



Praha 13. 7. 2012
Aktualizace 7. 12. 2012

24

Nemocnost a úmrtnost na ischemické nemoci srdeční v ČR v letech 2003–2010, aktualizace

*Ischaemic heart diseases - morbidity and mortality
in the Czech Republic in 2003–2010, actualization*

Souhrn

V roce 2010 bylo v nemocnicích v ČR zaznamenáno 75 199 případů hospitalizace pro ischemické nemoci srdce (dg. I20–I25) u 59 194 osob. Z tohoto počtu hospitalizovaných 3 104 osob v nemocnici zemřelo. Celkem na tato onemocnění v daném roce zemřelo v ČR 25 178 osob. Průměrná délka případu hospitalizace na oddělení byla 6,5 dne. Počet hospitalizací mezi roky 2003 a 2010 se snížil o jednu třetinu, úmrtnost v tomto období mírně vzrostla.

Dne 7. 12. 2012 byly v této Aktuální informaci provedeny opravy týkající se přepočtu počtu osob za skupiny diagnóz I20–I25 a I21–I22.

Klíčová slova: srdce; ischemická choroba srdeční; infarkt myokardu; angina pectoris; příčina smrti; hospitalizace.

Summary

59 194 persons were admitted to hospitals in the Czech Republic for Ischaemic heart diseases (I20–I25) in 75 199 cases of hospitalization in 2010. 3 104 people died during the hospitalization. A total of 25 178 people died for these diseases in the Czech Republic. The average length of hospitalization was 6.5 days. The number of hospitalizations decreased by approximately one third between years 2003 and 2010, death rates slightly increased.

Corrections in the number of persons for groups of diagnoses I20–I25 and I21–I22 were made in this topical information on 7th December 2012.

Keywords: Heart; Ischaemic Heart Disease; Myocardial Infarction; Angina Pectoris; Cause of Death; Hospitalization.

Zdroje dat

Tato aktuální informace (AI) navazuje na AI 20/2002 a AI 13/2004 a doplňuje je o další zpracované roky. Použité údaje pocházejí z několika zdrojů. Především se jedná o data ÚZIS ČR z Národního registru hospitalizovaných (NRHOSP) a Ročního výkazu o činnosti zdravotnických zařízení v oboru praktický lékař pro dospělé, který sleduje počty dispenzarizovaných pacientů s ischemickými nemocemi srdečními a s akutním infarktem myokardu. Dále byla použita data Českého statistického úřadu o počtu zemřelých ze statistiky příčin smrti a o věkové struktuře obyvatelstva ČR k 1. 7. příslušného roku. Ostatní data pocházejí z evidence České správy sociálního zabezpečení v rámci

spolupráce s Ministerstvem práce a sociálních věcí. Jedná se o data z Informačního systému Pracovní neschopnost a ze statistiky příčin invalidity z evidence ČSSZ.

Použitá data z Národního registru hospitalizovaných pocházejí z nemocnic všech rezortů a týkají se všech hospitalizovaných na území ČR. Počínaje rokem 2006 došlo k revizi dat z NRHOSP. Data byla při zpracování očištěna od duplicitních záznamů hospitalizací. V této aktuální informaci jsou použita takto zpětně očištěná data od roku 2003 (v tabulce 4 od roku 2000). Tuto změnu je třeba brát v úvahu při porovnávání s daty zveřejněnými před rokem 2007.

Kromě počtu hospitalizací je v NRHOSP dostupný také údaj o počtu osob (tj. unikátních rodných čísel), které byly v rozsahu sledovaných diagnóz během jednoho roku hospitalizovány. Počet osob je nižší než počet případů hospitalizace o opakované hospitalizace pro stejnou diagnózu (recidivy) a také o překlady mezi různými odděleními stejného nebo různých zdravotnických zařízení s odpovídající základní hospitalizační diagnózou, které jsou považovány za samostatné případy hospitalizace. Základní hospitalizační diagnóza je definována jako stav diagnostikovaný při ukončení pobytu na oddělení, který byl primárně odpovědný za potřebu hospitalizace, a v případě úmrtí během hospitalizace nemusí odpovídat úmrtní diagnóze ze statistiky příčin smrti.

Dne 7. 12. 2012 byly v této Aktuální informaci provedeny opravy týkající se přepočtu počtu osob za skupiny diagnóz I20–I25 a I21–I22. Tyto změny byly provedeny v prvních dvou odstavcích části „Nemocnost a úmrtnost na ICHS v roce 2010“, v prvním odstavci části „Závěr“ (podtržené hodnoty) a v tabulkách 1 a 2 (sloupec „Hospitalizované osoby“).

Vymezení ischemických nemocí srdce

Ischemická choroba srdeční je akutní nebo chronické onemocnění srdečního svalu vzniklé na podkladě nedostatečného krevního zásobení srdeční svaloviny při postižení věnčitých tepen (1).

Ischemické nemoci srdce jsou nejčastější příčinou hospitalizace v ČR a zároveň nejčastější příčinou úmrtí. Na roční úmrtnosti se podílejí přibližně čtvrtinou, v roce 2010 zemřelo v ČR na ischemické nemoci srdce celkem 25 178 osob.

Mortalita na ICHS dosáhla v ČR vrcholu v polovině osmdesátých let 20. století a od té doby setrvale klesá. Tento pokles je výrazný především u akutních forem onemocnění a přispívá k růstu střední délky života, zejména u mužů (2).

Pacienti, kteří přežijí akutní fázi onemocnění, nebo u kterých se pozvolna vyvine jeho chronická fáze, jsou onemocněním často invalidizováni, omezení v běžném životě a především ohroženi zvýšeným rizikem akutní ataky.

Ischemické nemoci srdce (ischemická choroba srdeční, ICHS) jsou v Mezinárodní klasifikaci nemocí desáté revize (MKN) součástí kapitoly IX. Nemoci oběhové soustavy jako samostatná podkapitola s rozmezím kódů I20–I25. Tato podkapitola zahrnuje anginu pectoris (I20), akutní infarkt myokardu (I21), pokračující infarkt myokardu (I22), některé komplikace následující akutní infarkt myokardu (I23), jiné akutní ischemické nemoci (choroby) srdeční (I24) a chronickou ischemickou chorobu srdeční (I25) (3).

Z této podkapitoly lze vyčlenit skupinu **infarkt myokardu (IM)** v rozmezí kódů I21–I22. Infarkt myokardu je akutní stav definovaný jako akutní ložisková ischemická nekróza srdečního svalu vzniklá na podkladě náhlého uzávěru či progresivního extrémního zúžení věnčité tepny zásobující příslušnou oblast (1). Nověji je pro pacienty, kteří mají jako hlavní symptom bolest na hrudníku, používán také širší klinický termín **akutní koronární syndromy (AKS)**, který zahrnuje kromě infarktu myokardu také nestabilní anginu pectoris. Všechny formy AKS mohou být provázeny závažnými komplikacemi, včetně úmrtí (4).

Nemocnost a úmrtnost na ICHS v roce 2010

V roce 2010 bylo v nemocnicích v ČR evidováno u 51 365 osob celkem 75 199 případů hospitalizace pro některou z diagnóz skupiny ICHS. Průměrná ošetrovací doba jednoho případu hospitalizace byla 6,5 dne. Úmrtím pacienta skončilo 4,1 % hospitalizací pro ICHS, což absolutně činilo 3 104 zemřelých. Celkový počet úmrtí na diagnózy ICHS byl 25 178 (Tabulka 1). Úmrtí v nemocnici se v počtu 12 133 na celkové mortalitě na ICHS podílely 48,2 % (Tabulka 16). Rozdíl oproti nemocniční mortalitě u pacientů hospitalizovaných pro diagnózy ICHS znamená, že u fatálních případů hospitalizace nebývá ICHS základní příčinou hospitalizace.

Ve stejném roce došlo k 22 507 případům hospitalizace pro akutní nebo pokračující infarkt myokardu (IM) u celkem 15 980 osob, což ze skupiny případů ICHS činilo 30 %. Průměrná ošetrovací doba hospitalizace pro IM byla 5,7 dne. Celkem pro IM zemřelo 6 439 osob, z toho 1 430 pacientů zemřelo v nemocnici během hospitalizace pro IM (Tabulka 2), dalších 1 391 zemřelo v nemocnici během hospitalizace pro jinou diagnózu (viz Tabulka 16).

Z celkového počtu hospitalizací pro ICHS připadalo na anginu pectoris 14,7 % hospitalizací, na akutní infarkt myokardu 28,6 % hospitalizací, 1,3 % na pokračující infarkt myokardu, 0,1 % na některé komplikace následující akutní infarkt myokardu, případy jiných akutních ischemických nemocí srdečních se na celkovém množství podílely 0,5 % a největší část 54,8 % připadla na případy chronické ischemické choroby srdeční (Tabulka 3).

V roce 2010 představovala celková hospitalizovanost pro onemocnění ICHS 713,95 případů na 100 000 obyvatel, přičemž u žen byla o přibližně 43 % nižší než u mužů. Hospitalizovanost roste s věkem, a to od 61,24 případu na 100 000 obyvatel u věkové skupiny do 49 let včetně až k 3 861,46 případu na 100 000 obyvatel ve věkové skupině 80 a více let. Rozdíl v hospitalizovanosti mezi ženami a muži klesá od věkové skupiny 0 až 49 let včetně, kde je u žen hospitalizovanost vůči mužům přibližně čtvrtinová, až k nejvyšší věkové skupině 80 a více let, kde je více než poloviční (Tabulka 5).

Hospitalizovanost pro diagnózy IM činila v nemocnicích v ČR v roce 2010 213,69 případů na 100 000 obyvatel. Trendy v závislosti na věku a pohlaví jsou obdobné jako v obecné kategorii ICHS (viz výše) (Tabulka 6).

Úmrtnost na ICHS v roce 2010 činila 239,04 zemřelých na 100 000 obyvatel, respektive 61,13 u diagnóz IM. Závislost na věku a pohlaví zde má podobné charakteristiky jako u hospitalizace (Tabulky 7 a 8).

V roce 2010 bylo prostřednictvím Ročních výkazů o činnosti zdravotnických zařízení vykázáno 773 035 pacientů dispenzarizovaných u praktického lékaře pro ICHS. Z tohoto počtu 55,7 % ve věku 65 a více let a 5,7 % ve věku 44 let a méně. Nově zjištěných onemocnění této skupiny bylo 56 291. Pacientů s prodělaným infarktem myokardu bylo dispenzarizováno 83 456 s podobnou věkovou strukturou jako u ICHS, pouze věková kategorie 45–64 let byla zastoupena větším dílem, konkrétně 43,5 % (Tabulka 9).

V roce 2010 bylo evidováno celkem 7 393 případů ukončené pracovní neschopnosti pro onemocnění skupiny ICHS o průměrné délce 129,3 dne. Ve stejném roce bylo pro stejný okruh diagnóz nově přiznáno 1 234 invalidních důchodů všech tří stupňů invalidity (Tabulky 11 a 12).

Největší počet případů vyjádřený ve standardizované hospitalizovanosti na 100 000 obyvatel patří Karlovarskému kraji, nejmenší Jihomoravskému kraji. U diagnóz IM je nejvyšší standardizovaná hospitalizovanost v Jihočeském kraji, nejmenší v Praze (Tabulky 13 a 14).

Vývoj nemocnosti a úmrtnosti na ICHS v letech 2003–2010

V počtu hospitalizací došlo za skupinu ICHS mezi lety 2003–2010 k poklesu o třetinu z 111 877 případů na 75 199 případů. U IM pokles případů hospitalizace představoval pouze 5 procent. V uvedeném období došlo u ICHS ke zkrácení průměrné ošetrovací doby o 1,3 dne, respektive 1,8 dne u IM. Výrazně se snížila hospitalizační úmrtnost především u diagnóz IM, a to o 40 %. Také celková úmrtnost během hospitalizace pro základní diagnózu IM se snížila přibližně o 30 %, zatímco celková úmrtnost na všechny diagnózy ICHS vzrostla o přibližně 13 % (Tabulky 1 a 2).

U jednotlivých diagnóz s výjimkou pokračujícího infarktu myokardu (I22) došlo v letech 2003–2010 k poklesu počtu případů hospitalizace, nejvíce u anginy pectoris (I20) o 48,9 % a u chronické ischemické choroby srdeční (I25) o 38,3 % (Tabulka 3).

K poklesu hospitalizovanosti pro ICHS v nemocnicích došlo ve všech věkových skupinách, k nejvyššímu poklesu (o 43,7 %) došlo u věkové skupiny 80 a více let. U IM byl pokles mírnější, nejvýraznější byl u věkové skupiny 70–79 let, kde tvořil 20,7 % (Tabulky 5 a 6).

Úmrtnost na ICHS mezi lety 2003 a 2010 sice mírně vzrostla, od roku 2007, kdy byla nejvyšší, však opět mírně klesá. Nárůst proběhl pouze ve věkové kategorii 80 a více let u žen i mužů, v ostatních věkových kategoriích jak v absolutních číslech, tak přepočítaná na 100 000 osob stejného věku a pohlaví úmrtnost vytrvale klesala. Výrazněji se snižovala úmrtnost u IM, nejvíce ve věkové skupině 60–69 let u žen o 51,7 % (Tabulky 7 a 8).

Rozdíl jak ve specifické hospitalizovanosti, tak v mortalitě na ICHS mezi muži a ženami, který je v nižších věkových kategoriích až čtyřnásobný v neprospěch mužů a ve vyšších věkových kategoriích se snižuje na necelý dvojnásobek, lze z části vysvětlit protektivním účinkem ženských pohlavních hormonů na cévní stěnu (1, 5).

Největší pokles ve standardizovaném počtu případů hospitalizace pro nemoci ICHS mezi lety 2003 a 2010 byl zaznamenán v Hl. m. Praze o 46,3 %. Největší pokles o 35,1 % zaznamenala Praha i ve vývoji standardizovaného počtu případů hospitalizace pro IM. Naopak nárůst počtu případů u ICHS zaznamenal Karlovarský kraj (o 1,9 %). U infarktu myokardu byl nárůst standardizovaného počtu případů nejvyšší v Libereckém kraji (o 28,9 %) (Tabulky 13 a 14).

Počet dispenzarizovaných pacientů u praktických lékařů pro ICHS a IM v letech 2003–2010 setrvale klesal, a to v jednotlivých věkových kategoriích i u nově zjištěných případů (Tabulka 9).

Počet případů ukončené pracovní neschopnosti pro diagnózy ICHS mezi lety 2003 a 2010 klesl o 48,9 % (z 14 471 na 7 393). Průměrná délka pracovní neschopnosti pro tyto diagnózy ovšem vzrostla ze 112,4 na 129,3 dne. Počet nově přiznaných invalidních důchodů pro ICHS klesl v uvedeném období z 2 932 na 1 234 o 57, tj. o 1 % (Tabulky 11 a 12). V roce 2009 vešel v platnost nový zákon 187/2006 Sb. o nemocenském pojištění, 1. 1. 2010 nabyl účinnosti zákon 306/2008 Sb., který mění například vymezení invalidity. Tyto a další legislativní úpravy mohly mít vliv na vývoj pracovní neschopnosti a invalidity zvláště v posledních letech.

Mezinárodní srovnání úmrtnosti a hospitalizovanosti na ICHS

Po období extrémní úrovně úmrtnosti na ICHS a kardiovaskulární onemocnění obecně v osmdesátých letech 20. století se Česká republika v devadesátých letech přibližovala k západoevropským státům a USA, kde se kardiovaskulární mortalita snižovala již od šedesátých a sedmdesátých let (1, 2, 6). Tento trend pokračoval u akutních forem ICHS v ČR i v letech 2003–2010, celkově standardizovaná úmrtnost na ICHS v ČR v letech

2003–2010 spíše stagnuje. Mezi lety 1985 a 2009 se mortalita snížila o 50 % u mužů a 40 % u žen (2).

Klesající trendy úmrtnosti na ICHS jsou pozorovány v západoevropských zemích a v USA. Například v Severním Irsku v letech 1987–2007 klesla úmrtnost o 52 % u mužů a 60 % u žen ve věku 25–84 let, tj. o cca 3 180 úmrtí na tato onemocnění (7). Na Islandu klesla úmrtnost na ICHS mezi lety 1981 a 2006 o 80 % (u osob ve věku 25–74 let), tj. o 295 úmrtí. Incidence infarktu myokardu se zde snížila o 66 % (8). V Německu v letech 1980–2007 činil pokles úmrtnosti na ICHS 50 % u mužů a 39 % u žen, přičemž v západní části země byl pokles vyšší (9). Také v USA klesla v letech 1980–2000 úmrtnost na ICHS o více než polovinu (10), ve Francii v letech 1975–2000 úmrtnost na IM také o polovinu (11).

Ze zemí bývalého východního bloku se velmi blíží západním zemím Polsko, které se dlouhodobě pohybuje jen mírně nad průměrem 27 zemí Evropské unie a klesající trend zde i v posledních letech trvá - mezi lety 1991 a 2005 zde úmrtnost na ICHS klesla o polovinu (12). Ze zemí sousedících s ČR je velmi podobná úmrtnost na ICHS a stálý mírný klesající trend také v Německu a Rakousku. Všechny tyto státy mají výrazně nižší celkovou úmrtnost než Česká republika, v Německu je například standardizovaná úmrtnost oproti České republice poloviční. Naopak na Slovensku je úmrtnost na ICHS oproti ČR o více než třetinu vyšší. (viz Graf 4, Tabulka 10).

Mezi faktory, které se na poklesu mortality v zahraničí i v ČR nejvíce podílely, jsou zmiňovány přibližně stejnou měrou rizikové faktory ICHS (omezení kouření, kontrola cholesterolu a systolického krevního tlaku) a zlepšení medikamentózní, intervenční a chirurgické léčby ICHS (2, 6, 7, 8, 12).

Porovnání hospitalizovanosti mezi jednotlivými státy kromě různé prevalence ICHS ovlivňuje i kvalita, výkonnost a nastavení zdravotnických systémů jednotlivých států. Analýza uvedených vlivů přesahuje možnosti této aktuální informace. Srovnání hospitalizovanosti pro ICHS v některých evropských státech je shrnuto v Tabulce 15.

Závěr

V roce 2010 bylo v nemocnicích v ČR evidováno u 51 365 osob celkem 75 199 případů hospitalizace pro některou z diagnóz skupiny ICHS. Průměrná ošetřovací doba jednoho případu byla 6,5 dne. Úmrtím pacienta skončilo 4,1 % hospitalizací, což absolutně činilo 3 104 zemřelých. Celkový počet úmrtí na diagnózy ICHS byl 25 178. Úmrtí během hospitalizace pro ICHS se na celkové mortalitě na ICHS podílely přibližně 12 % (v roce 2003 to bylo 26,7 %), úmrtí v nemocnici (včetně hospitalizací pro jiné diagnózy) však představovala skoro polovinu úmrtí (48,2 %).

V počtu hospitalizací došlo za skupinu ICHS mezi lety 2003–2010 k poklesu o třetinu z 111 877 případů na 75 199 případů. U IM pokles případů hospitalizace představoval pouze 5 %. V uvedeném období došlo u ICHS ke zkrácení průměrné ošetřovací doby o 1,3 dne, respektive 1,8 dne u IM. Výrazně se snížila hospitalizační úmrtnost především u diagnóz IM, kde klesla o 40 %. Také celková úmrtnost na IM se snížila přibližně o 30 %, zatímco celková úmrtnost na všechny diagnózy ICHS vzrostla o přibližně 13 % - úmrtnost však rostla pouze ve věkové kategorii 80 a více let.

Po období, kdy se mortalita na ICHS mezi lety 1985 a 2009 výrazně snížila, standardizovaná úmrtnost na ICHS v ČR v letech 2003–2010 spíše stagnuje. Úmrtnost na IM stále mírně klesá.

Vypracoval: MUDr. Miroslav Zvolský

Literatura

- 1) Ascherman, M. a kolektiv. Kardiologie. Praha: Galén 2004, s. 523–605
- 2) Bruthans, J. Pokles úmrtnosti na ICHS a jeho hlavní příčiny. *Cor Vasa* 2011;53(4–5)
- 3) Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů, desátá revize. BOMTON agency, Praha 2008, s. 320–323
- 4) Bělohávek, J., Ascherman, M. Doporučený postup pro diagnostiku a léčbu akutních koronárních syndromů bez elevací ST úseků na EKG. *Cor Vasa* 2008; 50(Suppl): 1S7–1S23
- 5) Roeters van Lennep, J.E., Westerveld, H.T., Erkelens, D.W., van der Wall, E.E. Risk factors for coronary heart disease: implications of gender. *Cardiovasc Res.* 2002 Feb 15;53(3):538–49.
- 6) Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Prevalence of coronary heart disease-United States, 2006-2010. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2011 Oct 14;60(40):1377–81.
- 7) Hughes, J., Kee, F., O'Flaherty, M., Critchley, J., Cupples, M., Capewell, S., Bennett, K. Modelling coronary heart disease mortality in Northern Ireland between 1987 and 2007: broader lessons for prevention. *Eur J Prev Cardiol.* 2012 Mar 8.
- 8) Aspelund, T., Gudnason, V., Magnusdottir, B.T., Andersen, K., Sigurdsson, G., Thorsson, B., Steingrimsdottir, L., Critchley, J., Bennett, K., O'Flaherty, M., Capewell, S. Analysing the large decline in coronary heart disease mortality in the Icelandic population aged 25–74 between the years 1981 and 2006. *PLoS One.* 2010 Nov 12;5(11):e13957.
- 9) Müller-Riemenschneider, F., Andersohn, F., Willich, S. N. Trends in age-standardised and age-specific mortality from ischaemic heart disease in Germany *Clin Res Cardiol.* 2010 Sep;99(9):545–51. Epub 2010 Mar 24.
- 10) Ford, E.S., Ajani, U.A., Croft, J.B., Critchley, J.A., Labarthe, D.R., Kottke, T.E., Giles, W.H., Capewell, S. Explaining the Decrease in U.S. Deaths from Coronary Disease, 1980–2000. *N Engl J Med* 2007; 356:2388–2398 June 7, 2007
- 11) Bonnefoy, E., Kirkorian, G. Mortality of myocardial infarction. *Ann Cardiol Angeiol (Paris).* 2011 Dec;60(6):311–6. doi: 10.1016/j.ancard.2011.10.001.
- 12) Bandosz, P., O'Flaherty, M., Drygas, W., Rutkowski, M., Koziarek, J., Wyrzykowski, B., Bennett, K., Zdrojewski, T., Capewell, S. Decline in mortality from coronary heart disease in Poland after socioeconomic transformation: modelling study. *BMJ.* 2012 Jan 25;344:d8136. doi: 10.1136/bmj.d8136.

Tabulka 1. Hospitalizace pro ischemické choroby srdce (ICHS) dg. I20–I25 v nemocnicích v ČR v letech 2003–2010

Rok	Hospitalizované osoby			Případy hospitalizace			Průměrná ošetrovací doba ¹⁾	Úmrtí při hospitalizaci		Celkový počet úmrtí na ICHS diagnózy v ČR ²⁾		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem		absolutně	na 100 hospitalizací	muži	ženy	celkem
2003	40 966	32 761	73 727	65 197	46 680	111 877	7,8	5 951	5,3	11 270	11 015	22 285
2004	39 418	31 461	70 879	63 048	45 357	108 405	7,5	5 120	4,7	10 659	10 397	21 056
2005	37 594	29 081	66 675	59 381	41 265	100 646	7,3	4 824	4,8	11 330	12 037	23 367
2006	35 636	26 993	62 629	54 860	38 071	92 931	6,6	4 367	4,7	11 217	11 735	22 952
2007	34 335	25 032	59 367	52 758	35 093	87 851	7,1	4 041	4,6	12 442	13 836	26 278
2008	32 125	22 777	54 902	49 042	31 909	80 951	6,6	3 390	4,2	12 243	13 601	25 844
2009	32 513	22 543	55 056	49 678	31 256	80 934	6,6	3 399	4,2	12 101	13 664	25 765
2010	31 226	20 139	51 365	47 370	27 829	75 199	6,5	3 104	4,1	12 153	13 025	25 178

Zdroj: Národní registr hospitalizovaných, ÚZIS ČR

¹⁾ Průměrná ošetrovací doba na jeden případ hospitalizace

²⁾ Zdroj: Statistika příčin smrti, ČSÚ

Tabulka 2. Hospitalizace pro infarkt myokardu (IM) dg. I21–I22 v nemocnicích v ČR v letech 2003–2010

Rok	Hospitalizované osoby			Případy hospitalizace			Průměrná ošetrovací doba ¹⁾	Úmrtí při hospitalizaci		Celkový počet úmrtí na IM diagnózy v ČR ²⁾		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem		absolutně	na 100 hospitalizací	muži	ženy	celkem
2003	11 089	7 217	18 306	14 468	9 165	23 633	7,5	2 397	10,1	5 292	3 945	9 237
2004	11 589	7 684	19 273	15 690	10 082	25 772	7,2	2 330	9,0	4 611	3 472	8 083
2005	10 816	6 914	17 730	14 418	9 083	23 501	6,9	2 135	9,1	4 150	3 202	7 352
2006	10 256	6 742	16 998	13 968	8 947	22 915	6,6	1 953	8,5	3 820	3 051	6 871
2007	10 490	6 360	16 850	14 547	8 676	23 223	6,3	1 816	7,8	3 737	2 930	6 667
2008	10 256	6 279	16 535	14 428	8 721	23 149	6,1	1 524	6,6	3 819	2 970	6 789
2009	10 513	6 351	16 864	14 855	8 829	23 684	5,8	1 520	6,4	3 707	2 970	6 677
2010	10 226	5 754	15 980	14 536	7 971	22 507	5,7	1 430	6,4	3 668	2 771	6 439

Zdroj: Národní registr hospitalizovaných, ÚZIS ČR

¹⁾ Průměrná ošetrovací doba na jeden případ hospitalizace

²⁾ Zdroj: Statistika příčin smrti, ČSÚ

Tabulka 3. Počet hospitalizací pro ischemické choroby srdce (ICHS) v nemocnicích v ČR v letech 2003–2010 podle jednotlivých kódů diagnóz

Kód dg.	Název diagnózy MKN10	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
I20	Angina pectoris	20 825	21 640	17 941	16 116	14 236	12 582	11 840	11 067
I21	Akutní infarkt myokardu	23 088	25 104	22 750	22 160	22 444	22 322	22 666	21 516
I22	Pokračující infarkt myokardu	545	668	751	755	779	827	1 018	991
I23	Některé komplikace následující akutní infarkt myokardu	74	81	62	50	59	74	54	71
I24	Jiné akutní ischemické nemoci (choroby) srdeční	560	474	553	556	586	543	453	368
I25	Chronická ischemická choroba srdeční	66 785	60 438	58 589	53 294	49 747	44 603	44 903	41 186
I21–I22	Infarkt myokardu	23 633	25 772	23 501	22 915	23 223	23 149	23 684	22 507
I20–I25	Ischemické choroby srdce	111 877	108 405	100 646	92 931	87 851	80 951	80 934	75 199

Zdroj: Národní registr hospitalizovaných, ÚZIS ČR

Tabulka 4. Průměrný věk při hospitalizaci pro ischemické choroby srdce (ICHS) v nemocnicích v ČR v letech 2000–2010 podle jednotlivých kódů diagnóz

Kód dg.	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Muži											
I20	63,8	64,1	64,1	64,1	64,2	64,6	64,7	64,8	65,3	65,5	65,1
I21	63,9	64,1	64,0	64,4	64,6	64,8	64,6	64,7	64,8	65,1	64,7
I22	63,9	64,1	63,7	65,0	65,2	65,6	66,7	65,7	66,5	66,0	65,6
I23	59,1	59,3	51,3	63,9	61,4	65,5	61,6	61,8	65,0	67,1	60,2
I24	66,2	66,8	66,0	67,0	66,0	66,8	67,0	66,1	66,9	67,6	67,6
I25	65,6	65,7	66,1	66,4	66,3	66,2	66,6	66,6	66,6	67,1	67,3
Ženy											
I20	69,5	69,7	69,6	69,6	69,5	70,2	70,1	70,6	70,6	70,8	70,3
I21	71,8	71,9	72,2	72,4	72,4	72,9	73,1	72,7	73,3	73,1	72,4
I22	72,3	71,6	74,5	73,1	74,9	73,8	74,5	74,4	74,1	74,2	73,8
I23	61,6	68,5	68,3	61,7	67,7	69,0	65,5	66,7	68,5	70,7	67,9
I24	73,6	73,1	73,7	75,1	73,5	73,7	74,5	73,9	74,5	74,8	72,9
I25	72,9	72,8	73,4	73,4	73,0	73,1	73,2	73,3	73,4	73,9	74,0
Celkem											
I20	66,4	66,6	66,5	66,4	66,5	66,9	66,9	67,0	67,4	67,4	67,0
I21	67,0	67,1	67,1	67,5	67,6	67,9	67,9	67,7	68,0	68,1	67,4
I22	67,5	66,9	67,6	68,3	69,0	69,0	70,0	69,2	69,4	69,6	68,8
I23	60,3	62,9	57,5	62,9	64,1	66,9	63,8	64,0	66,2	68,6	63,3
I24	69,9	69,9	69,4	71,1	69,8	69,8	70,3	69,4	70,4	70,8	70,2
I25	68,8	68,7	69,2	69,4	69,2	69,1	69,3	69,4	69,4	69,8	69,8

Zdroj: Národní registr hospitalizovaných, ÚZIS ČR

Tabulka 5. Hospitalizace pro ischemické choroby srdce (ICHs) dg. I20–I25 v nemocnicích v ČR podle věku a pohlaví v letech 2003–2010

Rok	Věková skupina										Celkem	
	0–49		50–59		60–69		70–79		80+			
	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel
Muži												
2003	5 449	159,02	16 020	2 153,34	17 226	4 004,83	19 361	6 878,48	7 141	8 309,00	65 197	1 312,29
2004	5 031	147,82	15 775	2 103,40	16 945	3 792,39	18 429	6 569,66	6 868	7 549,16	63 048	1 268,13
2005	4 564	134,49	14 473	1 909,71	16 527	3 557,37	17 303	6 183,75	6 514	6 807,61	59 381	1 189,66
2006	4 075	120,30	13 123	1 728,50	15 619	3 202,46	15 601	5 603,24	6 442	6 420,62	54 860	1 094,35
2007	3 972	116,95	12 265	1 633,18	15 634	3 015,35	14 273	5 149,94	6 614	6 293,17	52 758	1 045,11
2008	3 519	102,49	11 172	1 506,04	14 935	2 718,11	13 388	4 810,77	6 028	5 464,20	49 042	959,10
2009	3 424	99,15	10 702	1 469,18	15 872	2 765,06	12 898	4 616,39	6 782	5 881,69	49 678	964,53
2010	3 315	95,97	9 906	1 407,44	15 748	2 614,24	12 234	4 280,24	6 167	5 026,24	47 370	916,46
Ženy												
2003	1 297	39,30	4 929	631,52	9 240	1 801,02	18 823	4 267,49	12 391	6 227,48	46 680	891,95
2004	1 320	40,30	5 016	638,10	9 294	1 752,70	17 778	4 094,73	11 949	5 700,37	45 357	866,39
2005	1 174	36,06	4 261	538,08	8 533	1 556,49	15 713	3 675,13	11 584	5 283,32	41 265	787,10
2006	1 068	32,95	3 984	503,81	7 804	1 363,11	14 119	3 353,07	11 096	4 863,57	38 071	724,66
2007	956	29,52	3 541	454,17	7 313	1 208,68	12 819	3 088,13	10 464	4 420,28	35 093	665,32
2008	893	27,43	3 026	394,39	6 816	1 070,19	11 248	2 732,70	9 926	4 049,02	31 909	600,20
2009	755	23,12	2 833	377,24	6 971	1 052,40	10 693	2 611,60	10 004	3 963,17	31 256	585,21
2010	804	24,57	2 484	343,54	6 397	922,29	9 386	2 281,65	8 758	3 319,74	27 829	518,81

Tabulka 5. Hospitalizace pro ischemické choroby srdce (ICHS) dg. I20–I25 v nemocnicích v ČR podle věku a pohlaví v letech 2003–2010

Rok	Věková skupina										Celkem	
	0–49		50–59		60–69		70–79		80+			
	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel
	Celkem											
2003	6 746	100,29	20 949	1 374,20	26 466	2 806,05	38 184	5 284,61	19 532	6 855,35	111 877	1 096,66
2004	6 351	95,10	20 791	1 353,53	26 239	2 685,44	36 207	5 066,15	18 817	6 259,92	108 405	1 062,07
2005	5 738	86,30	18 734	1 208,83	25 060	2 474,32	33 016	4 667,48	18 098	5 746,44	100 646	983,44
2006	5 143	77,59	17 107	1 103,68	23 423	2 209,23	29 720	4 248,72	17 538	5 339,17	92 931	905,17
2007	4 928	74,28	15 806	1 032,63	22 947	2 042,42	27 092	3 913,59	17 078	4 996,12	87 851	851,05
2008	4 412	65,96	14 198	940,84	21 751	1 833,42	24 636	3 570,95	15 954	4 488,22	80 951	776,16
2009	4 179	62,20	13 535	914,89	22 843	1 847,53	23 591	3 424,75	16 786	4 564,75	80 934	771,43
2010	4 119	61,24	12 390	868,32	22 145	1 708,73	21 620	3 101,00	14 925	3 861,46	75 199	713,95

Zdroj: Národní registr hospitalizovaných, ÚZIS ČR
 Střední stav obyvatelstva ČR dle věku a pohlaví, ČSÚ

Tabulka 6. Hospitalizace pro infarkt myokardu dg. I21–I22 v nemocnicích v ČR podle věku a pohlaví v letech 2003–2010

Rok	Věková skupina										Celkem	
	0–49		50–59		60–69		70–79		80+			
	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel
Muži												
2003	1 710	49,90	3 692	496,26	3 622	842,07	3 858	1 370,65	1 586	1 845,41	14 468	291,21
2004	1 694	49,77	4 035	538,02	3 982	891,19	4 188	1 492,96	1 791	1 968,63	15 690	315,58
2005	1 508	44,44	3 583	472,78	3 772	811,91	3 812	1 362,33	1 742	1 820,52	14 417	288,83
2006	1 526	45,05	3 373	444,27	3 882	795,95	3 513	1 261,73	1 674	1 668,44	13 968	278,63
2007	1 538	45,28	3 566	474,84	4 063	783,64	3 515	1 268,27	1 865	1 774,53	14 547	288,17
2008	1 466	42,70	3 489	470,33	4 098	745,82	3 573	1 283,90	1 802	1 633,46	14 428	282,16
2009	1 495	43,29	3 527	484,19	4 326	753,63	3 436	1 229,80	2 071	1 796,07	14 855	288,42
2010	1 551	44,90	3 316	471,14	4 511	748,85	3 343	1 169,60	1 815	1 479,27	14 536	281,23
Ženy												
2003	313	9,49	914	117,11	1 755	342,08	3 687	835,90	2 496	1 254,44	9 165	175,12
2004	341	10,41	1 112	141,46	1 867	352,09	3 829	881,92	2 933	1 399,21	10 082	192,58
2005	326	10,01	870	109,86	1 763	321,59	3 312	774,65	2 811	1 282,06	9 082	173,23
2006	258	7,96	960	121,40	1 630	284,71	3 203	760,67	2 896	1 269,37	8 947	170,30
2007	294	9,08	928	119,02	1 688	278,99	2 982	718,37	2 784	1 176,04	8 676	164,49
2008	301	9,25	806	105,05	1 726	271,00	2 854	693,38	3 034	1 237,63	8 721	164,04
2009	321	9,83	856	113,99	1 856	280,20	2 747	670,91	3 049	1 207,89	8 829	165,31
2010	335	10,24	804	111,20	1 806	260,38	2 432	591,20	2 594	983,26	7 971	148,60

Tabulka 6. Hospitalizace pro infarkt myokardu dg. I21–I22 v nemocnicích v ČR podle věku a pohlaví v letech 2003–2010

Rok	Věková skupina										Celkem	
	0–49		50–59		60–69		70–79		80+			
	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel
	Celkem											
2003	2 023	30,07	4 606	302,14	5 377	570,10	7 545	1 044,22	4 082	1 432,70	23 633	231,66
2004	2 035	30,47	5 147	335,08	5 849	598,62	8 017	1 121,75	4 724	1 571,55	25 772	252,50
2005	1 834	27,58	4 453	287,34	5 535	546,50	7 124	1 007,12	4 553	1 445,66	23 499	229,61
2006	1 784	26,91	4 333	279,55	5 512	519,89	6 716	960,11	4 570	1 391,27	22 915	223,20
2007	1 832	27,61	4 494	293,60	5 751	511,87	6 497	938,53	4 649	1 360,05	23 223	224,97
2008	1 767	26,42	4 295	284,61	5 824	490,91	6 427	931,58	4 836	1 360,48	23 149	221,95
2009	1 816	27,03	4 383	296,27	6 182	500,00	6 183	897,60	5 120	1 392,32	23 684	225,74
2010	1 886	28,04	4 120	288,74	6 317	487,43	5 775	828,32	4 409	1 140,71	22 507	213,69

Zdroj: Národní registr hospitalizovaných, ÚZIS ČR

Tabulka 7. Zemřelí na ischemické choroby srdce (ICHS) dg. I20–I25 podle věku a pohlaví v ČR v letech 2003–2010

Rok	Věková skupina										Celkem	
	0–49		50–59		60–69		70–79		80+			
	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel
Muži												
2003	382	11,15	1 457	195,84	2 247	522,40	3 908	1 388,42	3 276	3 811,83	11 270	226,84
2004	398	11,69	1 403	187,07	2 204	493,27	3 489	1 243,77	3 165	3 478,90	10 659	214,39
2005	358	10,55	1 341	176,95	2 226	479,14	3 736	1 335,17	3 669	3 834,38	11 330	226,99
2006	341	10,07	1 307	172,15	2 243	459,90	3 419	1 227,97	3 907	3 894,03	11 217	223,76
2007	302	8,89	1 341	178,56	2 447	471,96	3 728	1 345,12	4 624	4 399,70	12 442	246,47
2008	298	8,68	1 212	163,38	2 488	452,81	3 630	1 304,39	4 615	4 183,36	12 243	239,43
2009	262	7,59	1 188	163,09	2 494	434,48	3 408	1 219,77	4 749	4 118,57	12 101	234,95
2010	276	7,99	1 110	157,71	2 592	430,28	3 286	1 149,65	4 889	3 984,64	12 153	235,12
Ženy												
2003	69	2,09	374	47,92	956	186,34	3 487	790,56	6 129	3 080,32	11 015	210,47
2004	82	2,50	306	38,93	900	169,73	3 189	734,51	5 920	2 824,18	10 397	198,60
2005	66	2,03	312	39,40	875	159,61	3 449	806,69	7 335	3 345,40	12 037	229,60
2006	64	1,97	276	34,90	864	150,91	3 020	717,21	7 511	3 292,20	11 735	223,37
2007	59	1,82	292	37,45	954	157,68	3 368	811,36	9 163	3 870,70	13 836	262,31
2008	58	1,78	270	35,19	940	147,59	2 983	724,72	9 350	3 814,05	13 601	255,83
2009	49	1,50	253	33,69	955	144,18	2 916	712,19	9 491	3 759,94	13 664	255,83
2010	53	1,62	229	31,67	915	131,92	2 553	620,61	9 275	3 515,71	13 025	242,82

Tabulka 7. Zemřelí na ischemické choroby srdce (ICHS) dg. I20–I25 podle věku a pohlaví v ČR v letech 2003–2010

Rok	Věková skupina										Celkem	
	0–49		50–59		60–69		70–79		80+			
	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel
	Celkem											
2003	451	6,70	1 831	120,11	3 203	339,60	7 395	1 023,46	9 405	3 300,97	22 285	218,45
2004	480	7,19	1 709	111,26	3 104	317,68	6 678	934,40	9 085	3 022,34	21 056	206,29
2005	424	6,38	1 653	106,66	3 101	306,18	7 185	1 015,74	11 004	3 493,97	23 367	228,33
2006	405	6,11	1 583	102,13	3 107	293,05	6 439	920,51	11 418	3 476,03	22 952	223,56
2007	361	5,44	1 633	106,69	3 401	302,71	7 096	1 025,06	13 787	4 033,35	26 278	254,57
2008	356	5,32	1 482	98,21	3 428	288,95	6 613	958,54	13 965	3 928,67	25 844	247,79
2009	311	4,63	1 441	97,40	3 449	278,95	6 324	918,07	14 240	3 872,40	25 765	245,58
2010	329	4,89	1 339	93,84	3 507	270,60	5 839	837,50	14 164	3 664,57	25 178	239,04

Zdroj: Statistika příčin smrti, ČSÚ

Tabulka 8. Zemřelí na infarkt myokardu dg. I21–I22 v ČR v letech 2003–2010

Rok	Věková skupina										Celkem	
	0–49		50–59		60–69		70–79		80+			
	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel
Muži												
2003	249	7,27	854	114,79	1 284	298,51	1 790	635,94	1 115	1 297,37	5 292	106,52
2004	225	6,61	777	103,60	1 102	246,63	1 482	528,31	1 025	1 126,66	4 611	92,74
2005	201	5,92	642	84,71	982	211,37	1 343	479,96	982	1 026,26	4 150	83,14
2006	175	5,17	602	79,29	918	188,22	1 182	424,53	943	939,87	3 820	76,20
2007	158	4,65	571	76,03	949	183,03	1 093	394,37	966	919,14	3 737	74,03
2008	171	4,98	564	76,03	1 017	185,09	1 088	390,96	979	887,43	3 819	74,69
2009	128	3,71	529	72,62	989	172,29	1 057	378,32	1 004	870,72	3 707	71,97
2010	132	3,82	528	75,02	1 008	167,33	992	347,07	1 008	821,54	3 668	70,96
Ženy												
2003	39	1,18	217	27,80	516	100,58	1 422	322,39	1 751	880,02	3 945	75,38
2004	41	1,25	162	20,61	436	82,22	1 216	280,08	1 617	771,40	3 472	66,32
2005	34	1,04	150	18,94	365	66,58	1 056	246,99	1 597	728,37	3 202	61,08
2006	25	0,77	122	15,43	345	60,26	944	224,19	1 615	707,88	3 051	58,07
2007	30	0,93	125	16,03	320	52,89	894	215,37	1 561	659,41	2 930	55,55
2008	36	1,11	126	16,42	350	54,95	774	188,04	1 684	686,94	2 970	55,87
2009	31	0,95	98	13,05	364	54,95	791	193,19	1 686	667,92	2 970	55,61
2010	32	0,98	105	14,52	337	48,59	682	165,79	1 615	612,17	2 771	51,66

Tabulka 8. Zemřelí na infarkt myokardu dg. I21–I22 v ČR v letech 2003–2010

Rok	Věková skupina										Celkem	
	0–49		50–59		60–69		70–79		80+			
	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel	absolutně	na 100 000 obyvatel
	Celkem											
2003	288	4,28	1 071	70,25	1 800	190,84	3 212	444,54	2 866	1 005,91	9 237	90,54
2004	266	3,98	939	61,13	1 538	157,41	2 698	377,51	2 642	878,92	8 083	79,19
2005	235	3,53	792	51,10	1 347	133,00	2 399	339,15	2 579	818,88	7 352	71,84
2006	200	3,02	724	46,71	1 263	119,12	2 126	303,93	2 558	778,74	6 871	66,93
2007	188	2,83	696	45,47	1 269	112,95	1 987	287,03	2 527	739,27	6 667	64,59
2008	207	3,09	690	45,72	1 367	115,23	1 862	269,89	2 663	749,16	6 789	65,09
2009	159	2,37	627	42,38	1 353	109,43	1 848	268,28	2 690	731,51	6 677	63,64
2010	164	2,44	633	44,36	1 345	103,78	1 674	240,11	2 623	678,63	6 439	61,13

Zdroj: Statistika příčin smrti, ČSÚ

Tabulka 9. Vývoj počtu dispenzarizovaných pacientů pro ischemické choroby srdce (ICHS) dg. I20–I25 v ČR v letech 2003–2010

Rok	Počet dispenzarizovaných pacientů		Počet dispenzarizovaných pacientů ve věku		
	celkem	z toho nově zjištěná onemocnění	do 44 let	45–64 let	65 let a více
	Ischemické choroby srdeční (I20–I25)				
2003	843 066	49 979	45 778	341 609	455 679
2004	845 894	50 250	47 503	340 269	458 122
2005	852 474	51 594	47 920	341 854	462 700
2006	847 635	53 867	48 382	337 979	461 274
2007	826 698	52 460	46 355	321 789	458 554
2008	797 282	55 082	47 226	309 888	440 168
2009	786 656	52 557	44 541	304 927	437 188
2010	773 035	56 291	43 886	298 073	431 076
	z toho akutní infarkt myokardu (I21–I22)				
2003	89 034	16 169	4 626	40 613	43 795
2004	90 283	16 653	4 586	41 173	44 524
2005	90 700	16 214	4 737	40 428	45 535
2006	91 359	16 339	5 218	41 083	45 058
2007	86 639	15 032	4 779	38 773	43 087
2008	85 276	15 357	4 583	37 707	42 986
2009	84 273	14 658	4 425	37 174	42 674
2010	83 456	14 766	4 313	36 337	42 806

Zdroj: Roční výkazy o činnosti ZZ - obor praktický lékař pro dospělé, ÚZIS ČR

Tabulka 10. Standardizovaná úmrtnost na ischemické choroby srdce (ICHS) dg. I20–I25 v mezinárodním srovnání v letech 1994–2009

Stát	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Francie (metropolitní)	56,3	55,9	55,2	52,3	52,3	50,4	49,4	47,8	46,2	45,5	41,7	40,5	37,3	35,4	33,8	32,1
Německo	152,7	151,8	146,6	142,7	140,8	135,4	126,8	122,9	121,3	119,5	110,1	104,2	97,9	92,6	86,4	84,4
Polsko	110,1	107,0	105,5	.	.	147,5	140,8	133,5	125,8	124,5	117,5	114,2	111,2	104,2	102,2	96,7
Rakousko	149,0	150,3	147,8	146,8	147,3	142,2	132,0	125,2	130,8	123,7	115,2	111,6	107,7	103,3	97,4	97,8
Česká republika	266,4	260,4	235,6	218,4	198,9	199,6	187,4	182,8	179,1	176,0	163,5	177,5	168,8	185,5	176,2	170,2
Estonsko	448,7	415,0	379,1	347,8	374,6	345,9	336,1	330,7	323,0	312,5	282,0	264,2	253,3	236,3	224,4	204,8
Litva	.	.	347,3	341,3	360,5	329,7	319,7	306,4	294,7	291,6	291,6	287,0	279,4	298,6	263,5	254,5
Lotyšsko	400,7	404,5	384,5	374,6	343,7	307,1	299,0	343,5	330,1	327,8	330,2	355,0	347,2	338,2	321,3	305,1
Maďarsko	250,2	248,8	250,6	244,9	247,1	254,1	232,0	225,5	221,7	232,7	233,6	261,3	240,7	226,6	216,9	214,8
Slovensko	.	.	279,6	278,7	277,1	276,5	296,3	290,0	282,6	288,8	278,6	272,3	248,4	268,6	280,5	270,1
Finsko	206,9	207,3	192,9	183,1	182,8	180,5	176,5	165,0	165,2	156,7	145,4	142,0	136,7	134,2	128,8	122,5
Švédsko	157,7	158,1	148,8	142,4	137,4	131,7	123,8	120,7	117,8	113,2	104,7	101,1	98,4	93,0	90,0	83,7
Norsko	151,5	146,4	136,6	135,3	130,1	126,2	116,0	110,4	107,2	97,9	88,9	79,1	75,4	73,3	69,6	65,9
Spojené království	183,4	178,9	171,8	161,9	157,9	149,9	135,5	134,5	128,8	123,2	114,4	107,3	97,9	93,0	87,7	80,8
Evropská unie (průměr 15 zemí)	.	.	.	.	.	.	114,8	111,1	113,0	107,2	100,8	97,6	91,0	89,7	85,1	79,8
Evropská unie (průměr 27 zemí)	118,4	117,1	113,2	108,6	107,1	102,6	96,8	93,2	91,3	89,9	83,9	79,9	73,6	70,4	67,2	63,8

. - data nejsou dostupná

Zdroj: Eurostat

Tabulka 11. Ukončená pracovní neschopnost pro diagnózy ischemické choroby srdce (ICHS) v ČR v letech 2003–2010

Kód diagnózy	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	Počet případů							
I20	3 052	2 814	2 527	2 058	2 000	1 912	1 079	856
I21	2 183	2 171	2 141	1 805	2 039	2 417	1 878	1 418
I22	45	63	66	54	41	57	33	33
I23	114	96	94	95	97	49	32	24
I24	179	182	155	134	121	129	72	56
I25	8 898	7 884	7 708	7 075	6 642	7 293	5 664	5 006
I21–I22	2 228	2 234	2 207	1 859	2 080	2 474	1 911	1 451
I20–I25	14 471	13 210	12 691	11 221	10 940	11 857	8 758	7 393
	Průměrná délka (dny)							
I20	98,7	96,4	104,1	97,4	101,4	96,8	112,7	102,5
I21	168,5	168,1	170,9	161,5	163,3	152,3	154,5	136,3
I22	180,2	134,1	125,1	135,8	147,4	162,4	129,5	96,8
I23	48,2	60,0	40,4	45,2	53,3	75,0	98,7	49,3
I24	87,8	93,0	80,2	87,4	76,8	110,1	96,7	131,7
I25	104,3	114,5	109,4	112,8	114,8	113,8	127,9	132,4
I21–I22	168,7	167,2	169,5	160,8	163,0	152,5	154,1	135,4
I20–I25	112,4	118,8	117,9	117,0	114,9	118,9	131,4	129,3

Zdroj: Informační systém Pracovní neschopnost, ÚZIS ČR

**Tabulka 12. Počet ročně přiznaných invalidních důchodů pro ischemické choroby srdce (ICHS)
- vývoj 2003–2010**

Kód diagnózy	2003			2004			2005			2006		
	invalidita		celkem	invalidita		celkem	invalidita		celkem	invalidita		celkem
	částečná	plná		částečná	plná		částečná	plná		částečná	plná	
I20	48	58	106	44	50	94	36	35	71	26	24	50
I21	38	31	69	19	46	65	26	51	77	22	23	45
I22	3	2	5	0	4	4	0	5	5	1	2	3
I23	3	8	11	4	7	11	2	5	7	1	5	6
I24	11	13	24	7	8	15	2	4	6	4	5	9
I25	1352	1365	2717	1323	1284	2607	1216	1083	2299	1113	1 099	2212
I21–I22	41	33	74	19	50	69	26	56	82	23	25	48
I20–I25	1455	1477	2932	1397	1399	2796	1282	1183	2465	1167	1158	2325

Kód diagnózy	2007			2008			2009			2010			
	invalidita		celkem	invalidita		celkem	invalidita		celkem	invalidita			celkem
	částečná	plná		částečná	plná		částečná	plná		I. stupně	II. stupně	III. stupně	
I20	28	16	44	23	21	44	17	20	37	9	8	9	26
I21	25	20	45	34	16	50	29	20	49	5	7	16	28
I22	2	1	3	1	1	2	3	1	4	0	0	1	1
I23	4	0	4	4	1	5	1	6	7	3	0	1	4
I24	6	5	11	3	3	6	2	6	8	1	0	0	1
I25	1111	861	1972	909	644	1553	900	573	1473	523	266	385	1174
I21–I22	27	21	48	35	17	52	32	21	53	5	7	17	29
I20–I25	1176	903	2079	974	686	1660	952	626	1578	541	281	412	1234

Zdroj: Statistika příčin invalidity z evidence ČSSZ, MPSV

Tabulka 13. Srovnání počtu případů hospitalizace a standardizované hospitalizovanosti pro ICHS v nemocnicích v ČR podle kraje bydliště v letech 2003–2010

Území, kraj	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	Počet případů							
Hl. m. Praha	13 640	13 499	13 107	10 795	9 870	8 417	8 391	7 888
Středočeský	12 730	13 378	11 910	10 584	10 990	10 669	10 497	10 162
Jihočeský	6 684	6 142	5 498	5 463	5 172	4 926	4 827	4 568
Plzeňský	4 580	4 926	4 347	3 767	4 068	3 545	3 921	3 540
Karlovarský	2 978	3 601	3 418	3 287	3 424	3 051	3 421	3 069
Ústecký	10 713	10 231	9 672	8 745	9 109	8 465	8 591	7 529
Liberecký	5 641	5 601	5 109	5 313	4 352	3 890	4 047	3 769
Královehradecký	5 587	4 866	4 469	4 314	3 987	3 733	3 439	3 385
Pardubický	4 876	4 800	4 271	4 216	4 068	3 834	3 664	3 600
Kraj Vysočina	4 886	5 045	4 559	4 090	3 614	3 812	3 737	3 340
Jihomoravský	11 242	10 152	9 231	8 223	7 531	7 291	7 074	6 517
Olomoucký	6 247	6 333	6 181	5 791	5 542	4 640	4 840	4 538
Zlínský	6 080	5 556	5 195	5 118	4 549	4 259	4 195	4 065
Moravskoslezský	15 787	14 035	13 402	12 910	11 259	10 118	9 962	8 980
bezdomovci	179	234	274	306	306	296	321	240
bydliště mimo území ČR	7	6	3	9	10	5	7	9
bydliště neuvedeno	20	-	-	-	-	-	-	-
celkem	111 877	108 405	100 646	92 931	87 851	80 951	80 934	75 199

Tabulka 13. Srovnání počtu případů hospitalizace a standardizované hospitalizovanosti pro ICHS v nemocnicích v ČR podle kraje bydliště v letech 2003–2010

Území, kraj	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	Počet případů na 100 000 obyvatel ¹⁾							
Hl. m. Praha	1 173,99	1 158,10	1 114,43	912,07	824,94	686,94	675,08	630,17
Středočeský	1 125,15	1 175,83	1 035,54	907,30	925,84	876,83	846,76	808,31
Jihočeský	1 069,51	982,06	877,20	868,75	819,15	776,22	757,75	716,09
Plzeňský	833,78	896,91	789,83	681,32	729,93	626,24	686,45	618,86
Karlovarský	979,35	1 185,62	1 122,18	1 079,22	1 120,35	988,73	1 110,85	997,66
Ústecký	1 306,70	1 246,74	1 175,25	1 062,33	1 103,42	1 014,64	1 027,47	900,82
Liberecký	1 320,78	1 310,50	1 192,94	1 236,15	1 007,15	892,63	923,47	857,60
Královehradecký	1 020,05	889,59	815,74	785,62	724,22	674,42	620,19	610,68
Pardubický	962,90	950,13	844,82	831,87	799,34	746,35	710,26	696,63
Kraj Vysočina	944,02	975,29	893,92	800,21	705,10	741,08	725,17	648,80
Jihomoravský	1 002,26	904,50	816,70	727,06	663,28	637,54	615,13	565,34
Olomoucký	981,88	996,62	967,32	905,66	865,25	722,94	753,96	707,23
Zlínský	1 026,51	939,65	879,84	867,65	771,02	720,54	709,45	688,45
Moravskoslezský	1 251,72	1 115,14	1 070,65	1 032,88	901,21	809,33	797,37	721,44
Česká republika	1 096,66	1 062,07	983,44	905,17	851,05	776,16	771,43	715,01

Zdroj: Národní registr hospitalizovaných, ÚZIS ČR

¹⁾ Vztaheno ke střednímu stavu obyvatel k 1.7. daného roku, zdroj dat ČSÚ

Tabulka 14. Srovnání počtu případů hospitalizace a standardizované hospitalizovanosti pro IM v nemocnicích v ČR podle kraje bydliště v letech 2003–2010

Území, kraj	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	Počet případů							
Hl. m. Praha	2 135	2 092	1 676	1 478	1 525	1 655	1 721	1 493
Středočeský	2 440	2 698	2 217	2 044	2 277	2 208	2 385	2 436
Jihočeský	1 544	1 833	1 669	1 882	1 705	1 970	1 904	1 897
Plzeňský	1 486	1 624	1 463	1 374	1 554	1 480	1 464	1 314
Karlovarský	794	1 046	923	864	915	792	956	865
Ústecký	2 092	2 385	2 277	2 011	2 196	1 998	2 046	1 810
Liberecký	846	884	830	986	1 050	1 109	1 174	1 122
Královehradecký	1 168	1 309	1 143	1 151	1 164	1 165	1 135	1 190
Pardubický	1 238	1 260	1 063	1 071	1 059	1 150	1 047	961
Kraj Vysočina	1 104	1 209	1 179	1 212	995	1 187	1 188	1 106
Jihomoravský	2 679	2 864	2 620	2 650	2 731	2 586	2 653	2 542
Olomoucký	1 566	1 657	1 658	1 463	1 490	1 363	1 450	1 472
Zlínský	1 255	1 544	1 421	1 431	1 435	1 388	1 277	1 157
Moravskoslezský	3 188	3 247	3 242	3 176	2 990	2 946	3 155	3 021
bezdomovci	86	117	119	120	132	149	127	118
bydliště mimo území ČR	3	3	1	2	5	3	2	3
bydliště neuvedeno	9	-	-	-	-	-	-	-
celkem	23 633	25 772	23 501	22 915	23 223	23 149	23 684	22 507

Tabulka 14. Srovnání počtu případů hospitalizace a standardizované hospitalizovanosti pro IM v nemocnicích v ČR podle kraje bydliště v letech 2003–2010

Území, kraj	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	Počet případů na 100 000 obyvatel ¹⁾							
Hl. m. Praha	183,76	179,48	142,50	124,88	127,46	135,07	138,46	119,28
Středočeský	215,66	237,14	192,76	175,22	191,82	181,46	192,39	193,76
Jihočeský	247,06	293,08	266,29	299,29	270,04	310,42	298,89	297,38
Plzeňský	270,52	295,69	265,82	248,51	278,84	261,45	256,30	229,71
Karlovarský	261,12	344,39	303,03	283,68	299,39	256,66	310,43	281,19
Ústecký	255,17	290,63	276,68	244,29	266,01	239,49	244,70	216,56
Liberecký	198,08	206,83	193,80	229,41	242,99	254,48	267,89	255,30
Královehradecký	213,25	239,31	208,63	209,61	211,44	210,47	204,68	214,69
Pardubický	244,48	249,41	210,26	211,32	208,09	223,86	202,96	185,96
Kraj Vysočina	213,30	233,72	231,18	237,13	194,13	230,76	230,53	214,84
Jihomoravský	238,84	255,17	231,80	234,31	240,53	226,13	230,69	220,51
Olomoucký	246,14	260,76	259,48	228,80	232,63	212,36	225,88	229,40
Zlínský	211,89	261,13	240,67	242,60	243,22	234,82	215,96	195,95
Moravskoslezský	252,77	257,99	258,99	254,10	239,33	235,65	252,53	242,70
Česká republika	231,66	252,50	229,63	223,20	224,97	221,95	225,74	214,00

Zdroj: Národní registr hospitalizovaných, ÚZIS ČR

¹⁾ Vztaheno ke střednímu stavu obyvatel k 1.7. daného roku, zdroj dat ČSÚ

Tabulka 15. Počet hospitalizací na 100 000 obyvatel pro infarkt myokardu (IM) dg. I21–I22 v mezinárodním srovnání v letech 2000–2009

Stát	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Česká republika	.	.	229,2	247,3	256,8	212,6	203,6	202,6	199,9	202,1
Německo	199,7	179,3	191,0	234,1	257,5	258,6	262,3	270,7	268,6	.
Estonsko	198,8	195,4	217,9	233,5	245,5	237,9	245,2	232,7	230,0	221,8
Francie	127,0	132,5	133,3	126,9	121,6	115,8	111,7	109,5	109,0	110,9
Litva	.	.	.	.	.	243,0	.	.	222,8	.
Lotyšsko	.	206,6	216,8	226,9	226,5	223,2	219,1	216,1	220,2	231,7
Maďarsko	.	.	.	.	171,6	176,2	187,2	176,4	180,0	184,6
Rakousko	.	.	.	175,5	182,1	193,6	189,5	190,2	184,6	179,8
Polsko	.	.	.	174,7	200,2	154,1	167,7	175,8	177,0	192,3
Slovensko	142,8	152,5	142,5	139,0	146,9	154,2	162,1	.	158,2	162,7
Finsko	282,7	313,0	322,9	328,3	303,3	296,8	280,2	266,7	248,7	237,9
Švédsko	327,7	371,8	380,2	382,8	373,7	378,3	377,2	387,8	366,0	331,7
Spojené království	.	.	184,4	181,7	.	178,4	158,4	155,3	.	146,1
Norsko	263,5	325,8	347,2	391,7	389,7	394,5	407,3	402,5	425,2	425,2

. - data nejsou dostupná

Zdroj: Eurostat

Tabulka 16. Počet zemřelých v ČR na ICHS v letech 2007–2010 podle diagnózy a místa úmrtí

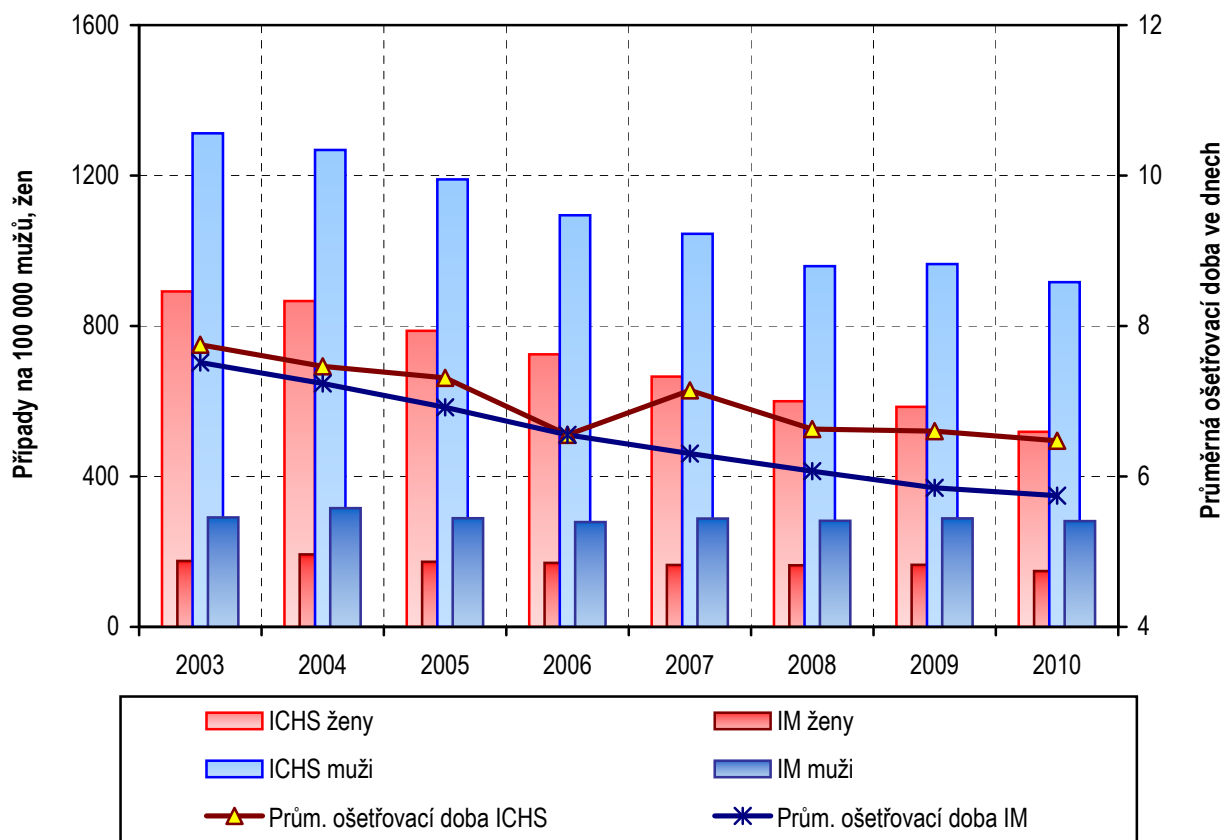
Místo úmrtí	2007						2008					
	I20	I21	I22	I24	I25	I20–I25	I20	I21	I22	I24	I25	I20–I25
Doma	48	2 156	34	103	4 257	6 598	23	2 519	19	104	4 607	7 272
V nemocnici	47	3 130	75	72	10 249	13 573	33	3 035	58	84	9 683	12 893
V léčebném ústavu	5	207	2	5	1 717	1 936	2	184	2	5	1 857	2 050
Na ulici, veřejném místě	2	158	2	12	197	371	0	211	2	22	221	456
Při převozu	1	76	0	3	81	161	0	112	3	1	88	204
V sociálním zařízení	10	273	1	12	1 603	1 899	6	334	0	9	1 816	2 165
Ostatní	7	550	3	8	1 172	1 740	6	305	5	10	478	804
Celkem	120	6 550	117	215	19 276	26 278	70	6 700	89	235	18 750	25 844

Místo úmrtí	2009						2010					
	I20	I21	I22	I24	I25	I20–I25	I20	I21	I22	I24	I25	I20–I25
Doma	25	2 481	29	58	4 858	7 451	27	2 469	46	70	5 049	7 661
V nemocnici	36	3 003	77	26	9 778	12 920	29	2 715	106	31	9 252	12 133
V léčebném ústavu	0	166	1	2	1 787	1 956	1	164	4	7	1 660	1 836
Na ulici, veřejném místě	0	181	1	5	259	446	0	204	6	10	289	509
Při převozu	2	96	0	4	91	193	1	107	2	2	104	216
V sociálním zařízení	4	337	3	4	1 679	2 027	13	329	7	5	1 678	2 032
Ostatní	11	301	1	8	451	772	5	273	7	9	497	791
Celkem	78	6 565	112	107	18 903	25 765	76	6 261	178	134	18 529	25 178

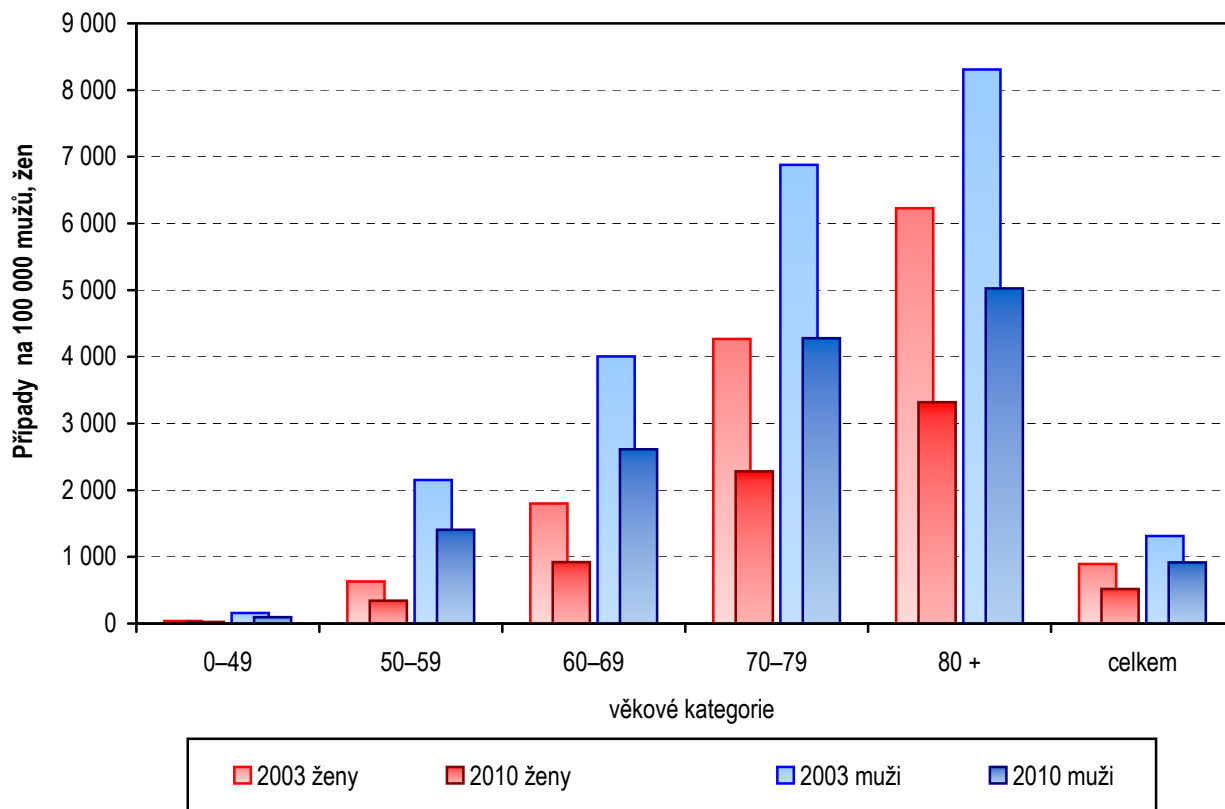
Zdroj: Statistika příčin smrti, ČSÚ

Poznámka: Diagnóza I23 nebyla zaznamenána v uvedených letech jako příčina úmrtí.

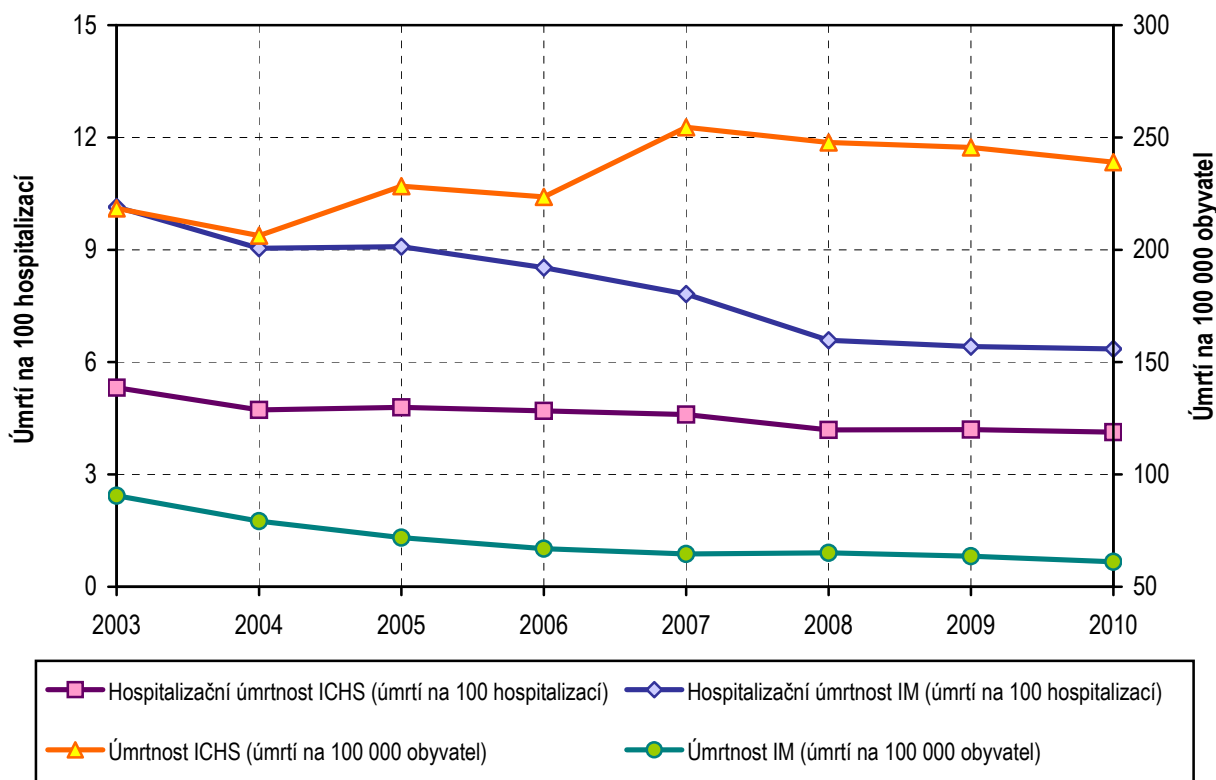
Vývoj specifické hospitalizovanosti pro ICHS (I20–I25) a IM (I21–I22) v letech 2003–2010



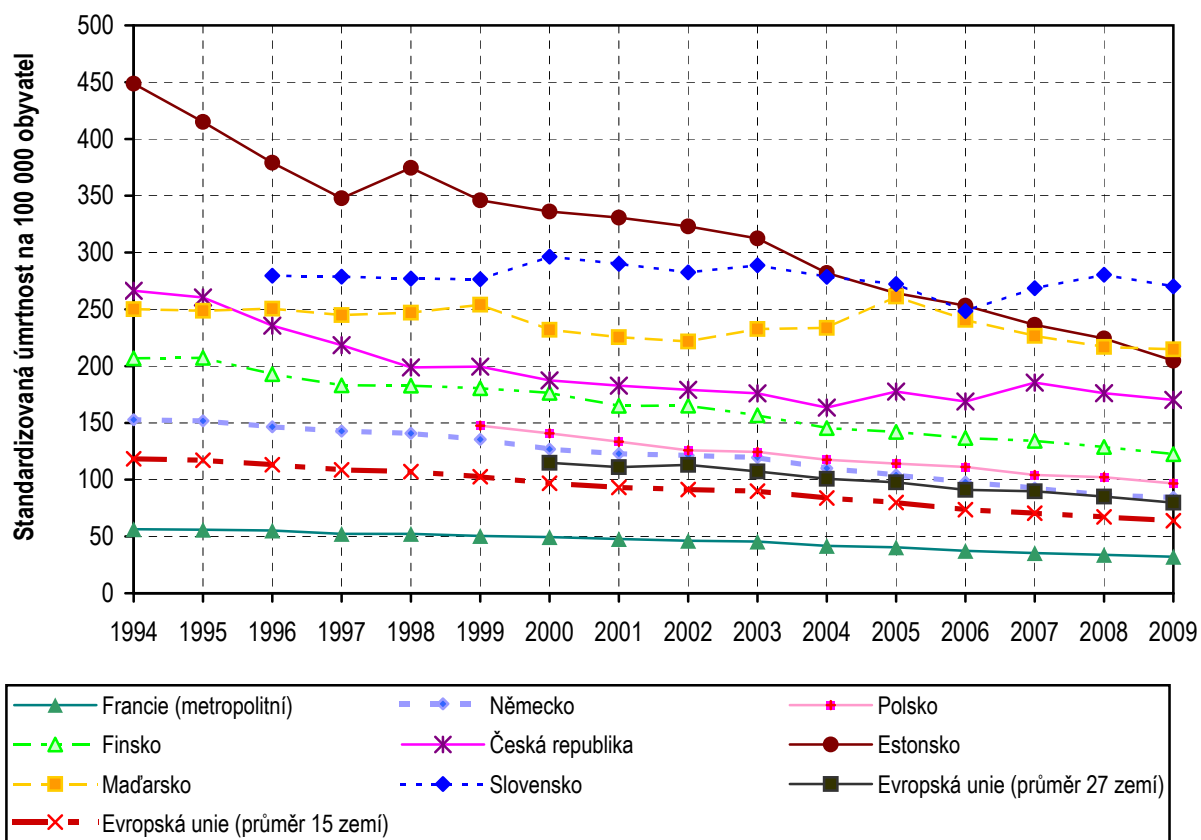
Srovnání specifické hospitalizovanosti na ICHS (I20–I25) podle věkových skupin za roky 2003 a 2010



Hospitalizační a celková úmrtnost na ICHS a IM v letech 2003–2010



Standardizovaná úmrtnost na ICHS (I20–I25) v mezinárodním srovnání v letech 1994–2009



**Standardizovaná hospitalizovanost na ICHS (I20–I25)
podle krajů ČR v letech 2003 a 2010**

