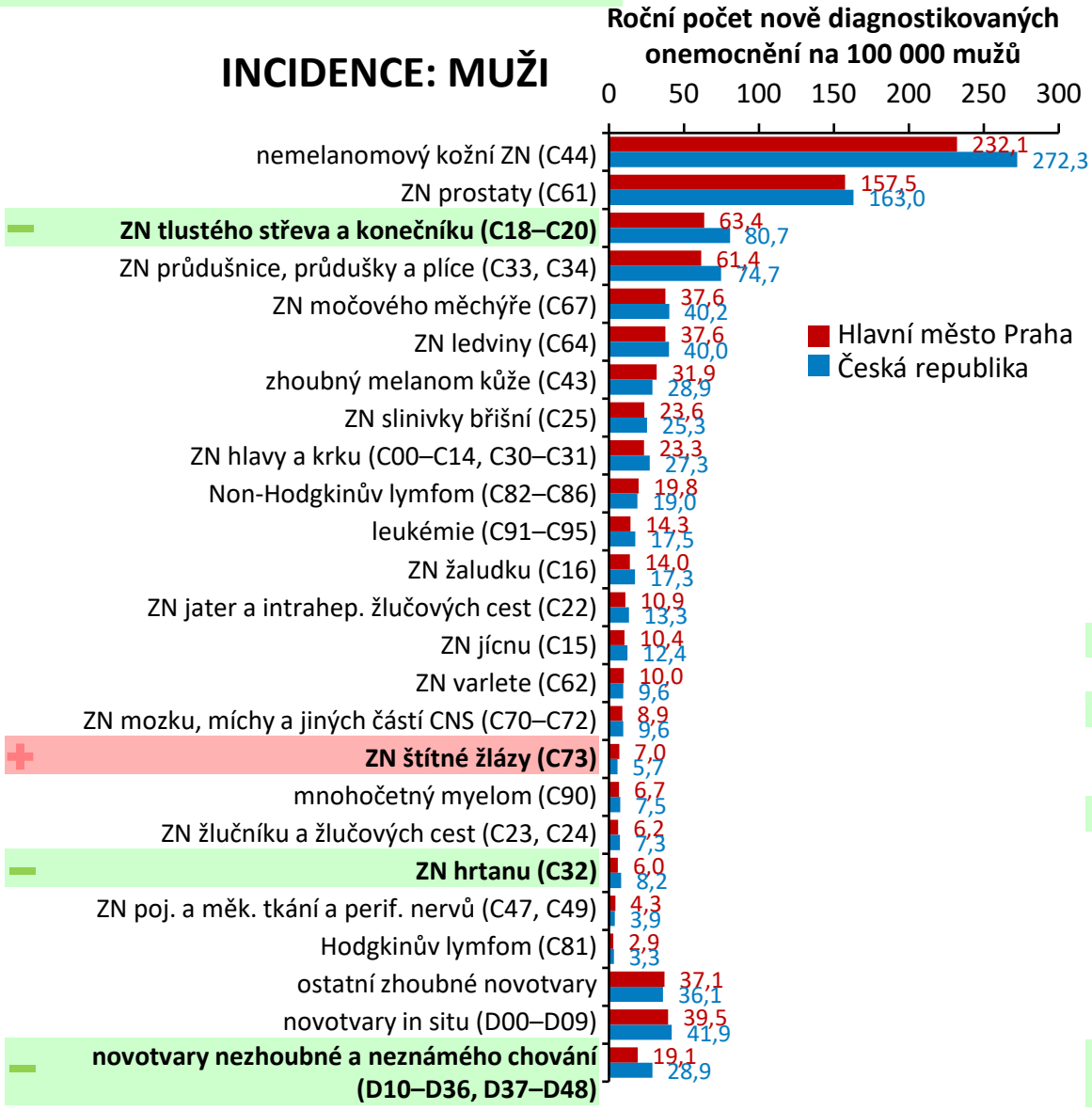


Incidence novotvarů u mužů a žen v letech 2020–2024: srovnání PHA a ČR

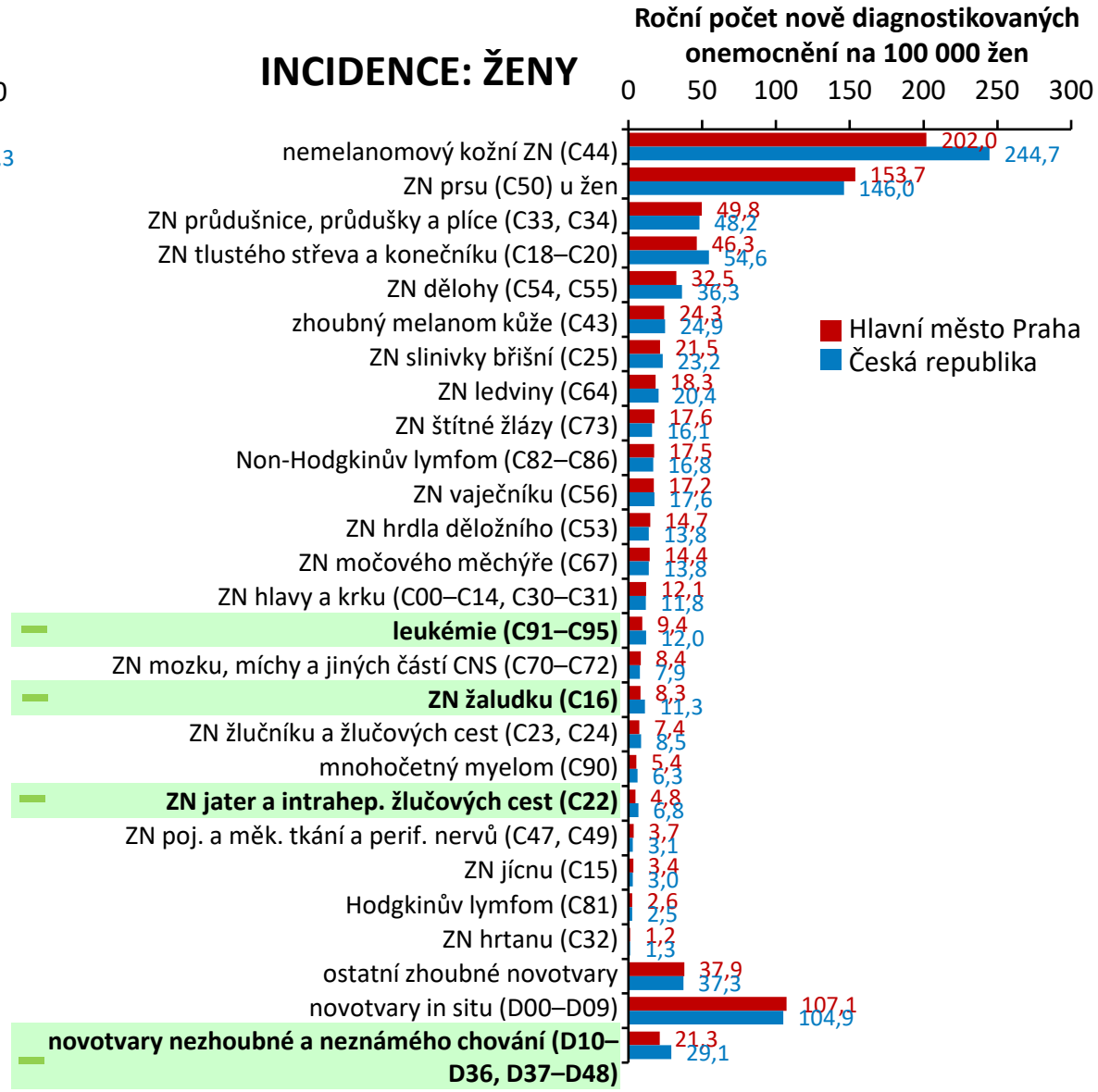
Významně vyšší výskyt (> + 20 %) u obyvatel PHA

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

INCIDENCE: MUŽI



INCIDENCE: ŽENY

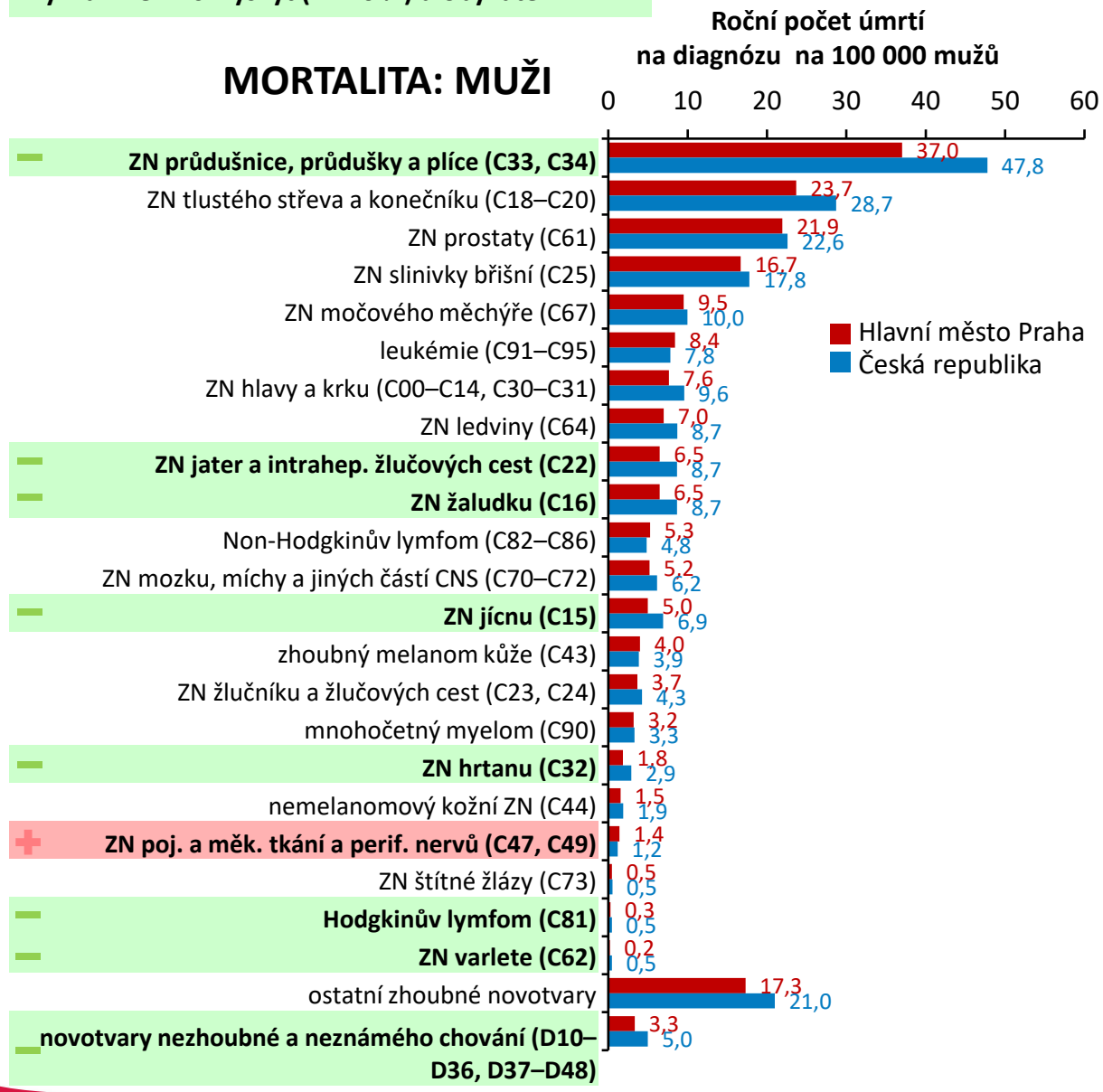


Mortalita novotvarů u mužů a žen v letech 2020–2024: srovnání PHA a ČR

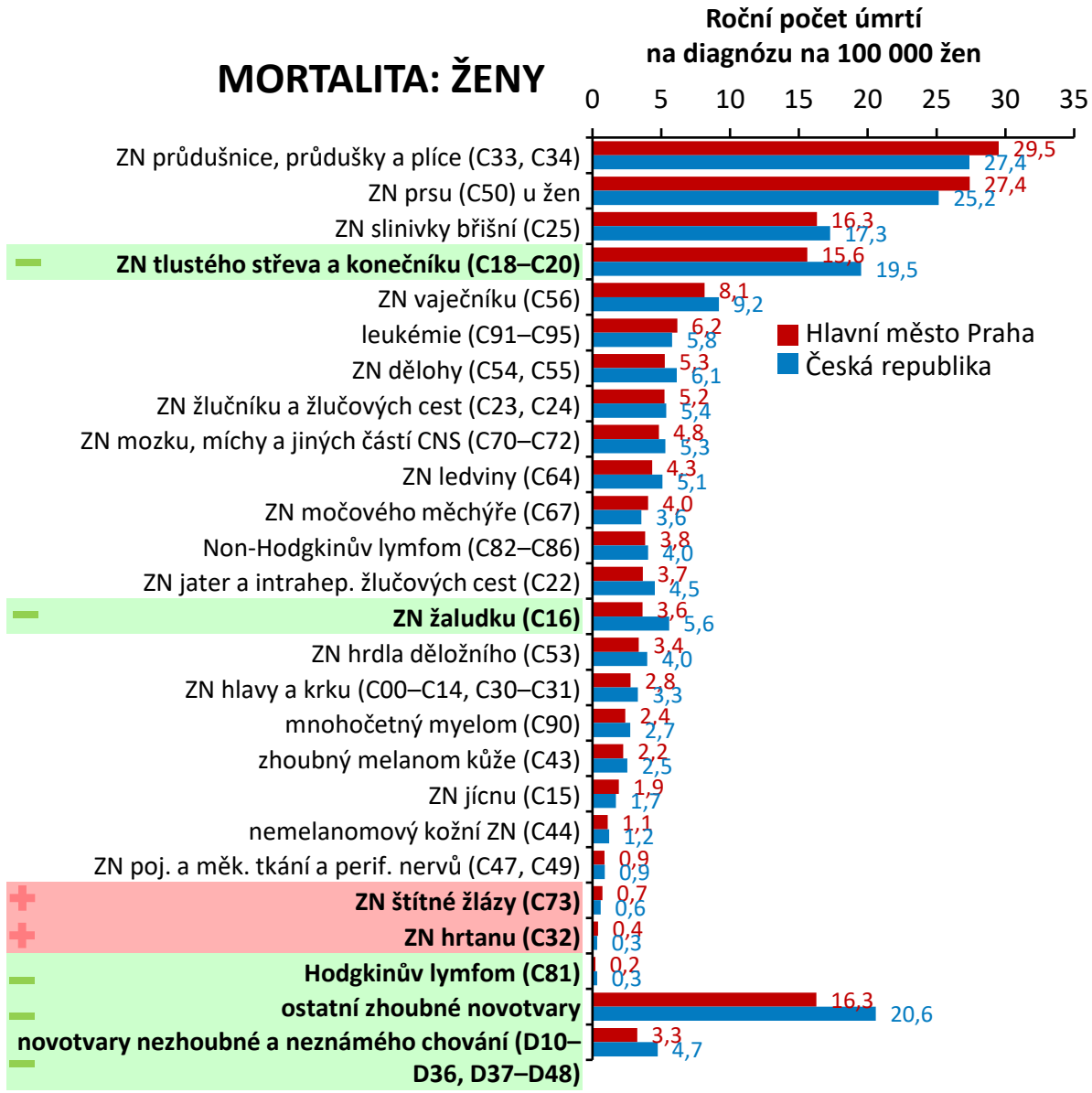
Významně vyšší výskyt (> + 20 %) u obyvatel PHA

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

MORTALITA: MUŽI

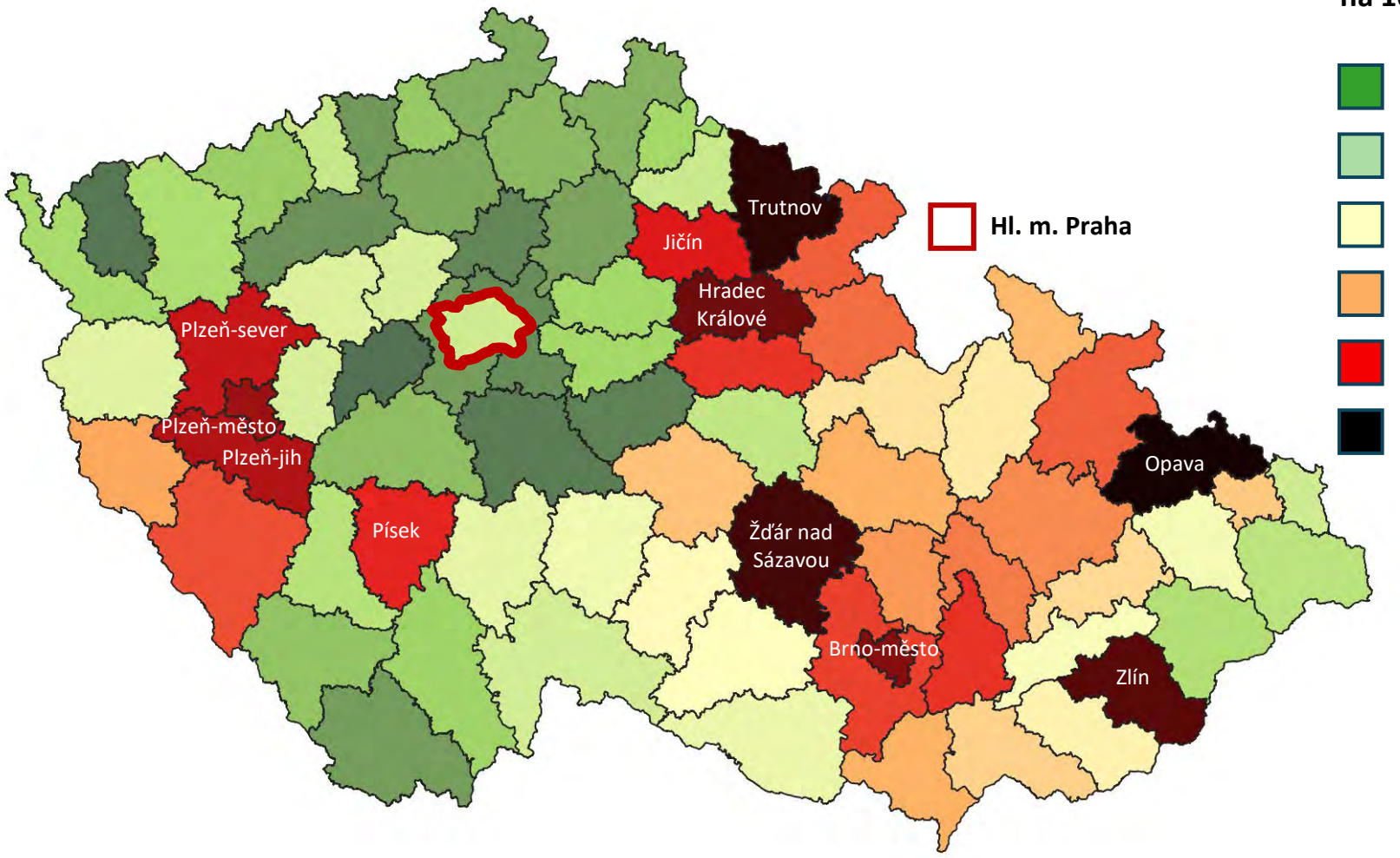


MORTALITA: ŽENY



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

Hlavní město Praha

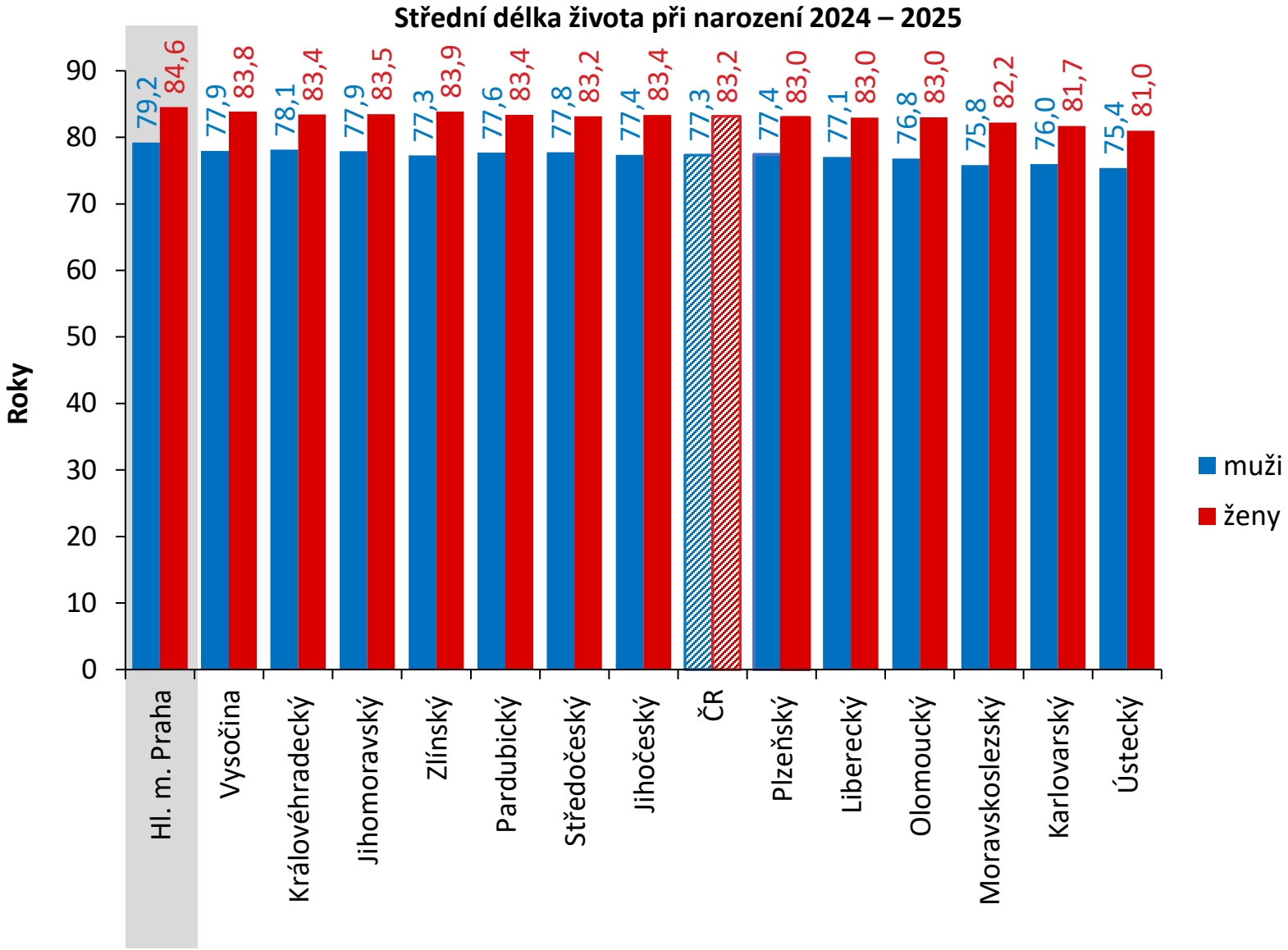
PRA HA
PRA GUE
PRA GA
PRA G

Kardiovaskulární onemocnění (I00 - I99)

	2016	2025	% změna
Nemoci oběhové soustavy (I00–I99; bez cévních nemocí mozku I60–I69)	298 348	331 363	+11%
Hypertenze	230 706	255 124	+11%
Arytmie	48 369	59 175	+22%
Srdeční selhání	31 084	38 892	+25%
Onemocnění chlopní	12 975	15 305	+18%
Kardiomyopatie	1 760	2 040	+16%

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

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



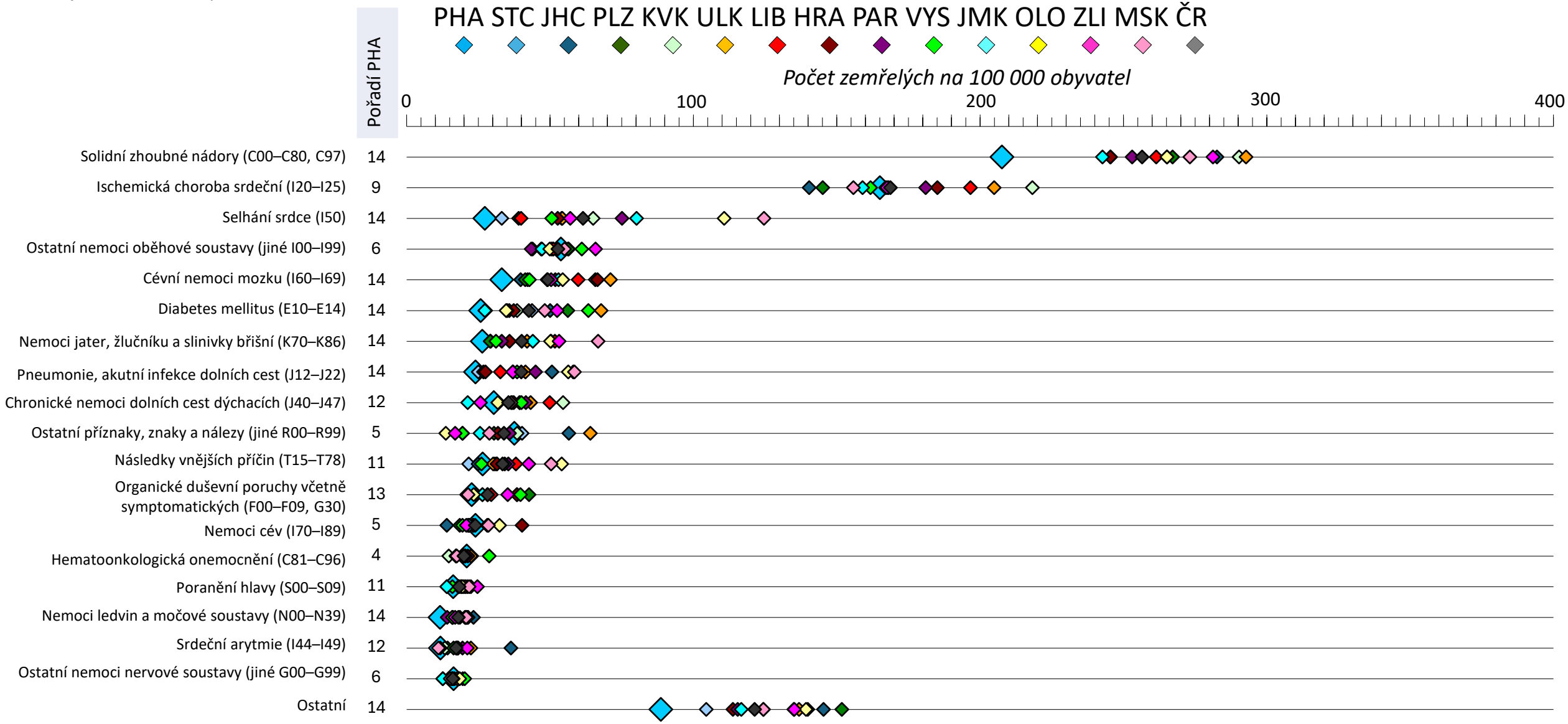
Muži v ČR měli v období 2024-2025 střední délku života při narození 77 let a ženy o 6 let více, tj. 83 let (průměr dvou let pro srovnání s výpočtem za kraje). Nejvyšší střední délka života při narození u mužů i žen byla za roky 2024-2025 zjištěna v Praze (muži 79,2 let, ženy 84,6 let). **Naopak nejnižší 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 Hl. m. Prahy dosahuje ve srovnání s průměrem za ČR ve střední délce života při narození u žen o 1,4 roku více a u mužů o 1,9 roku více. Mezi kraji tak u žen i mužů zaujímá celkové 1. místo.

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.

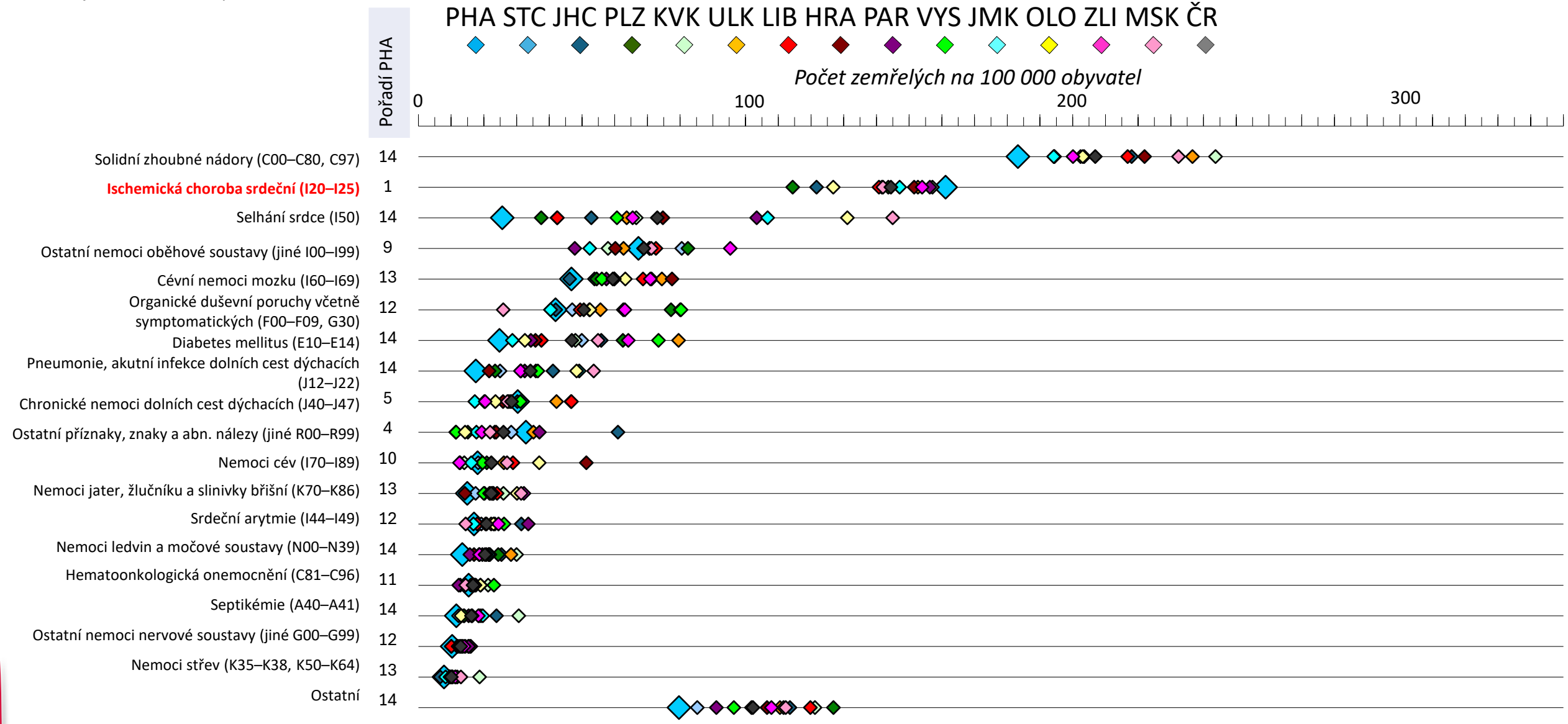
Příčiny úmrtí: srovnání regionů v roce 2024 (muži)

Zdroj: Databáze zemřelých 2024



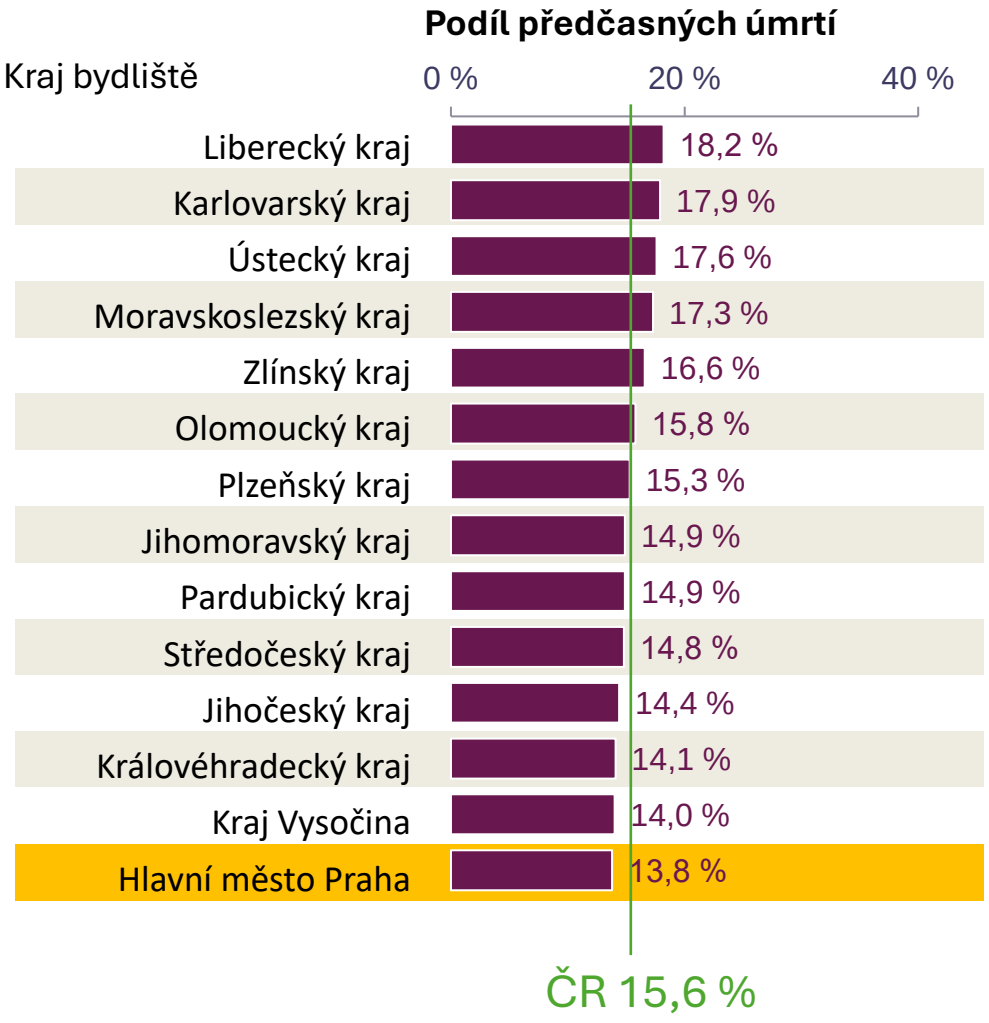
Příčiny úmrtí: srovnání regionů v roce 2024 (ženy)

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.

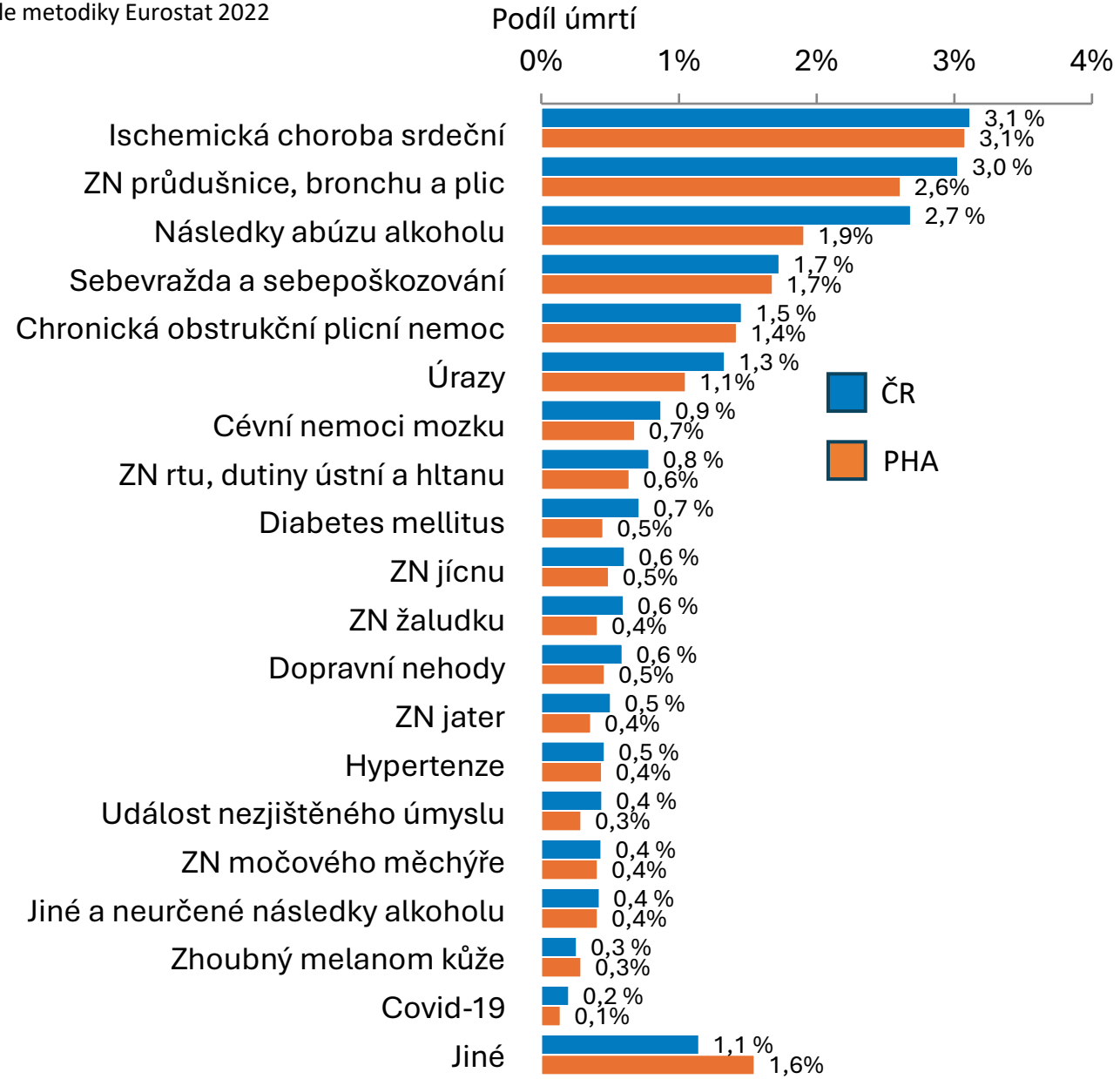
Mezi regiony ČR pozorujeme značný rozdíl v počtu předčasných úmrtí, který do značné míry koreluje s dosahovanou střední délkou života jejich obyvatel. Podíl předčasných úmrtí přesahující 18 % vykazuje Liberecký kraj, naopak nejnižší podíl je zaznamenáván v Praze (13,8 %) a na Vysočině (14,0 %).

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



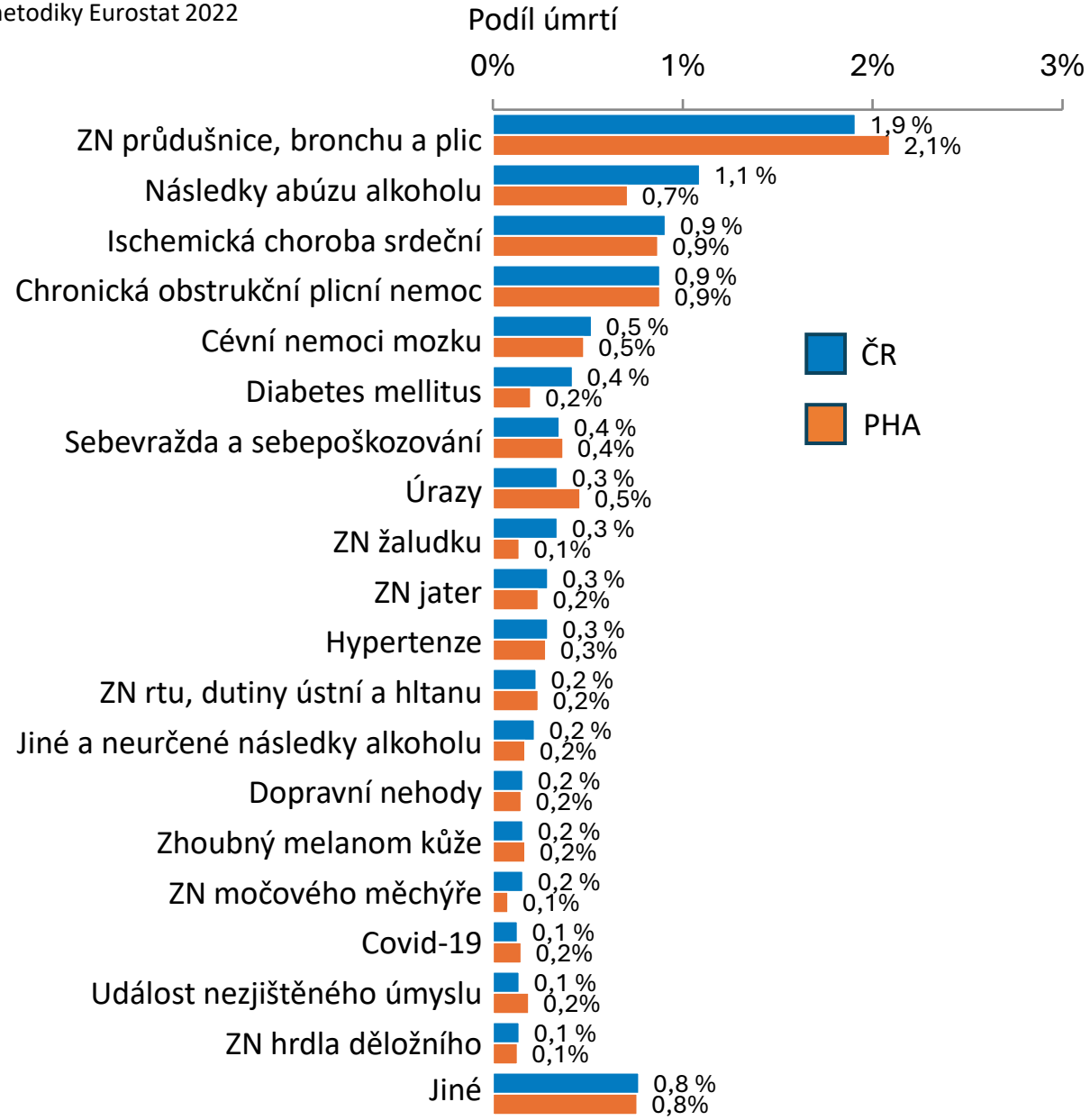
Počet předčasných úmrtí na 100 000 obyvatel

	ČR	PHA
Ischemická choroba srdeční	33,5	26,7
ZN průdušnice, bronchu a plic	32,6	22,6
Následky abúzu alkoholu	28,8	16,6
Sebevražda a sebepoškozování	18,6	14,5
Chronická obstrukční plicní nemoc	15,6	12,3
Úrazy	14,3	9,1
Cévní nemoci mozku	9,3	5,8
ZN rtu, dutiny ústní a hltanu	8,4	5,5
Diabetes mellitus	7,6	3,9
ZN jícnu	6,5	4,2
ZN žaludku	6,4	3,5
Dopravní nehody	6,3	3,9
ZN jater	5,4	3,0
Hypertenze	4,9	3,8
Událost nezjištěného úmyslu	4,7	2,5
ZN močového měchýře	4,7	3,5
Jiné a neurčené následky alkoholu	4,5	3,5
Zhoubný melanom kůže	2,7	2,5
Covid-19	2,1	1,1
Jiné	11,6	12,7

Předčasná (preventabilní) úmrtí – ženy 2024

Zdroj dat: Databáze zemřelých 2024

Podle metodiky Eurostat 2022



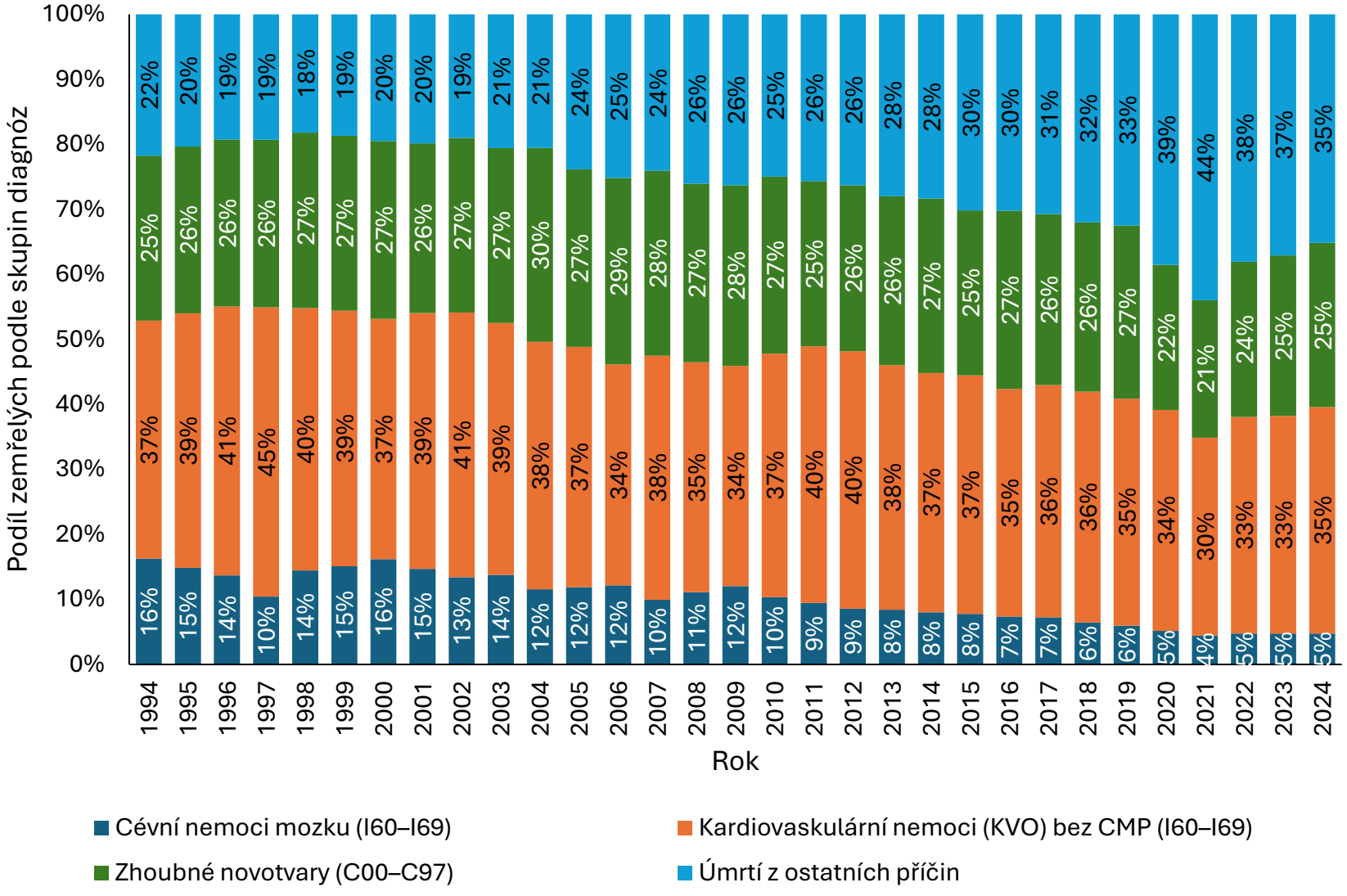
Počet předčasných úmrtí na 100 000 obyvatel

	ČR	PHA
ZN průdušnice, bronchu a plic	18,7	17,1
Následky abúzu alkoholu	10,6	5,8
Ischemická choroba srdeční	8,9	7,1
Chronická obstrukční plicní nemoc	8,6	7,2
Cévní nemoci mozku	5,1	3,9
Diabetes mellitus	4,1	1,6
Sebevražda a sebepoškozování	3,4	3,0
Úrazy	3,3	3,7
ZN žaludku	3,2	1,1
ZN jater	2,8	1,9
Hypertenze	2,8	2,2
ZN rtu, dutiny ústní a hltanu	2,2	1,9
Jiné a neurčené následky alkoholu	2,1	1,3
Dopravní nehody	1,5	1,2
Zhoubný melanom kůže	1,5	1,3
ZN močového měchýře	1,5	0,6
Covid-19	1,3	1,2
Událost nezjištěného úmyslu	1,3	1,5
ZN hrdla děložního	1,3	1,0
Jiné	6,9	5,7

Úmrtí dle hlavních příčin v Praze

Zdroj dat: Databáze zemřelých 1994–2024

Roční mortalita: cca 12 900
- Z toho < 70 let: cca 3 500



Úmrtí podle skupin diagnóz
Věk < 70 let

Rok	CMP	KV nemoci	C00–C97	Ostatní
2000	237	967	1 529	1 234
2001	196	930	1 490	1 192
2002	210	995	1 486	1 173
2003	208	935	1 508	1 180
2004	215	876	1 493	1 071
2005	199	835	1 415	1 236
2015	116	749	1 175	1 120
2016	122	642	1 268	1 090
2017	119	657	1 171	1 032
2018	99	621	1 053	1 069
2019	89	604	1 055	1 032
2020	93	603	968	1 174
2021	95	585	947	1 651
2022	93	562	870	1 188
2023	87	503	865	1 144
2024	83	570	813	1 025

-65 % -41 % -47 %

Pokles předčasné mortality od r. 2000

Počet léčených kardiovaskulárních pacientů nevyhnutelně poroste v důsledku demografického stárnutí populace

Olomoucký kraj

PRA HA
PRA GUE
PRA GA
PRA G

Kardiovaskulární onemocnění (I00 - I99)

	2016	2025	% změna
Nemoci oběhové soustavy (I00–I99; bez cévních nemocí mozku I60–I69)	164 156	173 116	+5%
Hypertenze	141 409	149 260	+6%
Arytmie	21 461	26 807	+25%
Srdeční selhání	18 045	22 219	+23%
Onemocnění chlopní	5 246	6 023	+15%
Kardiomyopatie	1 286	1 300	+1%

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.

!

!

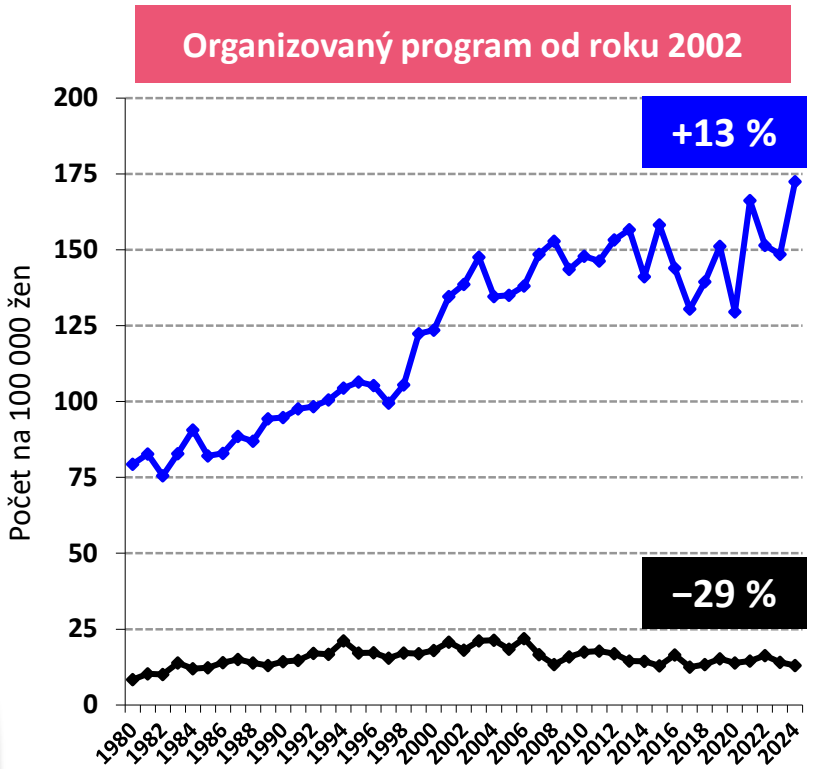
Účast ve screeningu (pokrytí cílové populace PHA/ČR)	Scr. nádorů prsu (tříletý interval, úplné pokrytí, ženy ve věku 45–69 let)	Scr. nádorů hrdla děložního (tříletý interval, ženy ve věku 25–59 let)	Scr. nádorů tlustého střeva a konečníku (standardní interval, osoby ve věku 50 a více let)
	67 %/71 %	**75 %/80 %**	**30 %/34 %**

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

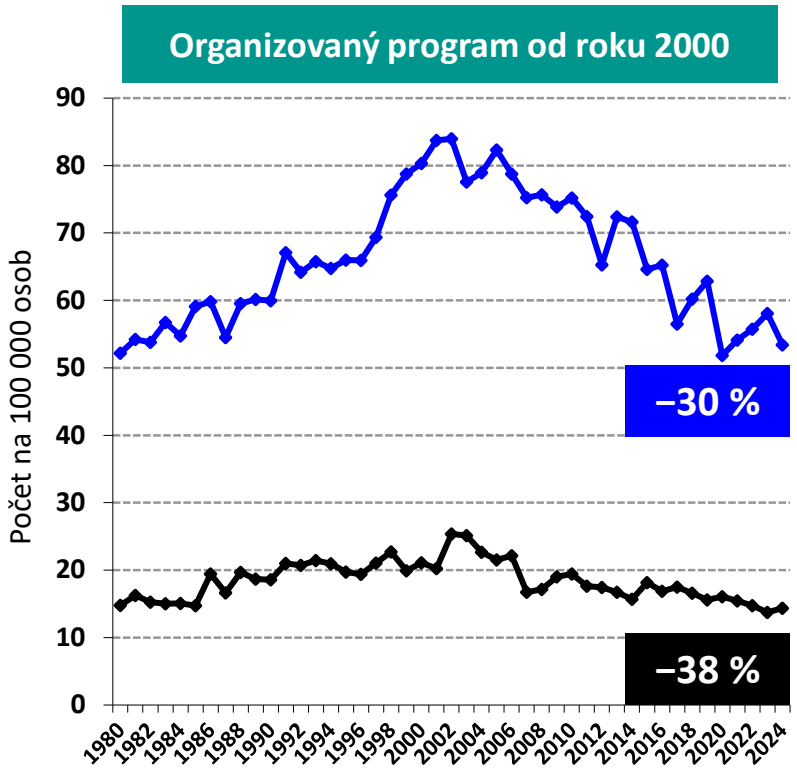
Zdroj: [1]Národní onkologický registr, [2]Český statistický úřad

HL. M. PRAHA

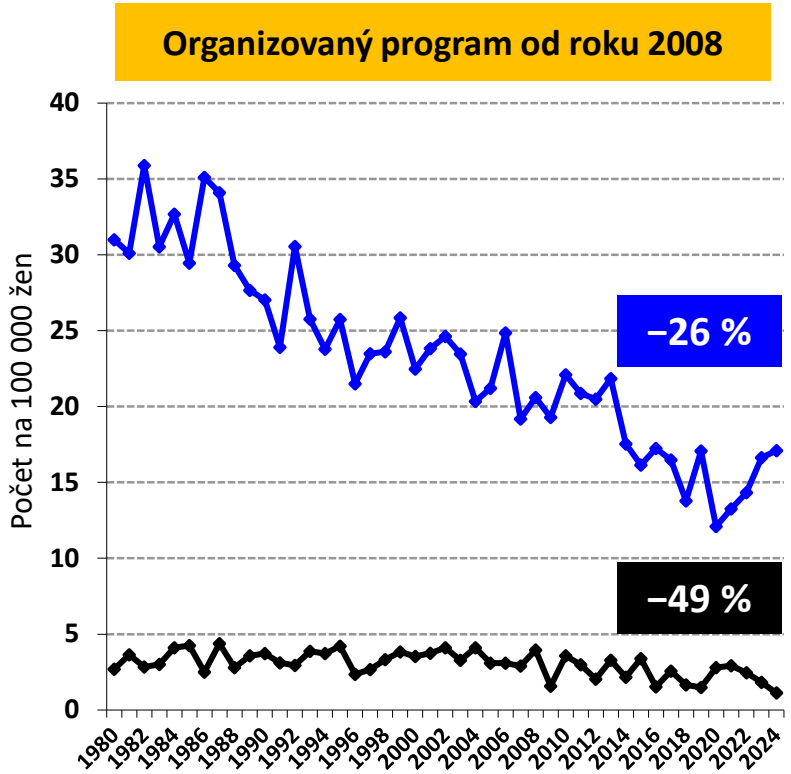
ZN prsu (C50) u žen



ZN kolorekta (C18–C20)



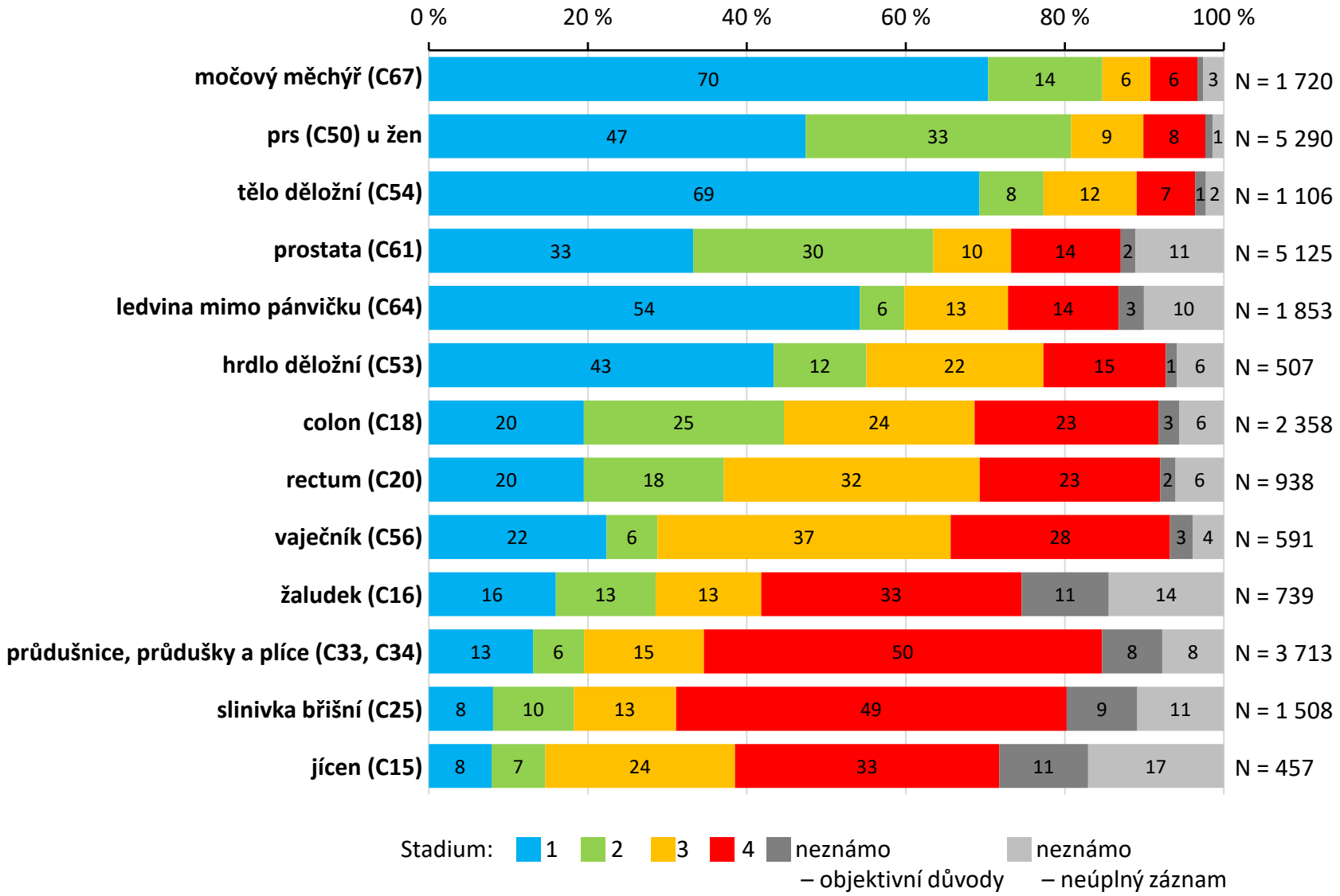
ZN hrdla děložního (C53)



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

Záchyt onkologických onemocnění v Hl. m. Praha dle klinického stadia v letech 2020–2024

Zdroj: Národní onkologický registr

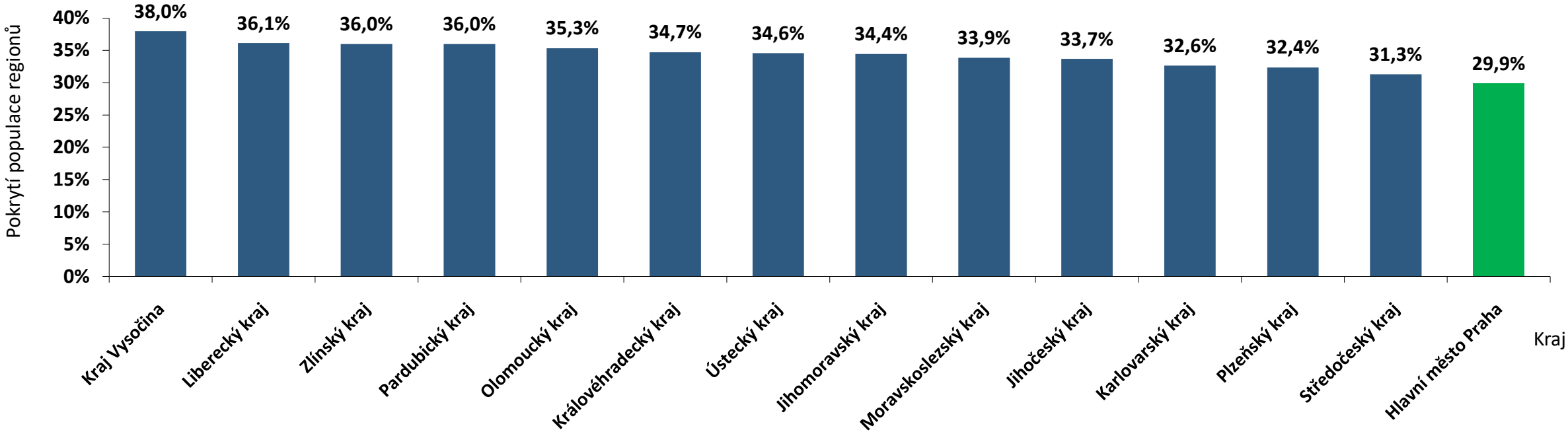


Dostupná data dokládají, že v Hl. m. Praha je dalším problémem pozdní záchyt onkologických onemocnění. Stále je **vysoké procento nádorů** (a to i u diagnóz s organizovaným screeningem) **zachytáváno v pokročilém stavu**, kdy je léčba velmi nákladná a pravděpodobnost vyléčení významně snížená. Tento 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 Hlavním městě Praze (29,9 %) je nejnižší v rámci 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.

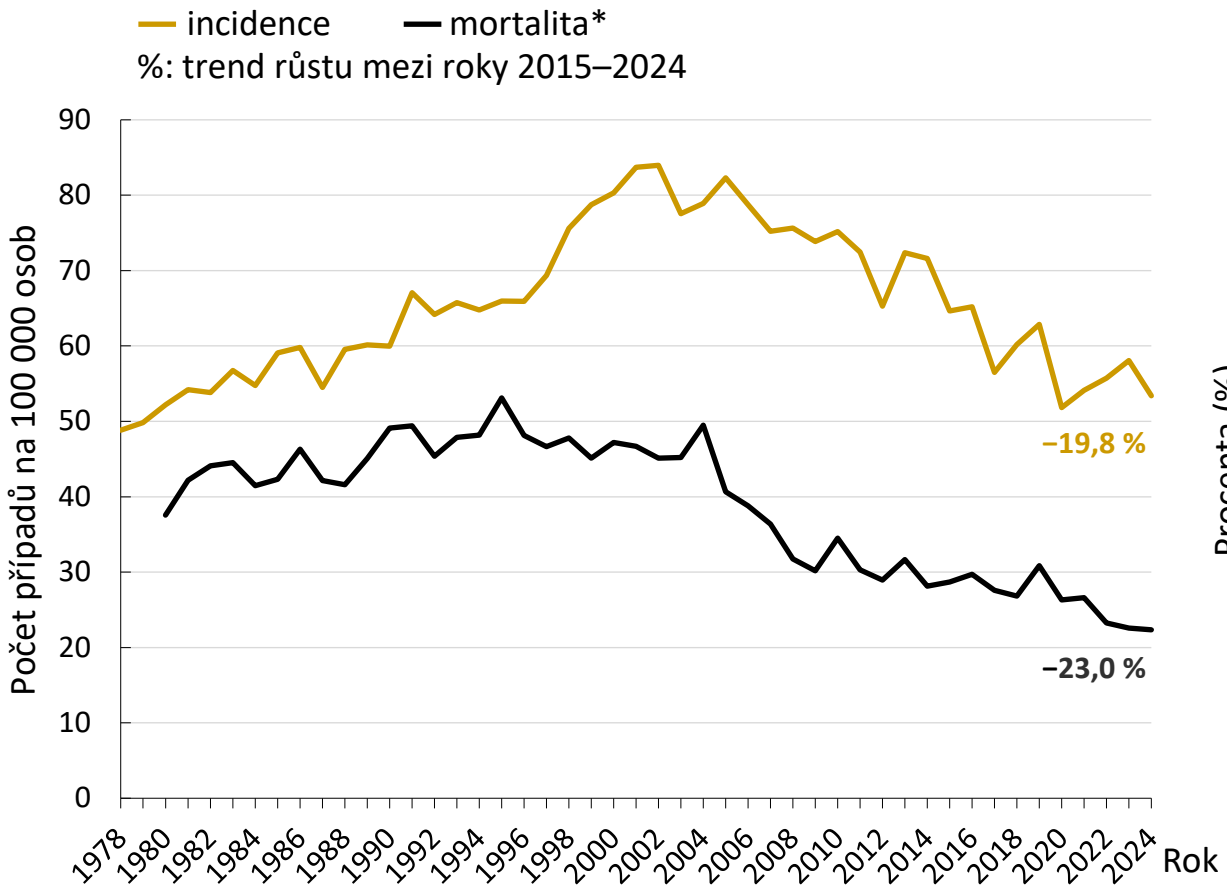
Vývoj incidence a mortality ZN tlustého střeva (C18–C20): PHA

Zdroj: Národní onkologický registr, *Český statistický úřad

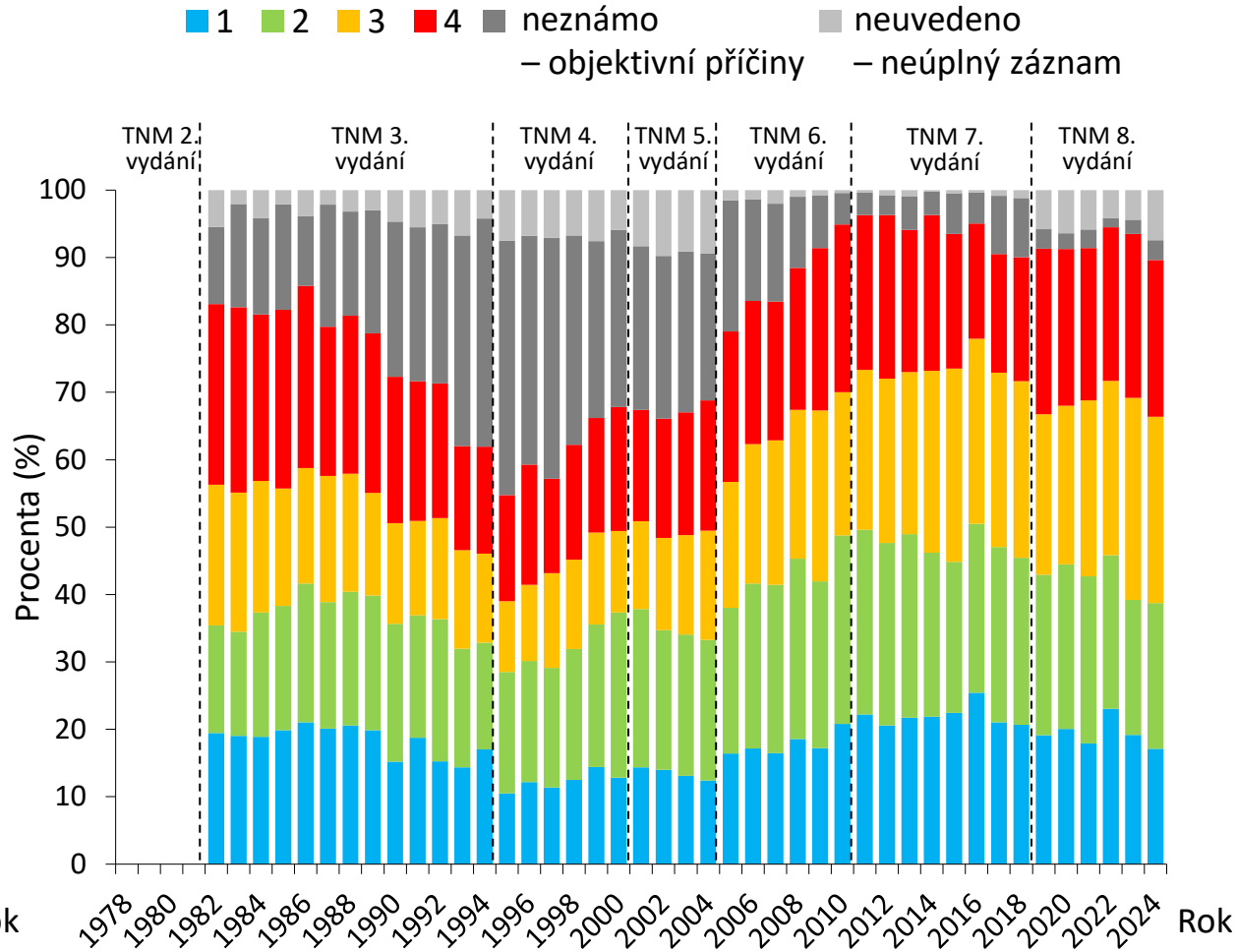
2015–2024: Ročně 764 nových nádorů, z toho 366 pozdě zachycených. Mortalita: 347.

Vývoj incidence a mortality

Počet případů na 100 000 osob



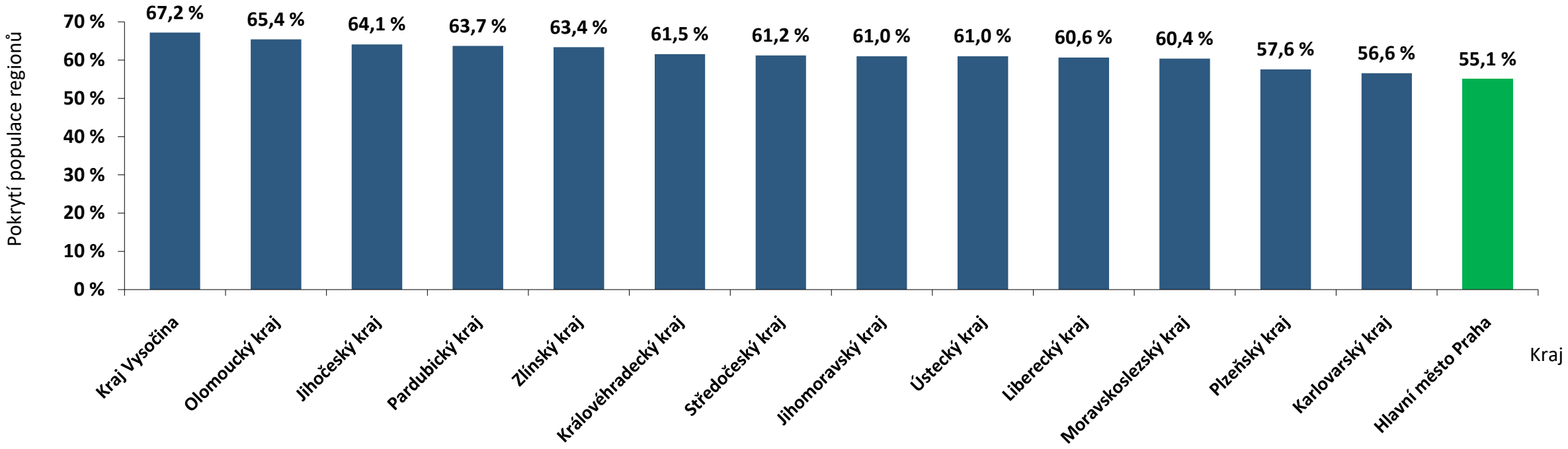
Vývoj záchytu stadií onemocnění



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 Hlavním městě Praze (55,1 %) je nejnižší v rámci 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.

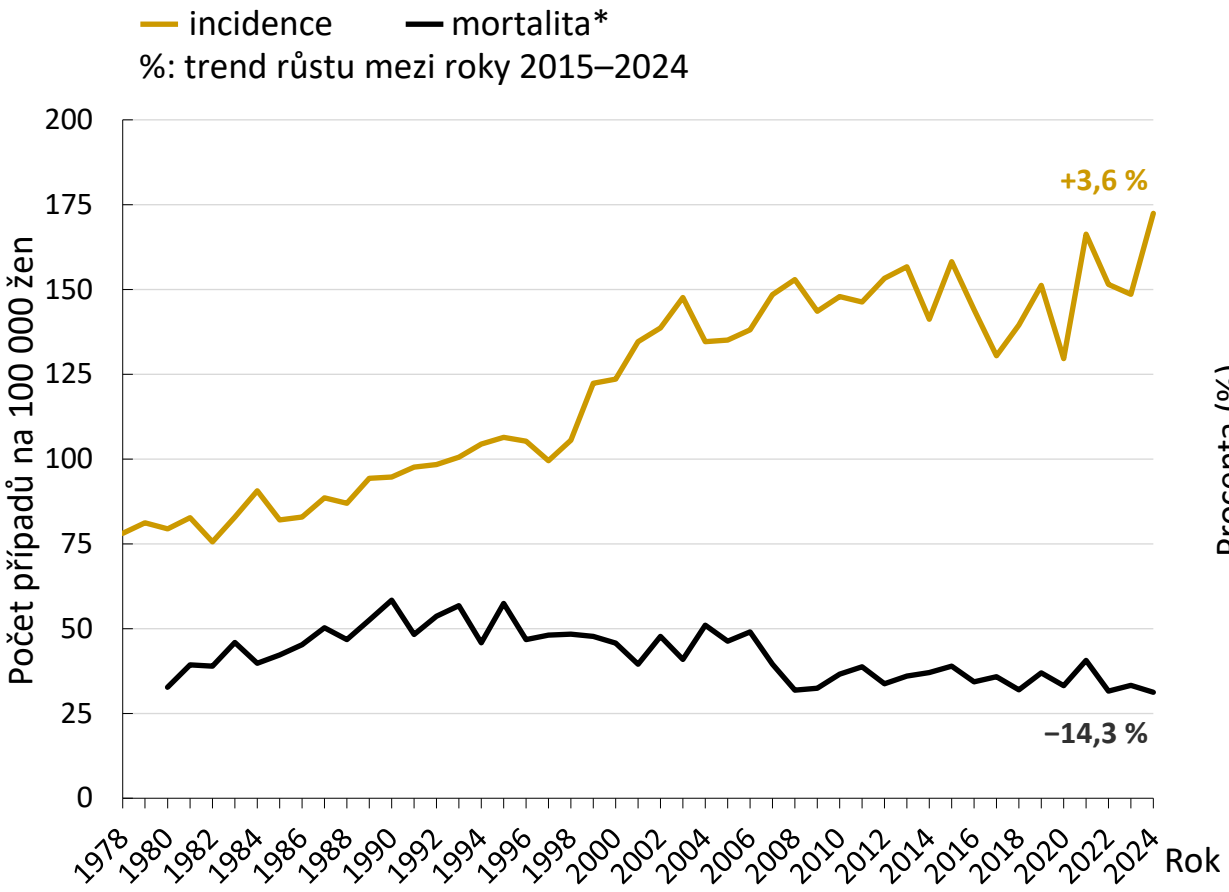
Vývoj incidence a mortality ZN prsu (C50) u žen: PHA

Zdroj: Národní onkologický registr, *Český statistický úřad

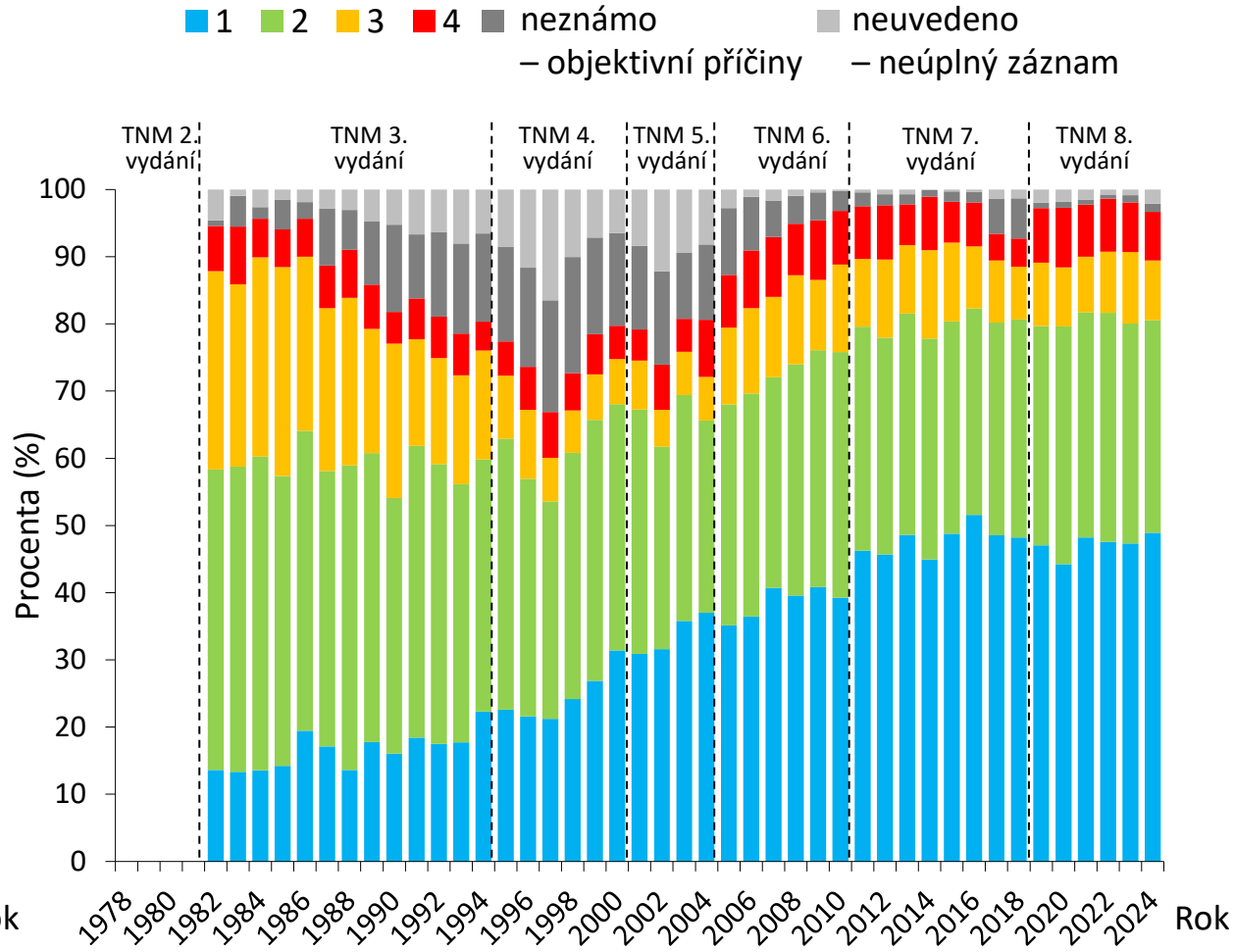
2015–2024: Ročně 1 008 nových nádorů, z toho 163 pozdě zachycených. Mortalita: 234.

Vývoj incidence a mortality

Počet případů na 100 000 žen



Vývoj záchytu stadií onemocnění



Průměrná objednávací doba mamografických screeningových center dle kraje centra

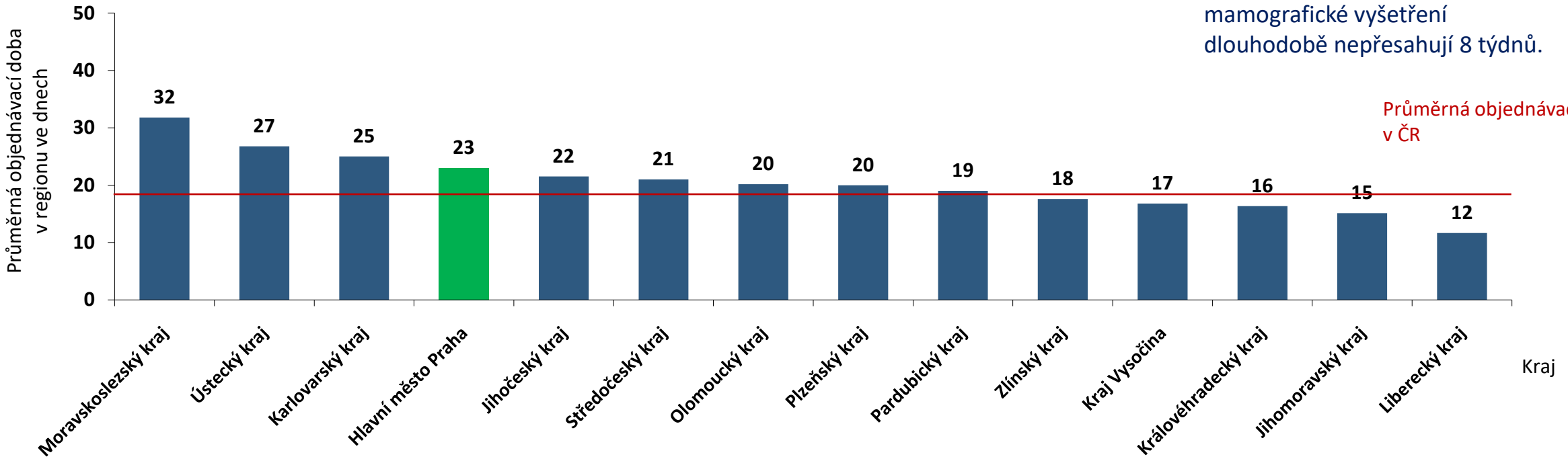
PROGRAM SCREENINGU KARCINOMU PRSU

Zdroj: www.mamo.cz

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

Dle věstníku 5/2024:

Objednací doby na screeningové mamografické vyšetření dlouhodobě nepřesahují 8 týdnů.



Průměrná objednávací doba v ČR: 23 dní

Jednotlivé kraje ČR se v průměrné objednací době zřetelně liší**. Průměrná objednávací doba v Hlavním městě Praze (23 dní) je srovnatelná s celorepublikovým průměrem.**

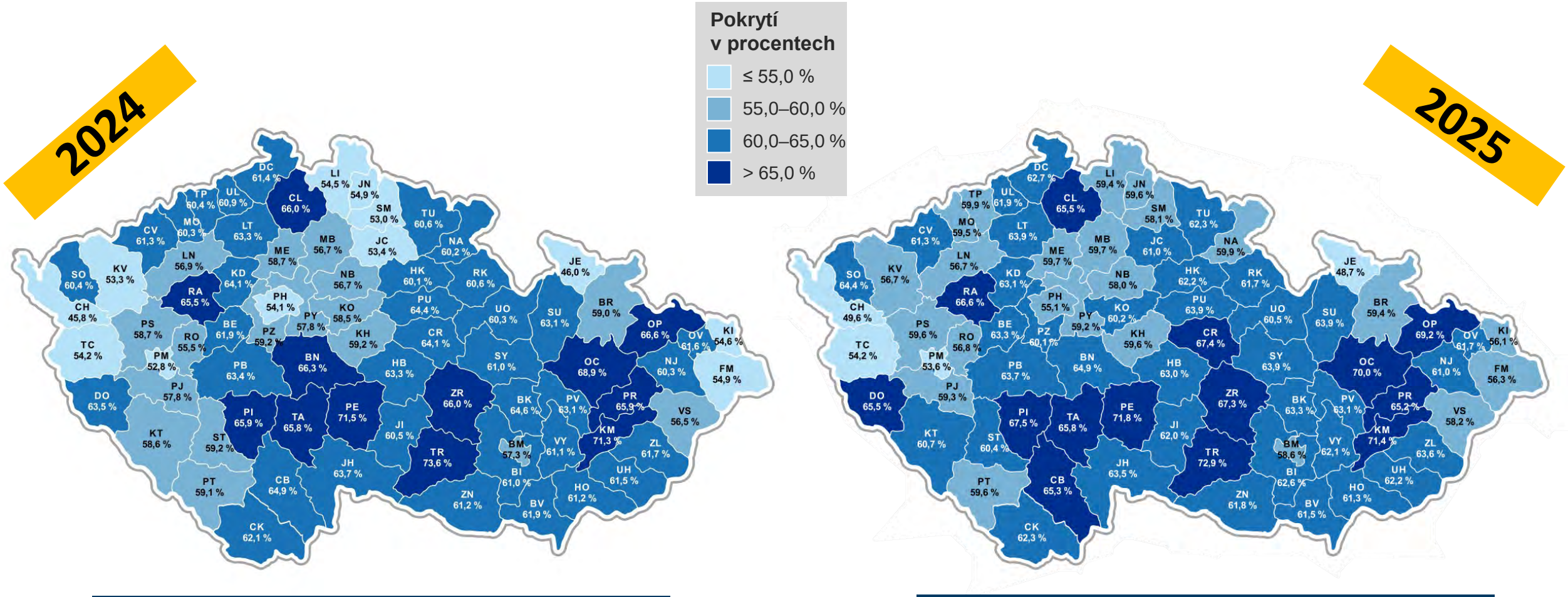
*Pozn. Údaje byly vyexportovány k **3. únoru 2026** z webových stránek www.mamo.cz (včetně satelitních pracovišť): https://www.mamo.cz/centra/#seznam (hodnocen údaj „Objednací doba“)*

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.

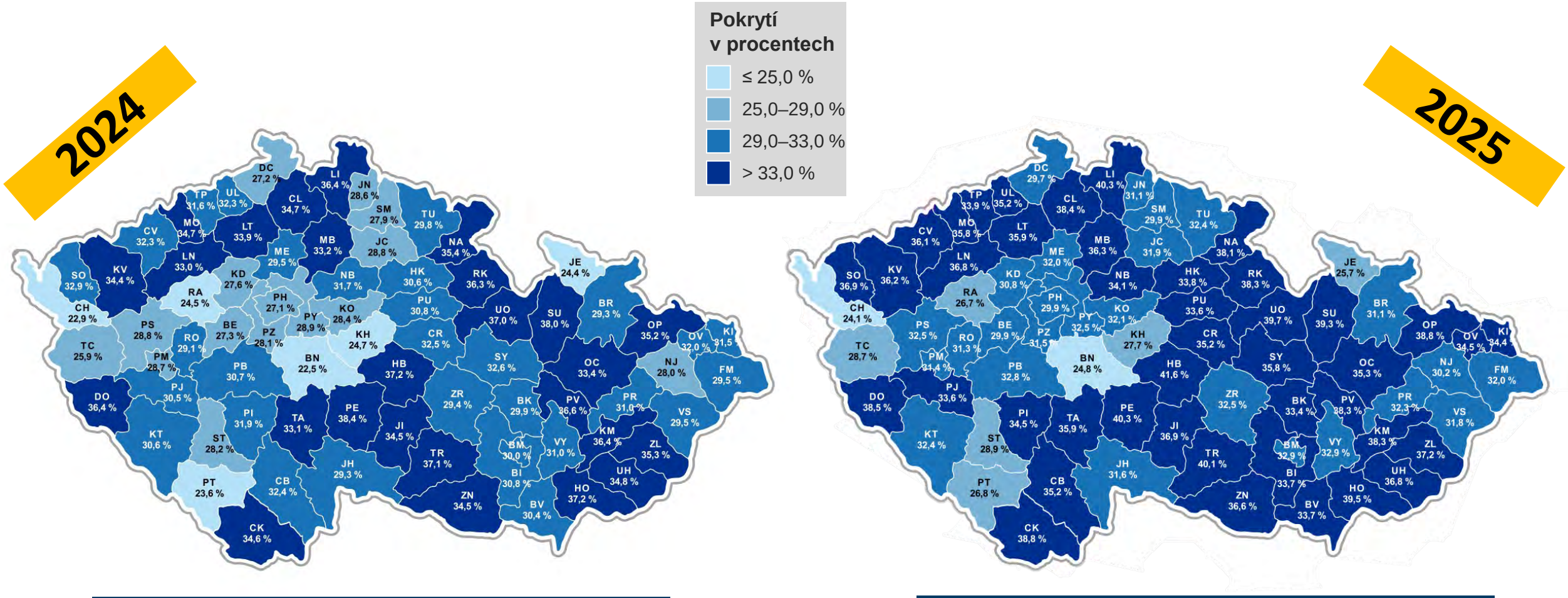
Pokrytí cílové populace mamografickým screeningem ve standardním intervalu dle okresu bydliště



Pokrytí populace v roce 2024:
PHA: 54,1 %
ČR: 59,9 %

Pokrytí populace v roce 2025:
PHA: 55,1 %
ČR: 60,9 %

Pokrytí cílové populace kolorektálním screeningem ve standardním intervalu dle okresu bydliště



Pokrytí populace v roce 2024:
PHA: 27,1 %
ČR: 31,1 %

Pokrytí populace v roce 2025:
PHA: 29,9 %
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		Hlavní město Praha	
Rok	**Počet karcinomů**	**Z toho karcinomy in situ**	**Počet karcinomů**	**Z toho karcinomy in situ**
2020	3 972	446 (11,2 %)	524	77 (14,7 %)
2021	4 608	506 (11,0 %)	661	72 (10,9 %)
2022	4 681	519 (11,1 %)	584	74 (12,7 %)
2023	5 081	611 (12,0 %)	672	115 (17,1 %)
2024	5 158	666 (12,9 %)	672	118 (17,6 %)
Celkem	**23 500**	**2 748 (11,7 %)**	**3 113**	**456 (14,6 %)**

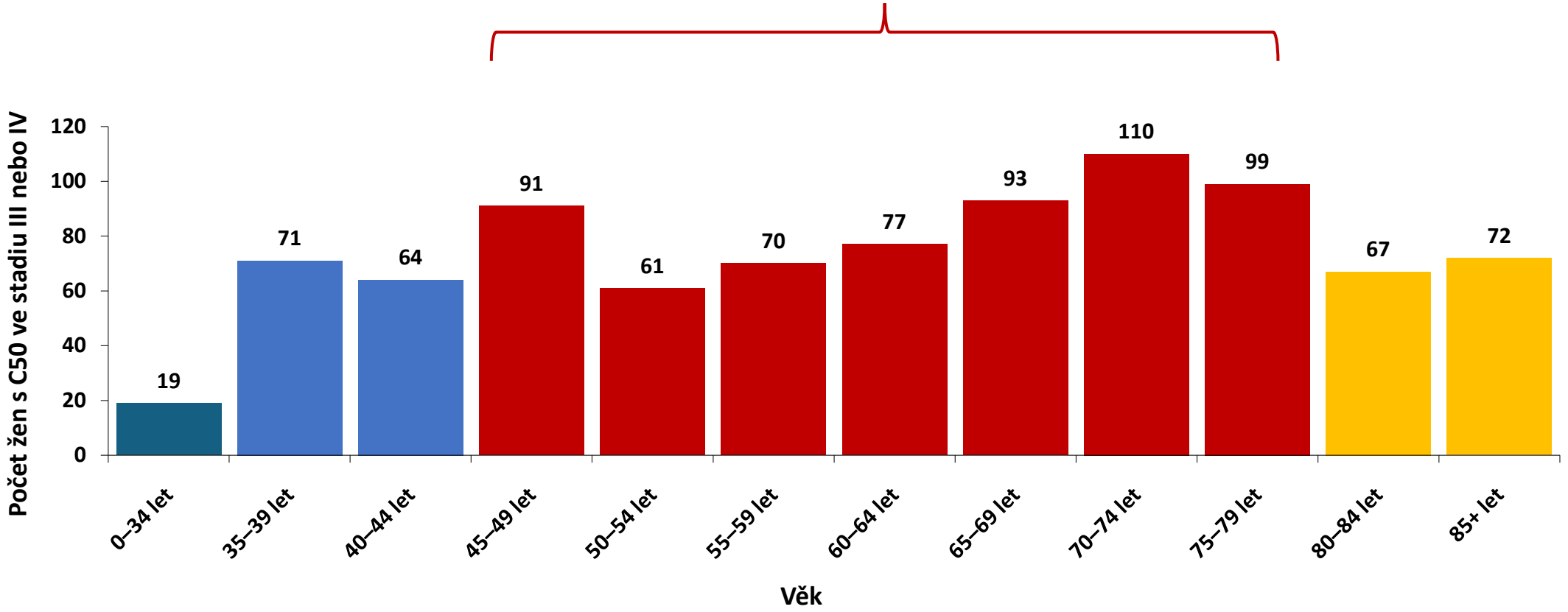
Hlavní město Praha

- ✓ **Pokrytí cílové populace žen ve věku 45–69 let ve standardním dvouletém intervalu dosahuje 55 %, což je nejnižší pokrytí v rámci krajů ČR.**
- ✓ **V posledních třech letech je v rámci screeningového programu každoročně vyšetřeno okolo 90 000 žen a je zachyceno průměrně 640 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 PHA v letech 2020–2024

Zdroj: Národní onkologický registr; Ženy se ZN prsu (C50) v klinickém stadiu III nebo IV v období 2020–2024, N = 894.

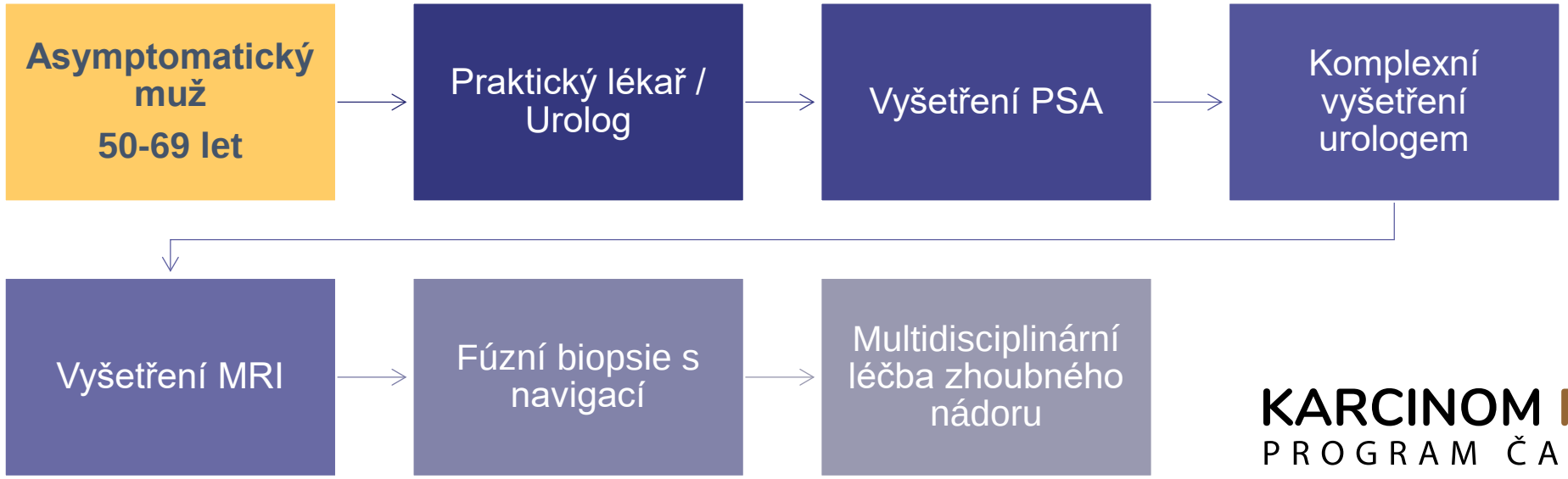
2020–2024: $\sum$ 601 ve věku 45–79 let



Ročně 179 (17 %) nových nádorů v klinickém stadiu III nebo IV.

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

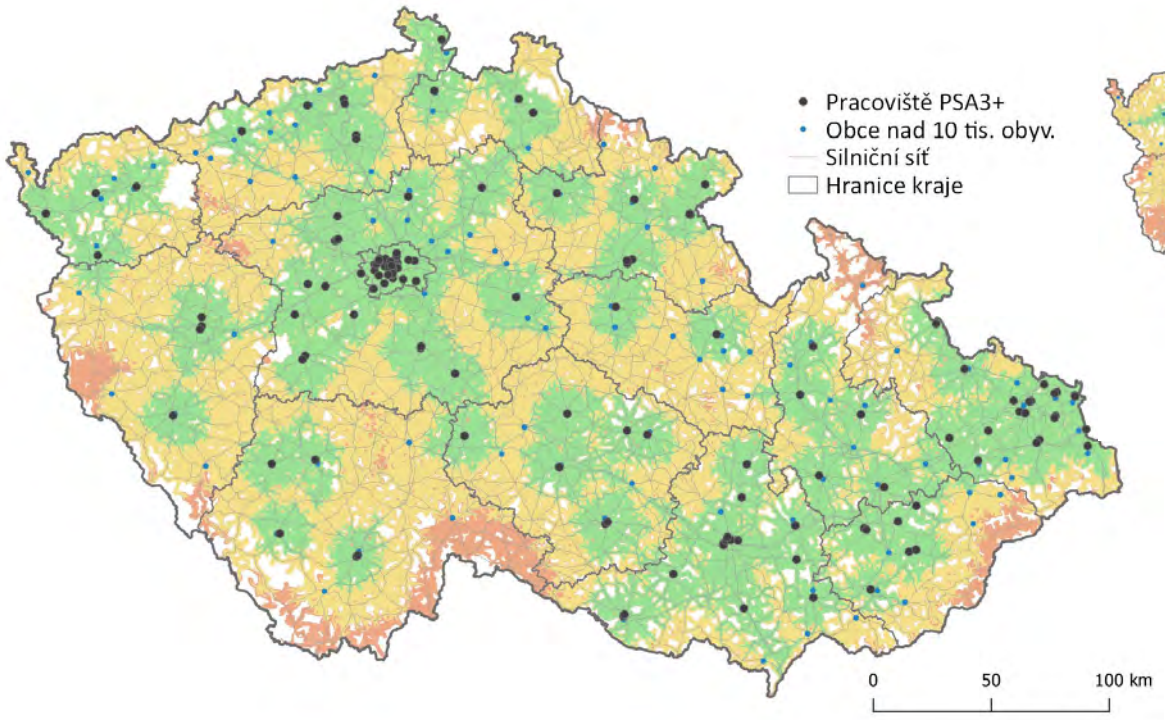
- **Praktický lékař nebo urolog** nabídne účast v programu, poučí muže, odebere vzorek krve na vyšetření prostatického specifického antigenu (PSA)
- **Urolog** s certifikátem České urologické společnosti provede komplexní vyšetření a případně muže odešle na vyšetření magnetickou rezonancí (MRI)
- Vyšetření 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**



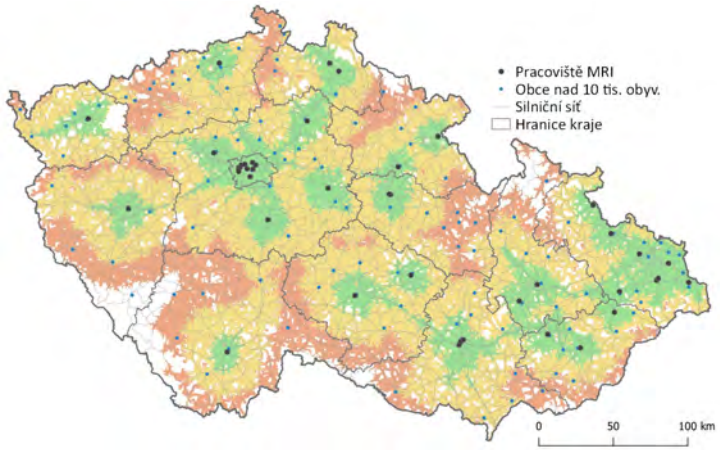
KARCINOM PROSTATY
PROGRAM ČASNÉHO ZÁCHYTU

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

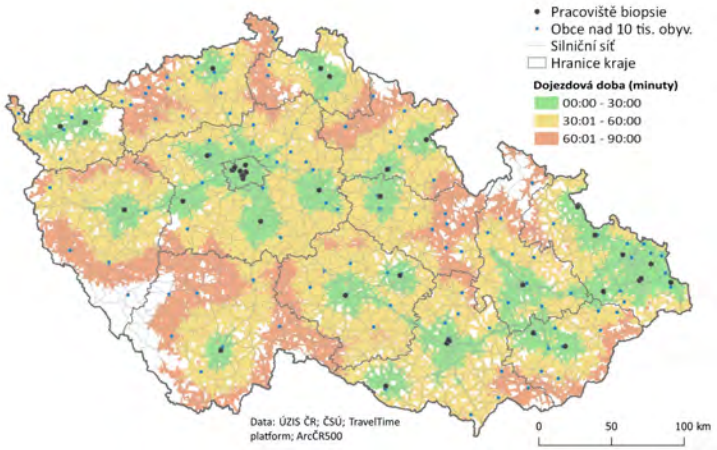
Urologické ambulance s certifikací*



Radiologická pracoviště



Bioptická pracoviště



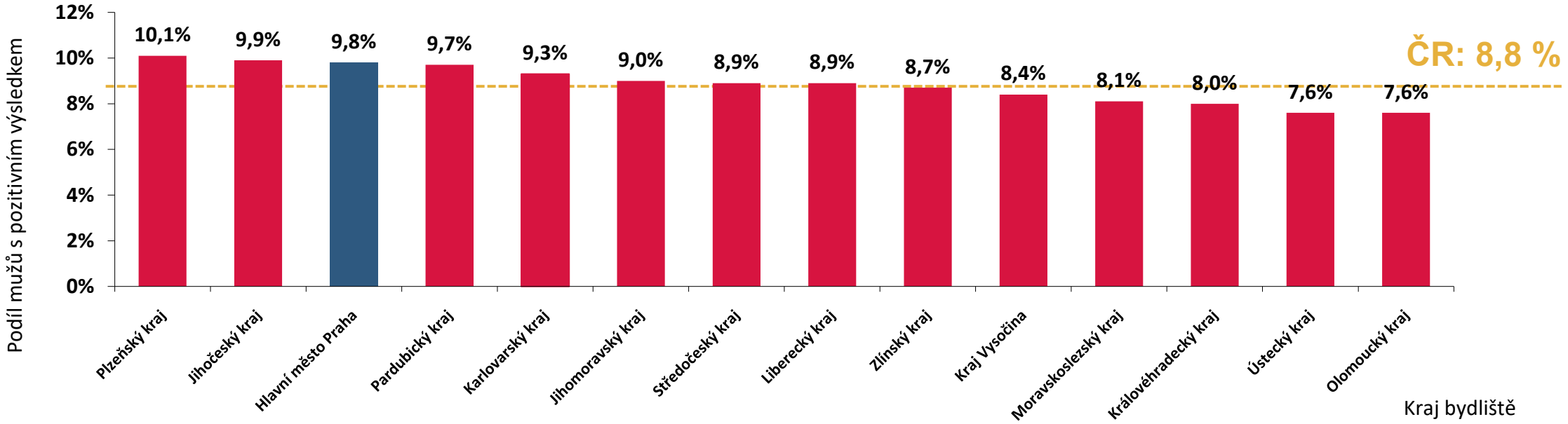
Zapojená pracoviště do programu časného záchytu	
Urologické ambulance s certifikací ČUS ČLS JEP	**166**
Radiologická pracoviště s osvědčením MZ	**43**
Bioptická pracoviště s osvědčením MZ	**46**

*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



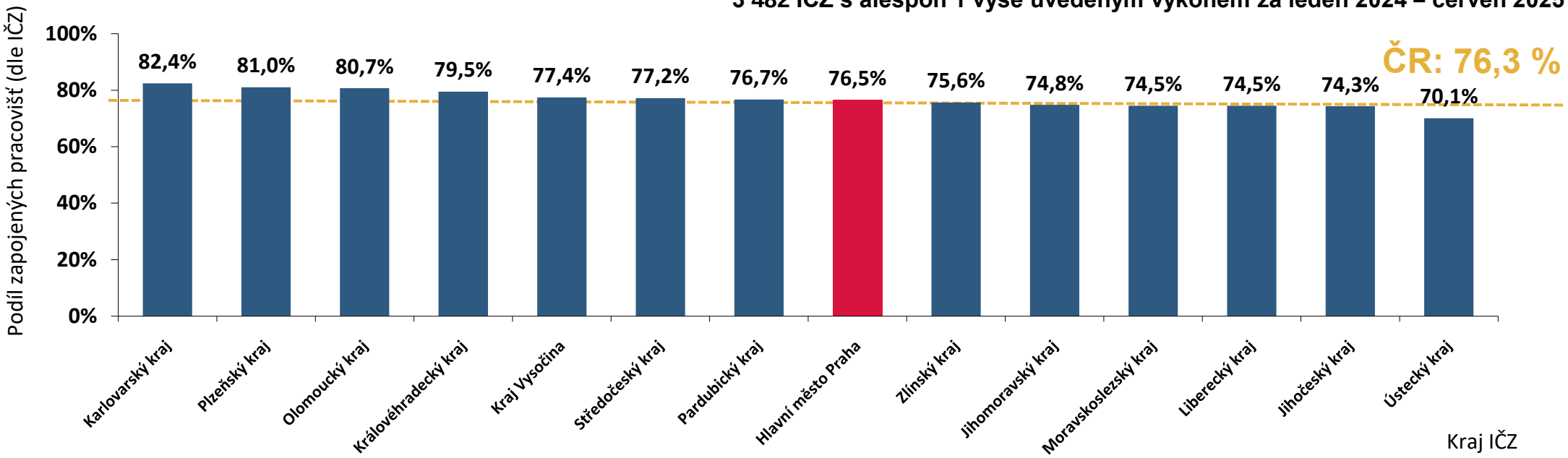
Ve sledovaném období byl výkon managementu a signální kód s výsledkem vykázán 230 530 mužům ve věku 50–69 let. Při uvažování pouze těch, kterým byl rovněž vykázán i signální kód s výsledkem lze sledovat pozitivitu 8,8 %. **Podíl mužů s pozitivním výsledkem v Hlavním městě Praze činí 9,8 %.**

* 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 Hlavním městě Praze činí 76,5 %.**

* 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

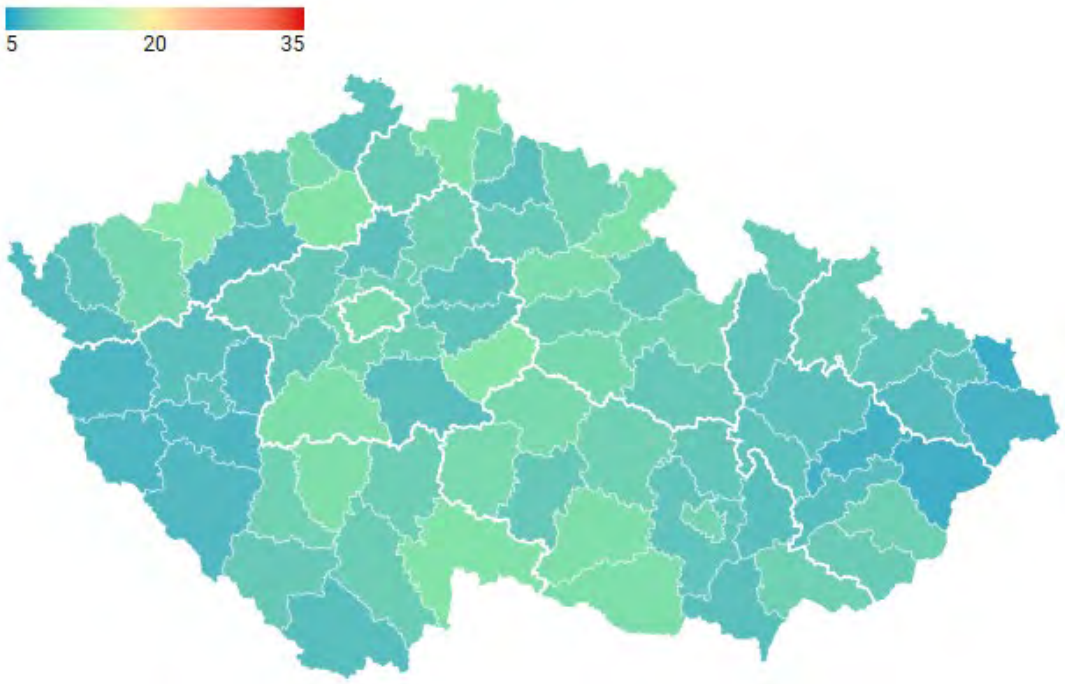
….. Nezapomínat na očkování!

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

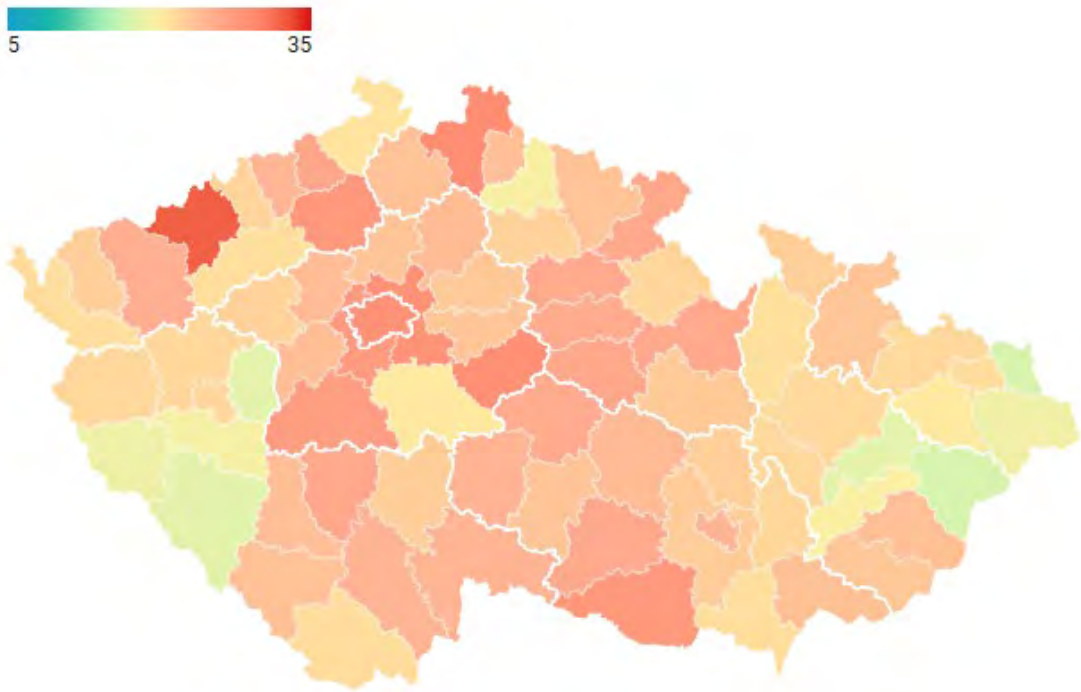
Zdroj: NRHZS 2010–2025, ISIN červenec 2023 - 2026; aktualizováno 12. 6. 2026

Ve věku 18 a více let

Okres PHA	Proočkovanost	
	18 +	65 +
PHA	9,4%	28,4%



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%

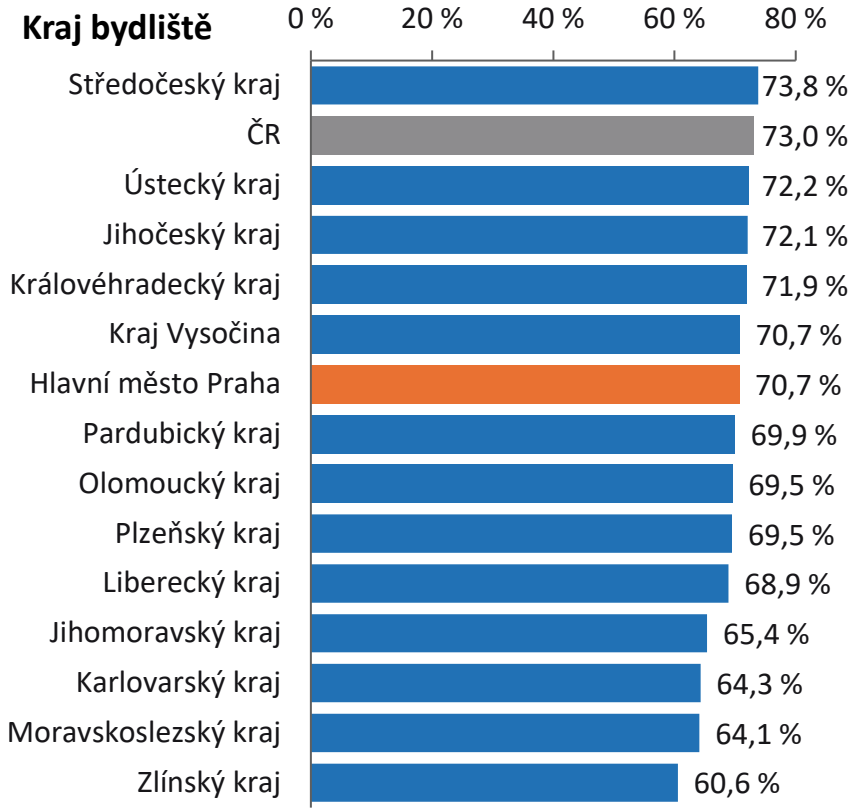
* Hodnocená sezóna je definována v intervalu září–září, přičemž v současném časovém bodě (12. 6. 2026) není toto období dosud ukončeno.

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

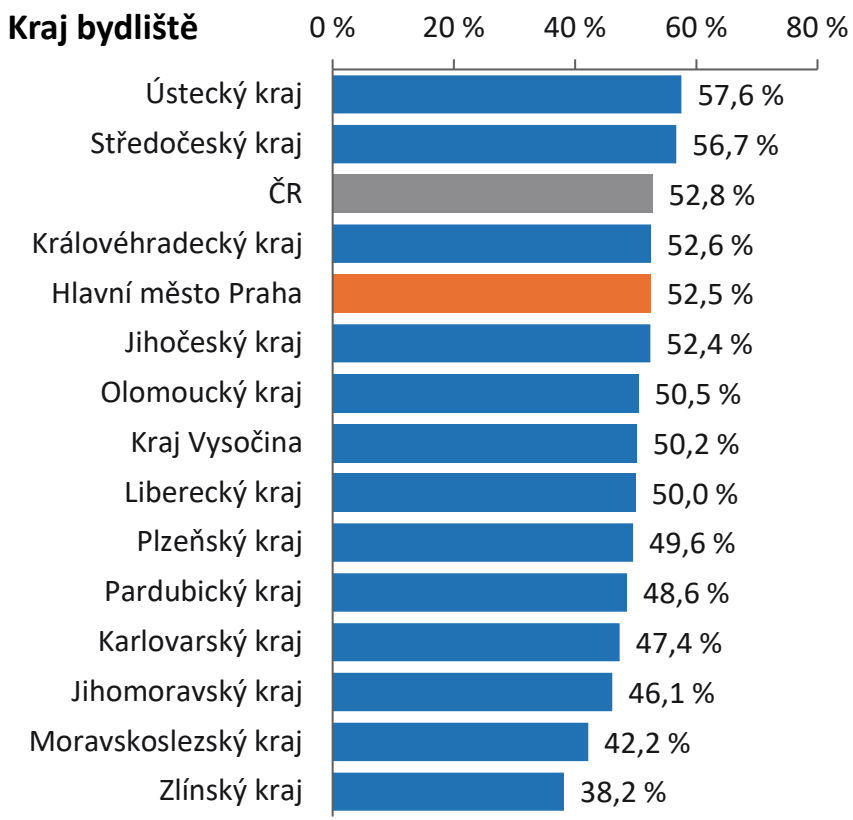
Podíl očkovaných dívek s alespoň jednou podanou vakcínou vzhledem k narozeným v roce narození 2011 (%)



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 Hlavním městě Praze: celkový souhrn

Hlavní město Praha: rok 2025		Absolutní počty		Přepočet na 100 000 ob.	
		Dospělí	Děti a mladiství	Dospělí	Děti a mladiství
Pacienti v péči ZZ psychiatrické péče		**87 600**	**9 109**	7 901,9	3 140,2
Pacienti s vykázanými antidepresivy (N06A), kdekoli předepsanými		123 065	5 167	11 101,0	1 781,3
Pacienti s vykázanými antipsychotiky (N05A), kdekoli předepsanými		30 332	2 939	2 736,1	1 013,2
Pacienti s vykázanými anxiolytiky (N05B), kdekoli předepsanými		79 301	2 055	7 153,3	708,4
Pacienti s vykázanými hypnotika, sedativy (N05C), kdekoli předepsanými		9 898	1 054	892,8	363,4
Pacienti s vykázanými stabilizátory nálady, kdekoli předepsanými		122 546	2 875	11 054,1	991,1
Pacienti v ZZ psych. péče nebo vykázanými psych. léky	$\sum$	**259 749**	**12 730**	**23 430,4**	**4 388,5**

Péče psychiatrie → **Dospělí: 7,9 %**

Celkem včetně léků → **23,4 %**

Péče psychiatrie → **Děti: 3,1 %**

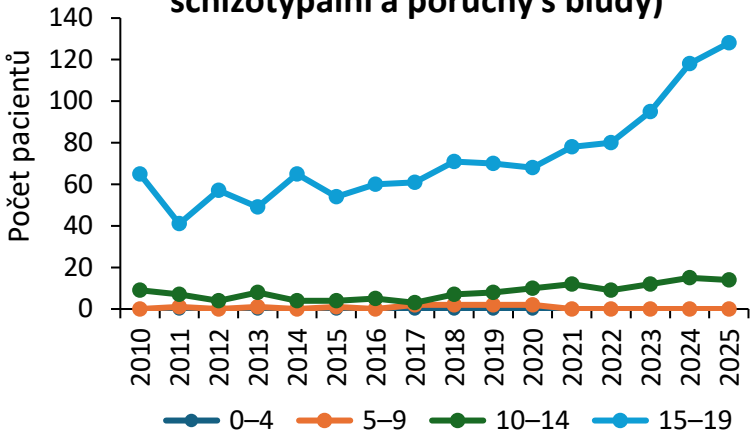
Celkem včetně léků → **4,4 %**

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

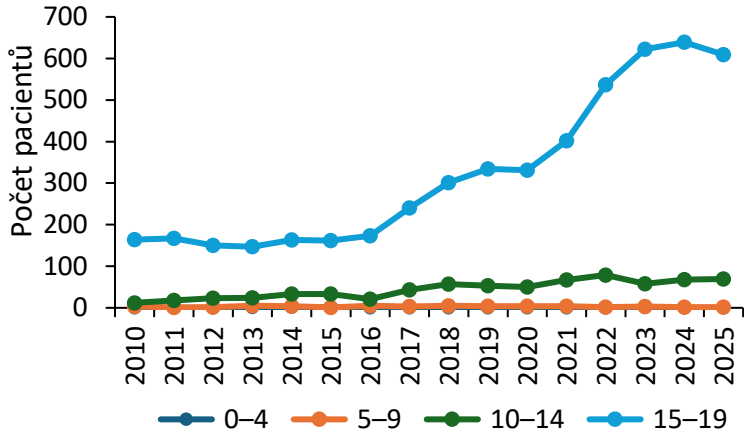
Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

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

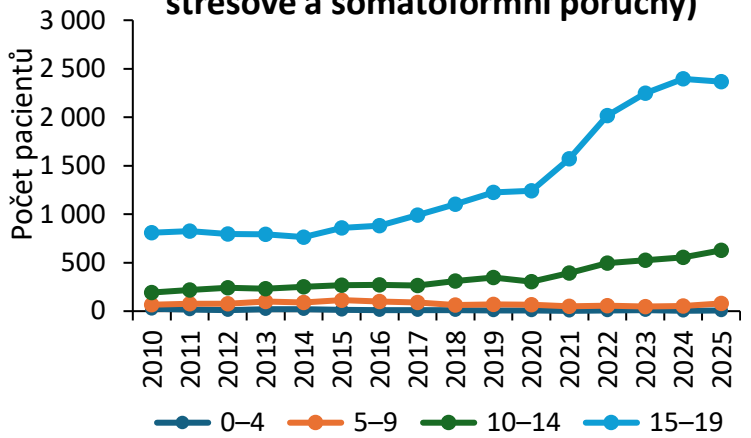
F20–F29 (Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy)



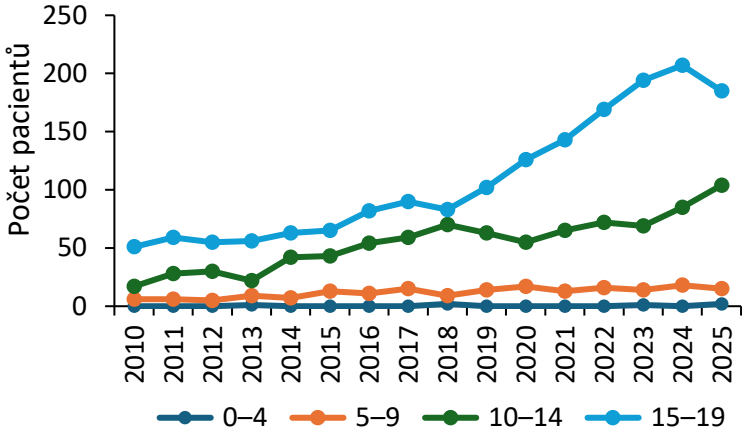
F32, F33 (Depresivní porucha)



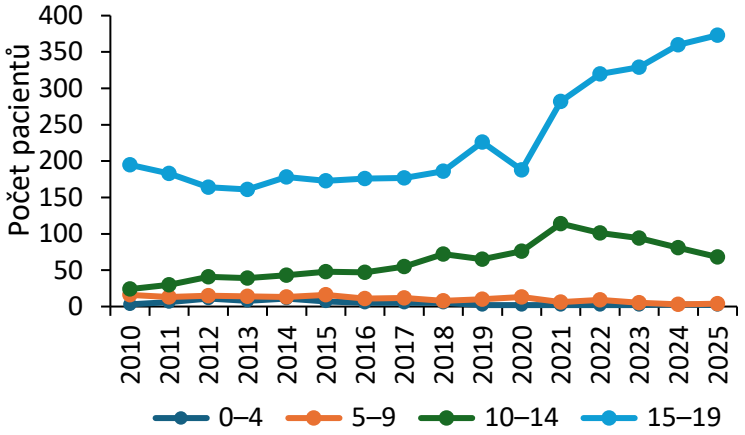
F40–F48 bez F42 (Neurotické, stresové a somatoformní poruchy)



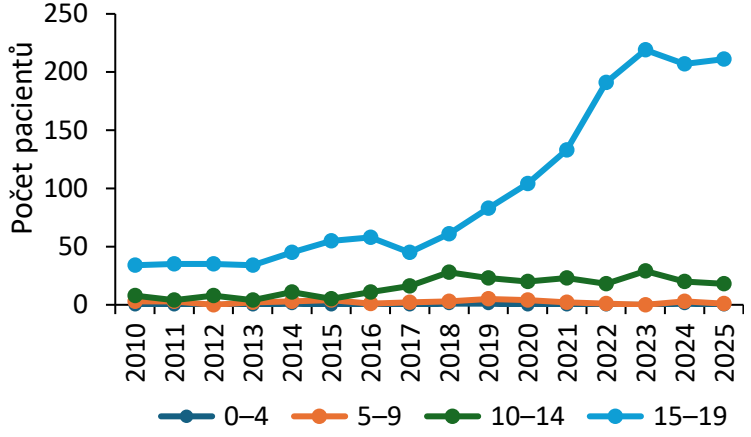
F42 (Obsedantně-nutkavá porucha)



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		PHA	
		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	**398**	**318,5**
	Dětská a dorostová psychiatrie	225	135	90	184	177,5	**59**	**52,7**
	Gerontopsychiatrie	119	94	25	98	94,4	24	18,6
	Sexuologie	153	95	58	134	126,8	49	42,0
	Návykové nemoci	90	64	26	81	83,5	29	25,6
NLZP	**Klinický psycholog**	2 427	2 029	398	1 616	1 359,6	531	410,3
	Adiktolog (§21a)	693	636	57	272	239,8	121	101,6

* jedna osoba může mít více specializací

** lékař se získanou specializací nemusí pracovat v daném oboru

Priority a nutná opatření

3.

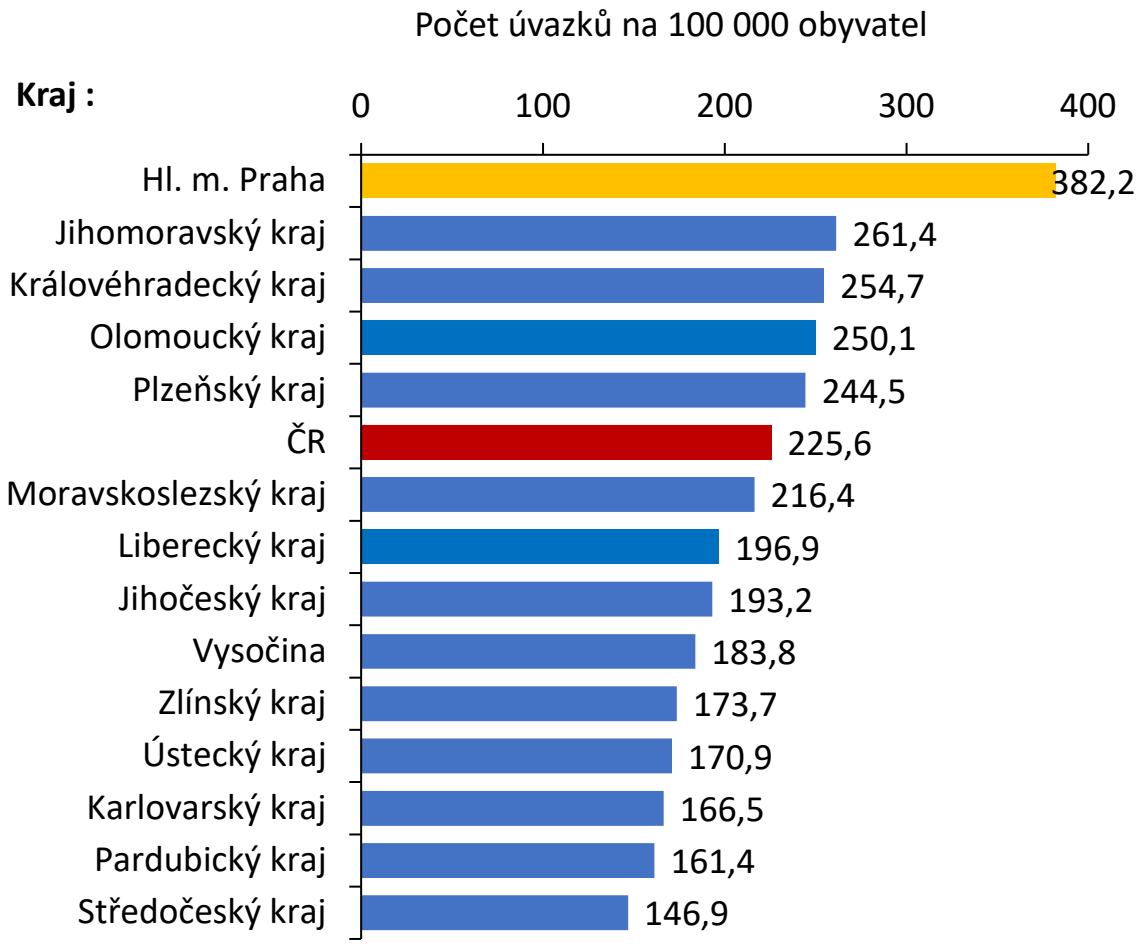
Zajištění dostatečných personálních kapacit

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

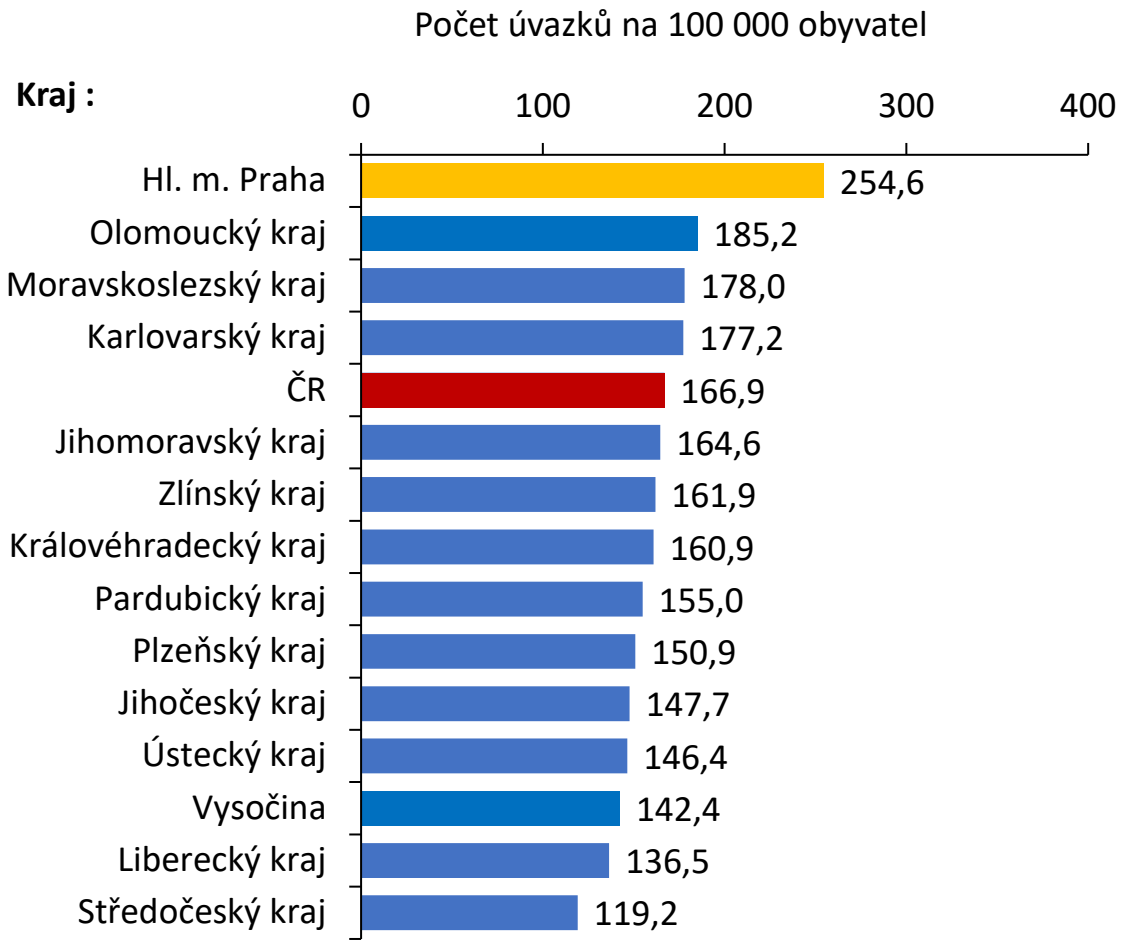
Úvazky lékařů na 100 tis. obyvatel v r. 2025

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

V zařízeních lůžkové péče

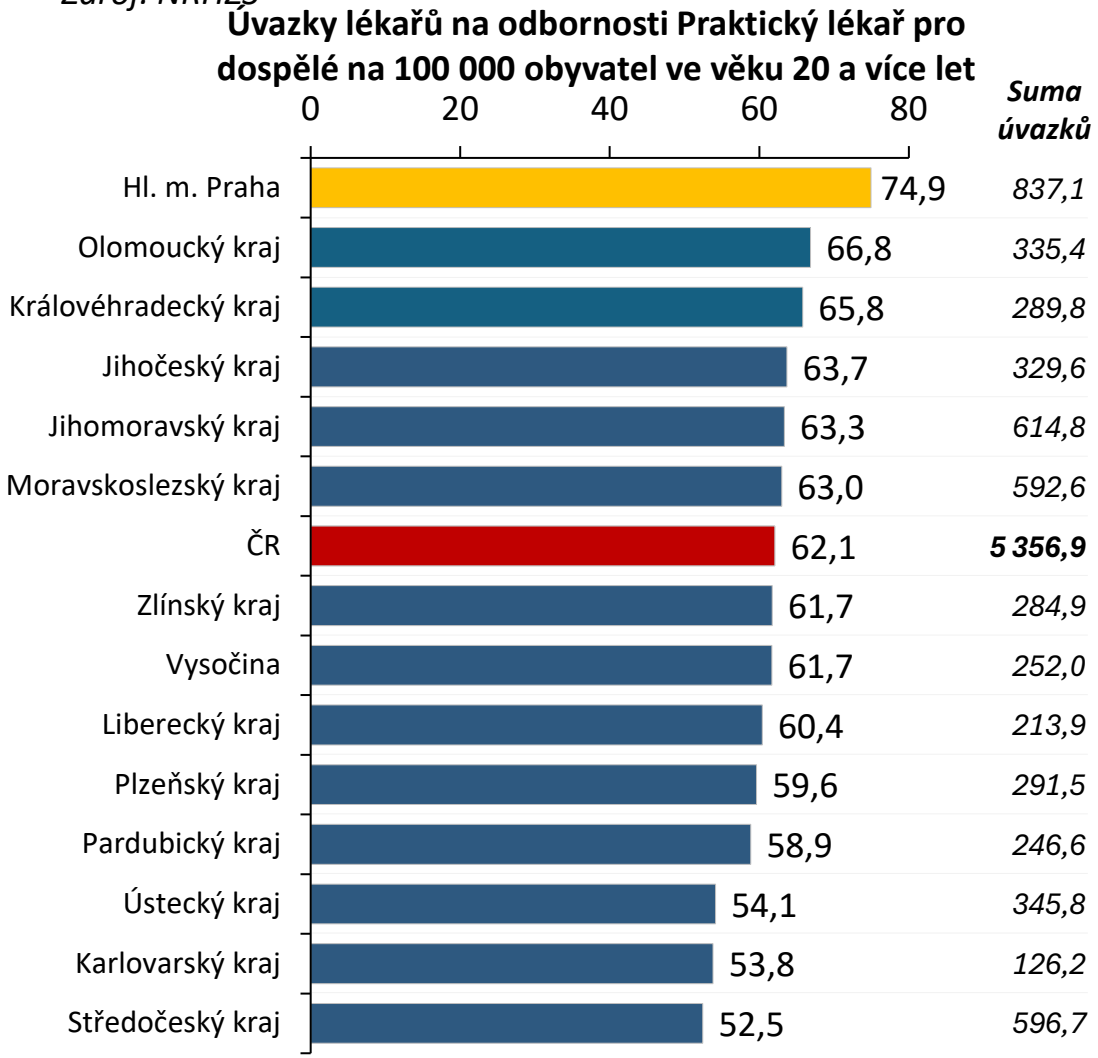


V ambulantních zařízeních

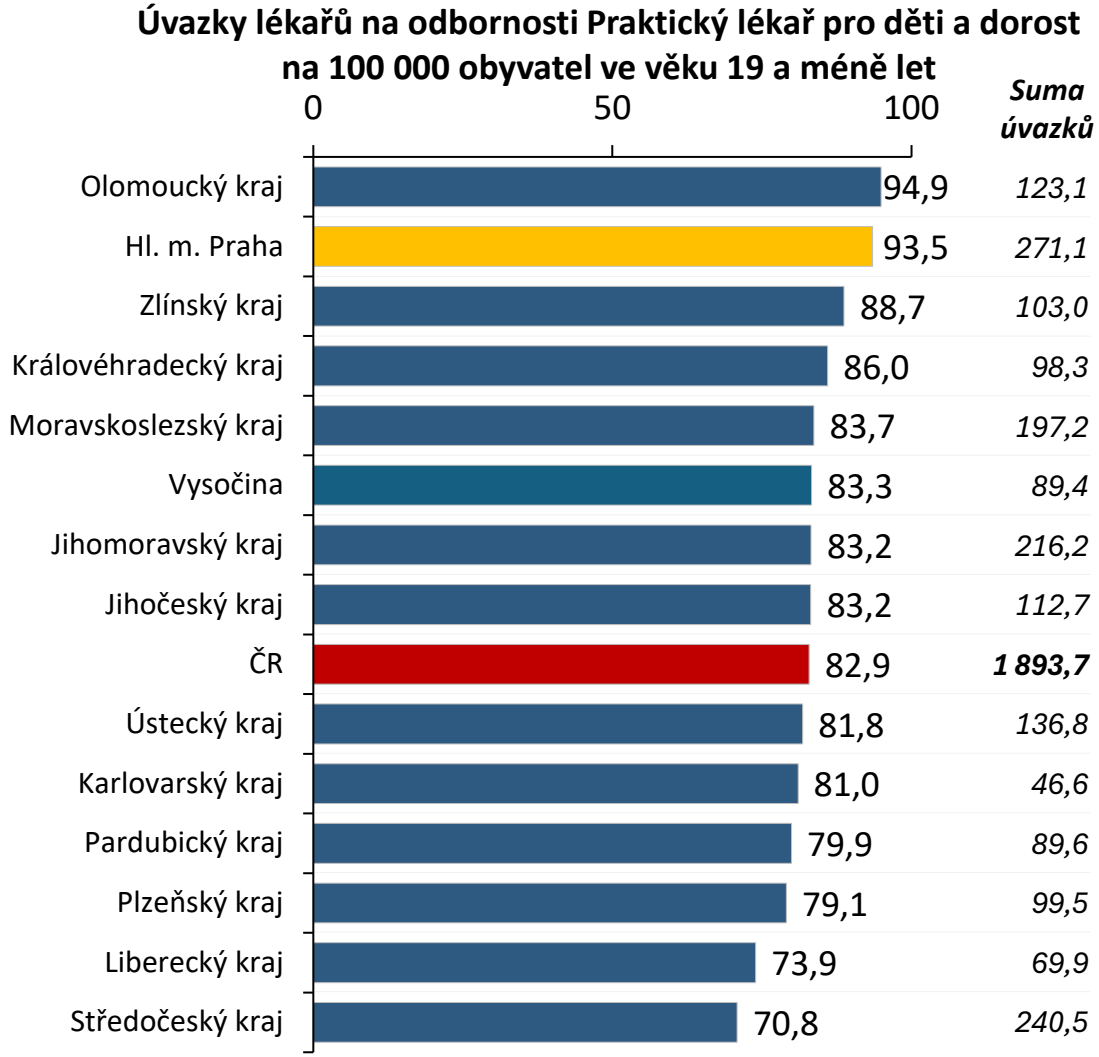


Úvazky praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost na počet obyvatel kraje k 31. 12. 2025

Zdroj: NRHZS



Fyzický počet PL v PHA = 1 085



Fyzický počet PLDD v PHA = 362

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

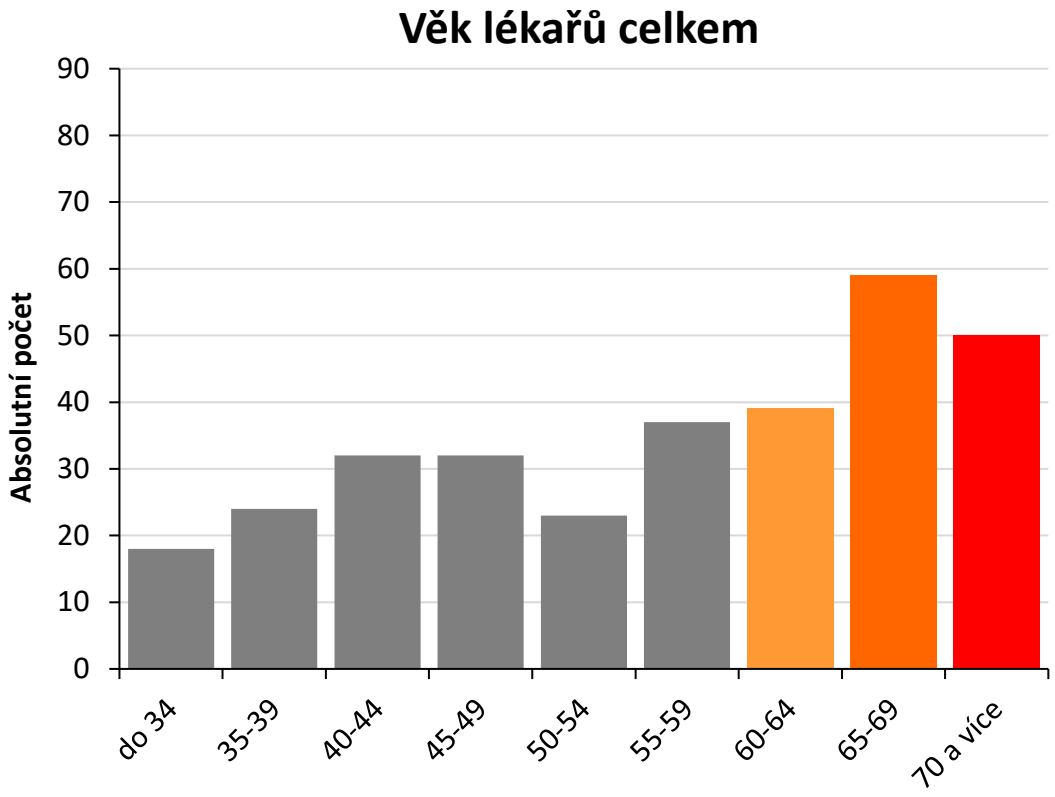
Definice: aktivní lékaři v Praze na pracovištích s hlavní nasmlouvanou odborností 002 – Praktický lékař pro děti a dorost, stav 2025

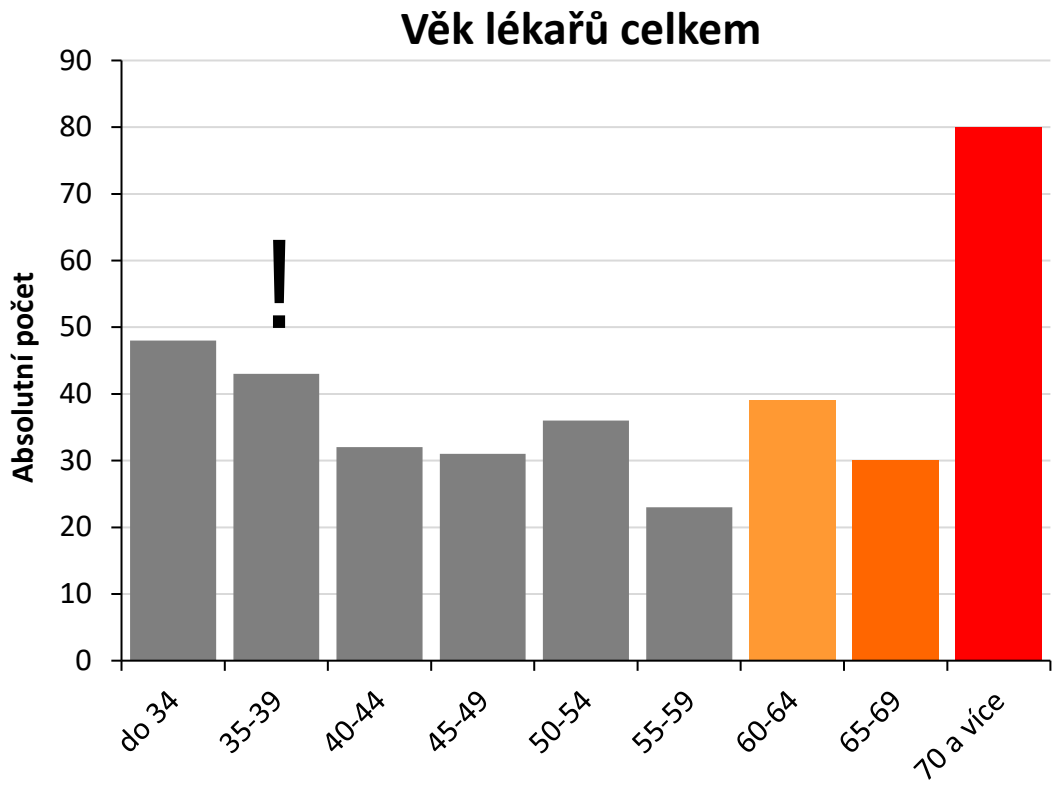
2021

60 a více let	47,1 %
65 a více let	34,7 %

2025

60 a více let	41,2 %
65 a více let	30,4 %





Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP), NRHZS

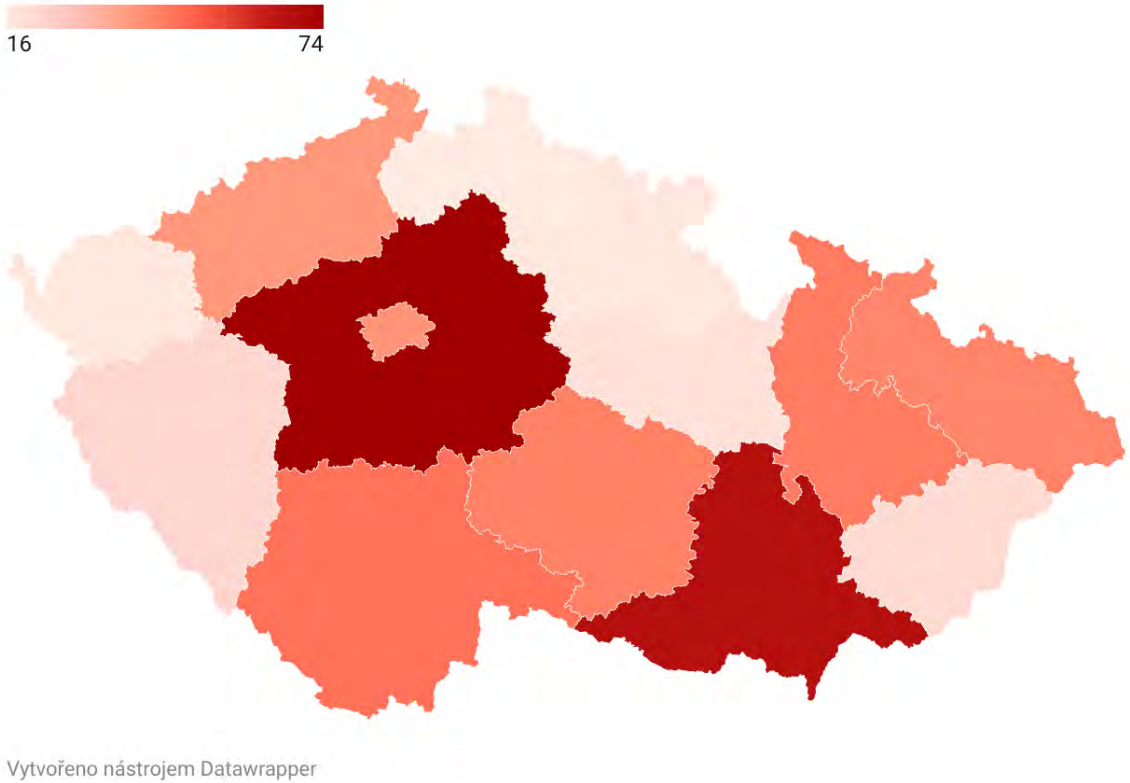
Dynamika počtu ordinací PLDD v letech 2020-2025

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 PHA

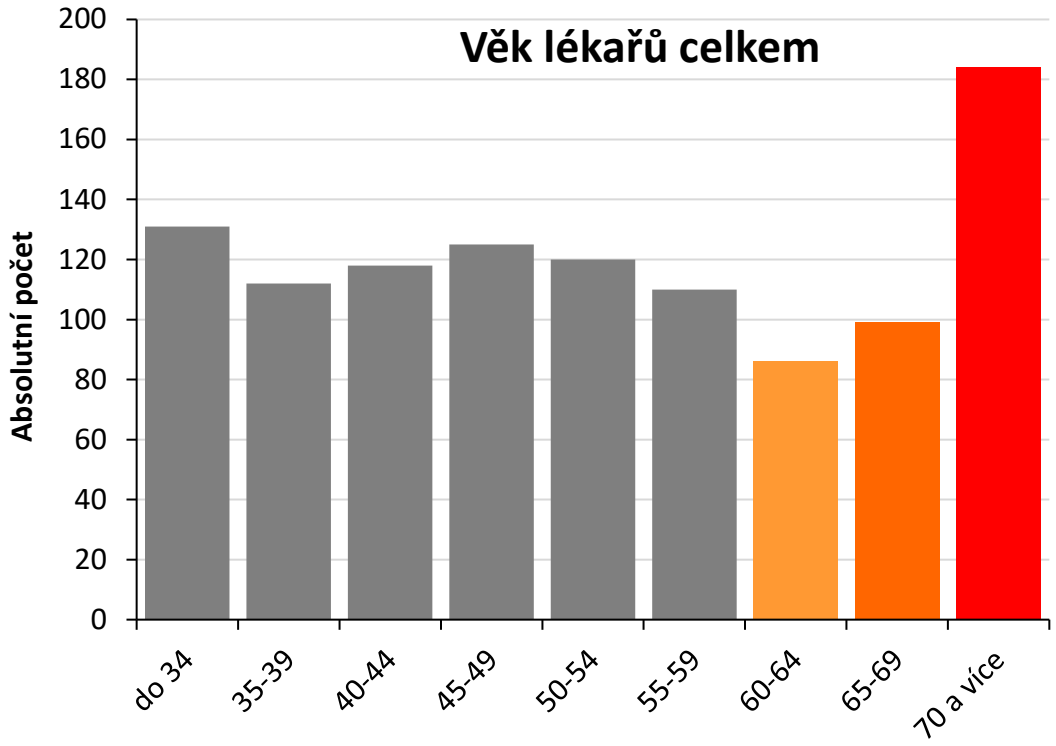
Definice: lékaři aktivní v Praze na odbornosti 001 – Všeobecné praktické lékařství, stav k 31. 12. 2025

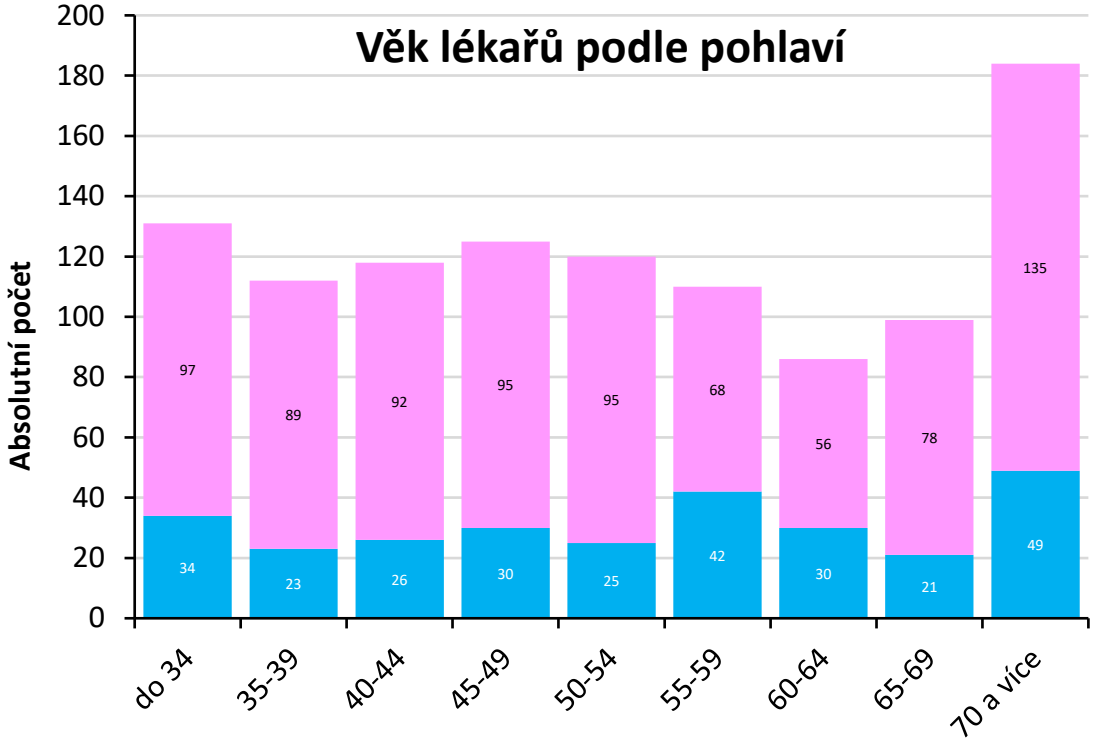
	Muži	Ženy	Celkem
	N = 280 (25,8 %)	N = 805 (74,2 %)	N = 1 085
Průměrný věk	54 let	53 let	53 let
60 a více let	100 (35,7 %)	269 (33,4 %)	**369 (34,0 %)**
65 a více let	70 (25,0 %)	213 (26,5 %)	**283 (26,1 %)**

2021:

35,7 %

24,8 %





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

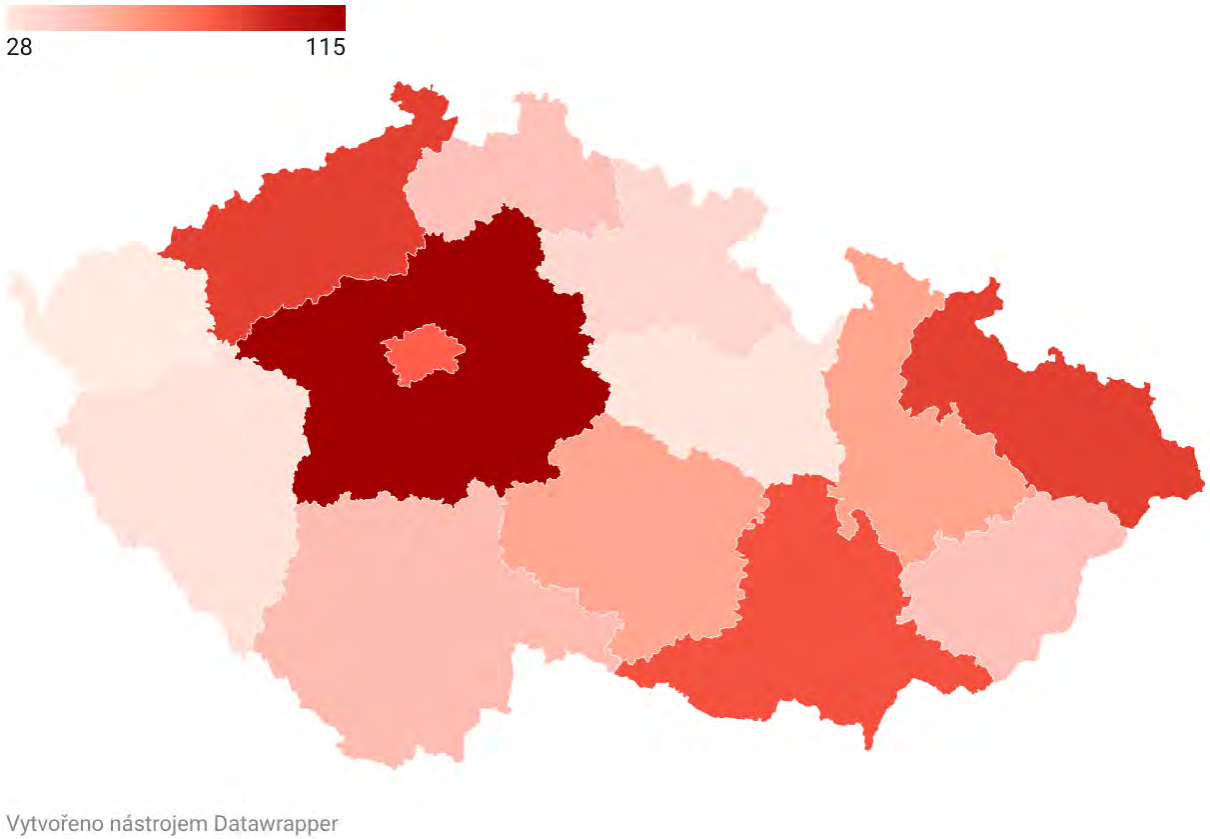
Dynamika počtu ordinací praktických lékařů pro dospělé v letech 2020-2025

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	-80 -60 -40 -20 0 20 40	-	+	Bilance
Hlavní město Praha	21	80	101	21
Plzeňský kraj	2	32	34	2
Liberecký kraj	-5	47	42	-5
Pardubický kraj	-8	31	23	-8
Karlovarský kraj	-12	28	16	-12
Královéhradecký kraj	-12	37	25	-12
Jihočeský kraj	-14	49	35	-14
Zlínský kraj	-27	47	20	-27
Kraj Vysočina	-30	57	27	-30
Jihomoravský kraj	-30	84	54	-30
Olomoucký kraj	-30	58	28	-30
Ústecký kraj	-43	89	46	-43
Středočeský kraj	-48	115	67	-48
Moravskoslezský kraj	-61	89	28	-61

Počet zrušených míst poskytování 2020 – 2025



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

Lékaři dle hlavních segmentů péče v Praze

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	11 066
Úvazky	8 756,5

AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE	
Počet FO	6 704
Úvazky	5 086,4

JINÁ LŮŽKOVÁ PÉČE	
Počet FO	317
Úvazky	148,2

OSTATNÁ NELŮŽKOVÁ PÉČE	
Počet FO	5 518
Úvazky	3 521,9

2025

CELKEM	
Počet FO	11 475
Úvazky	8 960,2

AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE	
Počet FO	6 993
Úvazky	5 233,9

JINÁ LŮŽKOVÁ PÉČE	
Počet FO	333
Úvazky	144,4

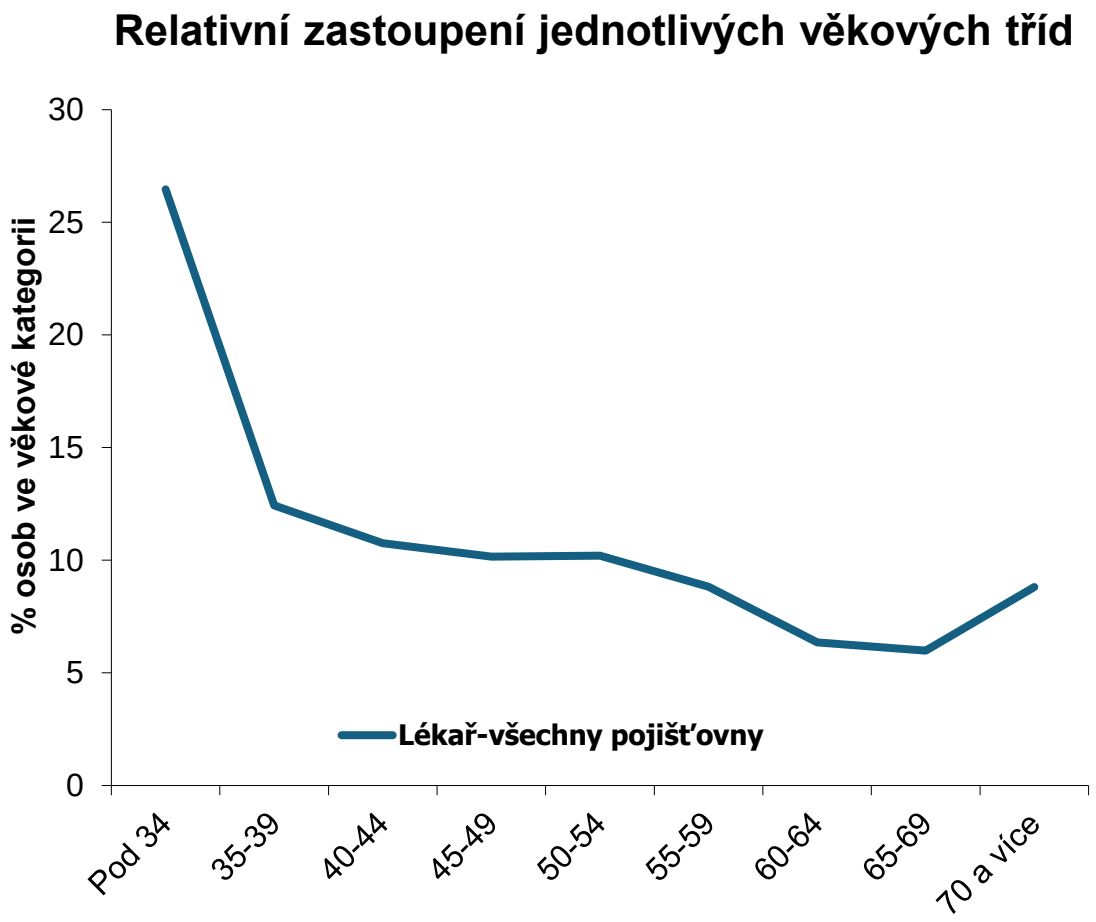
OSTATNÁ NELŮŽKOVÁ PÉČE	
Počet FO	5 708
Úvazky	3 581,9

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

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: 1 530 ZP (21,2 %)



Věk	FO	%	Úvazky	%
Do 34	1 914	26,5%	1 601,5	29,8%
35-39	899	12,4%	689,1	12,8%
40-44	778	10,8%	570,1	10,6%
45-49	735	10,2%	549,0	10,2%
50-54	738	10,2%	534,5	9,9%
55-59	638	8,8%	466,8	8,7%
60-64	460	6,4%	325,5	6,1%
65-69	433	6,0%	301,8	5,6%
70 a více	637	8,8%	340,0	6,3%
Celkem	7 232	100,0%	5 378,4	100,0%
Průměrný věk			46,7 let	

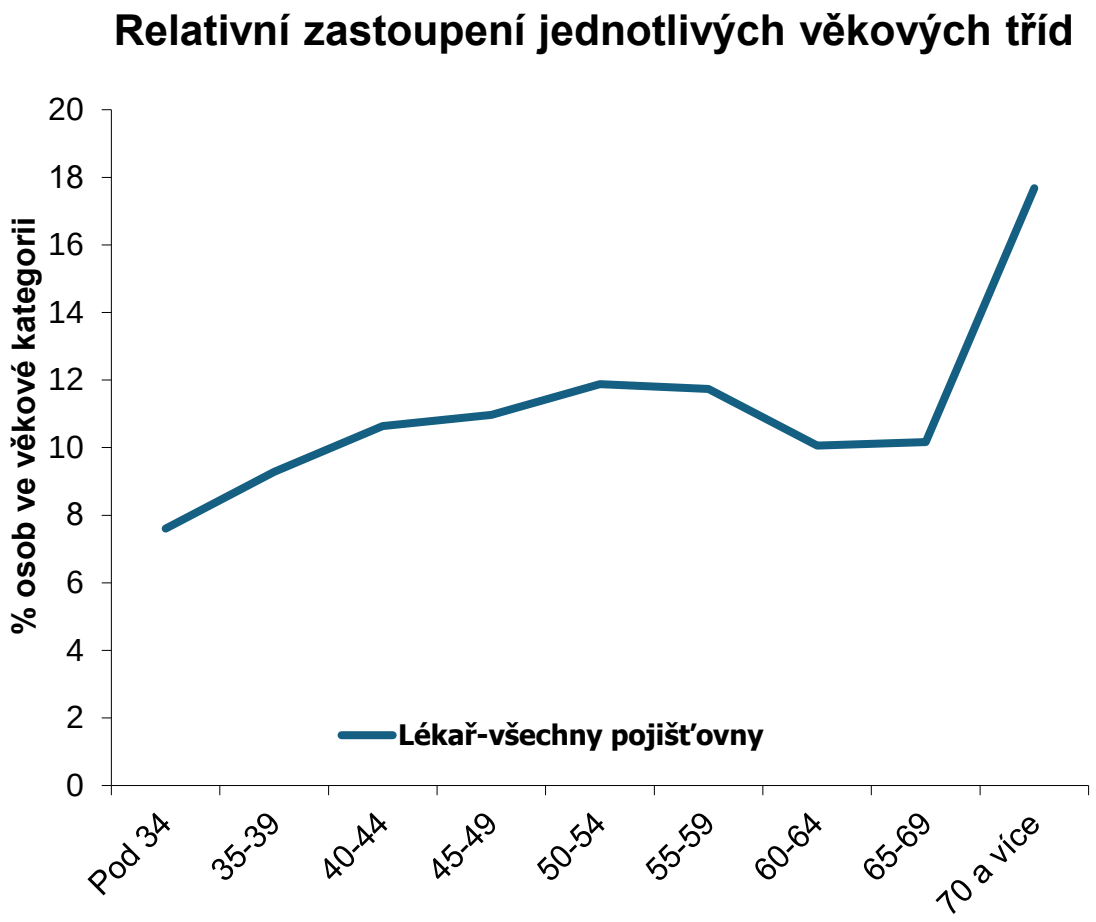
1 434 úvazků (26,7 %)

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

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: 2 163 ZP (37,9 %)



Věk	FO	%	Úvazky	%
Do 34	434	7,6%	130,0	3,6%
35-39	530	9,3%	239,6	6,7%
40-44	607	10,6%	330,7	9,2%
45-49	626	11,0%	395,9	11,1%
50-54	678	11,9%	464,1	13,0%
55-59	670	11,7%	489,6	13,7%
60-64	574	10,1%	428,0	11,9%
65-69	580	10,2%	415,0	11,6%
70 a více	1 009	17,7%	689,0	19,2%
Celkem	5 708	100,0%	3 581,9	100,0%
Průměrný věk			54,7 let	

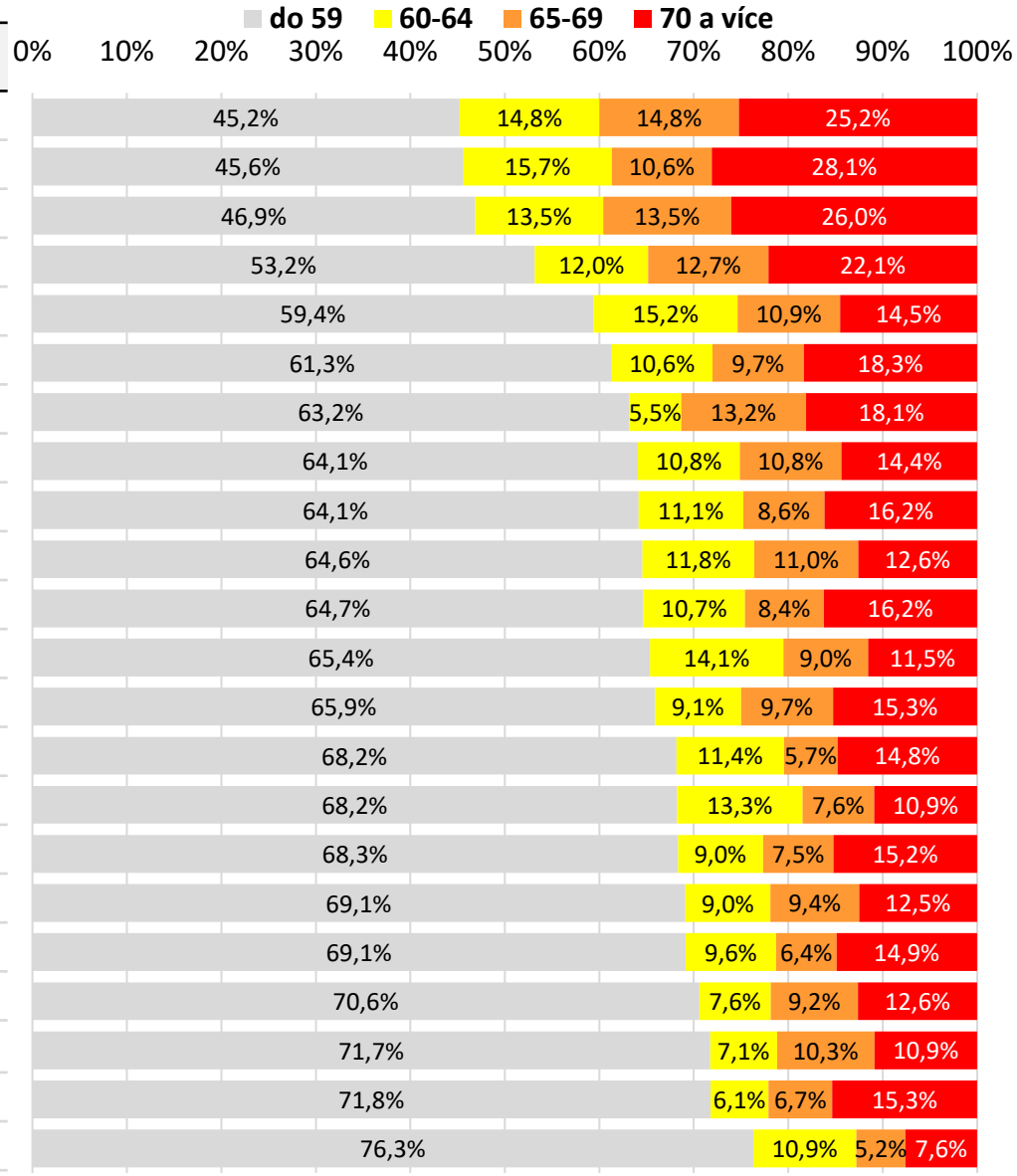
2 021,6 úvazků (56,4 %)

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

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP), NRHZS

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

Specializace	Celkem	do 59 let	60 a více	65 a více	70 a více
Alergologie a klinická imunologie	115	52 (45 %)	17 (15 %)	17 (15 %)	29 (25 %)
Pediatrie	388	177 (46 %)	61 (16 %)	41 (11 %)	109 (28 %)
Pneumologie a ftizeologie	96	45 (47 %)	13 (14 %)	13 (14 %)	25 (26 %)
Chirurgie	267	142 (53 %)	32 (12 %)	34 (13 %)	59 (22 %)
Rehabilitační a fyzikální medicína	138	82 (59 %)	21 (15 %)	15 (11 %)	20 (14 %)
Vnitřní lékařství	856	525 (61 %)	91 (11 %)	83 (10 %)	157 (18 %)
Otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku	182	115 (63 %)	10 (5 %)	24 (13 %)	33 (18 %)
Radiologie a zobrazovací metody	195	125 (64 %)	21 (11 %)	21 (11 %)	28 (14 %)
Ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí	198	127 (64 %)	22 (11 %)	17 (9 %)	32 (16 %)
Neurologie	254	164 (65 %)	30 (12 %)	28 (11 %)	32 (13 %)
Gynekologie a porodnictví	419	271 (65 %)	45 (11 %)	35 (8 %)	68 (16 %)
Nefrologie	78	51 (65 %)	11 (14 %)	7 (9 %)	9 (12 %)
Všeobecné praktické lékařství	1088	717 (66 %)	99 (9 %)	106 (10 %)	166 (15 %)
Gastroenterologie	88	60 (68 %)	10 (11 %)	5 (6 %)	13 (15 %)
Kardiologie	211	144 (68 %)	28 (13 %)	16 (8 %)	23 (11 %)
Psychiatrie	322	220 (68 %)	29 (9 %)	24 (7 %)	49 (15 %)
Oftalmologie	288	199 (69 %)	26 (9 %)	27 (9 %)	36 (13 %)
Praktické lékařství pro děti a dorost	188	130 (69 %)	18 (10 %)	12 (6 %)	28 (15 %)
Urologie	119	84 (71 %)	9 (8 %)	11 (9 %)	15 (13 %)
Dermatovenerologie	184	132 (72 %)	13 (7 %)	19 (10 %)	20 (11 %)
Anesteziologie a intenzivní medicína	163	117 (72 %)	10 (6 %)	11 (7 %)	25 (15 %)
Endokrinologie a diabetologie	211	161 (76 %)	23 (11 %)	11 (5 %)	16 (8 %)



Strategický význam podpory vzdělávání ošetřovatelských profesí, zejména

Všeobecné sestry

Dětské sestry

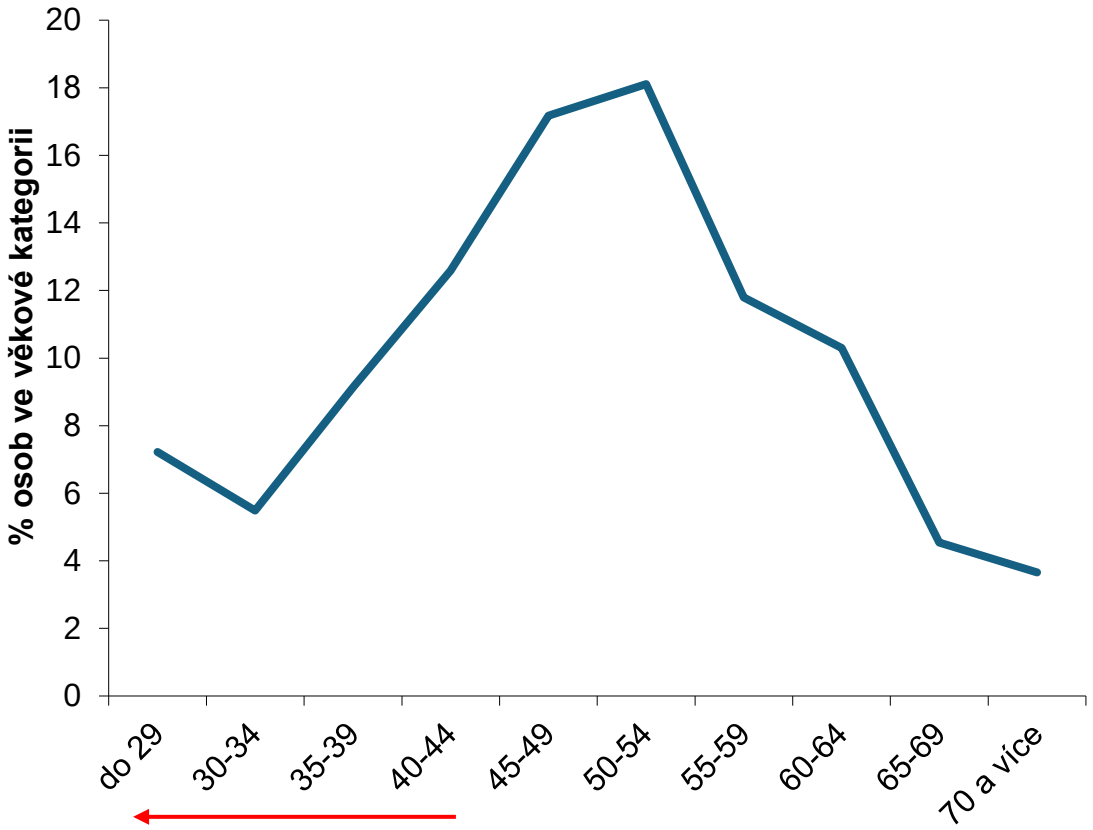
Významné riziko redukce kapacit z důvodu demografického stárnutí

Všeobecná sestra: věková struktura osob v roce 2025 v PHA

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

Věk > 60 let: 3 008 ZP (18,5%)

Relativní zastoupení jednotlivých věkových tříd



Rizikový nedostatek kapacit krytých pracovníky ve věku < 40 let

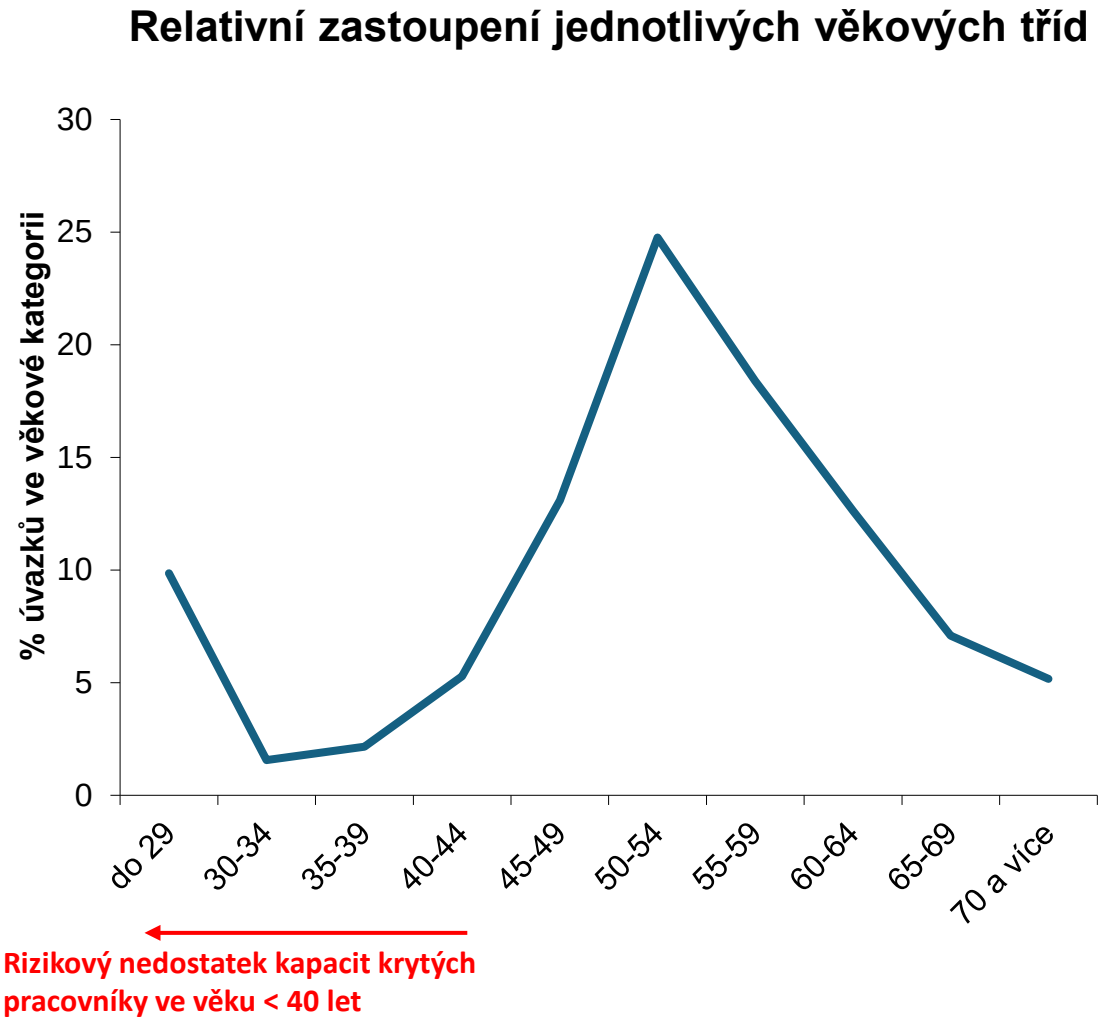
	Fyzické osoby		Úvazky	
Věk	N	%		
do 29	1 175	7,2%	1 031,3	7,3%
30–34	893	5,5%	731,4	5,2%
35–39	1 486	9,1%	1 193,3	8,5%
40–44	2 048	12,6%	1 681,6	12,0%
45–49	2 794	17,2%	2 425,7	17,3%
50–54	2 946	18,1%	2 656,3	18,9%
55–59	1 919	11,8%	1 770,1	12,6%
60–64	1 675	10,3%	1 520,6	10,8%
65–69	738	4,5%	580,8	4,1%
70 a více	595	3,7%	466,5	3,3%
CELKEM	16 269	100,0%	14 057,6	100,0%
Průměrný věk	48,6 let			

4 927 ZP 30,3 %

Dětská sestra: věková struktura v roce 2025 v PHA

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

Věk > 60 let: 207 ZP (24,9 %)

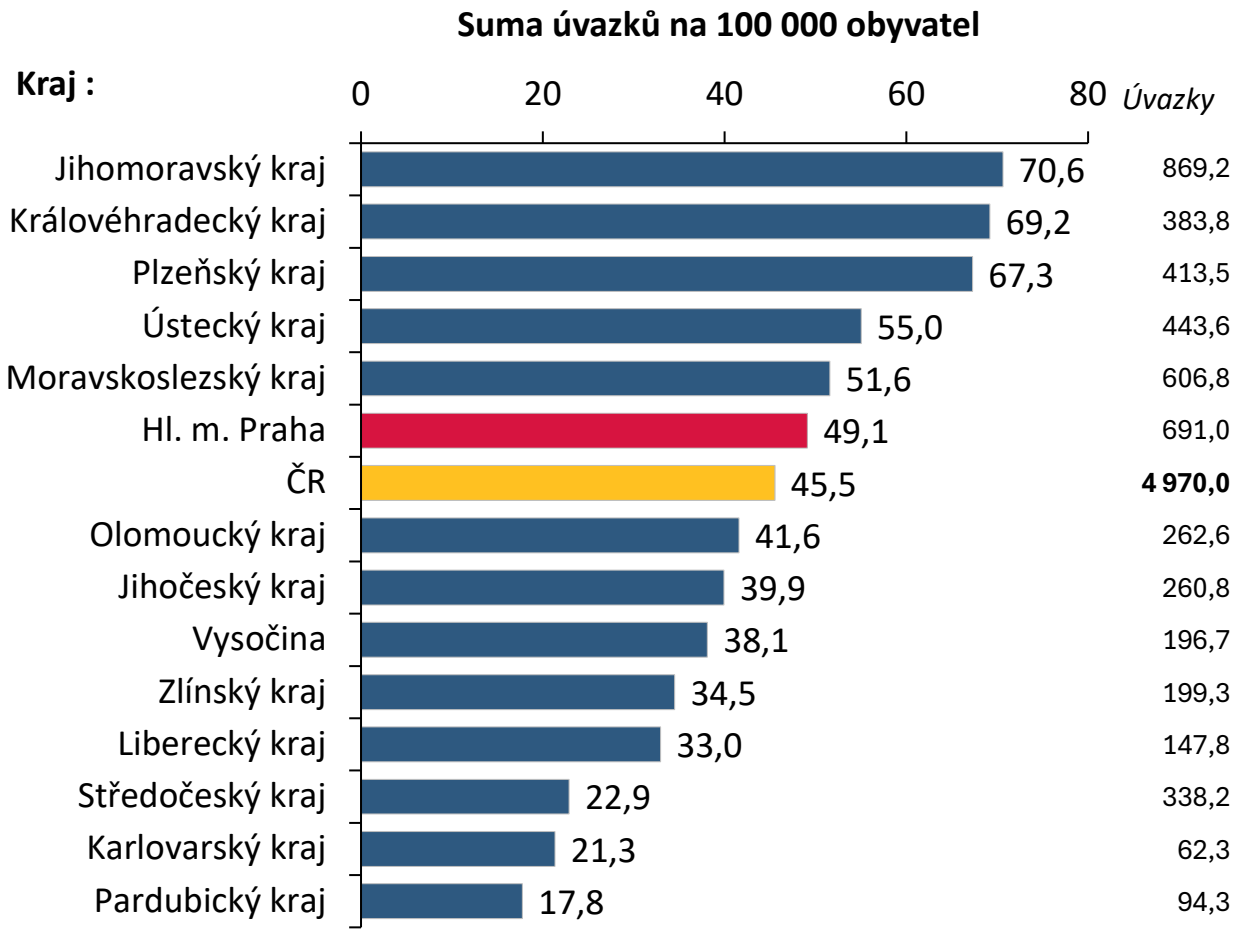


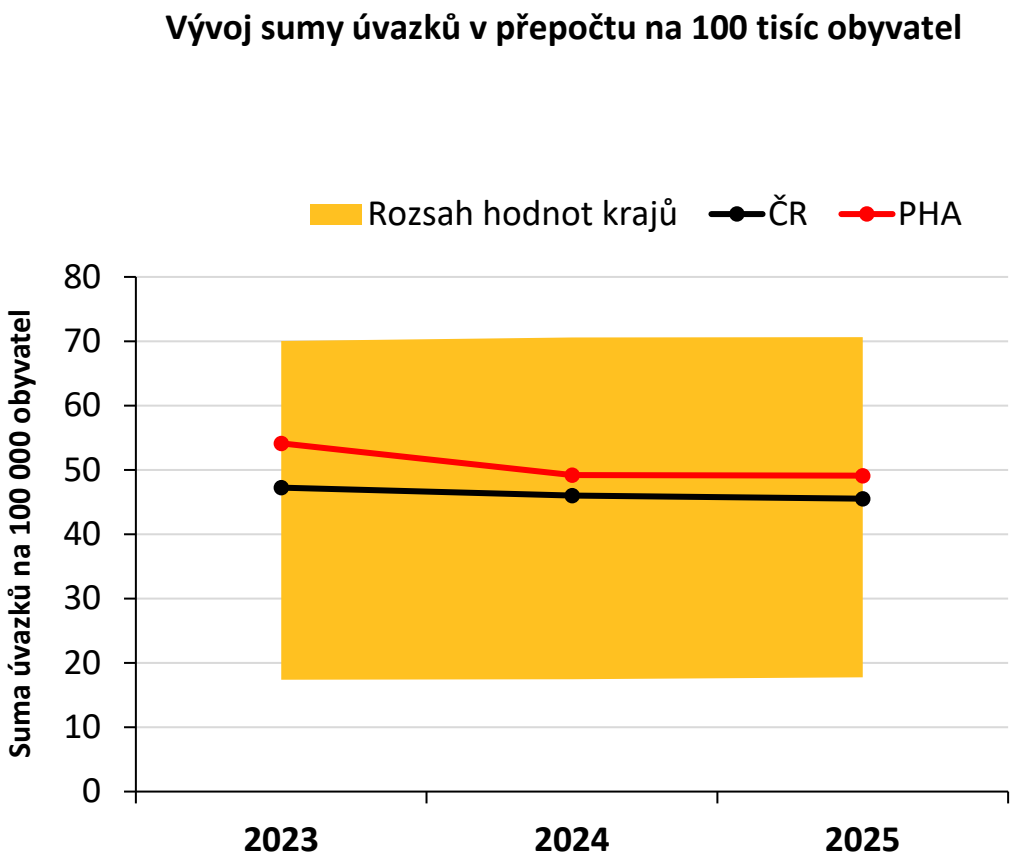
	Fyzické osoby		Úvazky	
Věk	N	%		
do 29	82	9,9%	77,2	11,2%
30–34	13	1,6%	12,2	1,8%
35–39	18	2,2%	12,8	1,9%
40–44	44	5,3%	31,4	4,5%
45–49	109	13,1%	84,7	12,3%
50–54	206	24,8%	177,1	25,6%
55–59	153	18,4%	130,0	18,8%
60–64	105	12,6%	91,8	13,3%
65–69	59	7,1%	39,2	5,7%
70 a více	43	5,2%	34,7	5,0%
CELKEM	832	100,0%	691,0	100,0%
Průměrný věk	52,0 let			

360 ZP 43,3 %

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

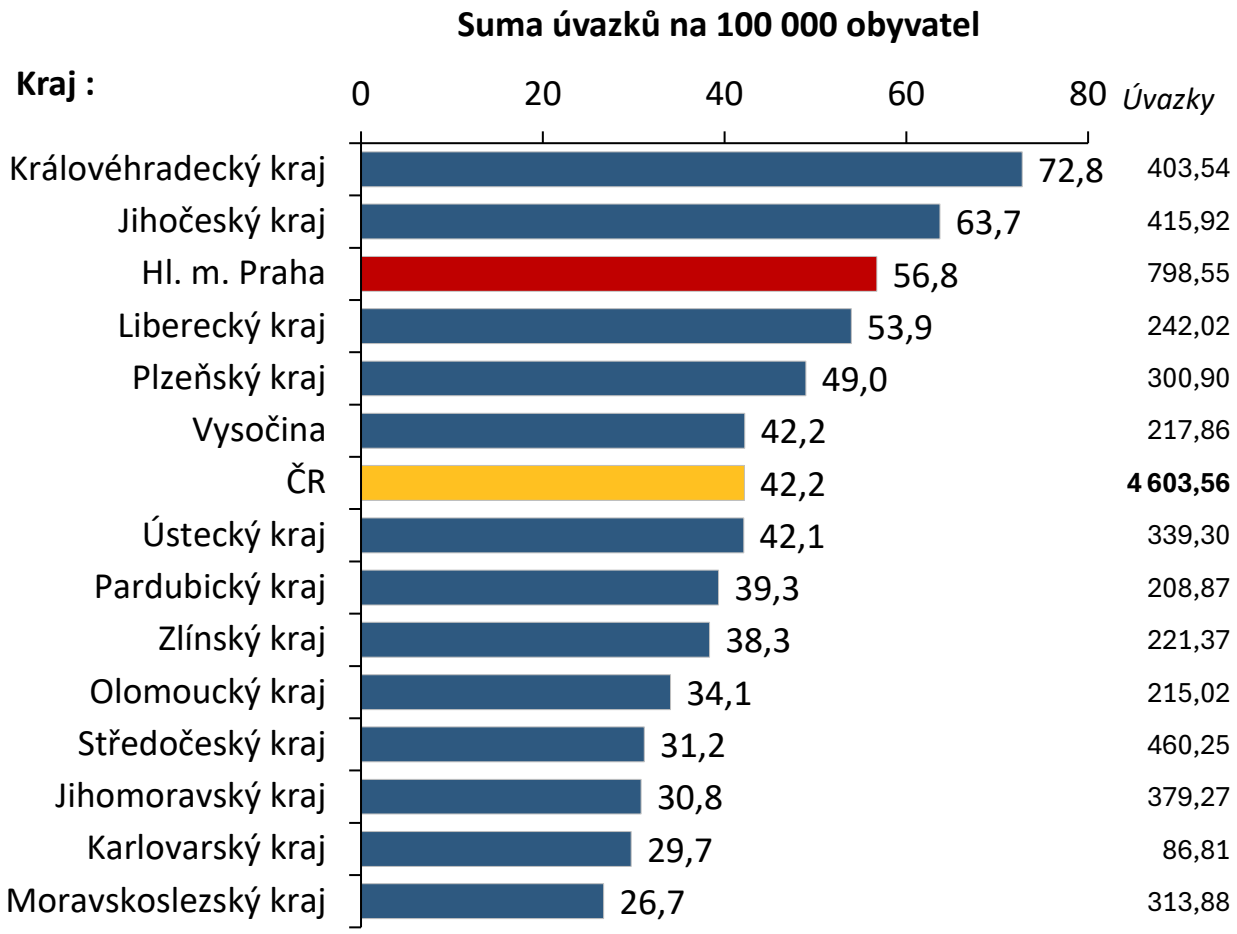
*Jeden absolvent může být zaměstnaný současně ve více krajích, součet hodnot krajů na řádku může být větší než „Zaměstnaní celkem“.

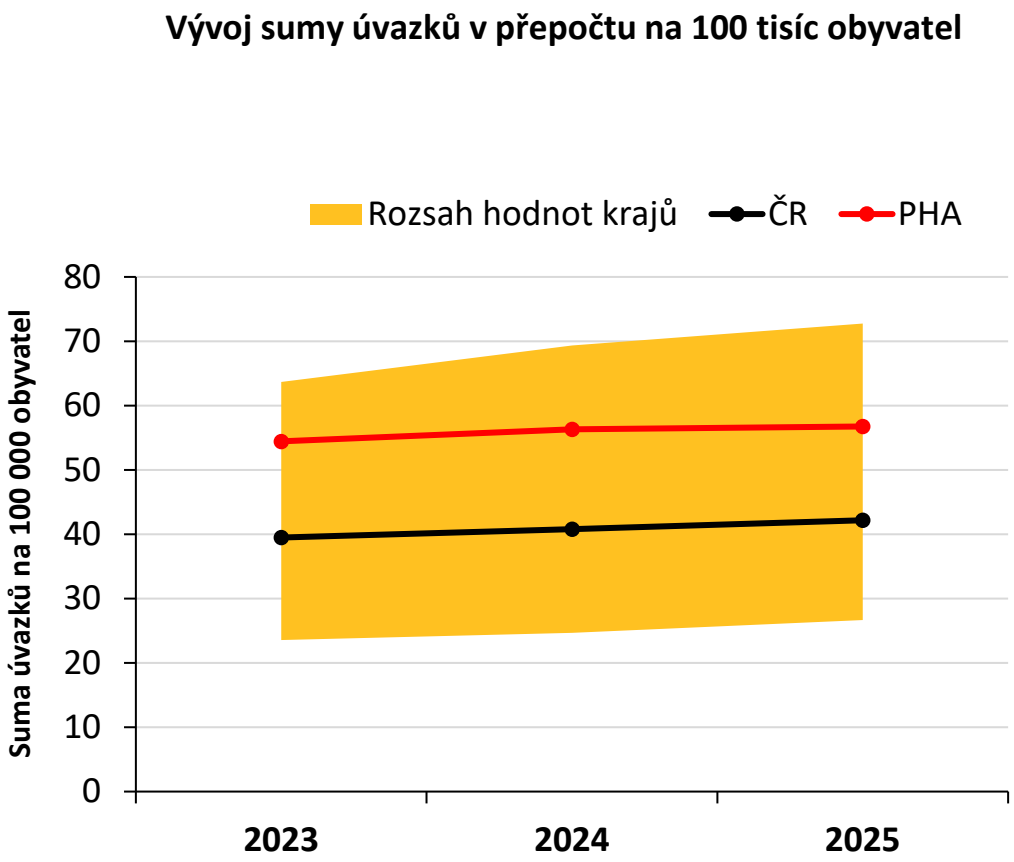
Kraj vzdělavatele	Absolventi celkem	Zaměstnaní celkem	Zaměstnaní v kraji* (řádková %)													
			HMP	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JHM	OLK	ZLK	MSK
Hl. m. Praha	1 749	1 335 (76.3 %)	818 (58.6 %)	144 (10.3 %)	28 (2.0 %)	25 (1.8 %)	17 (1.2 %)	36 (2.6 %)	41 (2.9 %)	71 (5.1 %)	21 (1.5 %)	25 (1.8 %)	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

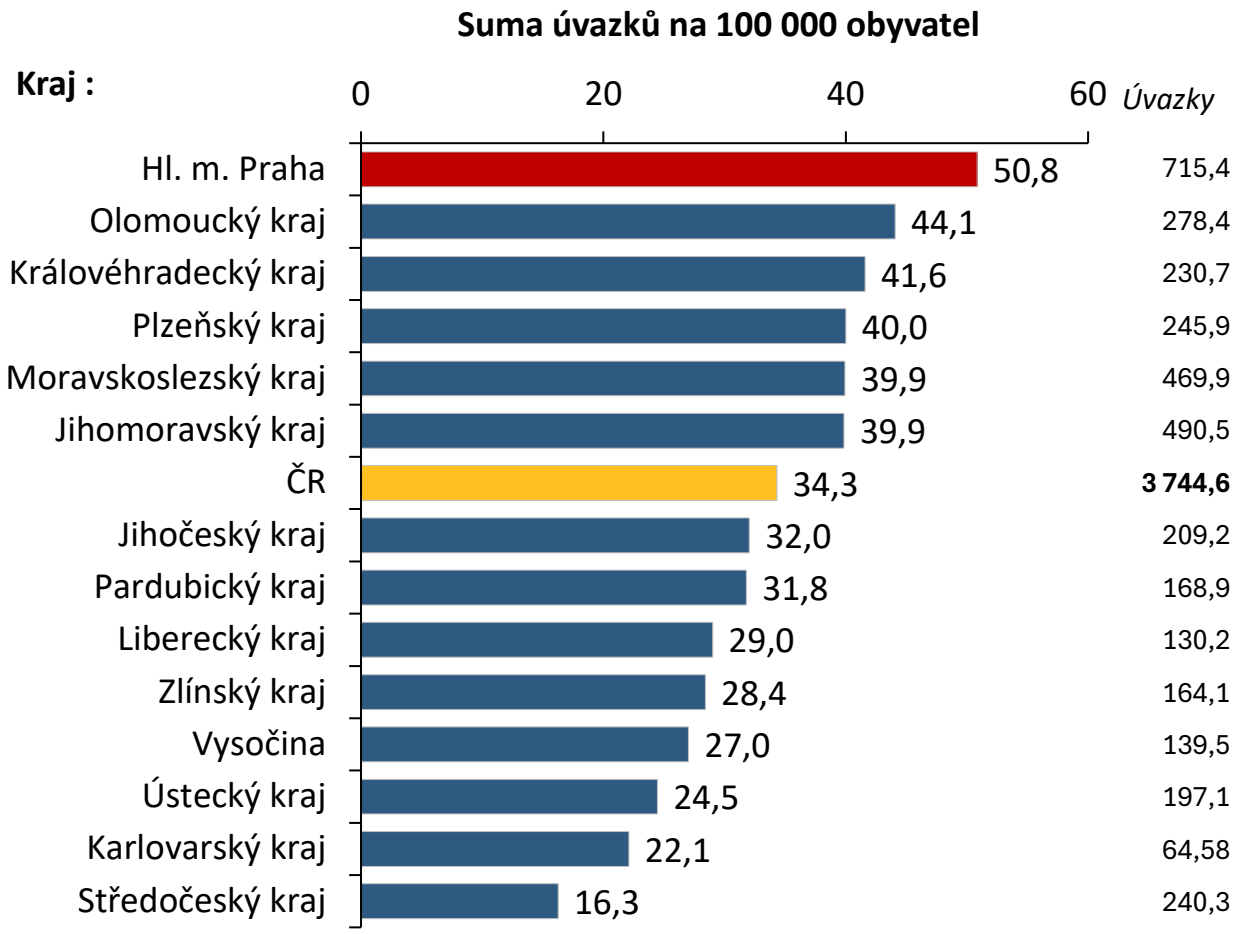
*Jeden absolvent může být zaměstnaný současně ve více krajích, součet hodnot krajů na řádku může být větší než „Zaměstnaní celkem“.

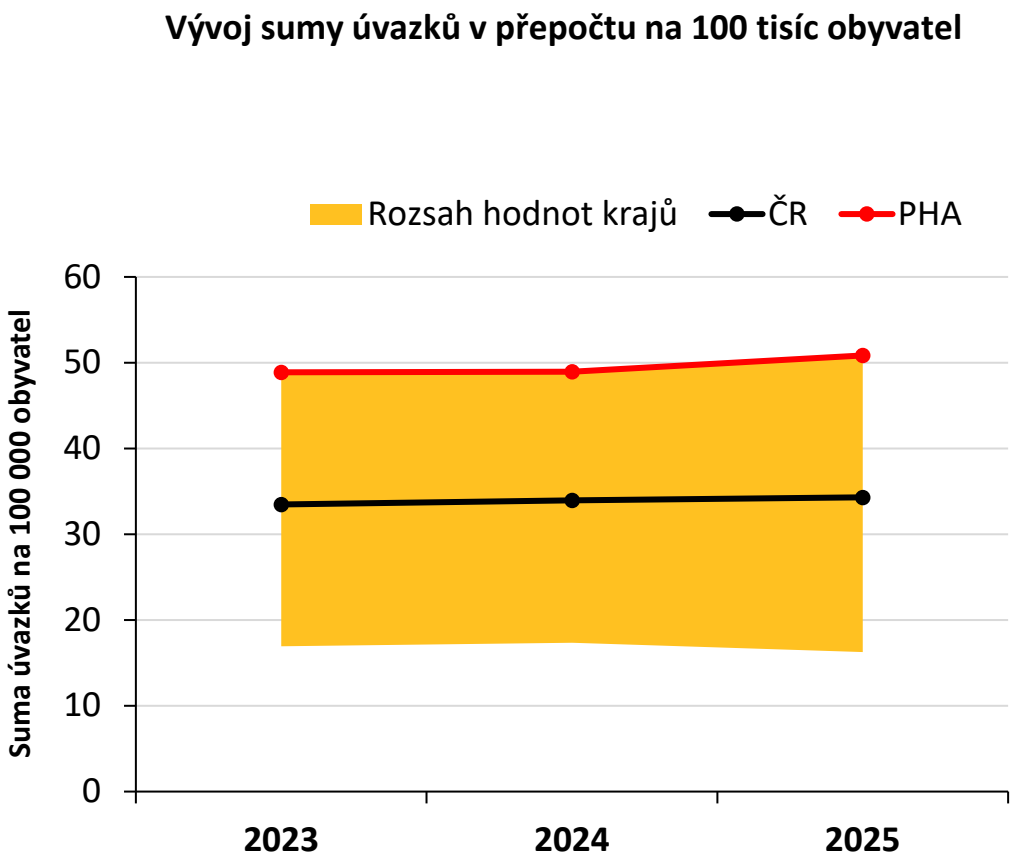
Kraj vzdělavatele	Absolventi celkem	Zaměstnaní celkem	Zaměstnaní v kraji* (řádková %)													
			HMP	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JHM	OLK	ZLK	MSK
Hl. m. Praha	812	591 (72.8 %)	276 (43.7 %)	79 (12.5 %)	13 (2.1 %)	26 (4.1 %)	16 (2.5 %)	54 (8.6 %)	26 (4.1 %)	37 (5.9 %)	19 (3.0 %)	10 (1.6 %)	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.

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

Co nás tedy čeká ?

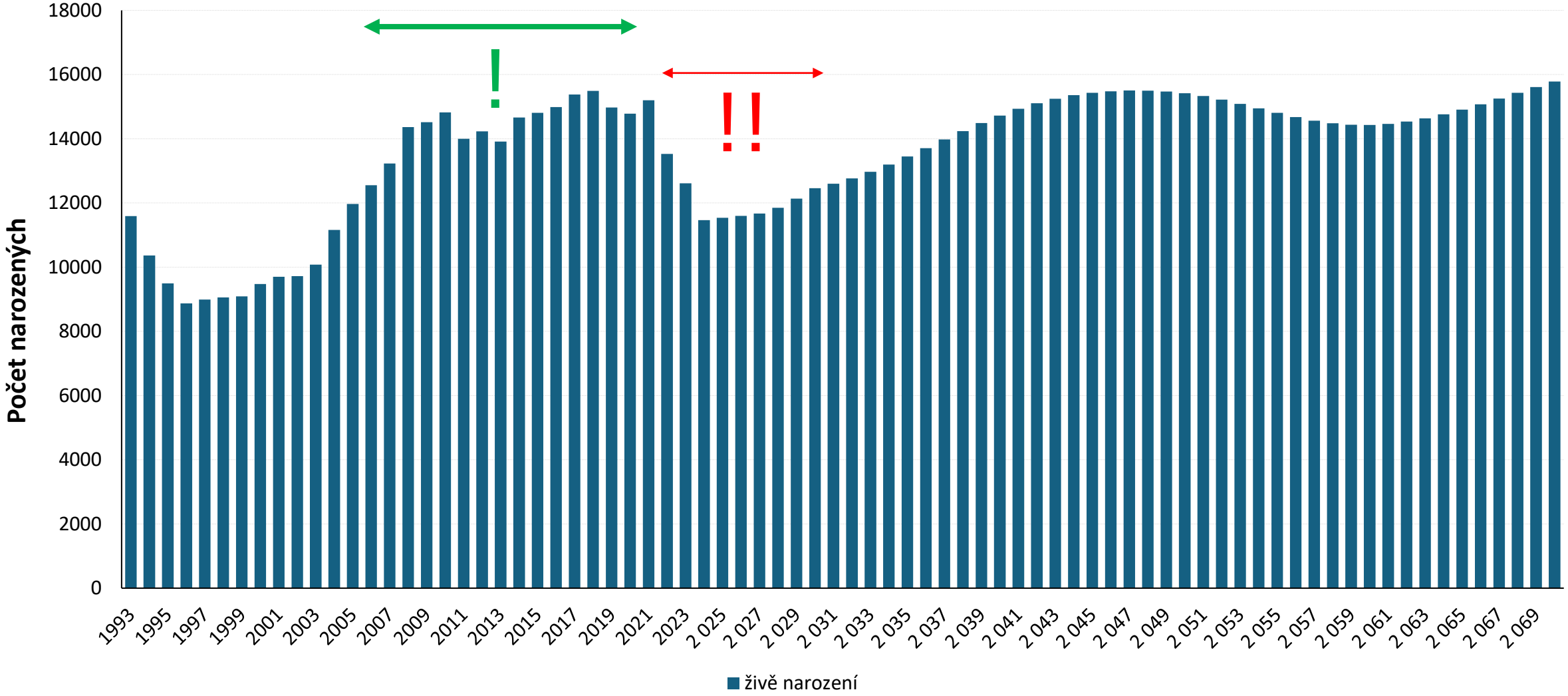
….. a kdo bude mít nejtěžší úkoly?

Vývoj porodnosti staví české porodnictví i českou pediatrii před nelehký úkol

Počet živě narozených v PHA 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)

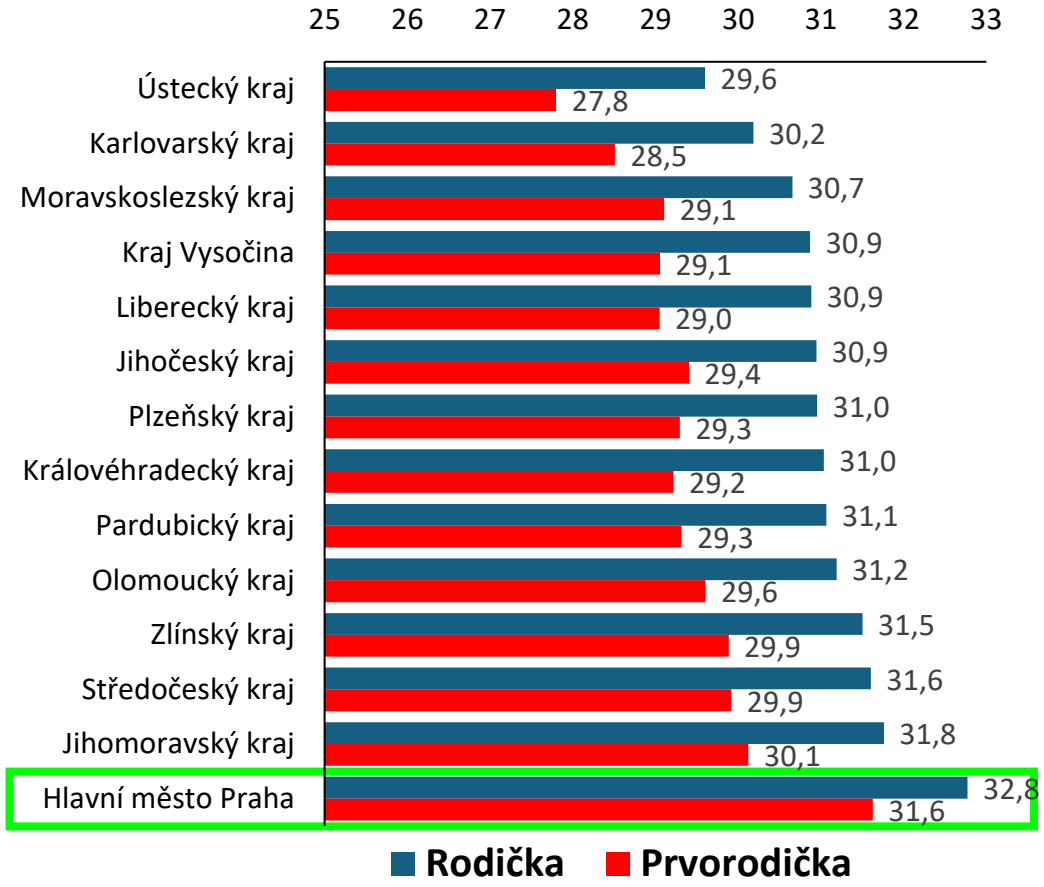
Podle Projekce obyvatelstva ČSÚ z roku 2024 bude počet živě narozených v kraji Hlavní město Praha od roku 2025 postupně narůstat.



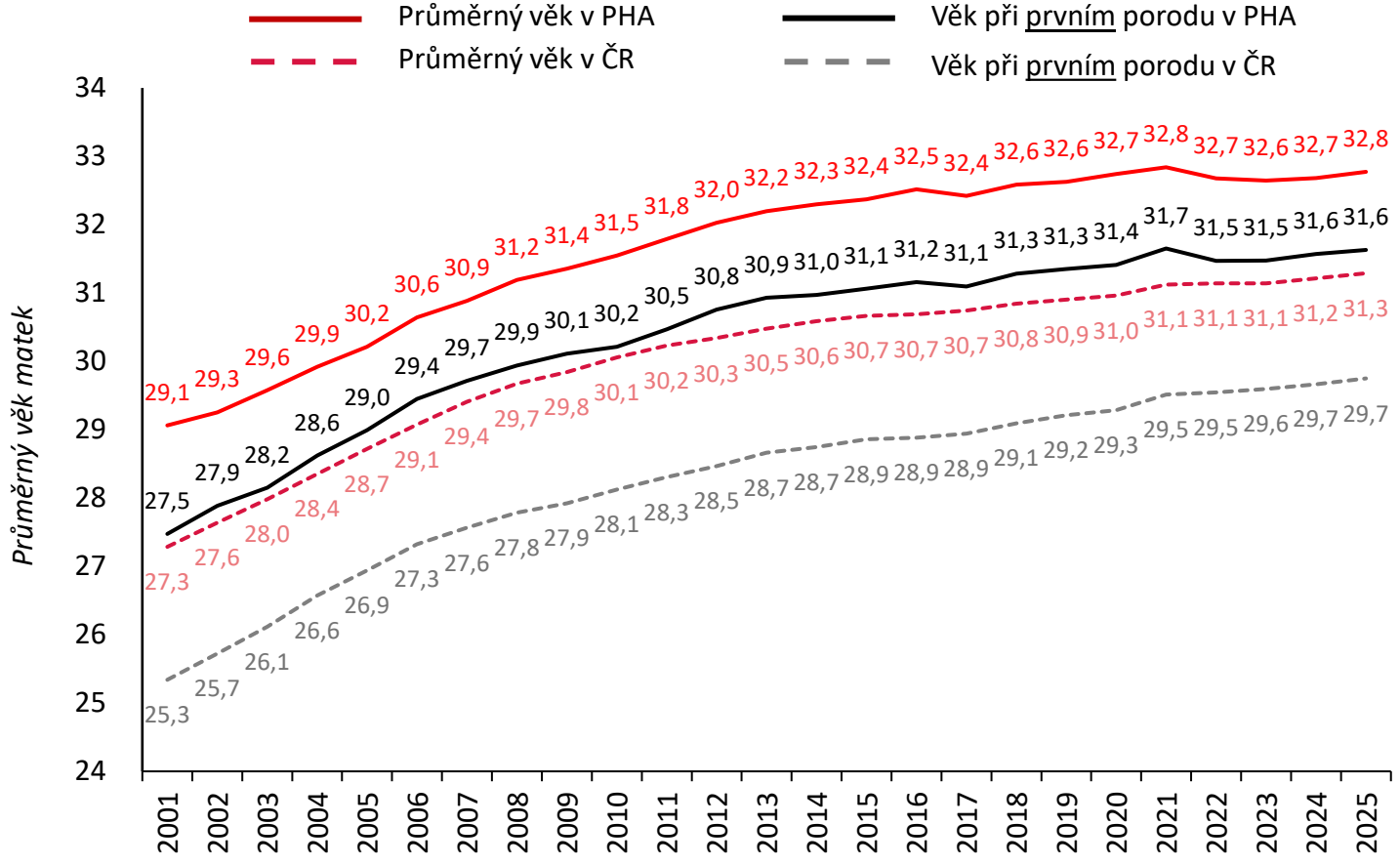
Průměrný věk matky při narození dítěte: srovnání regionů ČR

Zdroj: ČSÚ - ISDEM

Průměrný věk rodičky v roce 2025



Průměrný věk matky při narození dítěte



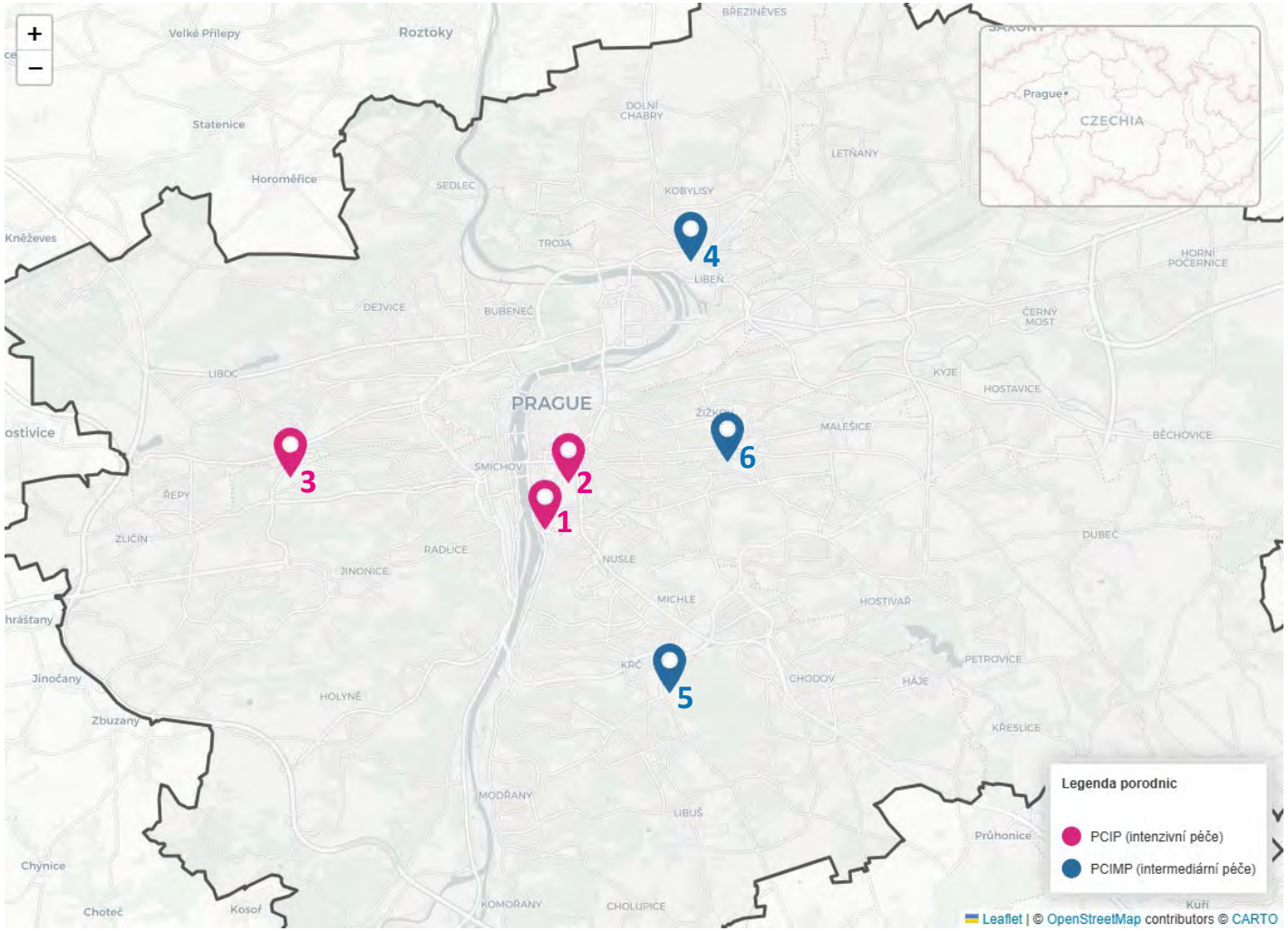
Průměrný věk matek v ČR dlouhodobě narůstá, v roce 2025 dosahoval hodnoty 31,3 let, průměrný věk při prvním porodu je 29,7 let. Tato průměrná hodnota má však významnou variabilitu a zejména ve velkých městech přesahuje i hodnotu 32–33 let. Kromě rizik, která sebou tento vývoj nese pro zdraví matek a 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 kraji Hlavní město Praha

2025

Zdroj: ÚZIS ČR – NRRZ – Rodička



Perinatologické centrum intenzivní péče (PCIP):

1. Ústav pro péči o matku a dítě
2. Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
3. Fakultní nemocnice v Motole

Perinatologické centrum intermediární péče (PCIMP):

4. Fakultní nemocnice Na Bulovce
5. Fakultní Thomayerova nemocnice
6. Fakultní nemocnice Královské Vinohrady

Počty porodů v kraji Hlavním město Praha dle PZS v letech 2020-2025

Zdroj: ÚZIS ČR – NRRZ – Rodička

Rok	IČOPČZ	Název porodnice	Typ porodnice	Počet všech porodů	Porody do 32. tt	Porody 32.-36. tt	Porody 37.+ tt
2020	00023698000	Ústav pro péči o matku a dítě	PCIP	5 128	95	311	4 722
2020	00064165000	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	PCIP	4 138	148	310	3 680
2020	00064203000	Fakultní nemocnice v Motole	PCIP	2 813	51	193	2 569
2020	00064211000	Fakultní nemocnice Na Bulovce	PCIMP	2 312	15	109	2 188
2020	00064190000	Fakultní Thomayerova nemocnice	PCIMP	1 990	9	123	1 858
2020	00064173000	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	PCIMP	1 326	4	54	1 268
2021	00023698000	Ústav pro péči o matku a dítě	PCIP	5 582	81	316	5 185
2021	00064165000	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	PCIP	4 093	135	308	3 650
2021	00064203000	Fakultní nemocnice v Motole	PCIP	2 778	50	182	2 546
2021	00064211000	Fakultní nemocnice Na Bulovce	PCIMP	2 649	12	127	2 510
2021	00064190000	Fakultní Thomayerova nemocnice	PCIMP	2 071	5	112	1 954
2021	00064173000	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	PCIMP	1 693	4	66	1 623
2022	00023698000	Ústav pro péči o matku a dítě	PCIP	4997	95	272	4630
2022	00064165000	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	PCIP	3 567	148	300	3 119
2022	00064203000	Fakultní nemocnice v Motole	PCIP	2 502	40	200	2 262
2022	00064211000	Fakultní nemocnice Na Bulovce	PCIMP	2597	11	99	2487
2022	00064190000	Fakultní Thomayerova nemocnice	PCIMP	2100	5	118	1977
2022	00064173000	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	PCIMP	1 518	2	89	1 427
2023	00023698000	Ústav pro péči o matku a dítě	PCIP	4 487	51	240	4 196
2023	00064165000	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	PCIP	3 450	134	254	3 062
2023	00064203000	Fakultní nemocnice v Motole	PCIP	2 259	46	177	2 036
2023	00064211000	Fakultní nemocnice Na Bulovce	PCIMP	2590	16	108	2466
2023	00064190000	Fakultní Thomayerova nemocnice	PCIMP	1939	7	109	1823
2023	00064173000	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	PCIMP	1 376	1	83	1 292
2024	00023698000	Ústav pro péči o matku a dítě	PCIP	4461	67	248	4146
2024	00064165000	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	PCIP	3348	122	237	2989
2024	00064203000	Fakultní nemocnice v Motole	PCIP	1757	30	144	1583
2024	00064211000	Fakultní nemocnice Na Bulovce	PCIMP	2599	10	103	2486
2024	00064190000	Fakultní Thomayerova nemocnice	PCIMP	2025	3	126	1896
2024	00064173000	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	PCIMP	1047	0	41	1006
2025	**00023698000**	**Ústav pro péči o matku a dítě**	**PCIP**	**3534**	**71**	**237**	**3226**
2025	**00064165000**	**Všeobecná fakultní nemocnice v Praze**	**PCIP**	**2951**	**125**	**261**	**2565**
2025	**00064203000**	**Fakultní nemocnice v Motole**	**PCIP**	**1465**	**38**	**120**	**1307**
2025	**00064211000**	**Fakultní nemocnice Na Bulovce**	**PCIMP**	**2638**	**9**	**85**	**2544**
2025	**00064190000**	**Fakultní Thomayerova nemocnice**	**PCIMP**	**1911**	**3**	**80**	**1828**
2025	**00064173000**	**Fakultní nemocnice Královské Vinohrady**	**PCIMP**	**939**	**1**	**50**	**888**

PCIP = Perinatologické centrum intenzivní péče, PCIMP = perinatologické centrum intermediární péče

Migrace za porodnickou péčí v kraji Hlavní město Praha

2025

Zdroj: ÚZIS ČR – NRRZ – Rodička

Místo bydliště rodičky	Okres:	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze *(okres Praha 2)* N = 2951	Ústav pro péči o matku a dítě *(okres Praha 4)* N = 3534	Fakultní Thomayerova nemocnice *(okres Praha 4)* N = 1911	Fakultní nemocnice v Motole *(okres Praha 5)* N = 1465	Fakultní nemocnice Na Bulovce *(okres Praha 8)* N = 2638	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady *(okres Praha 10)* N = 939	Celkem nemocnice v kraji N = 13438	Ostatní ZZ v ČR N = 62323	Počet porodů žen podle bydliště N = 75761
	Praha 1	**22,9%**	**29,6%**	**4,5%**	**5,6%**	**16,8%**	**6,1%**	**85,5%**	**14,5%**	**179**
	Praha 2	**33,8%**	**30,1%**	**4,4%**	**1,8%**	**10,9%**	**7,3%**	**88,3%**	**11,7%**	**385**
	Praha 3	**21,8%**	**20,3%**	**8,4%**	**2,9%**	**18,1%**	**16,9%**	**88,4%**	**11,6%**	**646**
	Praha 4	**14,0%**	**30,5%**	**32,4%**	**3,1%**	**6,9%**	**4,0%**	**90,9%**	**9,1%**	**1 906**
	Praha 5	**15,6%**	**29,5%**	**6,7%**	**20,6%**	**9,2%**	**2,4%**	**84,1%**	**15,9%**	**1 575**
	Praha 6	**14,3%**	**20,5%**	**4,8%**	**23,6%**	**17,1%**	**3,3%**	**83,7%**	**16,3%**	**1 016**
	Praha 7	**18,6%**	**18,6%**	**5,3%**	**5,3%**	**36,4%**	**3,6%**	**87,8%**	**12,2%**	**393**
	Praha 8	**14,2%**	**18,3%**	**4,1%**	**3,2%**	**43,4%**	**3,7%**	**86,9%**	**13,1%**	**913**
	Praha 9	**16,7%**	**18,8%**	**6,4%**	**2,9%**	**34,8%**	**6,6%**	**86,3%**	**13,7%**	**1 645**
	Praha 10	**17,0%**	**21,9%**	**15,6%**	**3,3%**	**11,6%**	**19,3%**	**88,8%**	**11,2%**	**1 435**
	Cizinci	8,5%	0,3%	3,4%	4,0%	0,0%	0,0%	16,1%	83,9%	2 449
	Ostatní	1,7%	1,8%	0,9%	0,9%	1,1%	0,3%	6,7%	93,3%	63 219

Pacientky porodnice	s bydlištěm v:	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze *(okres Praha 2)* N = 2951	Ústav pro péči o matku a dítě *(okres Praha 4)* N = 3534	Fakultní Thomayerova nemocnice *(okres Praha 4)* N = 1911	Fakultní nemocnice v Motole *(okres Praha 5)* N = 1465	Fakultní nemocnice Na Bulovce *(okres Praha 8)* N = 2638	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady *(okres Praha 10)* N = 939
	daném okrese	130 (4,4 %)	581 (16,4 %)	618 (32,3 %)	325 (22,2 %)	396 (15,0 %)	277 (29,5 %)
	v jiném okrese kraje	1562 (52,9 %)	1836 (52,0 %)	622 (32,5 %)	481 (32,8 %)	1522 (57,7 %)	454 (48,3 %)
	mimo kraj	1052 (35,6 %)	1110 (31,4 %)	588 (30,8 %)	562 (38,4 %)	720 (27,3 %)	208 (22,2 %)
	cizinci	207 (7,0 %)	7 (0,2 %)	83 (4,3 %)	97 (6,6 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)

Péče v porodnicích kraje Hlavní město Praha

2025

Zdroj: ÚZIS ČR – NRRZ – Rodička

		Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	Ústav pro péči o matku a dítě	Fakultní Thomayerova nemocnice	Fakultní nemocnice v Motole	Fakultní nemocnice Na Bulovce	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	Celkem nemocnice v kraji	Průměr ČR	Počet porodů
		N = 2951	N = 3534	N = 1911	N = 1465	N = 2638	N = 939	N = 13438	N = 62323	N = 75761
	Typ porodnice	**PCIP**	**PCIP**	**PCIMP**	**PCIP**	**PCIMP**	**PCIMP**			
	Podíl z porodů v ČR	3,9%	4,7%	2,5%	1,9%	3,5%	1,2%	17,8%	82,2%	100%
	Pořadí PZS podle počtu porodů (celkem 85)	3.	2.	6.	11.	4.	24.	x	x	x
Parametr (podíly z počtu porodů v PZS)	Císařské řezy	45,1%	43,2%	24,1%	36,5%	17,3%	20,7%	33,5%	27,0%	20 478
	Císařské řezy nízkorizikových rodiček*	17,2%	11,9%	6,3%	8,8%	6,7%	7,6%	10,6%	9,1%	6 889
	Kleště	0,2%	1,2%	0,1%	0,4%	0,2%	0,0%	0,5%	0,3%	205
	VEX	2,6%	1,1%	1,9%	4,0%	2,8%	3,8%	2,4%	2,6%	1 937
	Indukované porody	10,1%	23,6%	26,8%	23,6%	26,8%	27,6%	22,0%	22,9%	17 381
	Epiziotomie	16,8%	20,5%	13,7%	28,1%	9,9%	21,5%	17,5%	15,3%	11 559
	Poranění hráze III. a IV. stupně	0,8%	1,7%	1,0%	0,4%	3,4%	1,3%	1,6%	1,6%	1 204
	Porody ve 22. – 31. týdnu těhotenství	4,2%	2,0%	0,2%	2,6%	0,3%	0,1%	1,8%	1,0%	762
	Porody ve 32. – 36. týdnu těhotenství	8,8%	6,7%	4,2%	8,2%	3,2%	5,3%	6,2%	5,7%	4 291
	Porody žen ve věku 35 let a více	33,6%	34,0%	31,6%	31,8%	30,7%	31,8%	32,5%	24,2%	18 323

PCIP = Perinatologické centrum intenzivní péče, PCIMP = perinatologické centrum intermediární péče

**Nízkorizikova 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 PHA: ošetřovací dny

Děti ve věku 0–4 roky (bez porodu)

Rok	Počet ošetřovacích dní	
	OD celkem	OD s operací
2010	139 410	32 496
2011	142 660	37 581
2012	119 543	32 202
2013	102 987	32 964
2014	92 393	30 413
2015	92 762	31 084
2016	88 643	30 164
2017	88 995	29 205
2018	84 117	28 731
2019	81 704	25 361
2020	63 311	21 961
2021	64 077	21 843
2022	67 028	25 560
2023	60 321	22 187
2024	58 615	20 350
2025	55 775	18 893

2010 -> 2025:

-60 % / -42 %

Děti ve věku 5–14 let

Rok	Počet ošetřovacích dní	
	OD celkem	OD s operací
2010	72 006	25 017
2011	73 397	26 324
2012	72 143	25 283
2013	75 805	28 182
2014	75 645	26 828
2015	75 254	26 304
2016	79 737	27 652
2017	76 992	27 047
2018	76 633	25 155
2019	80 685	25 571
2020	64 608	20 746
2021	66 775	21 456
2022	73 749	23 908
2023	74 344	23 936
2024	74 958	25 265
2025	73 502	23 489

2010 -> 2025:

+2 % / -6 %

Děti ve věku 15–18 let

Rok	Počet ošetřovacích dní	
	OD celkem	OD s operací
2010	43 441	15 222
2011	41 923	14 669
2012	40 869	13 373
2013	35 711	11 415
2014	35 899	11 324
2015	37 363	12 272
2016	34 433	10 821
2017	36 847	11 047
2018	38 230	11 217
2019	37 845	10 982
2020	34 802	9 198
2021	38 503	10 101
2022	44 110	11 587
2023	46 233	12 114
2024	47 031	12 656
2025	46 983	12 124

2010 -> 2025:

+8 % / -20 %

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 Hlavním městě Praha: hospitalizační případy

Všichni pacienti

Rok	Celkový počet hospitalizací	
	Akutní HP	HP s operací
2010	309 224	106 495
2011	304 492	106 365
2012	309 824	108 087
2013	305 569	107 201
2014	310 079	106 927
2015	305 182	106 053
2016	303 127	106 978
2017	301 624	106 166
2018	302 903	105 707
2019	306 638	106 062
2020	271 530	91 672
2021	281 298	93 782
2022	300 614	107 922
2023	299 851	109 414
2024	304 967	111 536
2025	304 000	111 787

2010 -> 2025:
-2 % / +5 %

Pacienti ve věku věk 65 – 84 let

Rok	Celkový počet hospitalizací	
	Akutní HP	HP s operací
2010	79 072	23 211
2011	79 305	24 012
2012	83 403	25 414
2013	84 493	26 211
2014	86 532	27 029
2015	86 900	27 391
2016	87 749	28 530
2017	87 948	29 244
2018	90 029	29 547
2019	92 439	30 588
2020	82 963	26 893
2021	86 327	27 209
2022	93 939	32 001
2023	94 357	32 669
2024	96 493	33 232
2025	97 210	33 694

2010 -> 2025:
+23 % / +45 %

Pacienti ve věku 84+

Rok	Celkový počet hospitalizací	
	Akutní HP	HP s operací
2010	12 659	1 850
2011	12 834	1 928
2012	13 565	2 040
2013	13 710	2 114
2014	14 663	2 193
2015	14 693	2 232
2016	14 417	2 217
2017	14 837	2 289
2018	14 635	2 234
2019	14 627	2 301
2020	13 060	2 090
2021	13 104	2 113
2022	13 702	2 152
2023	13 434	2 121
2024	13 101	2 120
2025	13 708	2 193

2010 -> 2025:
+8 % / +19 %

Dlouhodobý trend v objemu akutní lůžkové péče v Hlavním městě Praha: hospitalizovaní s úrazy

Všichni pacienti

Rok	Celkový počet hospitalizací	
	Akutní HP	HP s operací
2010	23 277	10 820
2011	22 886	10 800
2012	22 678	10 644
2013	22 458	10 771
2014	23 090	10 812
2015	22 587	10 856
2016	22 705	11 086
2017	22 102	10 938
2018	21 952	10 759
2019	21 655	10 495
2020	19 332	9 672
2021	20 008	9 881
2022	22 490	11 252
2023	21 920	11 078
2024	22 337	11 120
2025	22 712	11 396

2010 -> 2025:
-2 % / +5 %

Pacienti ve věku věk 65 – 84 let

Rok	Celkový počet hospitalizací	
	Akutní HP	HP s operací
2010	5 125	2 436
2011	5 082	2 394
2012	5 024	2 367
2013	5 222	2 542
2014	5 381	2 630
2015	5 345	2 636
2016	5 326	2 559
2017	5 307	2 658
2018	5 286	2 560
2019	5 380	2 582
2020	5 119	2 569
2021	5 319	2 640
2022	5 959	3 000
2023	5 991	2 966
2024	6 225	3 041
2025	6 263	3 056

2010 -> 2025:
+22 % / +25 %

Pacienti ve věku 84+

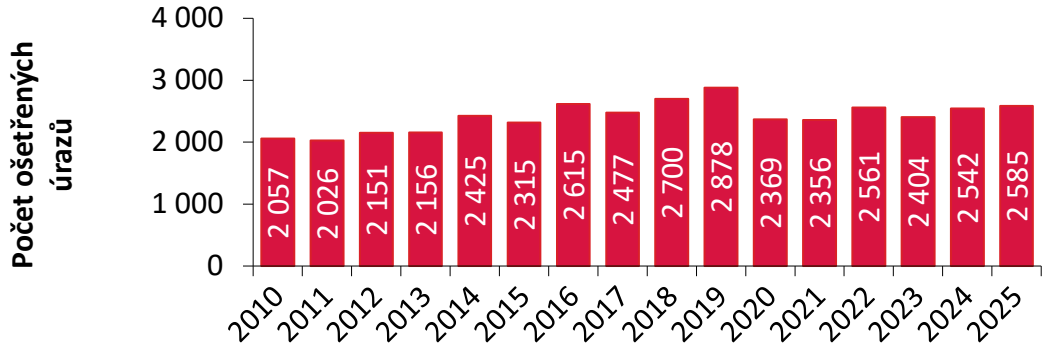
Rok	Celkový počet hospitalizací	
	Akutní HP	HP s operací
2010	1 856	750
2011	1 928	805
2012	2 127	860
2013	2 221	890
2014	2 307	879
2015	2 350	916
2016	2 379	982
2017	2 416	935
2018	2 349	912
2019	2 346	941
2020	2 187	885
2021	2 283	891
2022	2 315	905
2023	2 332	863
2024	2 416	900
2025	2 410	844

2010 -> 2025:
+30 % / +13 %

Celkový počet ošetřených úrazů ZZS* v PHA

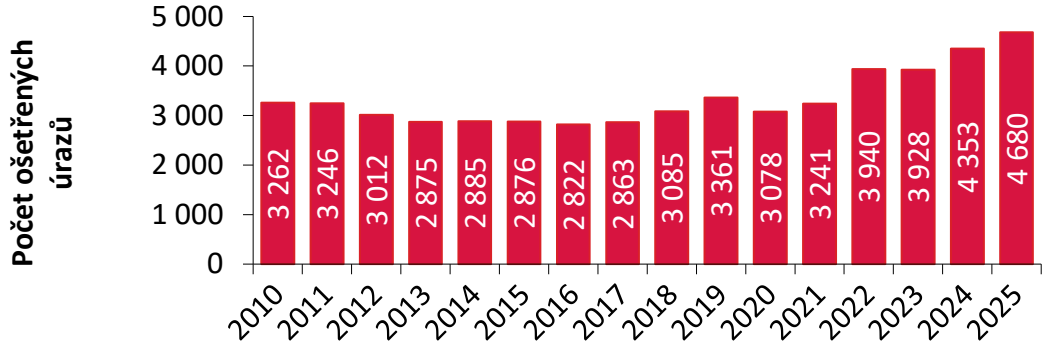
Stárnutí se již projevuje

65-74 let



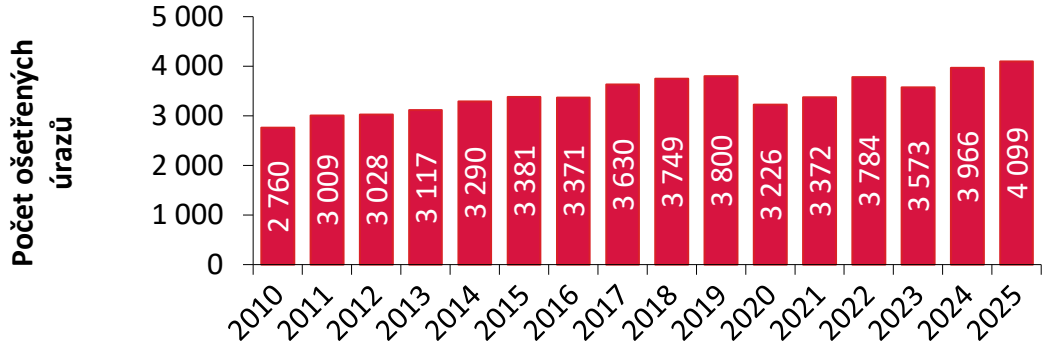
Od roku 2010: +26 %

75-84 let



Od roku 2010: +43 %

85+ let

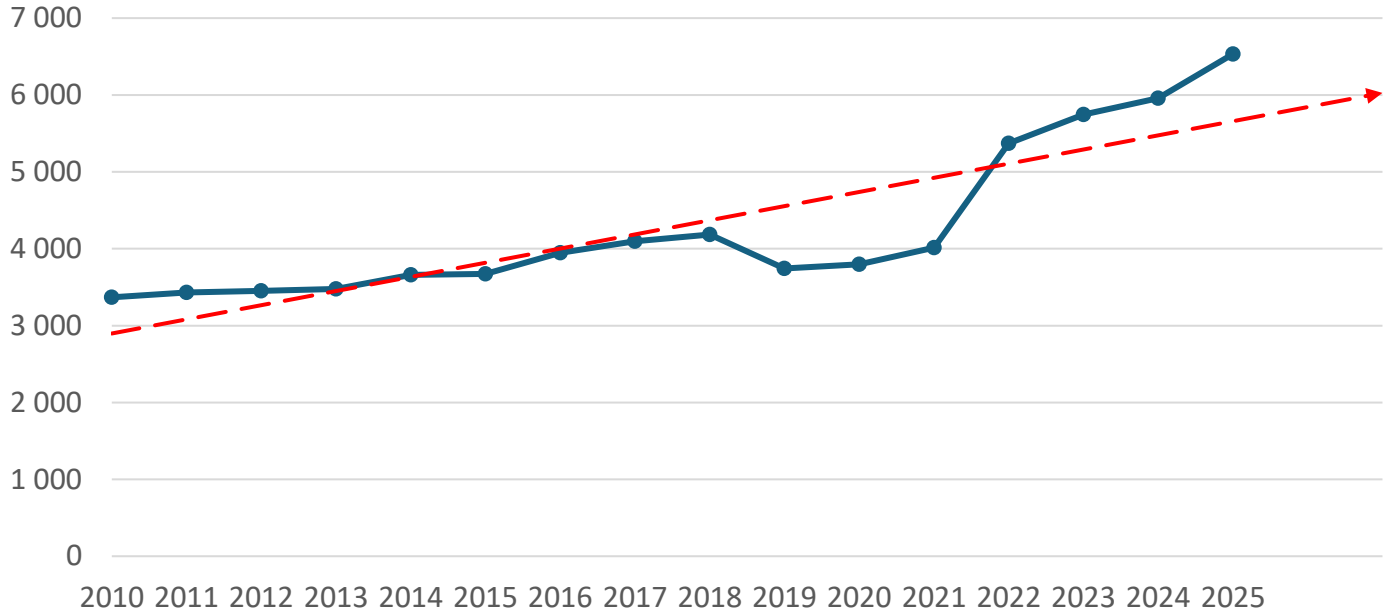


Od roku 2010: +49 %

*Výjezdy ZZS s uvedenou diagnózou S00–T14

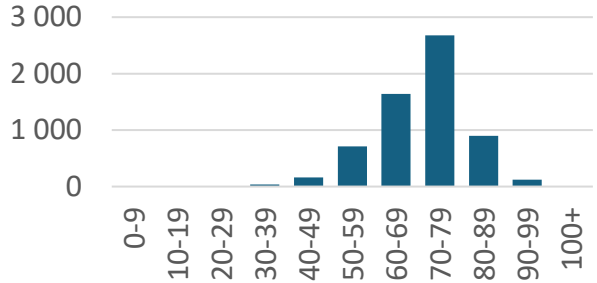
Počet operací kloubů v Hlavním městě Praze dle NRHZS v čase – velké klouby

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

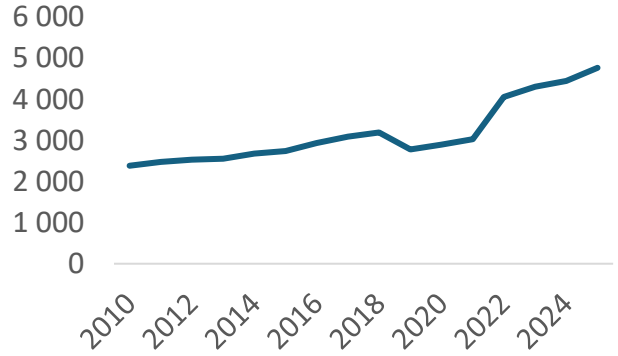


- Celkový počet operací v r. 2025: 6 533
  - Počet u pacientů ve věku 65+: 4 768
  - Počet u pacientů ve věku 75+: 2 515
- Průměrný roční nárůst: 211
- **Relativní roční růst: 4,9 %**
- Absolutní nárůst od r. 2015: 2 861
- Relativní nárůst od r. 2015: 77,9 %

Operovaní dle věku v roce 2025



Trend pro věk 65+



65+: 74 %

(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 PHA 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	
PHA CELKEM	75,9 %	19,1 %	0,4 %	0,1 %	1,8 %	0,5 %	1,7 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %	0,2 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	2 196 (100 %)

Migrace pacientů z PHA 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	
PHA CELKEM	80,3 %	15,0 %	0,5 %	0,2 %	1,4 %	0,2 %	1,2 %	0,3 %	0,1 %	0,4 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,1 %	3 372 (100 %)

Migrace pacientů z PHA 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	
PHA CELKEM	84,0 %	8,1 %	1,0 %	0,6 %	0,2 %	1,0 %	2,0 %	0,9 %	0,3 %	0,5 %	0,6 %	0,4 %	0,1 %	0,3 %	14 137 (100 %)

Migrace pacientů z PHA 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	
PHA CELKEM	73,2 %	22,4 %	0,3 %	0,6 %	1,0 %	0,2 %	1,7 %	0,1 %	0,0 %	0,2 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	2 326 (100 %)

Migrace pacientů z PHA 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	
PHA CELKEM	79,8 %	16,1 %	0,5 %	0,1 %	1,0 %	0,6 %	1,0 %	0,1 %	0,1 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	3 442 (100 %)

Migrace pacientů z PHA 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	
PHA CELKEM	84,2 %	8,2 %	0,9 %	0,6 %	0,2 %	1,0 %	1,7 %	0,8 %	0,4 %	0,5 %	0,7 %	0,3 %	0,2 %	0,3 %	14 254 (100 %)

Migrace pacientů z PHA 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	
PHA CELKEM	70,9 %	24,9 %	0,3 %	0,2 %	1,1 %	0,4 %	1,5 %	0,2 %	0,1 %	0,2 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	2 552 (100 %)

Migrace pacientů z PHA 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	
PHA CELKEM	77,3 %	18,2 %	0,5 %	0,3 %	1,2 %	0,4 %	0,8 %	0,3 %	0,2 %	0,1 %	0,3 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %	3 754 (100 %)

Migrace pacientů z PHA 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	
PHA CELKEM	84,0 %	8,4 %	1,1 %	0,6 %	0,2 %	0,9 %	2,0 %	0,8 %	0,2 %	0,6 %	0,6 %	0,3 %	0,2 %	0,3 %	14 332 (100 %)

Objem HP s kritickým výkonem* u pacientů s bydlištěm v Hlavním městě Praha 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 PHA	Počet HP provedených mimo PHA	% HP z dané MDC
MDC 01	Nemoci a poruchy nervové soustavy	2 895	1,6%	2 727	168	94 / 6
MDC 02	Nemoci a poruchy oka a očních adnex	2 661	1,4%	2 498	163	94 / 6
MDC 03	Nemoci a poruchy ucha, nosu, dutiny ústní a krku	10 655	5,7%	9 615	1 040	90 / 10
MDC 04	Nemoci a poruchy dýchací soustavy	2 855	1,5%	2 695	160	94 / 6
MDC 05	Nemoci a poruchy oběhové soustavy	18 824	10,2%	18 007	817	96 / 4
MDC 06	Nemoci a poruchy trávicí soustavy	17 278	9,3%	15 521	1 757	90 / 10
MDC 07	Nemoci a poruchy hepatobiliární soustavy a pankreatu	7 110	3,8%	6 549	561	92 / 8
MDC 08	Nemoci a poruchy muskuloskel. soustavy a pojiv. tkání	38 973	21,0%	31 684	7 289	81 / 19
MDC 09	Nemoci a poruchy kůže, podkožní tkáně a prsu	6 878	3,7%	6 475	403	94 / 6
MDC 10	Nemoci a poruchy endokrinní, metabolické a nutriční	2 749	1,5%	2 500	249	91 / 9
MDC 11	Nemoci a poruchy vylučovací soustavy	10 341	5,6%	9 609	732	93 / 7
MDC 12	Nemoci a poruchy mužské reprodukční soustavy	5 194	2,8%	4 627	567	89 / 11
MDC 13	Nemoci a poruchy ženské reprodukční soustavy	18 469	10,0%	16 846	1 623	91 / 9
MDC 14	Těhotenství, porod a šestinedělí	25 859	13,9%	22 892	2 967	89 / 11
MDC 15	Novorozenci a stavy vzniklé v perinatálním období	867	0,5%	832	35	96 / 4
MDC 16	Nemoci a poruchy krve, krvetvorných orgánů a imunity	271	0,1%	249	22	92 / 8
MDC 17	Nemoci a poruchy krvetvorby a špatně difer. novotvary	912	0,5%	874	38	96 / 4
MDC 18	Infekční a parazitární nemoci	250	0,1%	221	29	88 / 12
MDC 19	Nemoci a poruchy duševní	353	0,2%	279	74	79 / 21
MDC 21	Alergie, otravy a toxické účinky léků	150	0,1%	142	8	95 / 5
MDC 23	Faktory ovlivňující zdrav. stav a jiný kontakt se ZS	439	0,2%	410	29	93 / 7
MDC 24	Akutní lůžková rehabilitace	7 921	4,3%	4 251	3 670	54 / 46

** 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:

- Hlavní město Praha
- Jiný kraj

- Celková míra migrace pacientů s bydlištěm v Hlavním městě Praha za invazivními/miniinvazivními výkony do PALP v jiném kraji se obvykle pohybuje mezi 5 a 10 %.
- Z četných bází tuto hodnotu přesahuje především MDC 24 Akutní lůžková rehabilitace, kde dosahuje míra migrace skoro 50 % a MDC 08 Nemoci a poruchy muskuloskeletální soustavy a pojivových tkání se skoro 20 % migrace.

Objem HP s kritickým výkonem* realizovaných PALP v Hlavním městě Praha (PHA) - 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 PHA***	Počet HP s bydlištěm mimo PHA	% HP z dané MDC
MDC 01	Nemoci a poruchy nervové soustavy	7 496	2,3%	2 727	4 769	36 / 64
MDC 02	Nemoci a poruchy oka a očních adnex	6 631	2,0%	2 498	4 133	38 / 62
MDC 03	Nemoci a poruchy ucha, nosu, dutiny ústní a krku	20 549	6,3%	9 615	10 934	47 / 53
MDC 04	Nemoci a poruchy dýchací soustavy	5 777	1,8%	2 695	3 082	47 / 53
MDC 05	Nemoci a poruchy oběhové soustavy	48 261	14,8%	18 007	30 254	37 / 63
MDC 06	Nemoci a poruchy trávicí soustavy	27 346	8,4%	15 521	11 825	57 / 43
MDC 07	Nemoci a poruchy hepatobiliární soustavy a pankreatu	11 460	3,5%	6 549	4 911	57 / 43
MDC 08	Nemoci a poruchy muskuloskel. soustavy a pojiv. tkání	65 549	20,2%	31 684	33 865	48 / 52
MDC 09	Nemoci a poruchy kůže, podkožní tkáně a prsu	13 061	4,0%	6 475	6 586	50 / 50
MDC 10	Nemoci a poruchy endokrinní, metabolické a nutriční	6 851	2,1%	2 500	4 351	36 / 64
MDC 11	Nemoci a poruchy vylučovací soustavy	17 125	5,3%	9 609	7 516	56 / 44
MDC 12	Nemoci a poruchy mužské reprodukční soustavy	9 112	2,8%	4 627	4 485	51 / 49
MDC 13	Nemoci a poruchy ženské reprodukční soustavy	29 463	9,1%	16 846	12 617	57 / 43
MDC 14	Těhotenství, porod a šestinedělí	32 926	10,1%	22 892	10 034	70 / 30
MDC 15	Novorozenci a stavy vzniklé v perinatálním období	1 952	0,6%	832	1 120	43 / 57
MDC 16	Nemoci a poruchy krve, krvetvorných orgánů a imunity	549	0,2%	249	300	45 / 55
MDC 17	Nemoci a poruchy krvetvorby a špatně difer. novotvary	2 328	0,7%	874	1 454	38 / 62
MDC 18	Infekční a parazitární nemoci	347	0,1%	221	126	64 / 36
MDC 19	Nemoci a poruchy duševní	734	0,2%	279	455	38 / 62
MDC 21	Alergie, otravy a toxické účinky léků	378	0,1%	142	236	38 / 62
MDC 23	Faktory ovlivňující zdrav. stav a jiný kontakt se ZS	1 150	0,4%	410	740	36 / 64
MDC 24	Akutní lůžková rehabilitace	8 074	2,5%	4 251	3 823	53 / 47

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

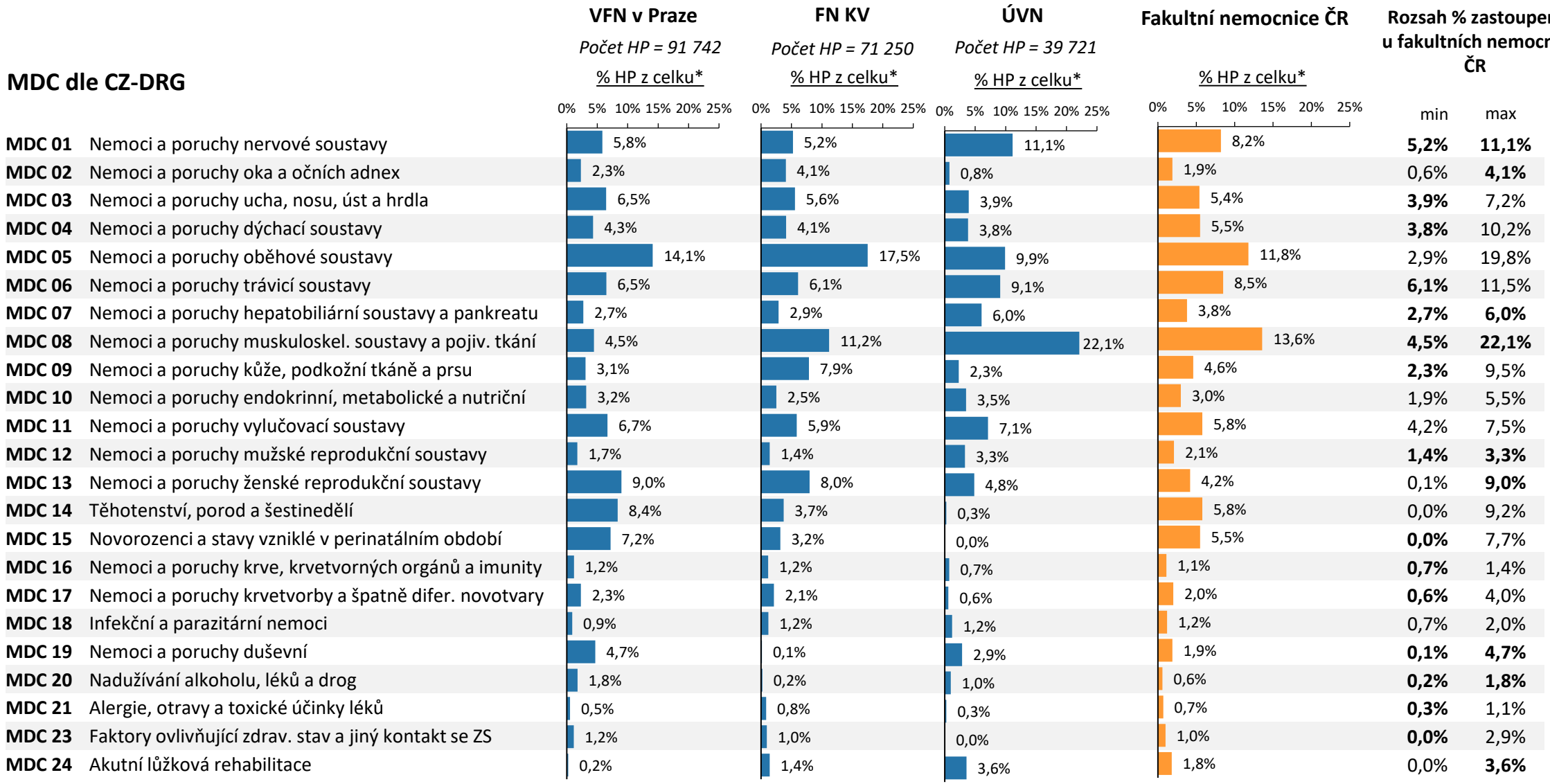
Zdroj: Hospitalizační případy (HP) v letech 2024-2025 v datech NRHZS s uvedeným bydlištěm

Kraj bydliště pacienta:
- Hlavní město Praha
- Jiný kraj

- Výsledky ukazují, že poskytovatelé ALP v Hlavním městě Praha se věnují pacientům s bydlištěm v Hlavním městě Praha zhruba ze 40 %.
- V absolutních číslech je pak nejvíce HP pacientů z jiných krajů pozorováno v MDC 08 (33 865 HP) a MDC 05 (30 254 HP)

ALP poskytovaná fakultními nemocnicemi Hlavního města Prahy dle CZ-DRG

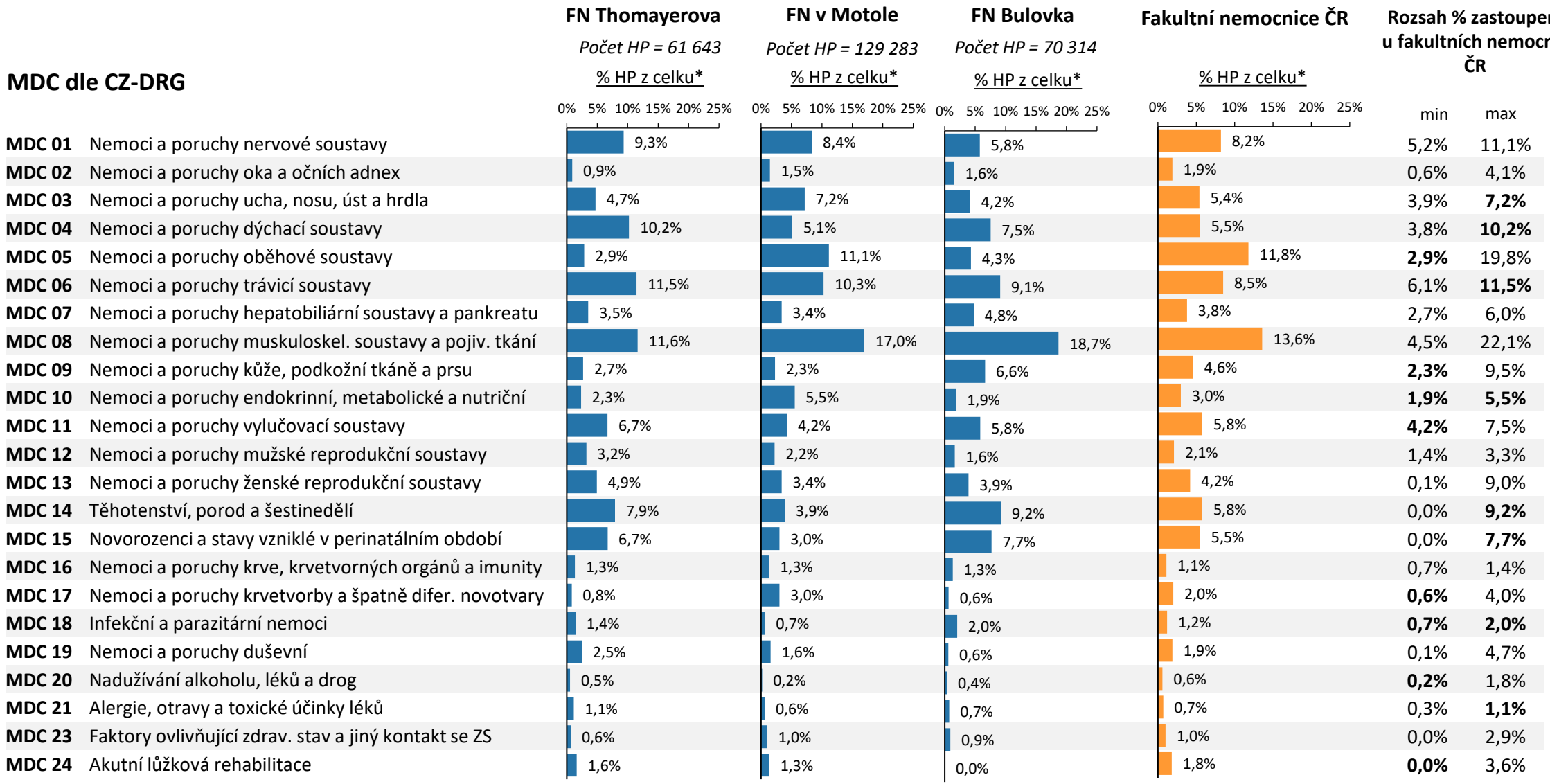
Zdroj: **NRHZS 2024-2025,** hodnoceny všechny HP včetně cizinců, hodnoceny pouze vybrané (nejčetnější) MDC



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

ALP poskytovaná fakultními nemocnicemi Hlavního města Prahy dle CZ-DRG

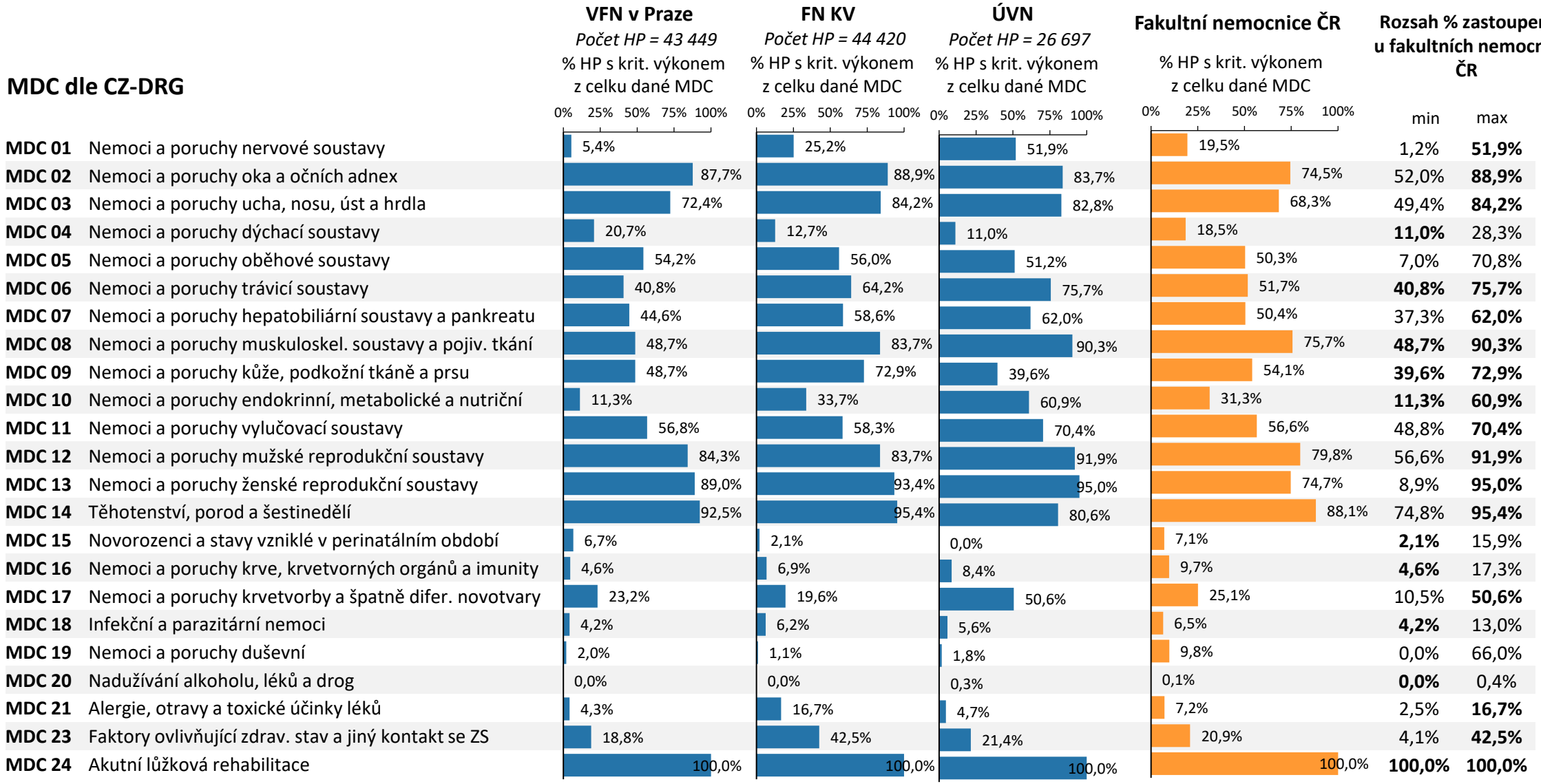
Zdroj: **NRHZS 2024-2025,** hodnoceny všechny HP včetně cizinců, hodnoceny pouze vybrané (nejčetnější) MDC



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

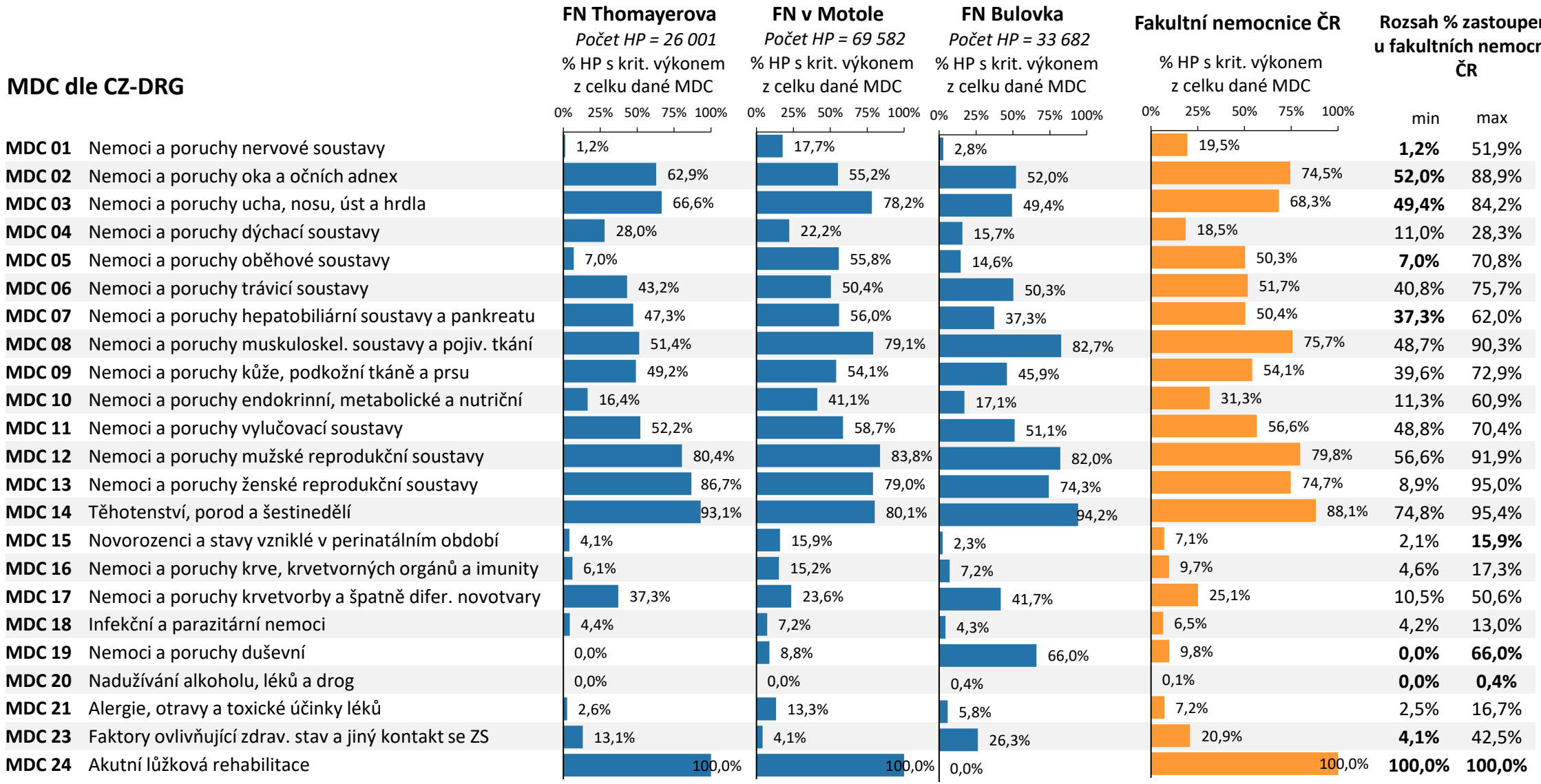
ALP poskytovaná fakultními nemocnicemi Hlavního města Prahy dle CZ-DRG – porovnání struktury ALP s kritickým výkonem

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



ALP poskytovaná fakultními nemocnicemi Hlavního města Prahy dle CZ-DRG – porovnání struktury ALP s kritickým výkonem

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

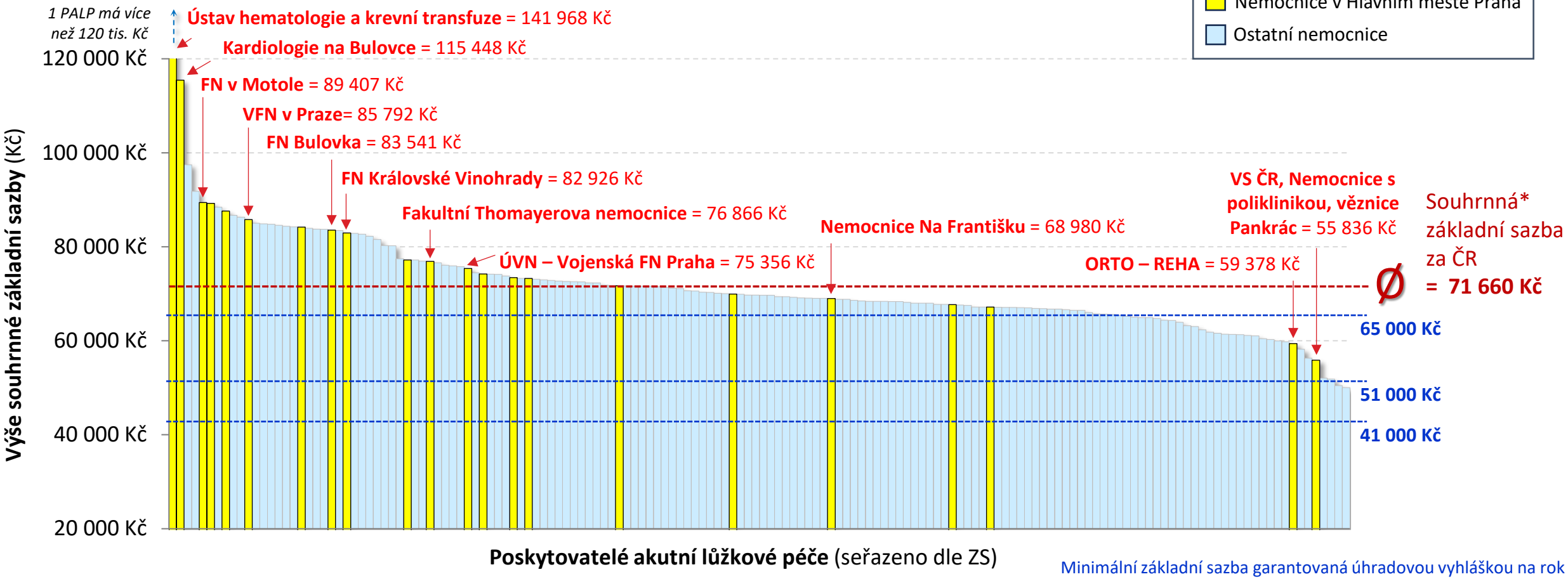


Základní sazby (ZS) jednotlivých poskytovatelů akutní lůžkové péče (PALP) v ČR v roce 2024

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

- V případě 16 nemocnic na území Hlavního města Praha se souhrnné ZS v roce 2024 nacházely nad průměrem PALP ČR.
- Výrazněji podprůměrnou hodnotu souhrnné ZS pak vykázaly dvě nemocnice na území Hlavního města Praha.



* 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.

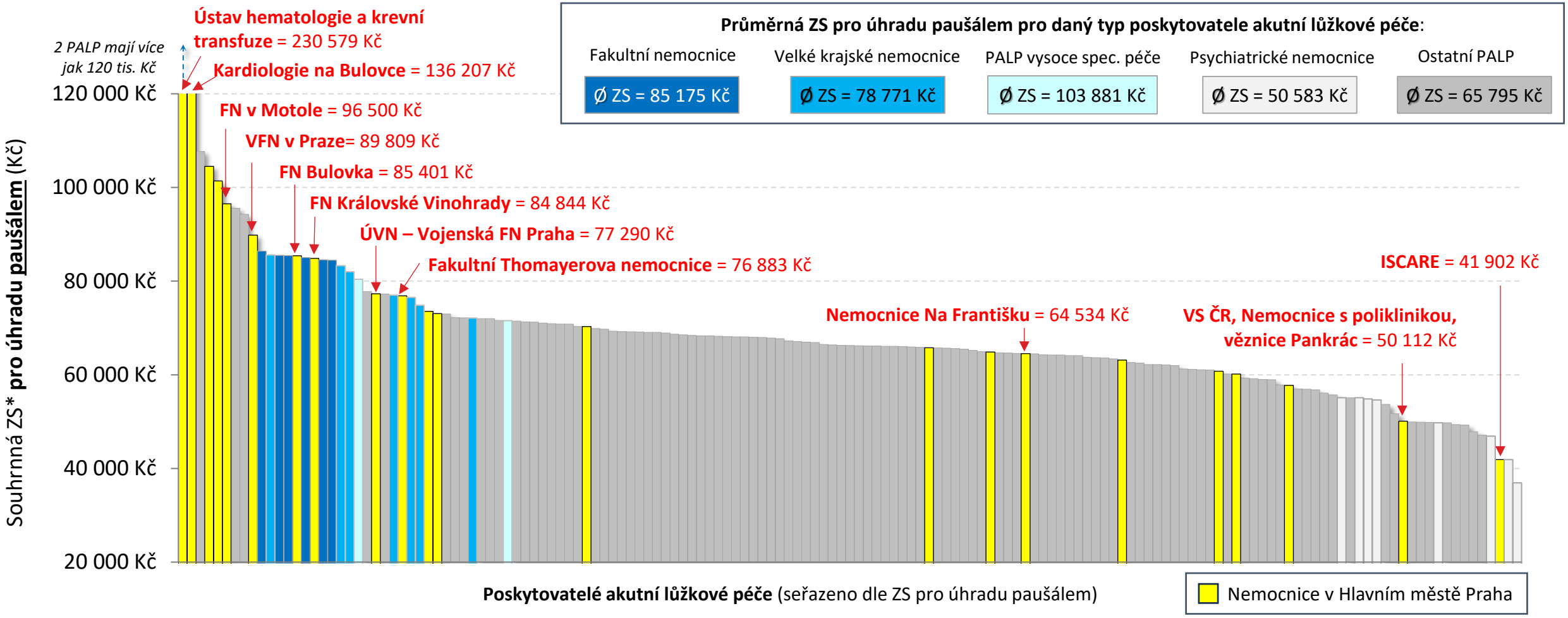
Minimální základní sazba garantovaná úhradovou vyhláškou na rok 2024 pro **paušální úhradu**. *Poznámka: minimální ZS 65 000 Kč je pro PALP, který má statut CVS traumatologické péče a zároveň alespoň další tři statuty CVSP nebo má alespoň šest různých statutů CVSP.*

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

- Výrazně podprůměrné hodnoty ZS pro úhradu globálním paušálem měly v roce 2024 v Praze VS ČR, Nemocnice s poliklinikou, věznice Pankrác a ISCARE. Nemocnice Na Františku byla v rámci kategorie ostatních PALP mírně podprůměrná.



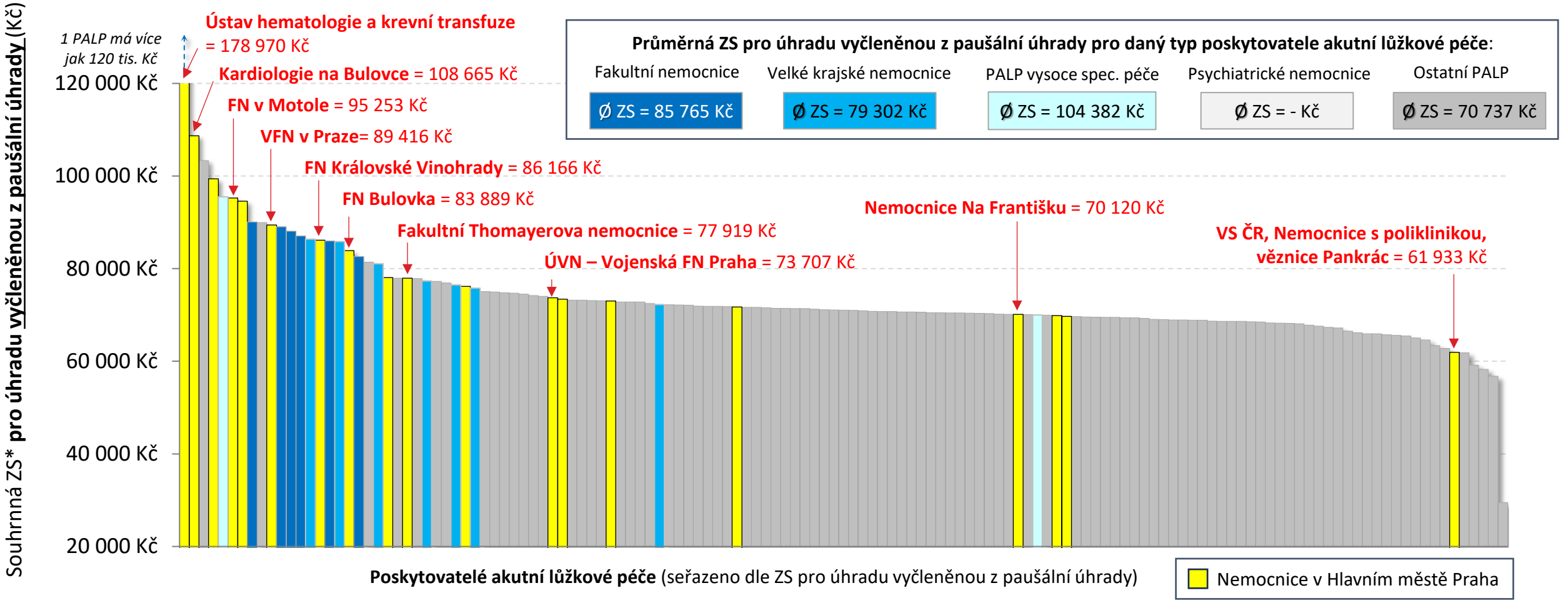
* Souhrnná základní sazba je vypočítána jako vážený průměr základních sazeb pro jednotlivé pojišťovny, přičemž váhy pro jednotlivé základní sazby jsou dány objemem produkce dané pojišťovny dle dat NRHZS.

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

- Nejnižší ZS pro úhradu vyčleněnou z paušální úhrady v Hlavním městě Praha měla v roce 2024 Nemocnice VS ČR, Nemocnice s poliklinikou, věznice Pankrác. Nemocnice Na Františku byla v rámci kategorie ostatních PALP pouze mírně podprůměrná.

N = 156 PALP s alespoň 100 HP za rok 2024



* 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

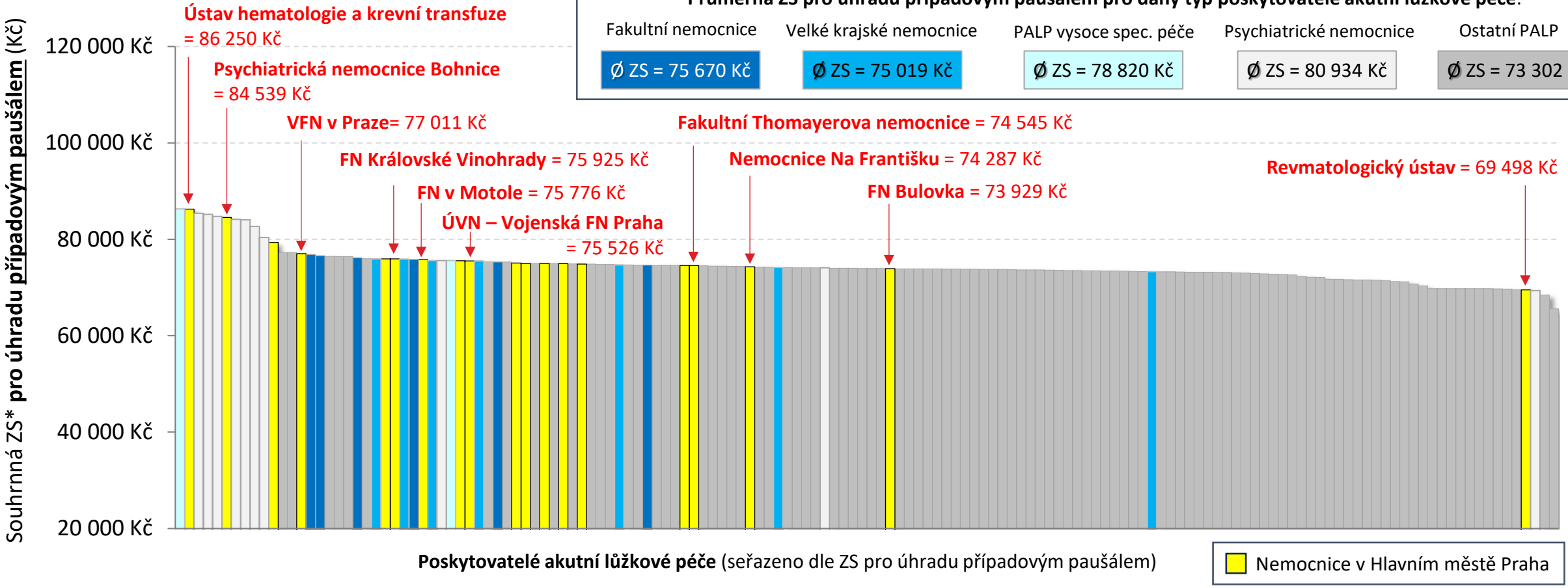
ZDROJ DAT: Datový souhrn uveřejněný na **NZIP.CZ** na odkaze https://www.nzip.cz/data/2172-zakladni-sazby-poskytovatele-alp-datovy-souhrn

N = 156 PALP s alespoň 100 HP za rok 2024

- Stejně jako v ostatních krajích ČR i v Hlavním městě Praha mají základní sazby pro úhradu případovým paušálem malou variabilitu. Odchylky tvoří Ústav hematologie a krevní transfuze a psychiatrické nemocnice včetně Psychiatrické nemocnice Bohnice.

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



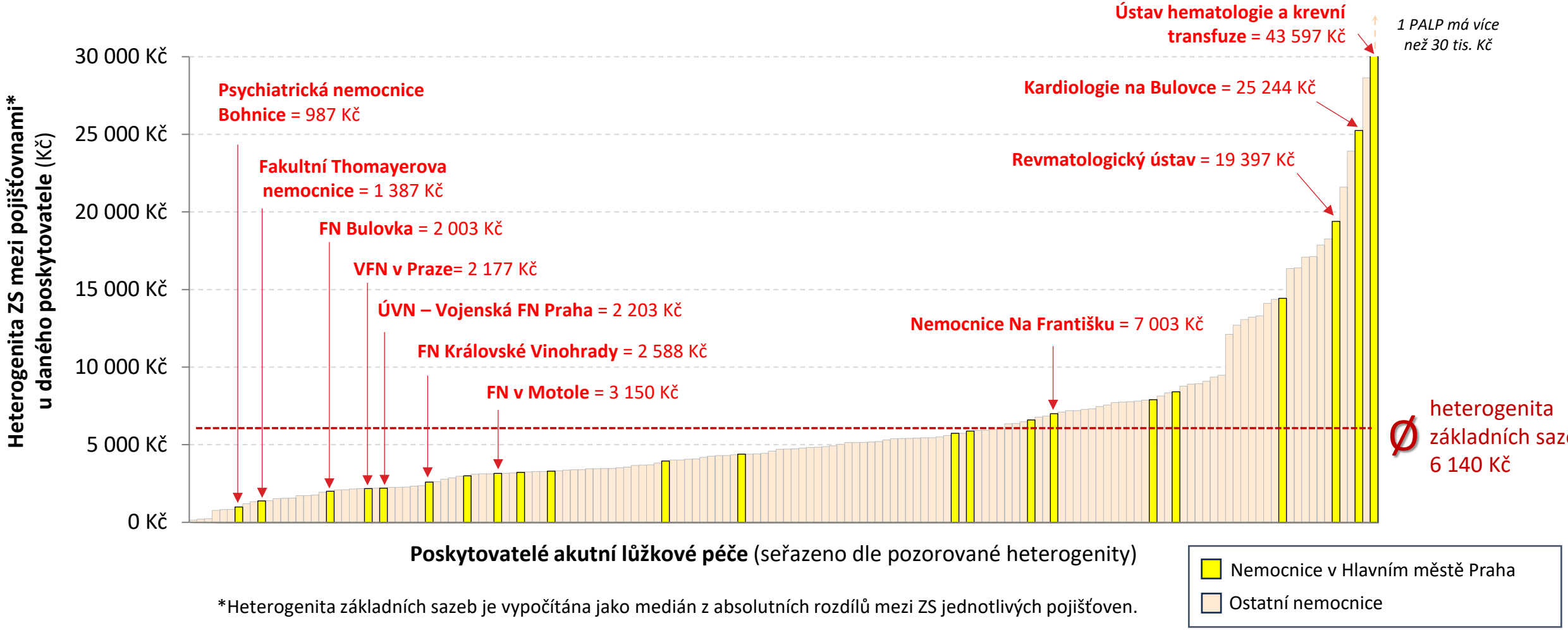
* Souhrnná základní sazba je vypočítána jako vážený průměr základních sazeb pro jednotlivé pojišťovny, přičemž váhy pro jednotlivé základní sazby jsou dány objemem produkce dané pojišťovny dle dat NRHZS.

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

- Některé nemocnice na území Prahy vykazovaly v roce 2024 výrazně nadprůměrnou variabilitu v jednotkové úhradě mezi pojišťovnami. Na druhou stranu však většina nemocnic na území Prahy nedosahovala průměrné hodnoty, kdy zejména u psychiatrických nemocnic je jednotková úhrada mezi pojišťovnami velmi konzistentní.



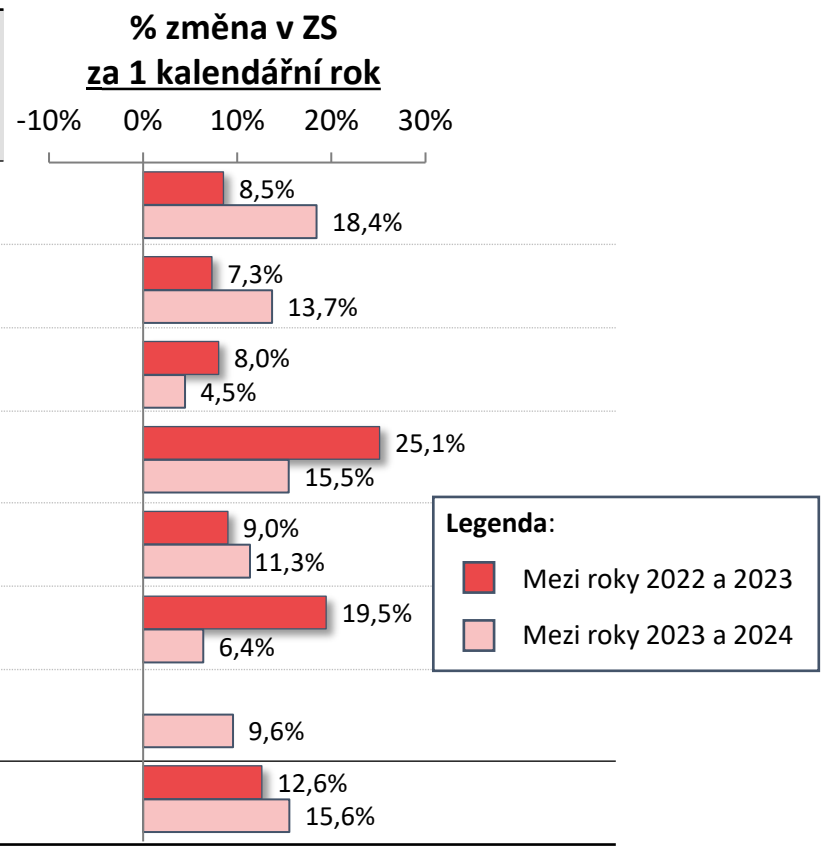
*Heterogenita základních sazeb je vypočítána jako medián z absolutních rozdílů mezi ZS jednotlivých pojišťoven.

Nemocnice na Františku: 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 za 1 CM bod o 12,6 %. Mezi roky 2023 a 2024 pak o 15,6 %.
- V rámci pojišťoven mimo ZP Škoda a RBP je rozdíl v minimální a maximální úhradě za 1 CM bod v jednotlivých letech 23 %, 8 % a 22 %.

Zdravotní pojišťovna	Základní sazba pro úhradu v daném roce		
	Rok 2022	Rok 2023	Rok 2024
111 Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	56 190 Kč	60 987 Kč	72 234 Kč
201 Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	53 799 Kč	57 731 Kč	65 632 Kč
205 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	52 376 Kč	56 576 Kč	59 095 Kč
207 Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví	45 745 Kč	57 238 Kč	66 098 Kč
209 Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	62 811 Kč**	68 460 Kč**	76 222 Kč**
211 Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR	48 899 Kč	58 412 Kč	62 150 Kč
213 Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	-	68 460 Kč**	75 000 Kč**
Souhrnná ZS* za všechny pojišťovny	53 012 Kč	59 697 Kč	68 980 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.

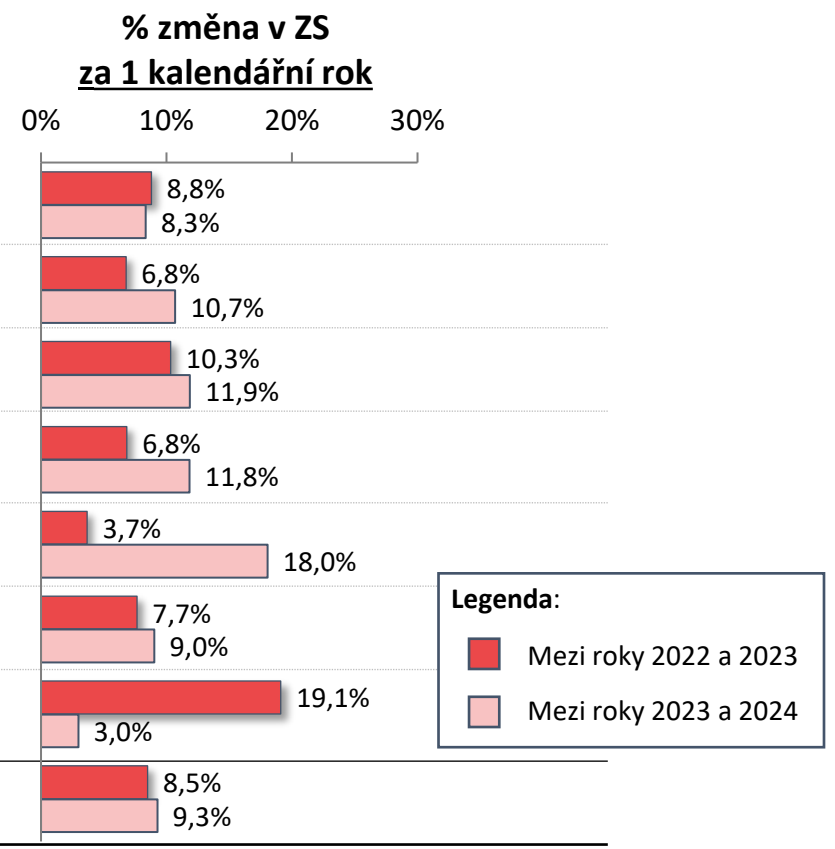
** U dané pojišťovny bylo danou základní sazbou hrazeno méně jak 50 HP.

Fakultní nemocnice v Motole: 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 za 1 CM bod o 8,5 %. Mezi roky 2023 a 2024 pak o více než 9 %.
- V rámci jednotlivých zdravotních pojišťoven je rozdíl v minimální a maximální úhradě za 1 CM bod v jednotlivých letech 15 %, 11 % a 10 %.

Zdravotní pojišťovna	Základní sazba pro úhradu v daném roce		
	Rok 2022	Rok 2023	Rok 2024
111 Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	76 406 Kč	83 121 Kč	90 052 Kč
201 Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	74 697 Kč	79 757 Kč	88 275 Kč
205 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	68 427 Kč	75 496 Kč	84 455 Kč
207 Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví	73 794 Kč	78 844 Kč	88 182 Kč
209 Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	74 108 Kč	76 838 Kč	90 702 Kč
211 Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR	77 809 Kč	83 766 Kč	91 333 Kč
213 Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	67 480 Kč	80 373 Kč	82 764 Kč
Souhrnná ZS* za všechny pojišťovny	75 419 Kč	81 821 Kč	89 407 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.

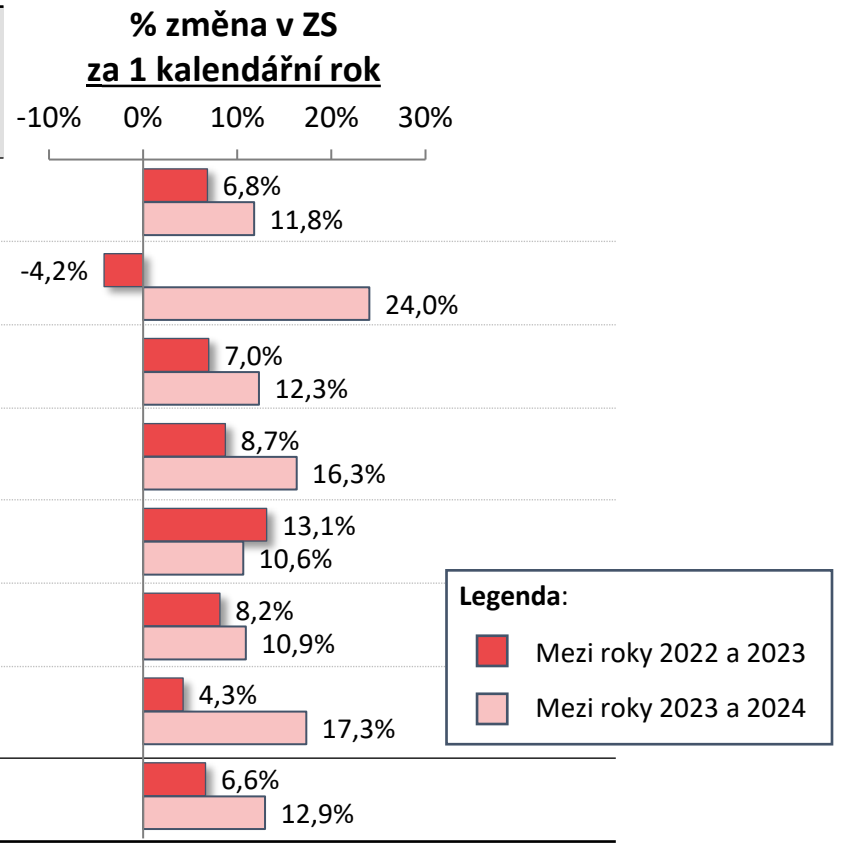
** U dané pojišťovny bylo danou základní sazbou hrazeno méně jak 50 HP.

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze: 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 za 1 CM bod o 6,6 %. Mezi roky 2023 a 2024 pak o téměř 13 %.
- V rámci jednotlivých zdravotních pojišťoven je rozdíl v minimální a maximální úhradě za 1 CM bod v jednotlivých letech 22 %, 24 % a 20 %.

Zdravotní pojišťovna	Základní sazba pro úhradu v daném roce		
	Rok 2022	Rok 2023	Rok 2024
111 Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	72 706 Kč	77 661 Kč	86 817 Kč
201 Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	71 360 Kč	68 397 Kč	84 839 Kč
205 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	69 176 Kč	74 006 Kč	83 118 Kč
207 Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví	66 921 Kč	72 771 Kč	84 640 Kč
209 Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	66 091 Kč	74 770 Kč	82 720 Kč
211 Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR	68 892 Kč	74 513 Kč	82 645 Kč
213 Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	80 731 Kč	84 169 Kč	98 758 Kč
Souhrnná ZS* za všechny pojišťovny	71 233 Kč	75 959 Kč	85 792 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.

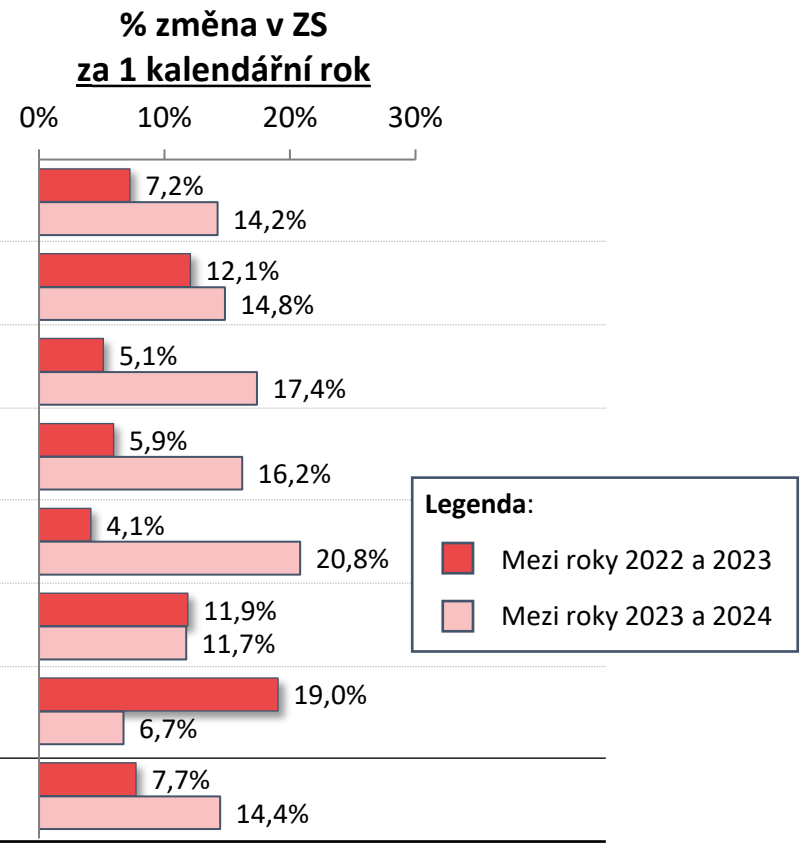
** U dané pojišťovny bylo danou základní sazbou hrazeno méně jak 50 HP.

Fakultní nemocnice Královské Vinohrady: 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 za 1 CM bod o téměř 8 %. Mezi roky 2023 a 2024 pak o 14,4 %, tedy téměř dvojnásobně.
- V rámci jednotlivých zdravotních pojišťoven je rozdíl v minimální a maximální úhradě za 1 CM bod v jednotlivých letech 14 %, 5 % a 11 %.

Zdravotní pojišťovna	Základní sazba pro úhradu v daném roce		
	Rok 2022	Rok 2023	Rok 2024
111 Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	68 035 Kč	72 964 Kč	83 349 Kč
201 Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	64 482 Kč	72 254 Kč	82 960 Kč
205 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	66 190 Kč	69 589 Kč	81 679 Kč
207 Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví	67 741 Kč	71 767 Kč	83 385 Kč
209 Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	66 990 Kč	69 753 Kč	84 267 Kč
211 Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR	64 288 Kč	71 911 Kč	80 343 Kč
213 Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	59 867 Kč	71 265 Kč	76 061 Kč
Souhrnná ZS* za všechny pojišťovny	67 262 Kč	72 468 Kč	82 926 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.

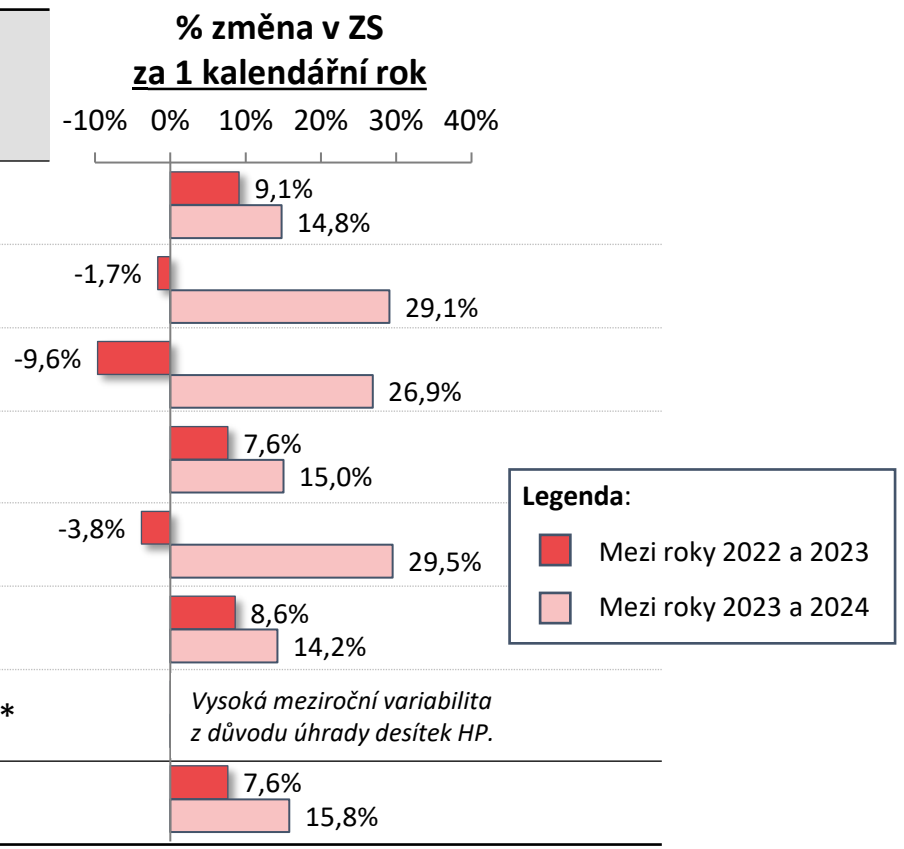
** U dané pojišťovny bylo danou základní sazbou hrazeno méně jak 50 HP.

Fakultní Thomayerova nemocnice: 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 za 1 CM bod o 7,6 %, mezi roky 2023 a 2024 pak téměř o 16 %, tedy více než dvojnásobně.
- V rámci jednotlivých pojišťoven mimo RBP je rozdíl v minimální a maximální úhradě za 1 CM bod v jednotlivých letech 4 %, 21 % a 10 %.

Zdravotní pojišťovna	Základní sazba pro úhradu v daném roce		
	Rok 2022	Rok 2023	Rok 2024
111 Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	62 003 Kč	67 672 Kč	77 663 Kč
201 Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	59 885 Kč	58 887 Kč	76 030 Kč
205 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	61 741 Kč	55 784 Kč	70 778 Kč
207 Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví	61 663 Kč	66 380 Kč	76 349 Kč
209 Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	61 394 Kč	59 052 Kč	76 491 Kč
211 Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR	60 718 Kč	65 940 Kč	75 317 Kč
213 Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	62 236 Kč**	63 269 Kč	74 962 Kč**
Souhrnná ZS* za všechny pojišťovny	61 669 Kč	66 370 Kč	76 866 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.

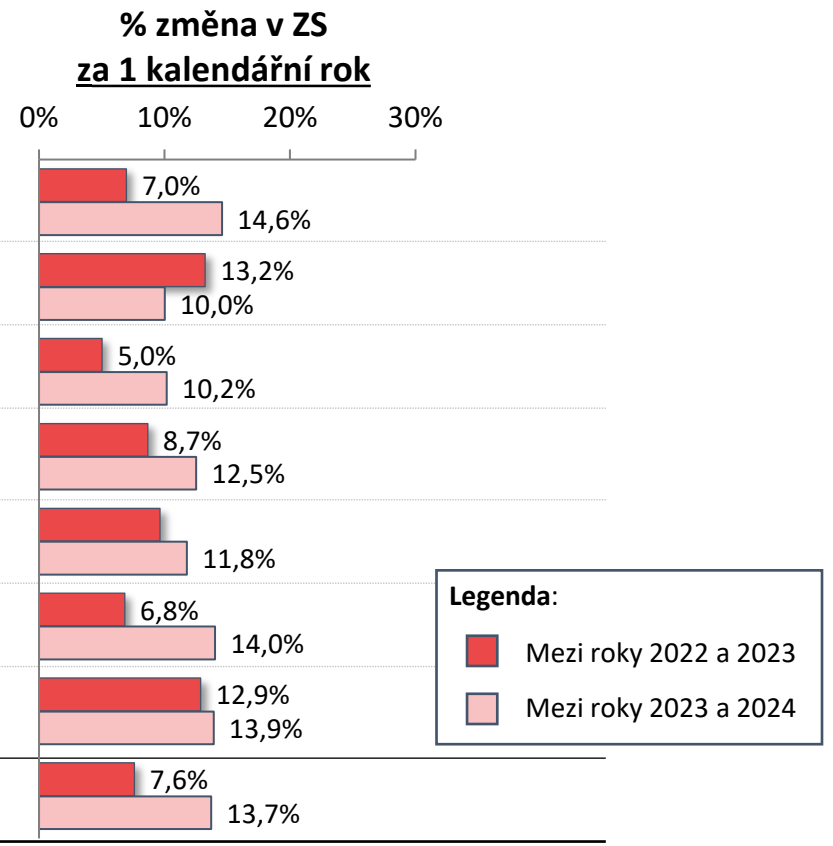
** U dané pojišťovny bylo danou základní sazbou hrazeno méně jak 50 HP.

Fakultní nemocnice Bulovka: 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 za 1 CM bod o 7,6 %. Mezi roky 2023 a 2024 pak o 13,7 %, tedy téměř dvojnásobně.
- V rámci jednotlivých zdravotních pojišťoven je rozdíl v minimální a maximální úhradě za 1 CM bod v jednotlivých letech 11 %, 5 % a 7 %.

Zdravotní pojišťovna	Základní sazba pro úhradu v daném roce		
	Rok 2022	Rok 2023	Rok 2024
111 Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	69 384 Kč	74 222 Kč	85 042 Kč
201 Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	65 276 Kč	73 918 Kč	81 318 Kč
205 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	68 541 Kč	71 992 Kč	79 316 Kč
207 Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví	65 323 Kč	70 984 Kč	79 874 Kč
209 Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	64 892 Kč	71 144 Kč	79 520 Kč
211 Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR	68 703 Kč	73 396 Kč	83 693 Kč
213 Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	62 518 Kč	70 567 Kč	80 389 Kč
Souhrnná ZS* za všechny pojišťovny	68 285 Kč	73 469 Kč	83 541 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.

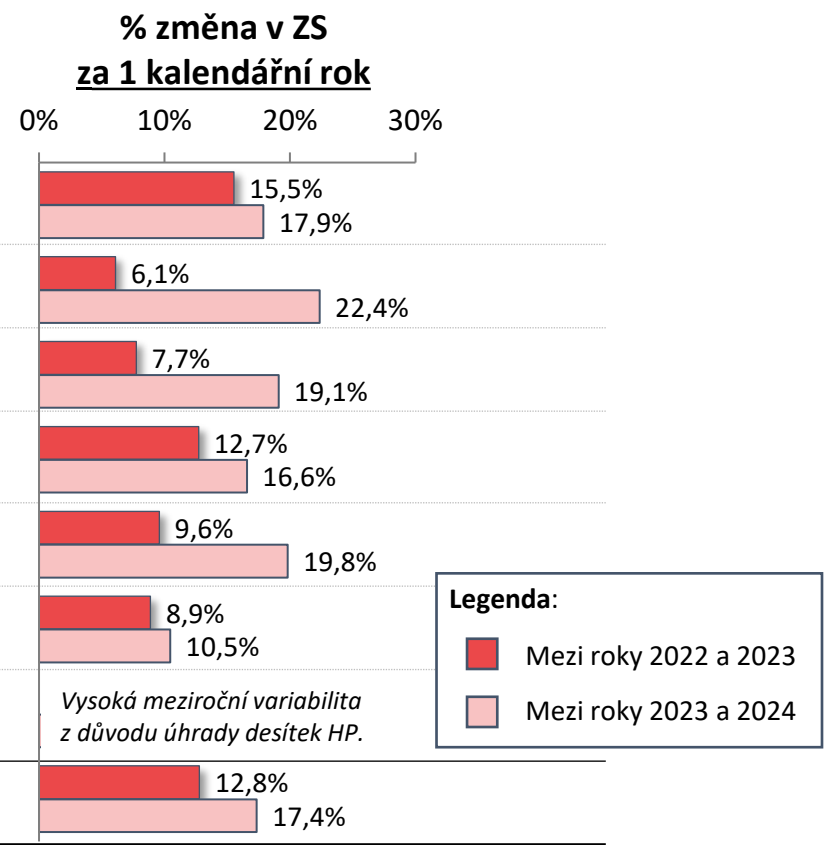
** U dané pojišťovny bylo danou základní sazbou hrazeno méně jak 50 HP.

ÚVN – Vojenská fakultní nemocnice Praha: 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 za 1 CM bod o 12,8 %. Mezi roky 2023 a 2024 pak o 17,4 %.
- V rámci pojišťoven mimo RBP je rozdíl v minimální a maximální úhradě za 1 CM bod v jednotlivých letech 17 %, 11 % a 9 %.

Zdravotní pojišťovna	Základní sazba pro úhradu v daném roce		
	Rok 2022	Rok 2023	Rok 2024
111 Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	54 695 Kč	63 184 Kč	74 485 Kč
201 Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	59 066 Kč	62 671 Kč	76 688 Kč
205 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	59 325 Kč	63 922 Kč	76 130 Kč
207 Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví	58 183 Kč	65 580 Kč	76 450 Kč
209 Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	61 655 Kč	67 571 Kč	80 965 Kč
211 Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR	63 840 Kč	69 510 Kč	76 786 Kč
213 Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	-	53 793 Kč**	74 210 Kč**
Souhrnná ZS* za všechny pojišťovny	56 936 Kč	64 213 Kč	75 356 Kč



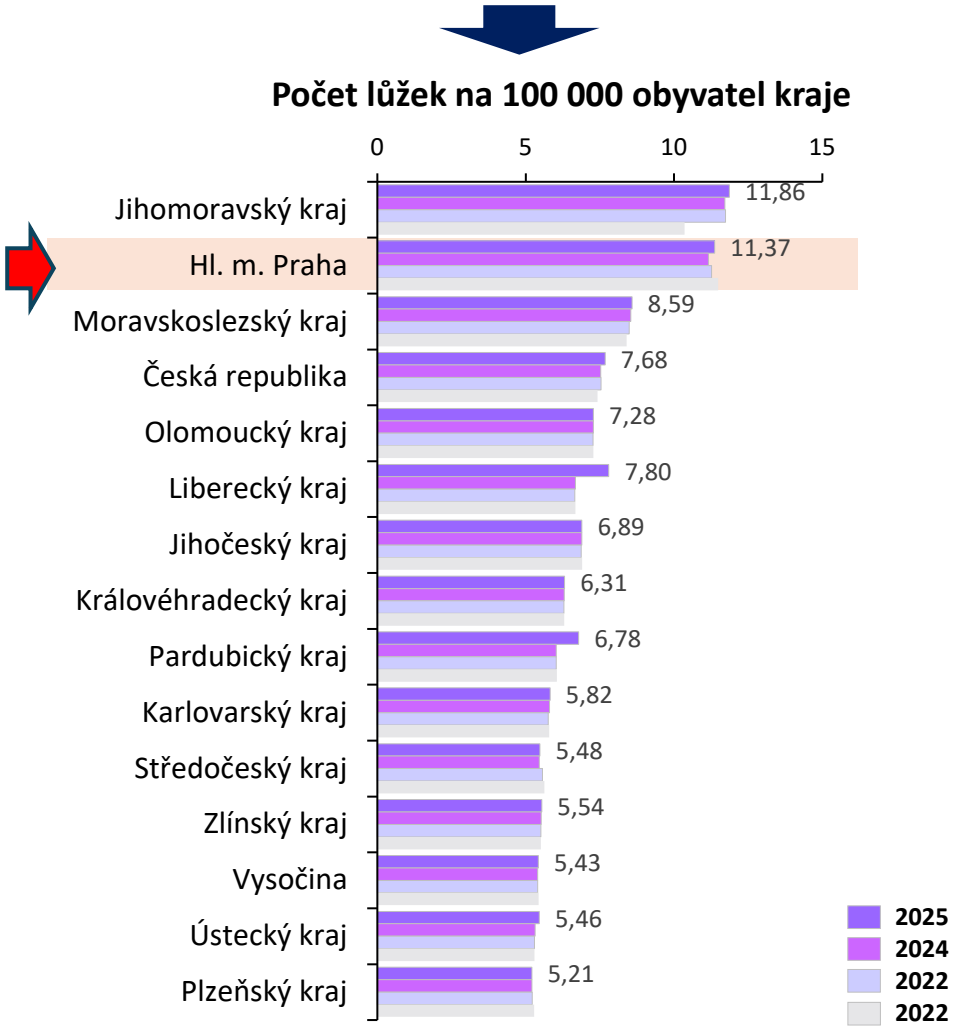
* Souhrnná základní sazba je vypočítána jako vážený průměr základních sazeb pro jednotlivé pojišťovny, přičemž váhy pro jednotlivé základní sazby jsou dány objemem produkce dané pojišťovny dle dat NRHZS.

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

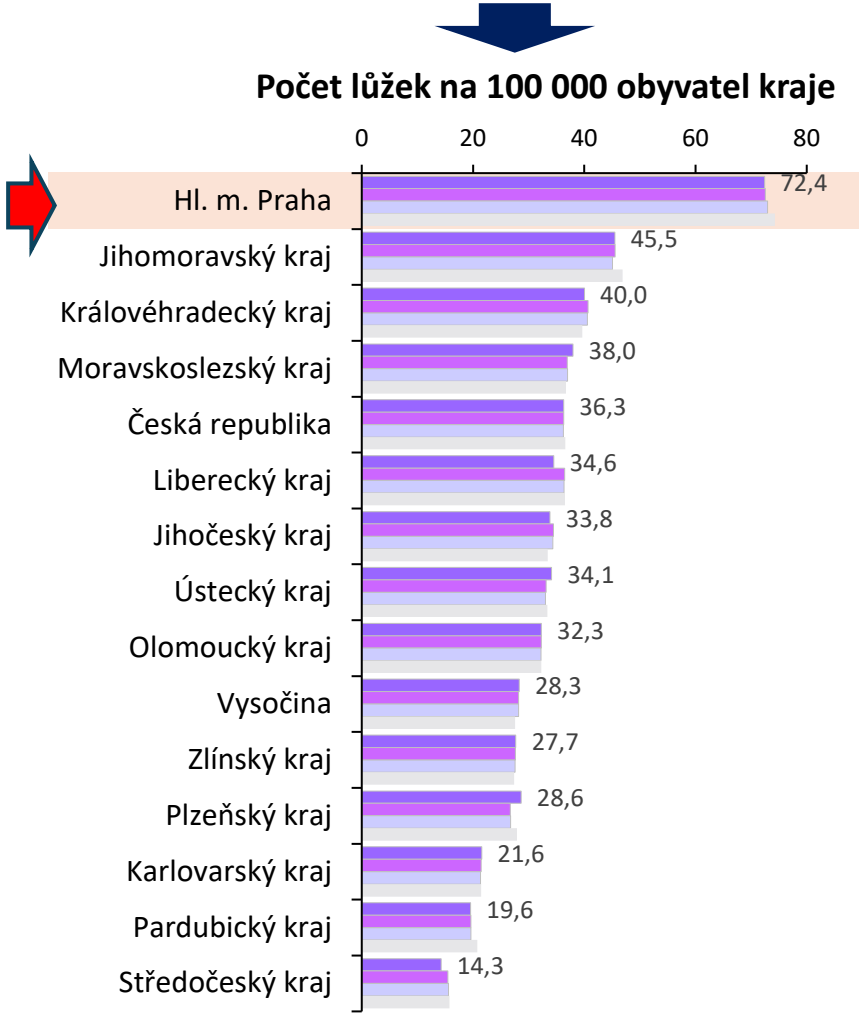
Struktura lůžkového fondu

Zdroj: NRHZS

Lůžka ARO



Oborové JIP*



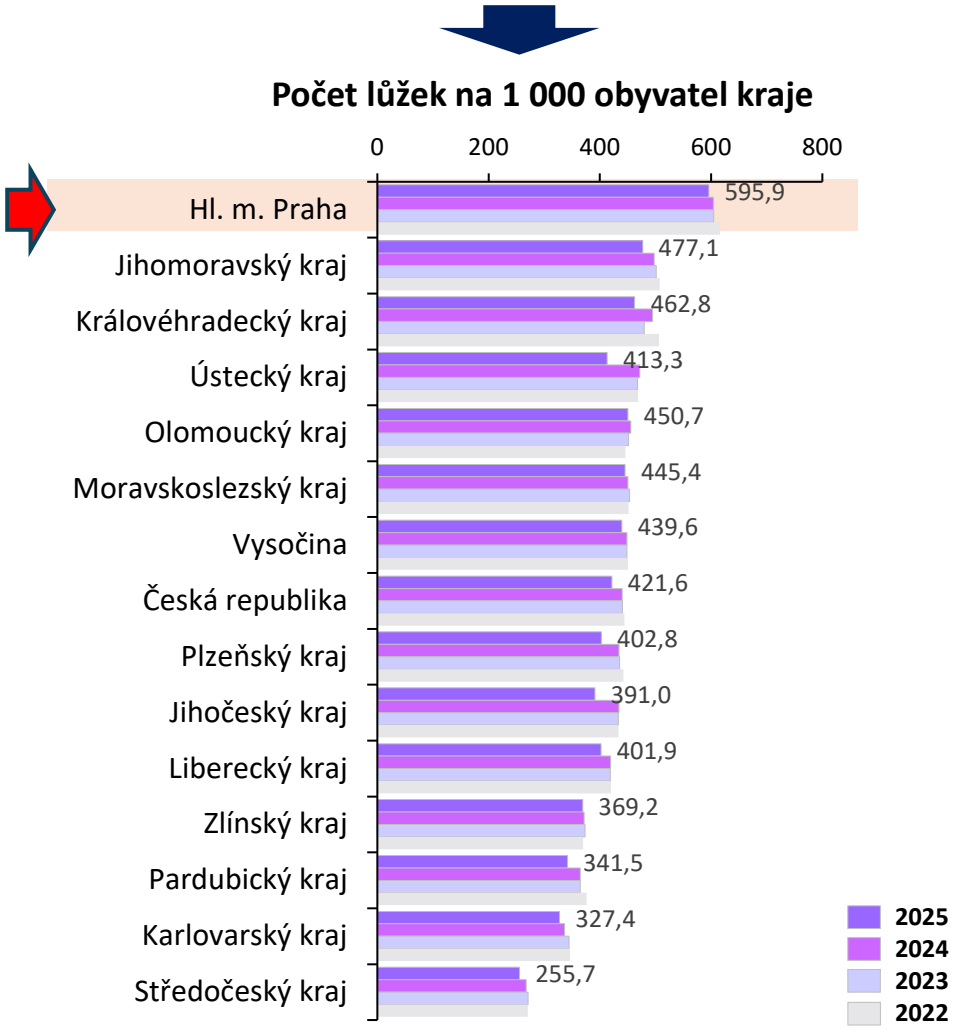
V Praze připadá na 1 ARO lůžko
6,4 lůžka na JIP

*Lůžka JIP bez ARO a dětských JIP

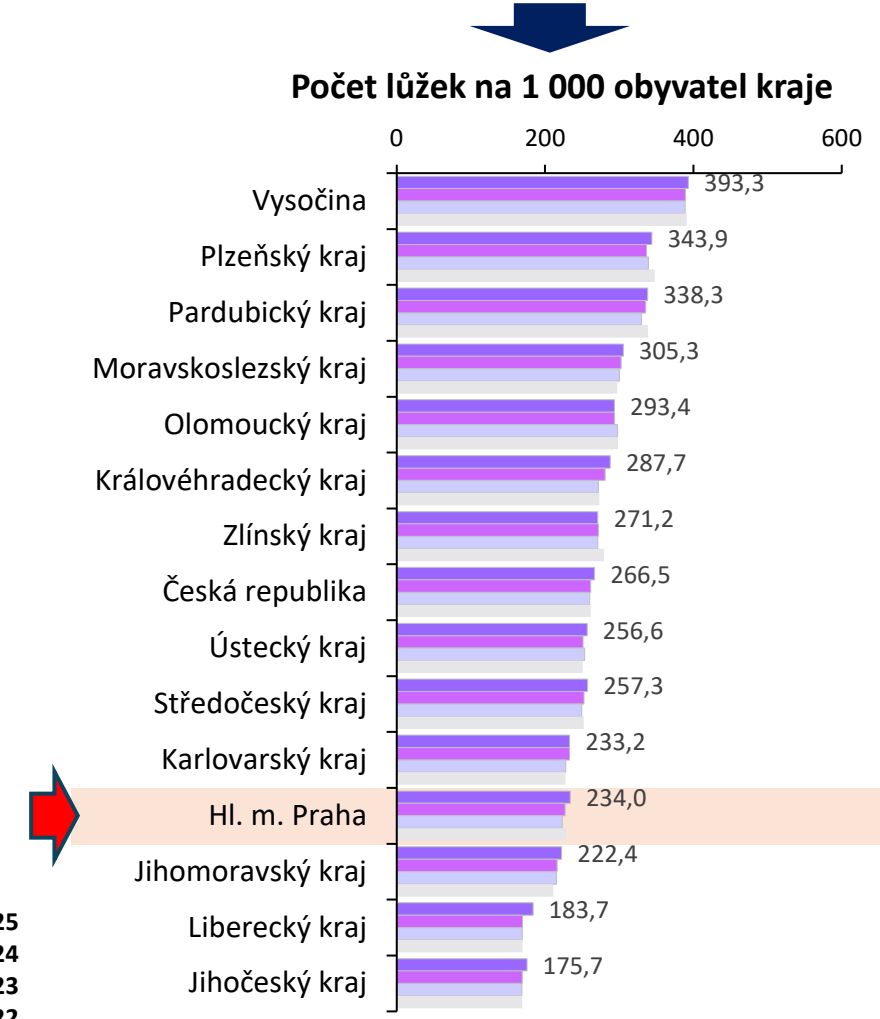
Struktura lůžkového fondu

Zdroj: NRHZS

Lůžka akutní



Lůžka následné/dlouhodobé péče



Poměr počtu akutních lůžek a lůžek pro následnou a dlouhodobou péči je v Praze nevyrovnaný. Akutních lůžek je 2,5x více než lůžek pro následnou a dlouhodobou péči.

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

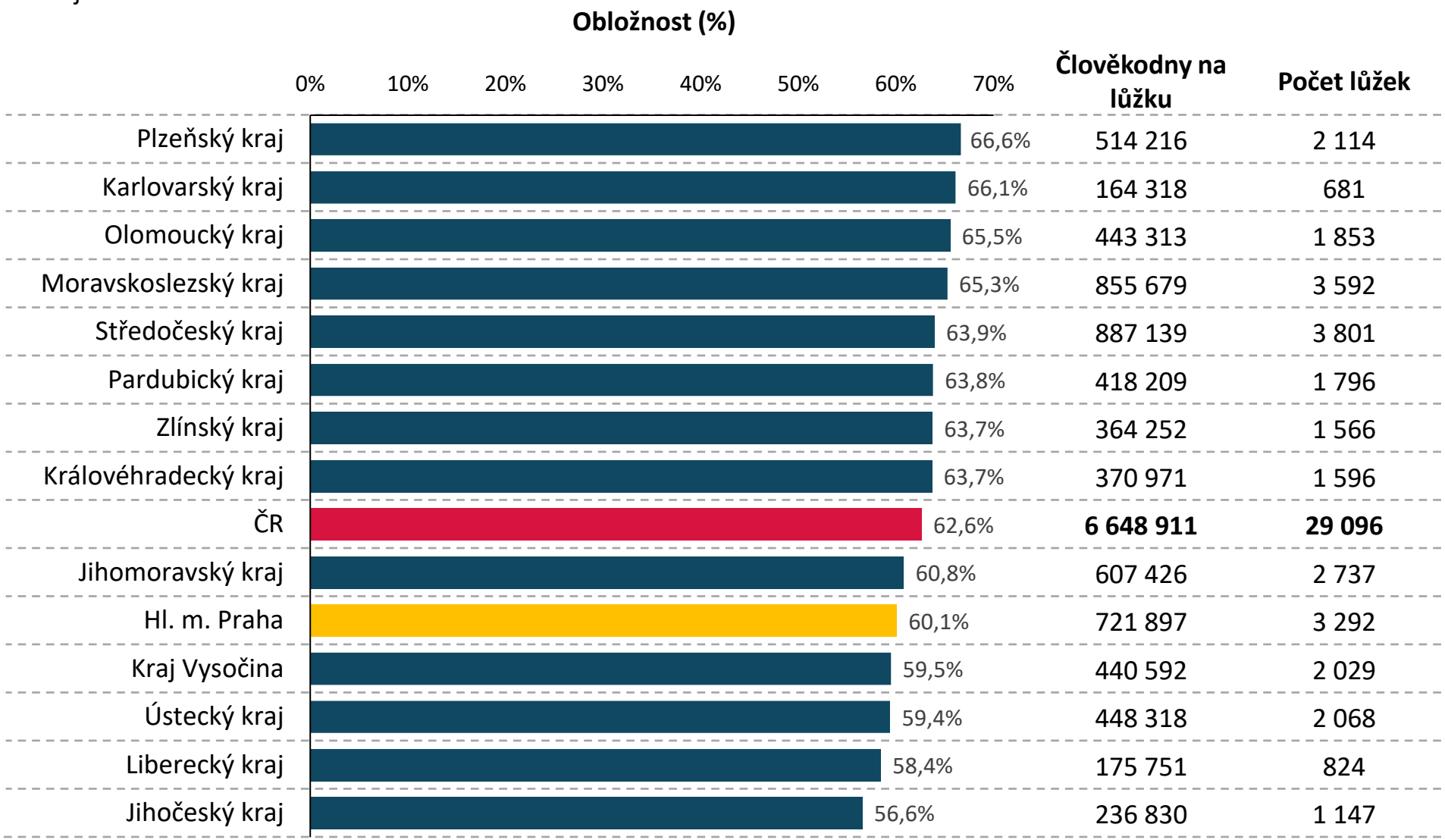
Zdroj:
ÚZIS (NRHZS) - Lůžkový fond k **31. 12. 2025**

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.

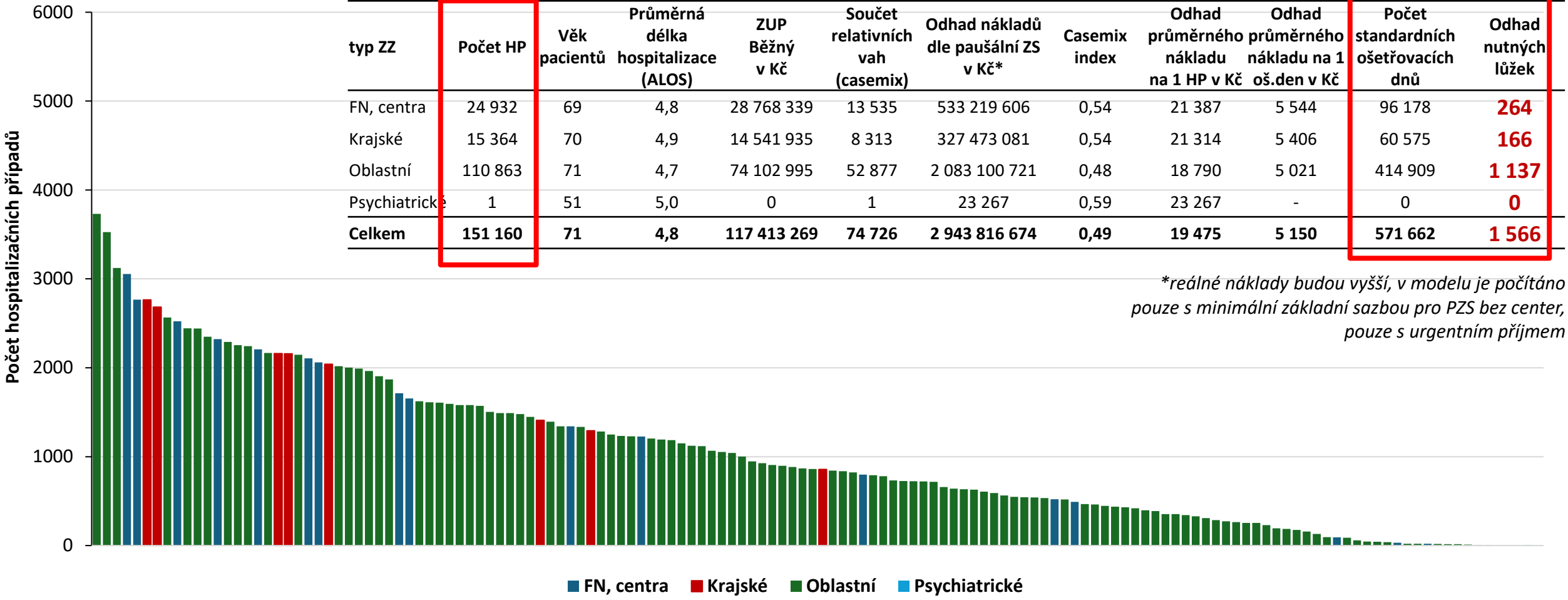
Kapacitní modely ve zvoleném konceptu doplňují demografické projekce. Predikce dle demografického vývoje odrážejí i rostoucí potřebu dlouhodobé ošetřovatelské lůžkové péče (za předpokladu konstantní věkově specifické prevalence nemocí). Kapacitní modely k těmto predikcím přidávají rozbor počtu hospitalizačních 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*

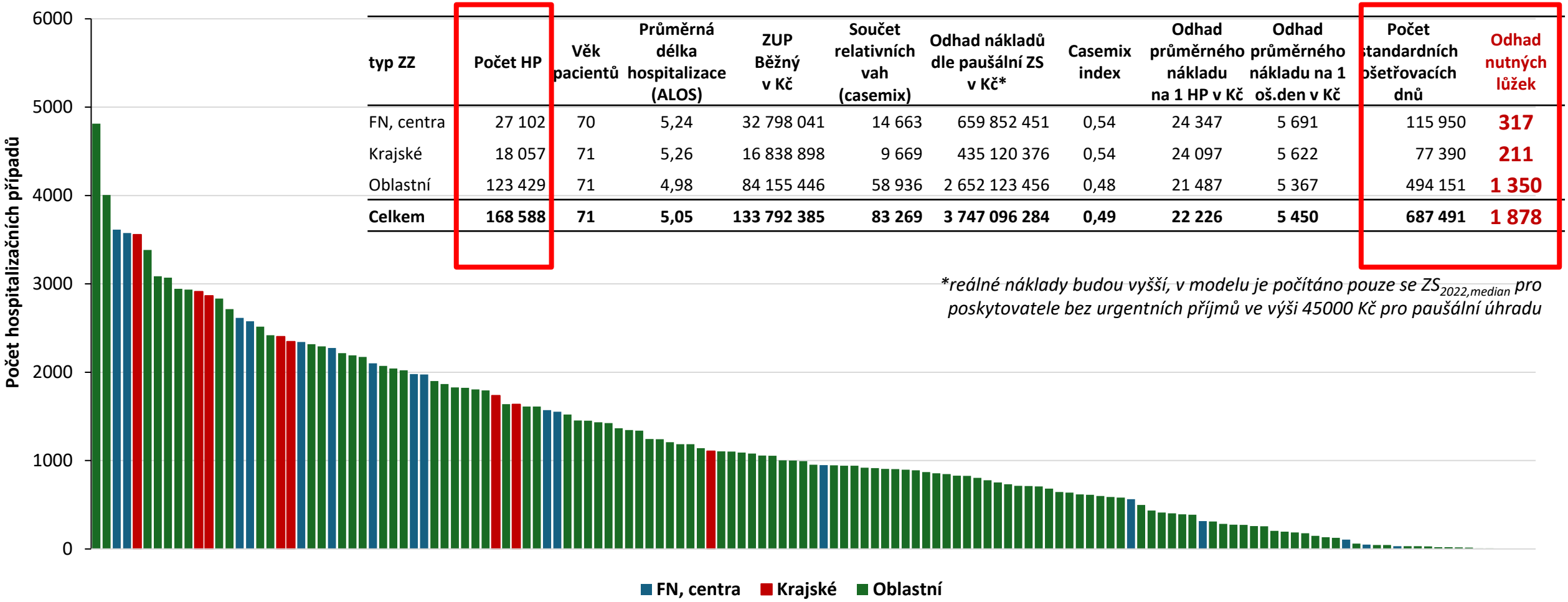


Počty HP akutní lůžkové péče potenciálně přesunutelné do následné/dlouhodobé péče (2024)

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

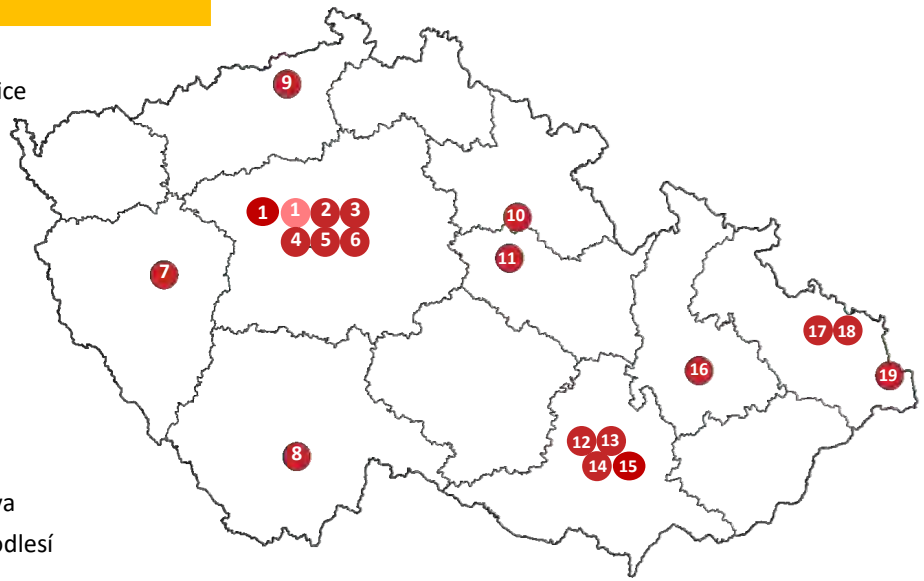
5.

Zajištění vysoce specializované péče, zejména v segmentech onkologie a kardiologie

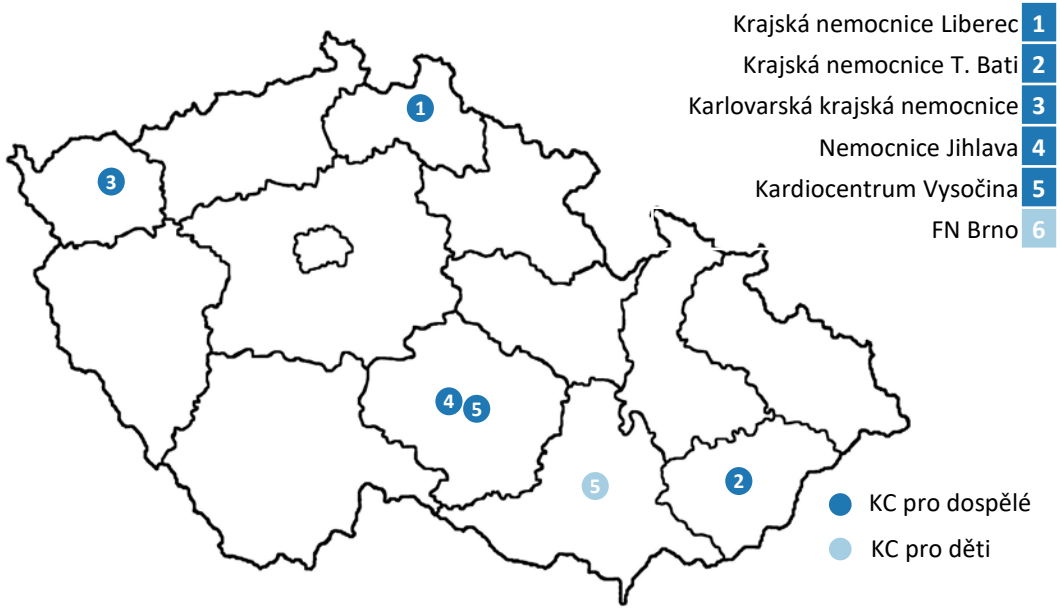
Pokrytí regionů centry vysoce specializované komplexní kardiovaskulární péče a centry kardiovaskulární péče

Centra vysoce specializované komplexní kardiovaskulární péče (KKC)

1	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)



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*

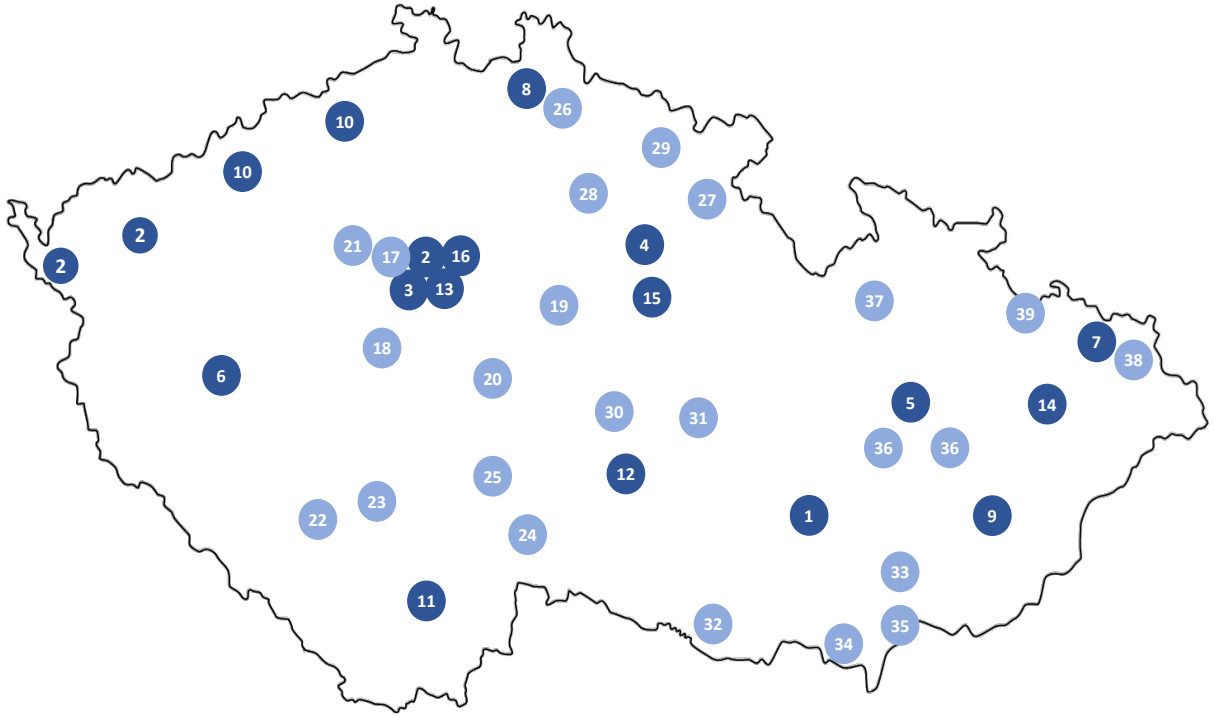
Komplexní onkologická centra v ČR zajišťují komplexní diagnostickou, léčebnou a dispenzární vysoce specializovanou onkologickou péči pro dospělé a/nebo dětské pacienty. Cílem Regionálních onkologických center je posílení organizace diagnostické, léčebné a dispenzární onkologické péče v regionu v návaznosti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

Komplexní onkologická centra

1	KOC 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 Hl. m. Praha

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

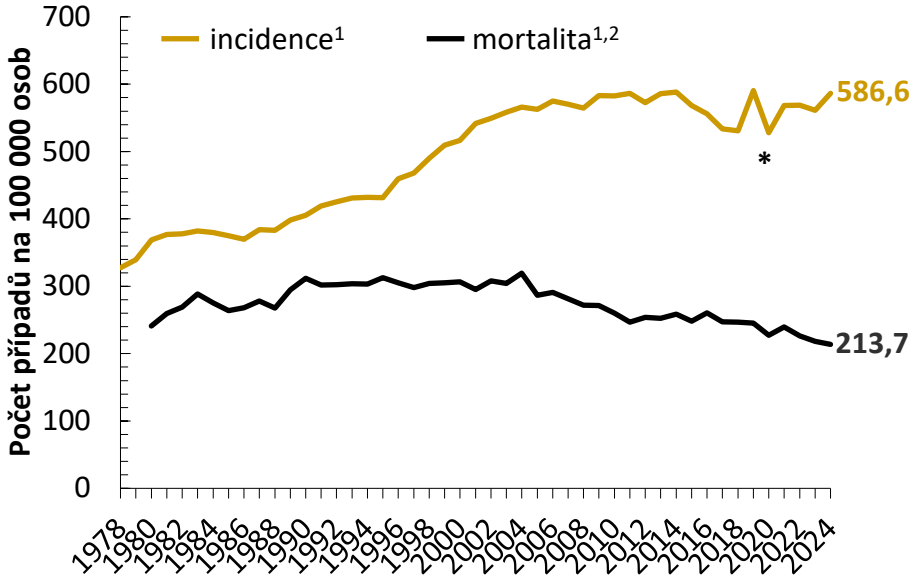
Absolutní počet	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Incidence[1]	6 868	6 905	7 767	7 005	7 201	7 617	7 714	8 138
Mortalita[2]	3 180	3 208	3 224	3 018	3 033	3 032	3 000	2 965
Prevalence[1]	54 515	55 853	58 145	59 442	60 875	62 921	65 156	67 704

průměrná roční změna prevalence 2020–2024

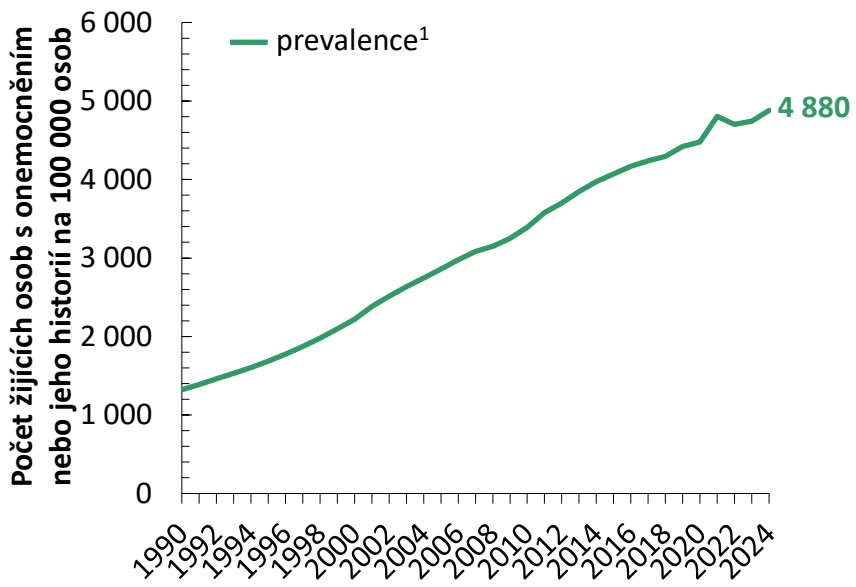
+ 3,1 %

** 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 Hl. m. Praha je průměrně ročně nově diagnostikováno cca **7 400** pacientů se zhoubným novotvarem bez nemelanomového kožního zhoubného novotvaru. V roce 2024 incidence dosahuje hodnoty **586,6 nových případů na 100 000 osob**.

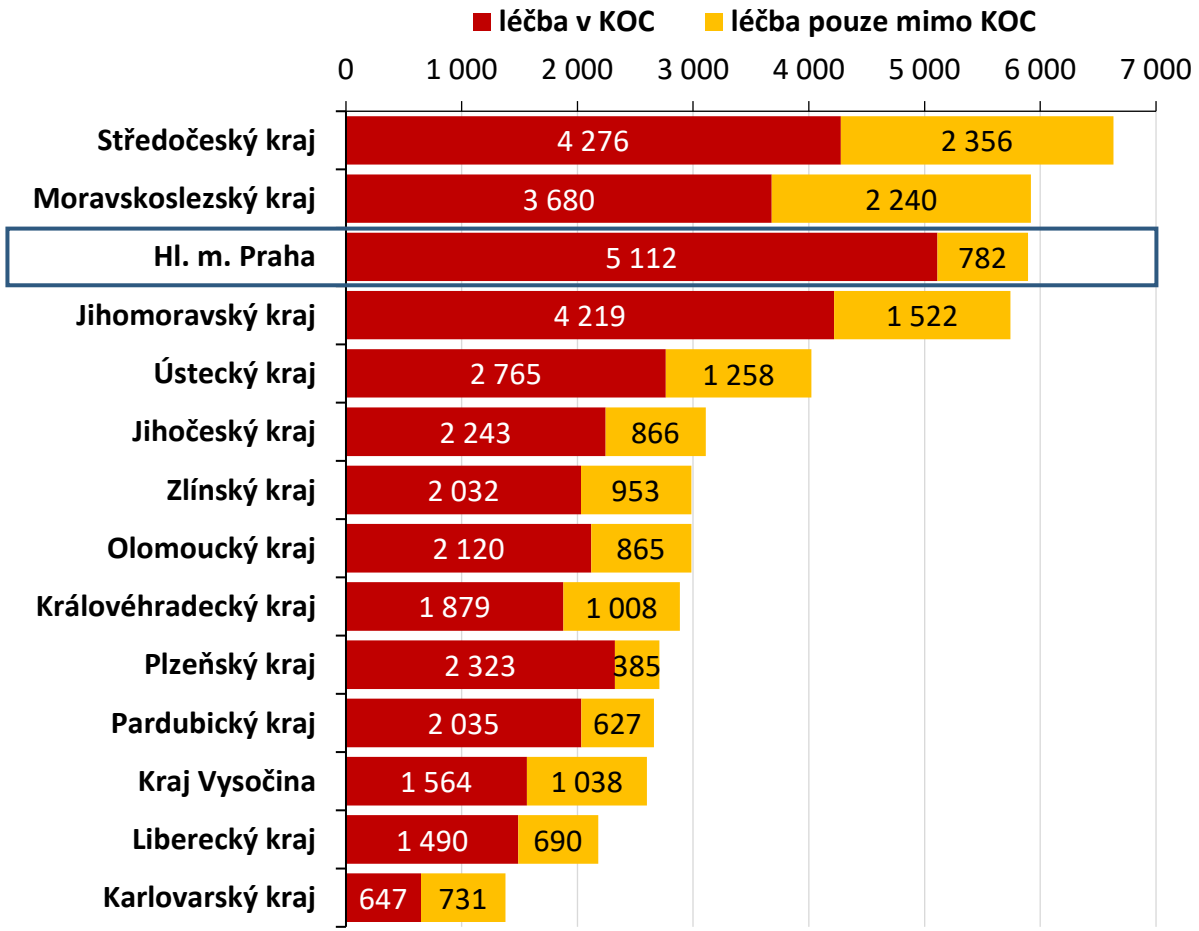
V roce 2024 zemřelo v Hl. m. Praha **2 968** osob v souvislosti se zhoubným novotvarem bez nemelanomového kožního, což je **213,7 úmrtí na 100 000 osob**.

Celkem k 31. 12. 2024 v Hl. m. Praha žilo **67 704** osob se zhoubným novotvarem (bez C44) nebo s minulostí tohoto onemocnění, což je **4 880 na 100 000 osob**.

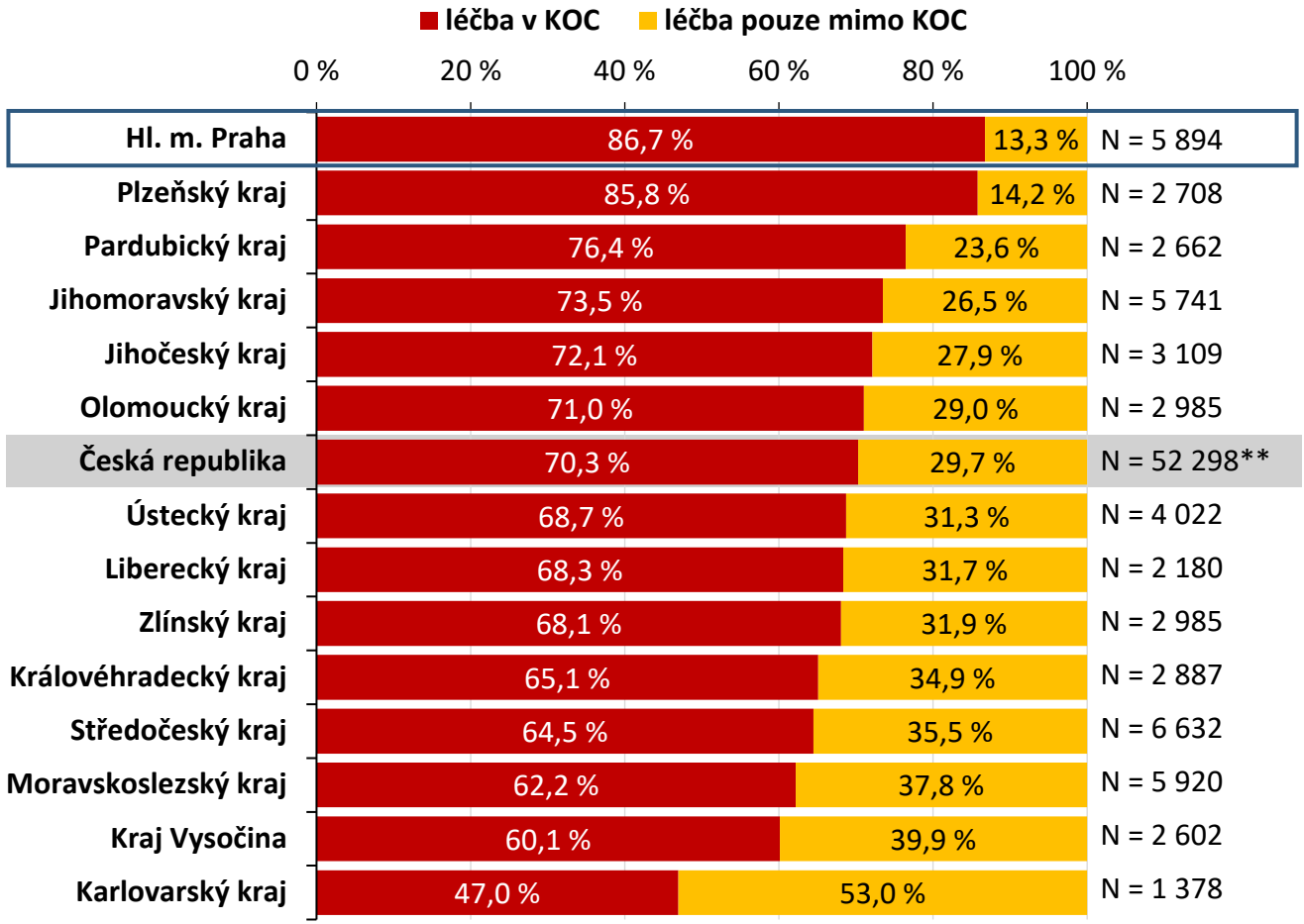
Primární protinádorová léčba pacientů se solidními zhoubnými novotvary v KOC a mimo KOC: dle kraje bydliště pacienta (2023–2024)

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*

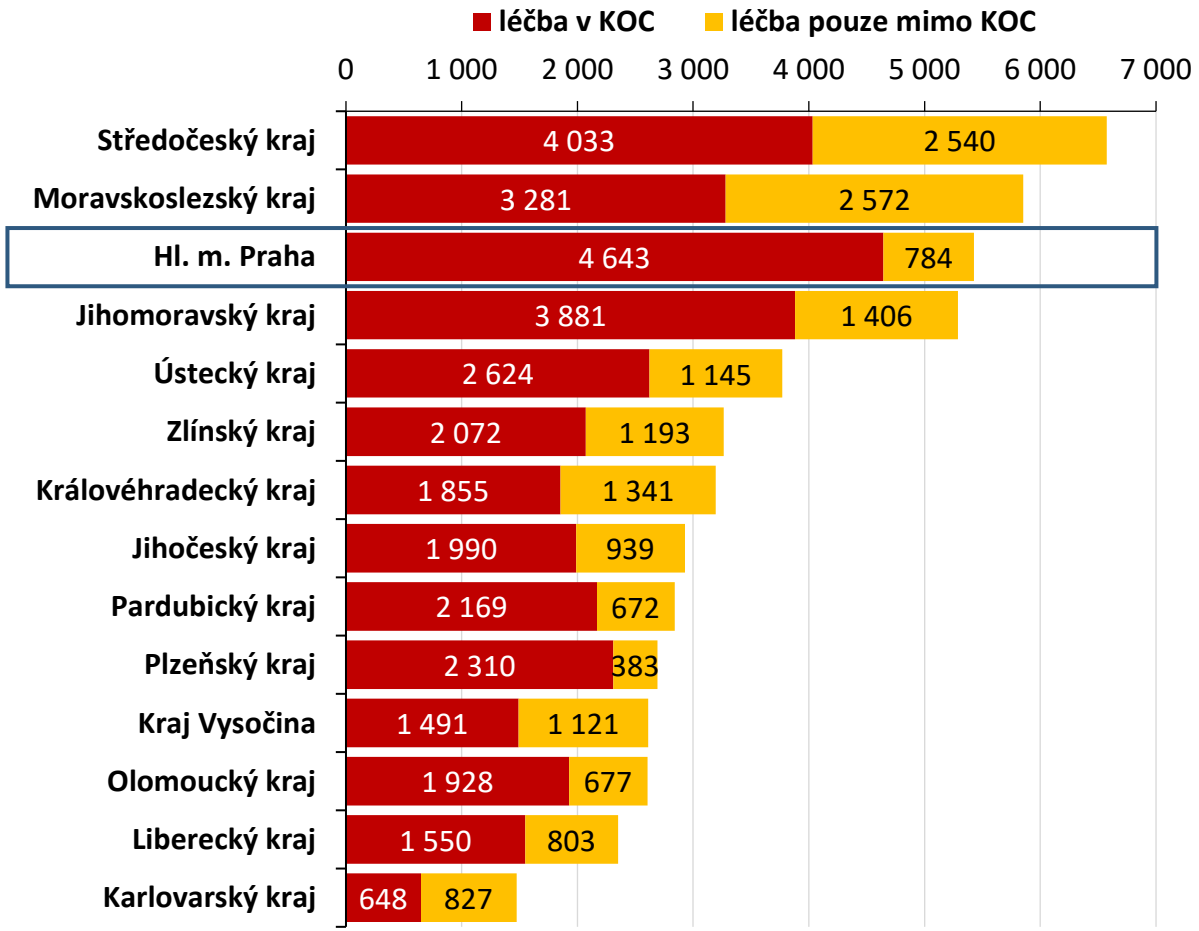


* Průměrné roční počty za uvedené 2leté období; ** Pacienti bez uvedeného místa bydliště jsou v součtu za ČR zahrnuti.

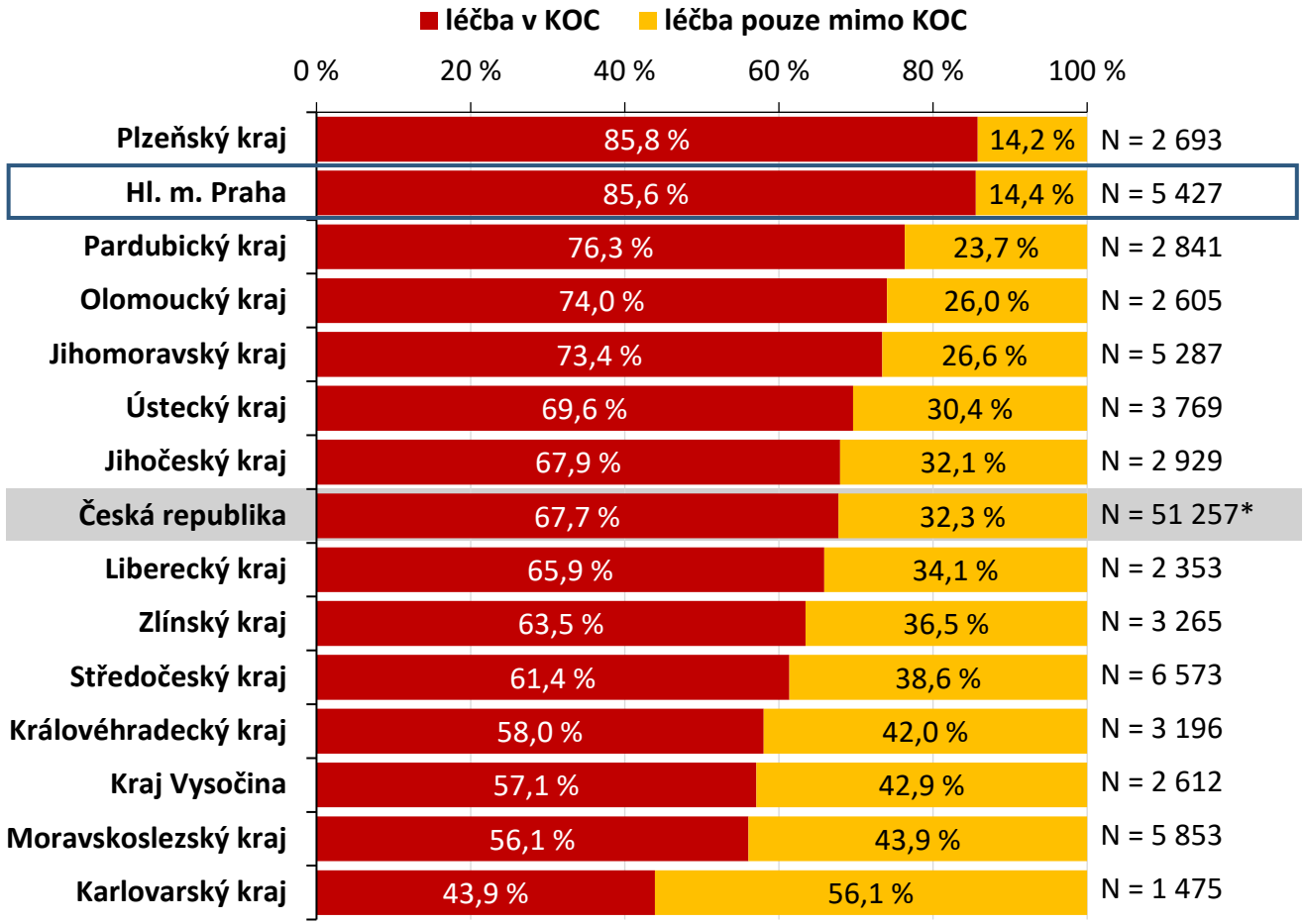
Primární protinádorová léčba pacientů se solidními zhoubnými novotvary v KOC a mimo KOC: dle kraje bydliště pacienta (2025*)

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

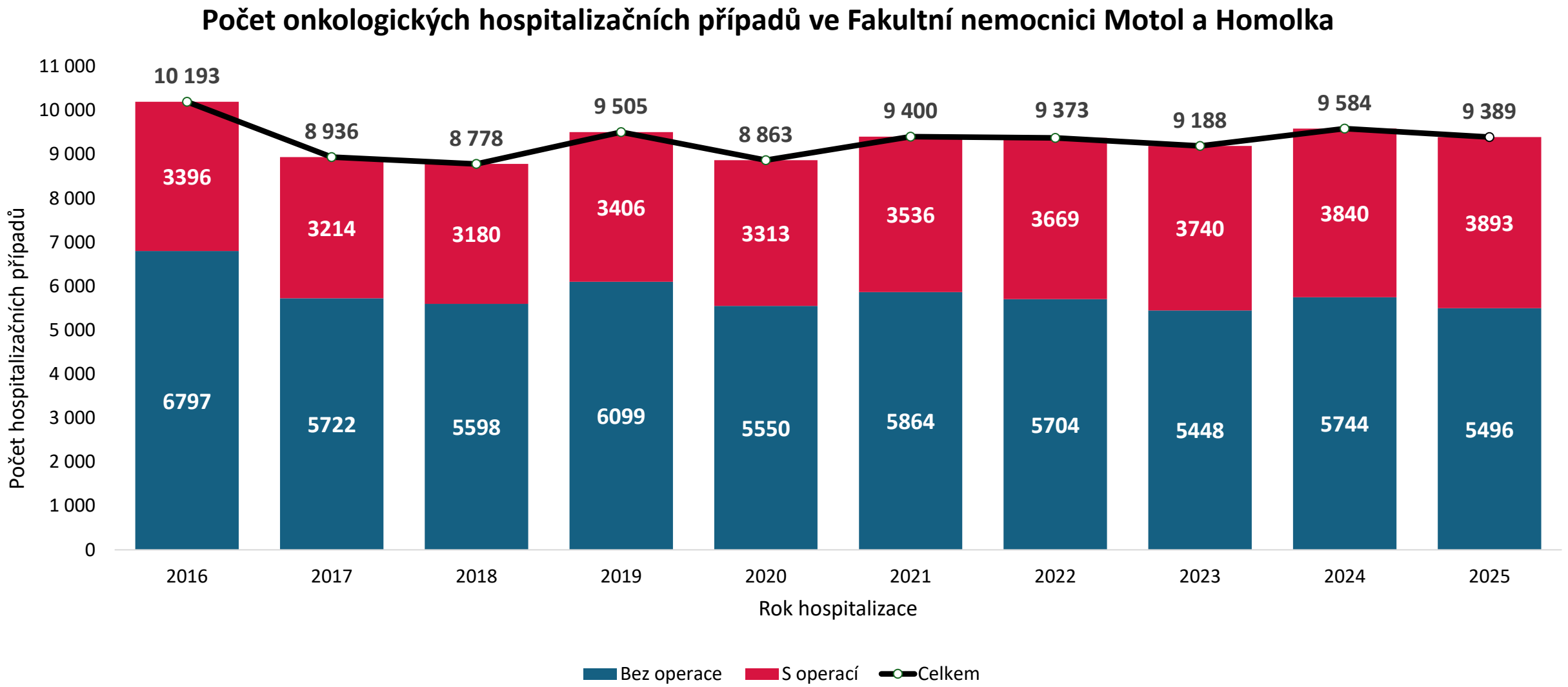


* Pacienti bez uvedeného místa bydliště jsou v součtu za ČR zahrnuti.

Fakultní nemocnice Motol a Homolka: onkologické hospitalizační případy s operací a bez operace

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

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

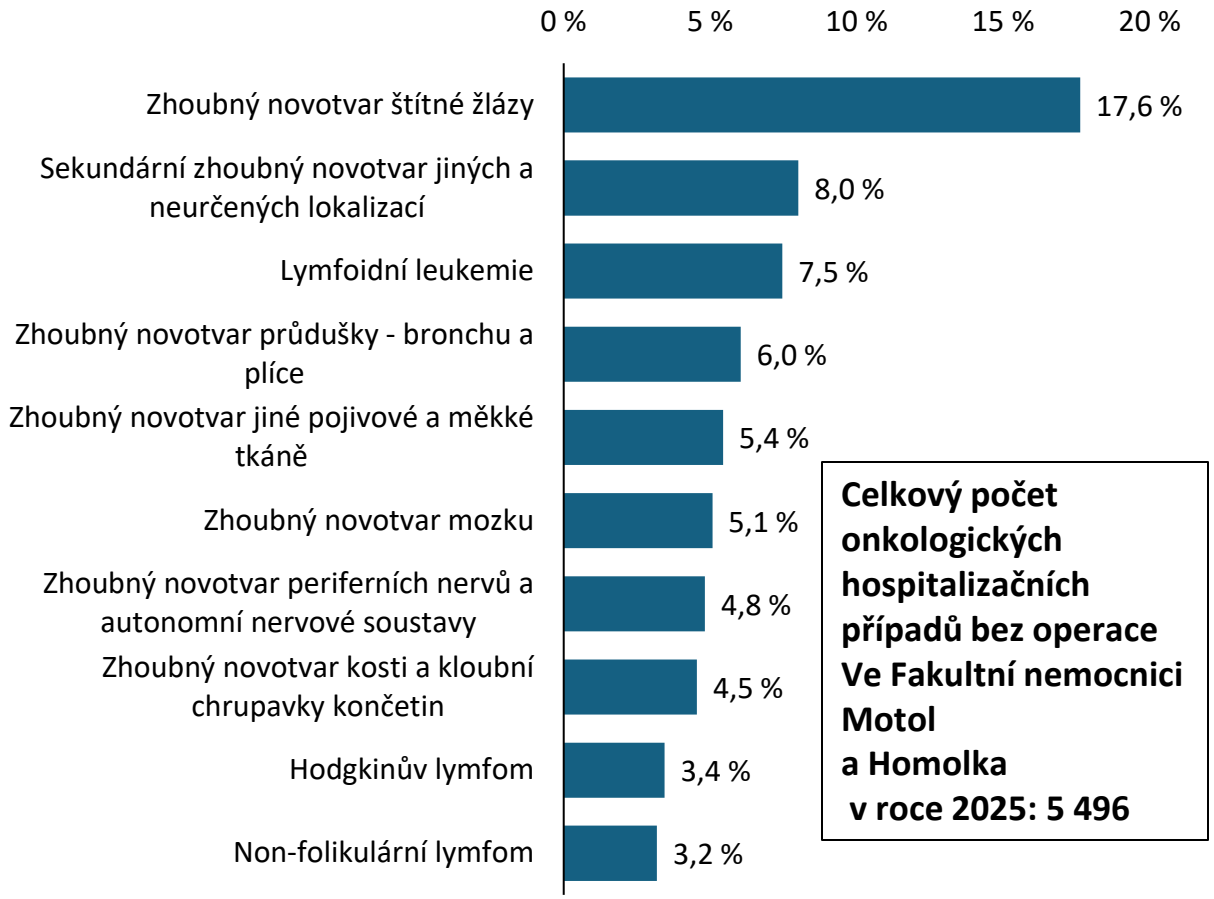


Fakultní nemocnice Motol a Homolka: onkologické hospitalizační případy dle nejčastější diagnózy v roce 2025

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

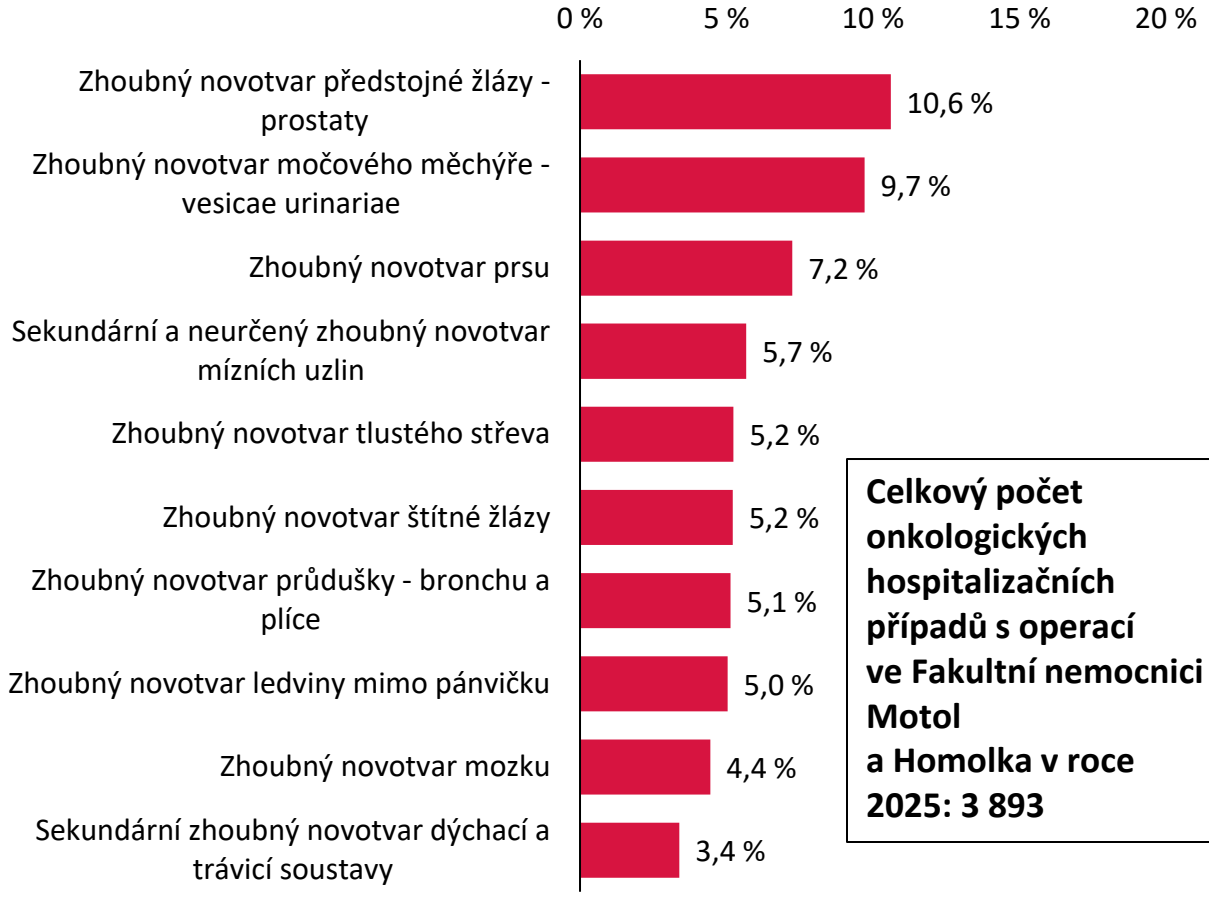
Onkologický hospitalizační případ = hospitalizační případ ve Fakultní nemocnici Motol a Homolka s hlavní diagnózou hospitalizačního případu C00–C97: Zhoubné novotvary

Podíl hospitalizačních případů bez operace ve Fakultní nemocnici Motol a Homolka



Celkový počet onkologických hospitalizačních případů bez operace Ve Fakultní nemocnici Motol a Homolka v roce 2025: 5 496

Podíl hospitalizačních případů s operací ve Fakultní nemocnici Motol a Homolka

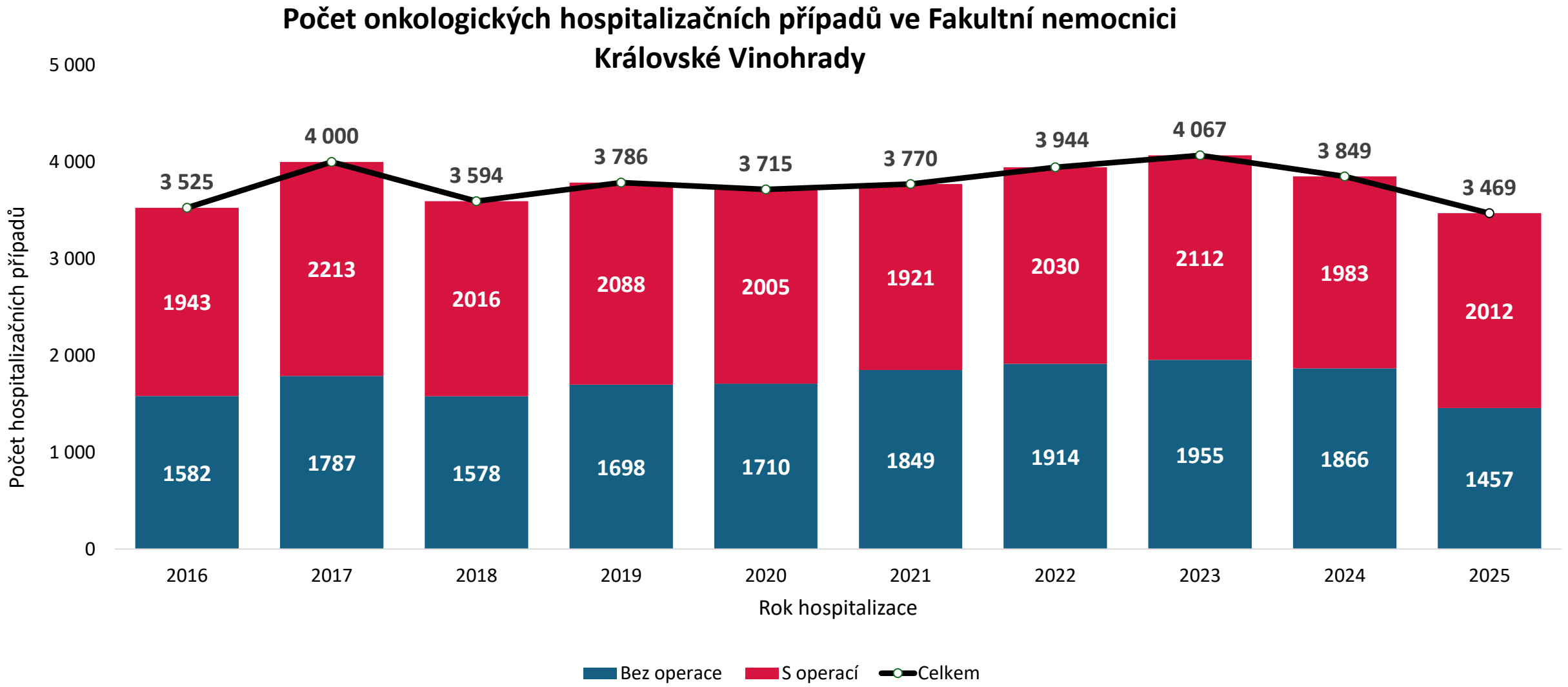


Celkový počet onkologických hospitalizačních případů s operací ve Fakultní nemocnici Motol a Homolka v roce 2025: 3 893

Fakultní nemocnice Královské Vinohrady: onkologické hospitalizační případy s operací a bez operace

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

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

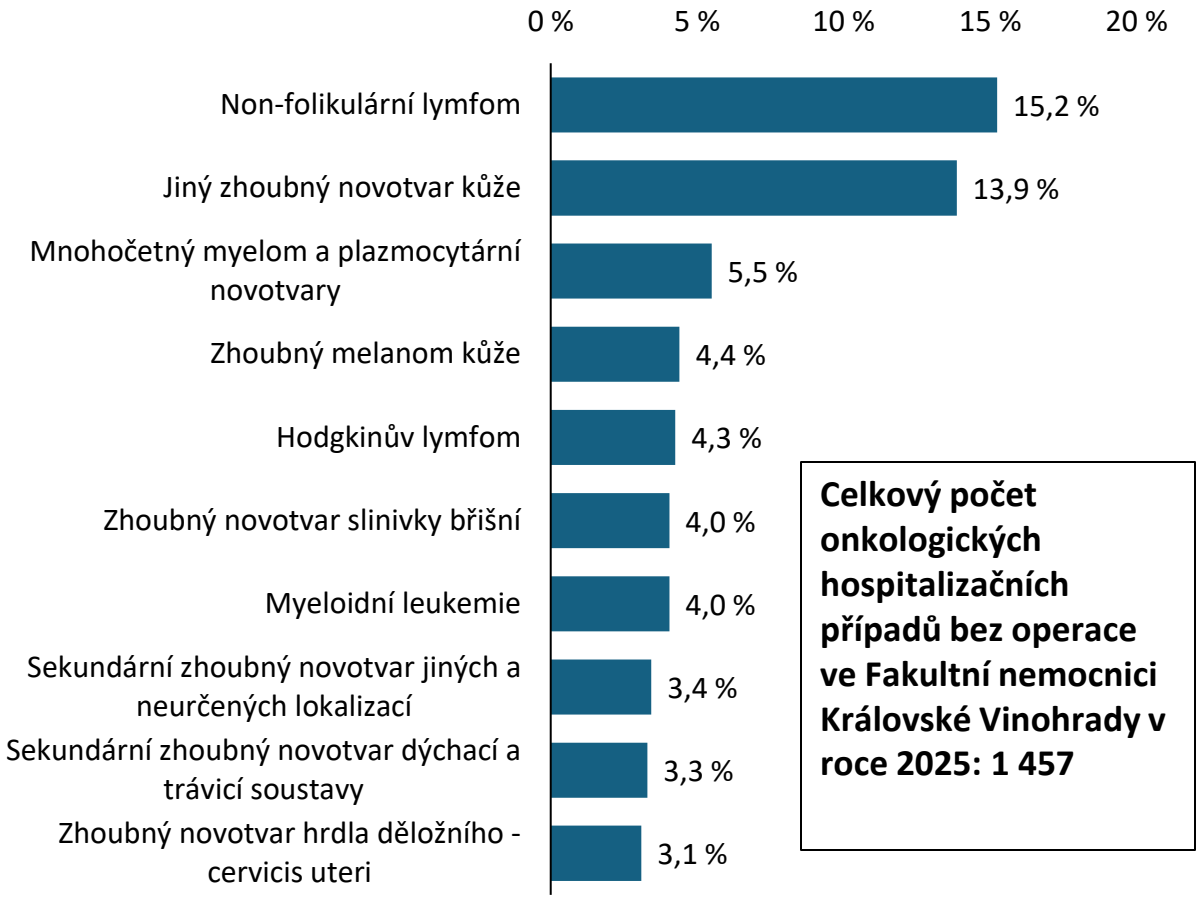


Fakultní nemocnice Královské Vinohrady: onkologické hospitalizační případy dle nejčastější diagnózy v roce 2025

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

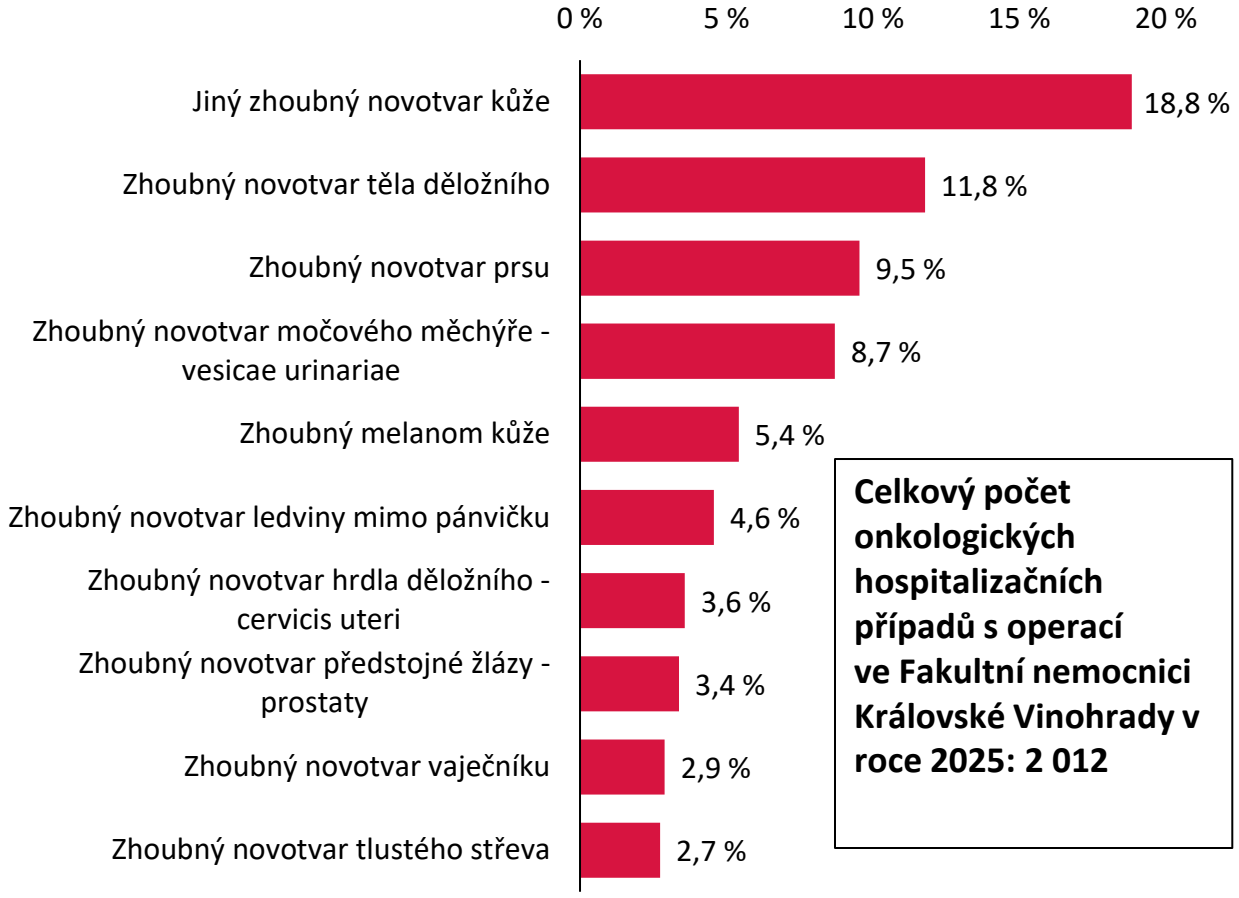
Onkologický hospitalizační případ = hospitalizační případ ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady s hlavní diagnózou hospitalizačního případu C00–C97: Zhoubné novotvary

Podíl hospitalizačních případů bez operace ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady



Celkový počet onkologických hospitalizačních případů bez operace ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady v roce 2025: 1 457

Podíl hospitalizačních případů s operací ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady

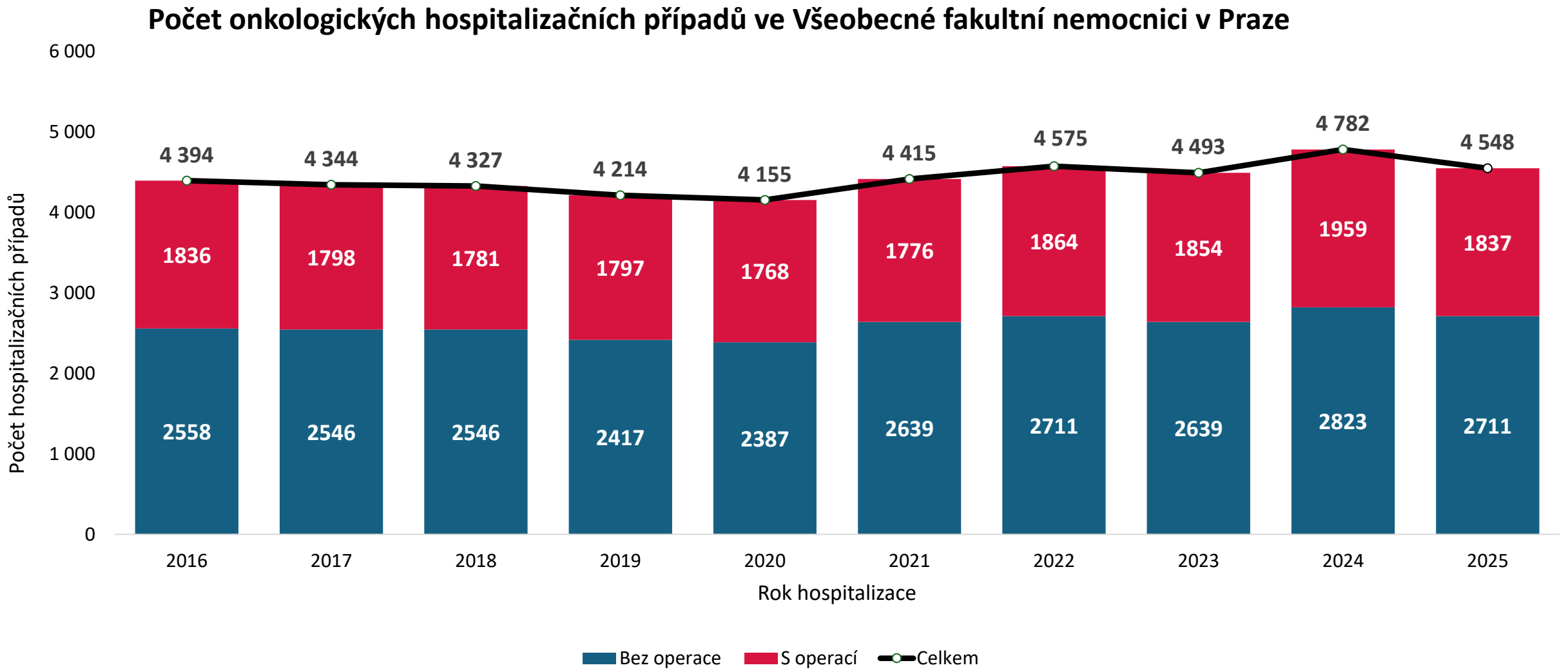


Celkový počet onkologických hospitalizačních případů s operací ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady v roce 2025: 2 012

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze: onkologické hospitalizační případy s operací a bez operace

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

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

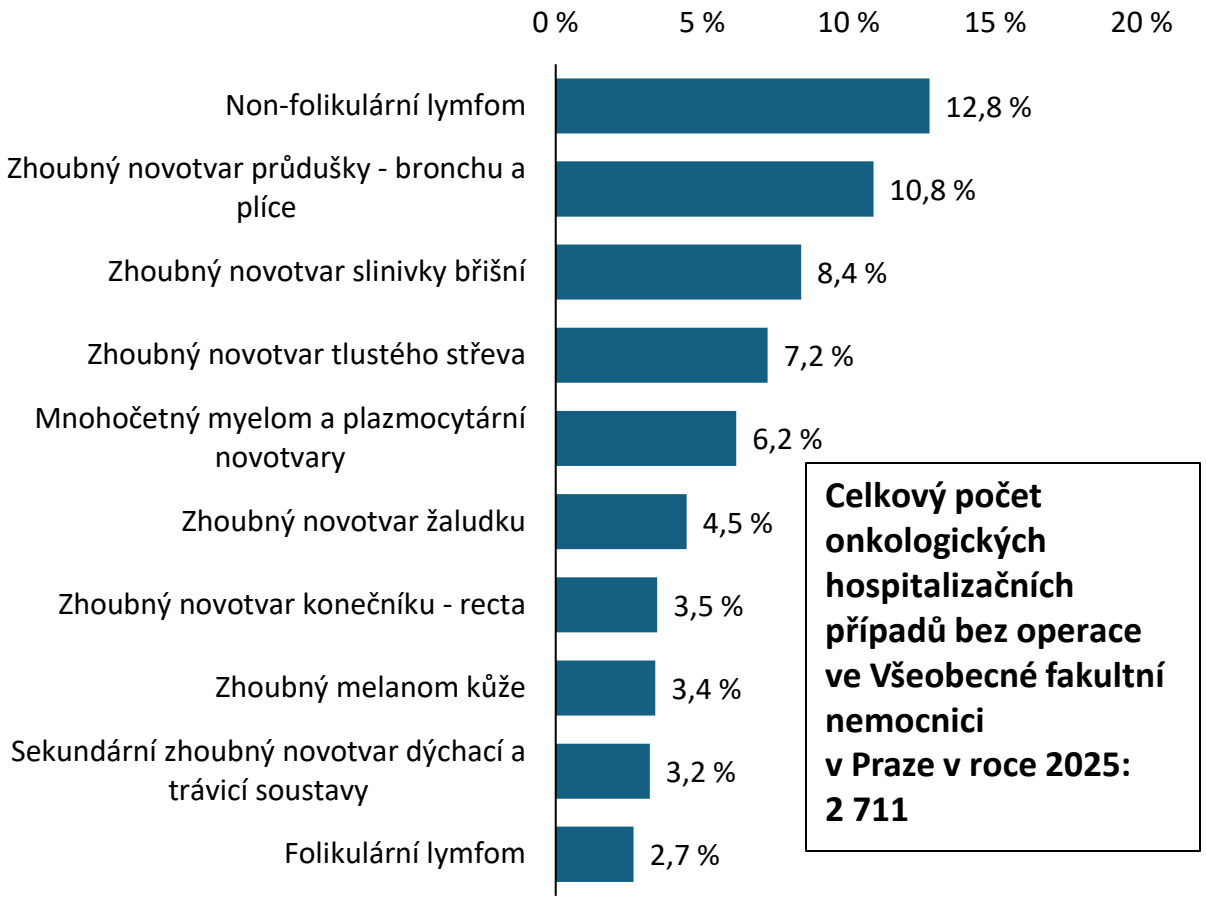


Všeobecná fakultní nemocnice v Praze: onkologické hospitalizační případy dle nejčastější diagnózy v roce 2025

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

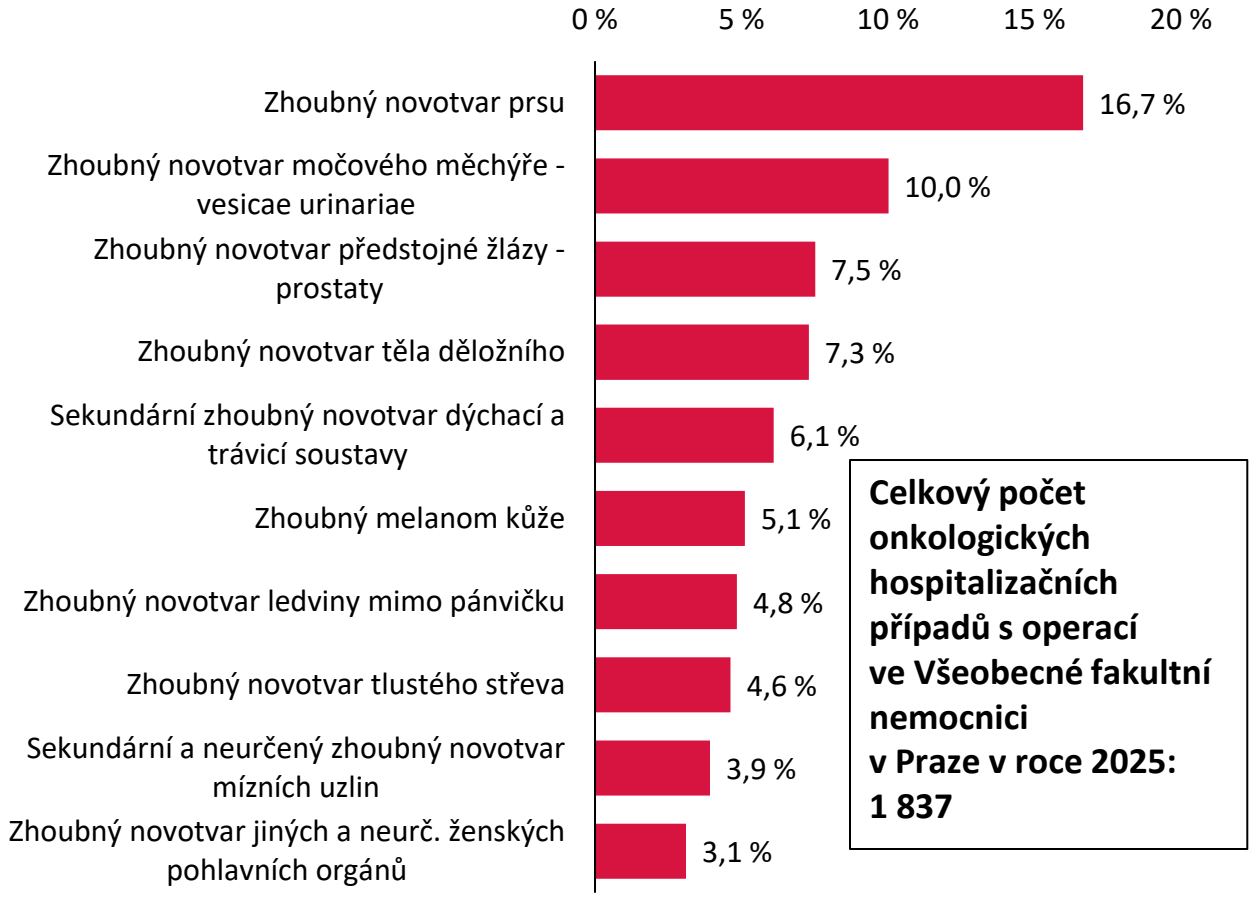
Onkologický hospitalizační případ = hospitalizační případ ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze s hlavní diagnózou hospitalizačního případu C00–C97: Zhoubné novotvary

Podíl hospitalizačních případů bez operace ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze



Celkový počet onkologických hospitalizačních případů bez operace ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze v roce 2025: 2 711

Podíl hospitalizačních případů s operací ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze

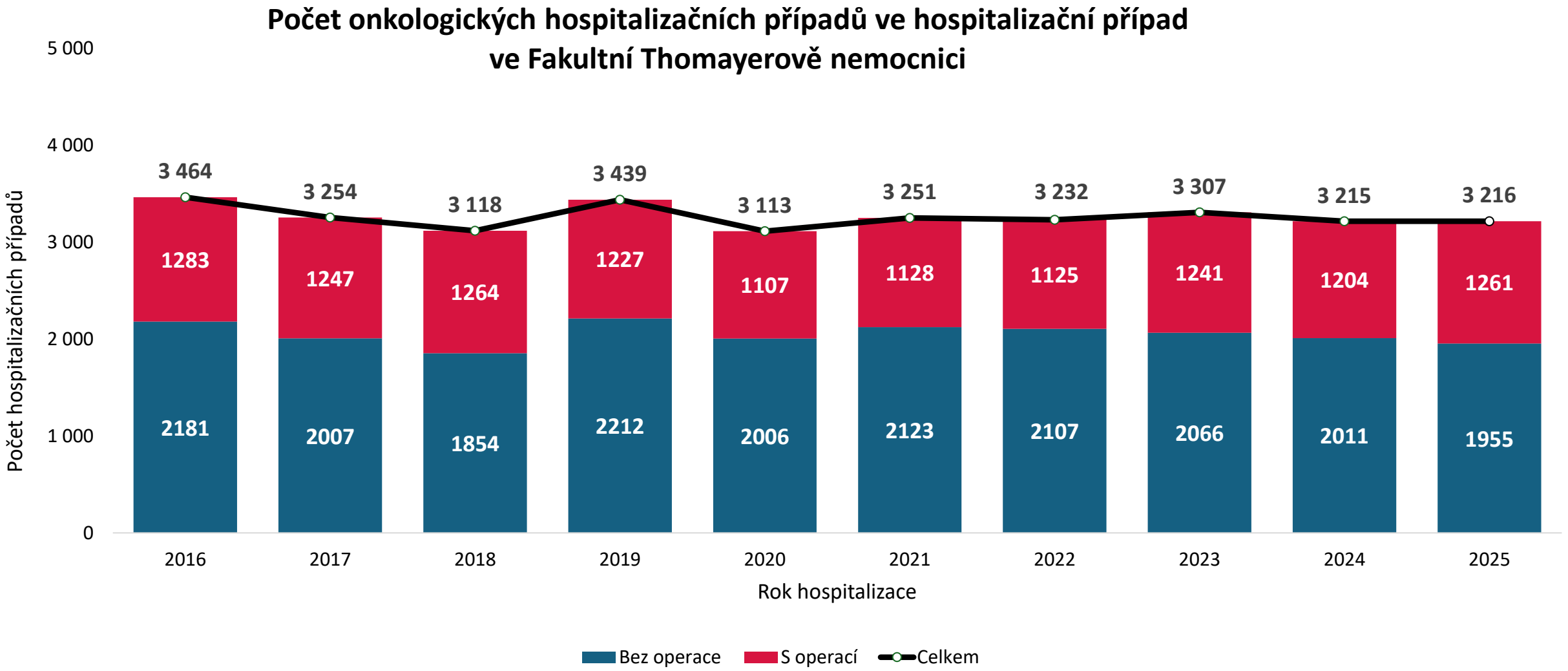


Celkový počet onkologických hospitalizačních případů s operací ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze v roce 2025: 1 837

Fakultní Thomayerova nemocnice: onkologické hospitalizační případy s operací a bez operace

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

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

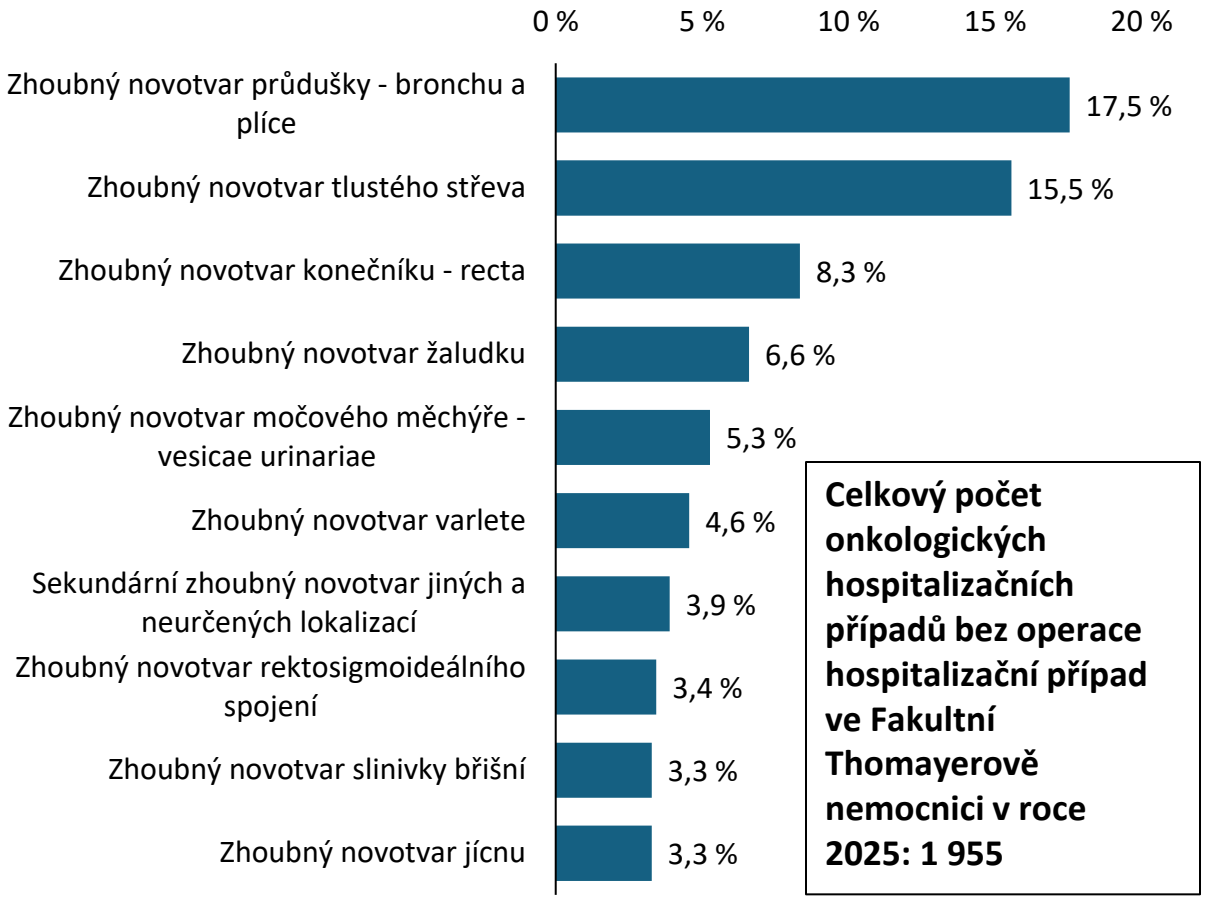


Fakultní Thomayerova nemocnice: onkologické hospitalizační případy dle nejčastější diagnózy v roce 2025

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

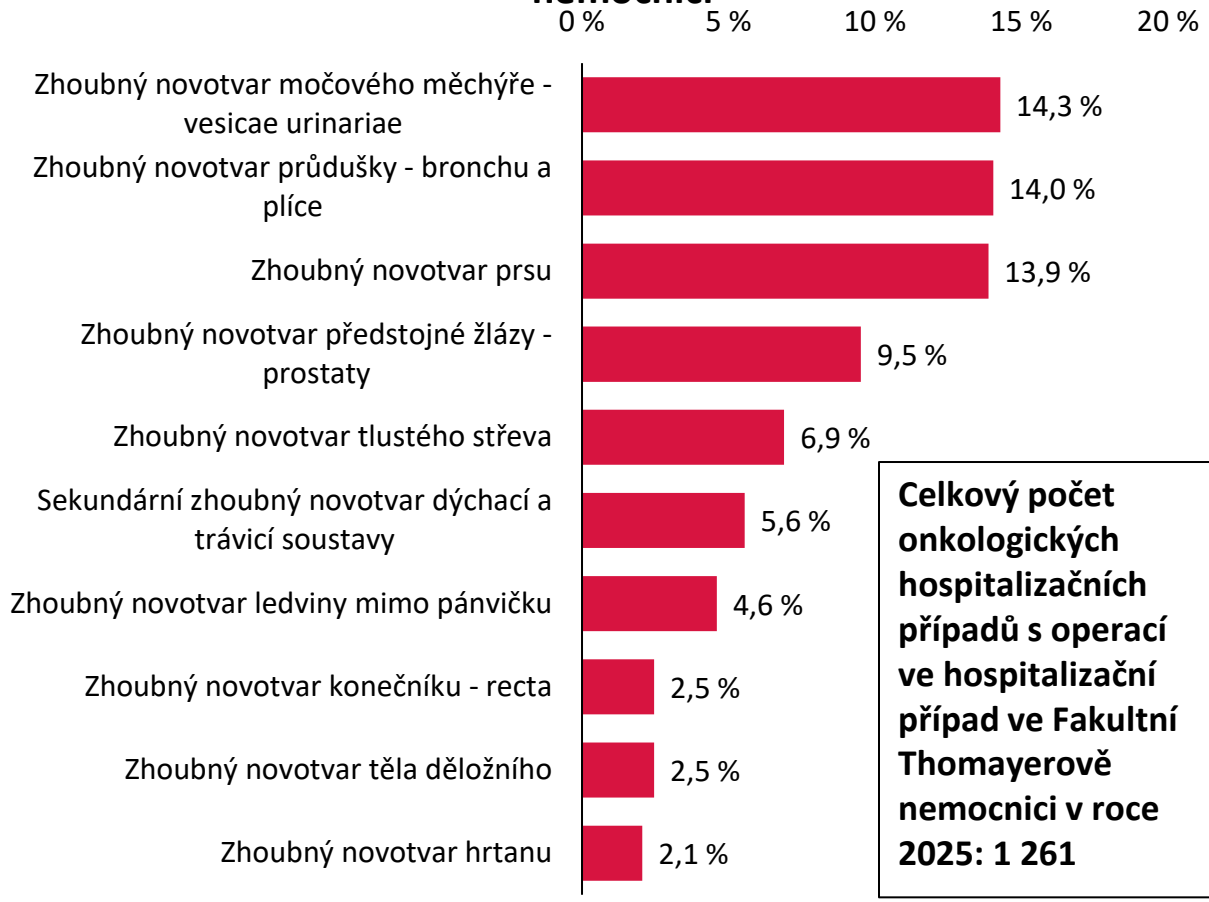
Onkologický hospitalizační případ = hospitalizační případ hospitalizační případ ve Fakultní Thomayerově nemocnici s hlavní diagnózou hospitalizačního případu C00–C97: Zhoubné novotvary

Podíl hospitalizačních případů bez operace hospitalizační případ ve Fakultní Thomayerově nemocnici



Celkový počet onkologických hospitalizačních případů bez operace hospitalizační případ ve Fakultní Thomayerově nemocnici v roce 2025: 1 955

Podíl hospitalizačních případů s operací hospitalizační případ ve Fakultní Thomayerově nemocnici

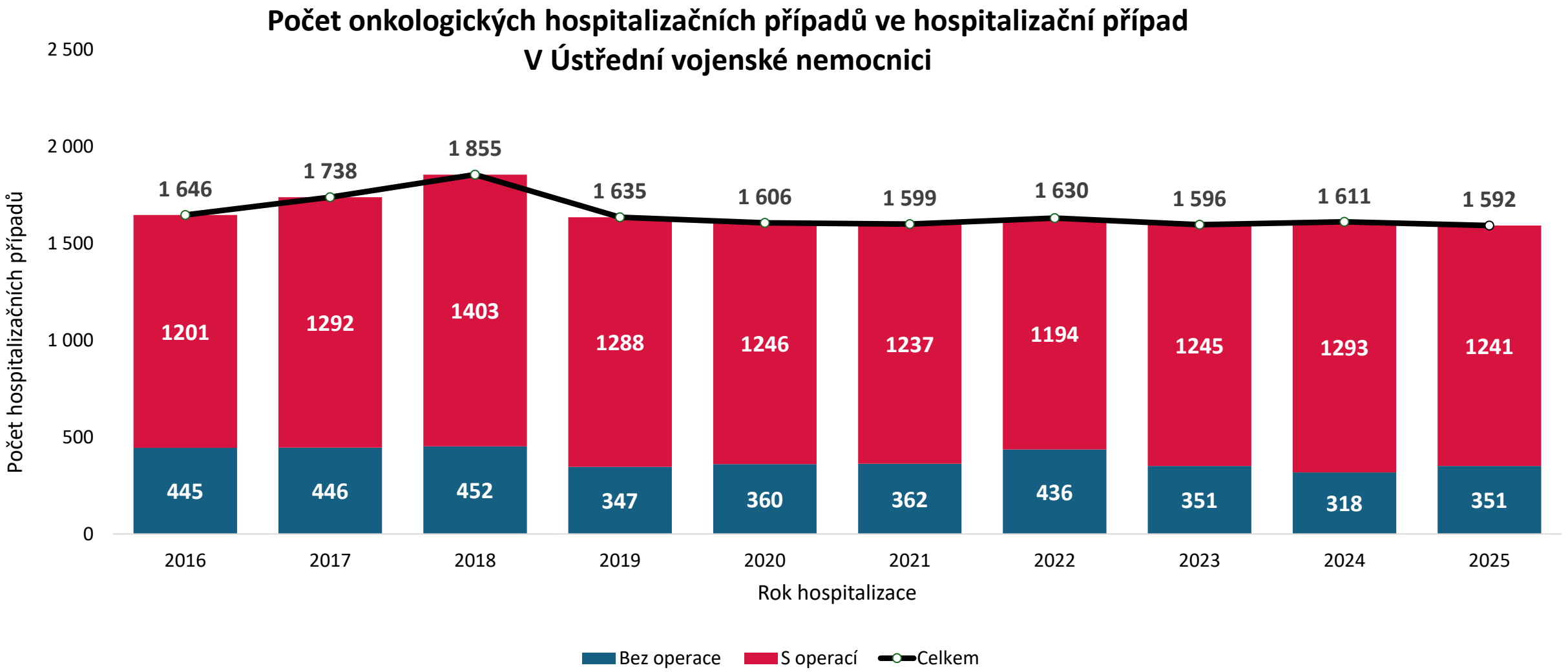


Celkový počet onkologických hospitalizačních případů s operací ve hospitalizační případ ve Fakultní Thomayerově nemocnici v roce 2025: 1 261

Ústřední vojenská nemocnice: onkologické hospitalizační případy s operací a bez operace

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

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

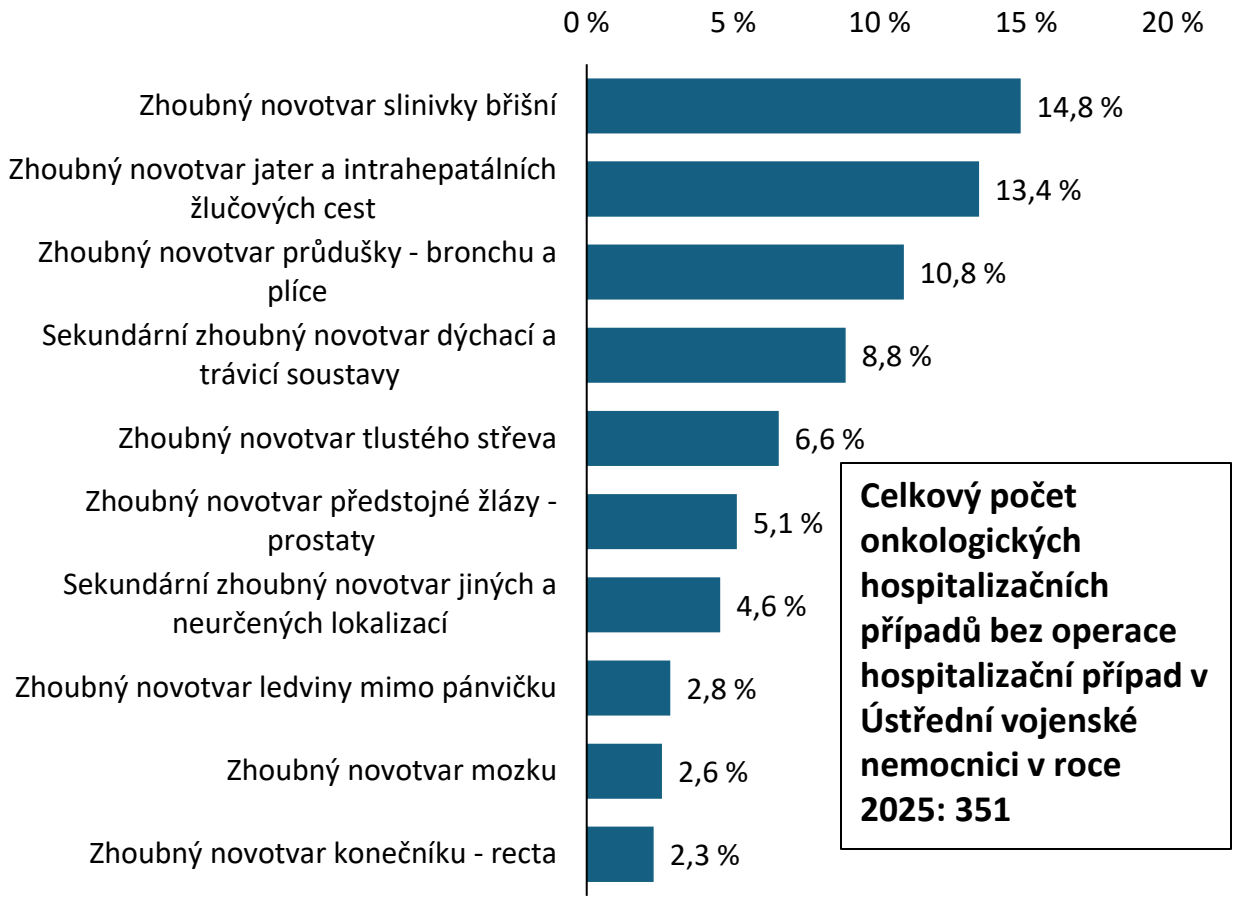


Ústřední vojenská nemocnice: onkologické hospitalizační případy dle nejčastější diagnózy v roce 2025

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

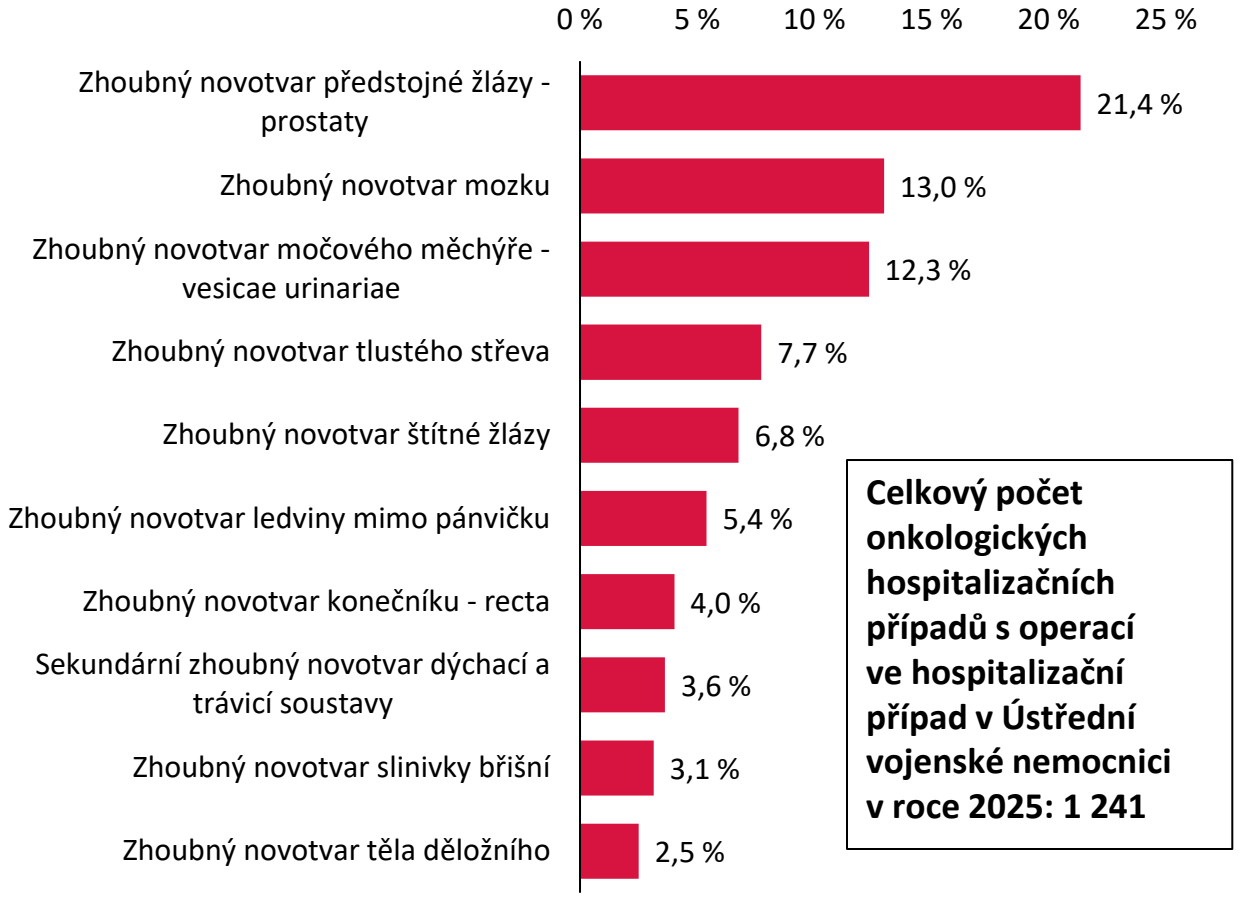
Onkologický hospitalizační případ = hospitalizační případ hospitalizační případ v Ústřední vojenské nemocnici s hlavní diagnózou hospitalizačního případu C00–C97: Zhoubné novotvary

Podíl hospitalizačních případů bez operace hospitalizační případ v Ústřední vojenské nemocnici



Celkový počet onkologických hospitalizačních případů bez operace hospitalizační případ v Ústřední vojenské nemocnici v roce 2025: 351

Podíl hospitalizačních případů s operací hospitalizační případ v Ústřední vojenské nemocnici

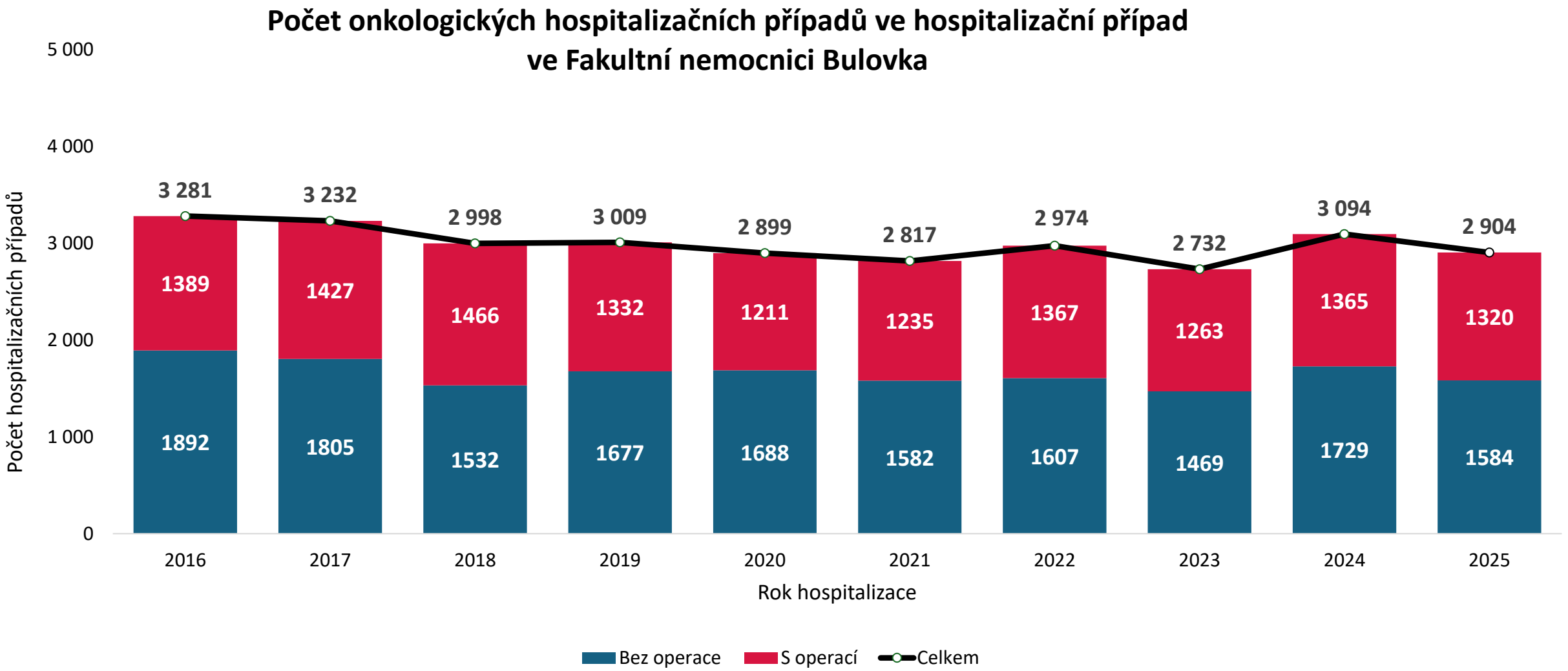


Celkový počet onkologických hospitalizačních případů s operací ve hospitalizační případ v Ústřední vojenské nemocnici v roce 2025: 1 241

Fakultní nemocnice Bulovka: onkologické hospitalizační případy s operací a bez operace

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

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

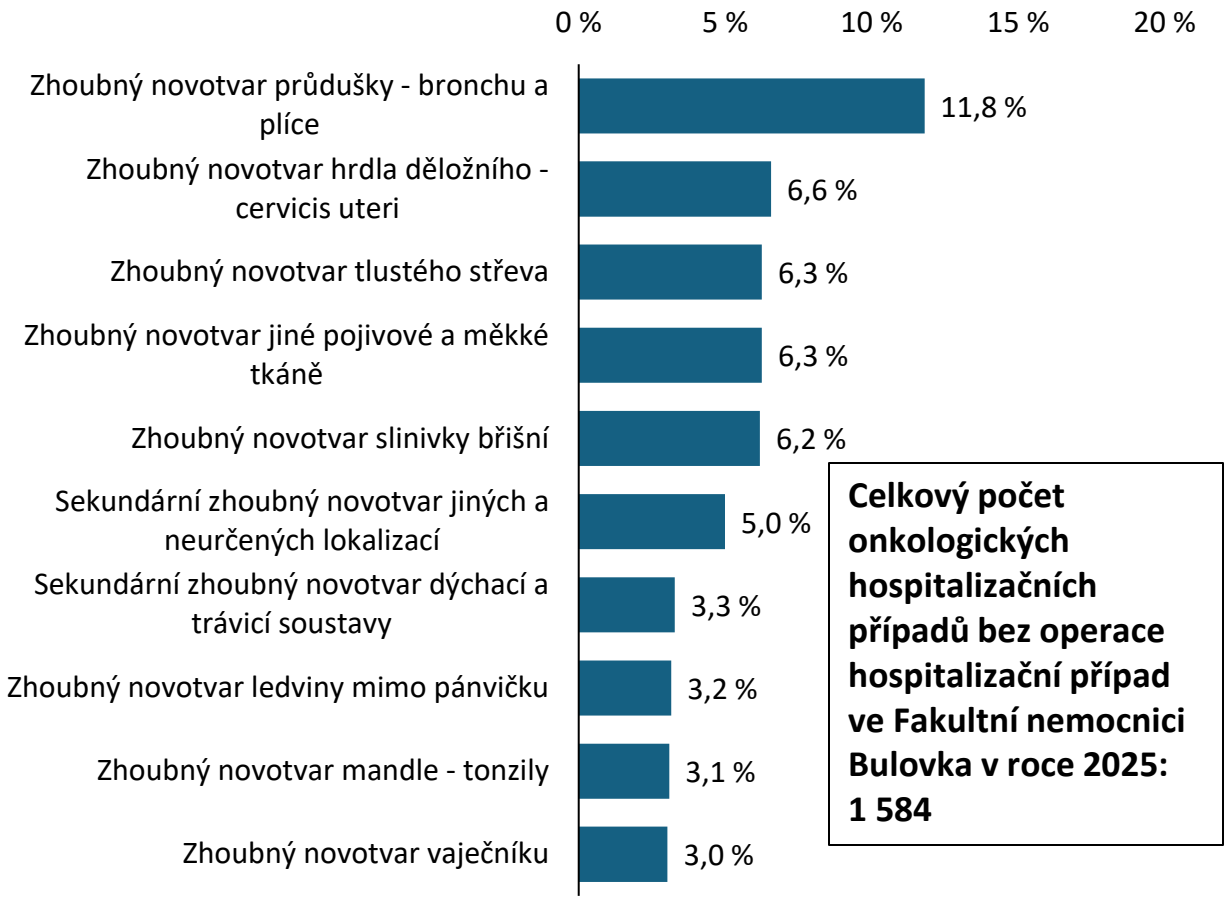


Fakultní nemocnice Bulovka: onkologické hospitalizační případy dle nejčastější diagnózy v roce 2025

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

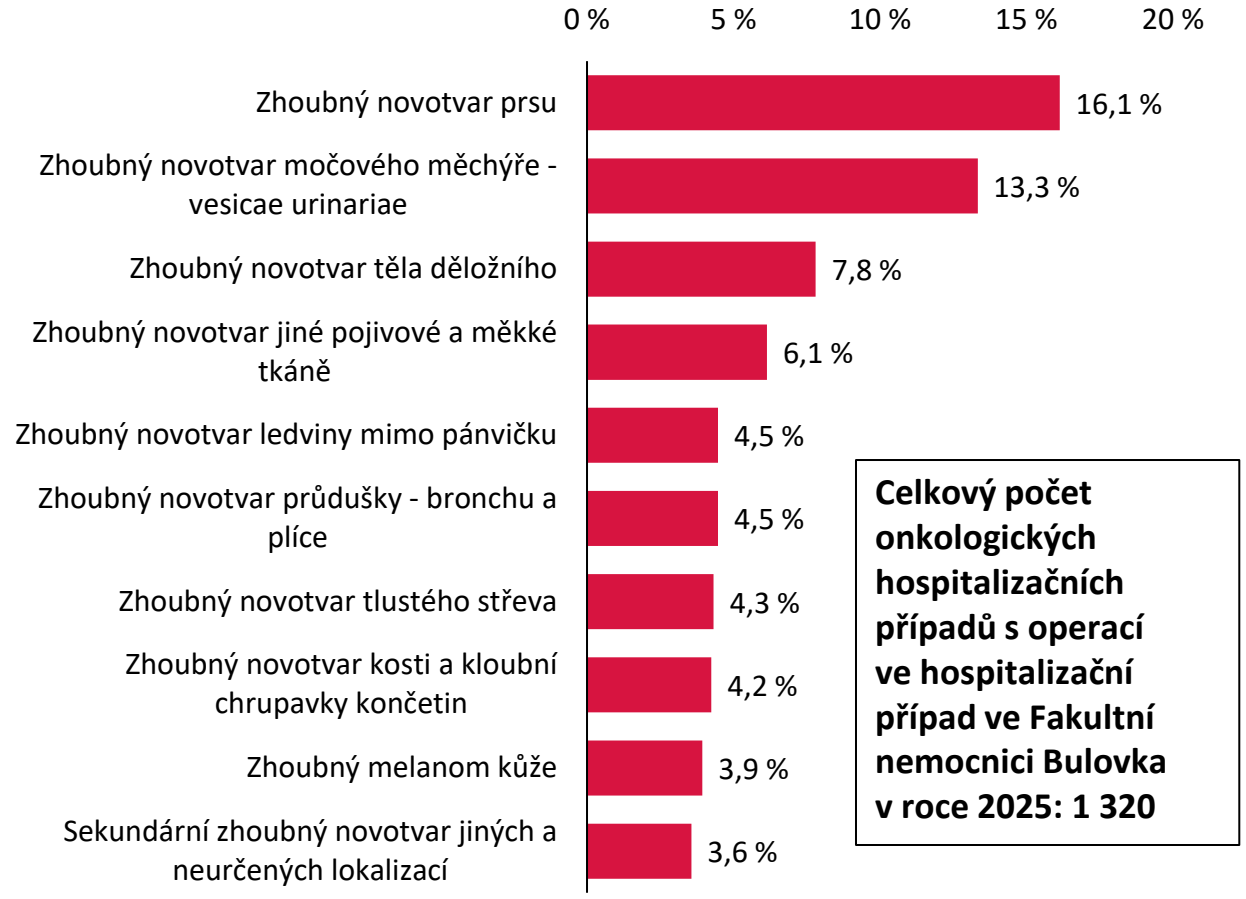
Onkologický hospitalizační případ = hospitalizační případ hospitalizační případ ve Fakultní nemocnici Bulovka s hlavní diagnózou hospitalizačního případu C00–C97: Zhoubné novotvary

Podíl hospitalizačních případů bez operace hospitalizační případ ve Fakultní nemocnici Bulovka



Celkový počet onkologických hospitalizačních případů bez operace hospitalizační případ ve Fakultní nemocnici Bulovka v roce 2025: 1 584

Podíl hospitalizačních případů s operací hospitalizační případ ve Fakultní nemocnici Bulovka



Celkový počet onkologických hospitalizačních případů s operací ve hospitalizační případ ve Fakultní nemocnici Bulovka v roce 2025: 1 320

Nemocnice Hlavního města Prahy: 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	Institut klinické a experimentální medicíny (IKEM)			Ústav pro péči o matku a dítě			Nemocnice Na Františku			Ústav hematologie a krevní transfuze Praha		
	bez operace	s operací	celkem	bez operace	s operací	celkem	bez operace	s operací	celkem	bez operace	s operací	celkem
2016	224	252	476	19	472	491	70	266	336	242	1	243
2017	292	277	569	27	422	449	41	298	339	209	2	211
2018	284	300	584	31	412	443	38	331	369	251	1	252
2019	287	278	565	37	464	501	38	372	410	291	4	295
2020	352	293	645	23	396	419	34	340	374	372	2	374
2021	326	336	662	48	428	476	37	269	306	348	2	350
2022	320	314	634	27	394	421	29	279	308	355	3	358
2023	270	290	560	33	328	361	25	341	366	376	1	377
2024	290	310	600	15	338	353	20	401	421	391	2	393
2025	382	312	694	4	261	265	23	379	402	417	0	417

Nemocnice Hlavního města Prahy: onkologické hospitalizační případy bez operace 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

Institut klinické a experimentální medicíny (IKEM)		Ústav pro péči o matku a dítě		Nemocnice Na Františku		Ústav hematologie a krevní transfuze Praha	
celkem 382 hospitalizací bez operace		celkem 4 hospitalizací bez operace		celkem 23 hospitalizací bez operace		celkem 417 hospitalizací bez operace	
nejčastější diagnóza	podíl (v %)	nejčastější diagnóza	podíl (v %)	nejčastější diagnóza	podíl (v %)	nejčastější diagnóza	podíl (v %)
ZN jater a intrahepatálních žlučových cest	57,6 %	ZN vulvy	50,0 %	ZN tlustého střeva	26,1 %	Myeloidní leukemie	59,0 %
ZN jiných a neurčených částí žlučových cest	11,0 %	ZN pochvy - vaginy	25,0 %	ZN jater a intrahepatálních žlučových cest	17,4 %	Lymfoidní leukemie	31,2 %
Sekundární ZN dýchací a trávicí soustavy	7,3 %	ZN vaječníku	25,0 %	Sekundární ZN dýchací a trávicí soustavy	13,0 %	Non-folikulární lymfom	4,6 %
ZN slinivky břišní	4,2 %	ZN hrdla děložního - cervicis uteri	0,0 %	ZN prsu	8,7 %	Lymfom ze zralých T/NK buněk	1,2 %
ZN tlustého střeva	3,9 %	Sekundární ZN dýchací a trávicí soustavy	0,0 %	ZN průdušky - bronchu a plíce	8,7 %	Folikulární lymfom	1,0 %
ZN jícnu	2,9 %	ZN těla děložního	0,0 %	Sekundární ZN jiných a neurčených lokalizací	4,3 %	Mnohočetný myelom a plazmocytární novotvary	0,7 %
ZN předstojné žlázy - prostaty	1,8 %	ZN prsu	0,0 %	Myeloidní leukemie	4,3 %	Monocytická leukemie	0,5 %
ZN ledviny mimo pánvičku	1,8 %	Sekundární a neurčený ZN mízních uzlin	0,0 %	ZN žaludku	4,3 %	Maligní imunoproliferativní nemoci	0,5 %
ZN žaludku	1,8 %	Sekundární ZN jiných a neurčených lokalizací	0,0 %	ZN slinivky břišní	4,3 %	Non-Hodgkinův lymfom, jiných a neurčených typů	0,5 %
ZN tenkého střeva	1,6 %	0	0,0 %	ZN konečníku - recta	4,3 %	Jiné zhoubné novotvary mízní, krvetvorné a příbuzné tkáně	0,2 %

Nemocnice Hlavního města Prahy: onkologické hospitalizační případy s operací 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

Institut klinické a experimentální medicíny (IKEM)		Ústav pro péči o matku a dítě		Nemocnice Na Františku	
celkem 312 hospitalizací s operací		celkem 261 hospitalizací s operací		celkem 379 hospitalizací s operací	
nejčastější diagnóza	podíl (v %)	nejčastější diagnóza	podíl (v %)	nejčastější diagnóza	podíl (v %)
ZN močového měchýře - vesicae urinariae	16,7 %	ZN prsu	81,2 %	ZN prsu	80,5 %
ZN jater a intrahepatálních žlučových cest	16,3 %	ZN těla děložního	9,2 %	ZN tlustého střeva	7,1 %
ZN ledviny mimo pánvičku	15,4 %	ZN vaječníku	5,4 %	Jiný ZN kůže	4,7 %
ZN tlustého střeva	14,1 %	ZN vulvy	1,9 %	ZN rektosigmoideálního spojení	2,1 %
Sekundární ZN dýchací a trávicí soustavy	8,3 %	ZN hrdla děložního - cervicis uteri	0,8 %	ZN konečníku - recta	1,3 %
ZN konečníku - recta	4,5 %	ZN pochvy - vaginy	0,4 %	ZN močového měchýře - vesicae urinariae	1,3 %
ZN slinivky břišní	4,2 %	Sekundární ZN dýchací a trávicí soustavy	0,4 %	Sekundární a neurčený ZN mízních uzlin	1,1 %
ZN tenkého střeva	3,5 %	Sekundární a neurčený ZN mízních uzlin	0,4 %	Zhoubný melanom kůže	0,5 %
ZN jiných a neurčených částí žlučových cest	3,2 %	Sekundární ZN jiných a neurčených lokalizací	0,4 %	ZN řiti a řitního kanálu	0,5 %
ZN předstojné žlázy - prostaty	2,9 %	ZN hrdla děložního - cervicis uteri	1,0 %	Non-folikulární lymfom	0,3 %

Poznámka: Ústav hematologie a krevní transfuze Praha se zaměřuje především na léčbu nemocných se závažnými poruchami krvetvorby.

Dostupnost péče v KOC
pro obyvatele Hl. m. Praha je nadprůměrná v rámci krajů ČR.

Situace se mezi jednotlivými obvody lehce liší, přičemž nejlepší dostupnost vykazuje obvod Praha 8 (téměř 90 % v KOC) a nejnižší obvod Praha 1 , kde 80 % pacientů čerpá primární péči v KOC.

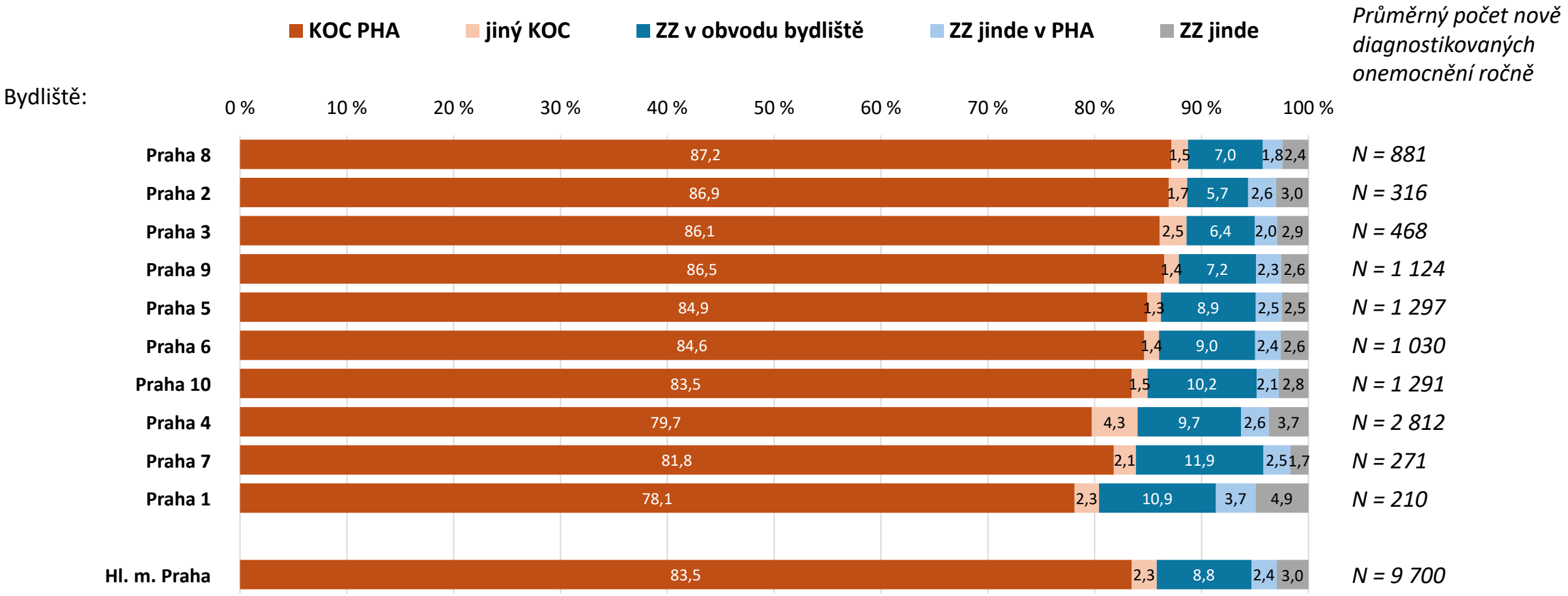
Přibližně 85 % onkologických pacientů z PHA je diagnostikováno nebo zahajuje primární léčbu v KOC.

Místo diagnostiky a/nebo primární léčby obyvatel Hl. m. Praha

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: PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	Celkem hospitalizací (N / rok)
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: PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	Celkem hospitalizací (N / rok)
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 hlavního města Prahy se solidním ZN (bez C44 a C81–C96) v pozici hlavní diagnózy 2025

Zdroj dat: NRHZS 2025

	NEJČASTĚJŠÍ ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ (ZZ) *											
Kraj ZZ	PHA										Celkem hospitalizací N (%)	Z toho v ZZ PHA N (%)
Název ZZ	Fakultní nemocnice Motol	Fakultní Thomayerova nemocnice	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	Fakultní nemocnice Bulovka	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	ÚVN-Vojenská fakultní nemocnice Praha	Nemocnice Na Homolce	Nemocnice Na Františku	Institut klin.a exper. medicíny v Praze	Ostatní ZZ v ČR		
PHA celkem	17,5 %	17,0 %	16,4 %	13,1 %	11,1 %	6,8 %	4,7 %	2,3 %	2,2 %	8,9 %	10 126 (100 %)	9 453 (93,4 %)

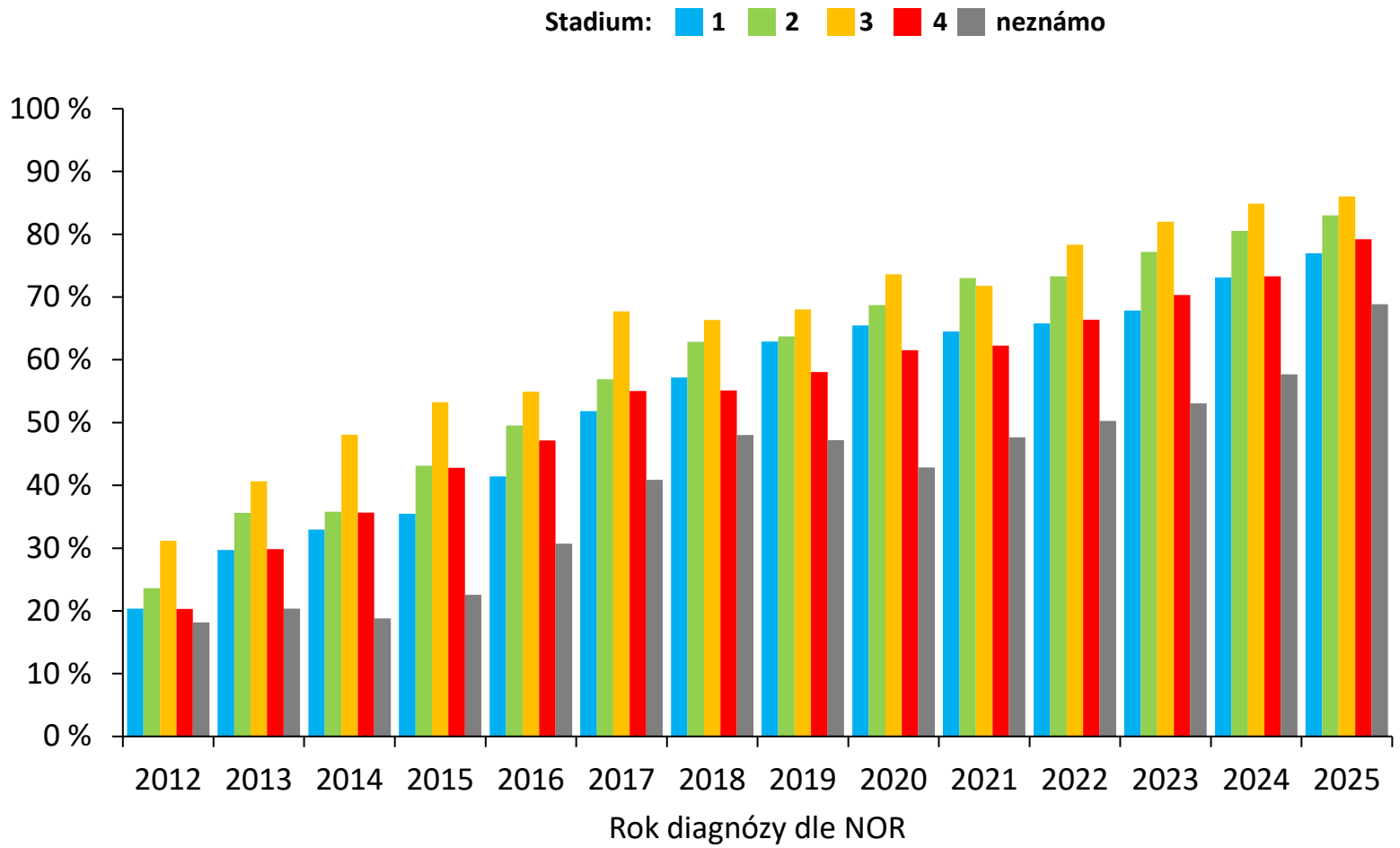
* Prezentováno vždy nejvýše 10 zdravotnických zařízení s nejvyšším počtem pacientů s bydlištěm v hlavním městě Praze za dané období.

Onkologičtí pacienti z Hl. m. Praha 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

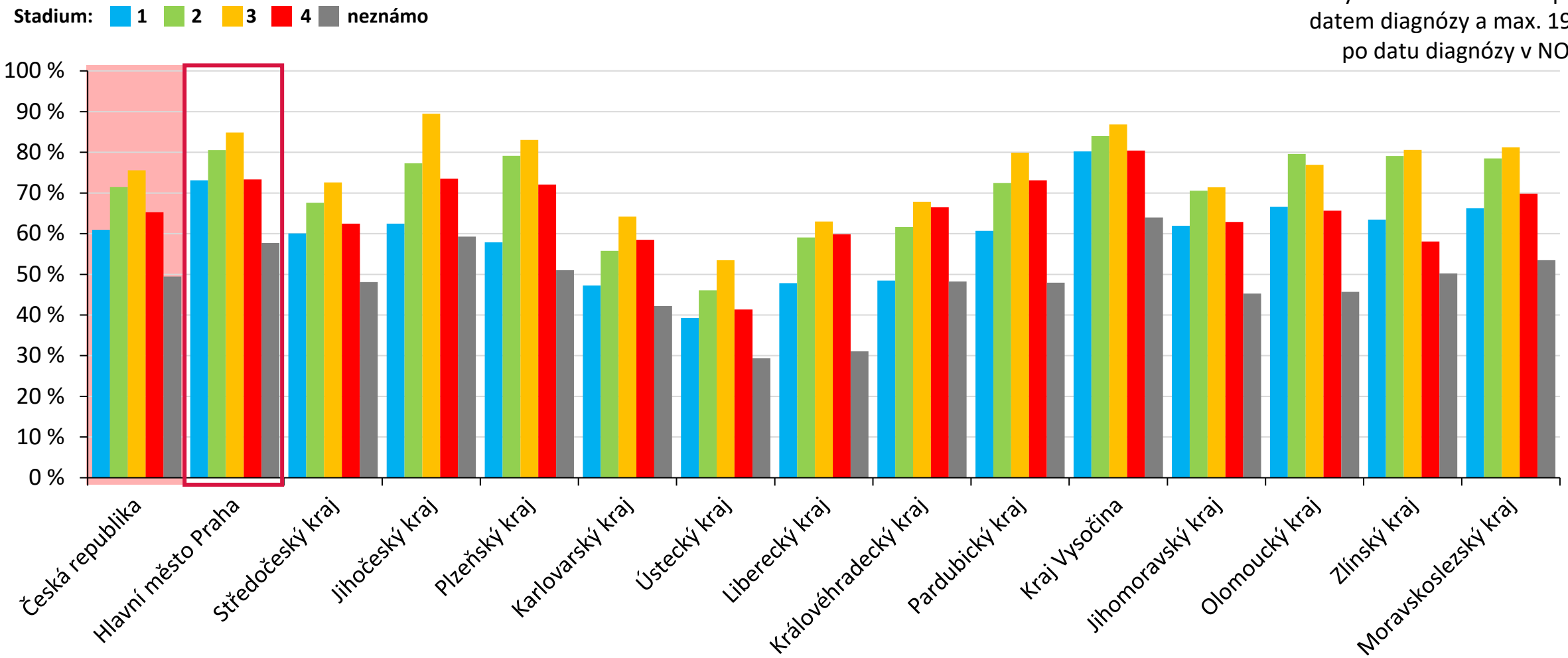


Onkologičtí pacienti diagnostikovaní v roce 2024 s konzultací multidisciplinárního týmu (MDT)

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.

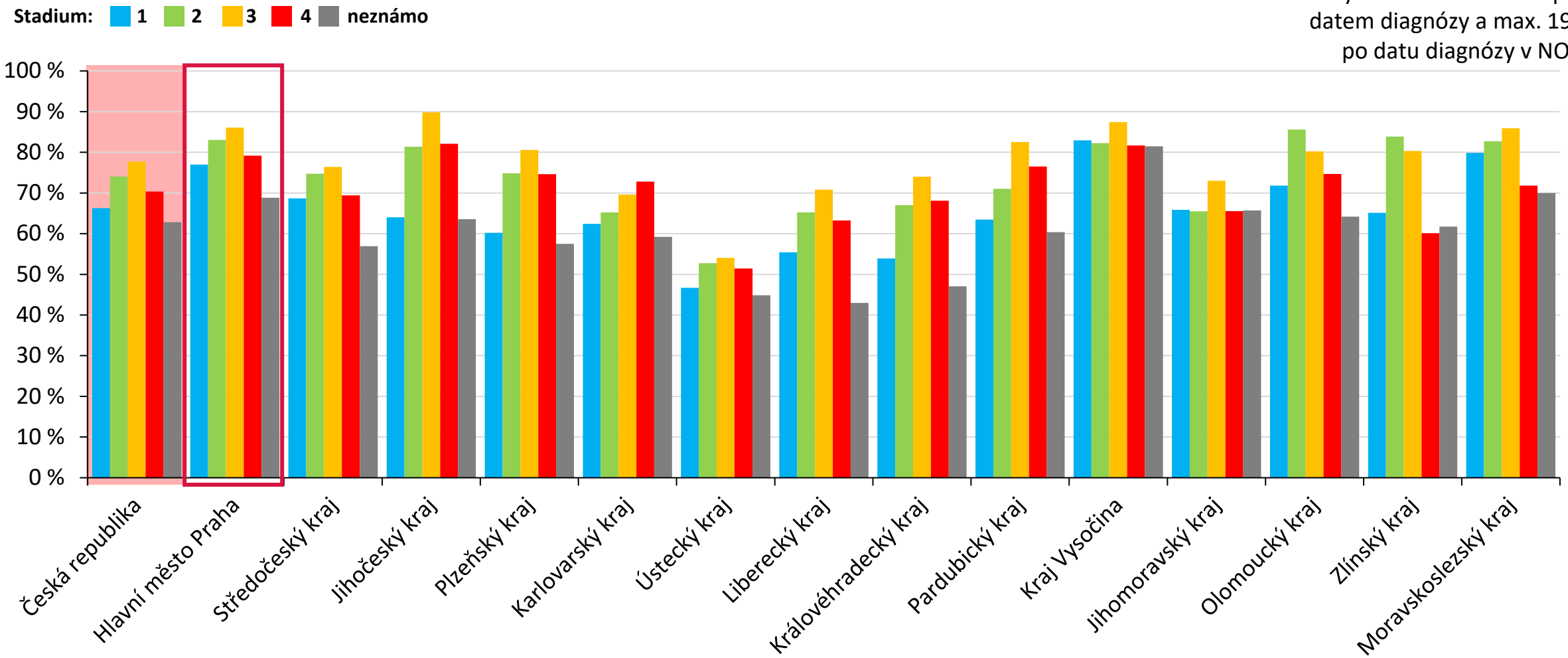


Onkologičtí pacienti diagnostikovaní v roce 2025* s konzultací multidisciplinárního týmu (MDT)

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.

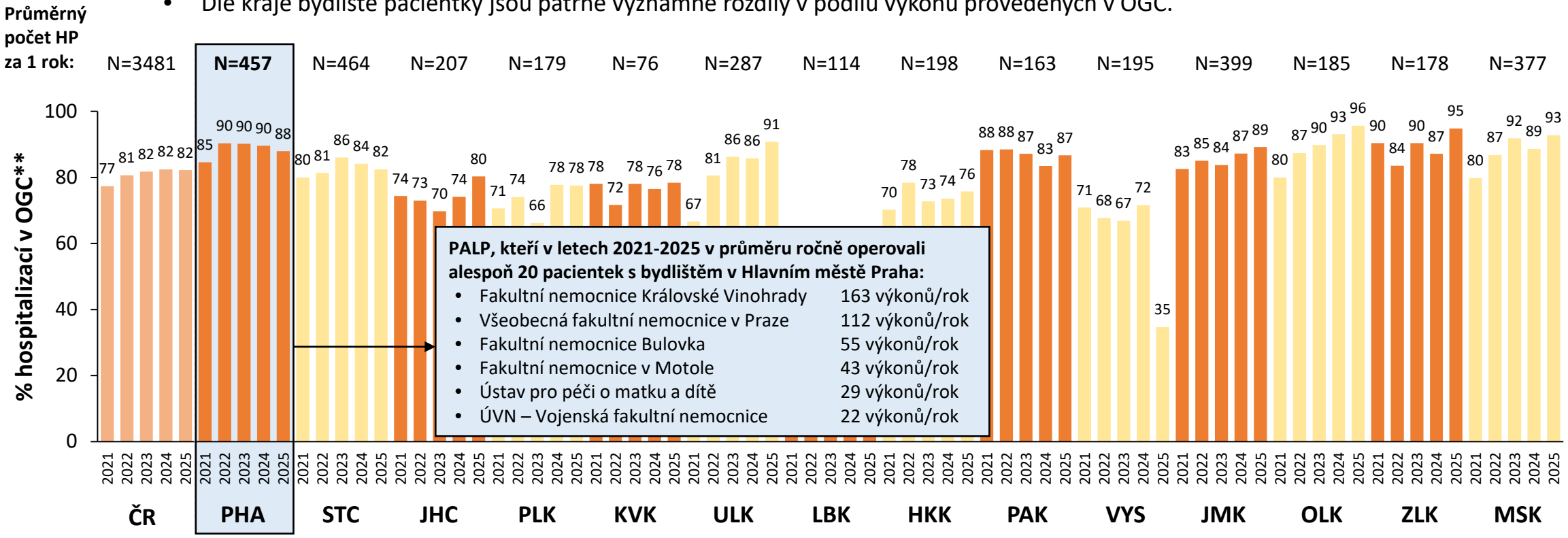


Centralizace chirurgických výkonů* na ženské rozmnožovací soustavě pro zhoubný novotvar (ZN) – dle roku a kraje bydliště pacientky

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 20 pacientek s bydlištěm v Hlavním městě Praha:

• Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	163 výkonů/rok
• Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	112 výkonů/rok
• Fakultní nemocnice Bulovka	55 výkonů/rok
• Fakultní nemocnice v Motole	43 výkonů/rok
• Ústav pro péči o matku a dítě	29 výkonů/rok
• ÚVN – Vojenská fakultní nemocnice	22 výkonů/rok

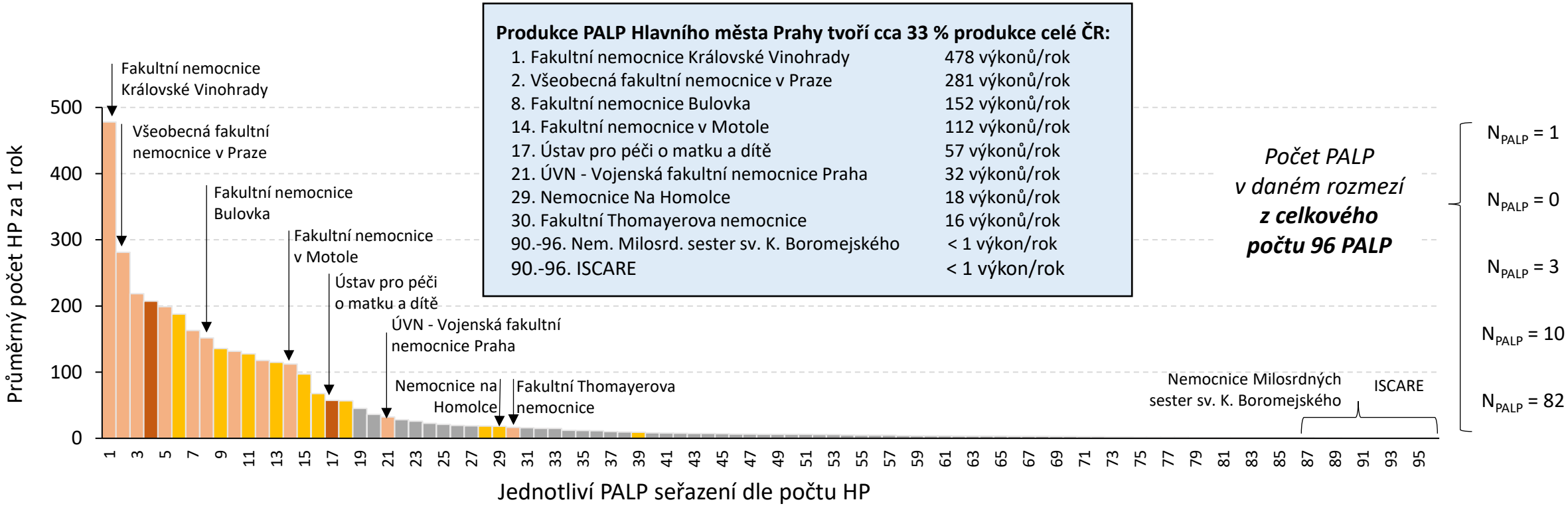
* **13-I01** Exenterace pánevních orgánů pro ZN ženské reprodukční soustavy, **13-I02** Odstranění vnitřních pohlavních orgánů pro ZN včetně rozsáhlého resekčního výkonu na okolních tkáních, **13-I04** Odstranění vnitřních pohlavních orgánů včetně parametrií nebo totální omentektomie pro ZN, **13-I05** 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 Hlavního města Prahy 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 Hlavním městě Praha realizováno ve zdravotnických zařízeních téhož kraje 97 % všech výkonů.
- Nejvyšší podíl výkonů je prováděn ve FN Královské Vinohrady a Všeobecné fakultní nemocnici.

Hodnocené období: Rok 2025	Zdravotnická zařízení (ZZ) daného kraje											
	Hlavní město Praha (PHA)										ZZ ostatních krajů	Celkem hospitalizací
Okres bydliště pacienta	Celkem PHA	Fakultní nemocnice Bulovka	FN Královské Vinohrady	Fakultní nemocnice v Motole	Fakultní Thomayerova nemocnice	ISCARE a.s.	Nemocnice Na Homolce	Ústav pro péči o matku a dítě	FN ÚVN - Vojenská FN Praha	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze		
Praha	92 %	0 %	38 %	13 %	0 %	4 %	0 %	17 %	4 %	17 %	8 %	**24** (100 %)
Praha 1	100 %	0 %	38 %	25 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	38 %	0 %	**8** (100 %)
Praha 2	92 %	0 %	25 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	67 %	8 %	**12** (100 %)
Praha 3	100 %	0 %	88 %	0 %	0 %	0 %	0 %	8 %	0 %	4 %	0 %	**24** (100 %)
Praha 4	99 %	1 %	37 %	2 %	7 %	0 %	2 %	10 %	1 %	39 %	1 %	**92** (100 %)
Praha 5	94 %	4 %	31 %	28 %	4 %	0 %	7 %	6 %	2 %	13 %	6 %	**54** (100 %)
Praha 6	100 %	0 %	29 %	22 %	0 %	0 %	6 %	4 %	16 %	22 %	0 %	**49** (100 %)
Praha 7	94 %	13 %	19 %	13 %	0 %	0 %	0 %	13 %	6 %	31 %	6 %	**16** (100 %)
Praha 8	100 %	47 %	29 %	3 %	0 %	0 %	5 %	0 %	8 %	8 %	0 %	**38** (100 %)
Praha 9	95 %	30 %	42 %	6 %	3 %	0 %	2 %	0 %	2 %	11 %	5 %	**66** (100 %)
Praha 10	97 %	3 %	55 %	0 %	5 %	0 %	2 %	9 %	2 %	21 %	3 %	**58** (100 %)
Celkem PHA	97 %	10 %	40 %	9 %	3 %	0 %	3 %	6 %	4 %	22 %	3 %	**441** (100 %)

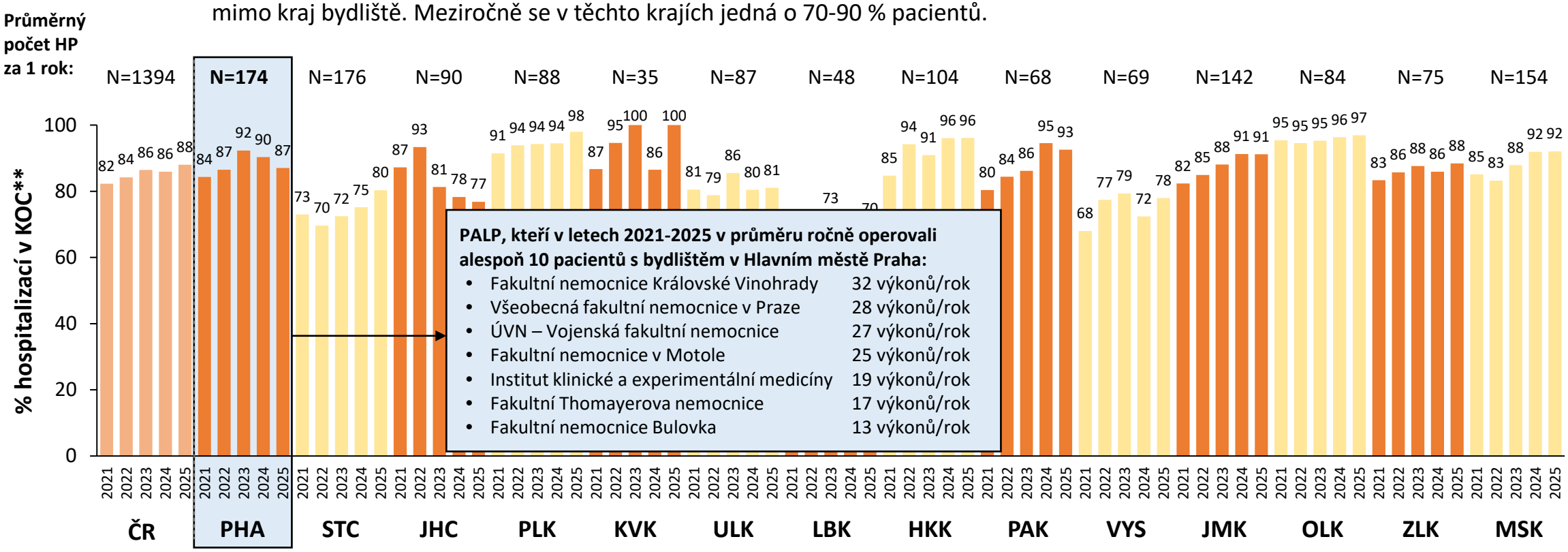
Červeně jsou v tabulce zvýrazněny hodnoty nad 20 %, **žlutě** pak hodnoty v rozmezí 10-20 %.

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 10 pacientů s bydlištěm v Hlavním městě Praha:

• Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	32 výkonů/rok
• Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	28 výkonů/rok
• ÚVN – Vojenská fakultní nemocnice	27 výkonů/rok
• Fakultní nemocnice v Motole	25 výkonů/rok
• Institut klinické a experimentální medicíny	19 výkonů/rok
• Fakultní Thomayerova nemocnice	17 výkonů/rok
• Fakultní nemocnice Bulovka	13 výkonů/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

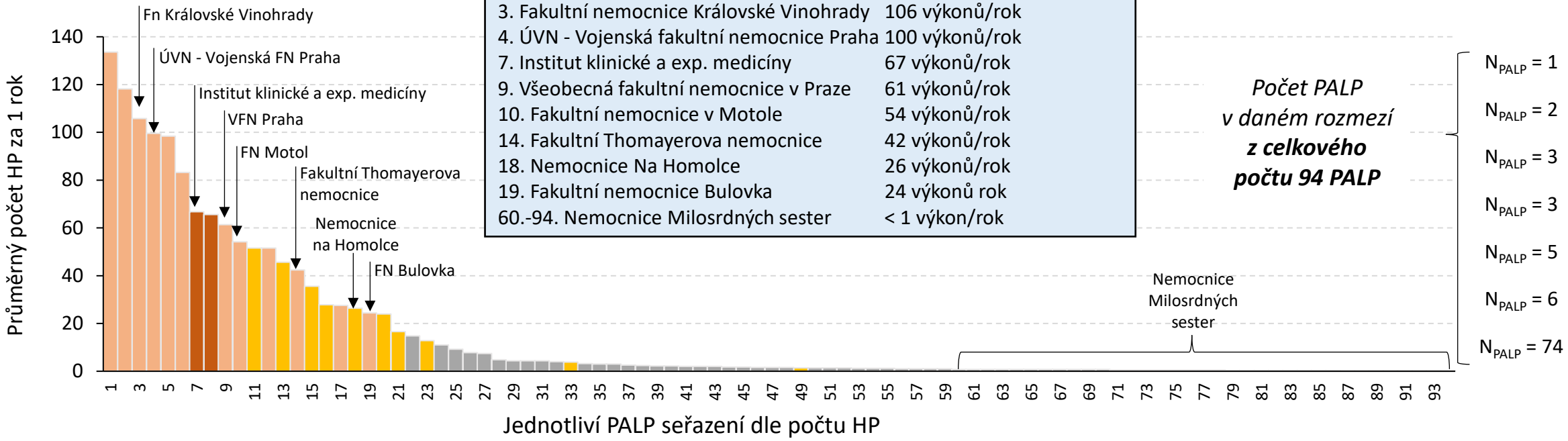
Hepato-pankreato-biliární chirurgie – průměrný roční počet HP s chirurgickým výkonem* pro ZN nebo NN

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.

Produkce PALP Hlavního města Prahy tvoří cca 34 % produkce celé ČR:

3. Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	106 výkonů/rok
4. ÚVN - Vojenská fakultní nemocnice Praha	100 výkonů/rok
7. Institut klinické a exp. medicíny	67 výkonů/rok
9. Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	61 výkonů/rok
10. Fakultní nemocnice v Motole	54 výkonů/rok
14. Fakultní Thomayerova nemocnice	42 výkonů/rok
18. Nemocnice Na Homolce	26 výkonů/rok
19. Fakultní nemocnice Bulovka	24 výkonů rok
60.-94. Nemocnice Milosrdných sester	< 1 výkon/rok



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 Hlavního města Prahy 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 Hlavním městě Praha realizováno ve zdravotnických zařízeních téhož kraje 97 % všech výkonů.
- Nejvyšší produkci vykazují FN Královské Vinohrady (25 %), Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (16 %) a ÚVN – Vojenská fakultní nemocnice Praha (14 %).

Hodnocené období: Rok 2025	Zdravotnická zařízení (ZZ) daného kraje											Celkem hospitalizací
	Hlavní město Praha (PHA)										ZZ ostatních krajů	
Okres bydliště pacienta	Celkem PHA	Fakultní nemocnice Bulovka	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	Fakultní nemocnice v Motole	Fakultní Thomayerova nemocnice	Institut klinické a exp. medicíny	Nemocnice Milosrdných sester sv. K. Boromejského	Nemocnice Na Homolce	ÚVN - Vojenská fakultní nemocnice Praha	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze		
Praha	100 %	13 %	25 %	25 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	38 %	0 %	**8** (100 %)
Praha 1	100 %	0 %	0 %	14 %	14 %	0 %	0 %	0 %	29 %	43 %	0 %	**7** (100 %)
Praha 2	100 %	0 %	0 %	33 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	67 %	0 %	**3** (100 %)
Praha 3	88 %	13 %	50 %	0 %	0 %	13 %	0 %	0 %	0 %	13 %	13 %	**8** (100 %)
Praha 4	100 %	8 %	15 %	4 %	31 %	23 %	0 %	8 %	4 %	8 %	0 %	**26** (100 %)
Praha 5	94 %	0 %	6 %	50 %	6 %	11 %	6 %	0 %	11 %	6 %	6 %	**18** (100 %)
Praha 6	94 %	0 %	6 %	0 %	0 %	6 %	0 %	6 %	72 %	6 %	6 %	**18** (100 %)
Praha 7	100 %	14 %	14 %	14 %	0 %	14 %	0 %	14 %	14 %	14 %	0 %	**7** (100 %)
Praha 8	95 %	26 %	16 %	0 %	0 %	21 %	0 %	0 %	16 %	16 %	5 %	**19** (100 %)
Praha 9	100 %	16 %	16 %	16 %	0 %	21 %	0 %	0 %	0 %	32 %	0 %	**19** (100 %)
Praha 10	96 %	4 %	78 %	0 %	0 %	4 %	0 %	0 %	4 %	7 %	4 %	**27** (100 %)
Celkem PHA	97 %	9 %	25 %	11 %	6 %	13 %	1 %	3 %	14 %	16 %	3 %	**160** (100 %)

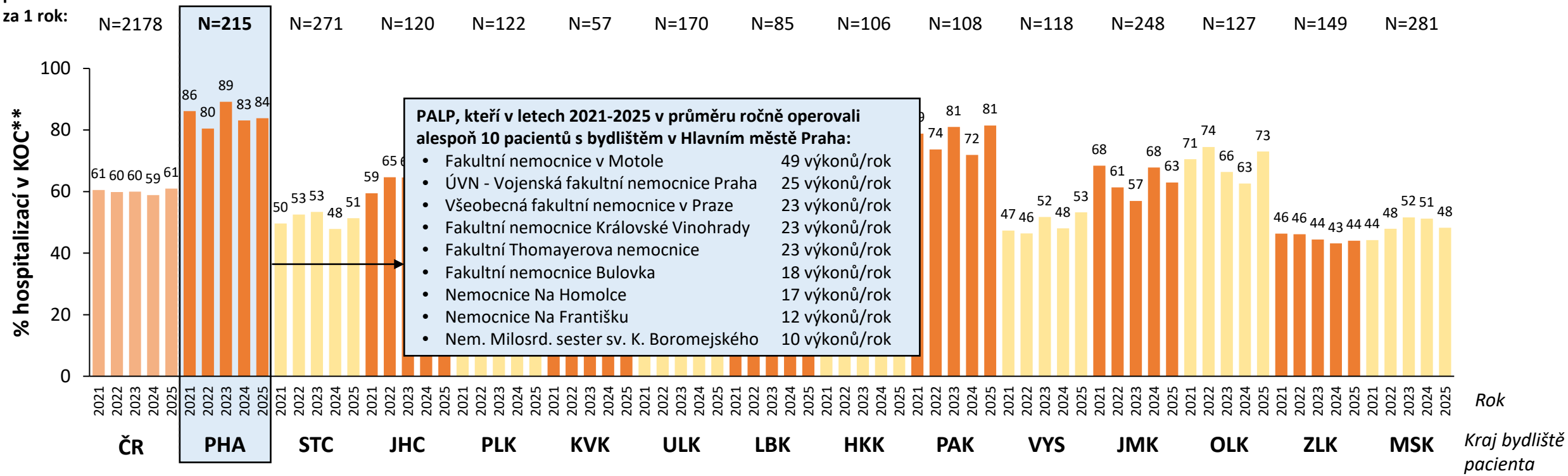
Červeně jsou v tabulce zvýrazněny hodnoty nad 20 %, **žlutě** pak hodnoty v rozmezí 10-20 %.

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 %.



PALP, kteří v letech 2021-2025 v průměru ročně operovali alespoň 10 pacientů s bydlištěm v Hlavním městě Praha:

• Fakultní nemocnice v Motole	49 výkonů/rok
• ÚVN - Vojenská fakultní nemocnice Praha	25 výkonů/rok
• Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	23 výkonů/rok
• Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	23 výkonů/rok
• Fakultní Thomayerova nemocnice	23 výkonů/rok
• Fakultní nemocnice Bulovka	18 výkonů/rok
• Nemocnice Na Homolce	17 výkonů/rok
• Nemocnice Na Františku	12 výkonů/rok
• Nem. Milosrd. sester sv. K. Boromejského	10 výkonů/rok

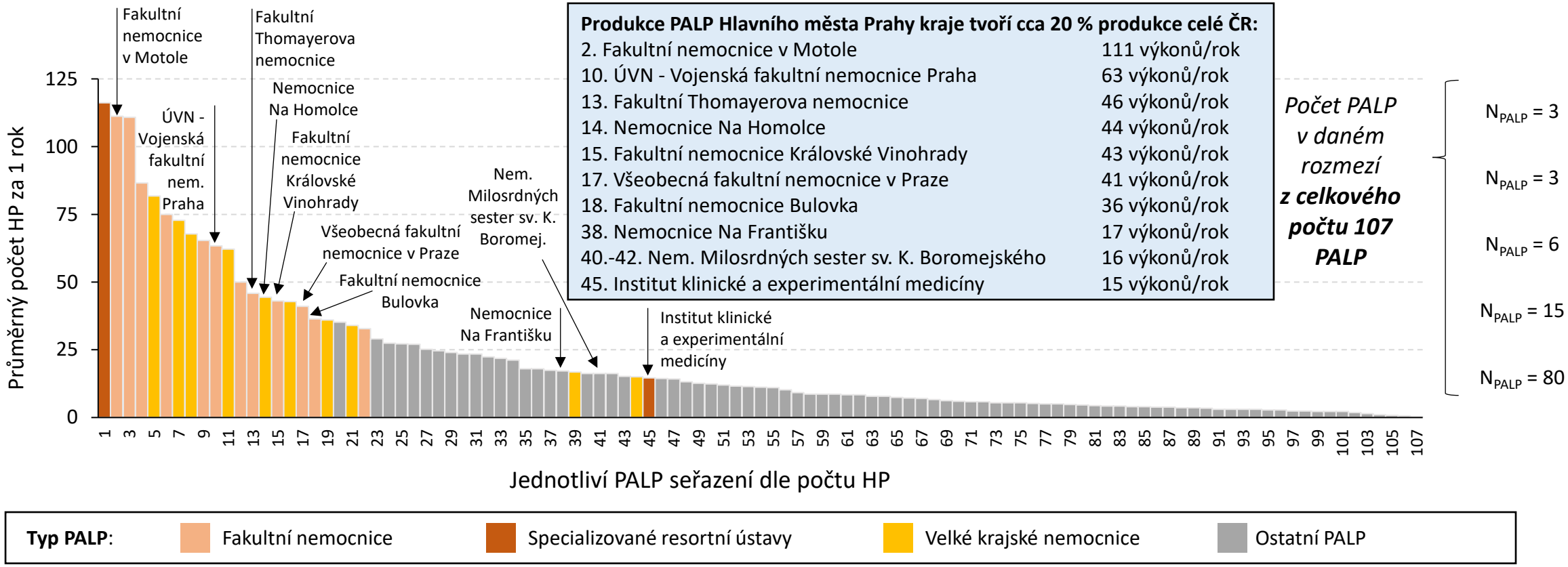
* Dostupné zde https://mzd.gov.cz/vestnik/vestnik-10-2024/. Součástí hodnocení jsou tedy amputační výkony, sfinkter záchovné výkony i paliativní výkony.

****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 Hlavního města Prahy kraje tvoří cca 20 % produkce celé ČR:	
2. Fakultní nemocnice v Motole	111 výkonů/rok
10. ÚVN - Vojenská fakultní nemocnice Praha	63 výkonů/rok
13. Fakultní Thomayerova nemocnice	46 výkonů/rok
14. Nemocnice Na Homolce	44 výkonů/rok
15. Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	43 výkonů/rok
17. Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	41 výkonů/rok
18. Fakultní nemocnice Bulovka	36 výkonů/rok
38. Nemocnice Na Františku	17 výkonů/rok
40.-42. Nem. Milosrdných sester sv. K. Boromejského	16 výkonů/rok
45. Institut klinické a experimentální medicíny	15 výkonů/rok

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

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

Migrace pacientů Hlavního města Praha 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 Hlavním městě Praha realizováno ve zdravotnických zařízeních téhož kraje 93 % všech výkonů.
- Nejvíce se na produkci podílejí FN v Motole (17 %), FN Královské Vinohrady (13 %) a VFN v Praze (13 %).

Hodnocené období: Rok 2025	Zdravotnická zařízení (ZZ) daného kraje												
	Hlavní město Praha (PHA)											ZZ ostatních krajů	Celkem hospitalizací
Okres bydliště pacienta	Celkem PHA	Fakultní nemocnice Bulovka	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	Fakultní nemocnice v Motole	Fakultní Thomayerova nemocnice	Nemocnice Milosrdných sester sv. K. Boromejského	Nemocnice Na Homolce	ÚVN - Vojenská fakultní nemocnice Praha	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	Nemocnice Na Františku	Ostatní nemocnice PHA		
Praha	88 %	18 %	0 %	12 %	6 %	18 %	6 %	6 %	18 %	6 %	0 %	12 %	**17** (100 %)
Praha 1	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	**0** (100 %)
Praha 2	100 %	0 %	25 %	0 %	0 %	25 %	0 %	0 %	50 %	0 %	0 %	0 %	**4** (100 %)
Praha 3	100 %	0 %	27 %	7 %	7 %	0 %	0 %	13 %	27 %	13 %	7 %	0 %	**15** (100 %)
Praha 4	93 %	0 %	4 %	4 %	35 %	0 %	13 %	17 %	15 %	0 %	6 %	7 %	**54** (100 %)
Praha 5	97 %	0 %	8 %	56 %	8 %	0 %	11 %	3 %	8 %	3 %	0 %	3 %	**36** (100 %)
Praha 6	96 %	0 %	0 %	26 %	4 %	22 %	9 %	17 %	13 %	4 %	0 %	4 %	**23** (100 %)
Praha 7	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	20 %	20 %	0 %	60 %	0 %	0 %	**5** (100 %)
Praha 8	81 %	19 %	5 %	5 %	5 %	5 %	14 %	10 %	14 %	5 %	0 %	19 %	**21** (100 %)
Praha 9	93 %	31 %	24 %	7 %	0 %	3 %	7 %	7 %	3 %	7 %	3 %	7 %	**29** (100 %)
Praha 10	96 %	0 %	46 %	15 %	4 %	4 %	8 %	12 %	8 %	0 %	0 %	4 %	**26** (100 %)
Celkem PHA	93 %	7 %	13 %	17 %	12 %	5 %	10 %	11 %	13 %	5 %	2 %	7 %	**230** (100 %)

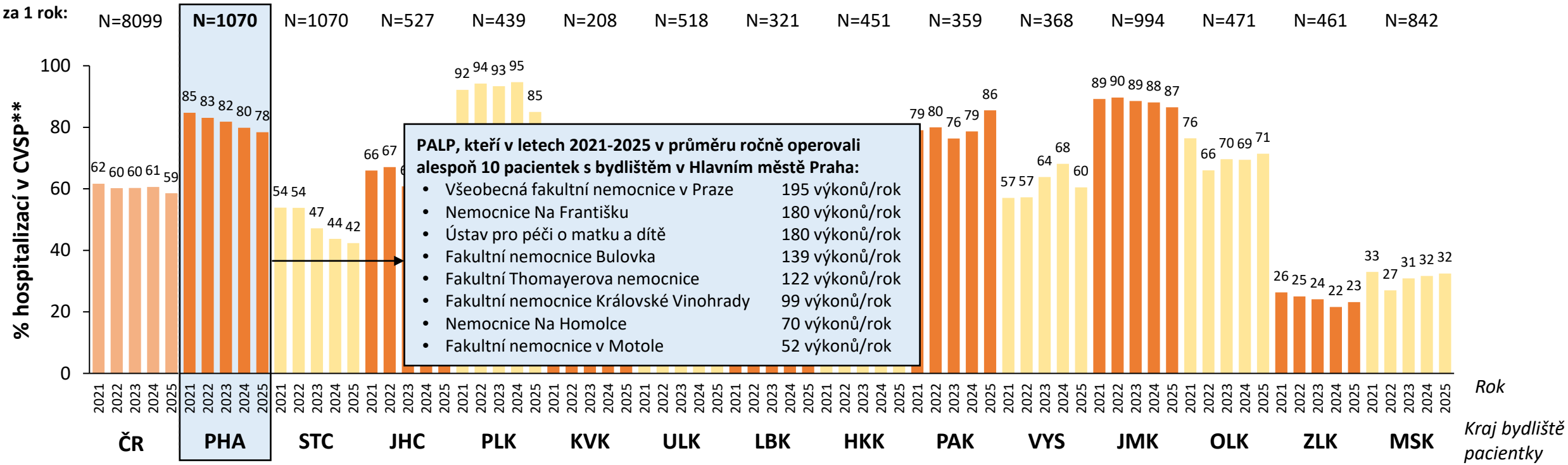
Červeně jsou v tabulce zvýrazněny hodnoty nad 20 %, **žlutě** pak hodnoty v rozmezí 10-20 %.

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.



PALP, kteří v letech 2021-2025 v průměru ročně operovali alespoň 10 pacientek s bydlištěm v Hlavním městě Praha:

• Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	195 výkonů/rok
• Nemocnice Na Františku	180 výkonů/rok
• Ústav pro péči o matku a dítě	180 výkonů/rok
• Fakultní nemocnice Bulovka	139 výkonů/rok
• Fakultní Thomayerova nemocnice	122 výkonů/rok
• Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	99 výkonů/rok
• Nemocnice Na Homolce	70 výkonů/rok
• Fakultní nemocnice v Motole	52 výkonů/rok

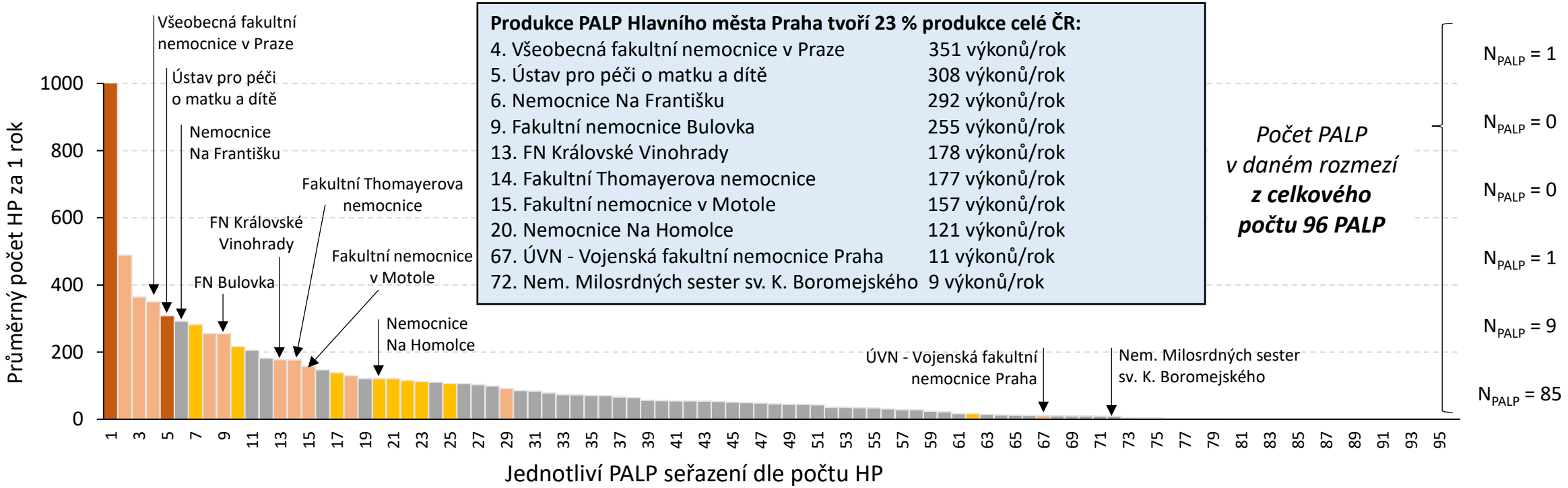
* **09-I06** Resekce prsu včetně odstranění mízních uzlin; **09-I07** Resekce prsu včetně rekonstrukce implantátem; **09-I09** Resekce prsu pro nemoci a poruchy prsu

****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 Hlavního města Praha tvoří 23 % produkce celé ČR:

4. Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	351 výkonů/rok
5. Ústav pro péči o matku a dítě	308 výkonů/rok
6. Nemocnice Na Františku	292 výkonů/rok
9. Fakultní nemocnice Bulovka	255 výkonů/rok
13. FN Královské Vinohrady	178 výkonů/rok
14. Fakultní Thomayerova nemocnice	177 výkonů/rok
15. Fakultní nemocnice v Motole	157 výkonů/rok
20. Nemocnice Na Homolce	121 výkonů/rok
67. ÚVN - Vojenská fakultní nemocnice Praha	11 výkonů/rok
72. Nem. Milosrdných sester sv. K. Boromejského	9 výkonů/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 Hlavního města Prahy 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 Hlavním městě Praha realizováno ve zdravotnických zařízeních téhož kraje 98 % všech výkonů.
- Produkce je rozdělena napříč okresy mezi mnoho různých nemocnic (v nejvyšší míře mezi Nemocnici Na Františku a Všeobecnou fakultní nemocnici v Praze).

Hodnocené období: Rok 2025	Zdravotnická zařízení (ZZ) daného kraje												
	Hlavní město Praha (PHA)												
Okres bydliště pacientky	Celkem PHA	Fakultní nemocnice Bulovka	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	Fakultní nemocnice v Motole	Fakultní Thomayerova nemocnice	Nemocnice Milosrdných sester sv. K. Boromejského	Nemocnice Na Františku	Nemocnice Na Homolce	Ústav pro péči o matku a dítě	ÚVN - Vojenská fakultní nemocnice Praha	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	ZZ ostatních krajů	Celkem hospitalizací
Praha	97 %	15 %	9 %	18 %	15 %	0 %	21 %	0 %	12 %	0 %	9 %	3 %	**34** (100 %)
Praha 1	100 %	0 %	9 %	0 %	0 %	0 %	18 %	9 %	9 %	0 %	55 %	0 %	**11** (100 %)
Praha 2	100 %	0 %	14 %	10 %	24 %	0 %	7 %	0 %	17 %	0 %	28 %	0 %	**29** (100 %)
Praha 3	98 %	2 %	36 %	0 %	5 %	2 %	18 %	7 %	7 %	0 %	20 %	2 %	**44** (100 %)
Praha 4	98 %	4 %	6 %	2 %	26 %	3 %	25 %	2 %	18 %	0 %	12 %	2 %	**219** (100 %)
Praha 5	99 %	3 %	6 %	22 %	3 %	2 %	10 %	17 %	5 %	2 %	29 %	1 %	**144** (100 %)
Praha 6	98 %	2 %	7 %	8 %	2 %	3 %	27 %	21 %	6 %	1 %	21 %	2 %	**121** (100 %)
Praha 7	100 %	14 %	10 %	3 %	10 %	0 %	17 %	0 %	21 %	0 %	24 %	0 %	**29** (100 %)
Praha 8	100 %	39 %	6 %	6 %	6 %	1 %	16 %	3 %	14 %	0 %	11 %	0 %	**109** (100 %)
Praha 9	98 %	32 %	9 %	1 %	11 %	0 %	16 %	1 %	16 %	1 %	12 %	2 %	**161** (100 %)
Praha 10	98 %	5 %	26 %	2 %	17 %	0 %	22 %	1 %	15 %	0 %	10 %	2 %	**129** (100 %)
Celkem PHA	98 %	12 %	11 %	6 %	12 %	1 %	19 %	6 %	13 %	0 %	17 %	2 %	**1 030** (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

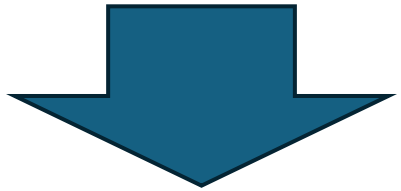
6.

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 PHA

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**
	10 435	11 008	12 945	15 503	17 214	18 344

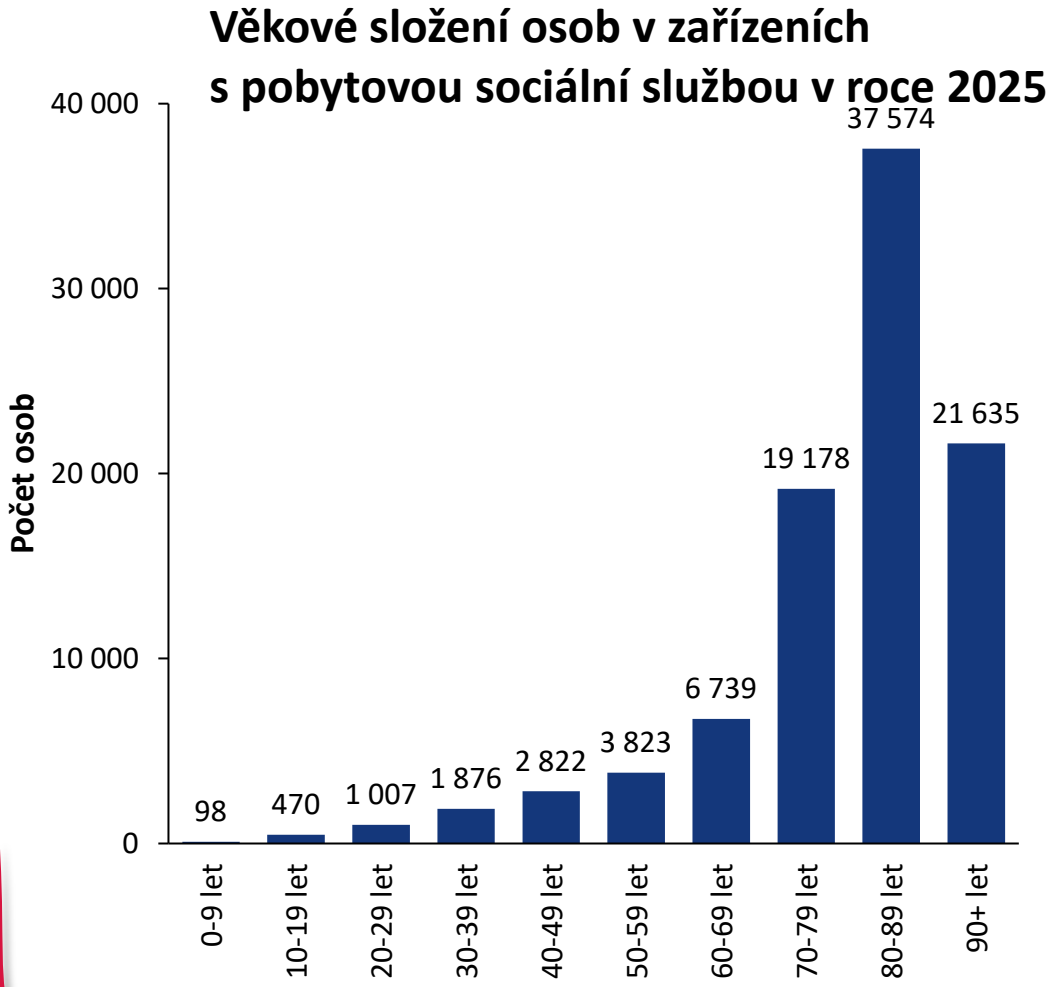
2024 vs. 2035: +49 %

Věk 85+ a zároveň PnP III.–IV. stupeň	**Pozorované hodnoty**		**Predikované hodnoty**			
	Rok 2024	**Rok 2025**	**Rok 2030**	**Rok 2035**	**Rok 2040**	**Rok 2050**
	6 148	6 303	7 820	10 687	12 770	12 991

2024 vs. 2035: +74 %

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**

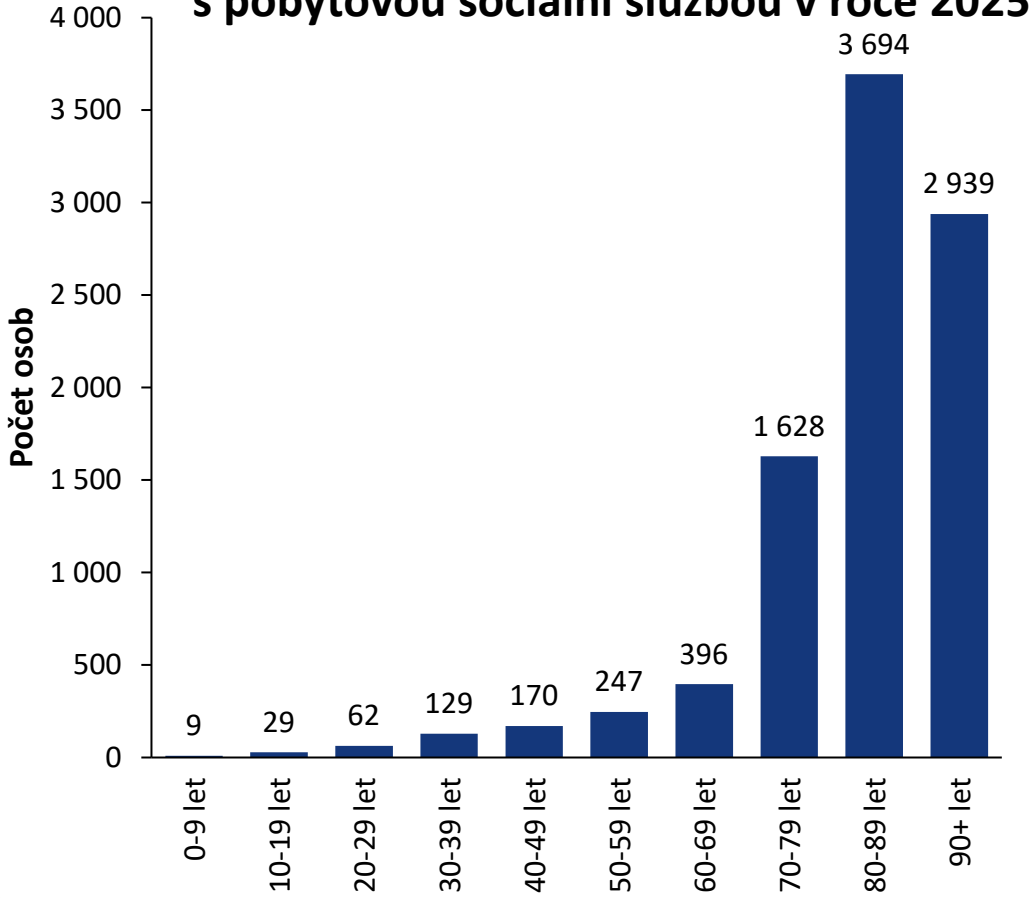
Počet osob v 926	Predikce 2035 (30%)
Hlavní město Praha	2931
Středočeský kraj	3098
Jihočeský kraj	1548
Plzeňský kraj	1482
Karlovarský kraj	783
Ústecký kraj	2234
Liberecký kraj	1100
Královéhradecký kraj	1353
Pardubický kraj	1250
Kraj Vysočina	1240
Jihomoravský kraj	2746
Olomoucký kraj	1568
Zlínský kraj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

Cca 30 % očekávatelných úmrtí

Souhrn realizovaných prediktivních modelů – Hl. m. Praha
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
- 9 303 klientů
- 2 459 tis. OD
- 5 403 lůžek (k 31. 12. 2024)

V roce 2035
- 10 992 klientů
- 3 439 tis. OD
- 7 717 lůžek

V roce 2040
- 14 466 klientů
- 3 805 tis. OD
- 8 546 lůžek

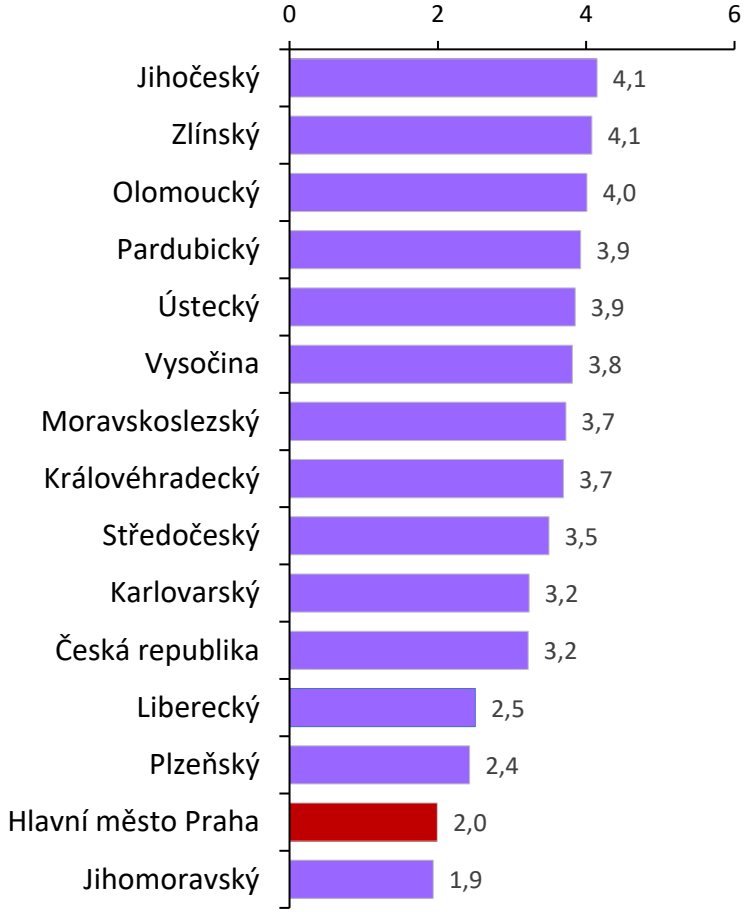
V roce 2050
- 15 436 klientů
- 4 053 tis. OD
- 9 120 lůžek

!?

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

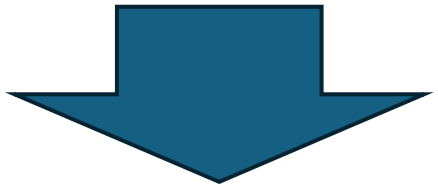
Celková kapacita*: počet lůžek na 1 000 obyvatel kraje

***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)



Hlavní město Praha

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

55 tis. občanů

Z toho 6,9 tis. očekávatelných úmrtí v daném roce (0,62 mil. OD)

2024 ∑

OD: člověko-dny v péči

Těžká nebo úplná závislost v dlouhodobé ošetřovatelské péči PnP III–IV, zároveň v daný den osoba čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči odbornosti 925/926 — **2,1 mil. OD**

Těžká nebo úplná závislost v neformální péči nebo péči ambulantních a terénních sociálních služeb PnP III–IV, zároveň v daný den osoba nečerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu ani péči odbornosti 925/926 — **2,6 mil. OD**

Ostatní osoby v dlouhodobé ošetřovatelské péči Bez PnP nebo PnP I–II, zároveň v daný den osoba čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči odbornosti 925/926 — **3,3 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 — **10,6 mil. OD**

∑ 18,5 mil. OD

Hlavní město Praha

Dostupnost a kvalita sociálně zdravotních služeb se bude v roce 2040 dotýkat více než 74 tis. občanů

2040 ∑ +35 %

Z toho 7,7 tis. očekávatelných úmrtí v daném roce (0,69 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

3,2 mil. OD

+55 %

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

3,5 mil. OD

+32 %

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

4,6 mil. OD

+40 %

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

13,5 mil. OD

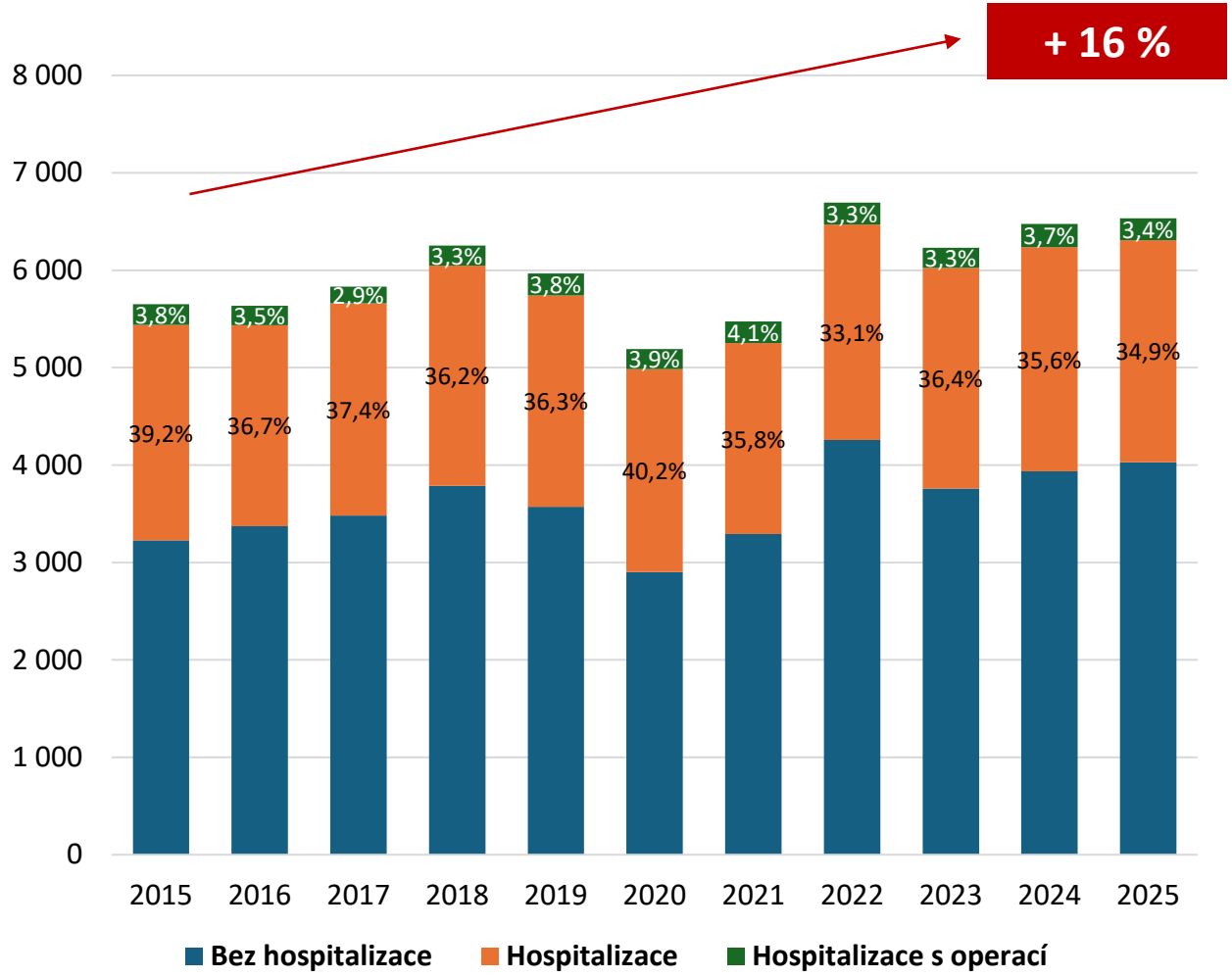
+28 %

+34 % ∑ 24,8 mil. OD

Uživatelé pobytových sociálních služeb v péči ZZS: Hl. m. Praha

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

Péče po převozu ZZS



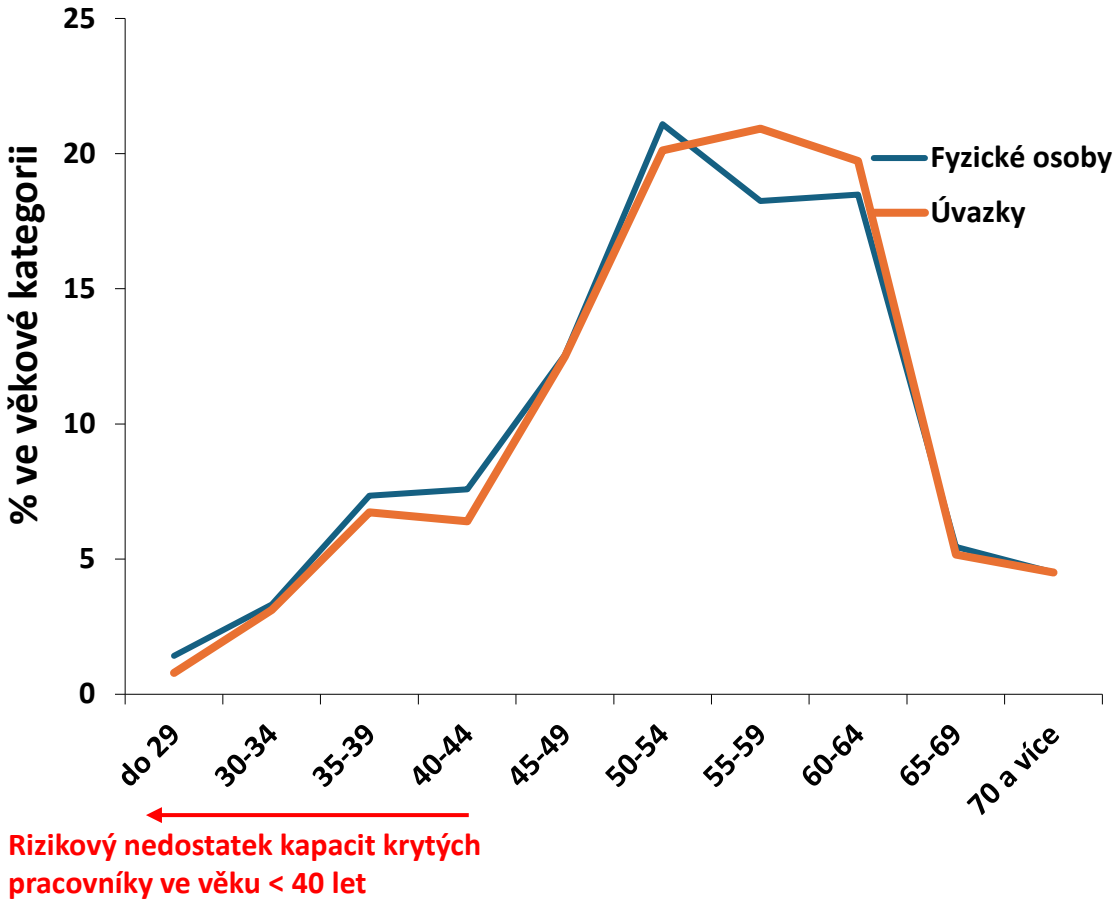
Nejčastější příčiny hospitalizace po převozu ZZS – 2015–2025

	Hlavní DG hospitalizace	
1	N39	Infekce močového ústrojí neurčené lokalizace
2	J18	Bronchopneumonie NS
3	S72	Pertrochanterická zlomenina; zavřená
4	I50	Městnavé selhání srdce
5	A41	Sepse, způsobená jinými gramnegativními organismy
6	I63	Mozkový infarkt způsobený embolií mozkových tepen
7	E86	Snížení objemu plazmy nebo extracelulární tekutiny
8	J20	Akutní zánět průdušek
9	J12	Virový zánět plic (pneumonie) nezařazený jinde
10	J96	Respirační selhání nezařazené jinde
11	G40	Epilepsie – padoucnice
12	S06	Nitrolební poranění
13	K56	Paralytický ileus a střevní neprůchodnost bez kýly
14	N30	Zánět močového měchýře
15	J44	Chronická obstrukční plicní nemoc s akutní exacerbací NS
16	J15	Bakteriální zánět plic (pneumonie) nezařazený jinde
17	J69	Pneumonie způsobená pevnými a tekutými látkami
18	K92	Jiné nemoci trávicí soustavy
19	I26	Plicní embolie
20	N17	Akutní selhání ledvin

Všeobecná sestra: věková struktura odbornosti 913 v roce 2025 v PHA (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

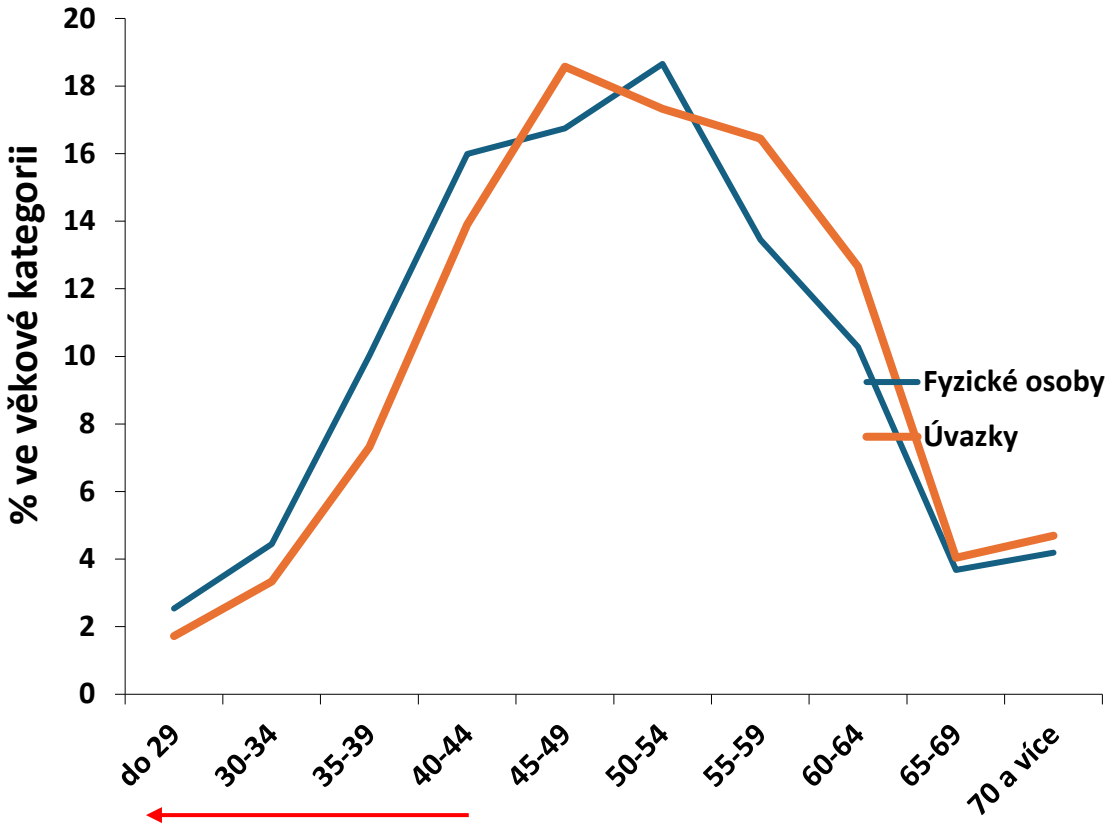
	Fyzické osoby		Úvazky	
Věk	N	%		
do 29	6	1,4%	2,4	0,8%
30–34	14	3,3%	9,7	3,1%
35–39	31	7,3%	20,8	6,7%
40–44	32	7,6%	19,8	6,4%
45–49	53	12,6%	38,6	12,5%
50–54	89	21,1%	62,2	20,1%
55–59	77	18,2%	64,6	20,9%
60–64	78	18,5%	61,0	19,7%
65–69	23	5,5%	16,0	5,2%
70 a více	19	4,5%	13,9	4,5%
CELKEM	422	100,0%	308,9	100,0%
Průměrný věk	53,0 let			

197 ZP
46,7 %

Všeobecná sestra: věková struktura odbornosti 925 v roce 2025 v PHA (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	20	2,5%	7,1	1,7%
30–34	35	4,4%	13,8	3,3%
35–39	79	10,0%	30,2	7,3%
40–44	126	16,0%	57,4	13,9%
45–49	132	16,8%	76,7	18,6%
50–54	147	18,7%	71,5	17,3%
55–59	106	13,5%	67,9	16,4%
60–64	81	10,3%	52,2	12,7%
65–69	29	3,7%	16,7	4,0%
70 a více	33	4,2%	19,4	4,7%
CELKEM	788	100,0%	412,8	100,0%
Průměrný věk	49,6 let			

249 ZP
31,6%

Očekávatelná úmrtí dle okresů a nemocnic: Obyvatelé hlavního města Prahy

Úmrtí 2024

Hlavní město Praha

Všechna úmrtí	11 792
Očekávatelná úmrtí	**6 877**

Očekávatelná úmrtí tvoří 58,3 % celkové mortality obyvatel kraje

Dle nemocnic akutní péče

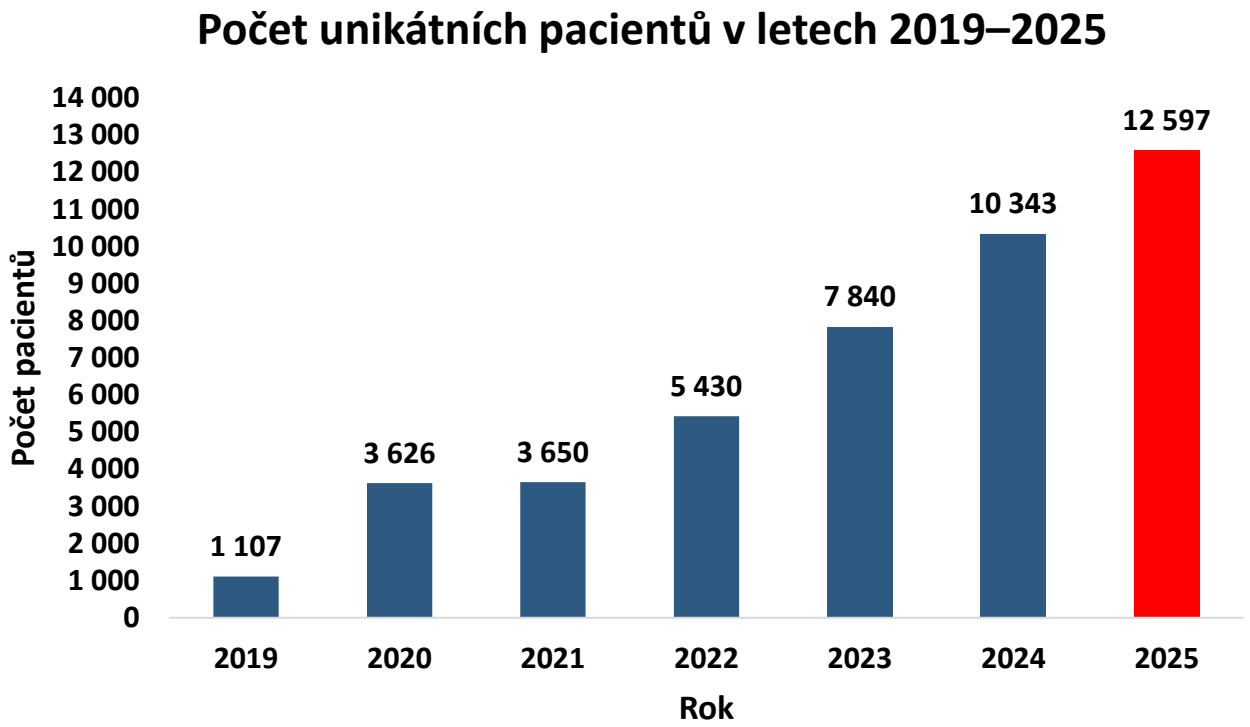
	Celkem	Z toho na akutním lůžku
Celkem	**3 194**	**2 737 (85,7 %)**
Fakultní nemocnice Bulovka	666	666 (100 %)
Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	562	516 (92 %)
Fakultní Thomayerova nemocnice	521	394 (76 %)
Fakultní nemocnice v Motole	452	368 (81 %)
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	353	353 (100 %)
ÚVN - Vojenská fakultní nemocnice Praha	239	202 (85 %)
Nemocnice Na Homolce	67	67 (100 %)
Nemocnice Na Františku	104	65 (63 %)
Institut klinické a experim. medicíny	52	52 (100 %)
Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze	168	44 (26 %)
KARDIOLOGIE NA BULOVCE, s.r.o.	10	10 (100 %)

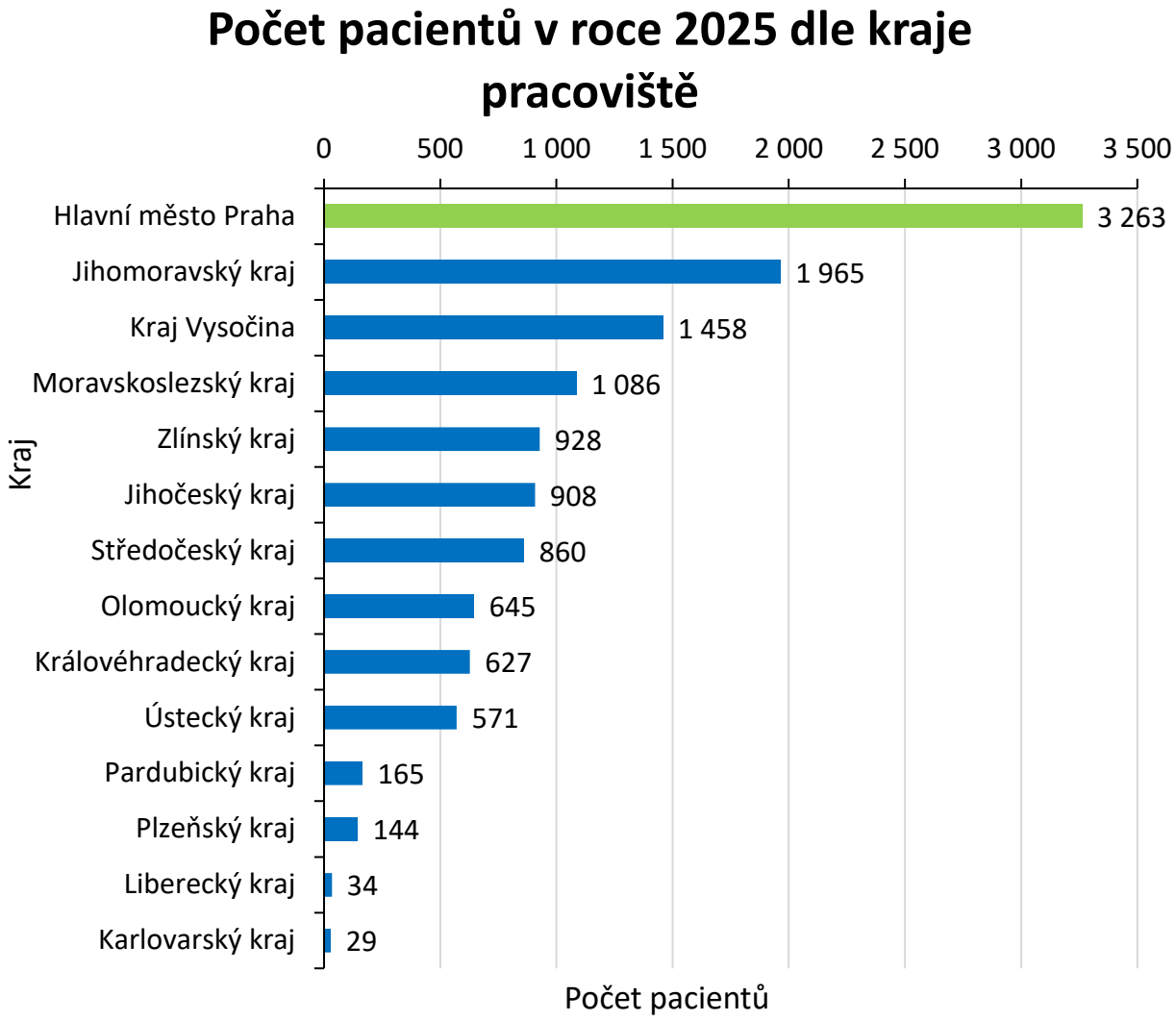
… z toho 46,4 % v nemocnicích ALP

… z toho 85,7 % na akutním lůžku

Unikátní pacienti ošetření odborností 929 nebo s vykázanými DRG markery

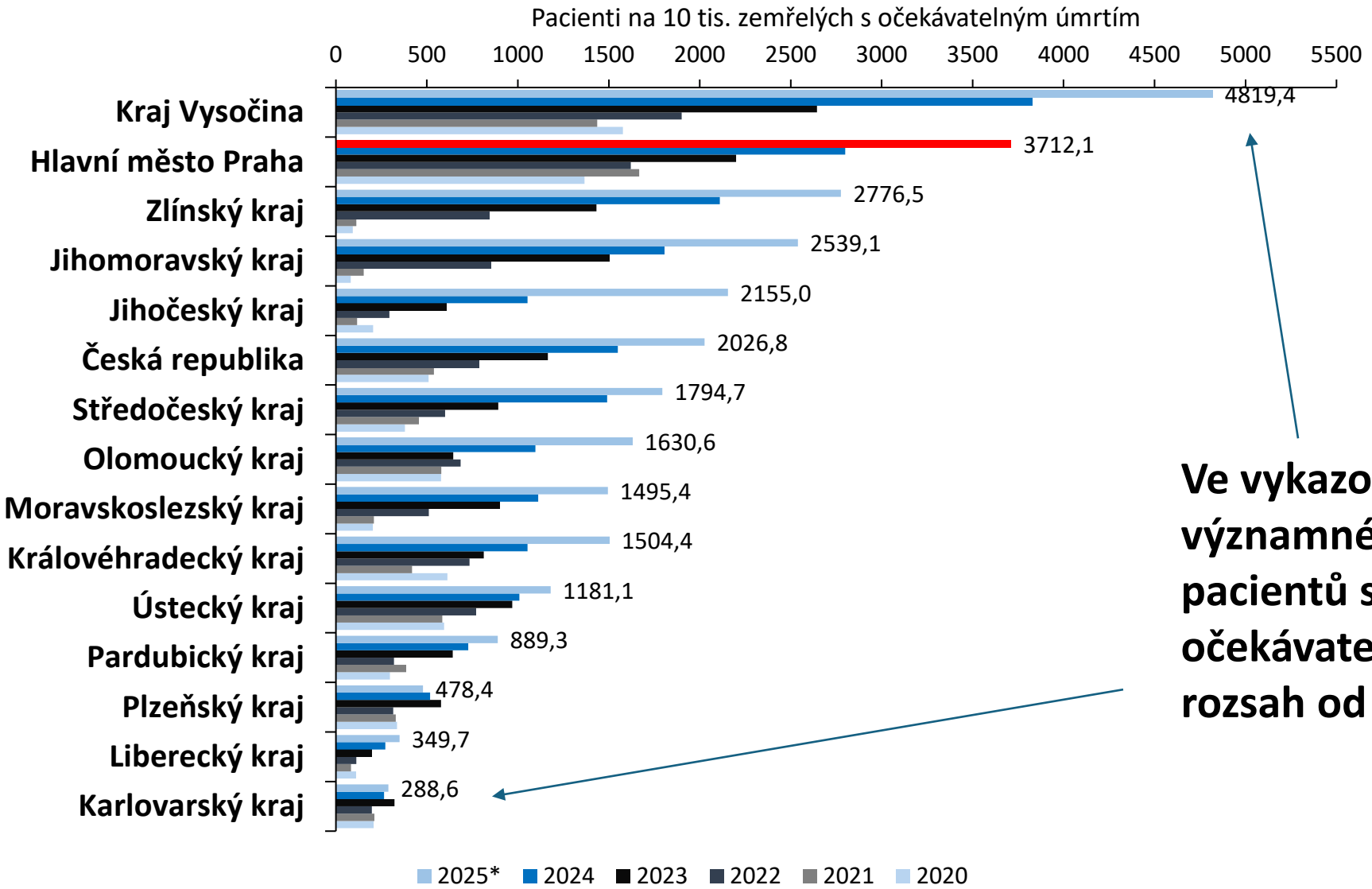
Zdroj: NRHZS 2019-2025





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 hlavního města Prahy: všechna úmrtí

Průměrné roční N = 7 222 (5 190)

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
Fakultní nemocnice v Motole	1 336 (1 021)	1 422 (1 109)	1 396 (1 136)	1 394 (1 146)	1 457 (1 169)	1 480 (1 198)	1 311 (1 031)	1 374 (1 020)	1 273 (967)	1 365 (904)	1 543 (875)	1 172 (777)	1 120 (802)	1 025 (726)	-369 (-420)	-26 % (-37 %)
Fakultní nemocnice Bulovka	1 108 (783)	1 248 (852)	1 243 (932)	1 171 (859)	1 311 (973)	1 274 (971)	1 195 (888)	1 167 (870)	1 172 (879)	1 206 (744)	1 476 (676)	1 285 (829)	1 124 (789)	1 088 (827)	-83 (-32)	-7 % (-4 %)
Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	1 321 (944)	1 228 (887)	1 176 (879)	1 127 (829)	1 179 (829)	1 135 (814)	1 165 (832)	1 148 (805)	1 166 (826)	1 298 (800)	1 458 (708)	1 195 (715)	1 084 (681)	1 006 (700)	-121 (-129)	-11 % (-16 %)
Fakultní Thomayerova nemocnice	1 135 (936)	1 199 (960)	1 229 (1 000)	1 264 (1 021)	1 201 (972)	1 096 (896)	1 064 (847)	1 174 (943)	1 142 (882)	1 189 (794)	1 370 (783)	1 007 (677)	966 (668)	960 (694)	-304 (-327)	-24 % (-32 %)
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	1 069 (828)	1 006 (768)	984 (754)	958 (730)	937 (692)	921 (700)	943 (729)	878 (672)	879 (670)	851 (543)	983 (537)	794 (550)	767 (571)	727 (550)	-231 (-180)	-24 % (-25 %)
ÚVN- Vojenská fakultní nemocnice Praha	646 (453)	591 (440)	683 (518)	610 (422)	599 (438)	564 (411)	580 (414)	544 (385)	463 (316)	662 (382)	642 (339)	543 (353)	526 (367)	445 (316)	-165 (-106)	-27 % (-25 %)
Institut klinické a experimentální medicíny	187 (133)	191 (134)	178 (131)	209 (147)	214 (150)	238 (167)	233 (153)	224 (167)	228 (159)	252 (159)	306 (194)	270 (177)	278 (195)	215 (134)	6 (-13)	3 % (-9 %)
Nemocnice Na Homolce	212 (156)	206 (156)	215 (164)	216 (156)	189 (125)	223 (161)	212 (154)	219 (158)	225 (161)	218 (146)	270 (164)	210 (148)	218 (149)	232 (169)	16 (13)	7 % (8 %)
Nem. Milosrdných sester sv. Karla Borom. v Praze	137 (112)	183 (158)	193 (156)	185 (153)	203 (174)	195 (179)	228 (207)	220 (195)	240 (205)	283 (216)	265 (170)	233 (174)	201 (170)	234 (205)	49 (52)	26 % (34 %)
Nemocnice Na Františku	251 (173)	257 (198)	190 (147)	175 (141)	163 (135)	136 (98)	169 (133)	179 (129)	152 (110)	218 (135)	229 (133)	175 (117)	165 (120)	145 (122)	-30 (-19)	-17 % (-13 %)
Celkem	7 402 (5 539)	7 531 (5 662)	7 487 (5 817)	7 309 (5 604)	7 453 (5 657)	7 262 (5 595)	7 100 (5 388)	7 127 (5 344)	6 940 (5 175)	7 542 (4 823)	8 542 (4 579)	6 884 (4 517)	6 449 (4 512)	6 077 (4 443)	-1 232 (-1 161)	-17 % (-21 %)

Populace hlavní město Praha

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	PHA	PHA - pacienti NTPP
Žádoucí trajektorie za péčí v závěru života	53,6 %	68,3 %	55,2 %	64,0 %
Nežádoucí trajektorie za péčí v závěru života	46,4 %	31,7 %	44,8 %	36,0 %

2024	Populace ČR	ČR - pacienti NTPP	PHA	PHA - pacienti NTPP
Žádoucí trajektorie za péčí v závěru života	54,3 %	72,2 %	54,8 %	66,3 %
Nežádoucí trajektorie za péčí v závěru života	45,7 %	27,8 %	45,2 %	33,7 %

Populace hlavní město Praha – onkologičtí pacienti

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

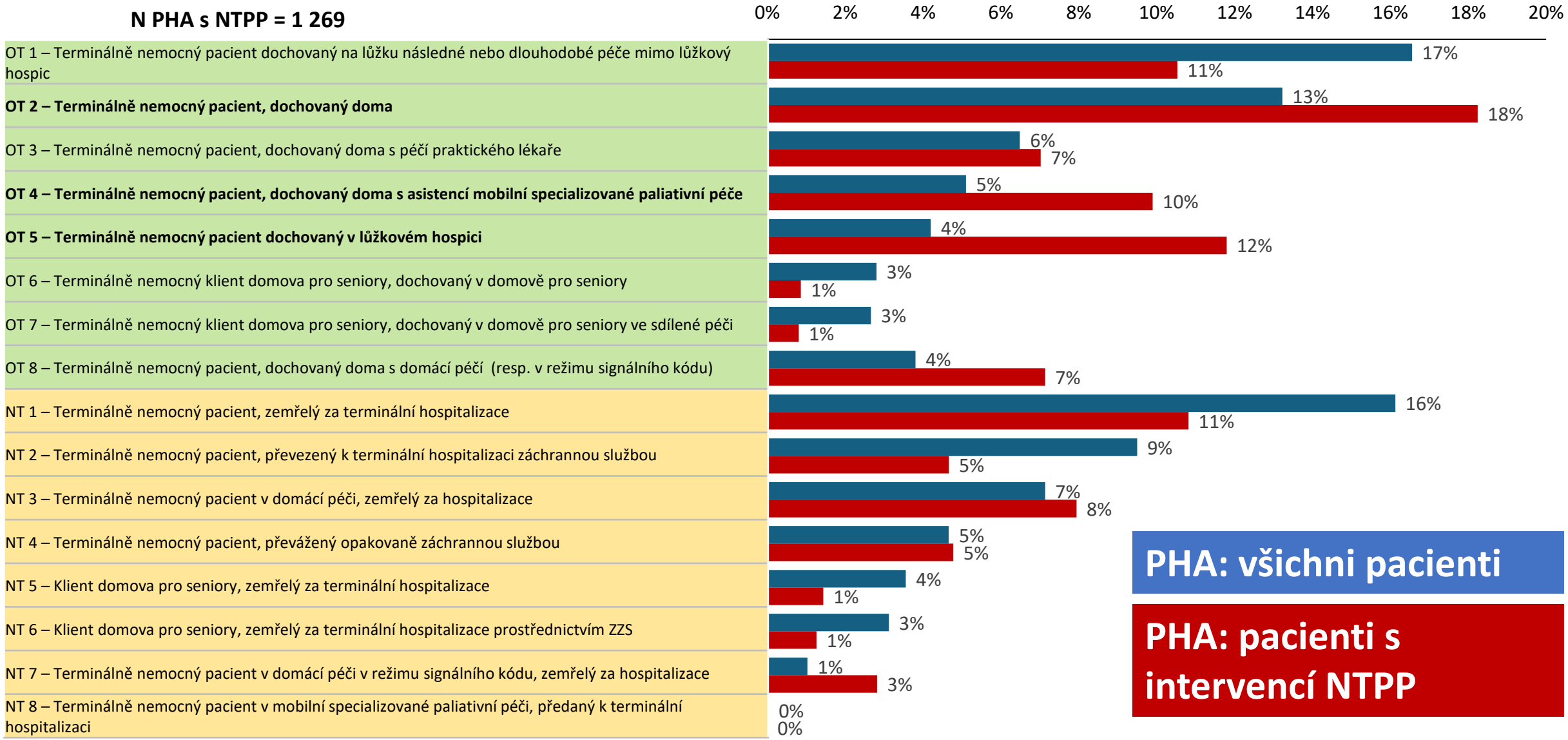
2020-2022	Populace ČR	ČR – pacienti NTPP	PHA	PHA - pacienti NTPP
Žádoucí trajektorie za péčí v závěru života	67,5 %	73,3 %	66,1 %	69,6 %
Nežádoucí trajektorie za péčí v závěru života	32,5 %	26,7 %	33,9 %	30,4 %

2024	Populace ČR	ČR - pacienti NTPP	PHA	PHA - pacienti NTPP
Žádoucí trajektorie za péčí v závěru života	69,7 %	76,9 %	69,0 %	72,9 %
Nežádoucí trajektorie za péčí v závěru života	30,3 %	23,1 %	31,0 %	27,1 %

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

N PHA = 6 877

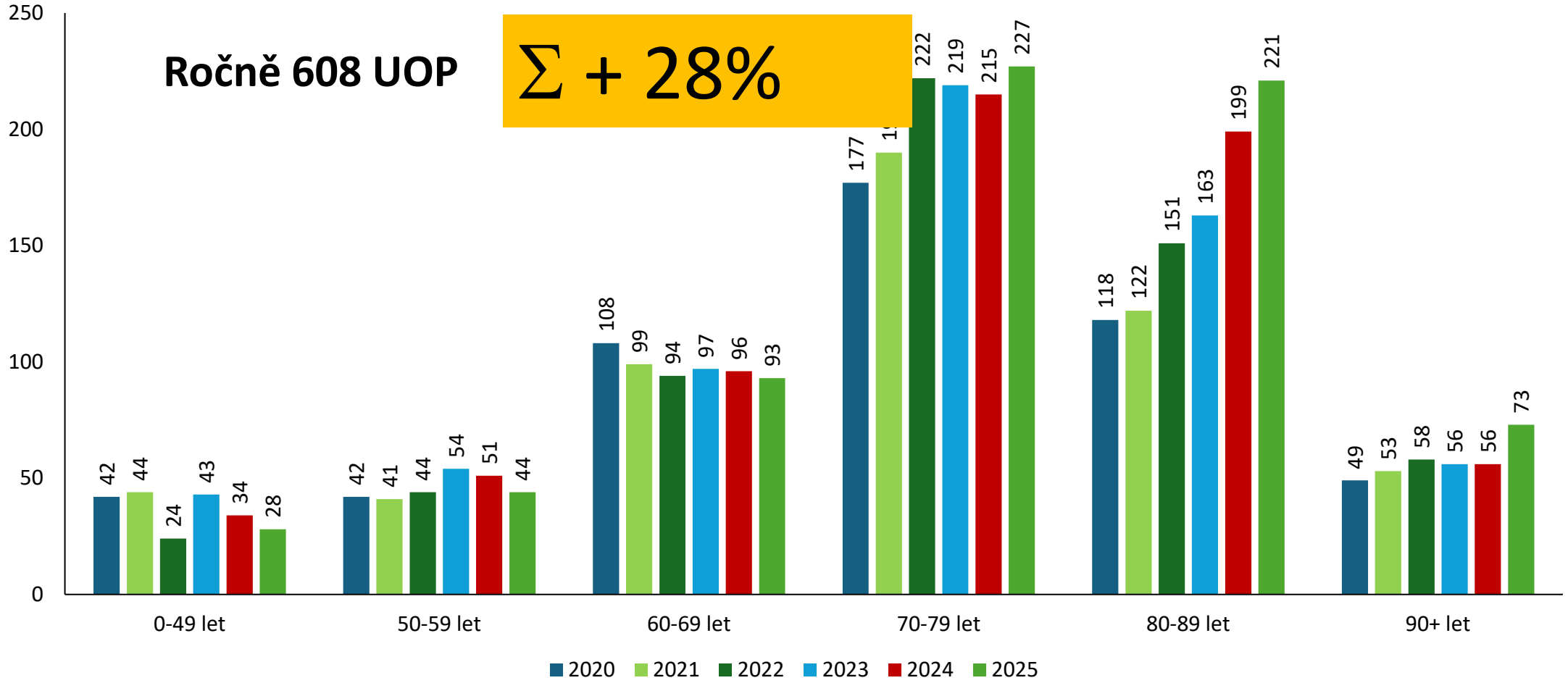
N PHA s NTPP = 1 269



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

Úhrady z v.z.p. v tis. Kč	2020	2021	2022	2023	2024	2025
	10 763	11 348	12 778	16 840	18 564	21 563

Σ + 140%



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 hlavním městě Praze: význam nemocnic

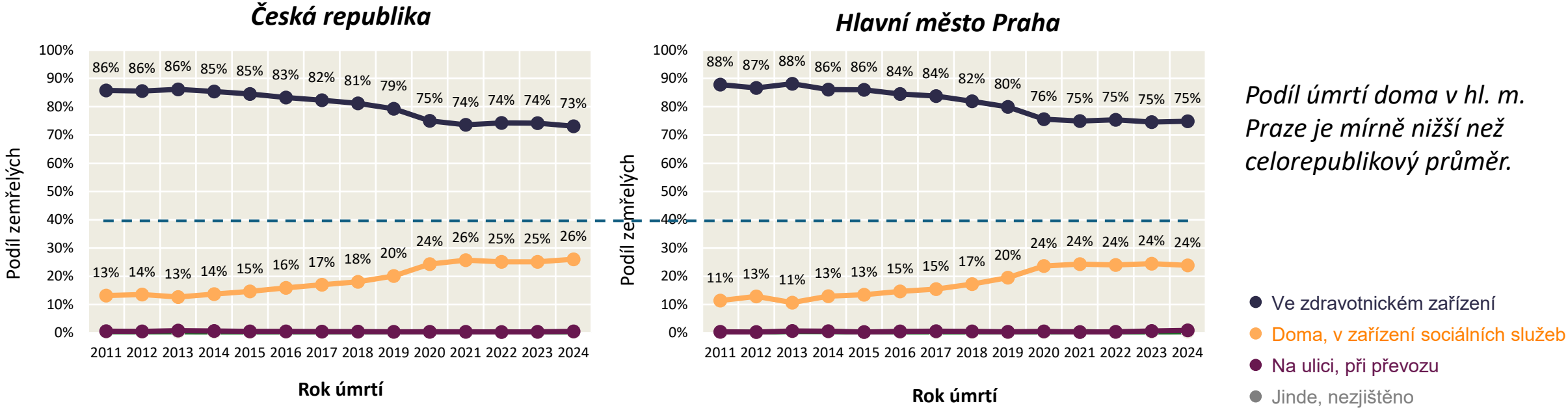
Zdroj: Databáze zemřelých 2011–2024

V roce 2024 **19 %** (N = 1 283) všech očekávatelných úmrtí v PHA nastalo **doma** a **5 %** (N = 360) v zařízení **sociální péče**

Celkově tedy 24 % (N = 1 643) *úmrtí lze označit jako úmrtí v domácím prostředí.*

V roce 2024 více než **73 %** (N = 5 035) všech očekávatelných úmrtí **nastává na lůžku zdravotnického zařízení**

Více než 50 % (N = 2 554) těchto úmrtí pak pokrývá 5 nemocnic (FN Bulovka, FNKV, Thomayerova FN, FN Motol, Všeobecná FN).



Podíl úmrtí doma v hl. m. Praze je mírně nižší než celorepublikový průměr.

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

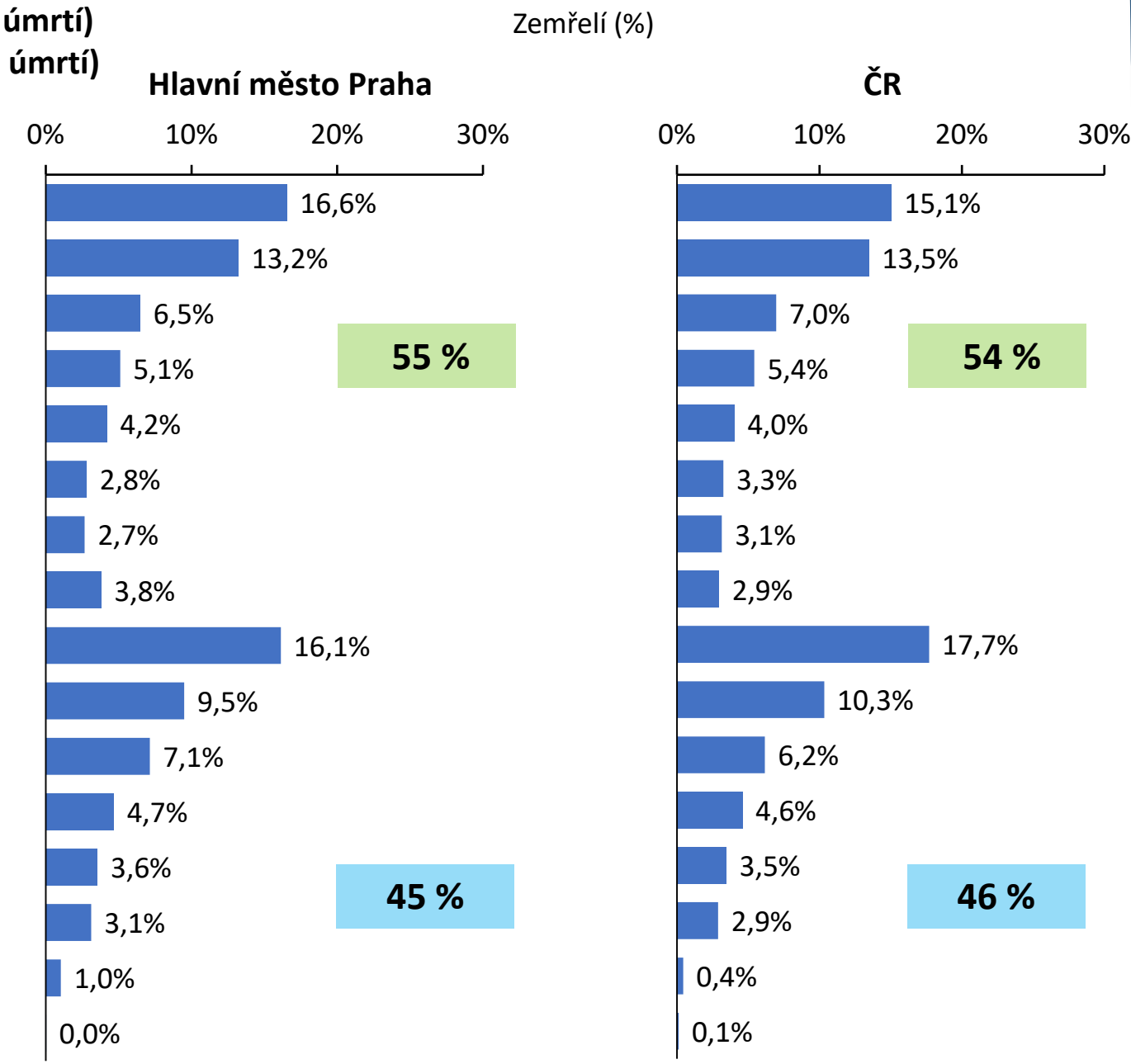
NT7 Terminálně nemocný pacient v domácí péči v režimu signálního kódu, zemřelý za hospitalizace

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

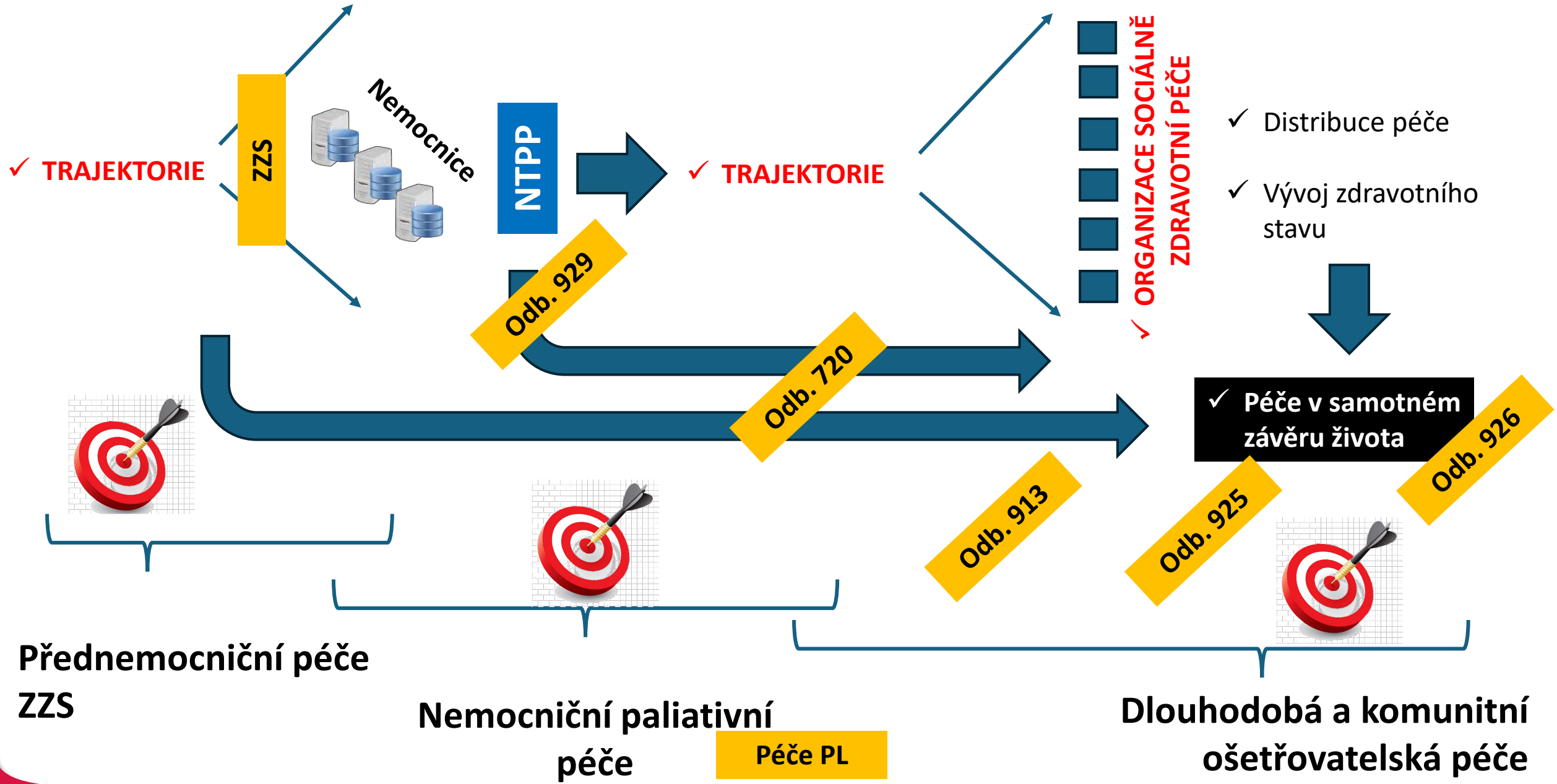
Trajektorie pacientů v závěru života dle typu intervence

N ČR = 66 724 (pacienti zemřelí v roce 2024 v ČR, očekávatelná úmrtí)
N PHA = 6 877 (pacienti zemřelí v roce 2024 v ČR, očekávatelná úmrtí)

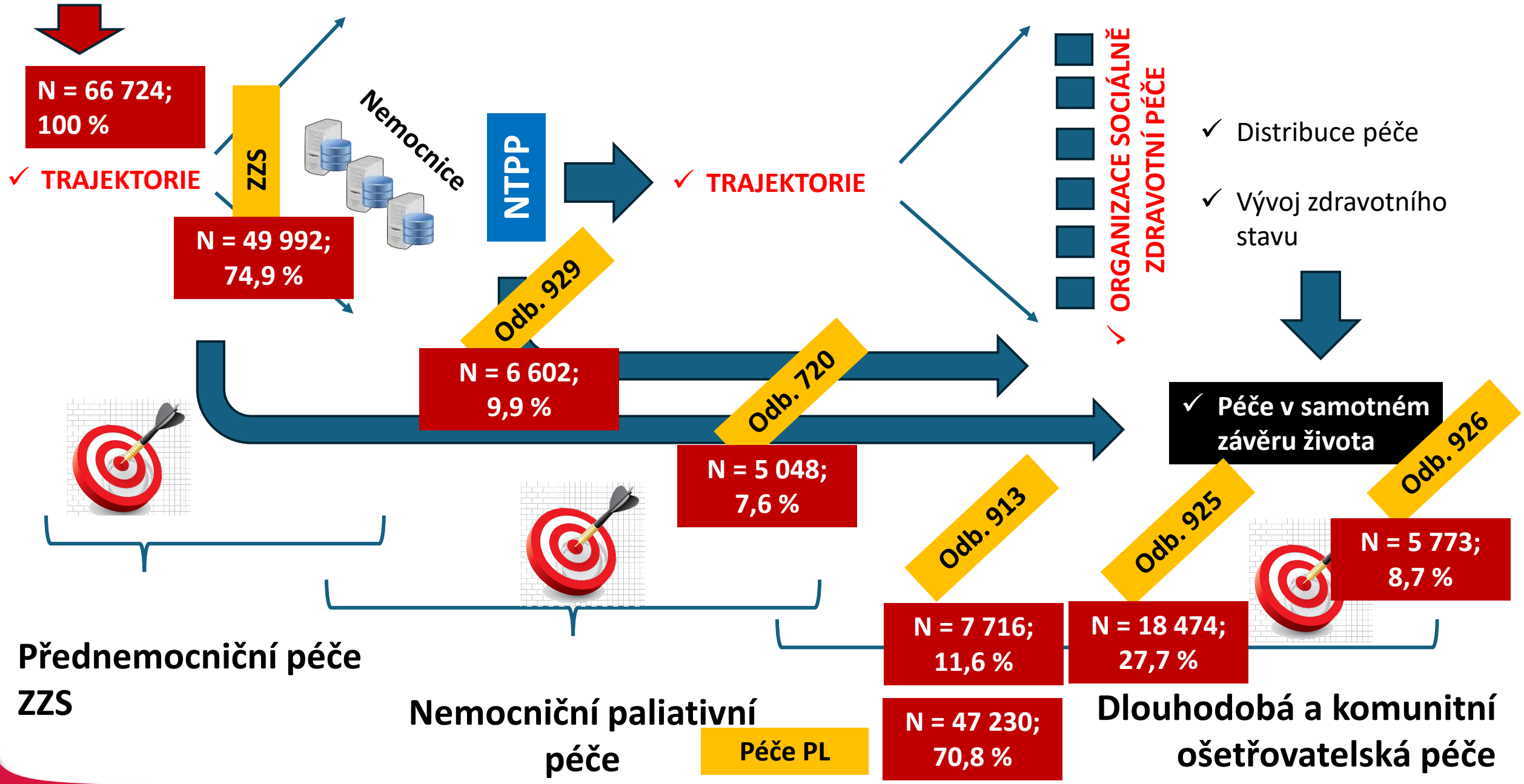
OT 1 – Terminálně nemocný pacient dochovaný na lůžku následné nebo dlouhodobé péče mimo lůžkový hospic
OT 2 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma
OT 3 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s péčí praktického lékaře
OT 4 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s asistencí mobilní specializované 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



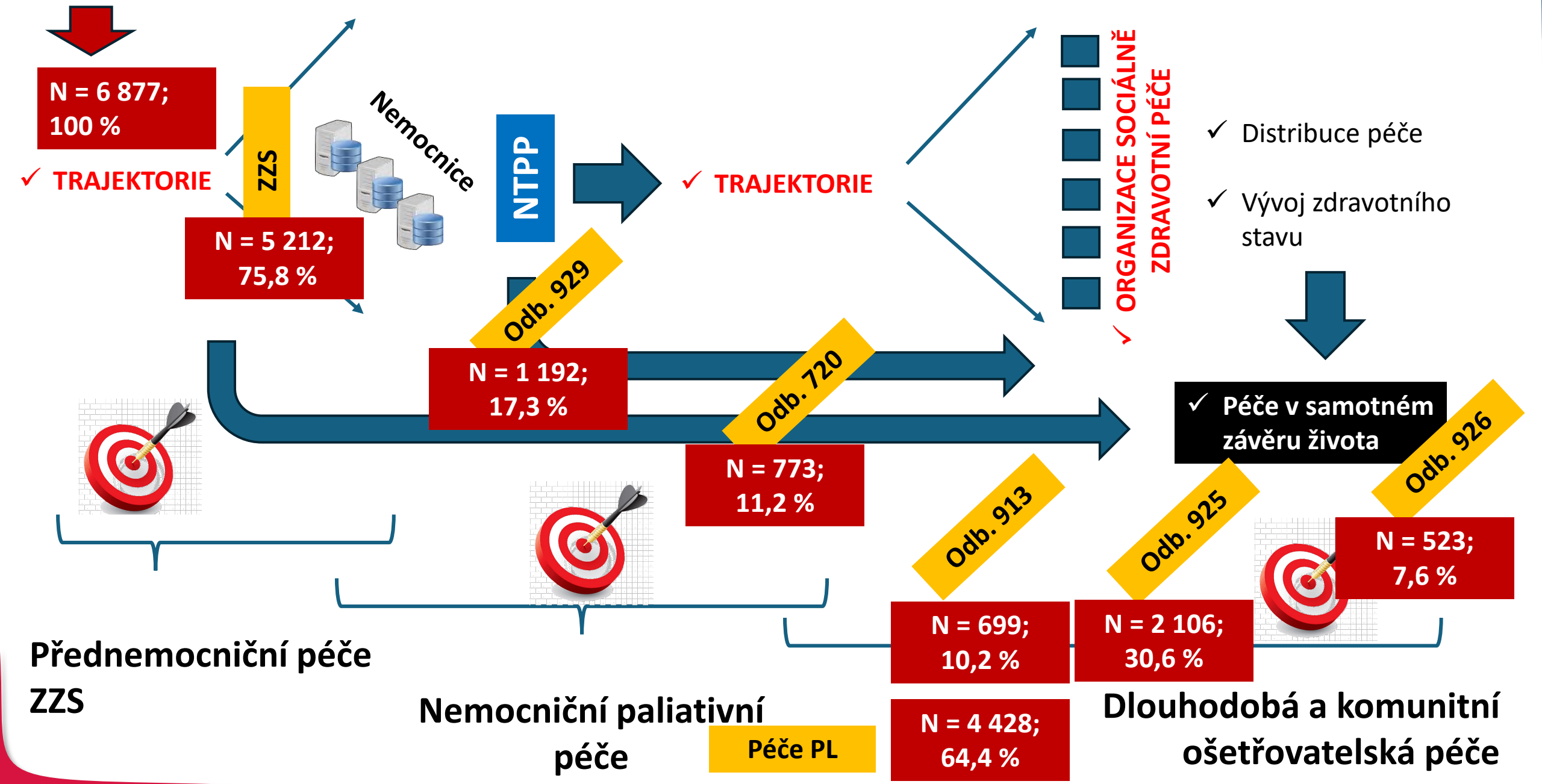
Všechna úmrtí z očekávatelných příčin: komplexní model péče



ČR: úmrtí z očekávatelných příčin v roce 2024



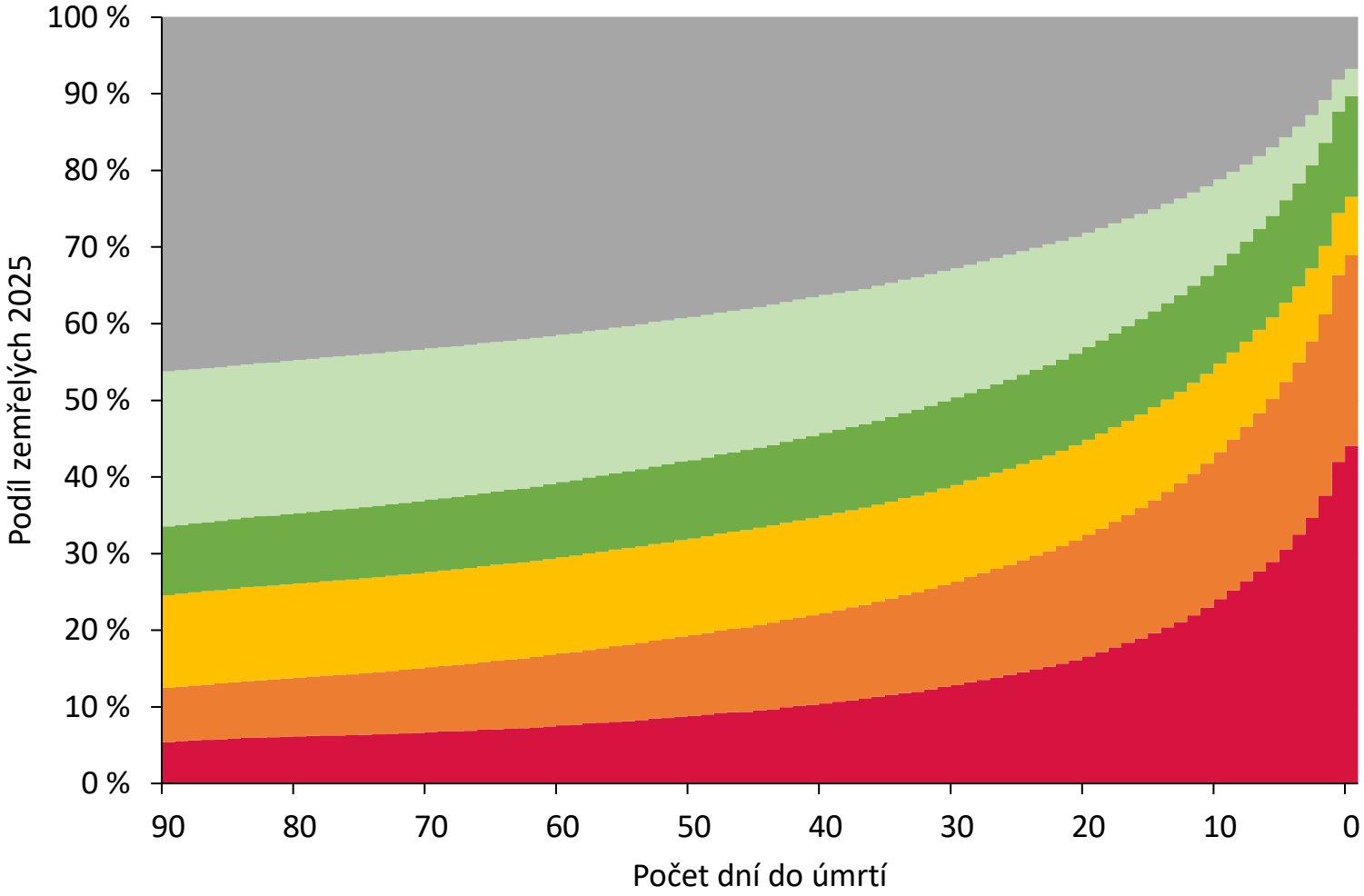
PHA: úmrtí z očekávatelných příčin v roce 2024



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)

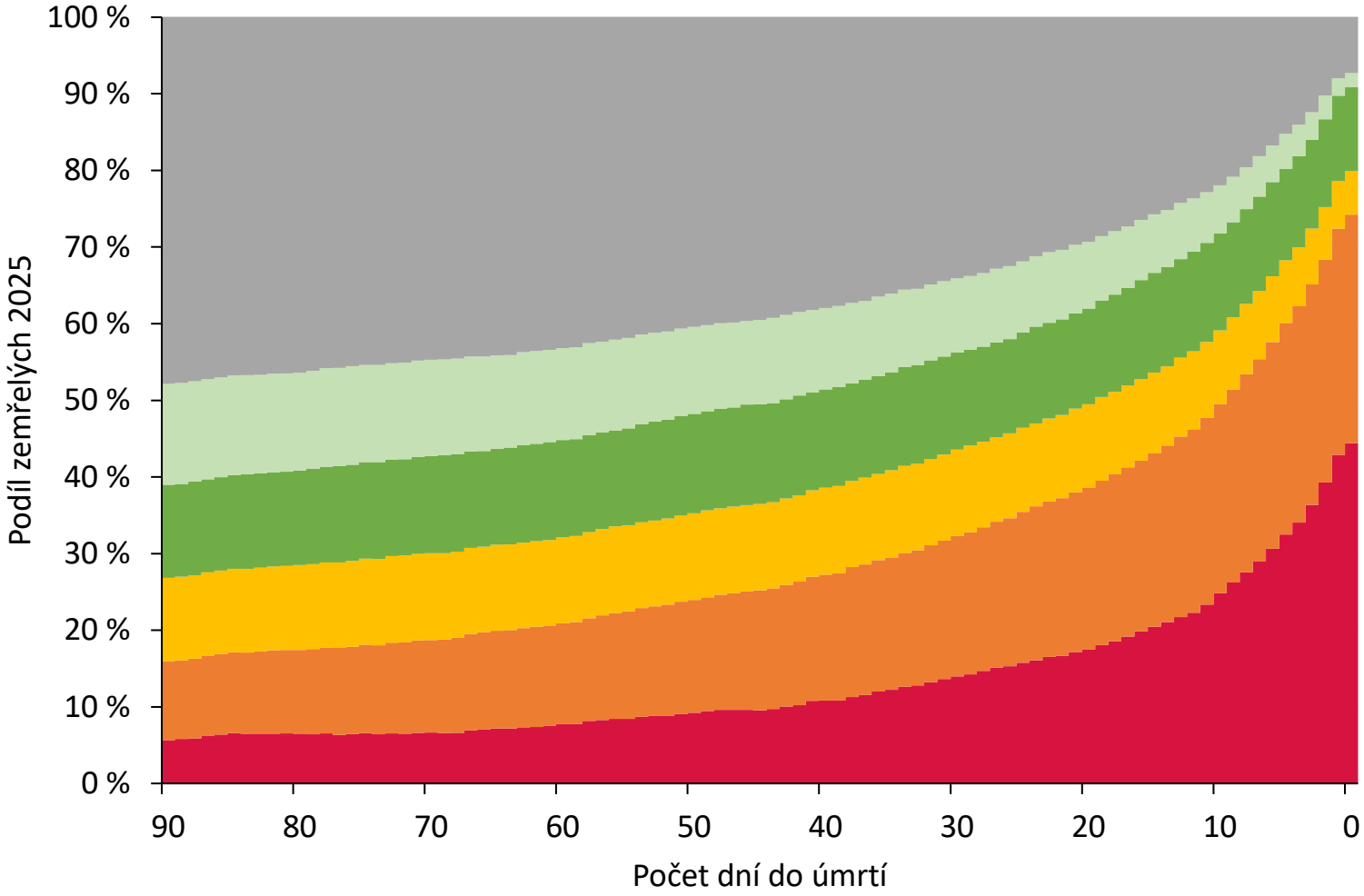
*Alespoň 1 kontakt s odborností 925 nebo 926 v daném týdnu.

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).

PHA: 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 Hl. m. Praha (N = 5 746):
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

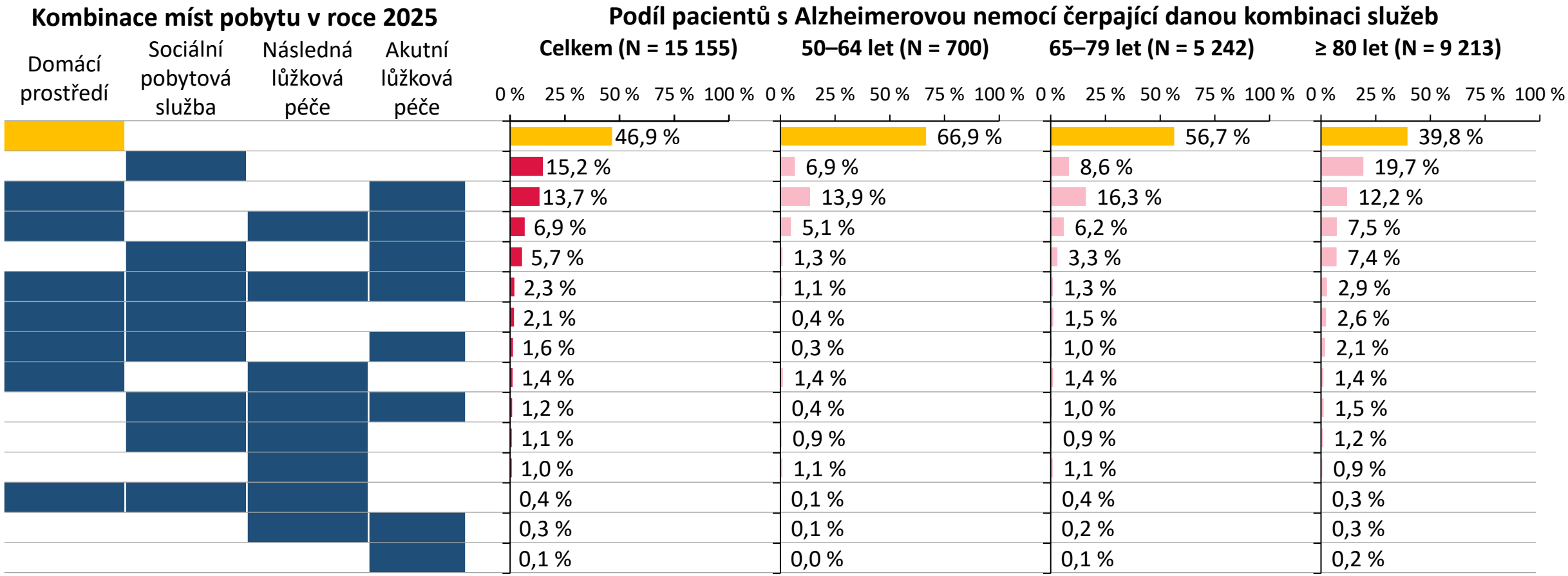
Následná/dlouhodobá lůžková péče

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 6 % na 44 % osob, resp. z 10 % na 30 % osob). Počty pacientů v sociálních pobytových službách naopak klesají (z 11 % na 6 % osob).

PHA: 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). 15 % pacientů strávilo celý rok v pobytových sociálních službách. 14 % pacientů kombinovalo domácí péči s akutní lůžkovou péčí. U zbývajících 24 % pacientů nastala jiná kombinace služeb.

Koncepce přístupu ke geriatrické péči

I. IDENTIFIKACE POČTU POTENCIÁLNÍCH PACIENTŮ

Vyšší věk

- ❑ 60 – 74 let
- ❑ 75+ let

a

→ **Polymorbidita**

a/nebo

→ **Polypragmázie**

Σ pacientů

II. RIZIKO ZHORŠENÍ FUNKČNÍHO STAVU

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

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

Zdroj: NRHZS

Rok	Počet geriatrických pacientů v PHA					
	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	62 590	21 755	1 459	35 067	16 222	5 356
2015	67 082	22 195	1 570	37 407	16 236	5 718
2016	68 333	21 914	1 560	38 865	15 981	5 968
2017	68 269	21 585	1 652	40 172	15 915	6 308
2018	66 403	20 995	1 659	42 163	16 649	6 757
2019	66 055	20 446	1 744	44 978	17 396	7 044
2020	62 487	17 852	1 687	45 556	16 261	7 092
2021	66 195	17 980	1 926	51 269	17 477	7 736
2022	63 811	18 275	1 890	52 529	18 803	8 470
2023	62 539	17 802	1 912	54 601	19 007	8 932
2024	63 275	18 055	1 930	56 733	19 252	9 463
2025	63 444	17 869	1 933	58 704	19 996	10 064
	-7%	**-18%**	**+24%**	**+51%**	**+25%**	**+69%**

Pacienti s potřebami geriatrické péče v PHA: 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 Hlavním městě Praha 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	5 968	4 281 (71,7%)	9 413	4 466 (74,8%)	84 041	2 036 (34,1%)	184 458	3 167 (53,1%)	803 584	3 193 (53,5%)
2025	10 064	6 858 (68,1%)	14 168	6 763 (67,2%)	112 754	2 822 (28,0%)	244 854	4 834 (48,0%)	1 307 577	5 911 (58,7%)
% změna 2016 →2025	**+68,6%**	**+60,2%**	**+50,5%**	**+51,4%**	**+34,2%**	**+38,6%**	**+32,7%**	**+52,6%**	**+62,7%**	**+85,1%**

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.

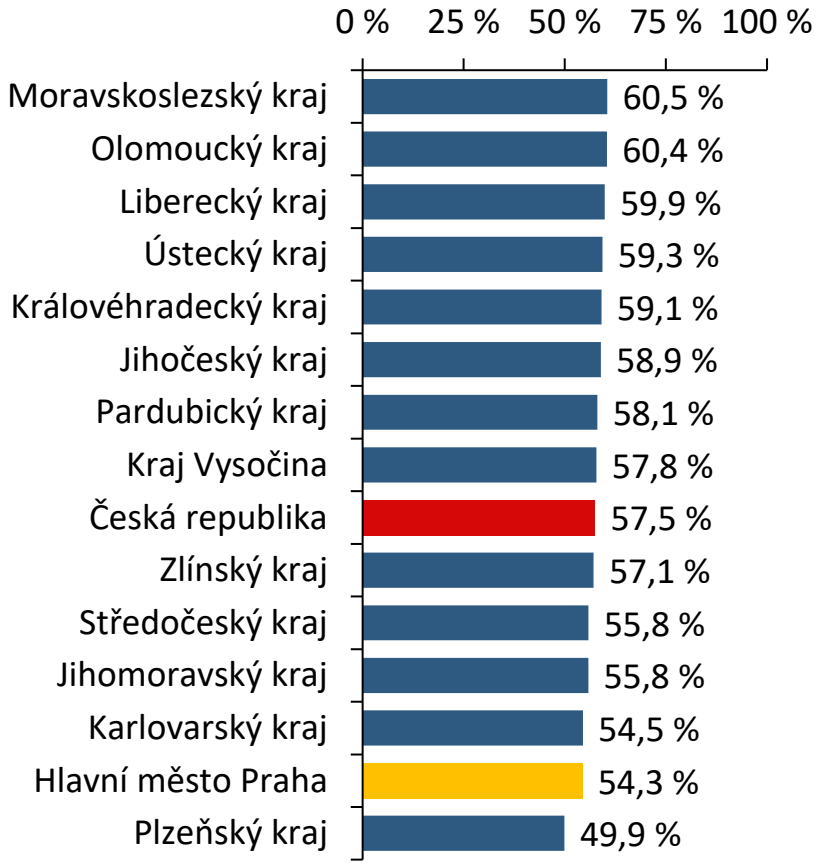
Komplexní zajištění prevence a péče
Koordinace, disease management

Preventivní prohlídky u praktického lékaře

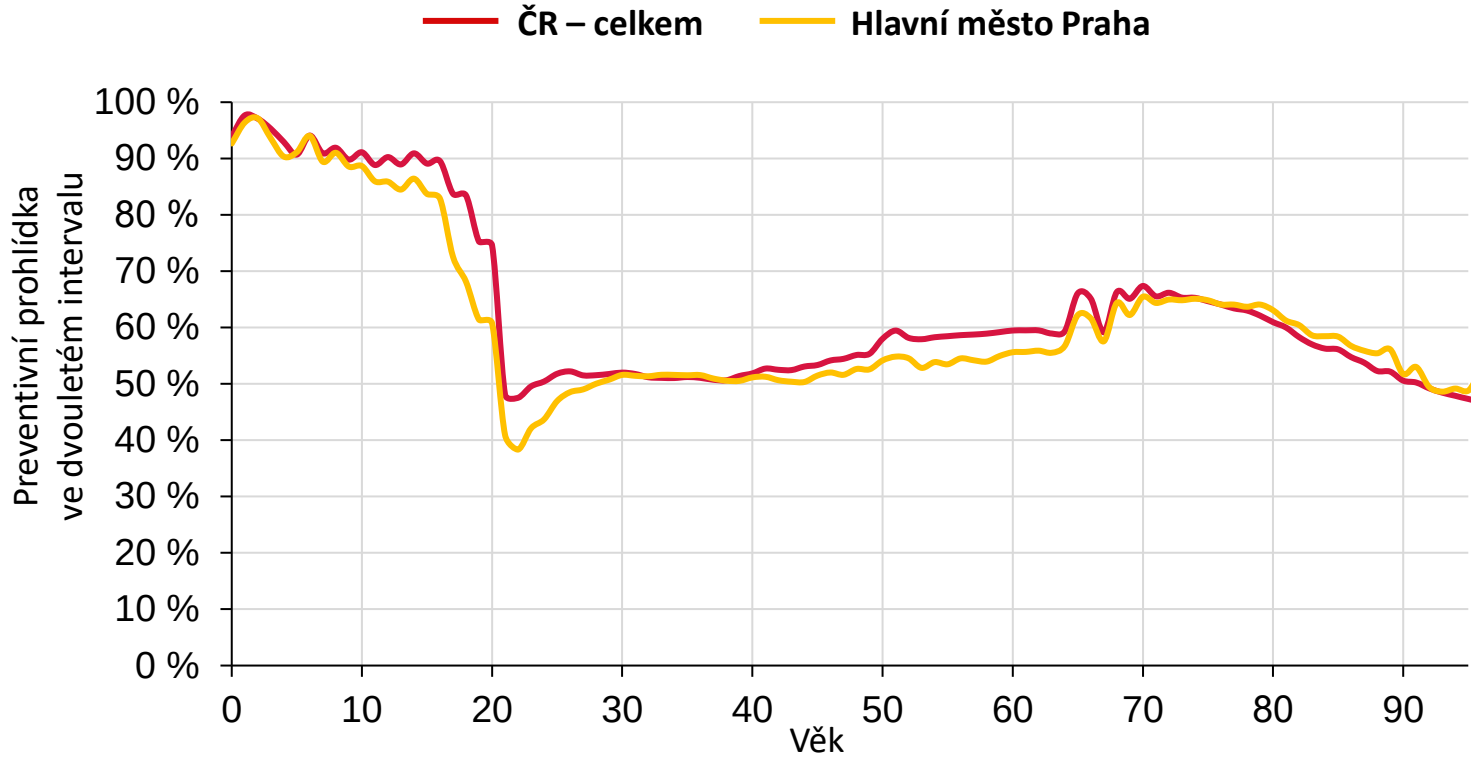
Zdroj: NRHZS 2010–2025

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 Hlavního města Prahy daného věku (2025), kteří v průběhu předchozích dvou let (2024/2025) absolvovali preventivní prohlídku u praktického lékaře:



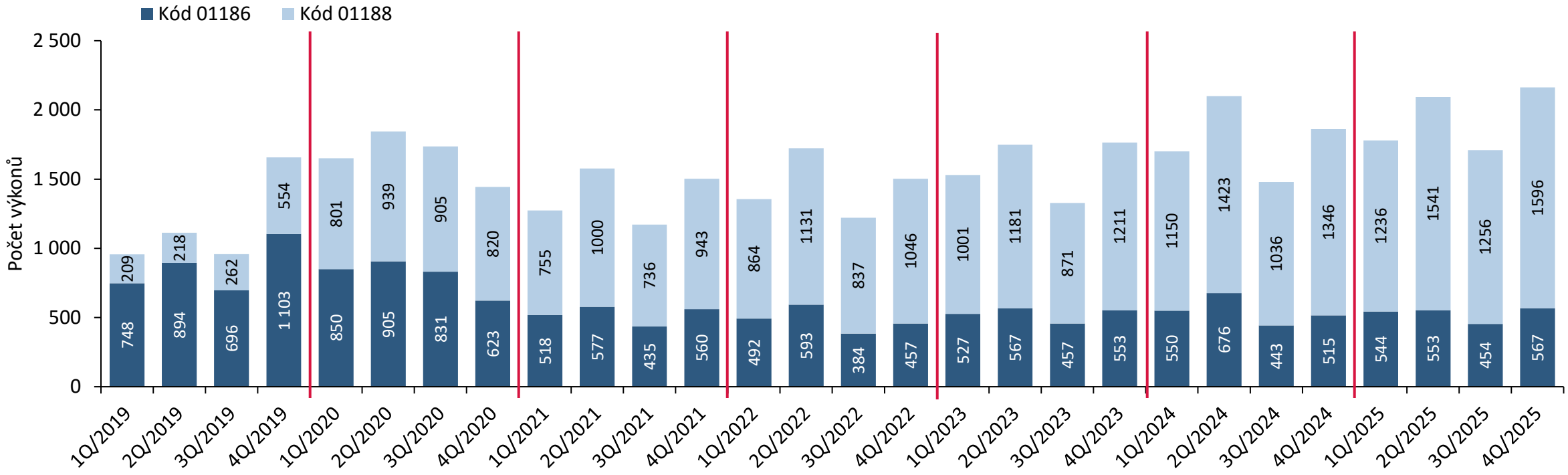
Preventivní prohlídky jsou hodnoceny v rámci dvouletého intervalu, jelikož osoba má nárok na všeobecnou preventivní prohlídku u praktického lékaře 1x za dva roky.

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			Hlavní město Praha		
	Výkon 01186	Výkon 01188	Celkem	Výkon 01186 (% z ČR)	Výkon 01188 (% z ČR)	Celkem (% z ČR)
Rok 2019	3 441	1 243	4 684	379 (11,0 %)	105 (8,4 %)	484 (10,3 %)
Rok 2020	3 209	3 465	6 674	258 (8,0 %)	166 (4,8 %)	424 (6,4 %)
Rok 2021	2 090	3 434	5 524	214 (10,2 %)	170 (5,0 %)	384 (7,0 %)
Rok 2022	1 926	3 878	5 804	213 (11,1 %)	216 (5,6 %)	429 (7,4 %)
Rok 2024	2 104	4 264	6 368	266 (12,6 %)	284 (6,7 %)	550 (8,6 %)
Rok 2024	2 184	4 955	7 139	299 (13,7 %)	388 (7,8 %)	687 (9,6 %)
Rok 2025	2 118	5 629	7 747	274 (12,9 %)	449 (8,0 %)	723 (9,3 %)

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



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

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*)
Chronická lymfocytární leukémie (CLL)	**první novotvar**	52 (81,0 %)	57 (81,1 %)	50 (77,4 %)	43 (75,3 %)
	další primární novotvar	12 (19,0 %)	13 (18,9 %)	15 (22,6 %)	**14 (24,7 %)**
Ne-Hodgkinův lymfom (NHL)	**první novotvar**	135 (83,4 %)	165 (83,0 %)	173 (79,7 %)	192 (76,9 %)
	další primární novotvar	27 (16,6 %)	34 (17,0 %)	44 (20,3 %)	**58 (23,1 %)**
Akutní myeloidní leukémie (AML)	**první novotvar**	36 (81,7 %)	33 (77,2 %)	40 (76,4 %)	34 (77,8 %)
	další primární novotvar	8 (18,3 %)	10 (22,8 %)	12 (23,6 %)	**10 (22,2 %)**
Myelodysplastické syndromy (MDS)	**první novotvar**	24 (78,2 %)	40 (76,2 %)	40 (81,6 %)	44 (79,3 %)
	další primární novotvar	7 (21,8 %)	12 (23,8 %)	9 (18,4 %)	**11 (20,7 %)**
Mnohočetný myelom a plasmocytární novotvary (MM)	**první novotvar**	55 (90,8 %)	64 (85,5 %)	67 (82,4 %)	64 (79,7 %)
	další primární novotvar	6 (9,2 %)	11 (14,5 %)	14 (17,6 %)	**16 (20,3 %)**
Chronická myeloidní leukémie (CML)	**první novotvar**	24 (93,7 %)	29 (90,6 %)	29 (82,2 %)	13 (85,1 %)
	další primární novotvar	2 (6,3 %)	3 (9,4 %)	6 (17,8 %)	**2 (14,9 %)**
Hodgkinův lymfom (HL)	**první novotvar**	32 (95,8 %)	32 (88,4 %)	34 (92,4 %)	33 (89,7 %)
	další primární novotvar	1 (4,2 %)	4 (11,6 %)	3 (7,6 %)	**4 (10,3 %)**
Polycythaemia vera (PV)	**první novotvar**	5 (86,2 %)	6 (83,8 %)	7 (82,5 %)	13 (91,8 %)
	další primární novotvar	1 (13,8 %)	1 (16,2 %)	1 (17,5 %)	**1 (8,2 %)**
Akutní lymfoblastická leukémie (ALL)	**první novotvar**	10 (86,7 %)	9 (90,0 %)	13 (95,6 %)	19 (94,2 %)
	další primární novotvar	2 (13,3 %)	1 (10,0 %)	1 (4,4 %)	**1 (5,8 %)**
Akutní nediferencovaná leukémie (AUL)	**první novotvar**	1 (66,7 %)	3 (93,8 %)	2 (85,7 %)	1 (80,0 %)
	další primární novotvar	1 (33,3 %)	<1 (6,3 %)	<1 (14,3 %)	**<1 (20,0 %)**
Novotvary mízní a krvetvorné tkáně celkem	**první novotvar**	**417 (85,2 %)**	**493 (83,0 %)**	**521 (81,2 %)**	**555 (80,3 %)**
	další primární novotvar	**73 (14,8 %)**	**101 (17,0 %)**	**121 (18,8 %)**	**136 (19,7 %)**

velmi nízké N

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

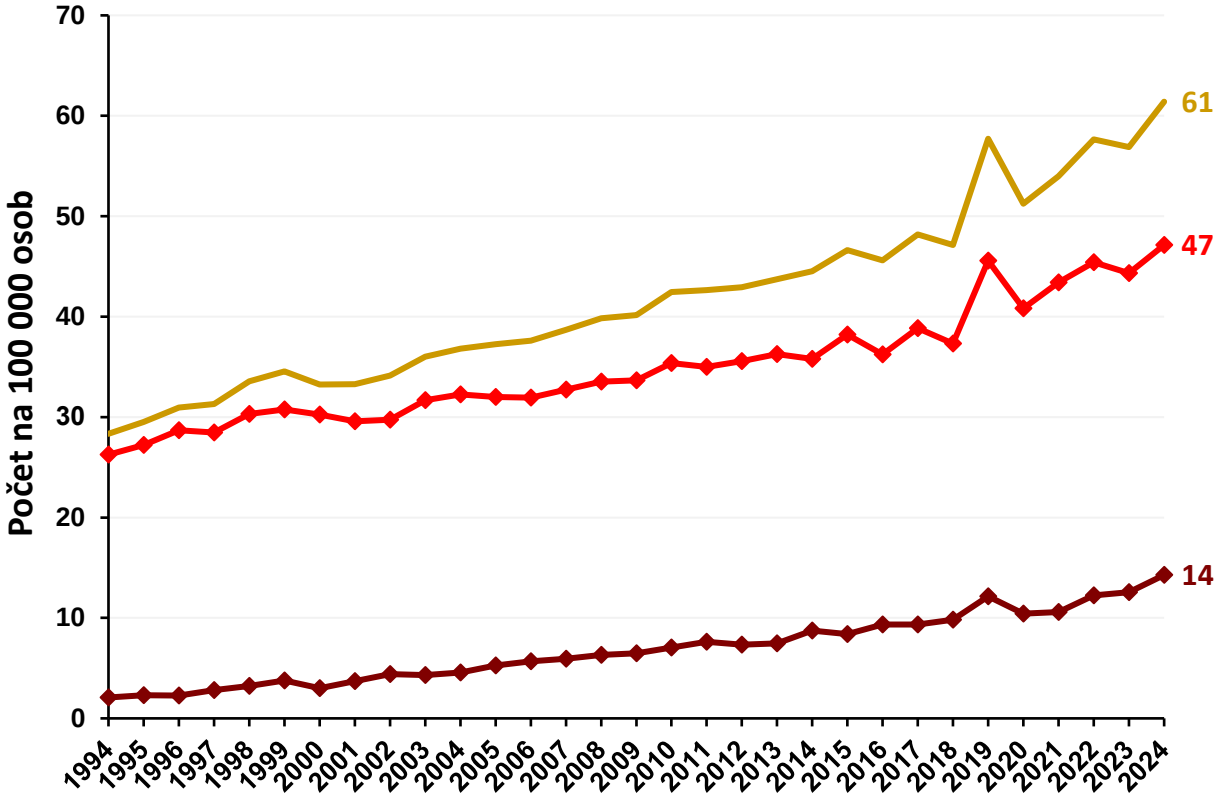
Zdroj: Národní onkologický registr

Celkový počet nově diagnostikovaných novotvarů mízní a krvetvorné tkáně

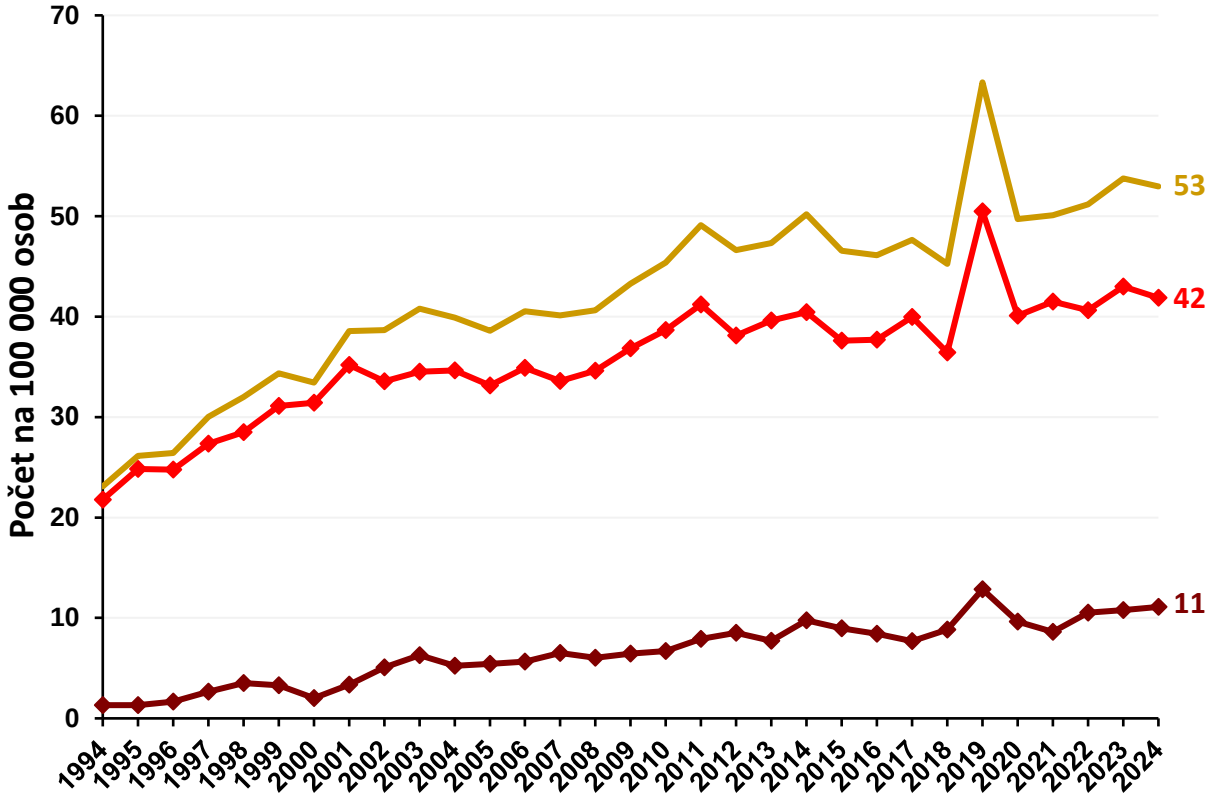
Diagnostikovaný ZN je prvním zjištěným ZN u pacienta

Diagnostikovaný ZN je dalším zjištěným ZN u pacienta

Česká republika



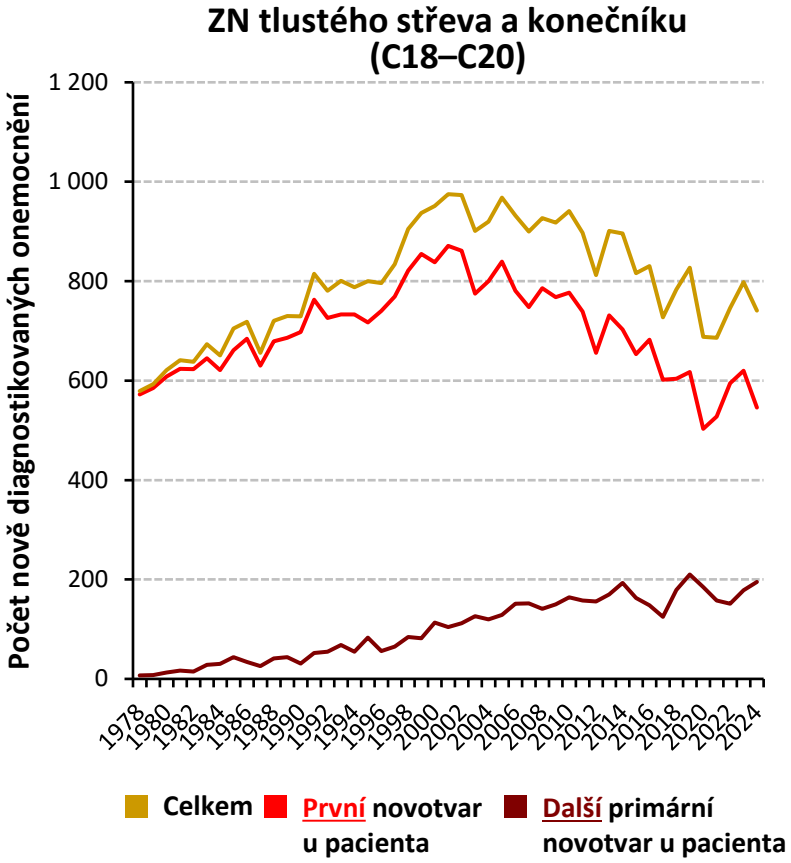
Hl. m. Praha

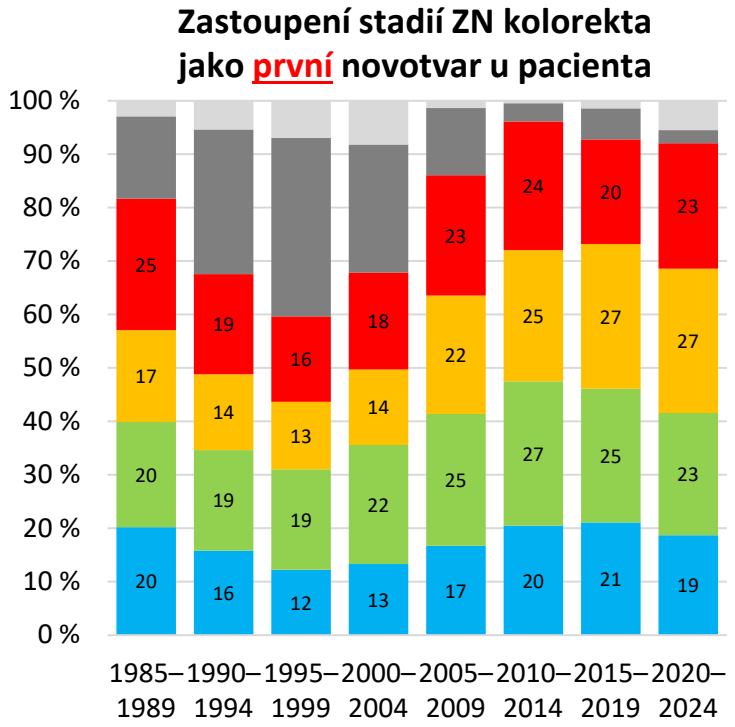


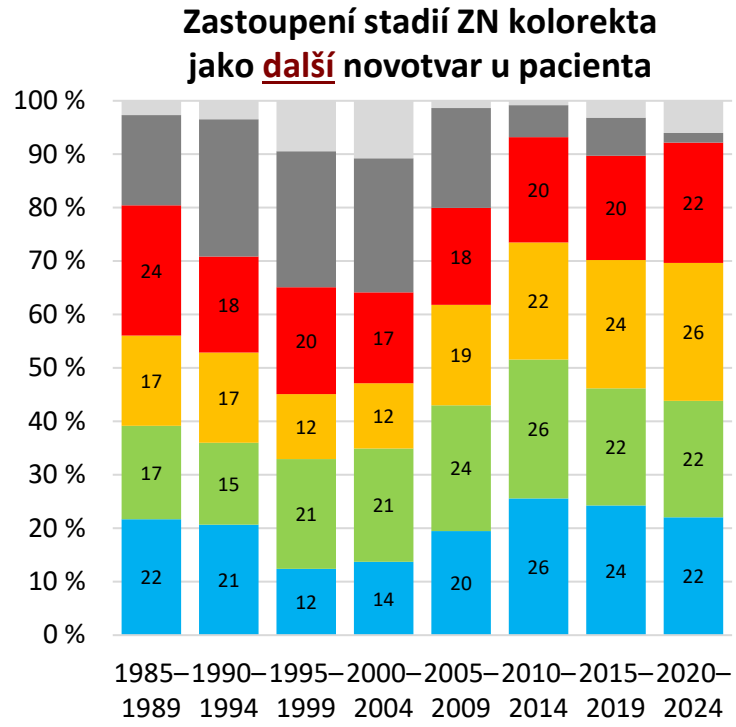
„Sekundární“ incidence: první a další nádory u téhož pacienta v PHA

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	4 370 (95,0 %)	4 820 (93,8 %)	5 204 (91,8 %)	5 641 (88,5 %)	5 848 (85,0 %)	6 028 (83,0 %)	5 801 (81,0 %)	**5 990 (79,5 %)**
	další primární novotvar	229 (5,0 %)	321 (6,2 %)	465 (8,2 %)	734 (11,5 %)	1 034 (15,0 %)	1 236 (17,0 %)	1 358 (19,0 %)	**1 545 (20,5 %)**







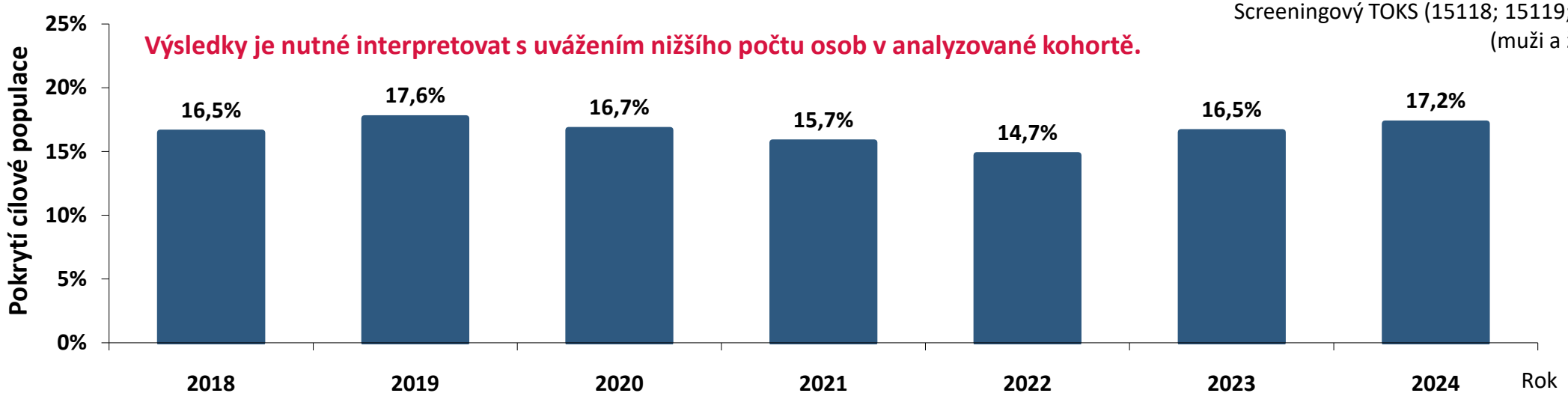
!

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

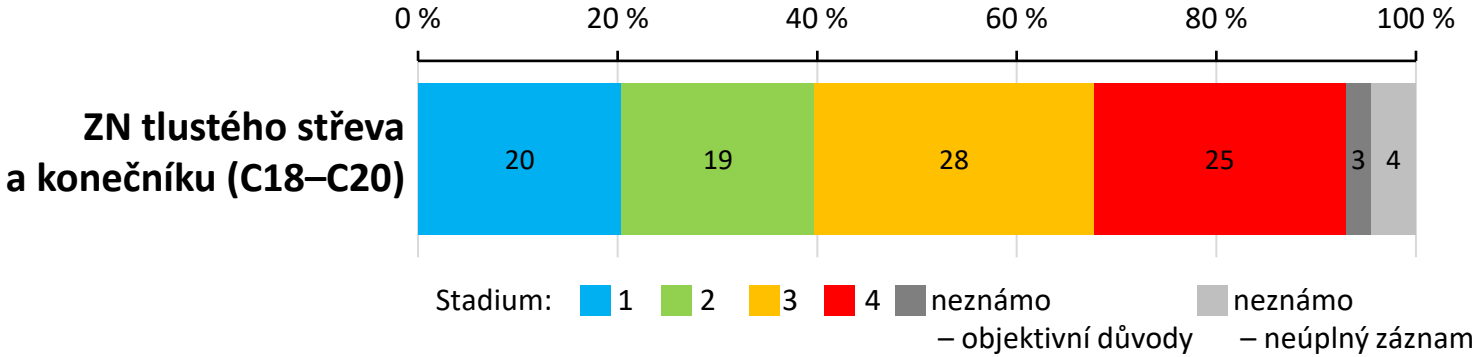
Analýza sleduje kohortu osob se srdečním selháním žijících v roce 2024 a jejich účast na screeningu v předcházejících letech

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 Hlavním městě Praze v roce 2024 17,2 %. Pokrytí cílové populace Hlavním městě Praze se v posledních letech pohybuje okolo 20–22 %, v roce 2024 dosahovalo 22,4 %. **Pokrytí osob se srdečním selháním je nižší** než pokrytí cílové populace v Hlavním městě Praze.



V období 2018–2024 bylo u obyvatel Hl. m. Praha ve věku 50–59 let zjištěno 672 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	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	Hl. m. Praha	55 497	2 632 013	2 895 772	3 213 746	3 461 114	3 605 234	3 762 177
Kraj	Středočeský kraj	64 930	3 841 412	4 485 823	5 131 748	5 702 135	6 121 221	6 589 531
Kraj	Jihočeský kraj	31 863	2 054 461	2 329 612	2 621 074	2 873 435	3 019 998	3 131 043
Kraj	Plzeňský kraj	31 160	2 102 773	2 377 864	2 654 446	2 877 345	3 026 462	3 179 784
Kraj	Karlovarský kraj	15 238	951 360	1 031 741	1 115 707	1 190 185	1 221 504	1 235 561
Kraj	Ústecký kraj	45 546	2 402 659	2 625 321	2 848 526	3 035 992	3 115 556	3 171 273
Kraj	Liberecký kraj	23 271	1 672 310	1 889 010	2 107 009	2 282 104	2 355 371	2 406 214
Kraj	Královéhradecký kraj	32 248	1 879 876	2 114 567	2 353 123	2 540 345	2 622 821	2 665 930
Kraj	Pardubický kraj	29 182	1 566 003	1 752 848	1 941 485	2 103 641	2 203 183	2 271 312
Kraj	Kraj Vysočina	27 682	1 838 595	2 106 330	2 369 449	2 593 268	2 736 230	2 864 198
Kraj	Jihomoravský kraj	61 687	4 198 452	4 775 894	5 349 604	5 803 129	6 091 600	6 344 706
Kraj	Olomoucký kraj	33 729	2 146 744	2 423 589	2 695 001	2 922 608	3 052 169	3 139 982
Kraj	Zlínský kraj	33 890	2 289 251	2 611 218	2 914 582	3 185 460	3 360 662	3 478 448
Kraj	Moravskoslezský kraj	67 105	4 079 532	4 564 134	5 028 519	5 391 668	5 611 028	5 761 540

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

Olomoucký kraj