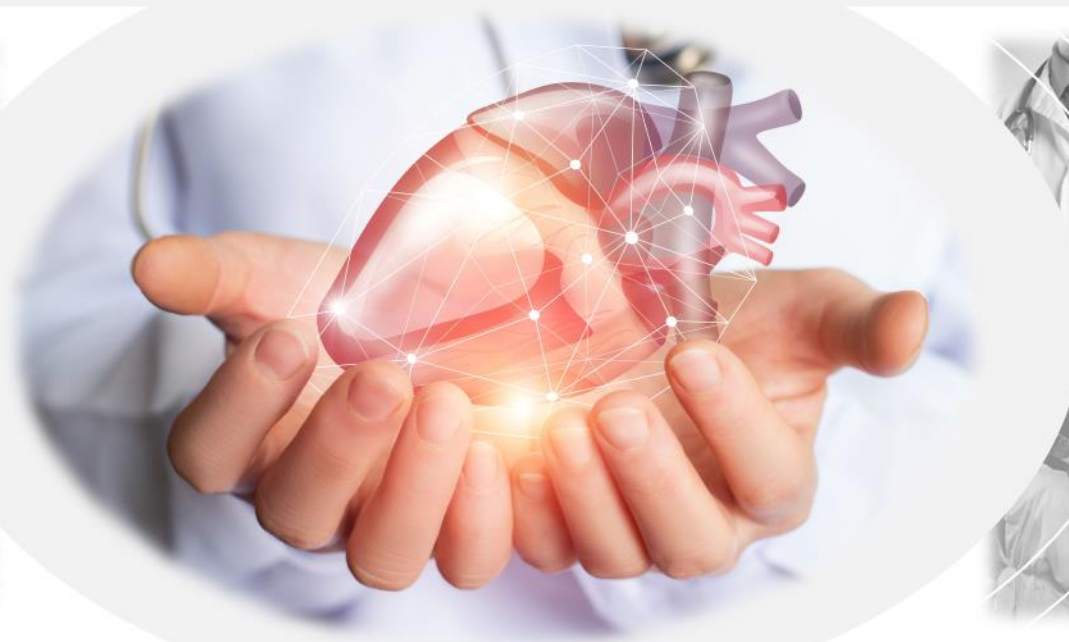


Národní kardiovaskulární plán ČR



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST

ZDRAVÍ2030



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

UZIS

Národní kardiovaskulární plán ČR na období 2025-2035

Prof. MUDr. Petr Ošťádal, Ph.D., FESC

Česká kardiologická společnost
předseda



Prevalence kardiovaskulárních onemocnění v ČR

	2013	2023	% změna
Nemoci oběhové soustavy	2 231 225	2 699 312	+21%
Hypertenze	1 764 690	2 177 982	+23%
Arytmie	299 170	411 828	+38%
Srdeční selhání	310 397*	374 837	+21%
Onemocnění chlopní	86 203	110 580	+28%
Kardiomyopatie	16 551	19 350	+17%



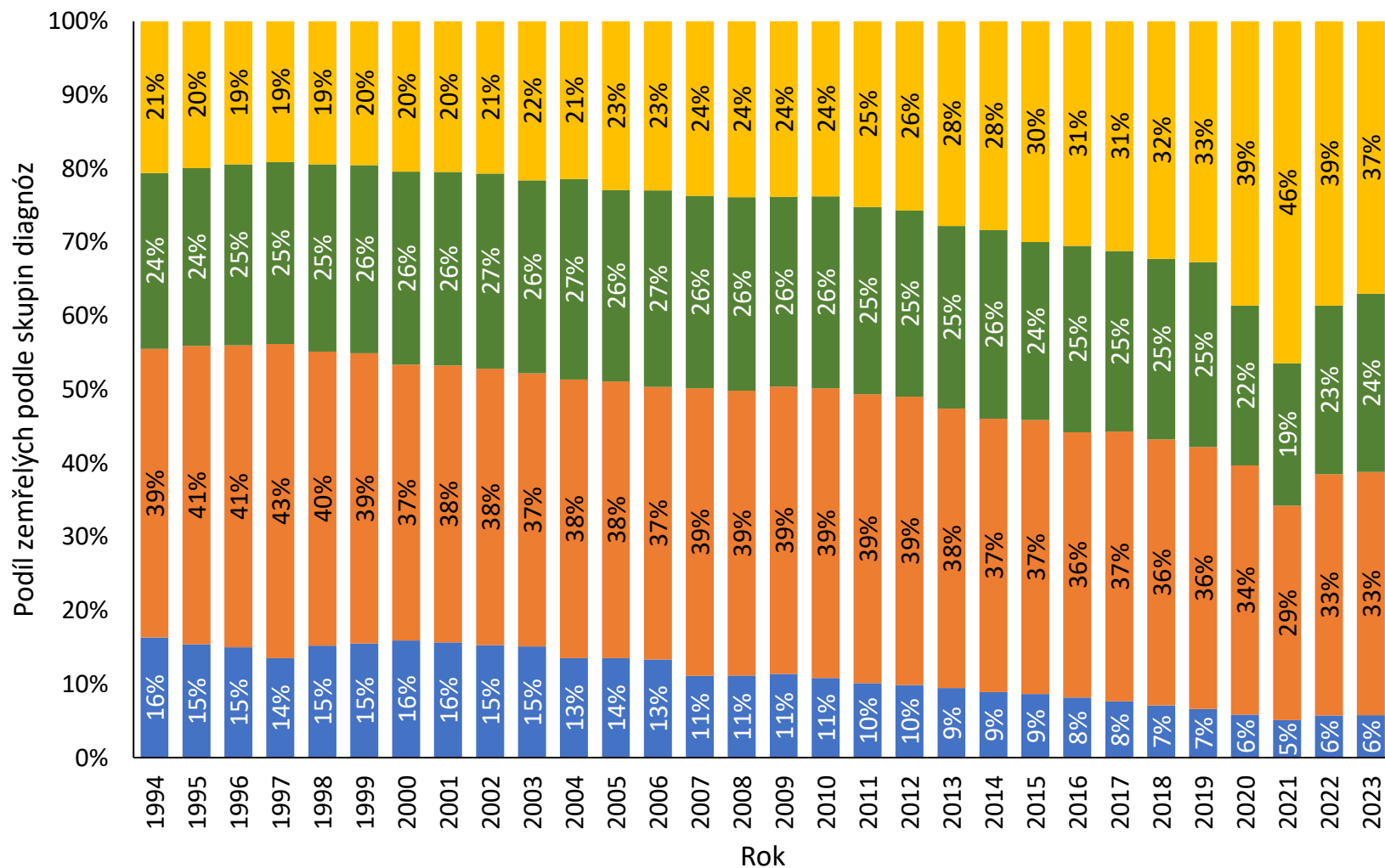
ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST

Prevalence kardiovaskulárních onemocnění v ČR

	2013	2023	% změna
Ischemická choroba srdeční	510 510	384 671	-25%
Akutní koronární syndrom	19 987	15 795	-21%



Příčiny úmrtí podle skupin diagnóz



- Úmrtí z ostatních příčin
- Zhoubné novotvary
- Kardiovaskulární nemoci
- Cévní nemoci mozku

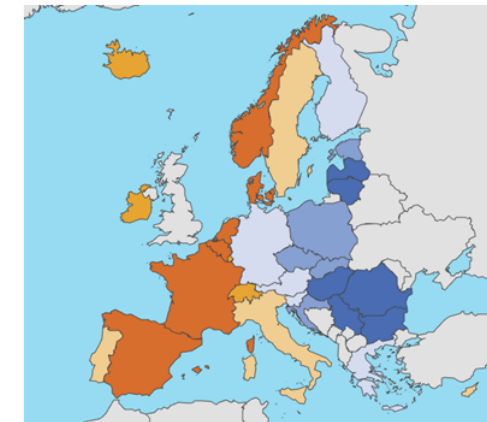
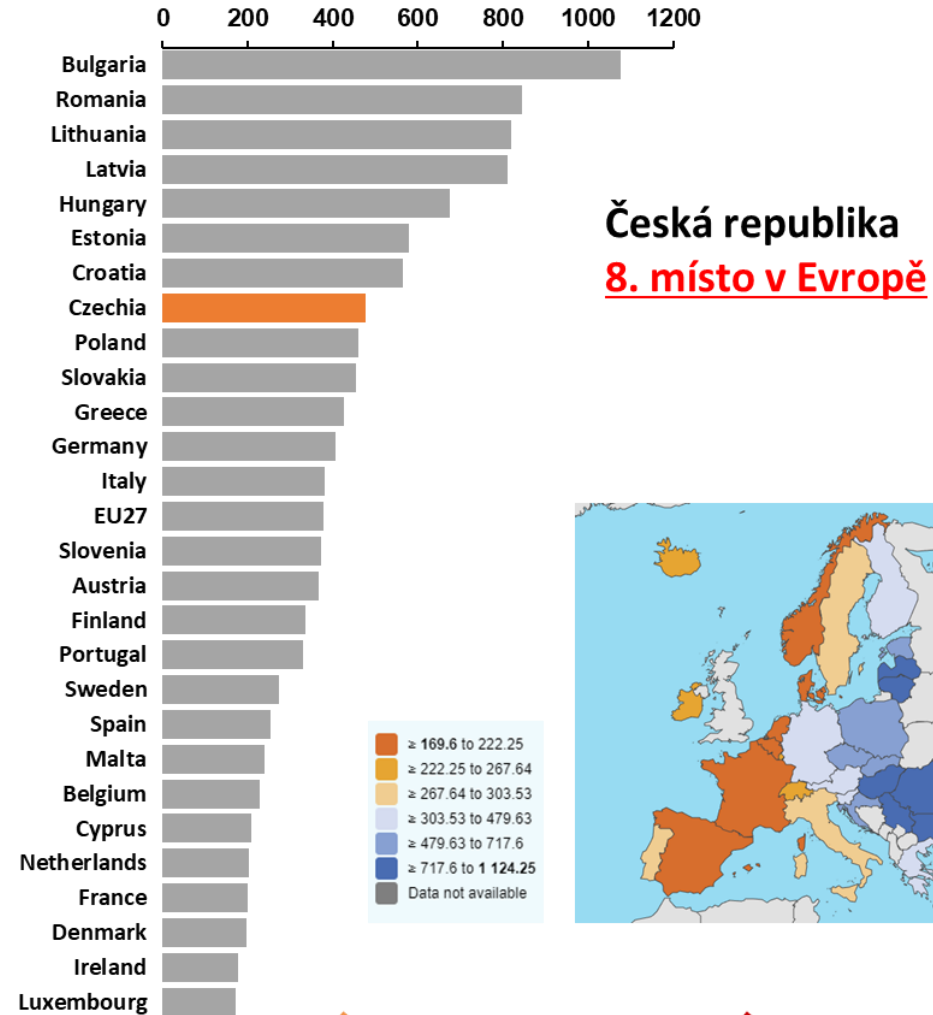


Nemoci oběhové soustavy - úmrtnost na 100 000 obyvatel

Rok 2011



Rok 2020



Národní kardiovaskulární plán ČR na období 2025-2035

- Navazuje na Národní kardiovaskulární program z roku 2013
- Vize:
zajistit každému obyvateli ČR možnost prevence vzniku kardiovaskulárního onemocnění a v případě jeho rozvoje zajistit nejvyšší možnou kvalitu péče a života

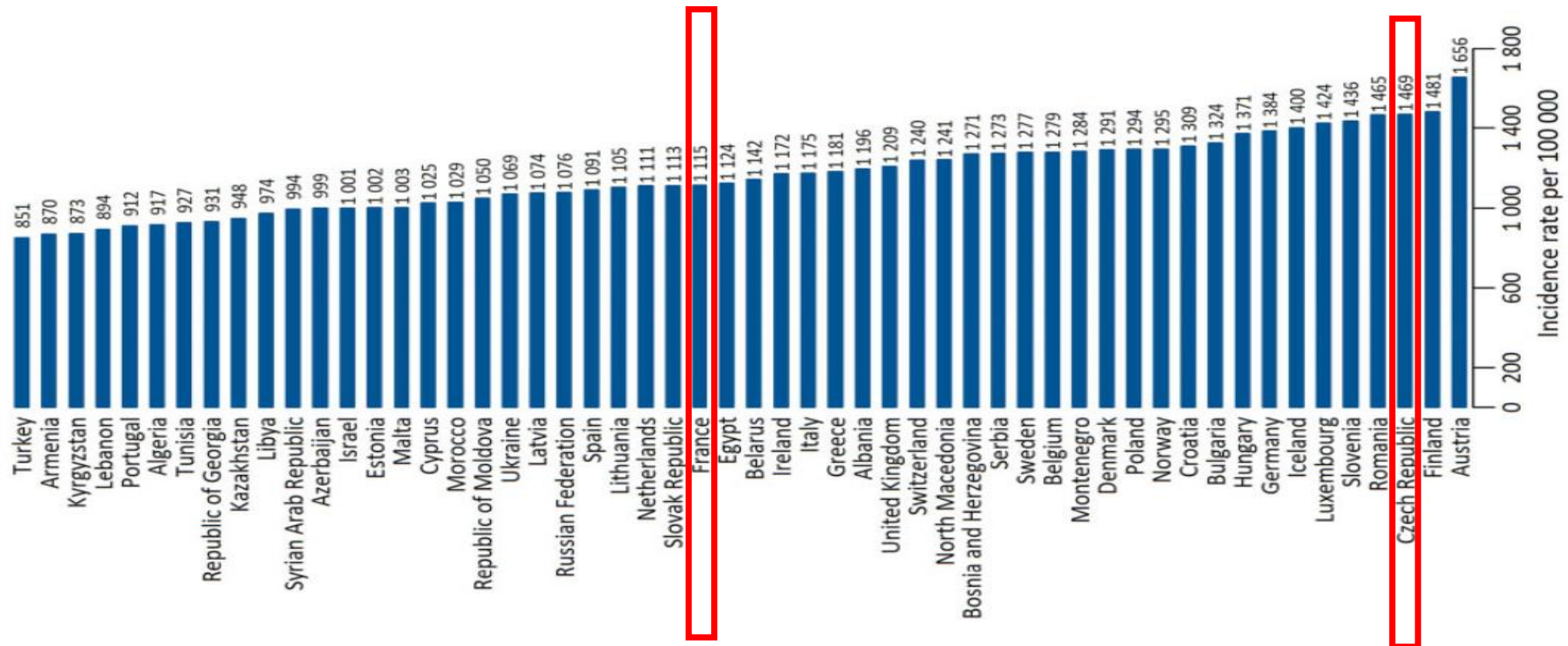


Srovnání ČR s členskými státy ESC

Věkově standardizovaná úmrtnost na kardiovaskulární choroby

European Society of Cardiology: Cardiovascular Disease Statistics 2019

Rozdíl 24,5%



Expert conference – EU presidency, Brussels



- The ESC
- Congresses & Events
- Journals
- Guidelines
- Education
- Research

European Society of Cardiology > The ESC > ESC Press Office > Press releases

ESC Press Office

Press releases

Press Services & Media Alerts

ESC Congresses

Fact sheets

ESC Media and Embargo Policy

Czech Society of Cardiology leads EU presidency discussion on joint cardiovascular disease and diabetes health

12 Dec 2022

Topic(s): *Diabetes and the Heart; Preventive Cardiology;*

Brussels, 12 December 2022. Today, cardiovascular health and diabetes was the focus of the expert meeting organized by the Czech Society of Cardiology, in collaboration with the European Society of Cardiology (ESC), the European Diabetes Forum and the European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA) CVD network.

Mr Jakub Dvořáček, Czech Deputy Minister of Health, was in attendance as this activity is in line with the strategy of the Czech Society of Cardiology, which has set the ambitious goal of reducing cardiovascular mortality in the Czech Republic by 5% by 2035. As Mr. Dvoracek said, *"Because of their magnitude and multiple risk factors, cardiovascular disease and diabetes are often wrongly perceived as lifestyle diseases. We need effective public health interventions across Member States to prevent them and ensure that Cardiovascular Health leads to better human and economic outcomes in the EU."*

This expert conference aimed to complement the EU Commission's **Healthier Together** Non-Communicable Diseases Roadmap launched in June 2022 and the further elaboration of the **EACH Cardiovascular Health Plan for Europe**. Both these initiatives highlight strong evidence that supports a focused plan that covers the entire spectrum of cardiovascular health during a patient's life course, aiming to move care from a point-in-time, intervention-only focus to a more holistic "whole patient" view by improving the accuracy of diagnosis and encouraging appropriate interventions as required.

Cardiovascular disease is not limited to older people, heavily impacting people of all age groups, and diabetes increases the risk of cardiovascular disease. 1 in 3 adults live with undiagnosed diabetes and do not receive any treatment, while 20-40% of heart attacks occur in people previously undiagnosed with CVD. Overall, cardiovascular disease is responsible for about 20% of all premature deaths (before the age of 65) in the EU[i] and one in ten adults lives with diabetes. The number of adults diagnosed with diabetes in the EU has almost doubled in the last decade, from about 17 million in 2000 to 32 million in 2019.

There is fundamental misperception of cardiovascular disease and diabetes as they are very often seen as "lifestyle" diseases. *"Clearly, major prevention efforts are needed, but we also need bold action by policy makers to address all age groups at risk,"* said Professor Ales Linhart, President of the Czech Society of Cardiology.

ENDS

[i] ESC ATLAS of cardiovascular disease statistics (2021)

12/12/2022

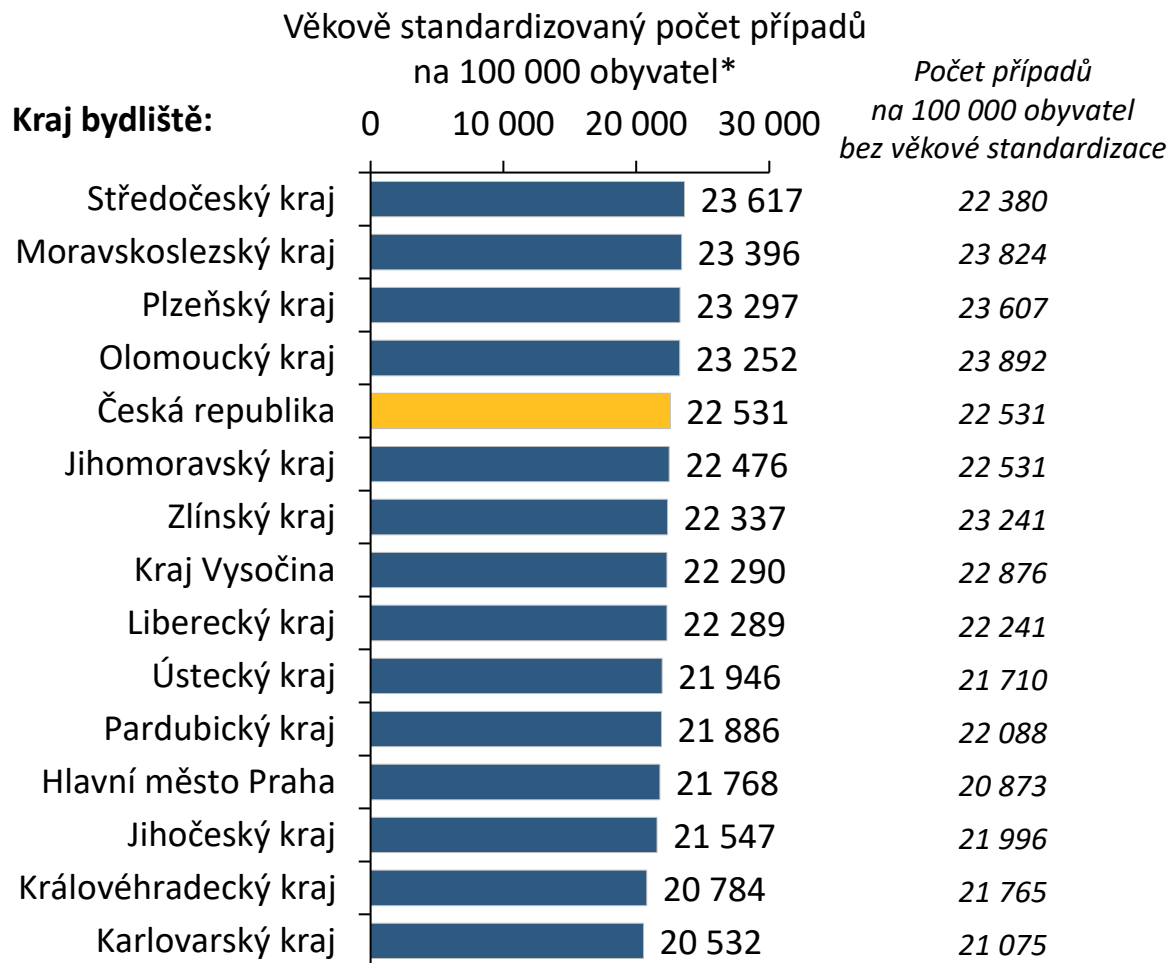


Nemoci oběhové soustavy (dg. I00–I99): počet pacientů

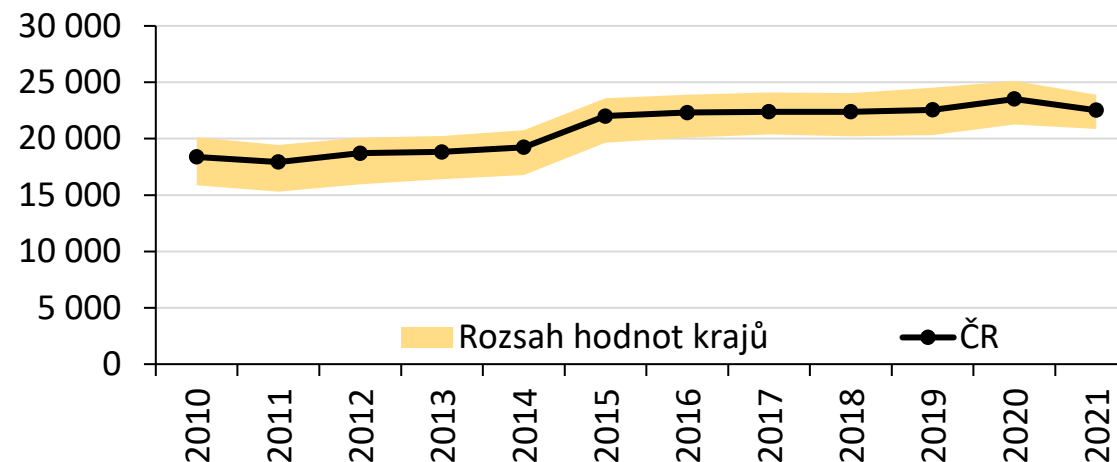
Zdroj: NRHZS 2010–2021;

Definice: pacienti s vykázanou diagnózou I00–I99 v akutní lůžkové péči nebo u vybraných ambulantních odborností (001, 101, 107) v daném roce

Počet osob léčených s nemocemi oběhové soustavy (2021):



Vývoj počtu pacientů v přepočtu na 100 tisíc obyvatel



Léčba nemocí oběhové soustavy byla v roce 2021 zaznamenána u 2,4 milionu obyvatel ČR, tj. u 22,5 % populace. U osob nad 65 let je ročně léčeno více než 60 % populace, tento podíl se s věkem dále zvyšuje.

*Věkově standardizovaná hodnota zohledňuje rozdíly ve věkové struktuře obyvatel jednotlivých krajů, tj. udává teoretický počet případů na 100 000 obyvatel daného kraje v situaci, kdy by byla věková struktura obyvatel všech krajů shodná. Za referenční populaci je zde považována celá České republiky v příslušném roce.



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

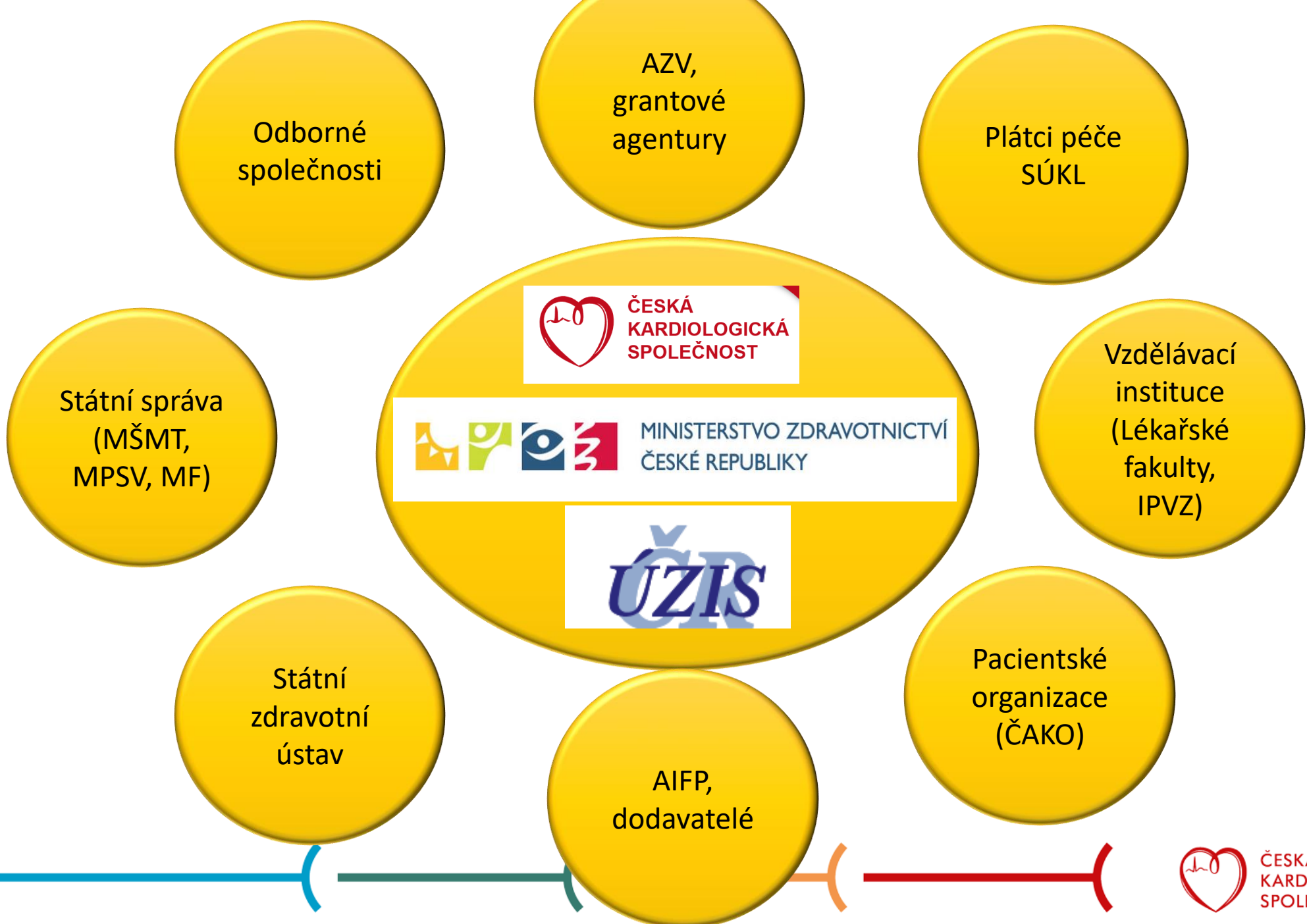
NÁRODNÍ KARDIOVASKULÁRNÍ PLÁN ČESKÉ REPUBLIKY NA OBDOBÍ 2025–2035

Verze 4.0

Vize NKP:

„Zajistit každému obyvateli České republiky možnost prevence vzniku kardiovaskulárního onemocnění a v případě jeho rozvoje zajistit nejvyšší možnou kvalitu péče a života bez ohledu na geografickou polohu či stadium nemoci.“





Dostupnost epidemiologických dat a analýz indikátorů kvality poskytované péče

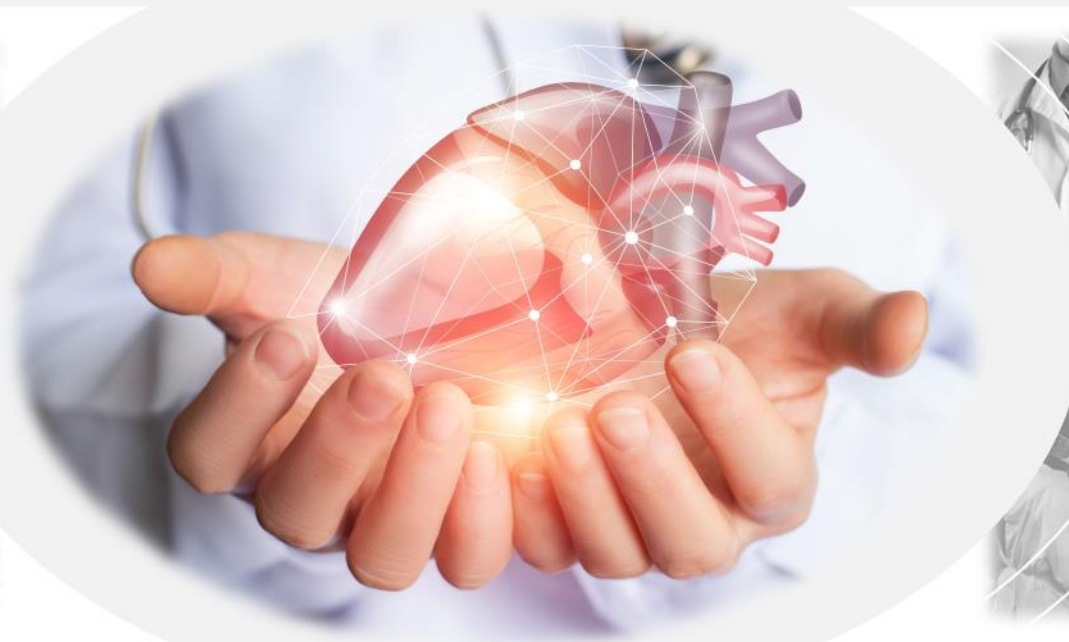
- Vznik „Národního kardiologického informačního systému“ (NKIS) v gesci ÚZIS na bázi Národního zdravotnického informačního systému s pravidelnými a veřejně dostupnými informacemi mapujícími základní epidemiologii a zdroje kardiovaskulární péče
- Zpracování datových souborů ve spolupráci s Kanceláří zdravotního pojištění a VZP
- Nastavení systému indikátorů kvality pro hodnocení efektivity poskytované péče (zčásti z dat NKIS, zčásti cíleným sběrem informací vykazované péče plátcům)



Národní kardiologický informační systém



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

UZIS

Dostupnost a kvalita poskytované péče

- Stabilizace a rozvoj sítě kardiovaskulárních center
 - personální zabezpečení
 - materiální vybavenost pro poskytování akutní péče a zavádění nových technologií
 - rozvoj nových kapacit pro měnící se spektrum péče
 - zajištění rovnoměrné dostupnosti a pokrytí službami rychlé zdravotnické pomoci
- Zajištění regionální dostupnosti specializované ambulantní péče
 - péče o dospělé nemocné
 - specifická péče o dospělé s vrozenými vadami
 - specifická péče o nemocné v dětském věku
- Změna úhrad ambulantní kardiologické péče ve prospěch edukace a spolupráce s nemocným
- Dostupnost inovativní léčby s evidencí – minimalizace preskripčních a úhradových omezení
- Zajištění rozvoje telemedicíny
- Zajištění paliativní péče a sociální podpory
- Zajištění podpory patientských sdružení s cílem zlepšení edukace nemocných a širšího zapojení rodin nemocných a jich samotných do systému následné a paliativní léčby

Kardiovaskulární prevence

Ambulantní péče

Akutní péče

(kardiovaskulární a iktová centra)

Následná péče

(sekundární prevence)

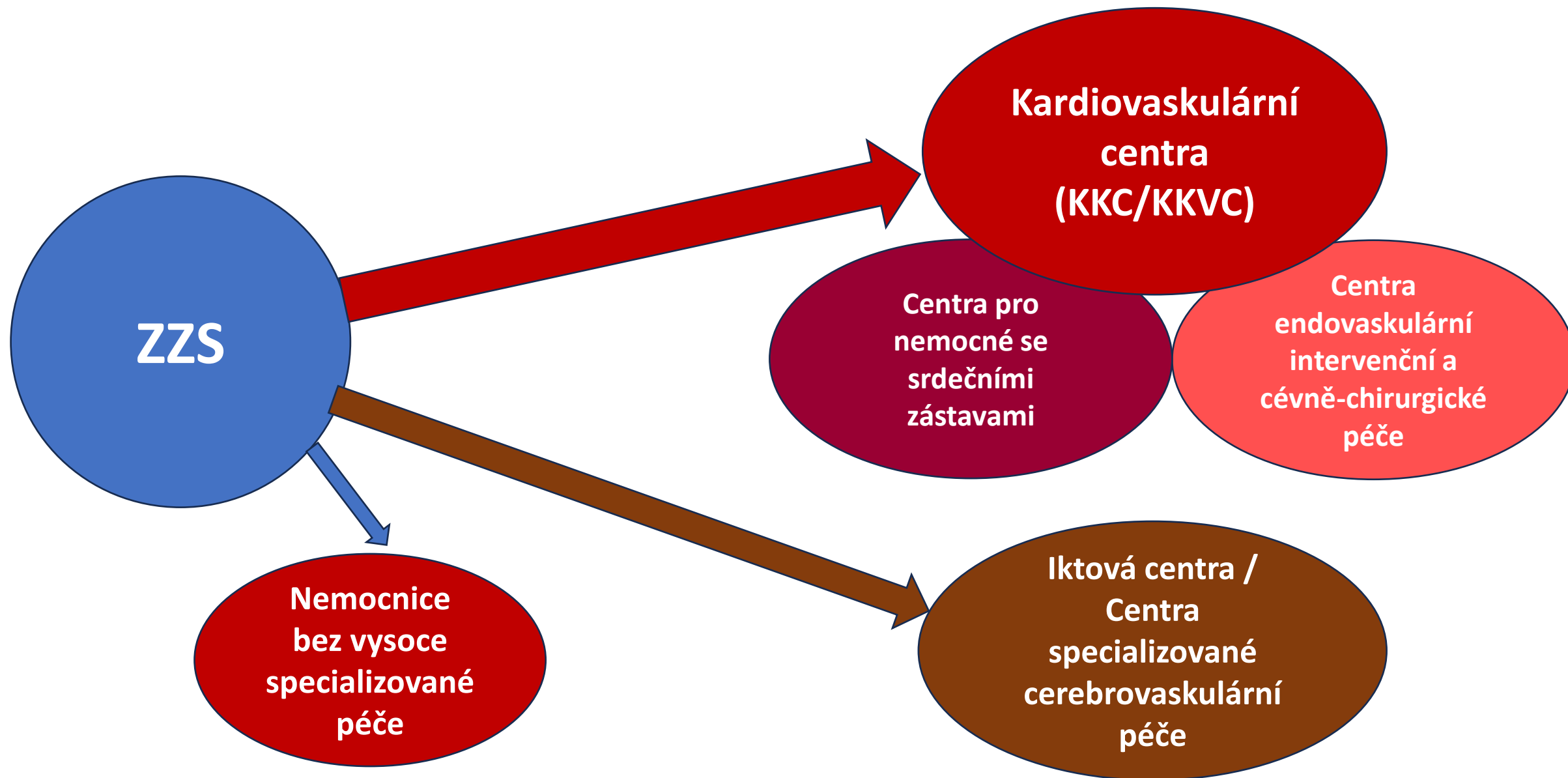
**Paliativní
péče**

Lidské a materiální zdroje

Věda a výzkum

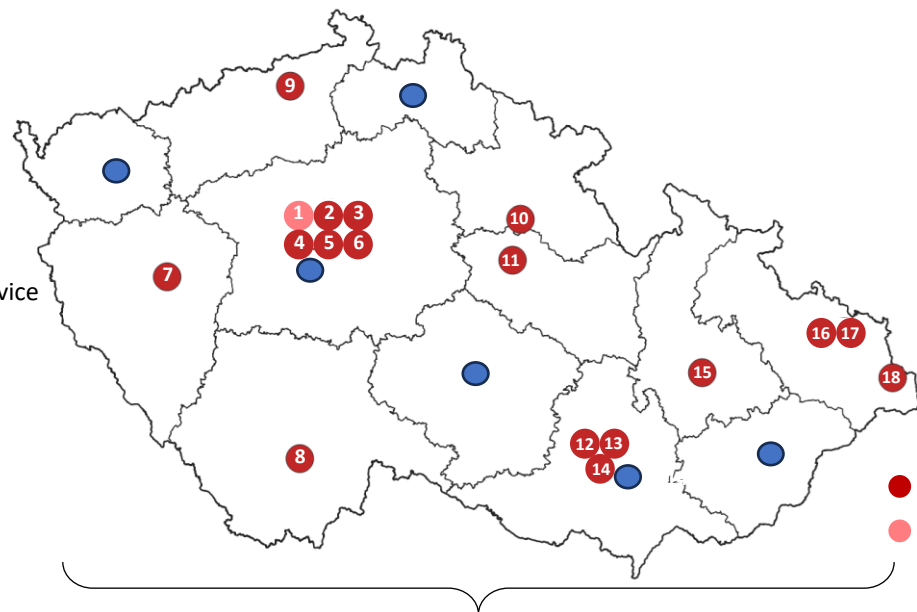
AKUTNÍ PÉČE

Provázanost ZZS a centralizovaného systému poskytování akutní péče

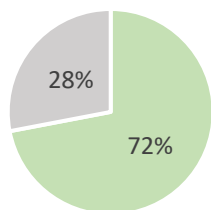


Sít referenčních nemocnic CZ-DRG: pokrytí center vysoce specializované komplexní kardiologické péče a center kardiologické péče

Centra vysoce specializované komplexní kardiologické péče (KKC)



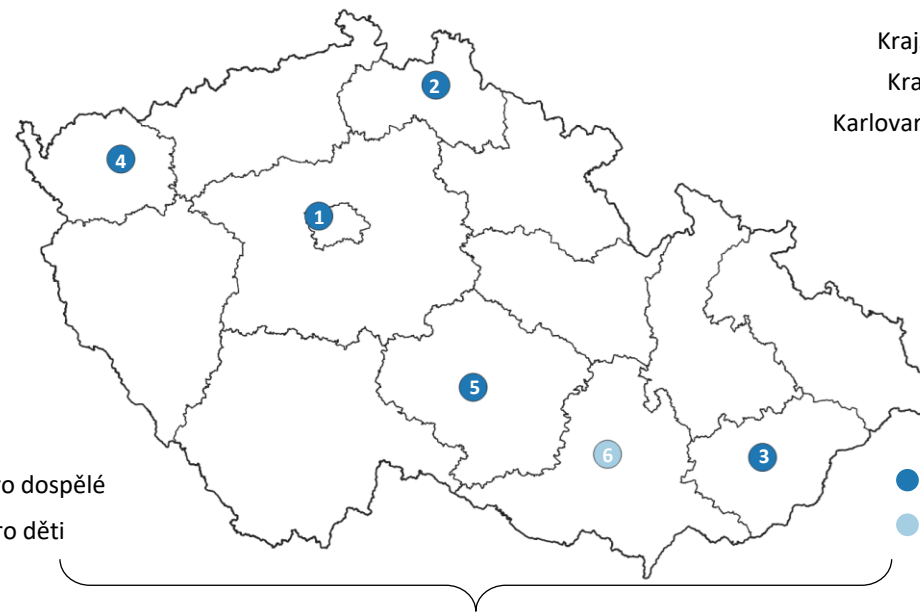
● KKC pro dospělé
● KKC pro děti



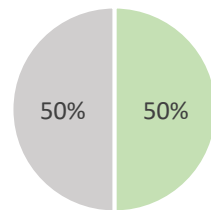
N = 18

■ Komplexní kardiocentrum je součástí sítě RN
■ Komplexní kardiocentrum není součástí sítě RN

Centra vysoce specializované kardiologické péče (KC)



● KC pro dospělé
● KC pro děti



N = 6

■ Kardiocentrum je součástí sítě RN
■ Kardiocentrum není součástí sítě RN

- 1 ÚVN v Praze
- 2 Krajská nemocnice Liberec
- 3 Krajská nemocnice T. Bati
- 4 Karlovarská krajská nemocnice
- 5 Nemocnice Jihlava
- 6 FN Brno

- 1 FN v Motole
- 2 **VFN v Praze**
- 3 FN Královské Vinohrady
- 4 Kardiologie na Bulovce
- 5 Nemocnice na Homolce
- 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 FN Olomouc
- 16 FN Ostrava
- 17 Městská nemocnice Ostrava
- 18 Nemocnice AGEL Třinec-Podlesí

Centra sumarizována dle <https://www.kardio.cz.cz/seznam-center-vysoce-specializovane-kardiovaskularni-pecce-1070/>

Sít referenčních nemocnic pokrývá více než 70 % center vysoce specializované komplexní péče v kardiologii (KKC). V rámci poskytování vysoce specializované kardiologické péče (KC) pokrývá síť referenčních nemocnic polovinu poskytovatelů.

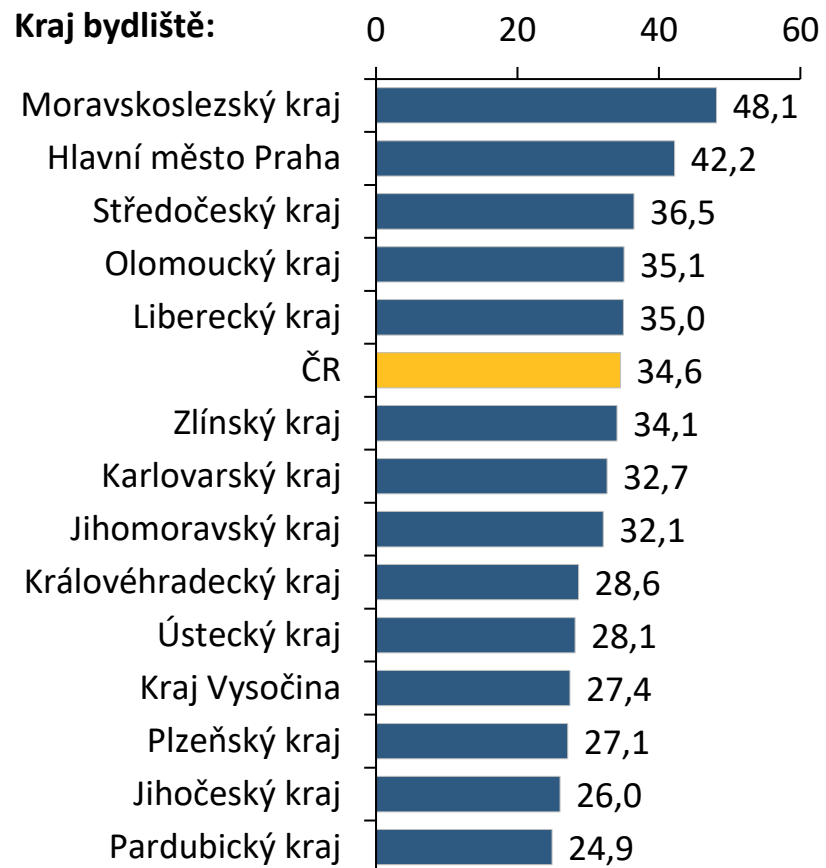


DOSTUPNOST AMBULANTNÍ LÉČBY

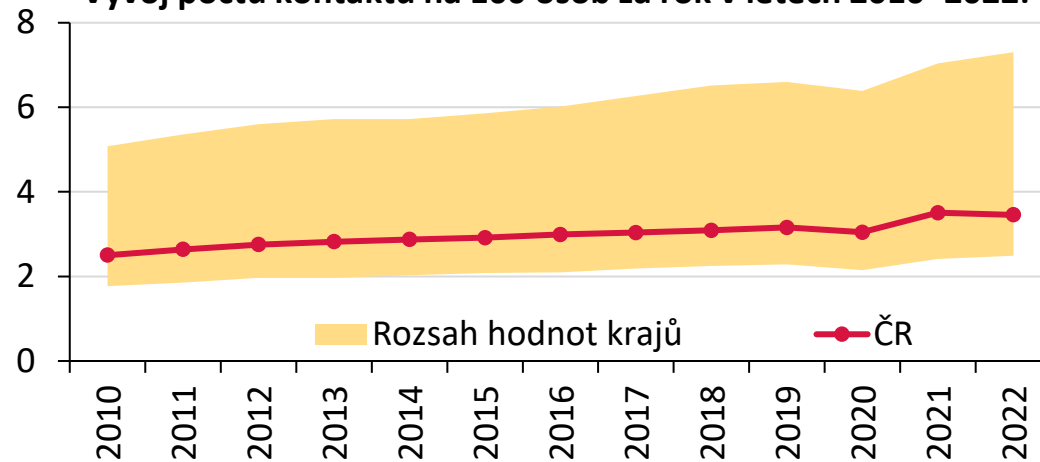
Počet kontaktů za rok - ambulantní péče: kardiologie

Zdroj: NRHZS 2010–2022; kontakty s ambulantními odbornostmi

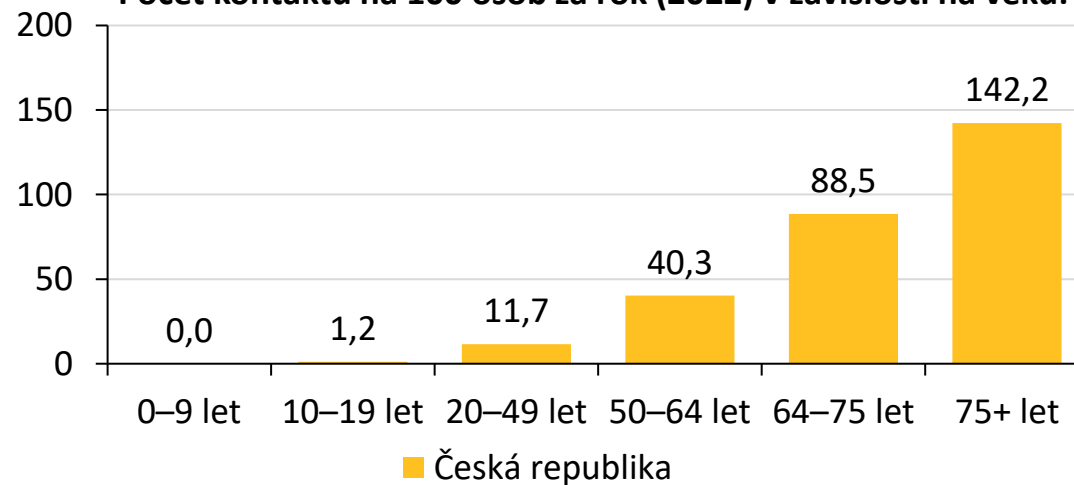
Počet kontaktů na 100 osob za rok (2022):



Vývoj počtu kontaktů na 100 osob za rok v letech 2010–2022:



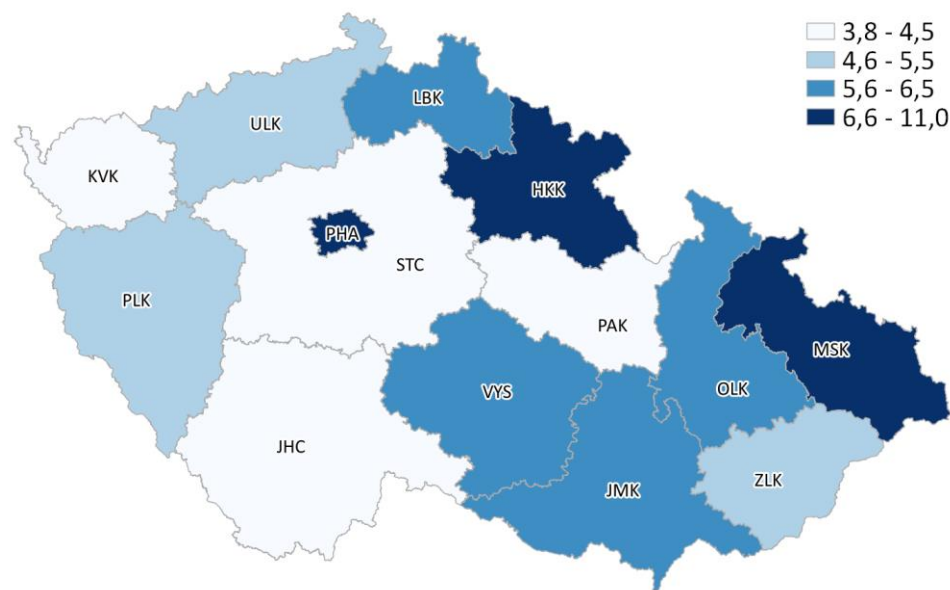
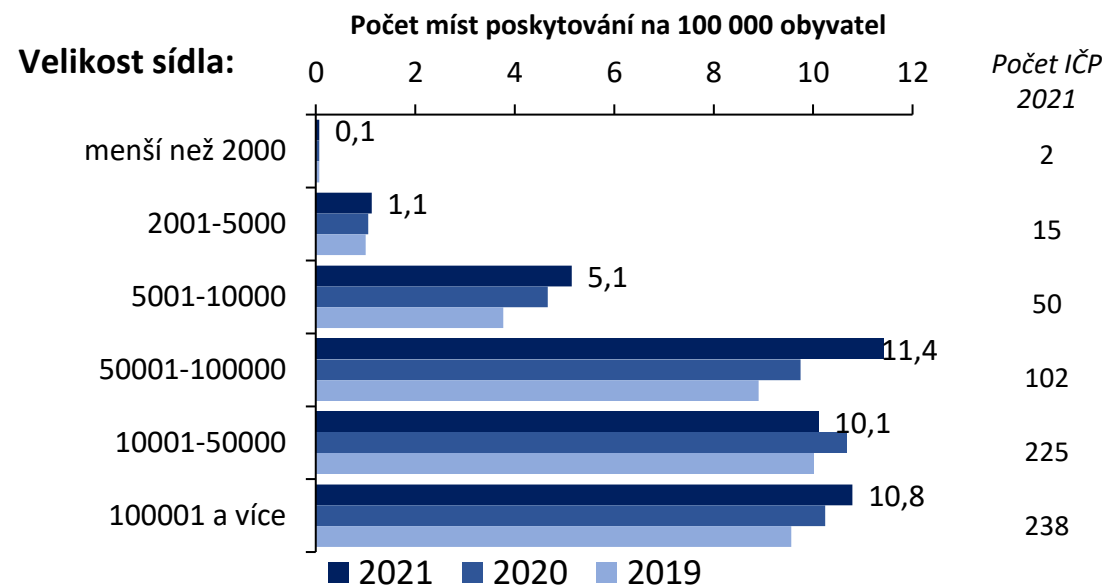
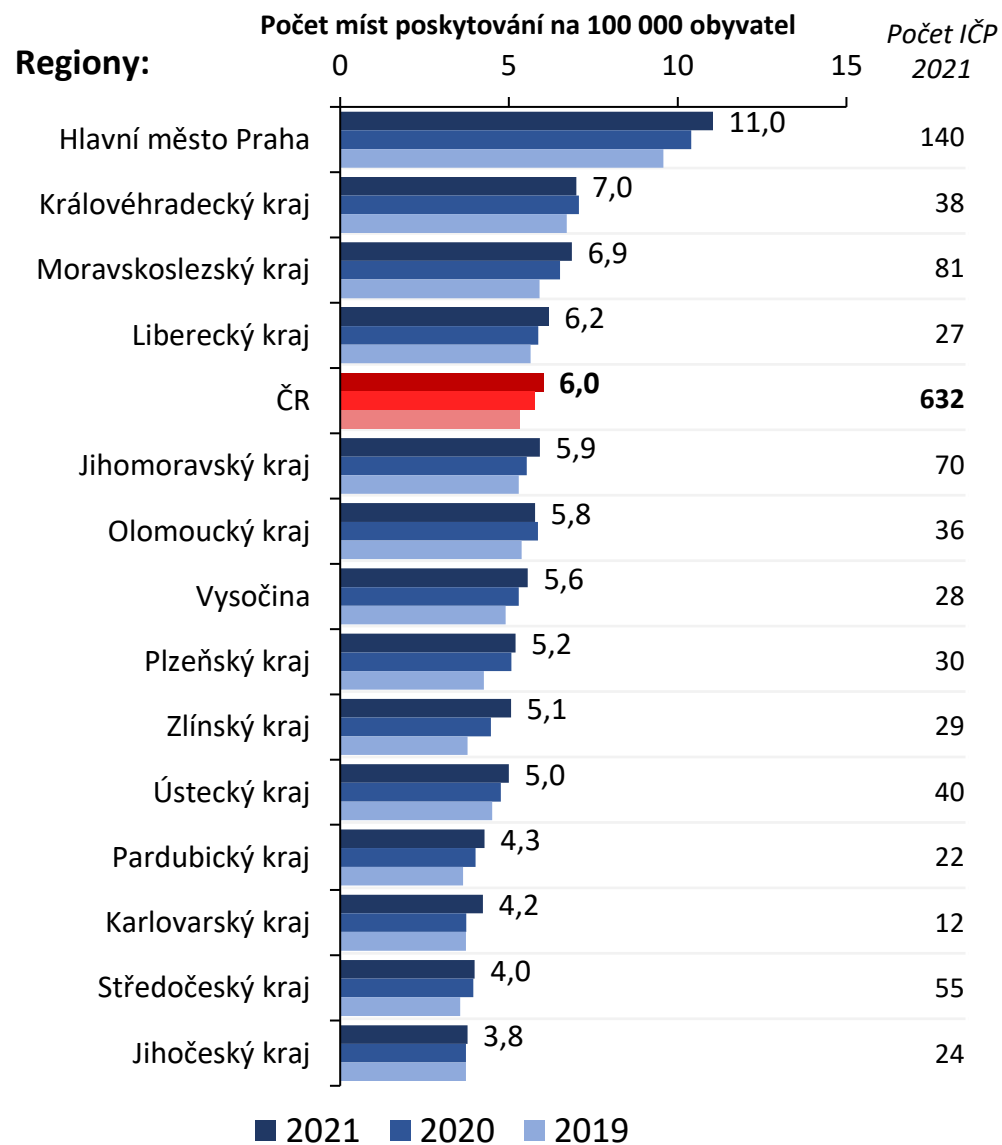
Počet kontaktů na 100 osob za rok (2022) v závislosti na věku:



Počet IČP - ambulantní zdravotní služby ambulantní kardiologie 2019-2021

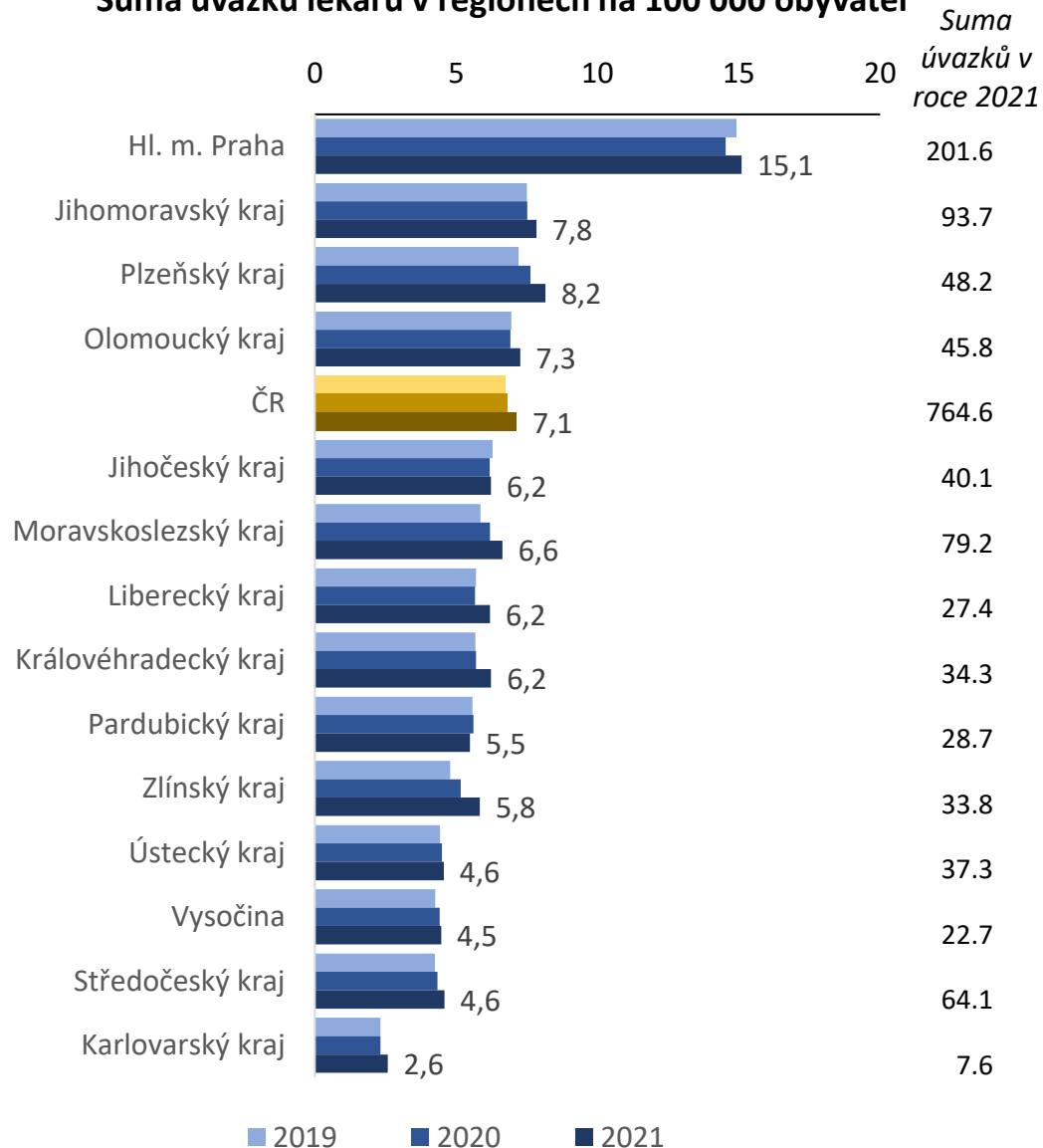
Zdroj: NRHZZ 2019-2021

Definice: Pracoviště s hlavní nasmlouvanou odborností 107 - ambulantní kardiologie

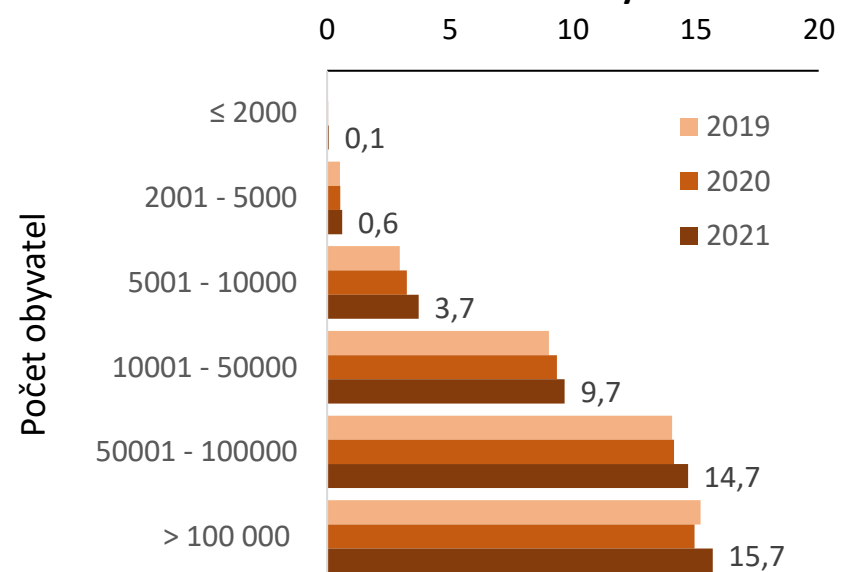


Souhrn údajů oboru ambulanti kardiologie-dospělý 2019-2021

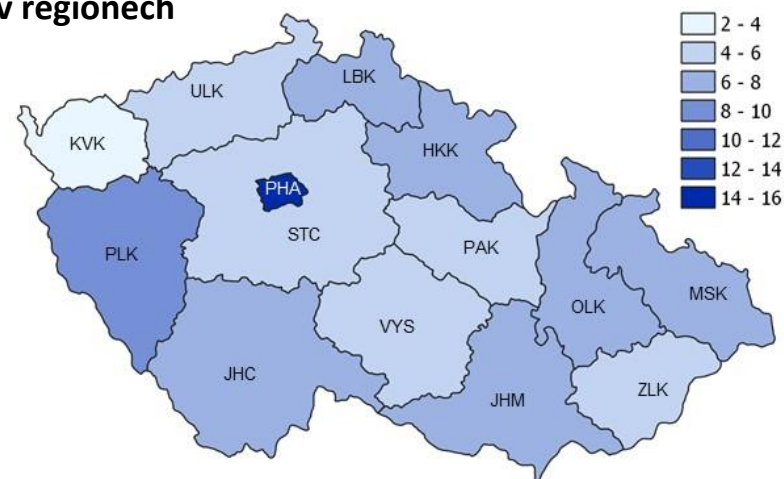
Suma úvazků lékařů v regionech na 100 000 obyvatel



Suma úvazků lékařů na 100 000 obyvatel dle velikosti sídla



Suma úvazků lékařů v regionech na 100 000 obyvatel



NKVP v kontextu akutní kardiovaskulární péče

- Efektivní napojení ZZS na centralizovanou péči
- Stabilizace systému vysoce specializované péče v kardiologii
 - Centralizace péče o nemocné se srdečními zástavami (kryje se s KC/KKVC)
 - Centralizace endovaskulární a cévně chirurgické péče (není nutně překryv)
- Stabilizace a rozvoj systému cerebrovaskulární péče
- Efektivní provázání regionálně dostupné ambulantní péče



Národní kardiovaskulární plán ČR na období 2025-2035

Prof. MUDr. Miloš Tábořský, CSc., FESC

Česká kardiologická společnost
předseda České asociace preventivní kardiologie



Pro úspěch NKVP je důležitá mezioborová spolupráce

- Všeobecné praktické lékařství
- Diabetologie
- Nefrologie
- Pneumologie
- Radiologie
- Všeobecná interna
- Mikrobiologie
- Vakcinologie ...



První realizovaná nově definovaná spolupráce: VPL

Aktuální sdělení

567

MEMORANDUM O VZÁJEMNÉ SPOLUPRÁCI

MEMORANDUM O VZÁJEMNÉ SPOLUPRÁCI mezi

1. Společností všeobecného lékařství ČLS JEP
Zastoupenou: doc. MUDr. Svatoplukem Býmou, CSc., předsedou výboru SVL
Se sídlem: Sokolská 490/31, 120 00 Praha 2

a
2. Sdružením praktických lékařů ČR
Zastoupeným: MUDr. Petrem Šonkou, předsedou výboru SPL
Se sídlem: U Hranic 16, 100 00 Praha 10 – Strašnice

a
3. Českou kardiologickou společností, z. s.
Zastoupenou: prof. MUDr. Petrem Ošťádalem, Ph.D., FESC, předsedou ČKS
Se sídlem: Netroufalky 6b, 625 00 Brno

a
4. Českou asociací ambulantní kardiologie České kardiologické společnosti, z. s.
Zastoupenou: MUDr. Hanou Skalickou, CSc., FESC, předsedkyní CAAMK
Se sídlem: Netroufalky 6b, 625 00 Brno

(společně dále jen „smluvní strany Memoranda“)
uzavřeli níže uvedeného dne, měsíce a roku Memorandum o vzájemné spolupráci (dále jen „Memorandum“).

I. Preambule

Smluvní strany, podpisem tohoto Memoranda, deklarují společný zájem o vzájemnou spolupráci, a to především v oblasti diagnostiky a léčby kardiovaskulárních onemocnění, v problematice kardiovaskulární prevence, vzdělávání odborné a laické veřejnosti a v dalších segmentech, s cílem dosáhnout optimální dostupnosti specializovaných kardiologických vyšetření pro indikované pacienty, metodiky vzájemného předávání pacientů včetně definice standardů reference a podpory kompetence všeobecných praktických lékařů (VPL) v léčbě chronických stabilizovaných pacientů s kardiovaskulárními diagnózami. Cílem je dlouhodobá kultivovaná odborná spolupráce obou odborností ve prospěch pacientů a cesty pacienta systémem zdravotní péče.

péče – dispenzarizace. Žádost obsahuje informaci, co je cílem vyšetření, a je podložena základním klinickým vyšetřením pacienta, doplněna relevantní anamnézou (včetně lékové), výsledky dostupných laboratorních vyšetření a eventuálně dalších odborných vyšetření v rámci širší diferenciatní diagnostiky.

3. K diferenciatní diagnostice nejčastějších symptomů a podezření na kardiální původ těchto obtíží používají VPL doporučené postupy SVL a další odborné materiály, které jasně definují vyšetřovací algoritmy a terapeutické postupy u uvedených oblastech.¹ Samozřejmě je možné konzultovat osobně, telefonicky nebo formou elektronické komunikace spolupracujícího kardiologa, a optimalizovat tak cestu pacienta ke stanovení definitivní diagnózy.



ČKS podporuje VPL v souladu s NKVP

- Odborná podpora – specifická guidelines VPL
- **Delegovaná preskripce – model péče o pacienta s kompenzovaným chronickým srdečním selháním aj.**
- Edukační aktivity – webináře, konference ...
- Digitální objednávání pacientů k ambulantním specialistům



Vytvoření modelu regionálních spolupracujících ambulancí VPL - kardiologie

Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb

- Novinky a akce
- Informace o NRPZS
- Data ke stažení
- Otevřená data
- Rada NRPZS
- Metodické dokumenty
- Kontakty
- Nápověda



Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb (NRPZS) poskytuje kompletní přehled o všech poskytovatelích zdravotní péče v České republice. Poskytuje údaje o profilu a rozsahu péče poskytované jednotlivými zdravotnickými zařízeními, obsahuje kontaktní údaje na daná zdravotnická zařízení a další podrobnější informace.

Pro veřejnost

Pro správní orgán

Pro poskytovatele zdravotních služeb

NZIP – interaktivní mapa dostupnosti zdravotní péče

Kardiologie

Kardio Strakonice s.r.o.

Bezděkovská, 71, 38601, Strakonice 16.8 km

Samostatná ordinace lékaře specialisty

Zobrazit detail >

Kardiologie

MUDr. Alena Polívková

Na Vinici II., 564, 33501, Nepomuk 20.5 km

Samostatná ordinace lékaře specialisty

Zobrazit detail >

Kardiologie

Kardio Michal Čepelák s.r.o.

Krejčího nábř., 914, 33901, Klatovy 30.6 km

Samostatná ordinace lékaře specialisty

Zobrazit detail >





**Národní
plán
obnovy**

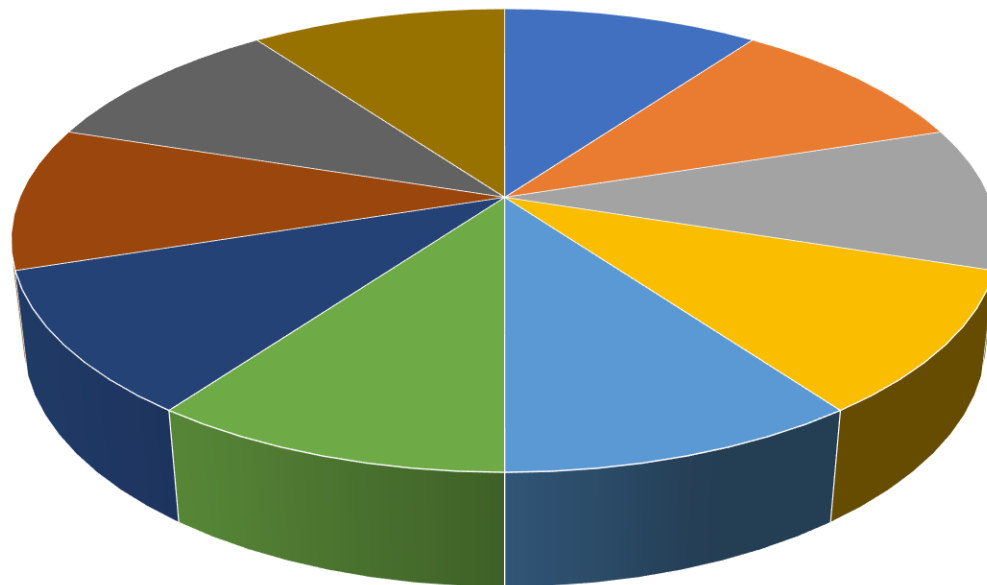
II: Digitální transformace

Projekt vznikl v rámci Národního plánu obnovy - TM



Transparentní rámec diskuse – od počátku jsou zapojeny všechny rozhodující složky

Schvalující organizace



- MZČR
- ÚZIS
- VZP
- Svaz pojišťoven
- Legislativa
- Hodnocení a návrh úhrad
- Odborné společnosti
- Pacientské organizace
- Strategie komunikace TM
- Pracoviště realizující projekty

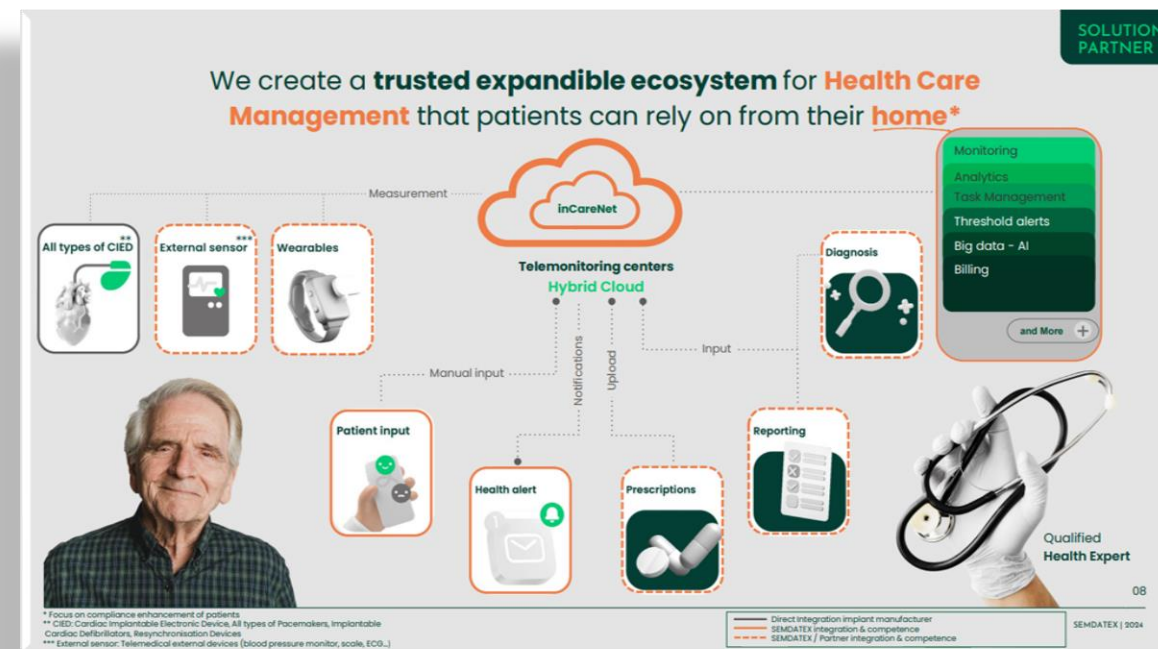
Konkrétní příklad: Telemedicína CHSS

- 1. Klinické doporučené postupy (NIKEZ-MZČR
- 2. Návrh výkonu do dohodovacího řízení MZČR
- 3. Pilotní projekt za užití definovaných technologií
- 4. Vyhodnocení a transformace do běžné klinické praxe



Souhrn důkazů: Distanční medicína u pacientů s pokročilým srdečním selháním

Analýza aktuálních vědeckých důkazů na úrovni doporučených postupů a systematických review



Zdroj: NIKEZ Distanční medicína u pacientů s pokročilým srdečním selháním

Zadavatel:
MZ ČR
Zhotovitel:
Autoři:
Táborský, M. (garant), Krejčí, J., Alglóvá, R.,
Klugarová, J. (metodik), Kopečný, P. (informační
specialista),
Kardiologie
Obor:
Segment péče:
Cílová skupina:
Hlavní metoda tvorby:
Datum zhotovení:
Klíčová slova:
Lékař - odbornost 107
De Novo
4. 11. 2024
Společní selhání, HF/EF, telemedicína, distanční
monitorace



Zásadní pro systém jsou intervence VPL

- Harmonizace 20 ambulancí vybraných pro testování SW/HF – opt. technologické řešení s klin. projekty:

I: Zabezpečený TM kontakt s pacientem

II: TM sledování chronických pacientů

III: Digitální KV prevence



Rok 2025 přinese zásadní zlom v oblasti digitalizace

1. Schválení Zákona o digitalizaci zdravotnictví
2. Trojcestná žádanka
3. E-Z karta bude nově obsahovat základní laboratorní vyšetření, později propouštěcí a ambulantní zprávy
4. Interoperabilita = bezpečná výměna zdrav. dokumentace
5. Standardizace prop./ ambul. zpráv – strukturovaná podoba
6. Intenzivní příprava na zahájení všech inovací spojených s EHDS včetně práv pacientů



Cíl: Dát návod ke vzniku a realizaci center digitální medicíny napříč medicínským spektrem v ČR – od VPL až po superspecializovaná centra včetně úhrad



Děkuji za pozornost



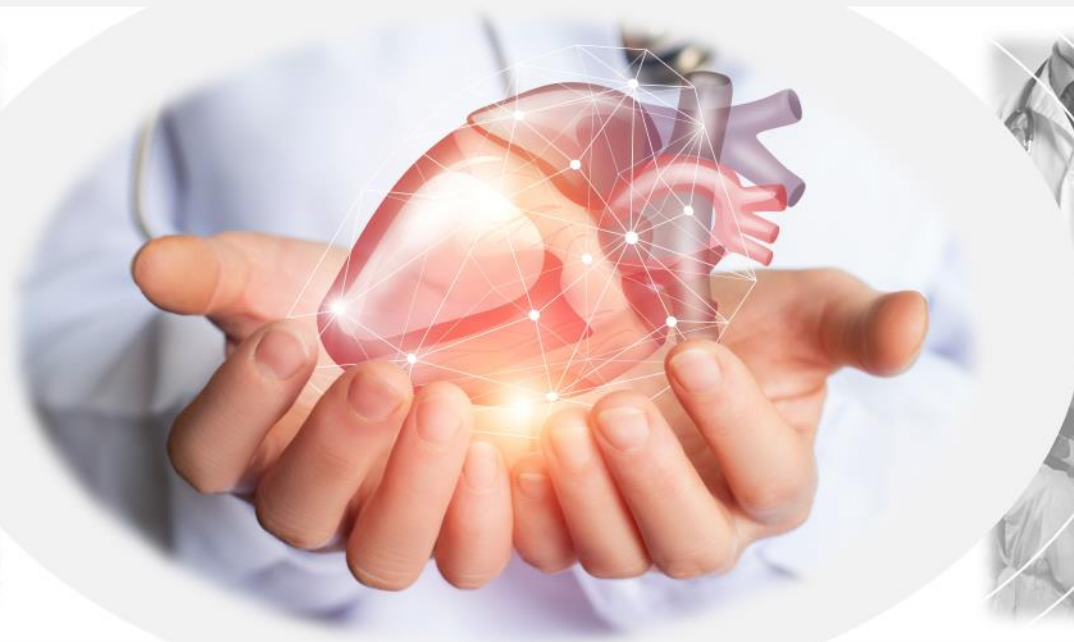
Národní kardiologický informační systém (NKIS)



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST

Význam NKVP z pohledu dostupných dat

ZDRAVÍ2030



Tisková konference, 13.2. 2025

Datová základna Národního kardiiovaskulárního plánu ČR



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

ÚZIS

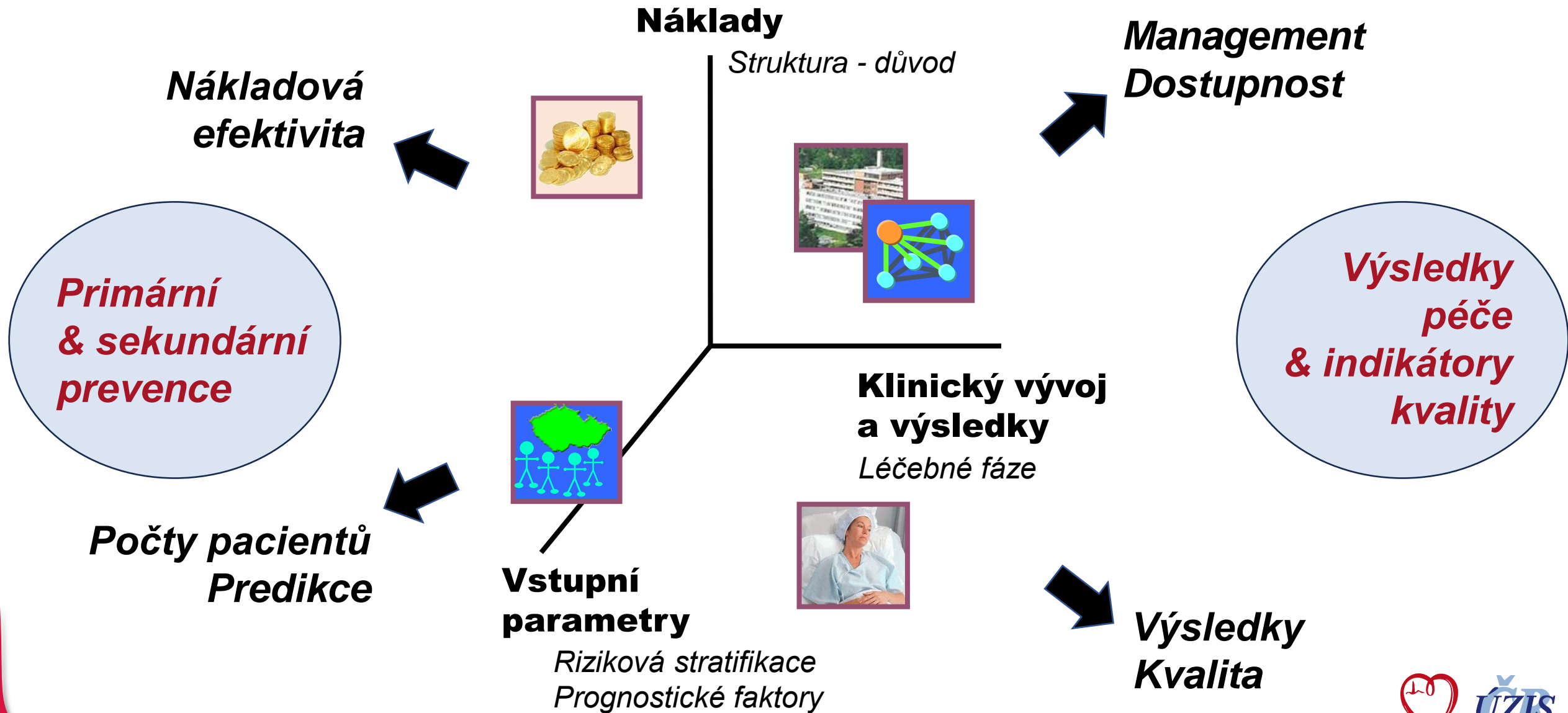
Cíle Národního kardiovaskulárního plánu významné z hlediska dostupných dat

Příprava na nevyhnutelný nárůst počtu pacientů

Zvyšování dostupnosti a udržitelné kvality péče

Podpora prevence ve všech jejích formách

Cílem NKVP ČR je pokrytí všech dimenzí péče



Datová základna: národní kardiologický informační systém



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST



NK-IS^{CZ}

NZIS: z. 372 / 2011 Sb.

System CZ-DRG: z. 48 / 1996 Sb.

eHealth: z. 325 / 2021 Sb.

**Epidemiologie
Populační zátěž**

**Kapacita
a predikce potřeb**

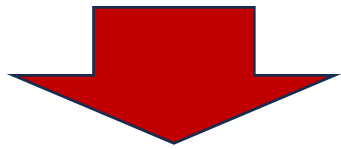
**Indikátory
výkonnosti
a kvality**

**Ekonomika
a úhrady péče**

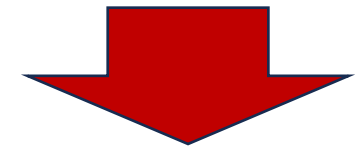
**Organizace
a dostupnost péče
Prevence**

**Studie
Výběrová šetření
Otevřená data**

**Česká populace významně
demograficky stárne**

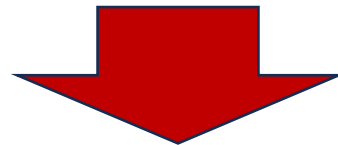


**Prodlužujeme střední
délku života**



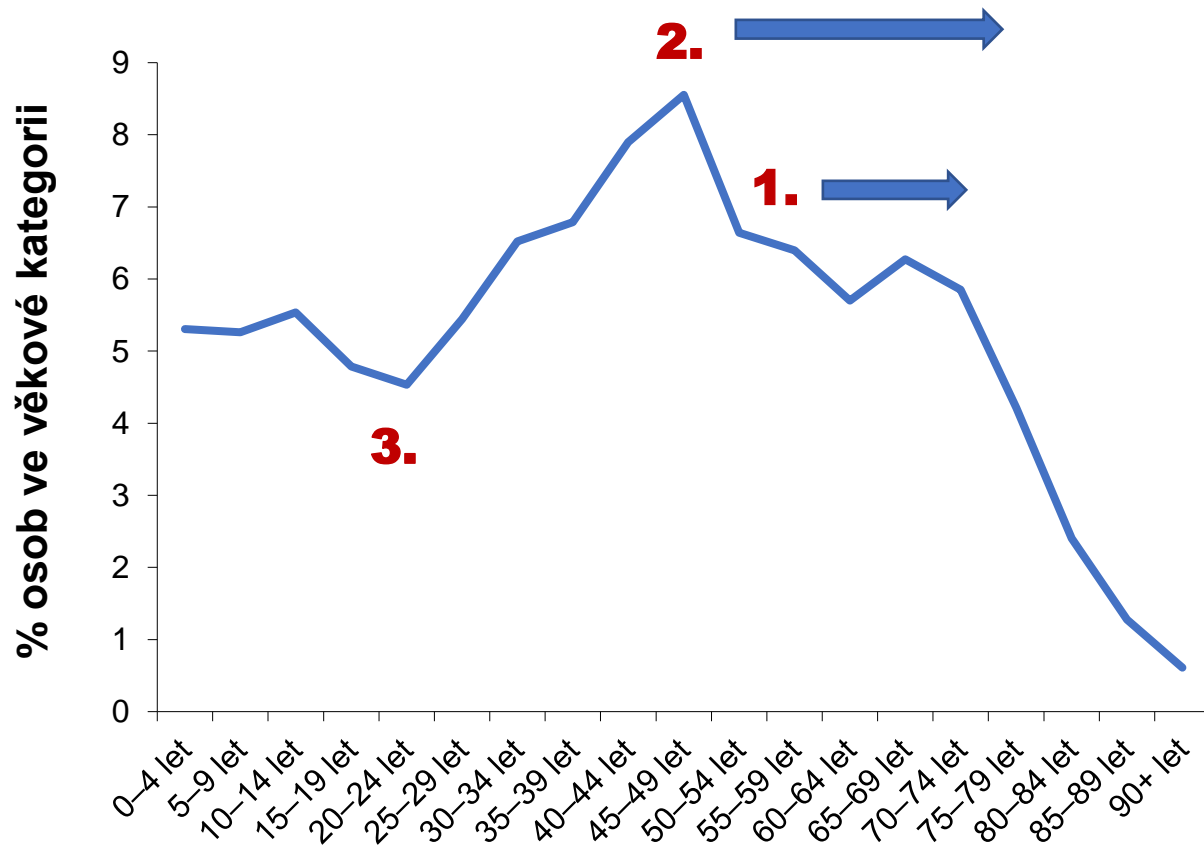
**Žijeme relativně krátkou
dobu v plném zdraví**

**Počet kardiovaskulárních onemocnění v následujících
cca 15 – 20 letech významně naroste**



Věková struktura obyvatelstva ČR a její očekávaný vývoj

Zdroj: Český statistický úřad – ISDEM, <https://www.czso.cz/csu/czso/projekce-obyvatelstva-ceske-republiky-2018-2100>



- 1.** Do 15 let očekávaný 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.

	k 31. 12. 2020	k 31. 12. 2021	k 1. 1. 2030	k 1. 1. 2040	k 1. 1. 2050
Obyvatelé ve věku 65+	2 158 322	2 169 109	2 403 273	2 698 767	3 075 587
Obyvatelé ve věku 75+	864 727	894 236	1 246 717	1 372 410	1 591 668
Obyvatelé ve věku 85+	203 389	198 475	293 687	470 469	505 383

Dlouhodobá predikce populační zátěže: příklad srdeční selhání

Zdroj: NRHZZS 2010–2022, IS Zemřelí 2010–2022, Demografická projekce ČSU

Incidence	Rok 2022	Predikce incidence		
		2025	2030	2040
Scénář 1: Konstantní věkově specifická incidence	50 026	55 482 (55 308–55 580)	62 066 (61 244–62 501)	72 477 (69 553–74 002)
Scénář 2: Dynamická věkově specifická incidence		61 283 (54 431; 68 135)	69 015 (61 533; 76 497)	75 578 (67 673; 83 482)



Prevalence	Rok 2022	Predikce prevalence		
		2025	2030	2040
Scénář 1: Konstantní věkově specifická incidence	365 195	390 791	443 502	531 089
Scénář 2: Dynamická věkově specifická incidence		471 tis.	607 tis.	885 tis.

2030 vs.2040

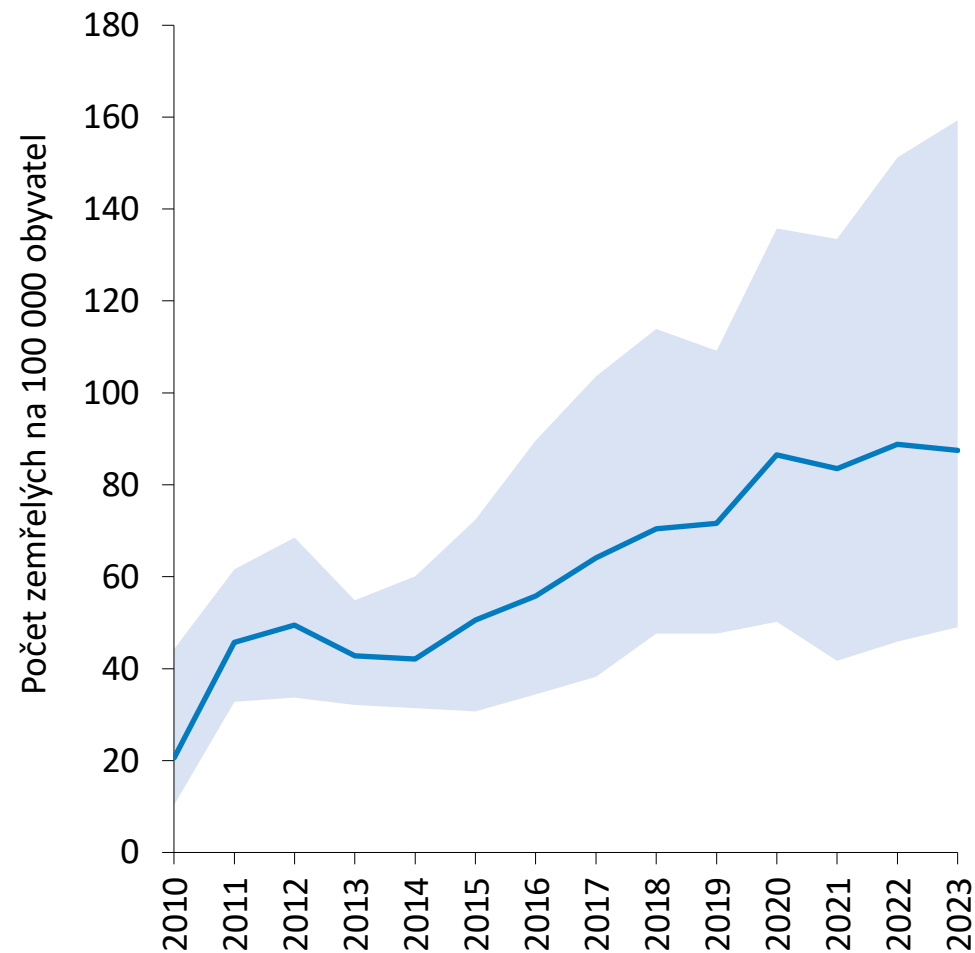
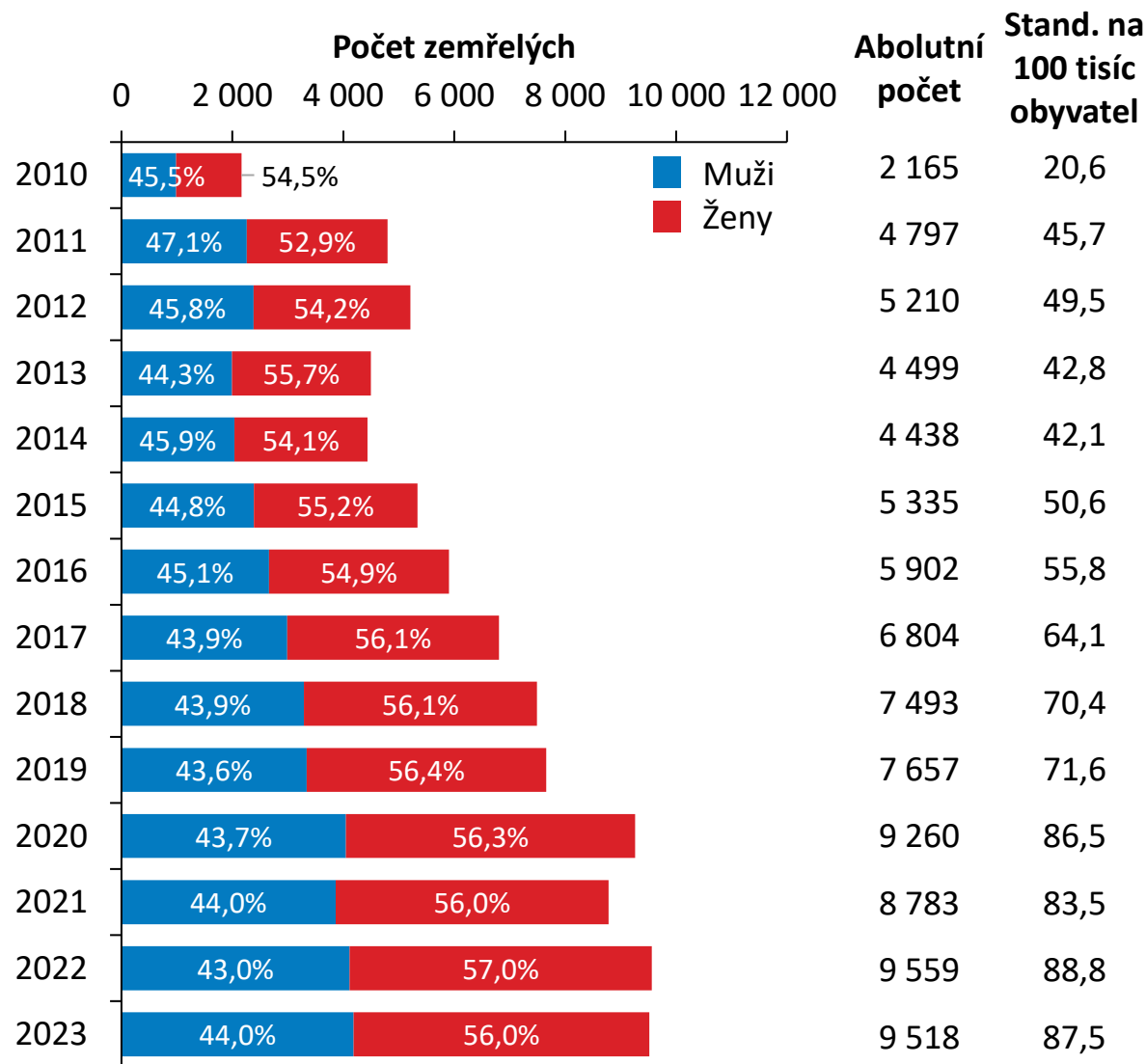
+ 20% za 10 let

+ 46% za 10 let

Vývoj mortality na KV onemocnění: příklad srdeční selhání

Zdroj: IS Zemřelí 2010–2023

Pacienti s diagnózou I50, I11.0, I13.0 nebo I13.2 jako hlavní příčinou úmrtí.



Vysoká mortalita je důsledkem zejména narůstajícího počtu nemocných.

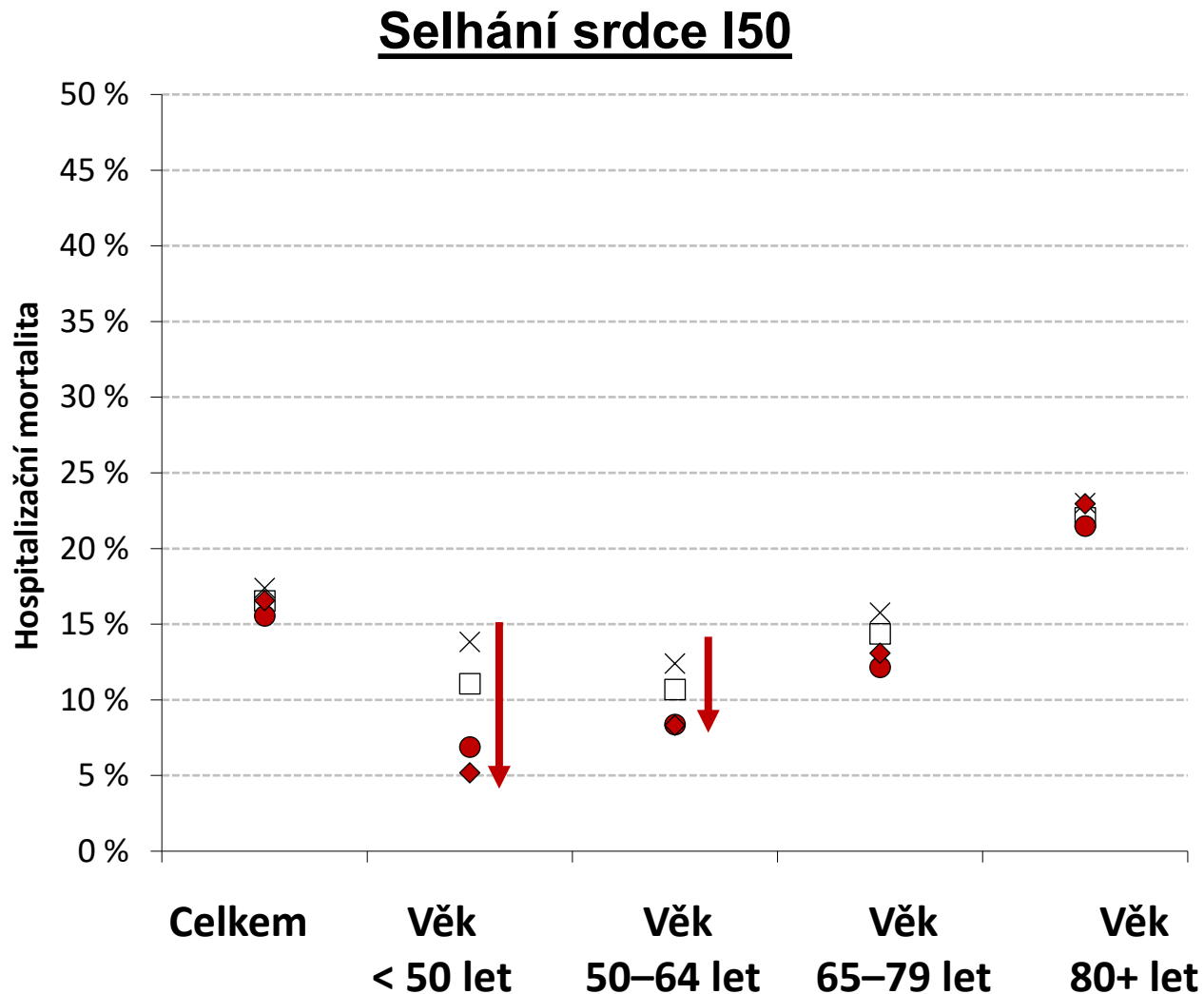
Akutní kardiologická péče naopak své výsledky v čase zlepšuje a řadí se mezi nejkvalitnější na světě.



Hospitalizační mortalita dle věku pacienta: srdeční selhání

Zdroj: NRHOSP 1994–2022, IS Zemřelí 1994–2022

Selhání srdce I50



Hodnocené období:

◇ 2020–2022

● 2010–2019

□ 2000–2009

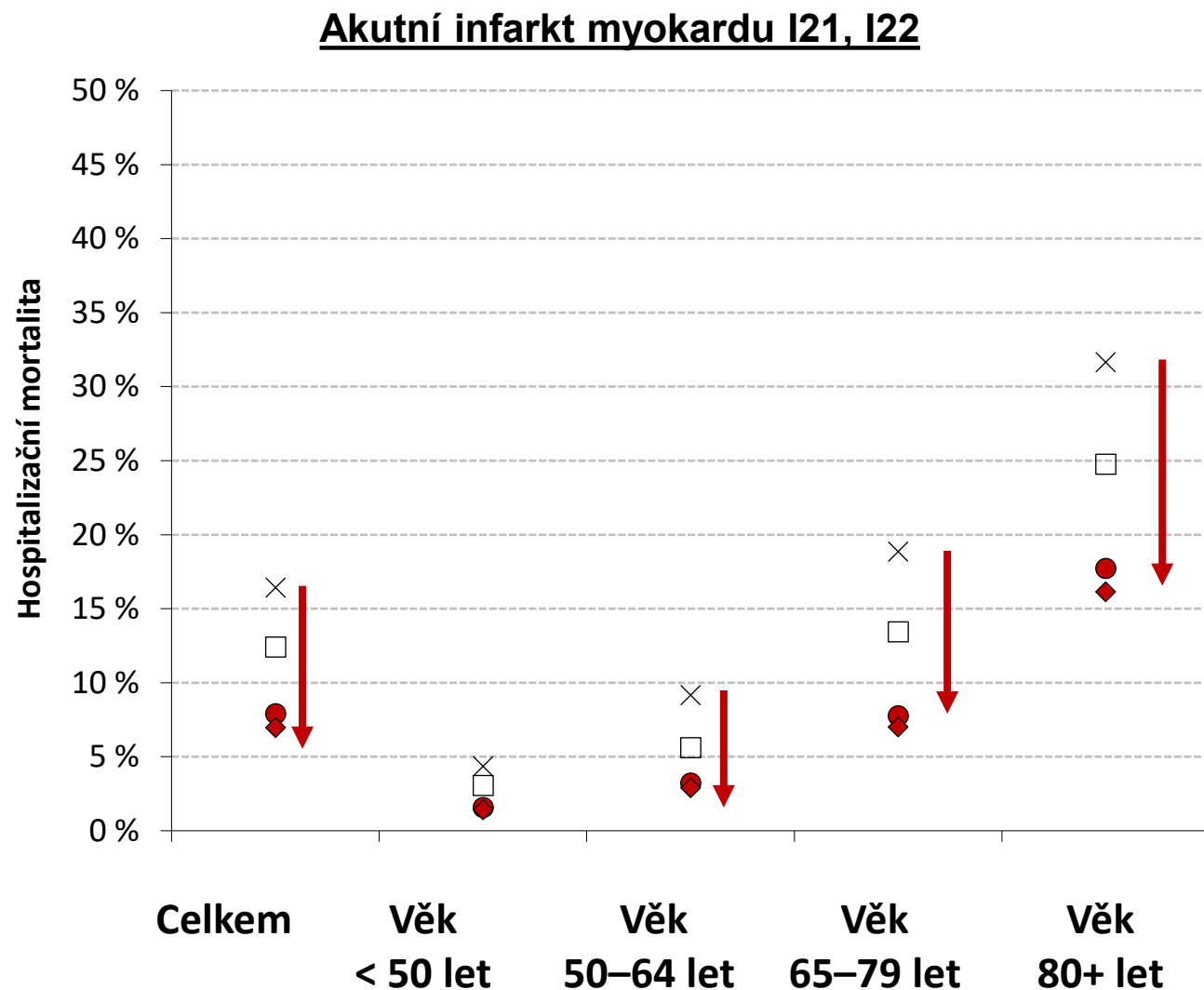
× 1994–1999

Věk pacientů

Hospitalizační mortalita	<50	50–64	65–79	80+
1994–1999	13.8%	12.4%	15.8%	23.0%
2000–2009	11.1%	10.7%	14.4%	22.0%
2010–2019	6.9%	8.4%	12.2%	21.5%
2020–2022	5.2%	8.3%	13.1%	23.0%

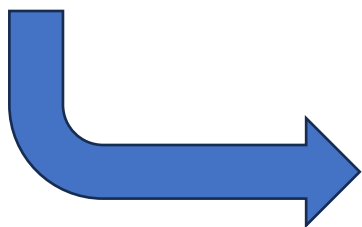
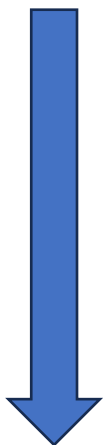
Hospitalizační mortalita dle věku pacienta: akutní infarkt myokardu

Zdroj: NRHOSP 1994–2022, IS Zemřelí 1994–2022



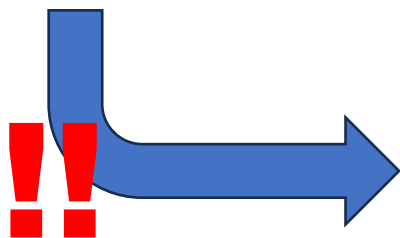
Hospitalizační mortalita	<50	50–64	65–79	80+
1994–1999	4,4%	9,2%	18,9%	31,7%
2000–2009	3,1%	5,6%	13,5%	24,8%
2010–2019	1,6%	3,2%	7,8%	17,7%
2020–2022	1,4%	2,9%	7,0%	16,2%

Kardiovaskulární onemocnění jsou jednou z nejčastějších příčin úmrtí v ČR



Kardiologická péče je přitom vysoce dostupná, efektivní a kvalitní

Pokud se nezmění přístup populace k prevenci, mortalita nevyhnutelně dále poroste



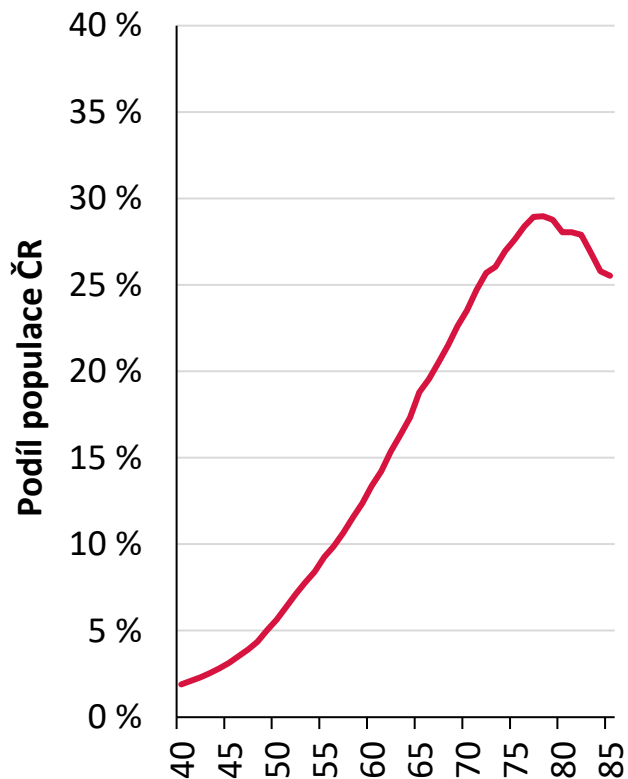
**Zásadní úkol:
prodloužit délku života ve zdraví**

Výskyt vybraných onemocnění v závislosti na věku v ČR

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

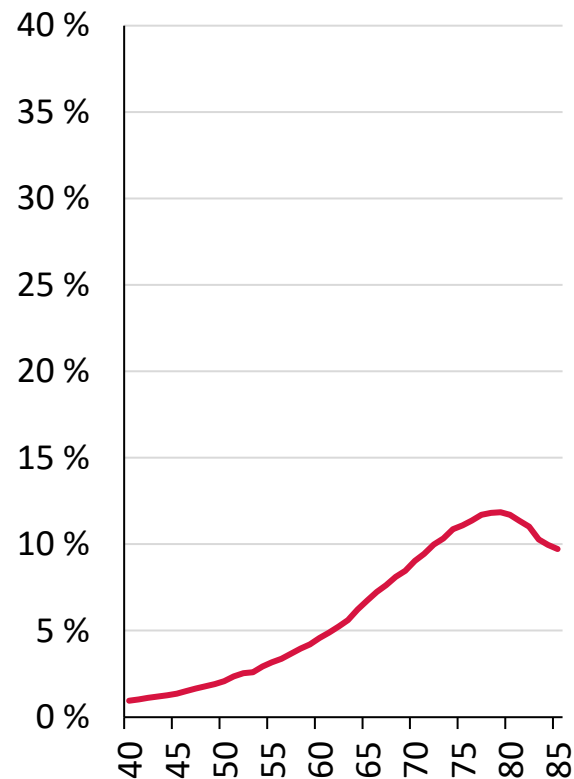
Diabetes mellitus

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



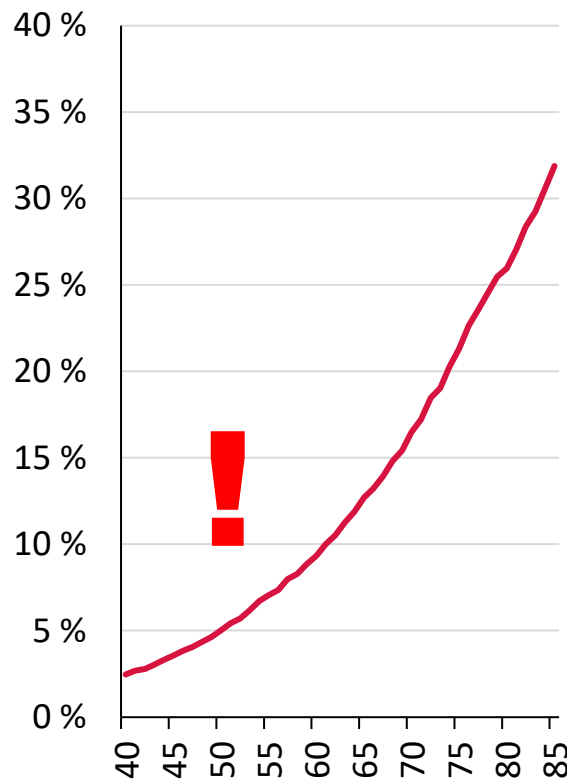
Onkologické onemocnění

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



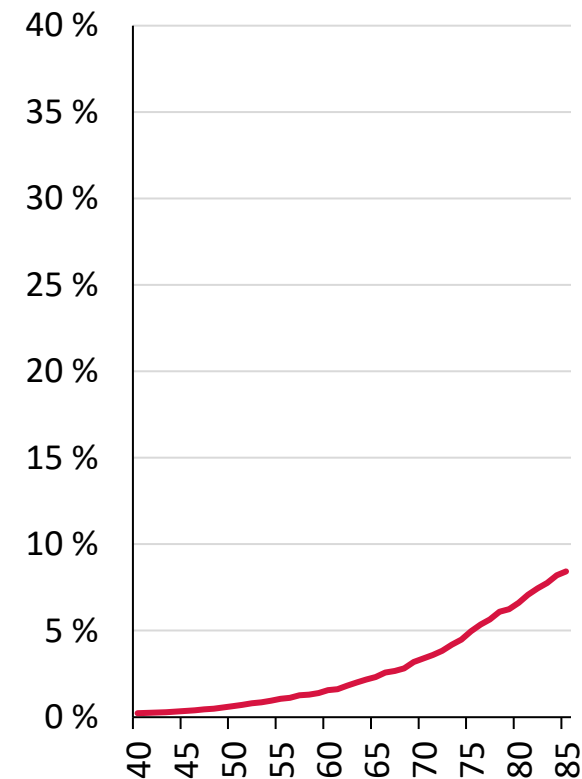
Závažná KV onemocnění

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



Cévní nemoci mozku

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



Výskyt vybraných onemocnění v závislosti na věku v ČR

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

Diabetes mellitus

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

Onkologické onemocnění

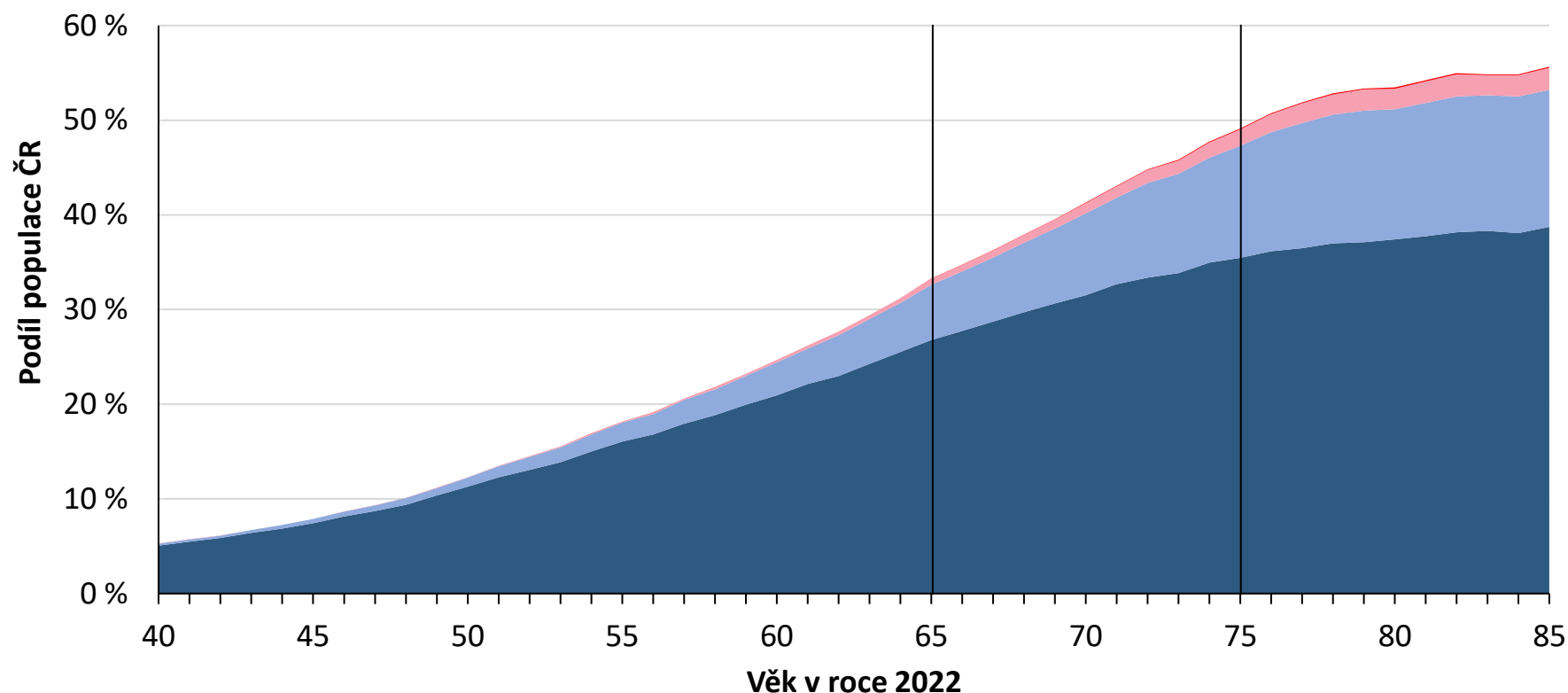
Definice: Podíl osob se zhoubným novotvarem (diagnóza C00–C97, bez C44) diagnostikovaným v posledních 10 letech (2013–2022)

Závažná KV onemocnění

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

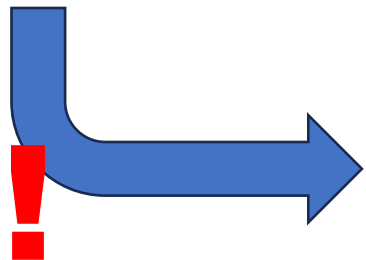
Cévní nemoci mozku

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



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

Klíčem k opravdovému úspěchu je **prevence primární**,
která se v rukách každého jednotlivce ...



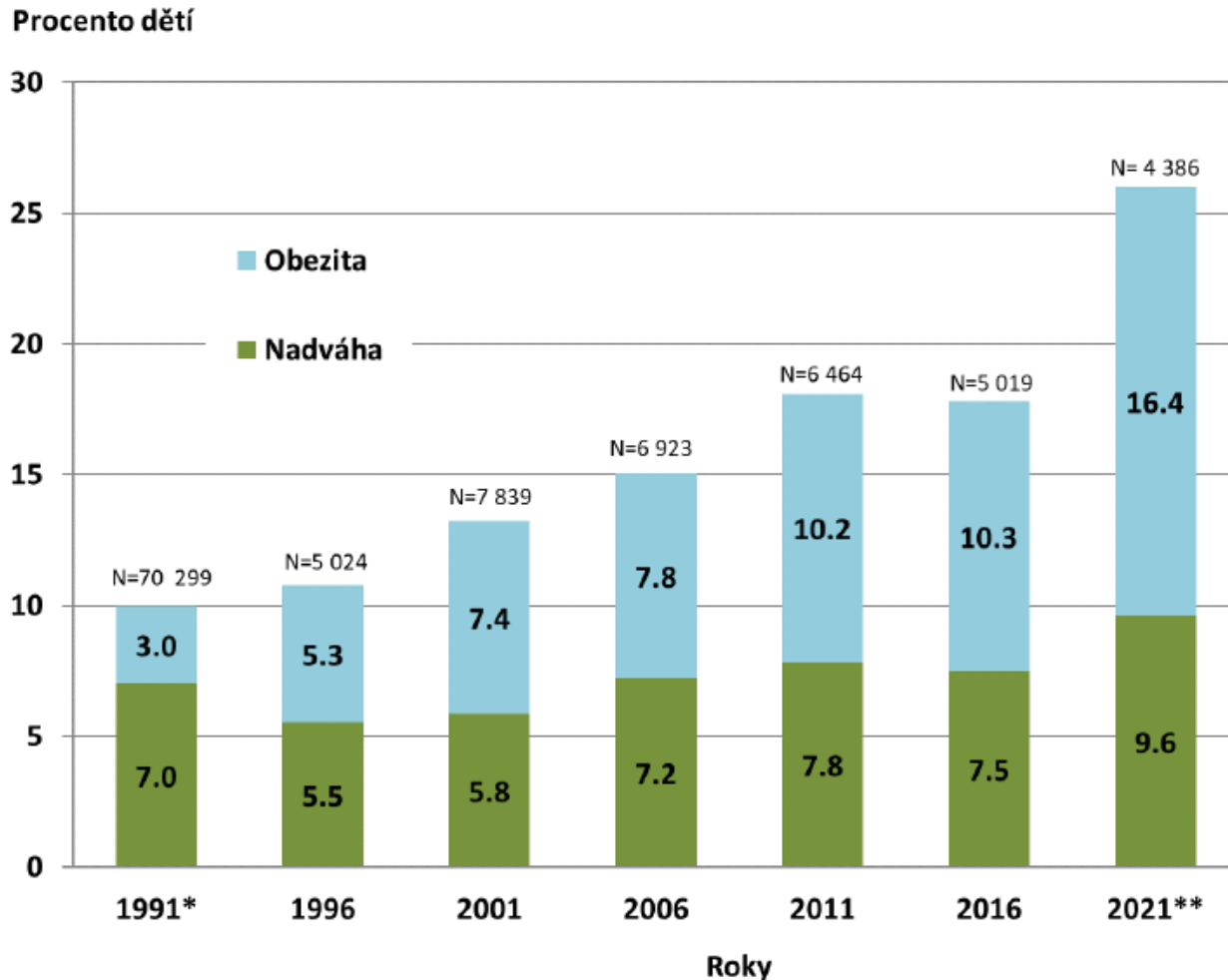
**NKVP bude zdravý životní styl podporovat
projekty, propagací, komunikací.**

Míra nadváhy a obezity u dospělých dle pohlaví v mezinárodním srovnání (OECD, 2021)



**ČR: téměř 20% obézních
+ 40% osob s nadváhou**

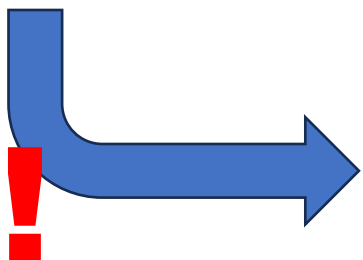
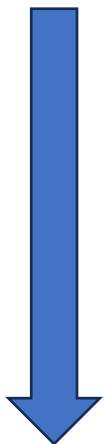
Vývoj nadváhy a obezity u českých dětí dle publikovaných dat (1991 – 2021)



Porovnáním dostupných dat o obezitě v ČR od celostátního antropologického průzkumu dětí z roku 1991, přes údaje SZÚ z let 1996–2016 a poslední výsledky SPLDD z roku 2021, lze pozorovat postupný nárůst obezity do roku 2011, kdy dosáhla přibližně 10 %. V letech 2011–2016 nastala stabilizace, ale po 5 letech, včetně období lockdownu 2020/2021, došlo k výraznému nárůstu.

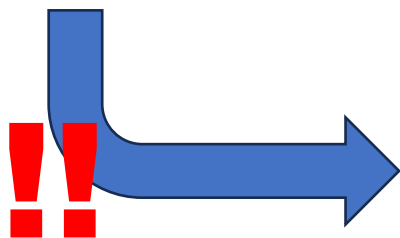
Hlavní nárůst tělesné hmotnosti u dětí se projevuje v období přechodu od předškolního věku k mladšímu školnímu věku. Nejvíce obézních chlapců se vyskytuje v období růstu mezi 11. a 13. rokem, u děvčat nastává tento nárůst o něco dříve, přibližně kolem devátého roku.

Klíčem k opravdovému úspěchu je **prevence primární**,
která se v rukách každého jednotlivce ...



NKVP bude zdravý životní styl podporovat
projekty, propagací, komunikací.

Zdaleka ne vše ale drží v rukách pouze občan,
organizace péče a **sekundární prevence** jsou i v rukách systému



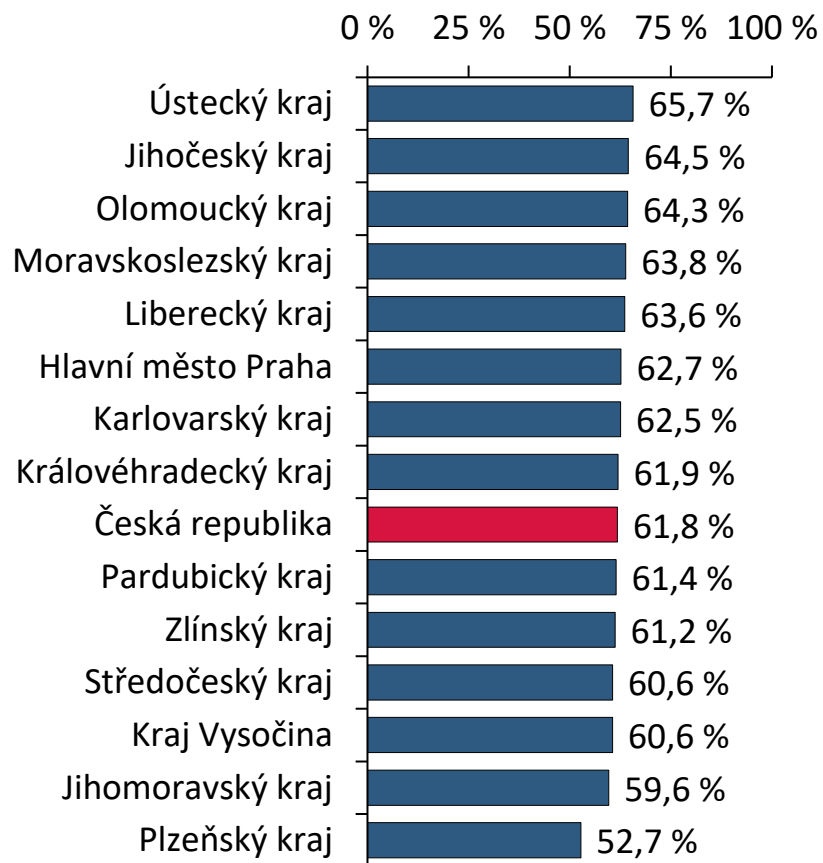
NKVP musí posílit komplexní,
integrované modely prevence

Preventivní prohlídky u praktického lékaře

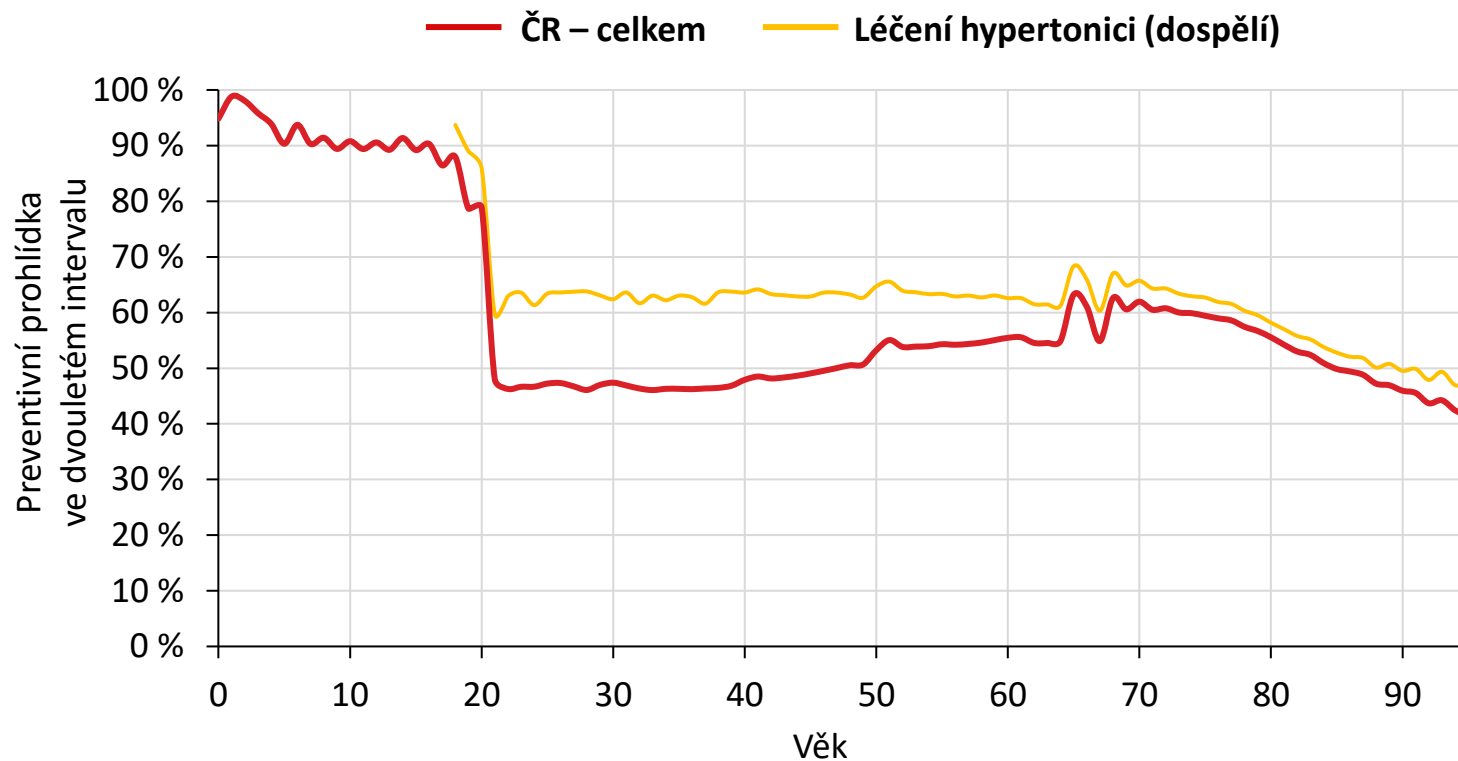
Zdroj: NRHZS 2010–2023

Definice: Osoby s vykázaným výkonem 01021, 01022, 02021, 02022, 02031 nebo 02032 u odbornosti 001 (všeobecné PL) a 002 (PL pro děti a dorost).

Podíl dospělých obyvatel s léčenou hypertenzí v jednotlivých krajích dle místa bydliště v roce 2023, kteří v průběhu předchozích dvou let (2022/2023) absolvovali preventivní prohlídku u praktického lékaře:



Podíl obyvatel ČR daného věku (2023), kteří v průběhu předchozích dvou let (2022/2023) absolvovali preventivní prohlídku u praktického lékaře:

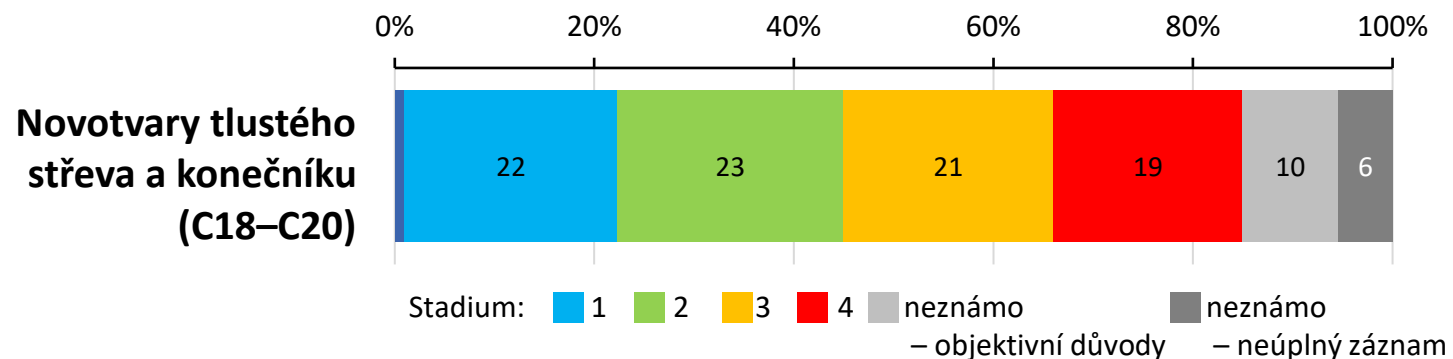
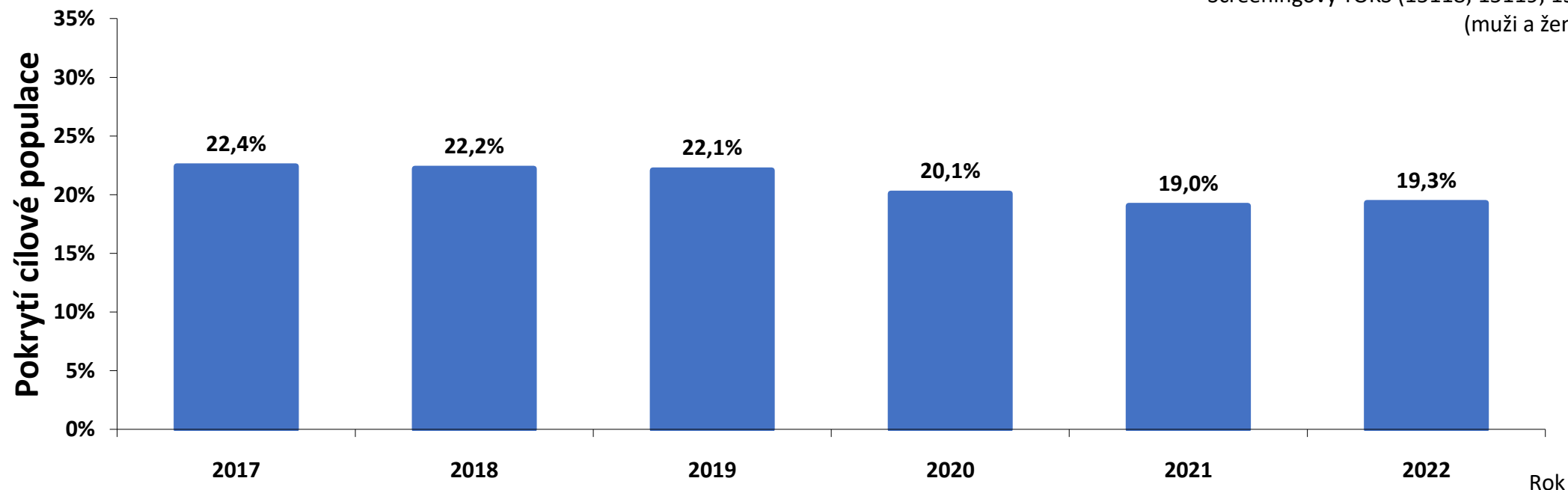


Preventivní prohlídky jsou hodnoceny v rámci dvouletého intervalu, jelikož osoba má nárok na všeobecnou preventivní prohlídku u praktického lékaře 1x za dva roky.

Pacienti se srdečním selháním: pokrytí screeningem ZN kolorekta (věk 50 - 59)

Analýza sleduje pacienty se srdečním selháním žijící v roce 2022 a jejich účast na screeningu v předcházejících letech

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR
Screeningová kolonoskopie (15105; 15107)
Screeningový TOKS (15118; 15119; 15120; 15121)
(muži a ženy, 50–59 let)



Od roku 2015 bylo u pacientů se srdečním selháním zjištěno 20 022 zhoubných nádorů, z toho 2 872 ZN kolorekta a z nich 55% ve stadiu III+.

Klíčem k udržitelnosti péče je PREVENCE

Téměř polovina kardiovaskulárních pacientů je mladších než 50 let. Krátkou dobou života ve zdraví ztrácí kvalitu života a velmi často předčasně umírají.

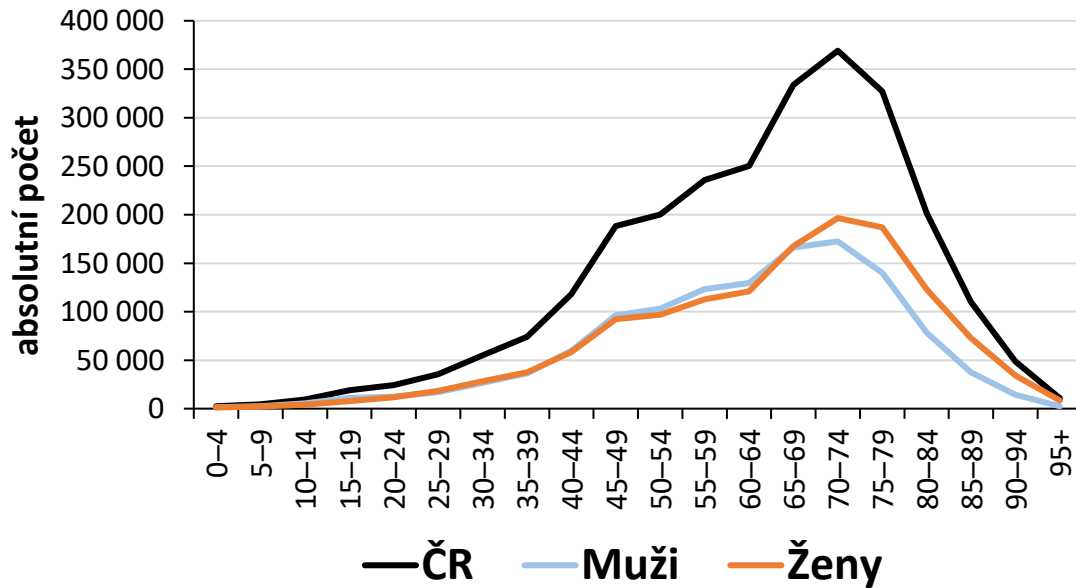
Léčba těchto nemocí stojí nemalé prostředky, které chybí a stále více budou chybět jinde.

Nemoci oběhové soustavy (I00–I99) bez cévních nemocí mozku (I60–I69): věková struktura pacientů

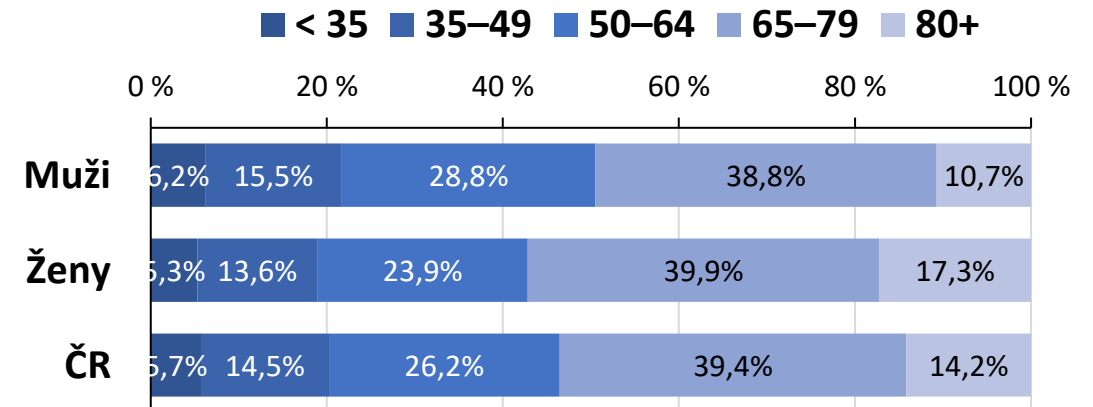
Zdroj: NRHZS 2022

Grafy sumarizují počet pacientů, kteří mají v daném roce vykázanou jakoukoliv péči pro sledovanou diagnózu ([ambulantní nebo hospitalizační](#)) mimo komplement.

Věk pacientů dle pohlaví:



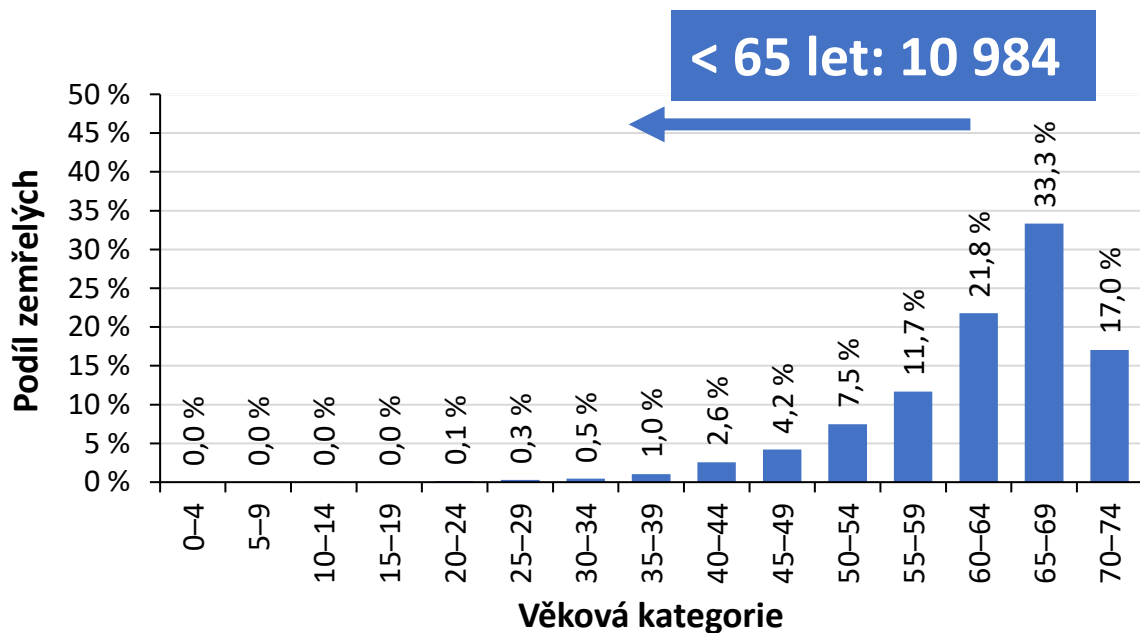
Věk:



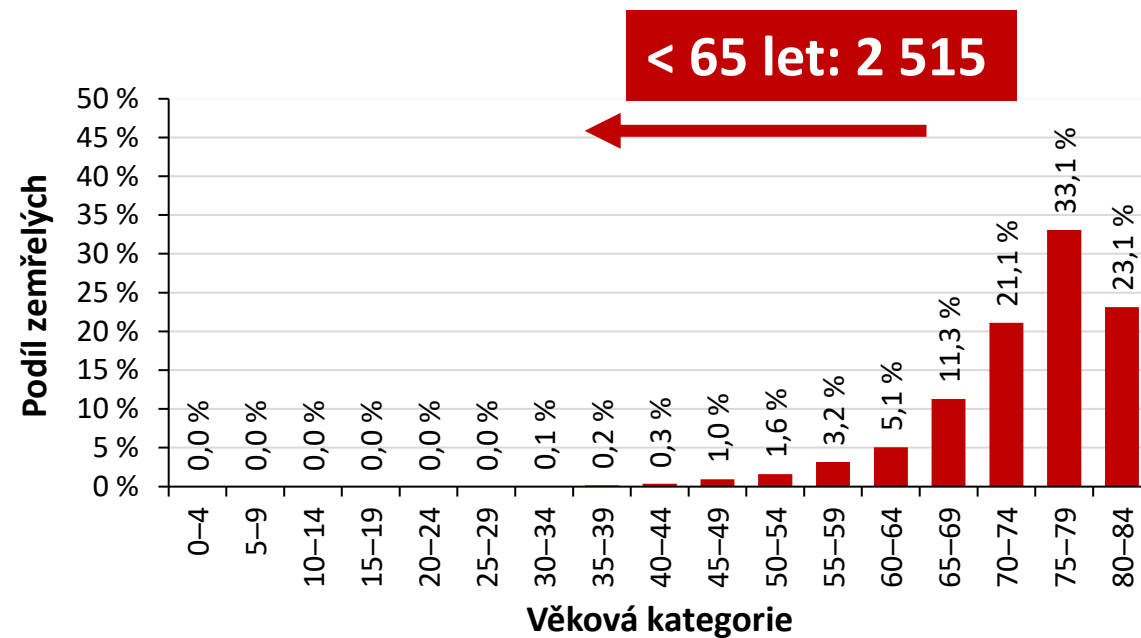
Riziko předčasných úmrtí: příklad u pacientů s hypertenzí

Zdroj: NRHZS 2010–2023, LPZ 2015–2023, Úmrtnostní tabulky ČSÚ

Podíl mužů s hypertenzí zemřelých před 75. rokem života (2023; N = 22 118)



Podíl žen s hypertenzí zemřelých před 75. rokem života (2023; N = 22 631)





Národní kardiologický informační systém (NKIS) a dostupnost dat



Národní kardiologický informační systém (NKIS)
Sekce národního zdravotnického informačního portálu
<https://www.nzip.cz/nkis>

Nový portál Národního kardiologického informačního systému

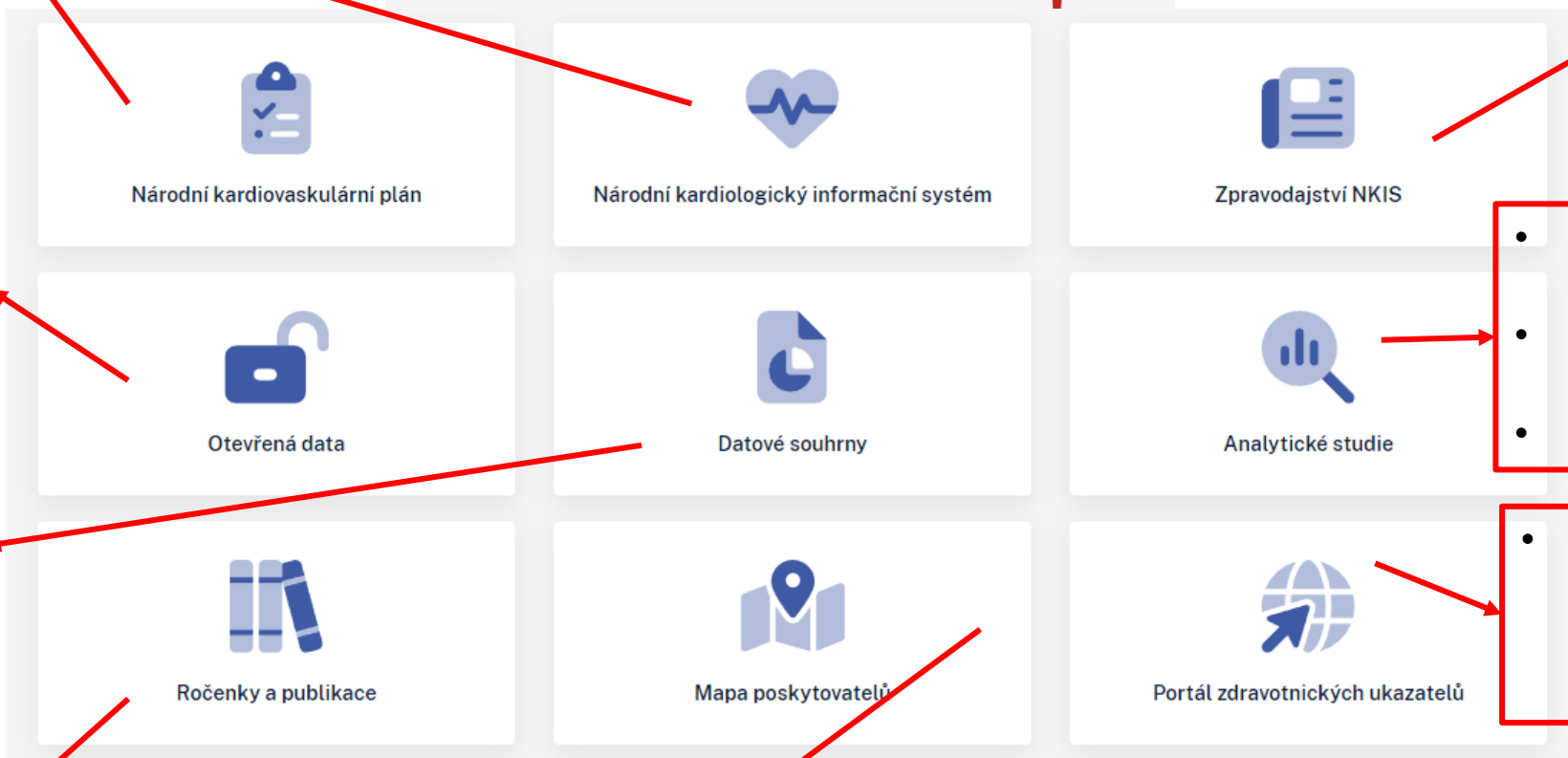
<https://www.nzip.cz/nkis>



**Další aktualizace:
červen 2025**

- Úvodní informace
- Koncepce

- Tiskové konference a konferenční vystoupení



- Metodika otevírání dat
- Otevřená data (sady)

- Analytický souhrn dat NKIS
- ČR v mezinárodním srovnání
- Systém CZ-DRG

- Datové souhrny

- Informace a odkaz na samostatný portál regionálního zpravodajství PZÚ

- Standardní ročenky

- Vyhledávání poskytovatelů zdravotní péče v kardiologii
- Interaktivní mapa poskytovatelů zdravotní péče v kardiologii

DĚKUJI ZA POZORNOST



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST

