STRATEGICKÉ ANALÝZY POTŘEB REZORTU ZDRAVOTNICTVÍ

Zdravotnictví a zdraví v Libereckém kraji

Analytická studie

Spolufinancováno Evropskou unií

Liberecký kraj

ZDRAVÍ2030



Prezentace pro LBK: 2. 11. 2026

Ministerstvo práce a sociálních věcí

Ministerstvo zdravotnictví

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

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



Hlavní zdroj dat

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



NZIS ÚZIS ČR

Z. 372/2011 Sb.

Z. 325/2021 Sb.

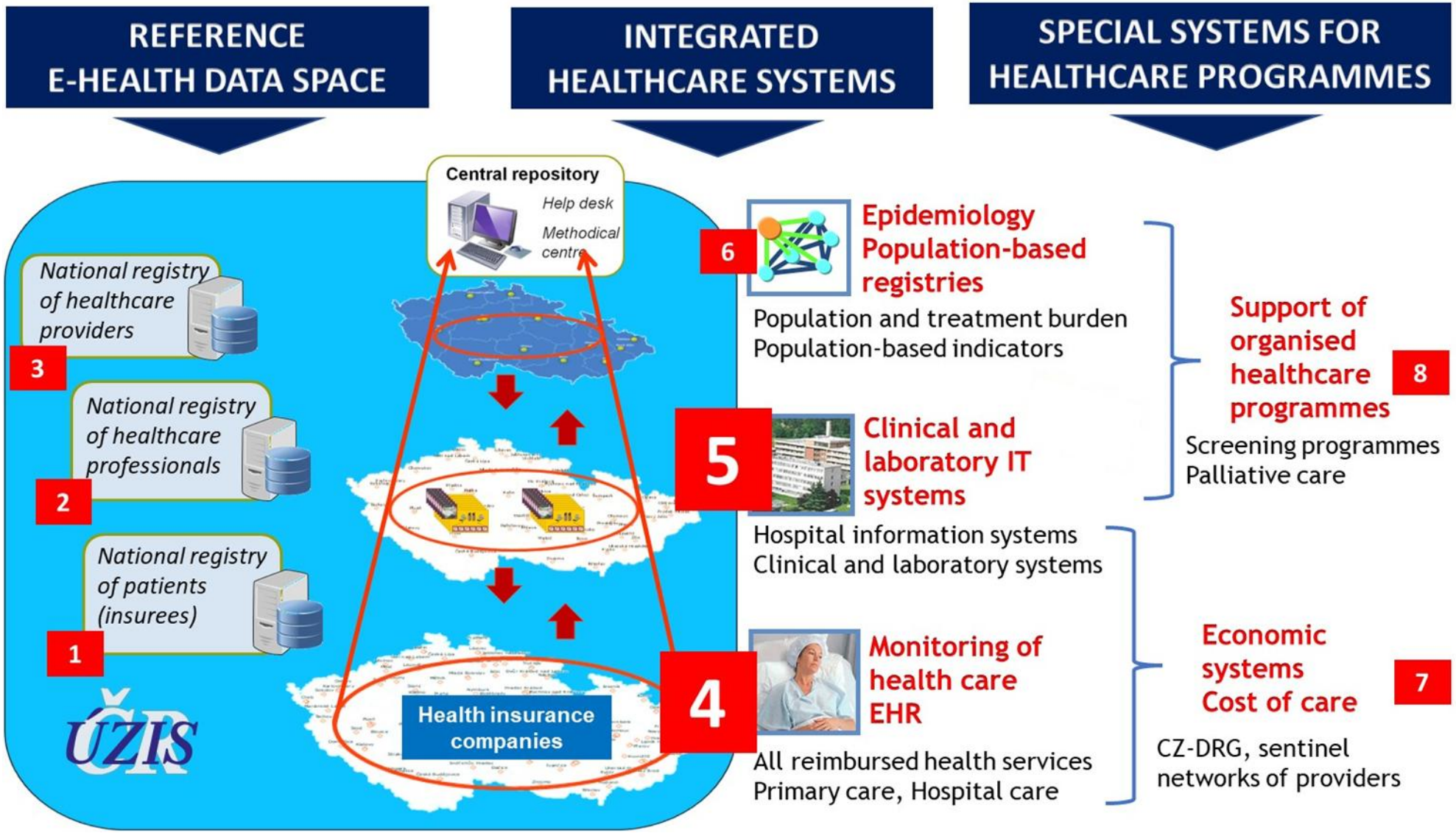
Z. 48/1997 Sb.

Národní zdravotnický informační systém (NZIS) = 63 informačních systémů

Přehled poskytovatelů a pracovníků

Veškerá hrazená péče

Dlouhodobá zdravotní data

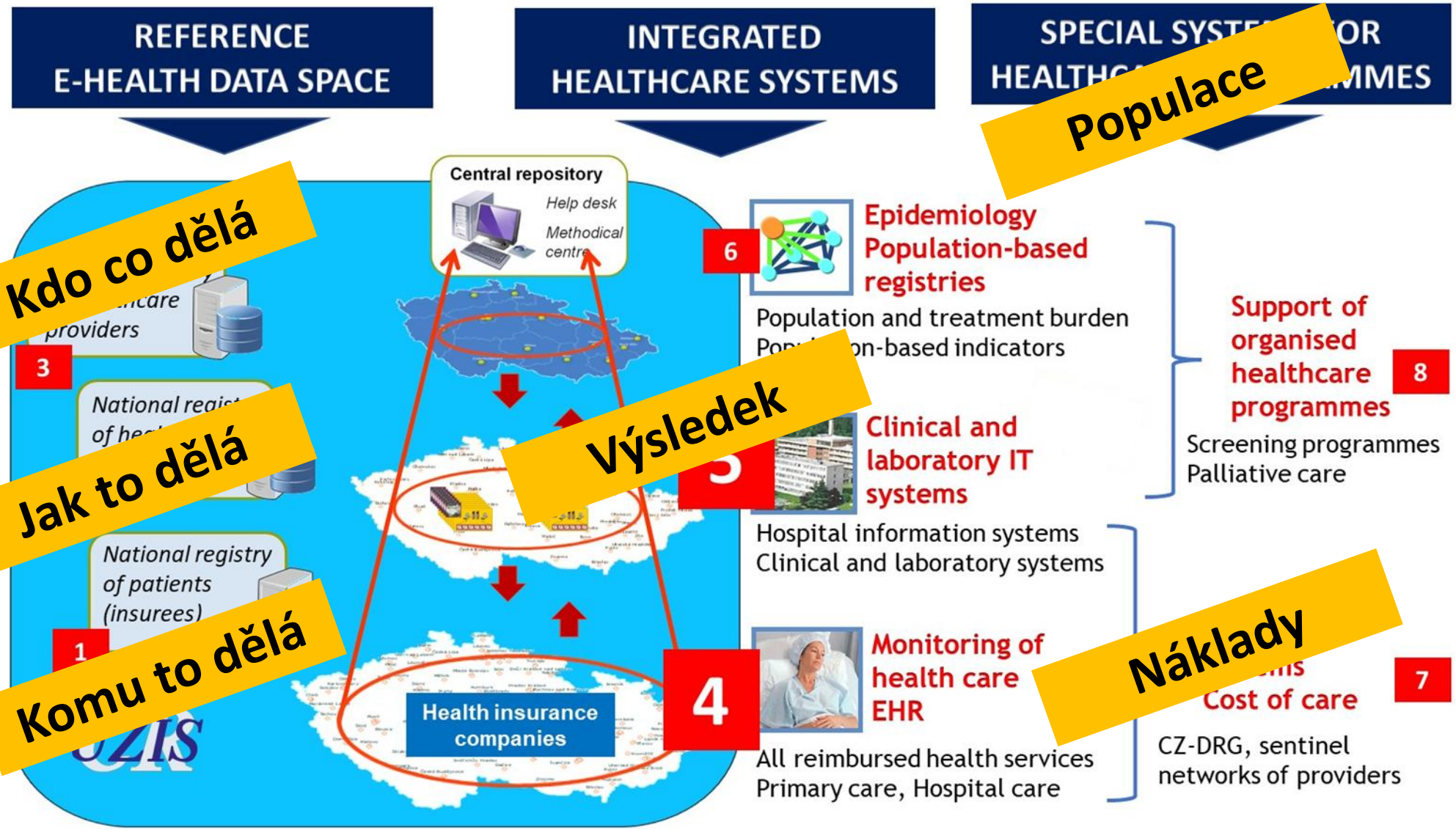


Národní zdravotnický informační systém (NZIS) = 63 informačních systémů

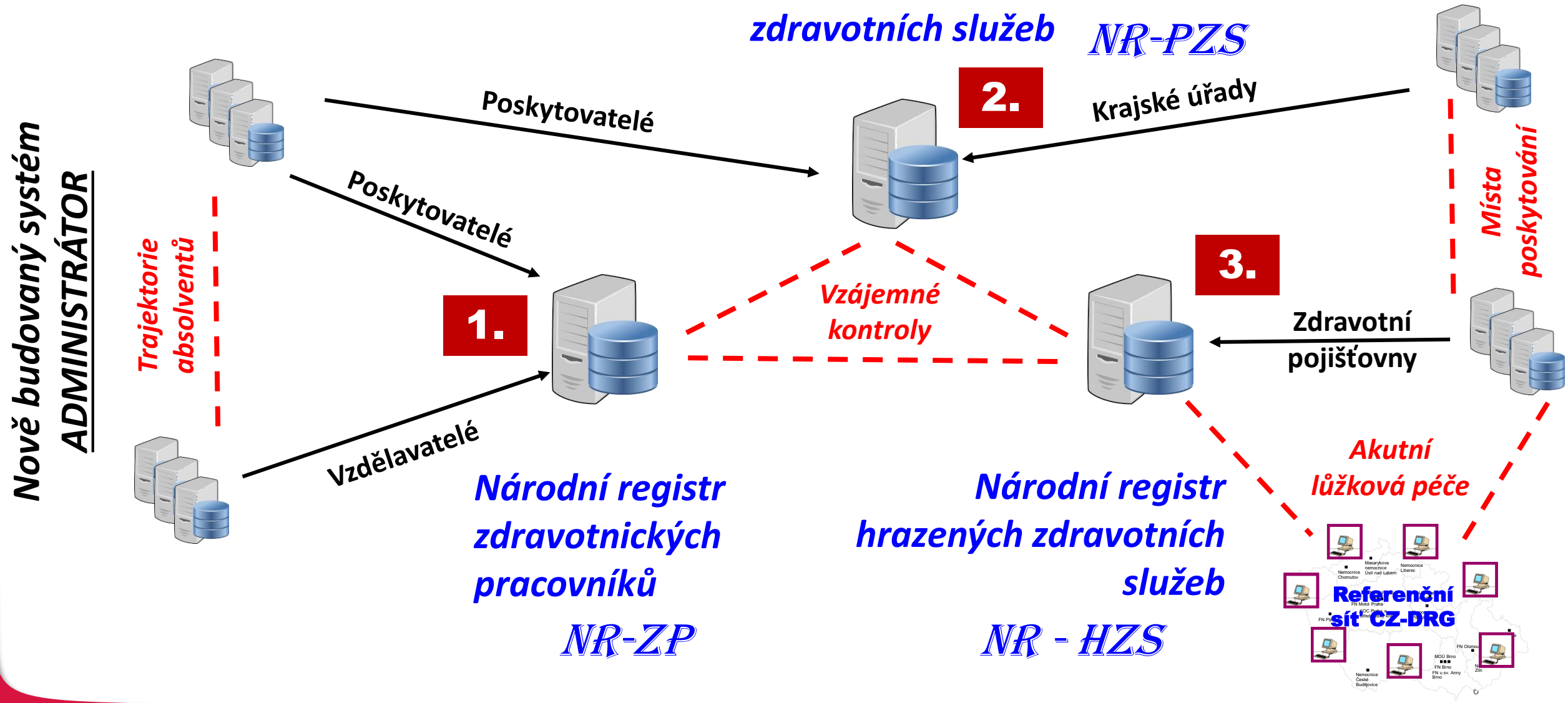
Přehled poskytovatelů a pracovníků

Veškerá hrazená péče

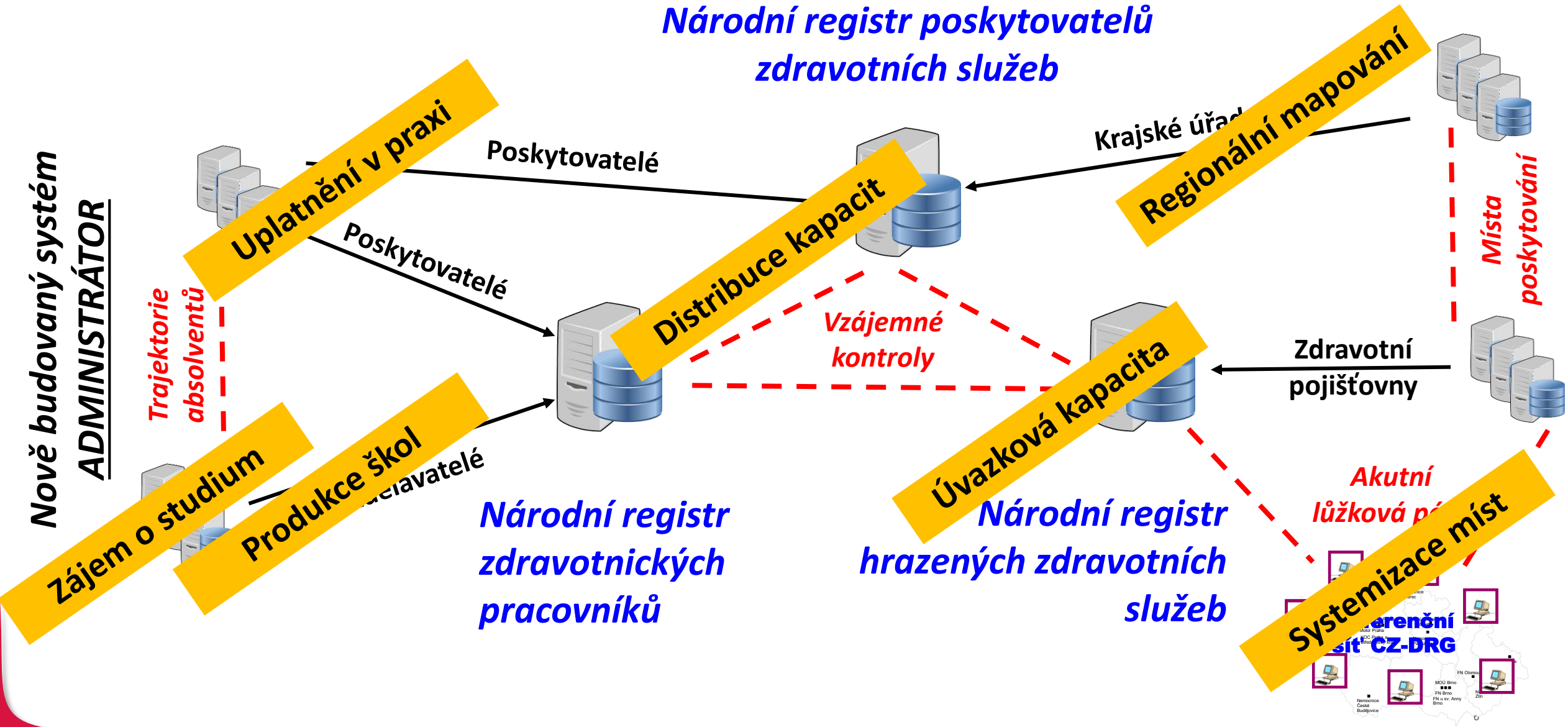
Dlouhodobá zdravotní data



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

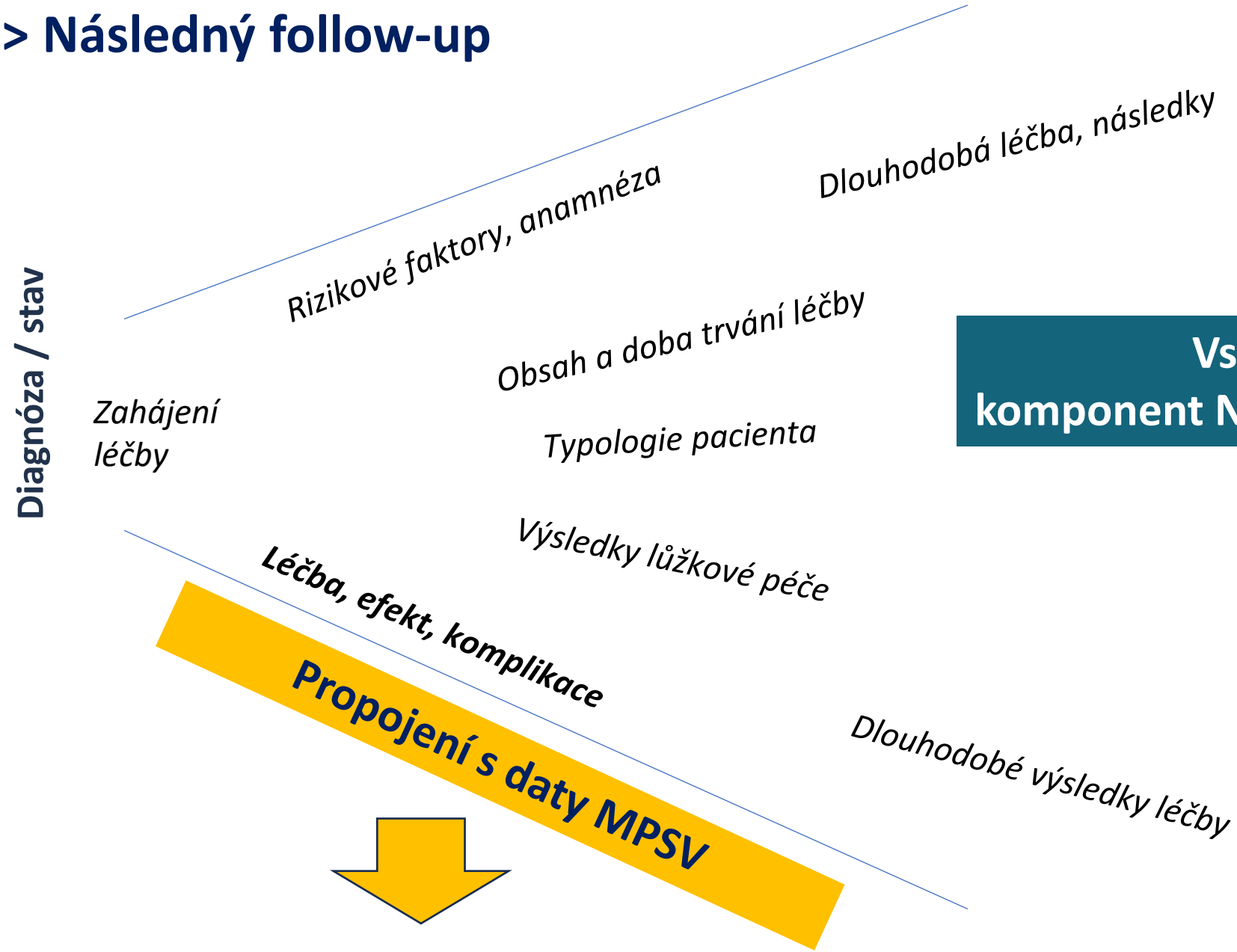


NZIS umožňuje dlouhodobé sledování trajektorií pacientů

Diagnostika -> Léčba -> Následný follow-up

Diagnostika -> zahájení / dostupnost léčby

Plošně standardizované určení typu HP, tíže HP a nákladů spojených s léčbou



Vstup komponent NZIS

Integrace dat sociálních a zdravotních služeb v jednom systému

MZD

Národní zdravotnický informační systém

MPSV

Česká správa sociálního zabezpečení, Úřad práce



Data nová: sociální a sociálně zdravotní služby

- Hodnocení sociálních služeb u poskytovatelů zdravotní péče
- Zdravotní služby dle invalidity a stupně závislosti pacientů
- Komplexní hodnocení obsahu péče ošetřovatelských služeb
- Domácí péče, sociálně zdravotní respitní péče
- Zdravotní péče o klienty v sociálních službách

MAPOVÁNÍ TRAJEKTORIÍ PACIENTŮ ZA PÉČÍ

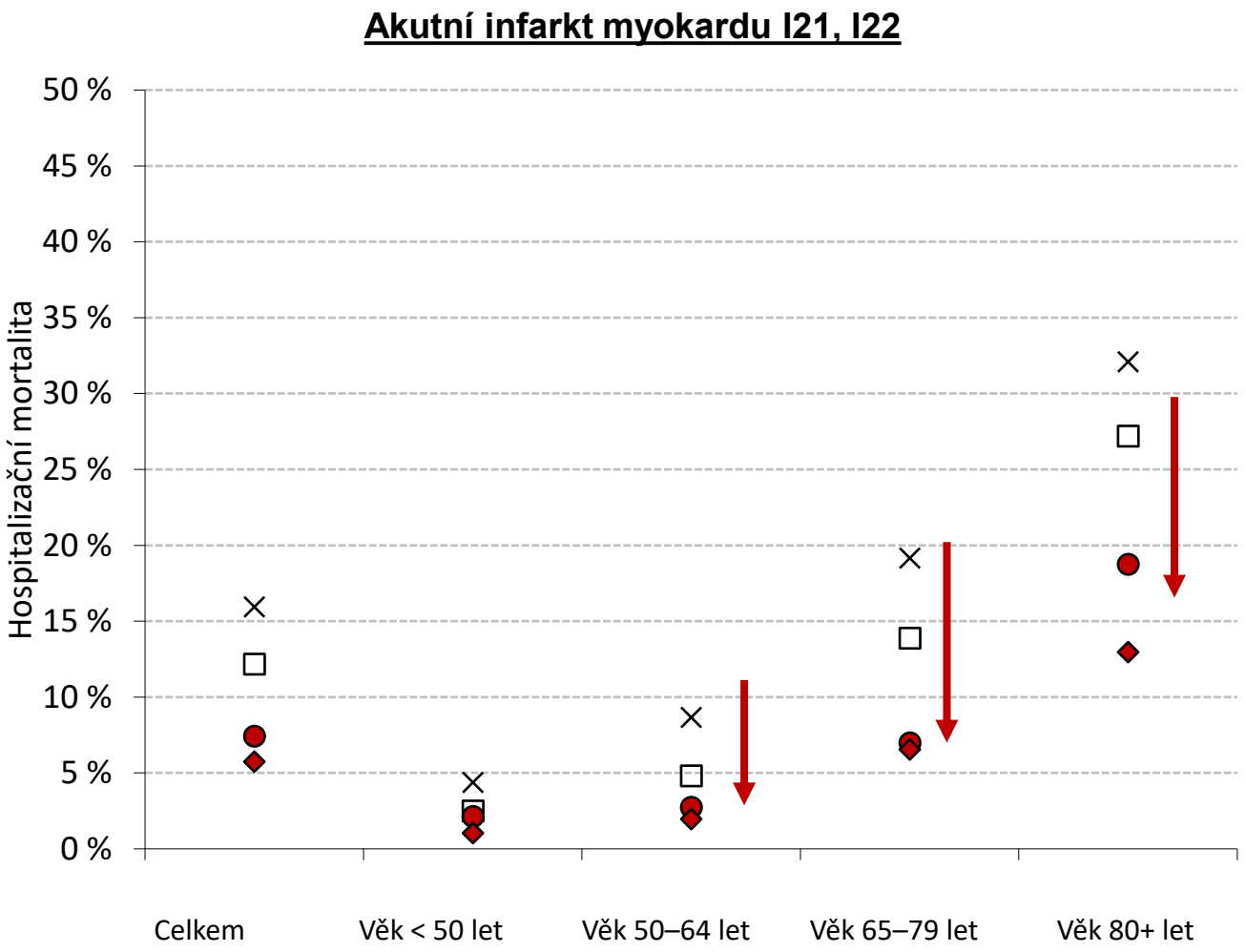
Úvodem

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



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

Zdroj: NRHOSP 1994–2019, NRHZS 2020–2025, IS Zemřelí 1994–2025



Hodnocené období:

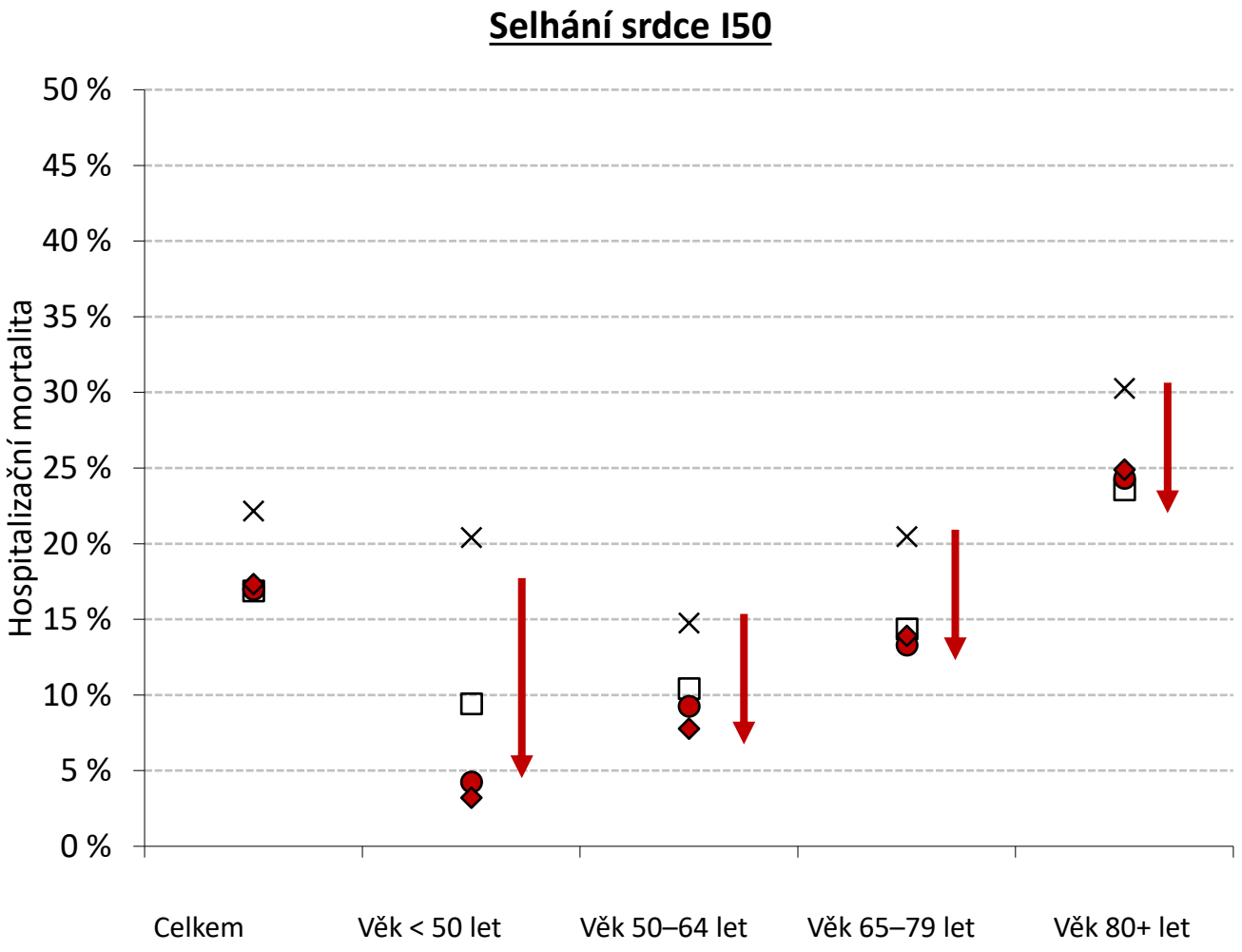
- ◇ 2020–2025
- ○ 2010–2019
- □ 2000–2009
- × 1994–1999

Hospitalizační mortalita	Celkem	<50	50–64	65–79	80+
kohorta 1994–1999	0,160	0,044	0,087	0,192	0,321
kohorta 2000–2009	0,122	0,025	0,048	0,139	0,272
kohorta 2010–2019	0,074	0,022	0,028	0,070	0,188
kohorta 2020–2025	0,057	0,010	0,020	0,065	0,130

Počet pacientů/100 tis. obyv.	Celkem	<50	50–64	65–79	80+
kohorta 1994–1999	143,8	24,4	256,2	659,4	758,5
kohorta 2000–2009	142,6	19,4	233,6	535,5	921,4
kohorta 2010–2019	154,1	23,5	251,8	439,6	804,3
kohorta 2020–2025	139,6	23,9	207,9	379,1	549,6

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

Zdroj: NRHOSP 1994–2019, NRHZS 2020–2025, IS Zemřelí 1994–2025



Hodnocené období:

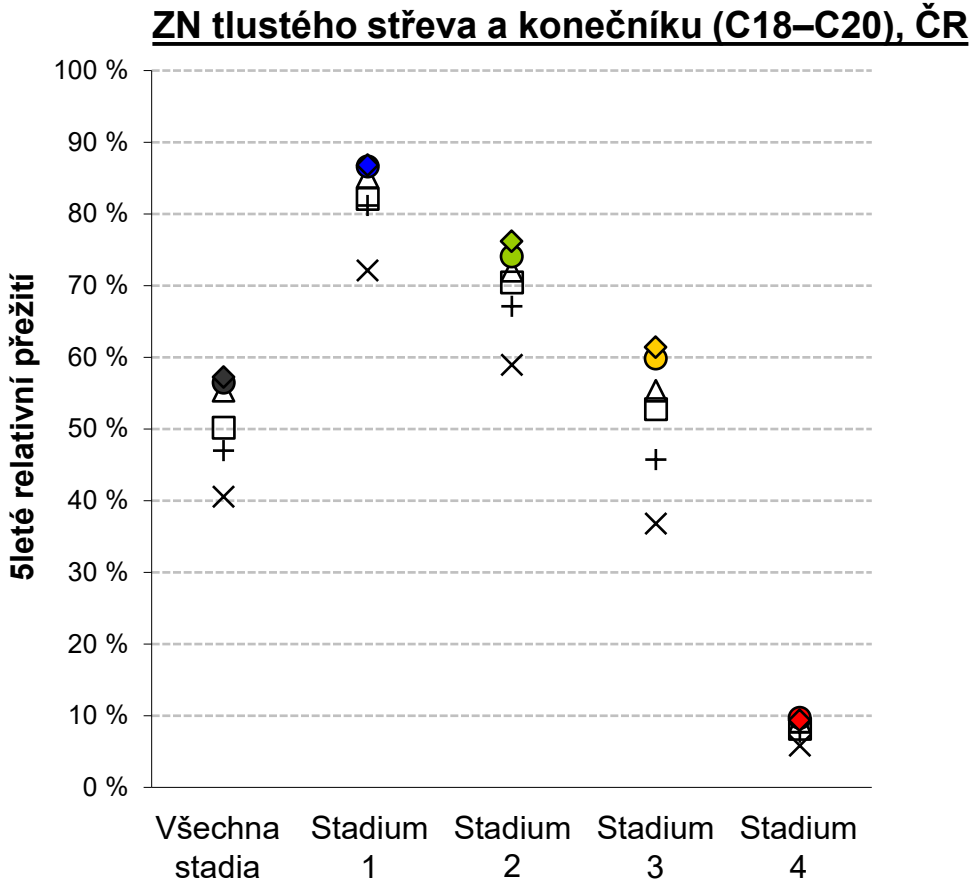
- ◇ 2020–2025
- ○ 2010–2019
- □ 2000–2009
- × 1994–1999

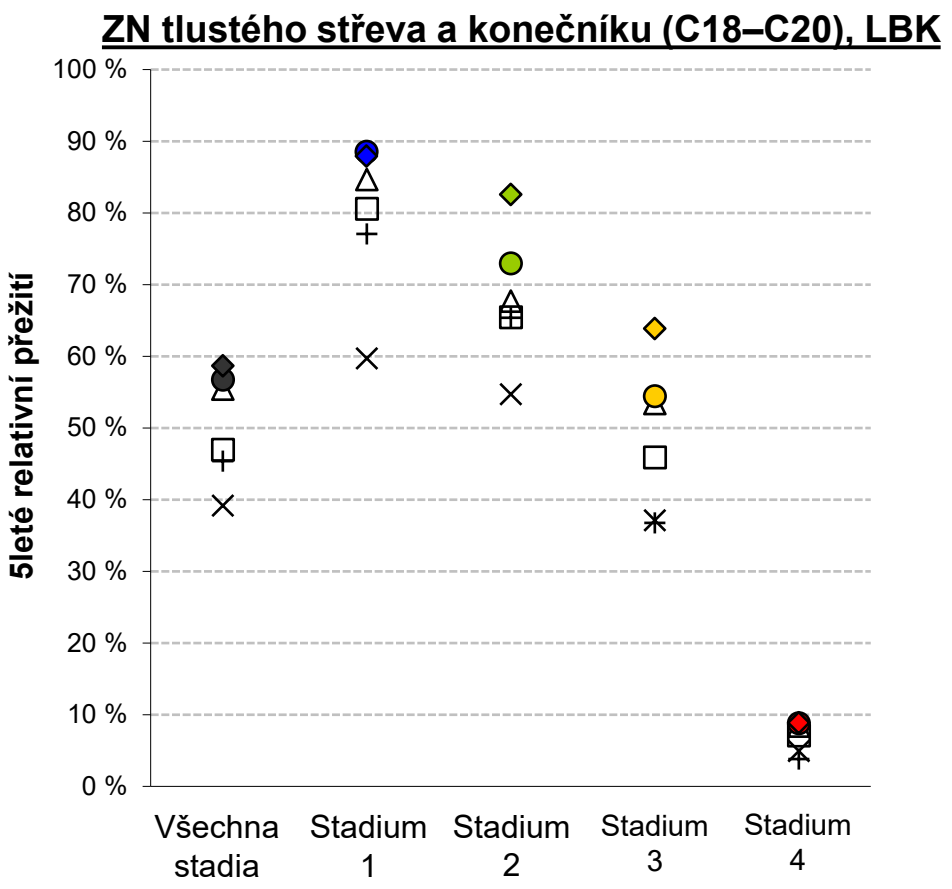
Hospitalizační mortalita	Celkem	<50	50–64	65–79	80+
kohorta 1994–1999	0,222	0,204	0,148	0,205	0,303
kohorta 2000–2009	0,169	0,094	0,104	0,144	0,236
kohorta 2010–2019	0,170	0,043	0,093	0,133	0,243
kohorta 2020–2025	0,173	0,032	0,078	0,139	0,249

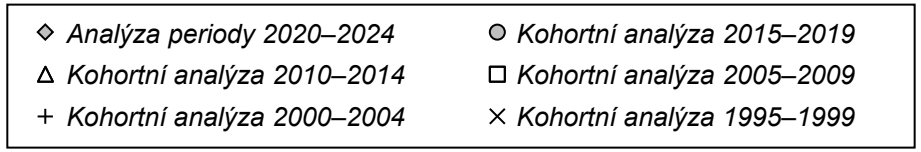
Počet pacientů/100 tis. obyv.	Celkem	<50	50–64	65–79	80+
kohorta 1994–1999	56,0	2,0	53,9	293,2	684,2
kohorta 2000–2009	174,3	5,2	134,3	771,7	2247,3
kohorta 2010–2019	257,6	9,7	186,7	785,7	2915,9
kohorta 2020–2025	308,2	13,6	171,5	878,4	2916,3

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**.







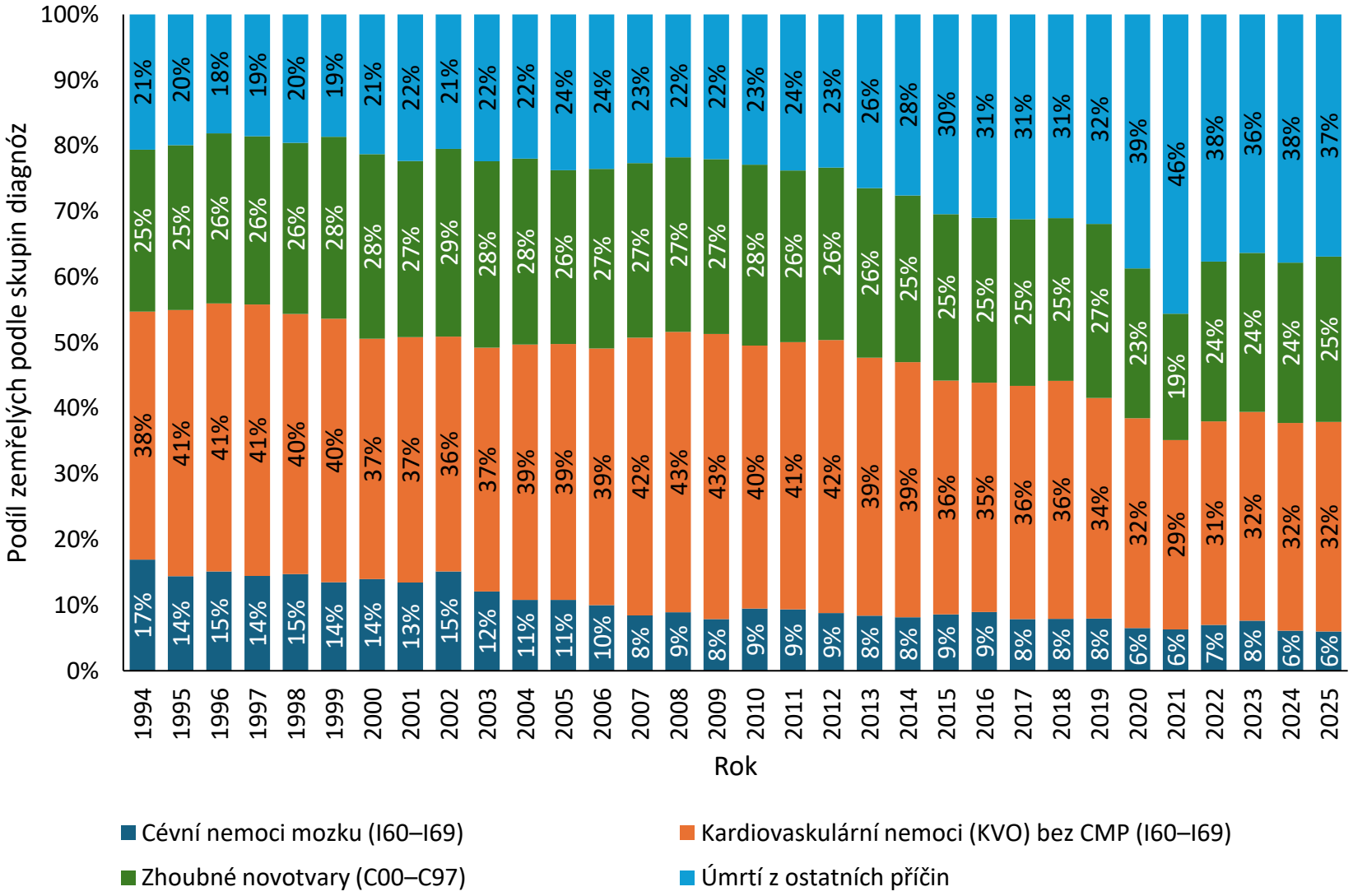
Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

Úmrtí dle hlavních příčin v Libereckém kraji

Zdroj dat: Databáze zemřelých 1994–2025

Roční mortalita: cca 4 500

- Z toho < 70 let: cca 1 500



Úmrtí podle skupin diagnóz

Věk < 70 let

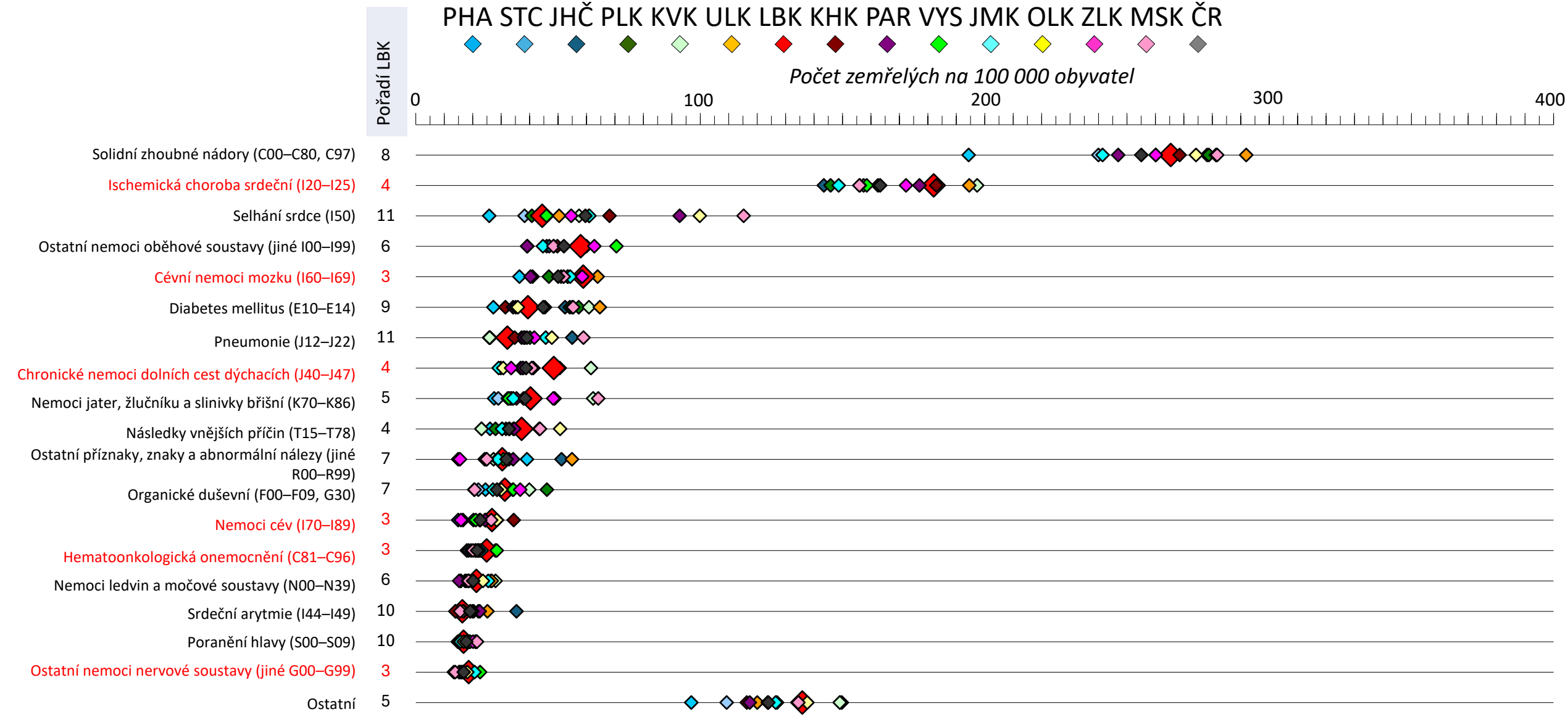
Rok	CMP	KV nemoci	C00–C97	Ostatní
2000	109	405	623	467
2001	96	411	572	476
2002	117	372	624	488
2003	86	354	595	493
2004	75	359	595	467
2005	79	361	551	523
2015	69	333	544	505
2016	76	324	495	498
2017	62	308	482	536
2018	51	351	497	479
2019	46	290	470	465
2020	53	265	450	568
2021	65	299	429	776
2022	44	263	403	542
2023	39	219	392	487
2024	35	259	366	489
2025	36	219	342	483

-67 % **-46 %** **-45 %**

Pokles předčasné mortality od r. 2000

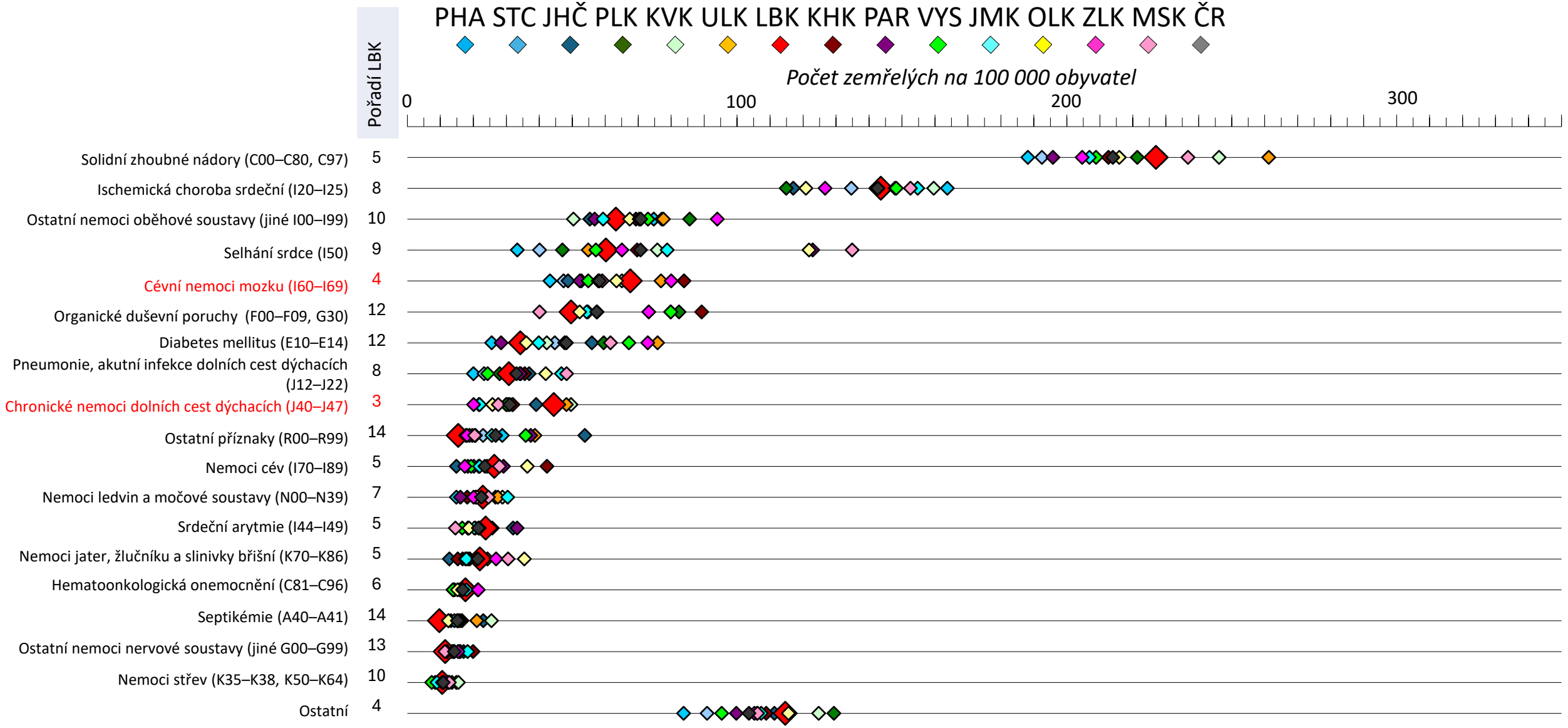
Příčiny úmrtí: srovnání regionů v roce 2025 (muži)

Zdroj: Databáze zemřelých 2025



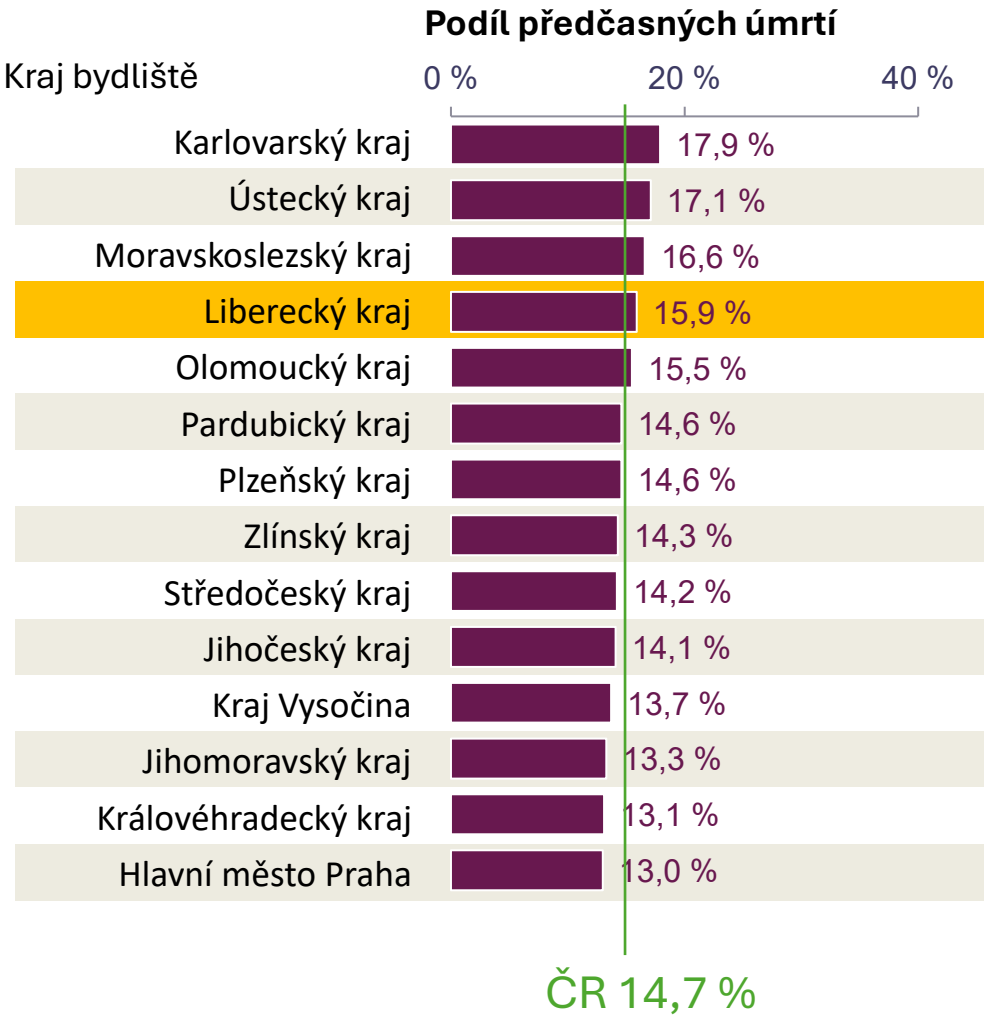
Příčiny úmrtí: srovnání regionů v roce 2025 (ženy)

Zdroj: Databáze zemřelých 2025



Předčasná úmrtí v krajích ČR dle nové metodiky EUROSTAT

Zdroj dat: Databáze zemřelých 2025



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 2025 definovat 14,7 % 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.

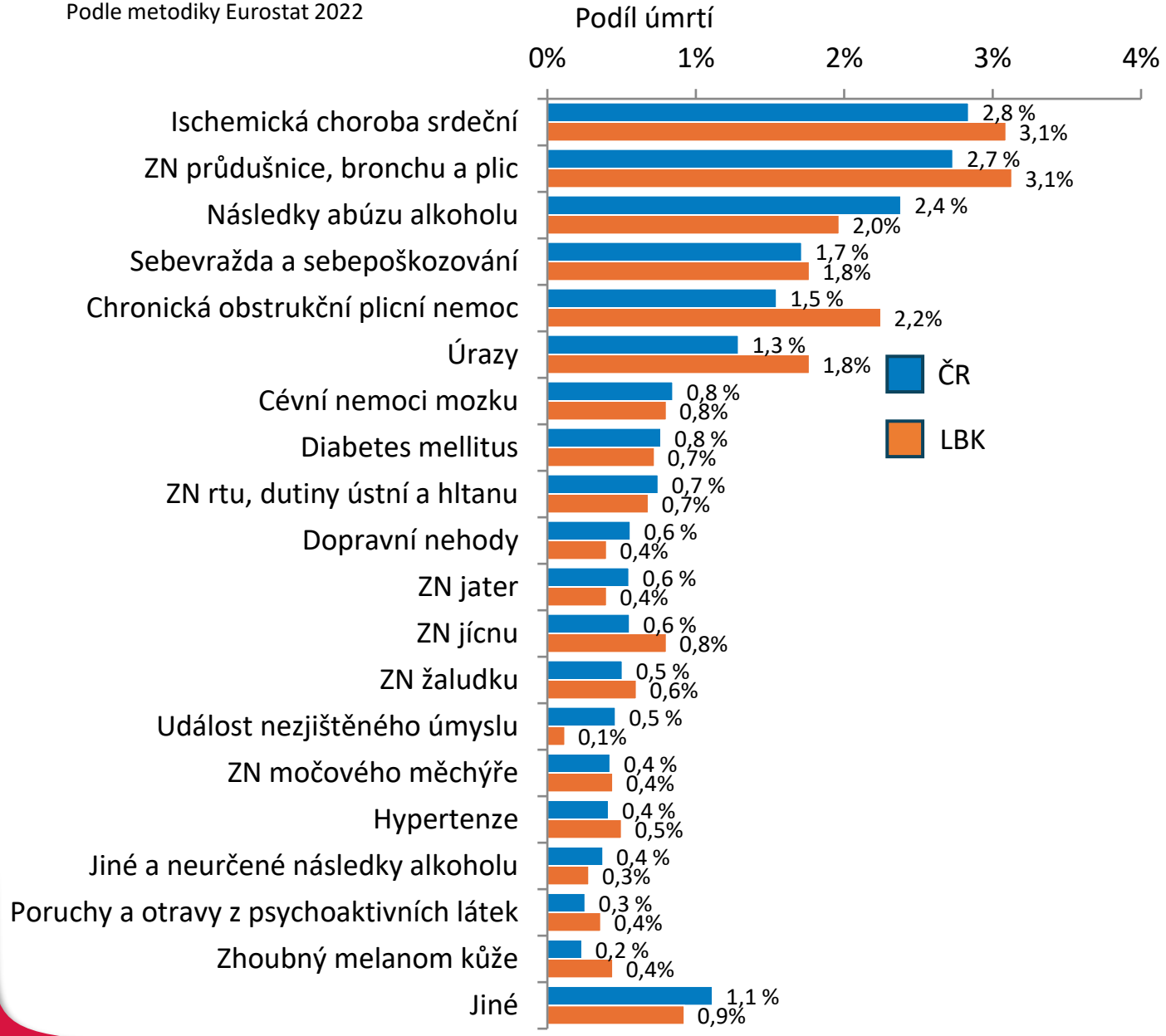
Mezi regiony ČR pozorujeme značný rozdíl v počtu předčasných úmrtí, který do značné míry koreluje s dosahovanou střední délkou života jejich obyvatel. Podíl předčasných úmrtí přesahující 17 % vykazuje Karlovarský kraj, naopak nejnižší podíl je zaznamenáván v Praze (13,0 %) a v Královéhradeckém kraji (13,1 %)

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

Předčasná (preventabilní) úmrtí – muži 2025

Zdroj dat: Databáze zemřelých 2025

Podle metodiky Eurostat 2022



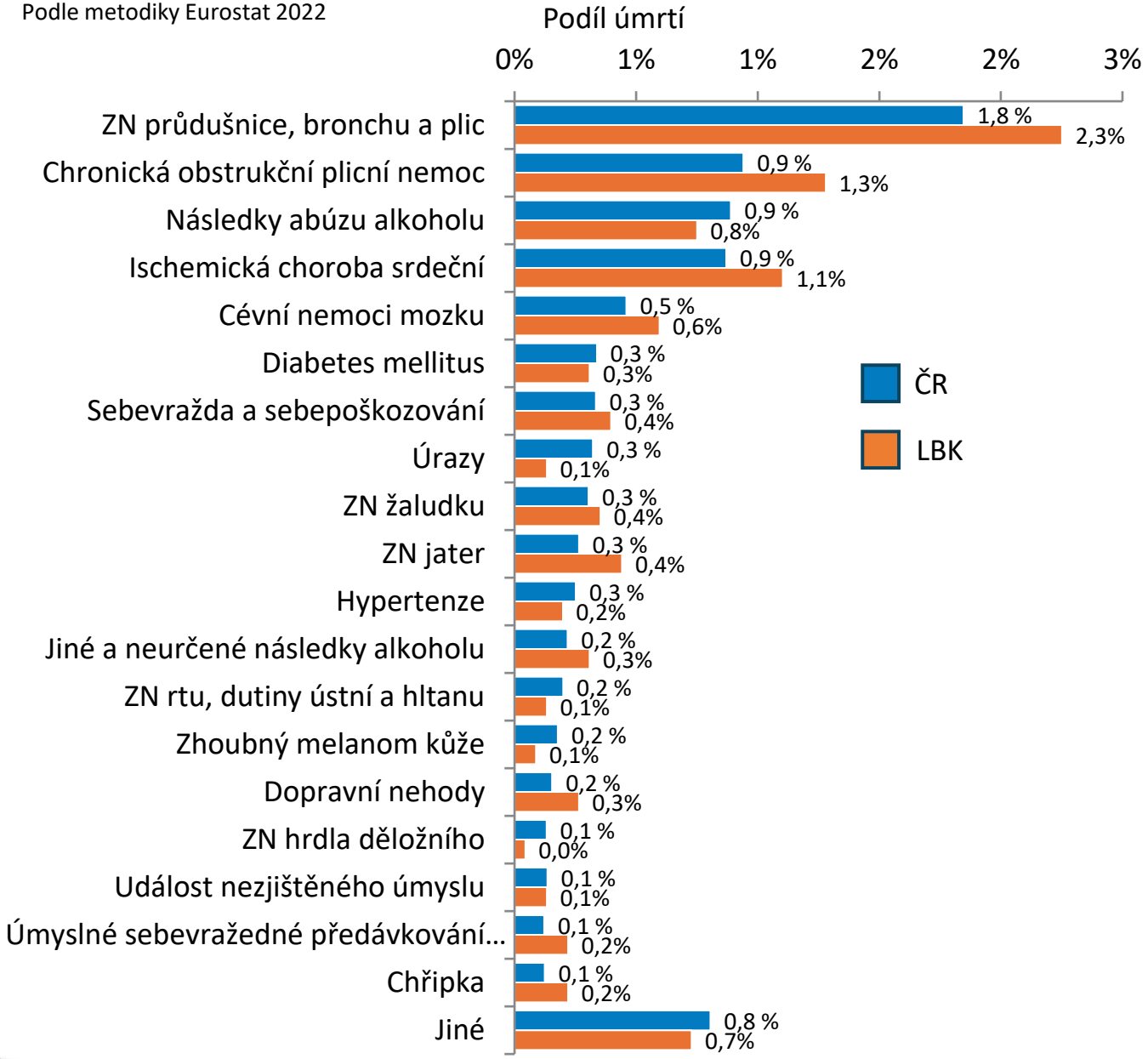
Počet předčasných úmrtí na 100 000 obyvatel

	ČR	LBK
Ischemická choroba srdeční	30,5	34,8
ZN průdušnice, bronchu a plic	29,4	35,3
Následky abúzu alkoholu	25,6	22,1
Sebevražda a sebepoškozování	18,4	19,9
Chronická obstrukční plicní nemoc	16,6	25,3
Úrazy	13,8	19,9
Cévní nemoci mozku	9,1	9,0
Diabetes mellitus	8,2	8,1
ZN rtu, dutiny ústní a hltanu	8,0	7,6
Dopravní nehody	6,0	4,5
ZN jater	5,9	4,5
ZN jícnu	5,9	9,0
ZN žaludku	5,4	6,7
Událost nezjištěného úmyslu	4,9	1,3
ZN močového měchýře	4,5	4,9
Hypertenze	4,4	5,6
Jiné a neurčené následky alkoholu	4,0	3,1
Poruchy a otravy z psychoaktivních látek	2,7	4,0
Zhoubný melanom kůže	2,5	4,9
Jiné	11,1	10,1

Předčasná (preventabilní) úmrtí – ženy 2025

Zdroj dat: Databáze zemřelých 2025

Podle metodiky Eurostat 2022



Počet předčasných úmrtí na 100 000 obyvatel

	ČR	LBK
ZN průdušnice, bronchu a plic	18,5	22,3
Chronická obstrukční plicní nemoc	9,4	12,7
Následky abúzu alkoholu	8,9	7,4
Ischemická choroba srdeční	8,7	10,9
Cévní nemoci mozku	4,6	5,9
Diabetes mellitus	3,3	3,0
Sebevražda a sebepoškozování	3,3	3,9
Úrazy	3,2	1,3
ZN žaludku	3,0	3,5
ZN jater	2,6	4,3
Hypertenze	2,5	1,9
Jiné a neurčené následky alkoholu	2,1	3,0
ZN rtu, dutiny ústní a hltanu	2,0	1,3
Zhoubný melanom kůže	1,7	0,8
Dopravní nehody	1,5	2,6
ZN hrdla děložního	1,3	0,4
Událost nezjištěného úmyslu	1,3	1,3
Úmyslné sebevražedné předávkování léky	1,2	2,1
Chřipka	1,2	2,1
Jiné	7,2	6,9

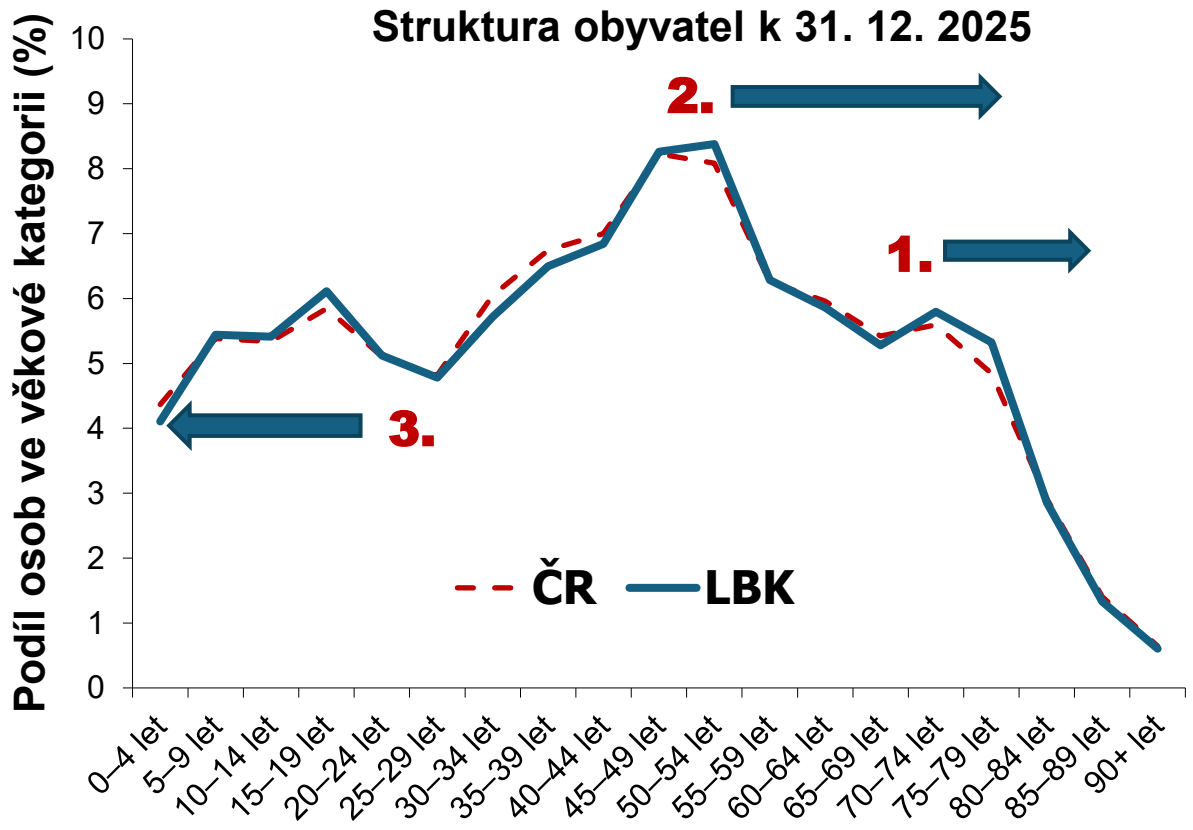
Vybrané hlavní determinanty vývoje zdravotního stavu populace:
proč jsou predikce potřebných kapacit a optimalizace dostupnosti péče tak významné?

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



Věková struktura populace Libereckého kraje a její očekávaný vývoj

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



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

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

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

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

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

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

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

Koeficient potřebného nárůstu kapacit pro dlouhodobou péči

2,35 – 2,40

Počet seniorů 85+ dnes: cca 9 000

Počet seniorů 2040 – 2050: cca 20 600

Stárnutí populace v Libereckém kraji a ČR: projekce indexu závislosti

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

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

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

+ 33 %

+ 111 %

Demografický vývoj nebude v čase lineární a rovnoměrný.

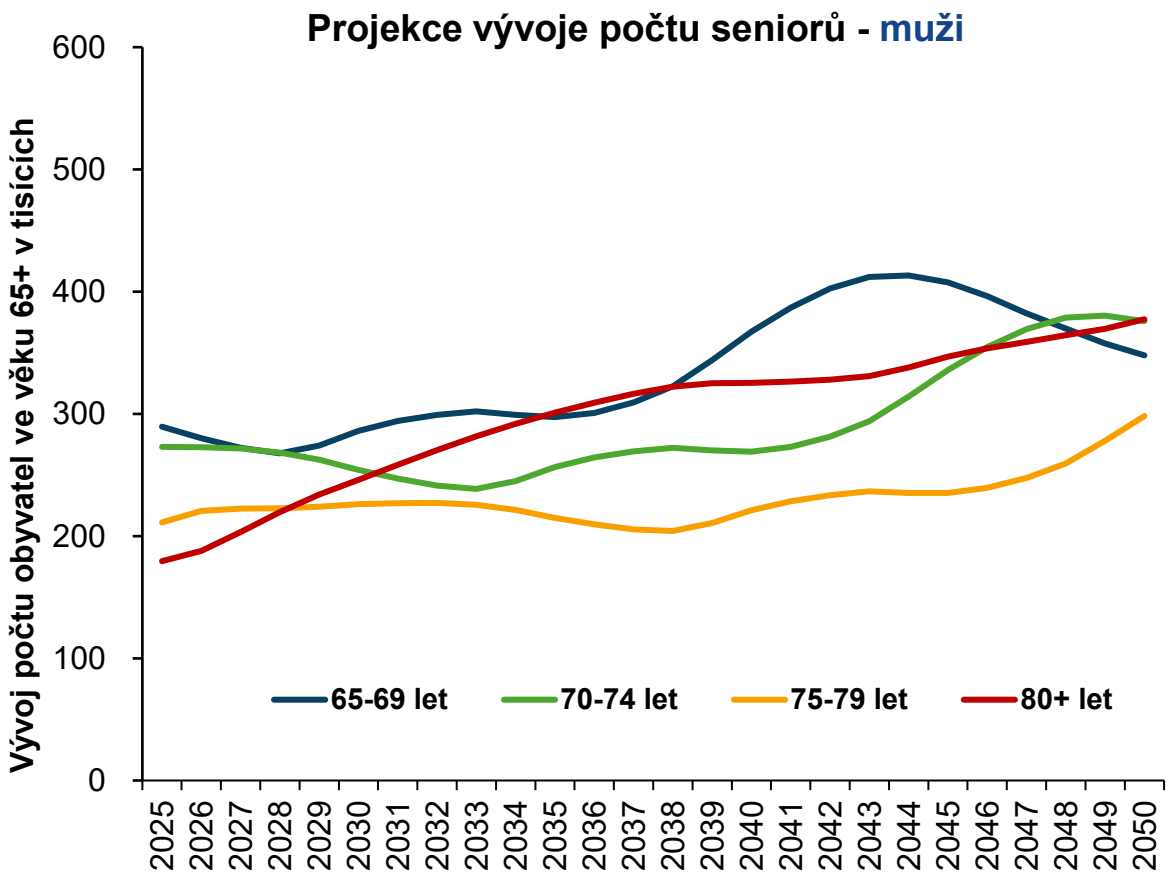
K nejvýraznějšímu nárůstu počtu obyvatel ve věku 80+, resp. 85+, dojde cca do roku 2035. Následně bude stárnutí pokračovat pomalejším a plynulejším tempem až do roku 2050.

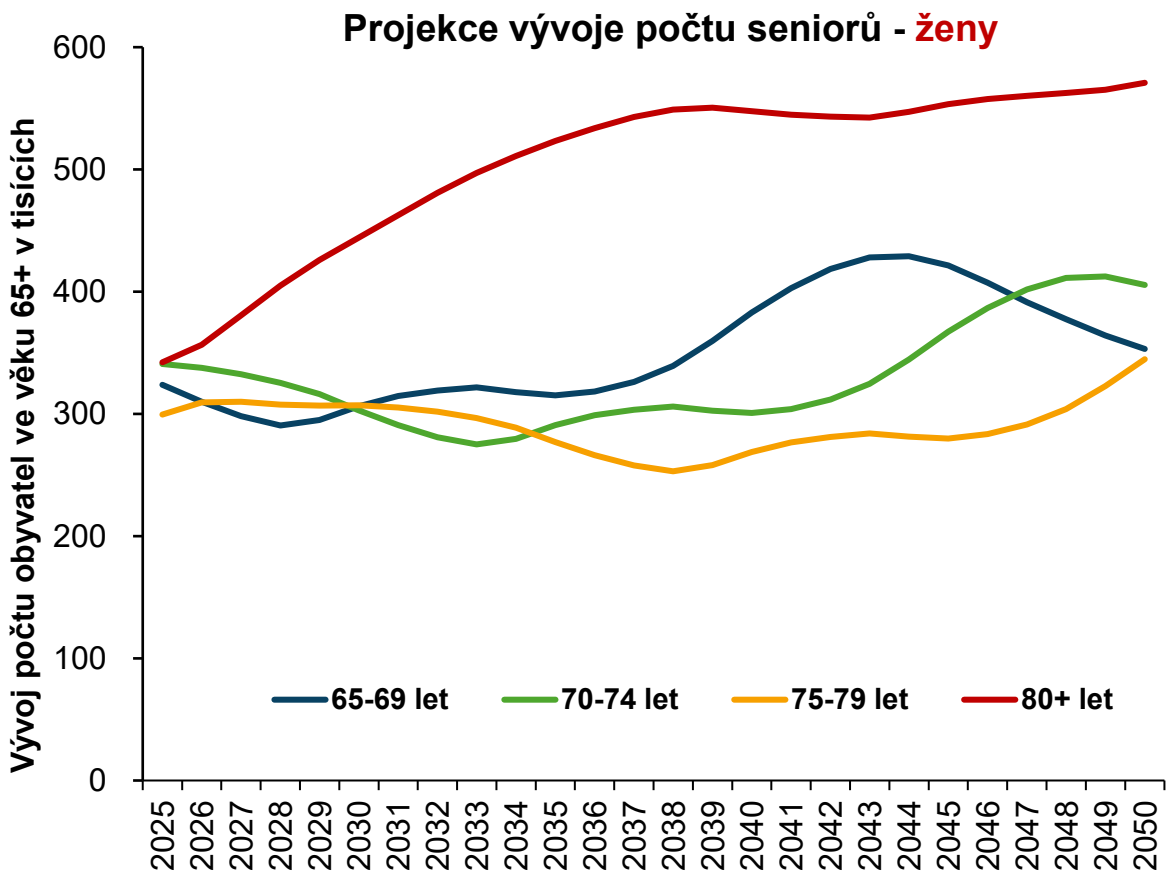
Věkové kategorie 80+, resp. 85+ hrají v predikcích klíčový význam

- 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)

Stárnutí populace mužů i žen nebude lineární: projekce pro celou ČR

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





Demografické determinanty zdraví a zdravotnictví

aneb

je a bude o koho pečovat

poptávka po zdravotních
a zdravotně sociálních službách poroste

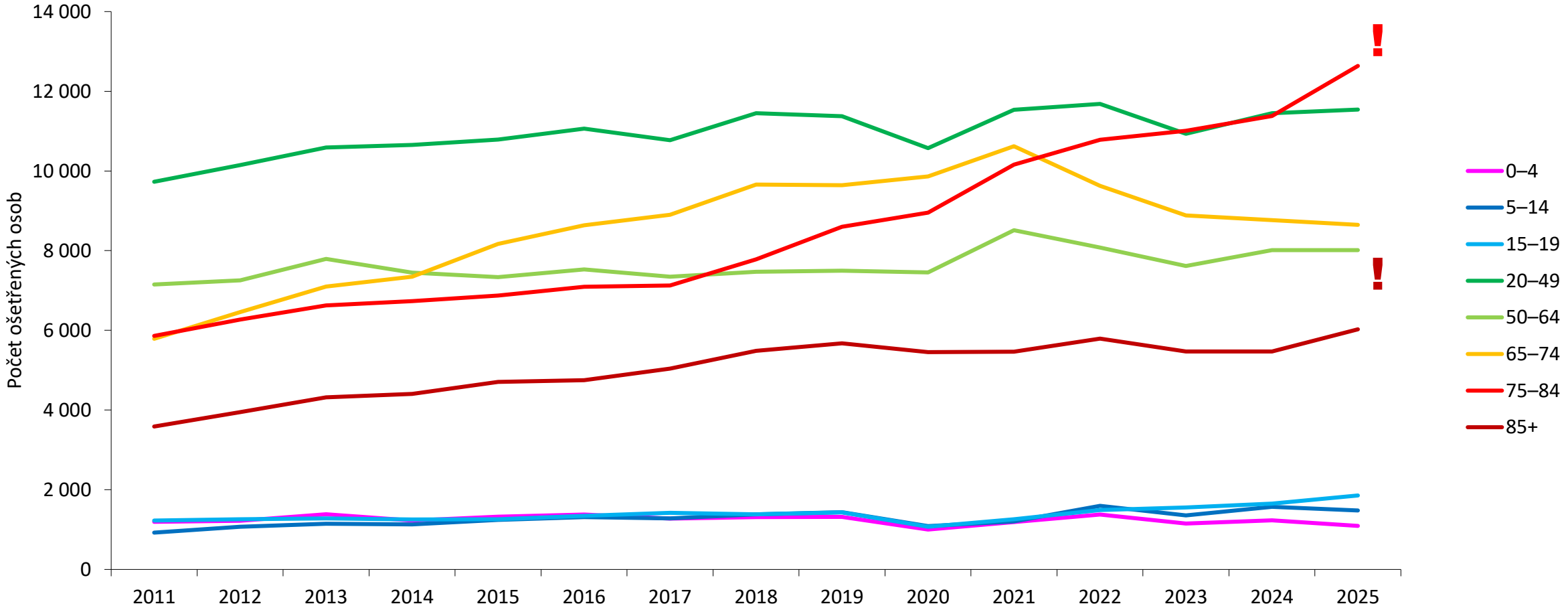
Vývoj počtu zásahů ZZS v Libereckém kraji: časová řada dle věku pacientů

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

Stárnutí populace se již projevuje

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

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



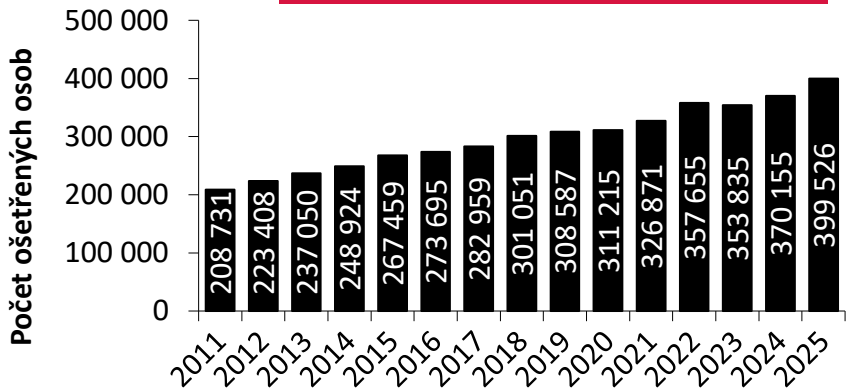
Zajištění urgentní péče o seniory: ZZS za období 2011–2025

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

Stárnutí populace se již projevuje

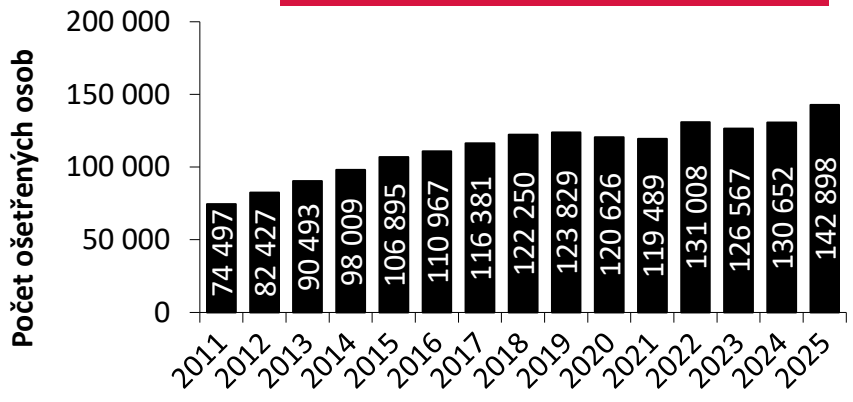
Celkový počet ošetřených ZZS ve věku 75+ v ČR

Od roku 2011: +91 %



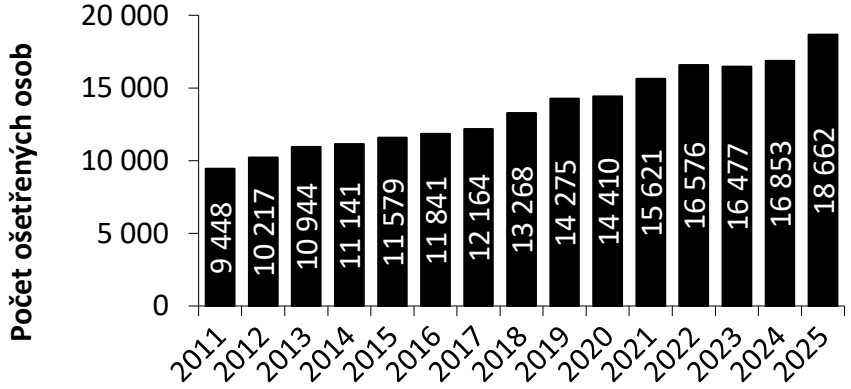
Celkový počet ošetřených ZZS ve věku 85+ v ČR

Od roku 2011: +92 %



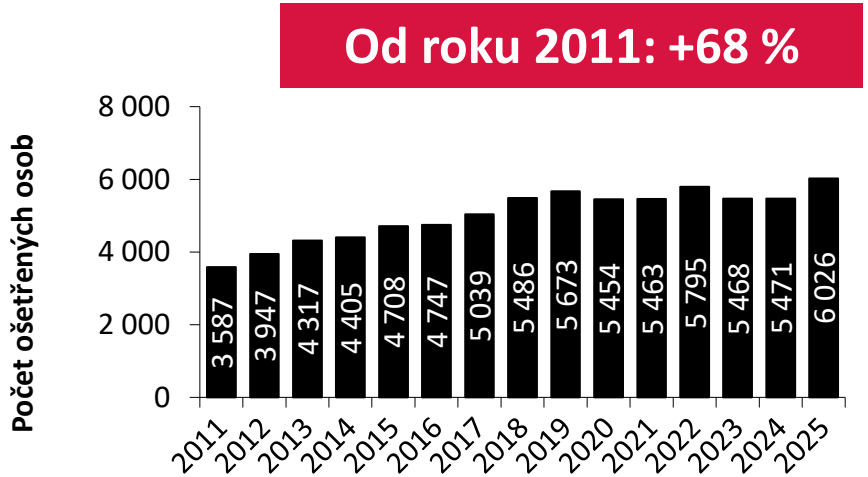
Celkový počet ošetřených ZZS ve věku 75+ v LBK

Od roku 2011: +98 %



Celkový počet ošetřených ZZS ve věku 85+ v LBK

Od roku 2011: +68 %



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

Stárnutí populace se již projevuje

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

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

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

Rok	Celkem			Pacienti s demencí (z celkového počtu uživatelů)		
	Počet uživatelů	Počet pobytových dní*	Počet pobytových dní na uživatele	Počet uživatelů	Počet pobytových dní*	Počet pobytových dní na uživatele
2016	2 595	697 942	269,0	1 311	342 316	261,1
2017	2 678	720 248	268,9	1 415	364 823	257,8
2018	2 694	736 561	273,4	1 489	383 675	257,7
2019	2 859	754 009	263,7	1 612	406 846	252,4
2020	2 913	779 442	267,6	1 734	441 668	254,7
2021	3 036	780 742	257,2	1 800	445 368	247,4
2022	3 147	834 410	265,1	1 965	495 379	252,1
2023	3 258	873 450	268,1	2 105	539 051	256,1
2024	3 290	911 119	276,9	2 217	591 444	266,8
2025	3 302	924 736	280,1	2 324	637 032	274,1
% změna 2016 -> 2025	**+ 27,2 %**	**+ 32,5 %**	**-**	**+ 77,3 %**	**+ 86,1 %**	**-**

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

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

Nevyhnutelně vzroste poptávka po zdravotních i sociálně zdravotních službách.

Statistická predikce prevalence vybraných chorob v LBK do roku 2050

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

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

2024 vs. 2035: +12 %

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

2024 vs. 2035: +32 %

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

2024 vs. 2035: +86 %

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

2024 vs. 2035: +31 %

Počet léčených onkologických pacientů nevyhnutelně poroste v důsledku demografického stárnutí populace

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

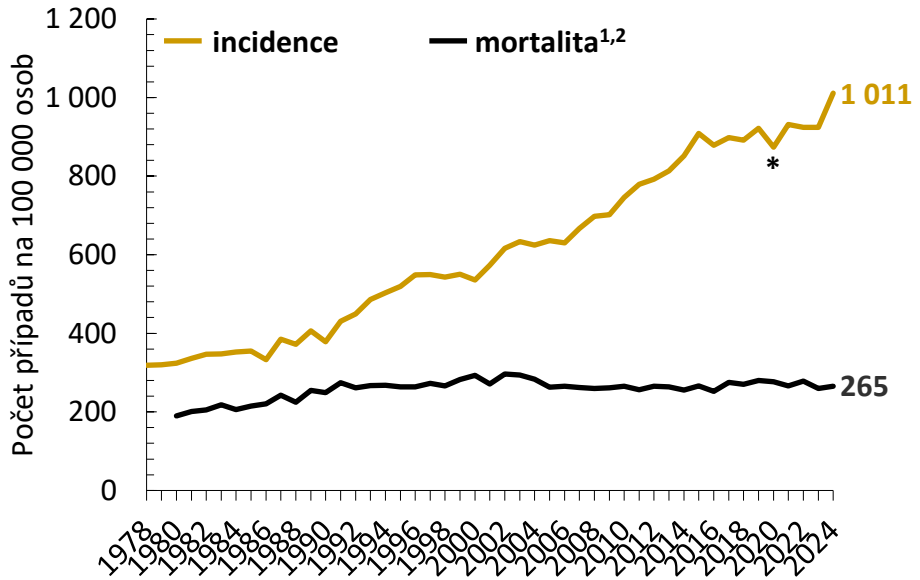
Liberecký kraj

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

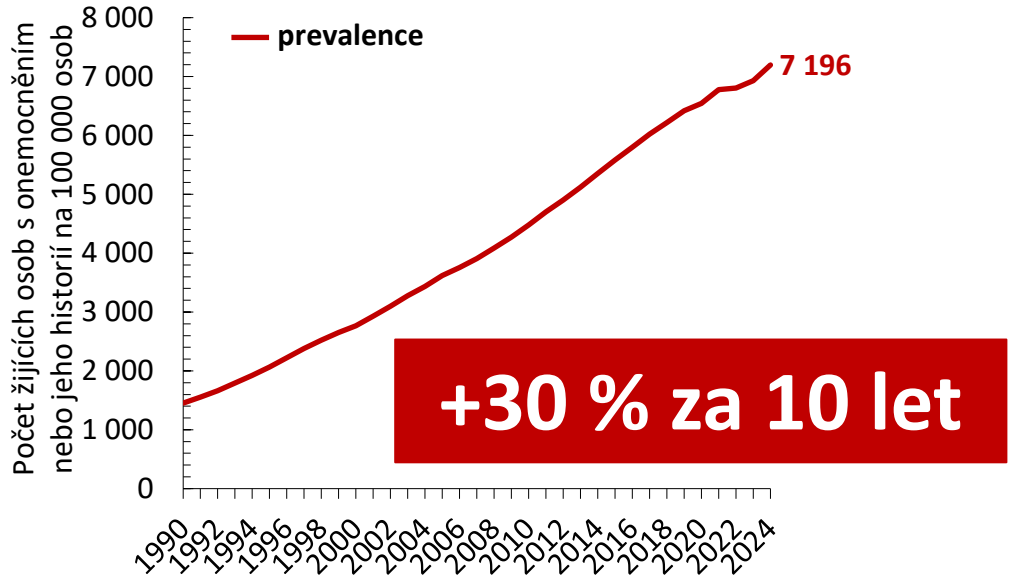
Absolutní počet	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Incidence[1]	3 867	3 961	3 939	4 082	3 873	4 072	4 128	4 162	4 544
Mortalita[2]	1 111	1 212	1 192	1 239	1 226	1 163	1 242	1 169	1 191
Prevalence[1]	25 535	26 542	27 455	28 429	28 992	29 629	30 407	31 225	32 338

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

Incidence a mortalita



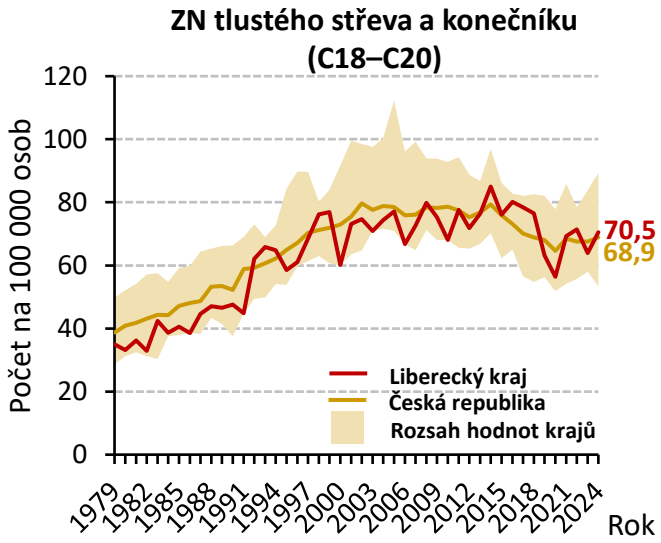
Celkový počet žijících pacientů

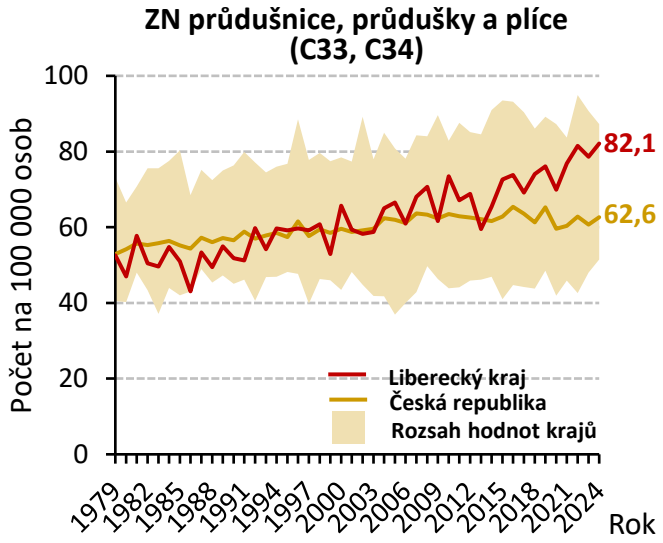


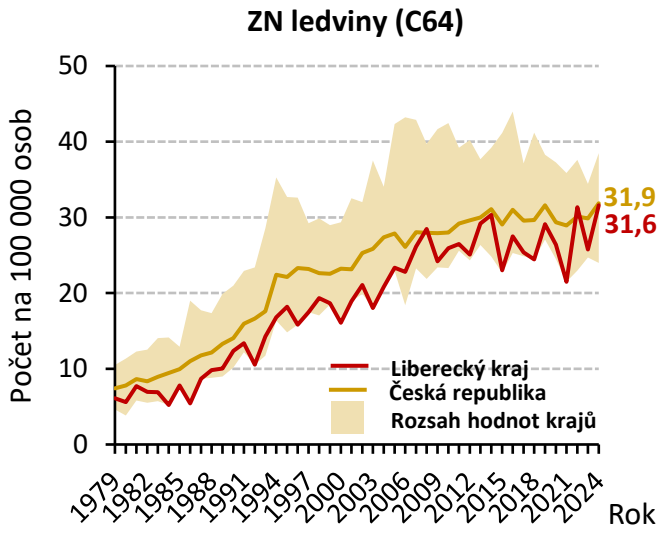
+30 % za 10 let

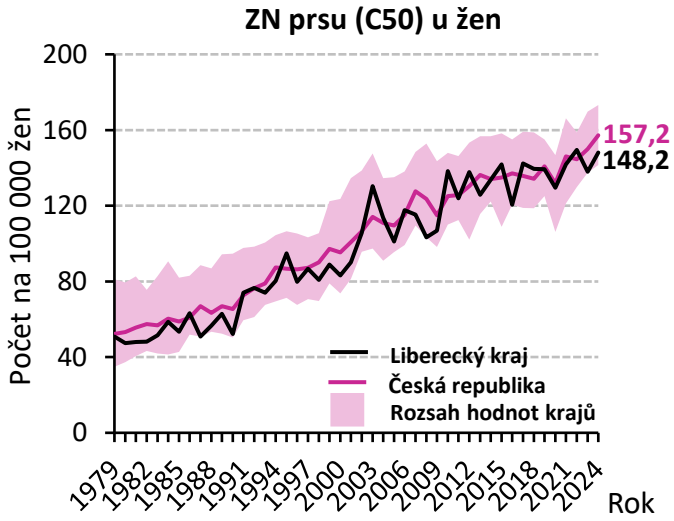
Vývoj incidence u vybraných zhoubných novotvarů v ČR a v Libereckém kraji

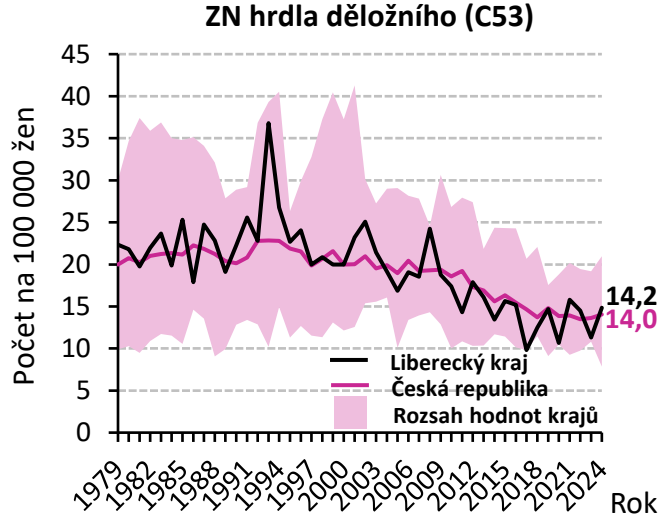
Zdroj: Národní onkologický registr

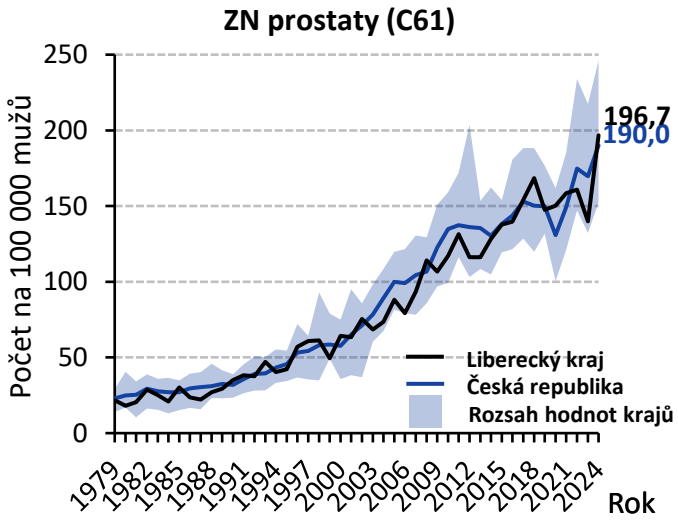












Počet léčených kardiovaskulárních pacientů nevyhnutelně poroste v důsledku demografického stárnutí populace

Liberecký kraj

Liberecký kraj

Kardiovaskulární onemocnění (I00 - I99)

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

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

Liberecký kraj

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

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

Priority a nutná opatření

1.



Podpora zdravotní gramotnosti a primární prevence ve všech jejích formách

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

Data jsou výzvou pro podporu prevence ve všech jejích formách.

Výskyt vybraných onemocnění v závislosti na věku v Libereckém kraji

Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS), Národní onkologický registr (NOR)

Diabetes mellitus

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

Onkologické onemocnění

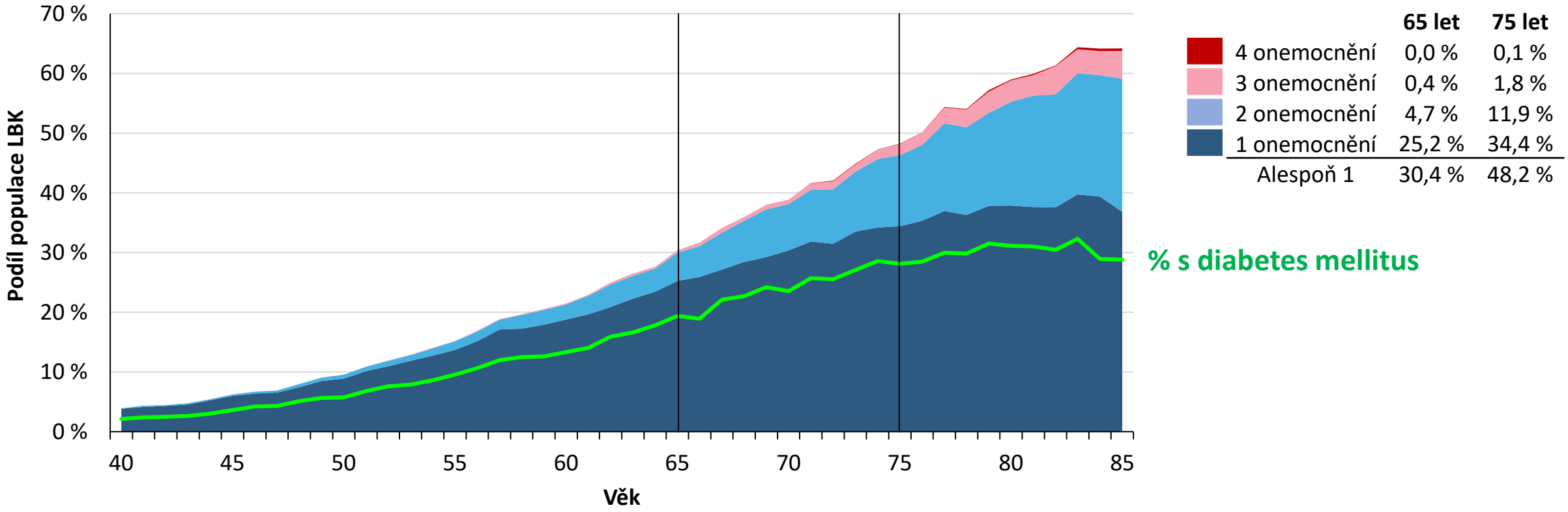
Definice: Podíl osob se zhoubným novotvarem (diagnóza C00–C97, bez C44) diagnostikovaným v posledních 10 letech (2015–2024)

Závažná KV onemocnění

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

Demence

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



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

Priority a nutná opatření

2.



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

V LBK jsou dostupné všechny onkologické screeningové programy, avšak pokrytí populace se významně liší mezi okresy.

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

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

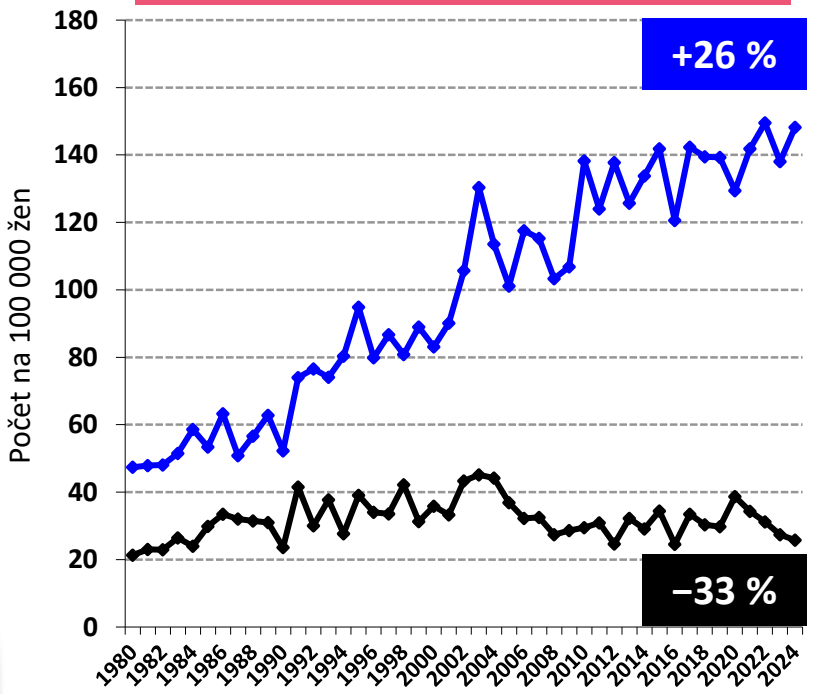
Dlouhodobé onkologické screeningy jsou podporovány.
Příkladem úspěchu je klesající mortalita tří hlavních preventabilních nádorů.

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

LIBERECKÝ KRAJ

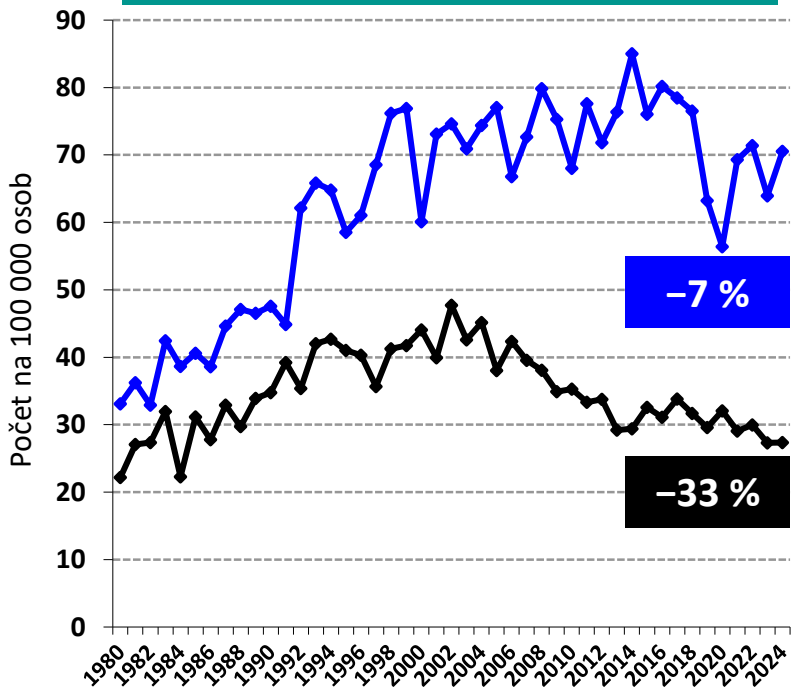
ZN prsu (C50) u žen

Organizovaný program od roku 2002



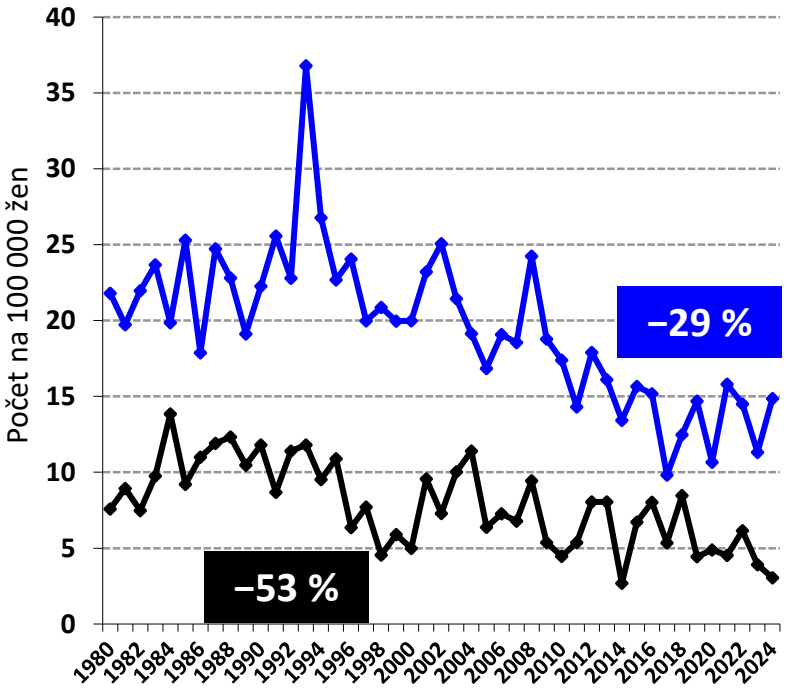
ZN kolorekta (C18–C20)

Organizovaný program od roku 2000



ZN hrdla děložního (C53)

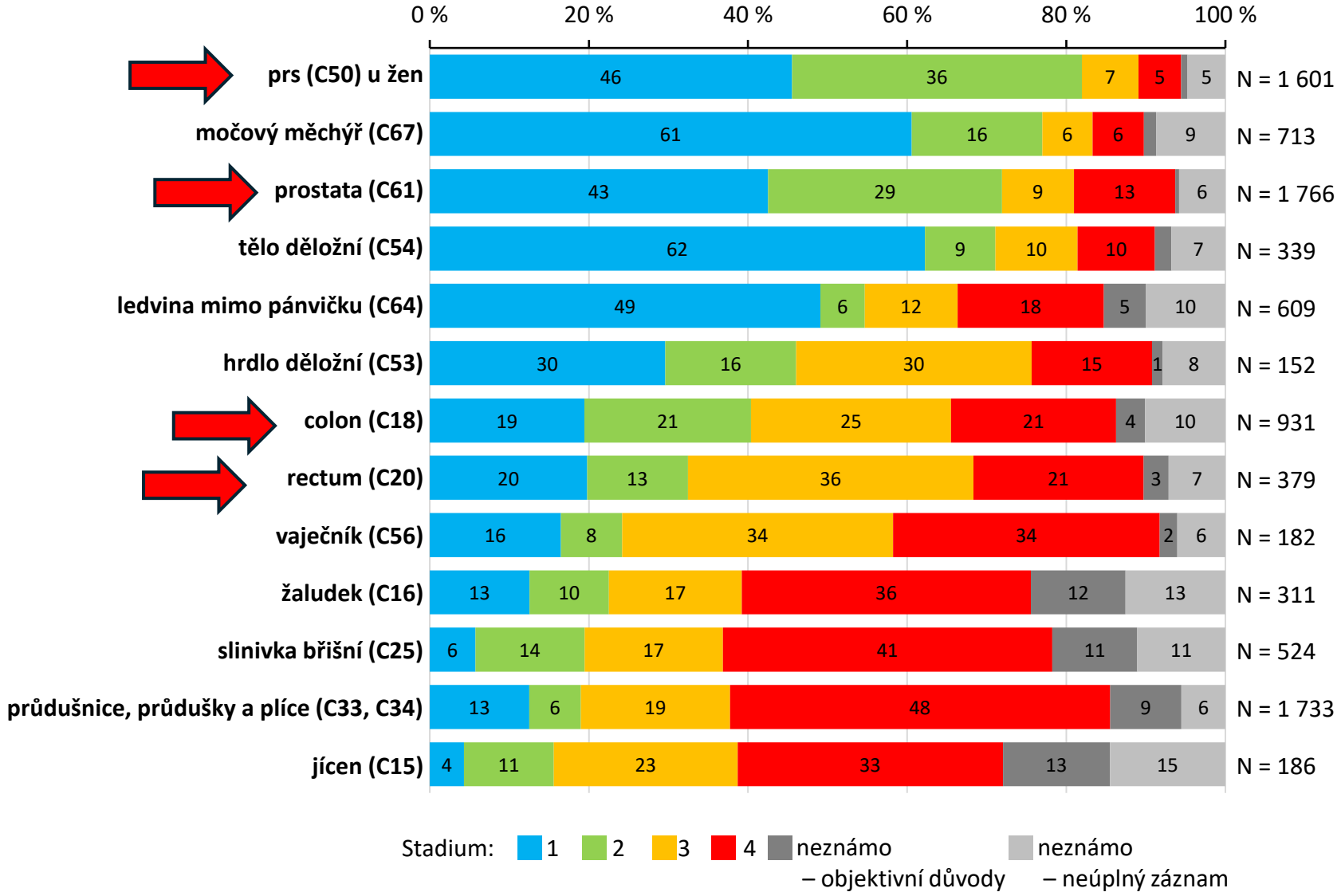
Organizovaný program od roku 2008



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

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

Zdroj: Národní onkologický registr

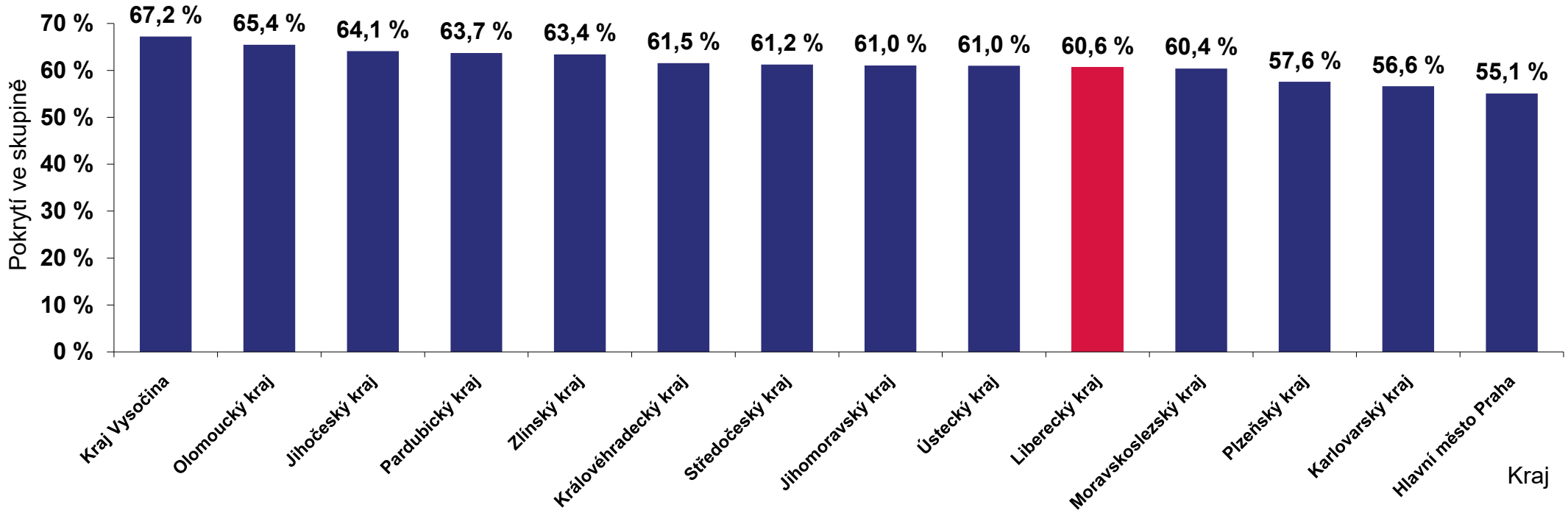


Dostupná data dokládají, že v Libereckém kraji je dalším problémem pozdní záchyt onkologických onemocnění.

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

POKRYTÍ CÍLOVÉ POPULACE MAMOGRAFICKÝM SCREENINGEM VE STANDARDNÍM INTERVALU V ROCE 2025 DLE KRAJE BYDLIŠTĚ

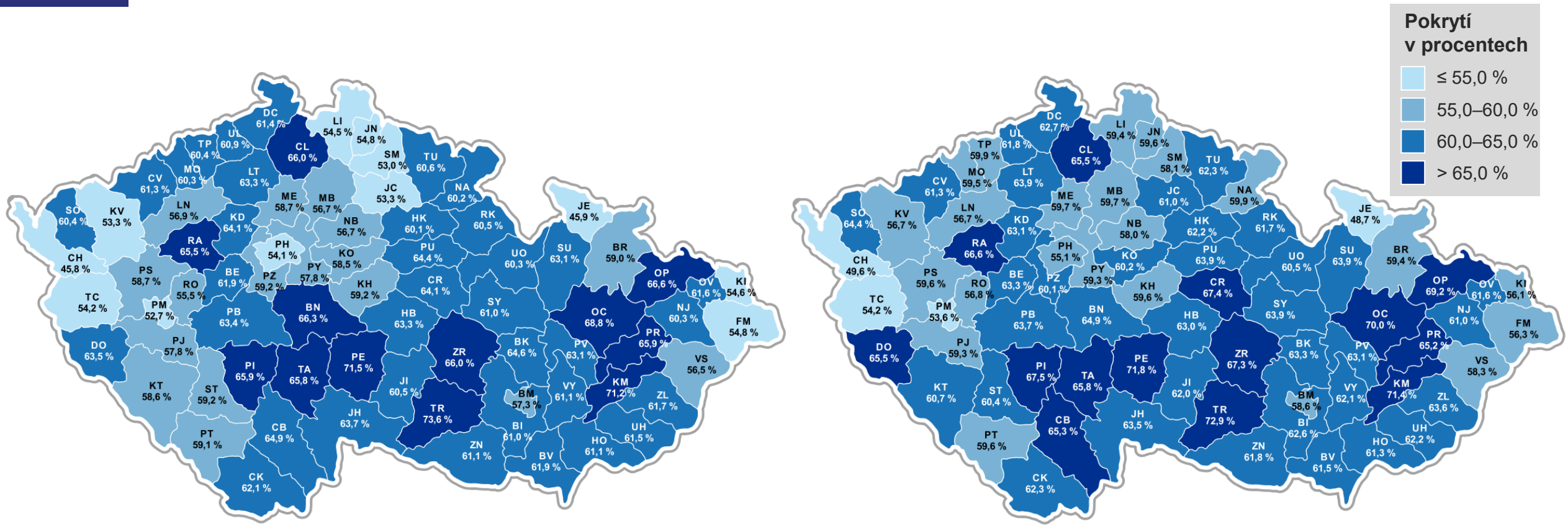
Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR
Screeningová mamografie v dispenzární péči (89178)
Screeningová mamografie (89223)
(2024–2025, ženy, 45–69 let, N = 1 131 979 vyšetření)



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

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. Nejvyšší pokrytí sledujeme v Kraji Vysočina (67,2 %), nejnižší pokrytí v Hlavním městě Praze (55,1 %).

POKRYTÍ CÍLOVÉ POPULACE MAMOGRAFICKÝM SCREENINGEM VE STANDARDNÍM INTERVALU DLE OKRESU BYDLIŠTĚ



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

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

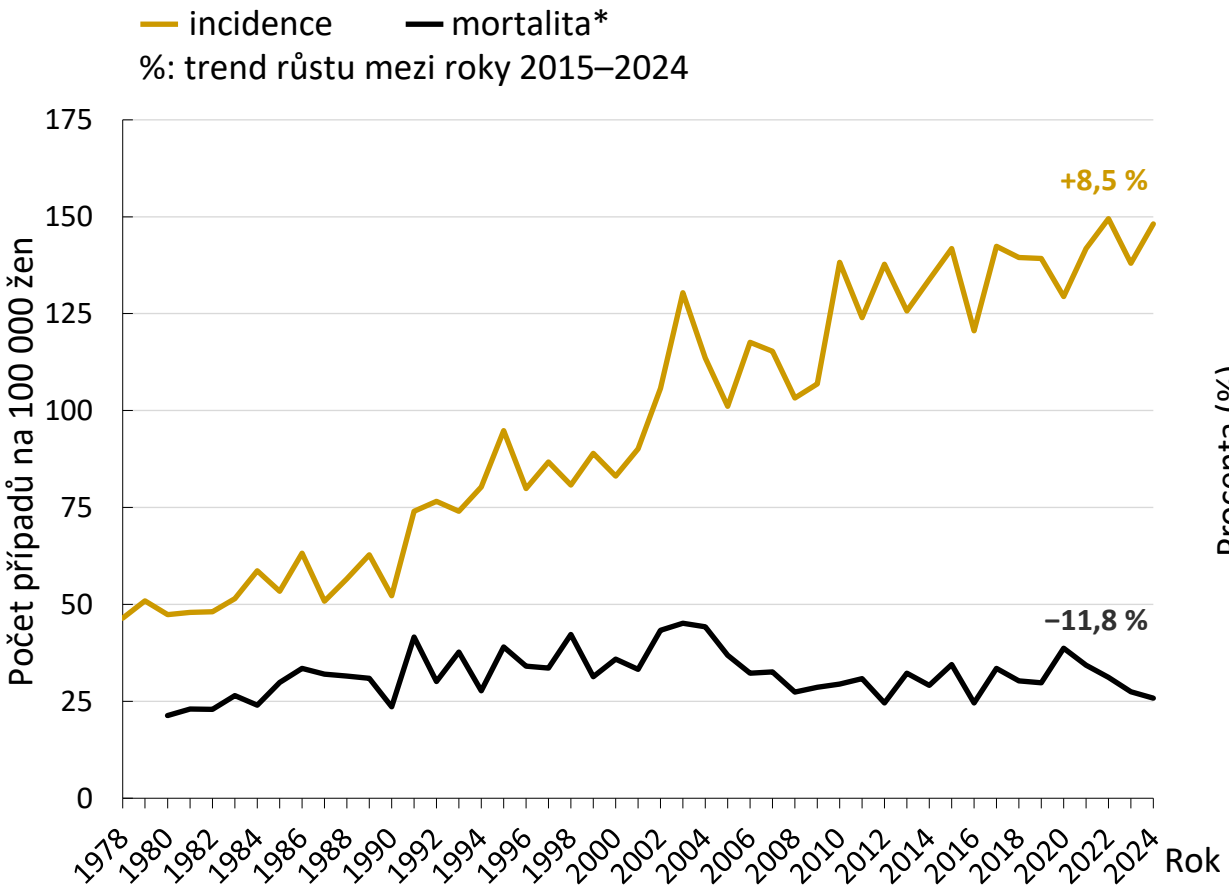
Vývoj incidence a mortality ZN prsu (C50) u žen: LBK

Zdroj: Národní onkologický registr, *Český statistický úřad

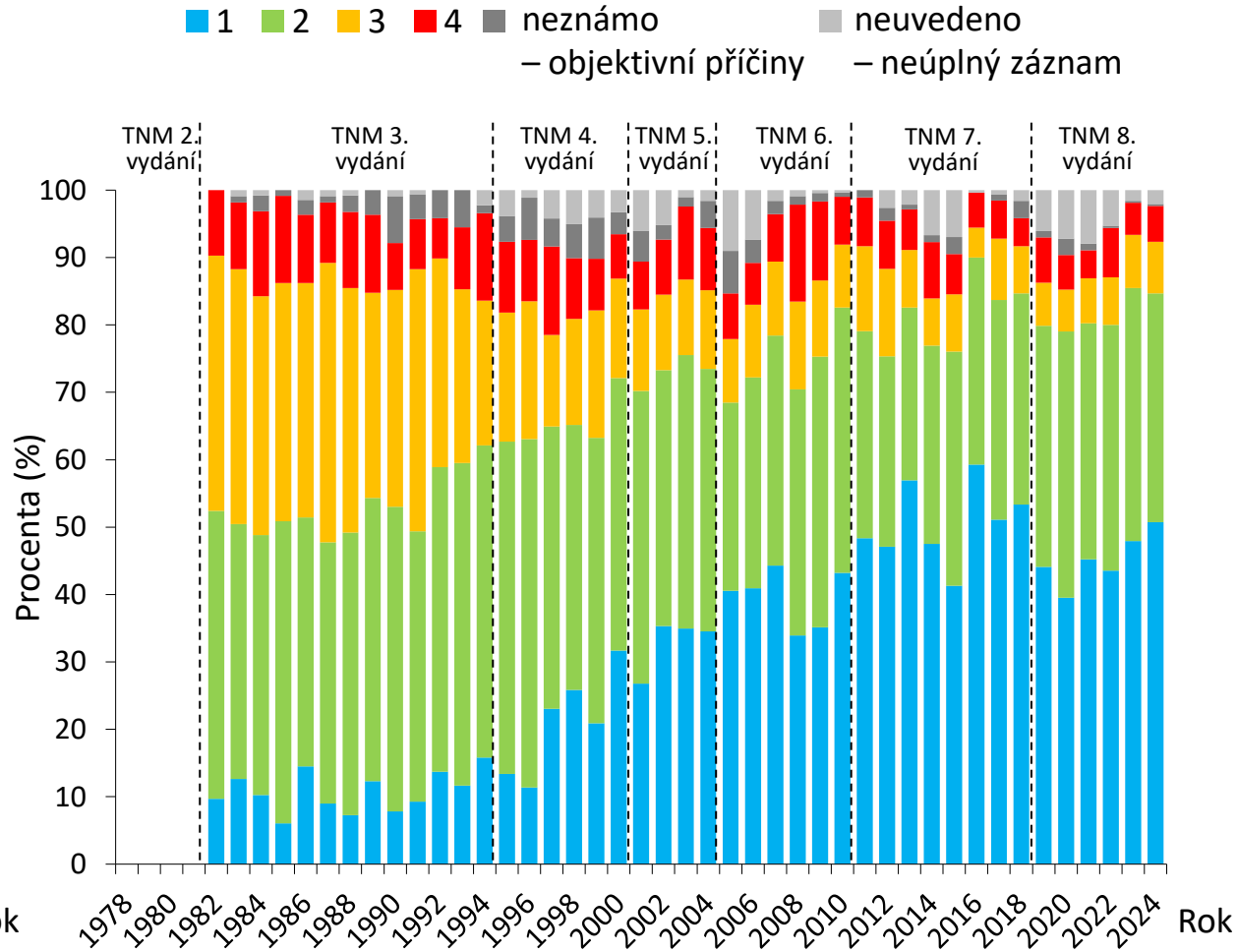
2015–2024: Ročně 313 nových nádorů, z toho 40 pozdě zachycených. Mortalita: 70.

Vývoj incidence a mortality

Počet případů na 100 000 žen



Vývoj záchytu stadií onemocnění



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

ZÁCHYTY VE SCREENINGU KARCINOMU PRSU

Zdroj:

- 2020–2024: Registr screeningu karcinomu prsu (IBA LF MU)
- 2025*: expertní odhad z dat Národního registru hrazených zdravotních služeb (NRHZS) a průběžných dat Národního onkologického registru (NOR)

	Česká republika		Liberecký kraj	
Rok	**Počet karcinomů**	**Z toho karcinomy in situ**	**Počet karcinomů**	**Z toho karcinomy in situ**
2020	3 972	446 (11,2 %)	140	14 (10,0 %)
2021	4 608	506 (11,0 %)	181	16 (8,8 %)
2022	4 681	519 (11,1 %)	186	13 (7,0 %)
2023	5 081	611 (12,0 %)	153	11 (7,2 %)
2024	5 158	666 (12,9 %)	198	16 (8,1 %)
2025*	5 459	706 (12,9 %)	205	19 (9,3 %)
Celkem	**28 959**	**3 454 (11,9 %)**	**1 063**	**89 (8,4 %)**

* Uzavření sběru dat na IBA LF MU za rok 2025 stále probíhá (stav k 09/2026), proto jsou pro rok 2025 jako zdroj dat využita data ÚZIS. Na základě předběžných dat NOR a výsledků z předchozího období byl pro rok 2025 uveden expertní odhad.

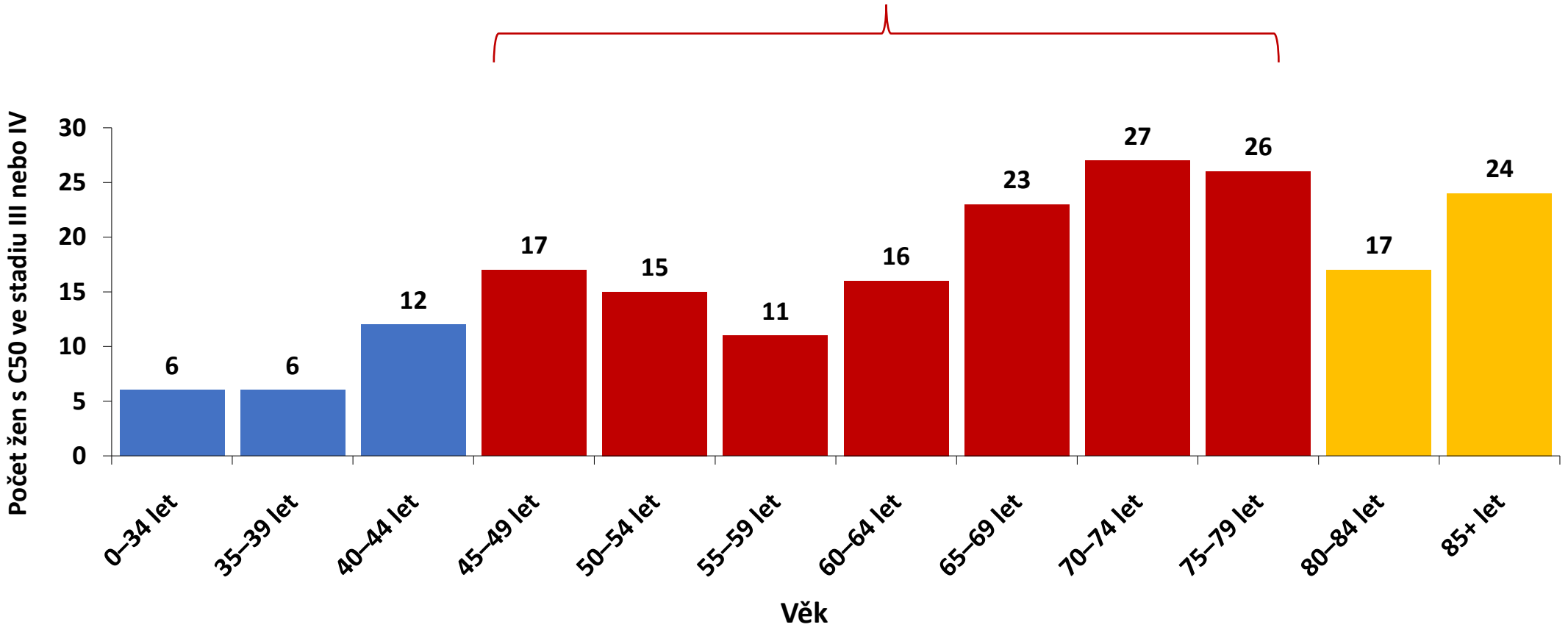
Liberecký kraj

- ✓ **Pokrytí cílové populace žen ve věku 45–69 let dosahuje 61 %.**
- ✓ **V posledních letech je v rámci screeningového programu každoročně vyšetřeno zhruba 30 000 žen a je zachyceno téměř 200 karcinomů, přičemž většina z nich je diagnostikována v časných stadiích s velmi dobrou prognózou.**
- ✓ **66 % případů jsou ve stadiu I, kdy je pětileté relativní přežití 100 %.**

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

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

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



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

Podpora zdravotní gramotnosti a prevence ve všech jejích formách

….. Jde i o duševní zdraví



Nemoci duševního zdraví v Libereckém kraji: celkový souhrn

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

Péče psychiatrie → **Celkem včetně léků**

Dospělí: 5,7 % → **25,4 %**

Péče psychiatrie → **Celkem včetně léků**

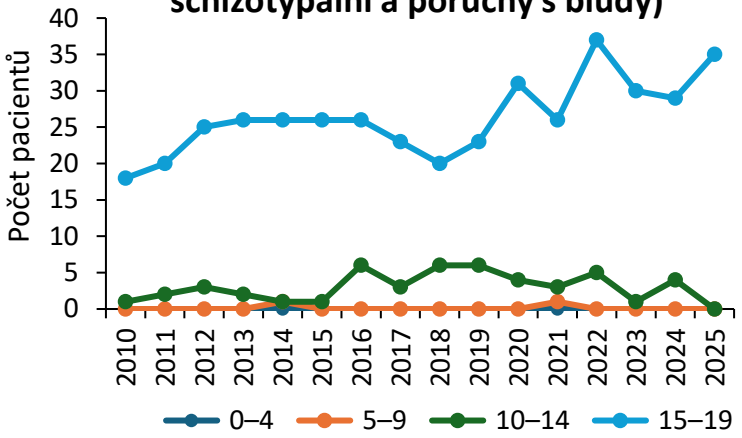
Děti: 3,8 % → **5,5 %**

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

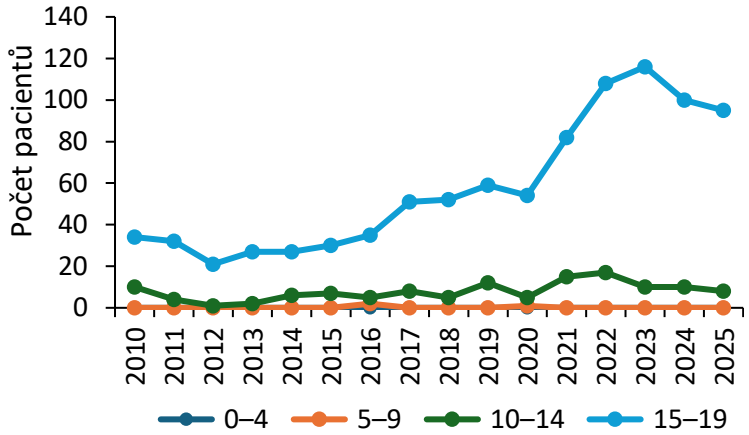
Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

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

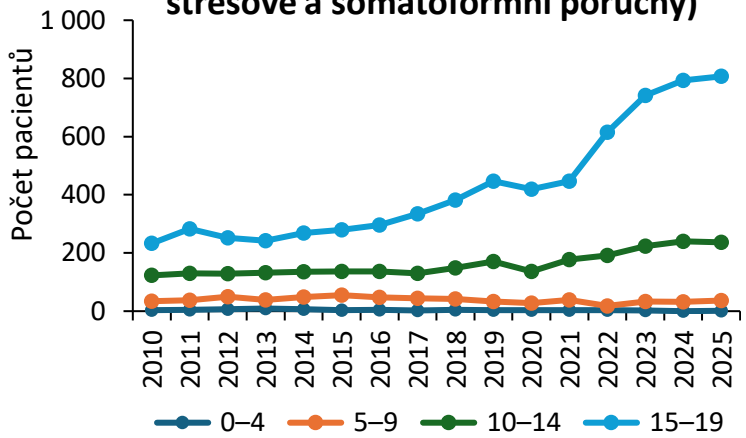
F20–F29 (Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy)



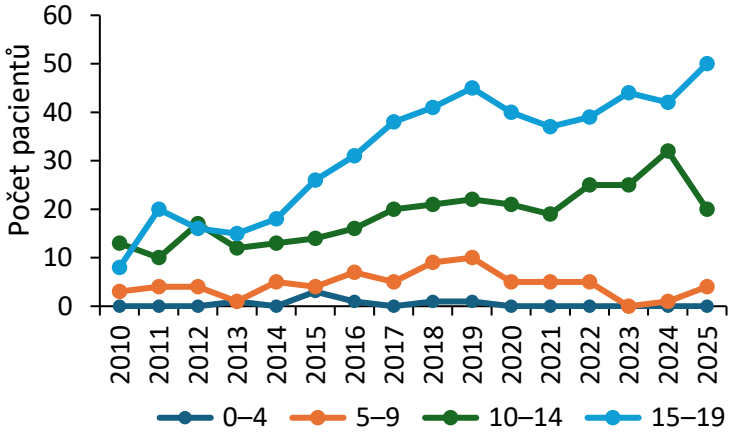
F32, F33 (Depresivní porucha)



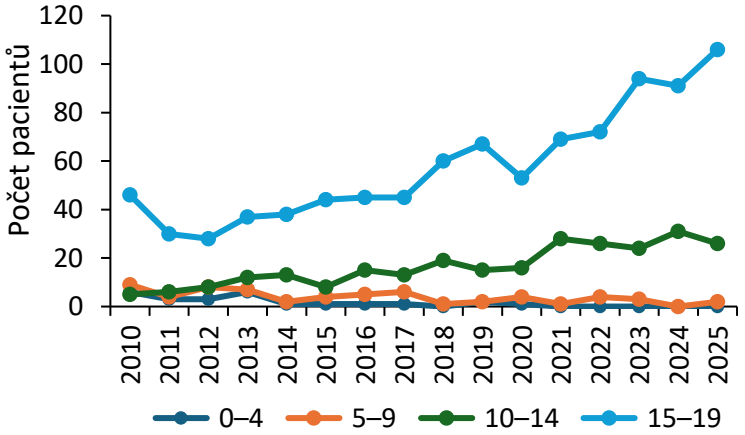
F40–F48 bez F42 (Neurotické, stresové a somatoformní poruchy)



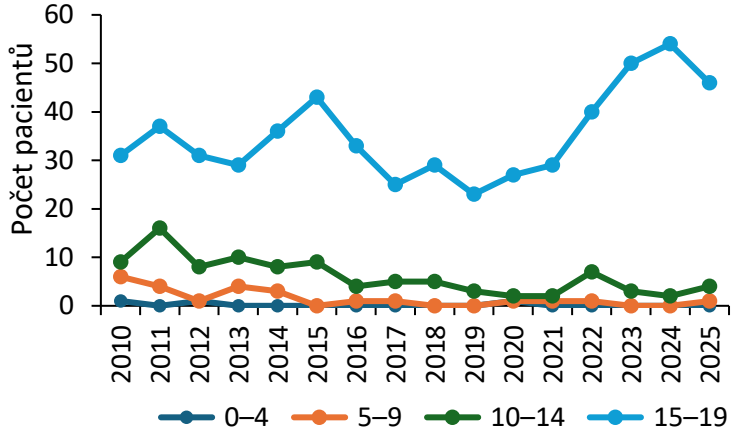
F42 (Obsedantně-nutkavá porucha)



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



F62–F69 (Změny osobnosti a chování)



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

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

Skupina povolání	Specializace / odborná způsobilost	Žijící pracovníci se specializací / odbornou způsobilostí evidovanou v NRZP			ČR		LBK	
		Celkový počet	Počet ve věku < 60 let	Počet ve věku 60 a více let	Počet aktivních osob se specializací / odbornou způsobilostí/ certifikovaným kurzem**	Suma úvazků aktivních osob se specializací / odbornou způsobilostí	Počet aktivních osob se specializací / odbornou způsobilostí**	Suma úvazků aktivních osob se specializací / odbornou způsobilostí
Lékaři	**Psychiatrie**	1 826	1 295	531	1 442	1 323,2	**37**	**31,4**
	Dětská a dorostová psychiatrie	241	151	90	196	189,5	**8**	**7,5**
	Gerontopsychiatrie	120	95	25	99	95,4	1	0,1
	Sexuologie	163	104	59	143	136,1	5	5,3
	Návykové nemoci	95	68	27	86	88,1	2	1,1
NLZP	**Klinický psycholog**	2 427	2 029	398	1 616	1 359,6	38	29,1
	Adiktolog (§21a)	694	637	57	272	239,8	2	1,1

* jedna osoba může mít více specializací

** lékař se získanou specializací nemusí pracovat v daném oboru

Priority a nutná opatření

3.



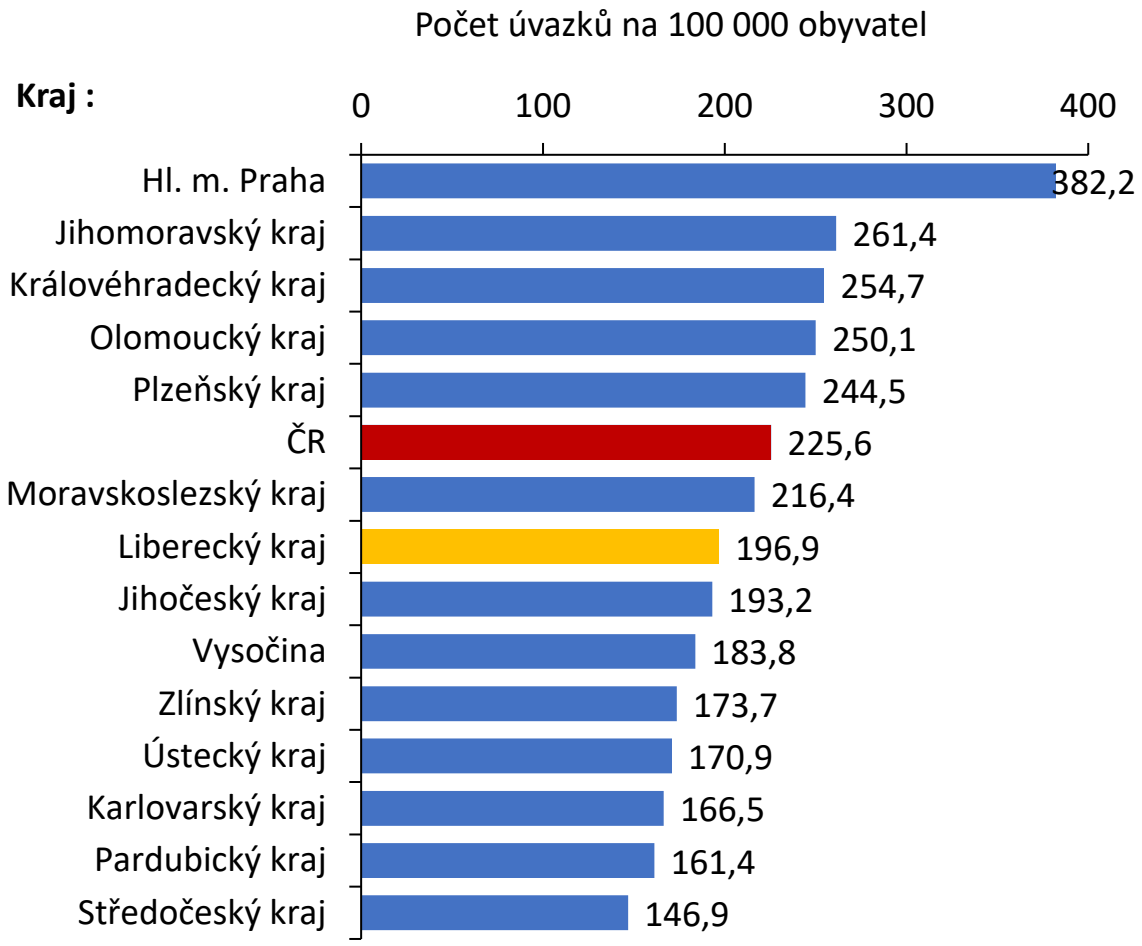
Zajištění dostatečných personálních kapacit

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

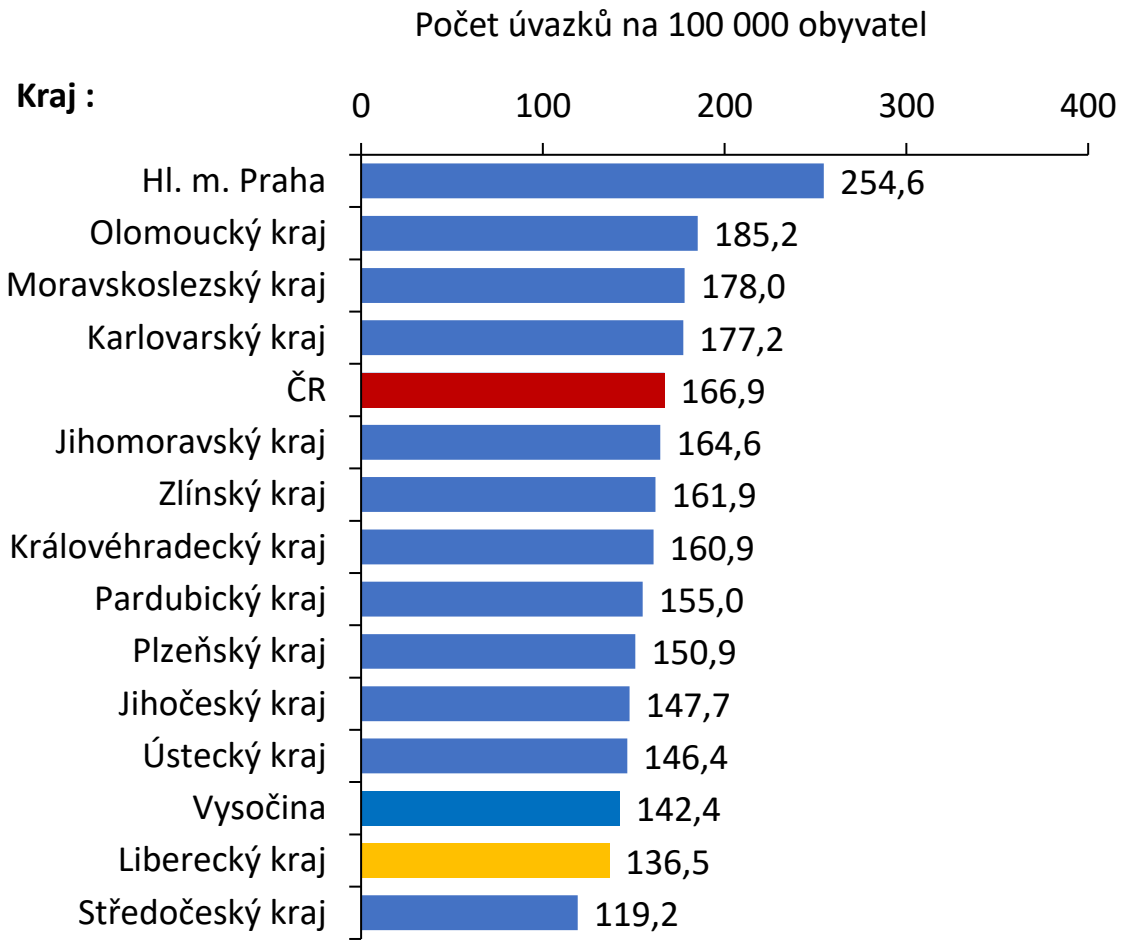
Úvazky lékařů na 100 tis. obyvatel v r. 2025

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

V zařízeních lůžkové péče



V ambulantních zařízeních

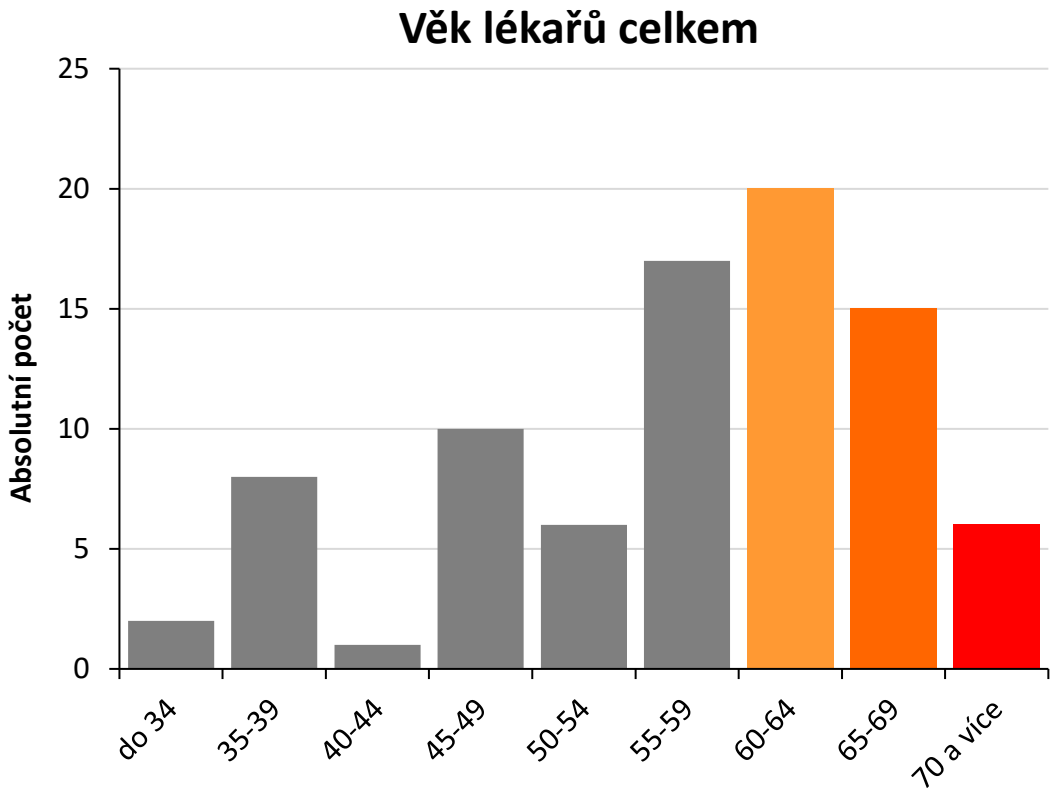


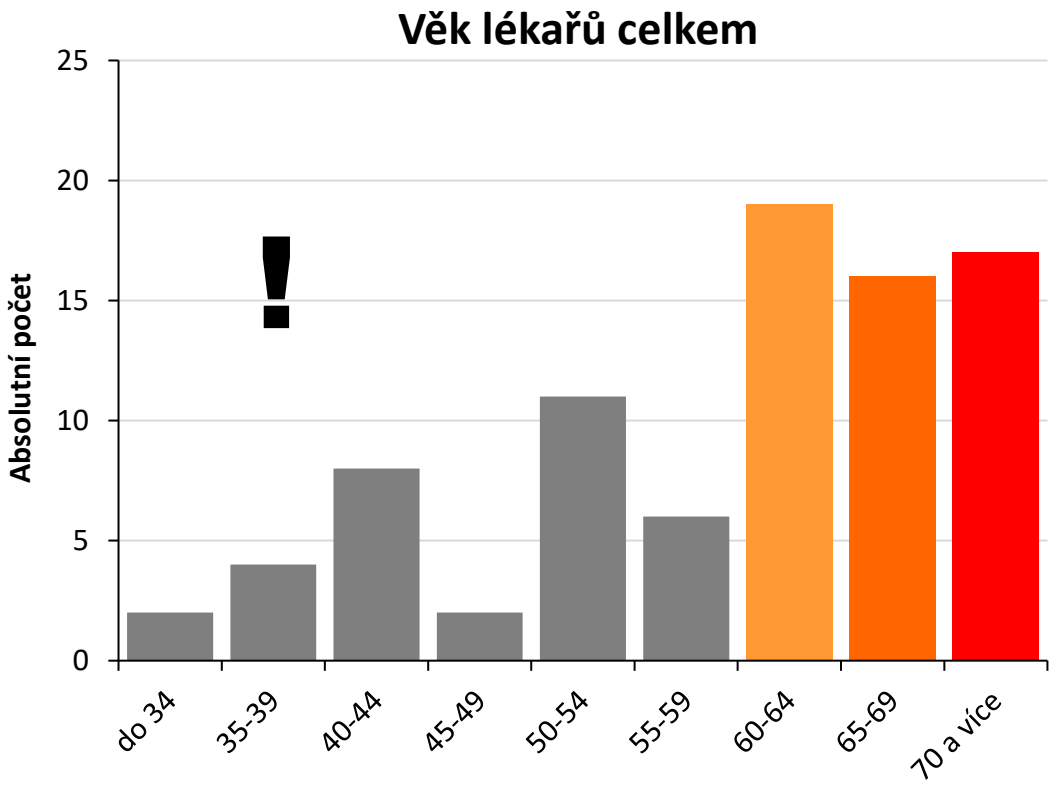
Praktičtí lékaři pro děti a dorost aktivní v LBK: rok 2021 -> 2025

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

2021		
	60 a více let	48,2 %
	65 a více let	24,7 %

2025		
	60 a více let	61,2 %
	65 a více let	38,8 %





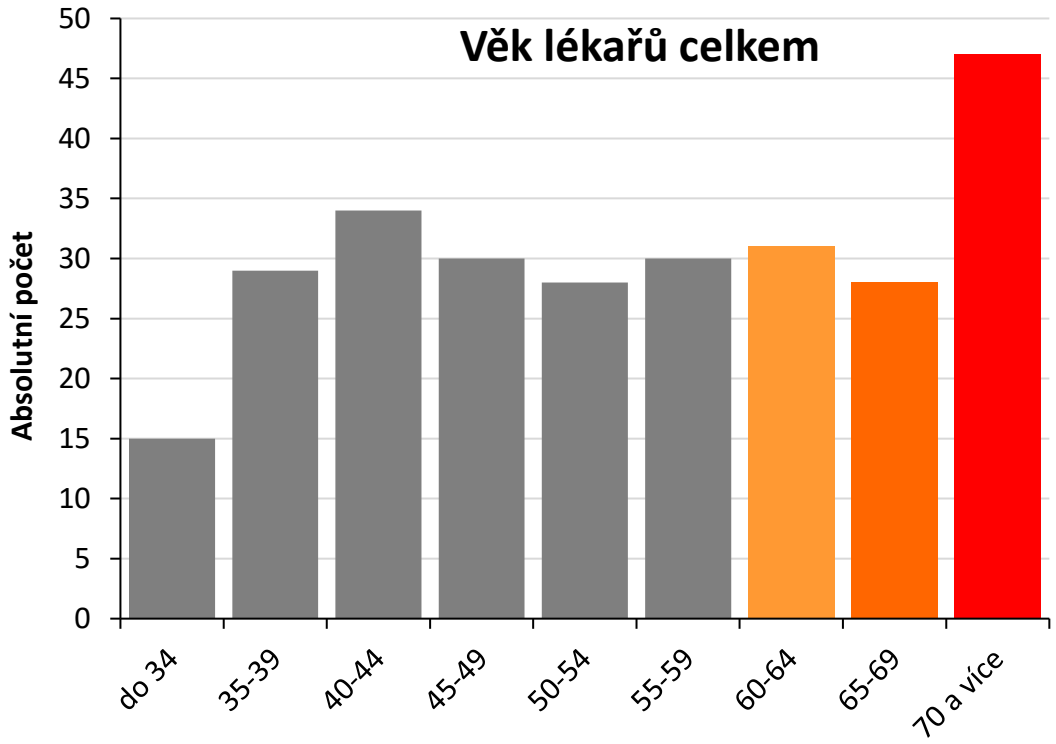
Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP), NRHZS

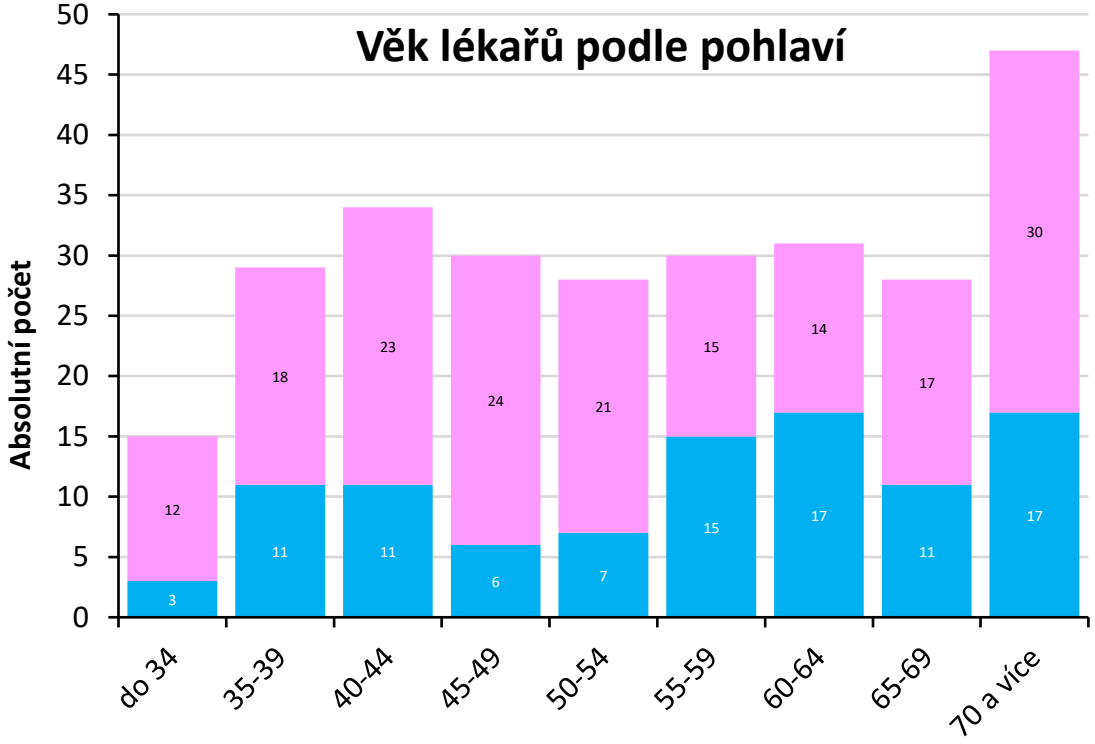
Aktivní praktičtí lékaři pro dospělé podle věku a pohlaví v LBK

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

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

2021:
40,4 %
25,4 %



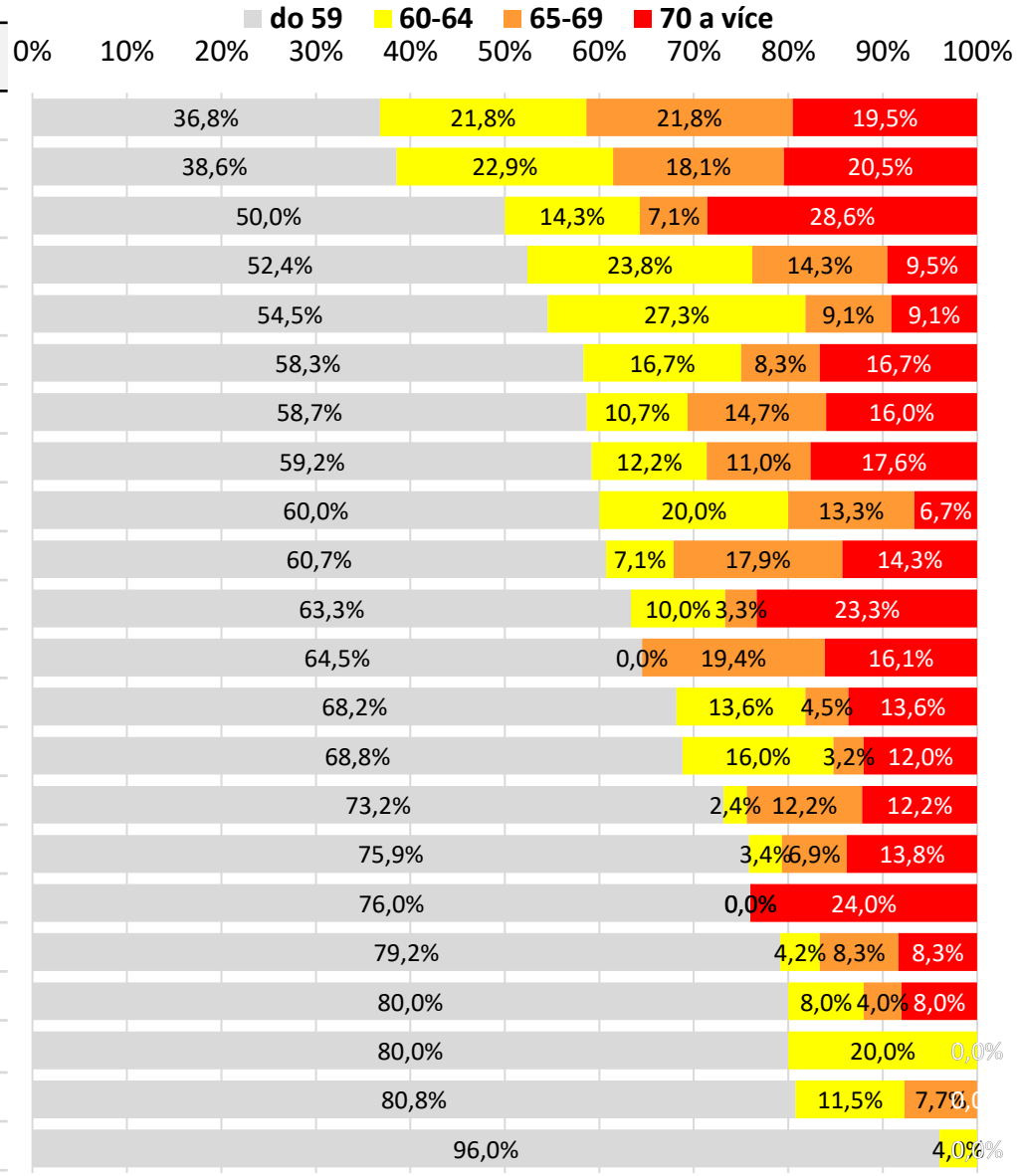


Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP)+NRHZS, stav k 31. 12. 2024

Vybrané specializace s nejvyšším počtem lékařů v LBK podle podílu 60+ let

Definice: aktivní lékaři podle specializací v LBK u ambulantních poskytovatelů, stav k 31. 12. 2025 Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP), NRHZS

Specializace	Celkem	do 59 let	60 a více	65 a více	70 a více
Pediatrie	87	32 (37 %)	19 (22 %)	19 (22 %)	17 (20 %)
Praktické lékařství pro děti a dorost	83	32 (39 %)	19 (23 %)	15 (18 %)	17 (20 %)
Tělovýchovné lékařství	14	7 (50 %)	2 (14 %)	1 (7 %)	4 (29 %)
Alergologie a klinická imunologie	21	11 (52 %)	5 (24 %)	3 (14 %)	2 (10 %)
Pneumologie a ftizeologie	11	6 (55 %)	3 (27 %)	1 (9 %)	1 (9 %)
Endokrinologie a diabetologie	24	14 (58 %)	4 (17 %)	2 (8 %)	4 (17 %)
Gynekologie a porodnictví	75	44 (59 %)	8 (11 %)	11 (15 %)	12 (16 %)
Všeobecné praktické lékařství	255	151 (59 %)	31 (12 %)	28 (11 %)	45 (18 %)
Dermatovenerologie	15	9 (60 %)	3 (20 %)	2 (13 %)	1 (7 %)
Chirurgie	56	34 (61 %)	4 (7 %)	10 (18 %)	8 (14 %)
Rehabilitační a fyzikální medicína	30	19 (63 %)	3 (10 %)	1 (3 %)	7 (23 %)
Ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí	31	20 (65 %)	0 (0 %)	6 (19 %)	5 (16 %)
Radiologie a zobrazovací metody	22	15 (68 %)	3 (14 %)	1 (5 %)	3 (14 %)
Vnitřní lékařství	125	86 (69 %)	20 (16 %)	4 (3 %)	15 (12 %)
Oftalmologie	41	30 (73 %)	1 (2 %)	5 (12 %)	5 (12 %)
Neurologie	29	22 (76 %)	1 (3 %)	2 (7 %)	4 (14 %)
Psychiatrie	25	19 (76 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	6 (24 %)
Otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku	24	19 (79 %)	1 (4 %)	2 (8 %)	2 (8 %)
Kardiologie	25	20 (80 %)	2 (8 %)	1 (4 %)	2 (8 %)
Urologie	10	8 (80 %)	2 (20 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
Urgentní medicína	26	21 (81 %)	3 (12 %)	2 (8 %)	0 (0 %)
Anesteziologie a intenzivní medicína	50	48 (96 %)	2 (4 %)	0 (0 %)	0 (0 %)



Všeobecná sestra: věková struktura osob v roce 2025 v LBK

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

Věk > 60 let: 521 ZP (16,8 %)

Relativní zastoupení jednotlivých věkových tříd



Rizikový nedostatek kapacit krytých pracovníky ve věku < 40 let

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

906 ZP 29,3 %

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?

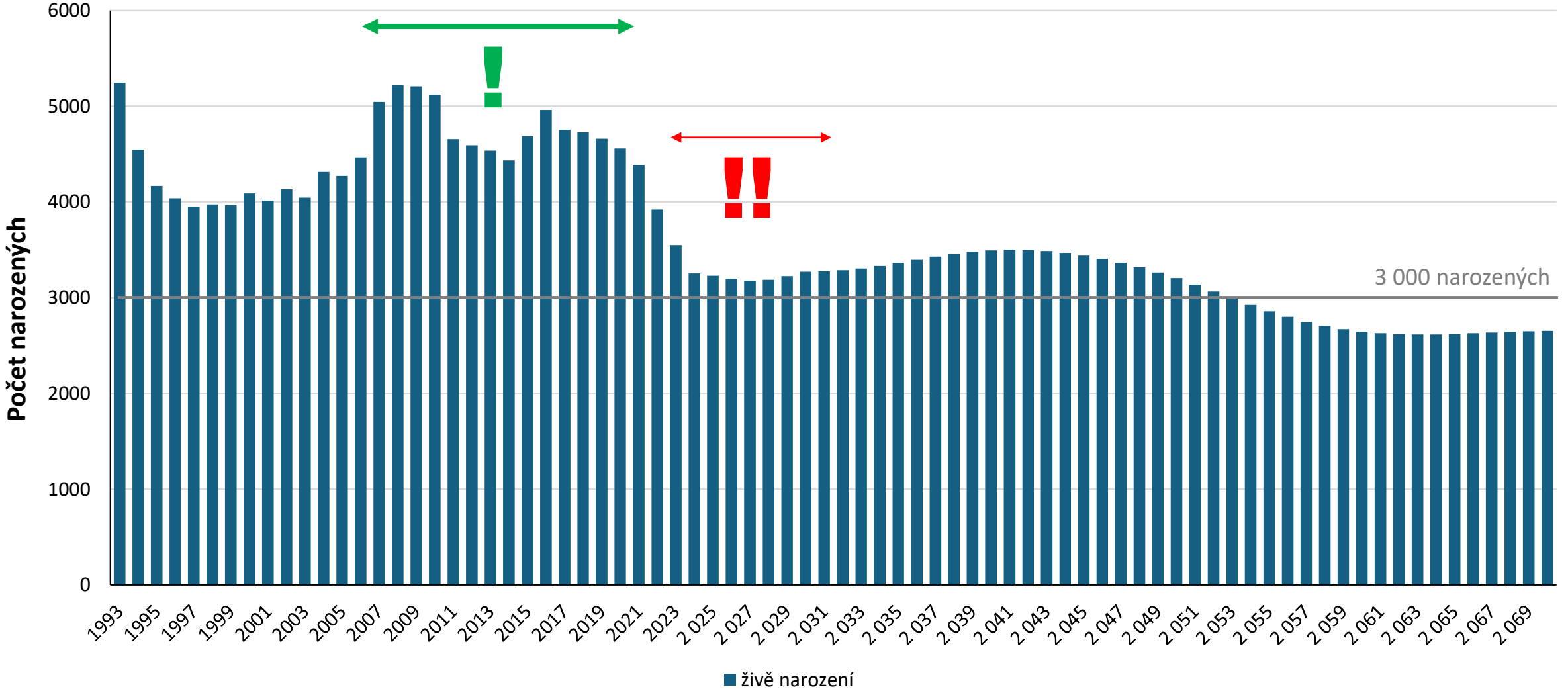
Vývoj porodnosti staví české porodnictví i českou pediatrii před nelehký úkol



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

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

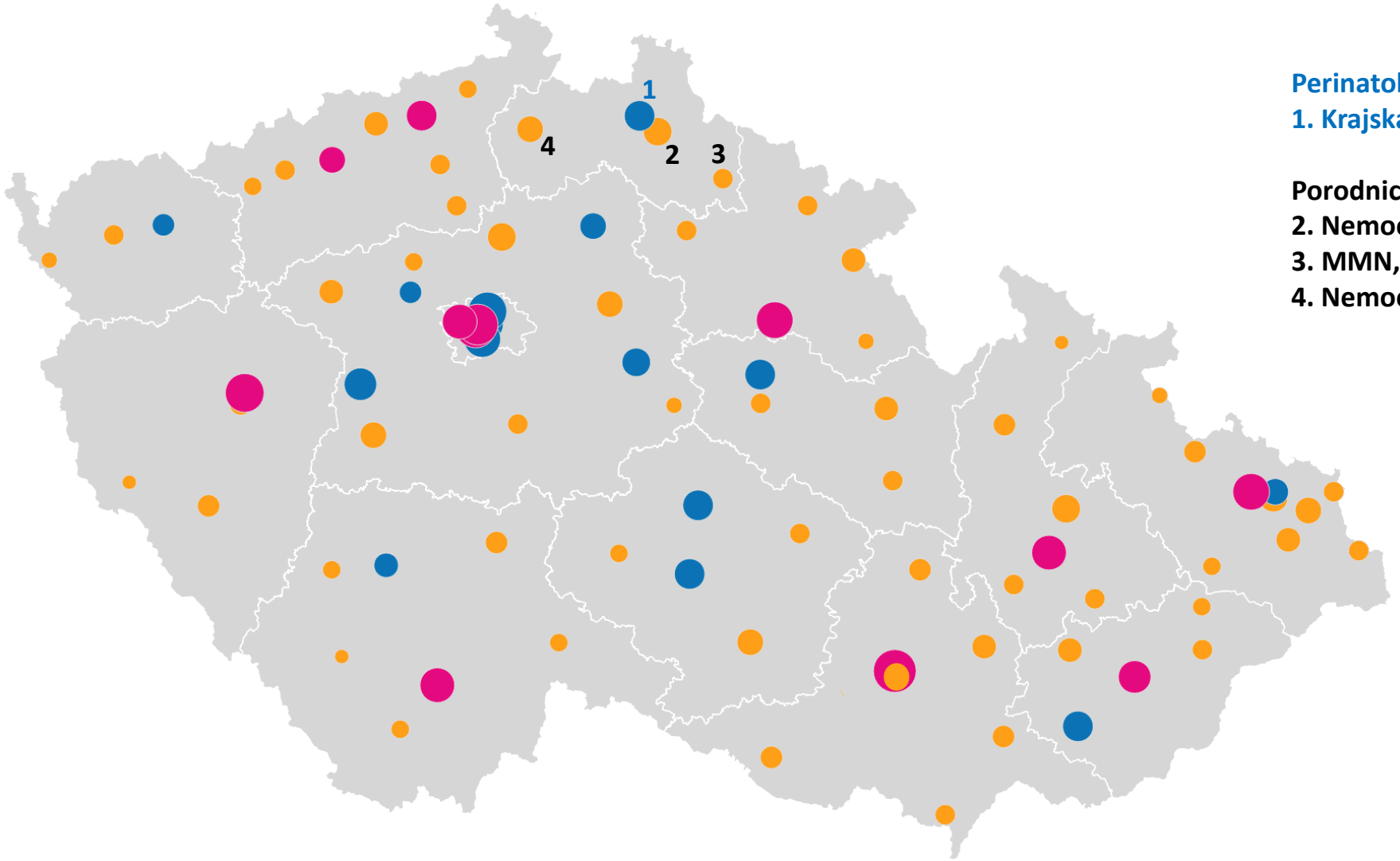
Podle Projekce obyvatelstva ČSÚ z roku 2024 klesne počet živě narozených v Libereckém kraji pod 4000 v roce 2053.



Porodnice v Libereckém kraji

2025

Zdroj: ÚZIS ČR – NRRZ – Rodička



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

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

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

- 37 % za 5 let

Zdroj: ÚZIS ČR – NRRZ – Rodička

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

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

Děti ve věku 0–4 roky (bez porodu)

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

2010 -> 2025:

-59 % / -66 %

Děti ve věku 5–14 let

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

2010 -> 2025:

-38 % / -46 %

Děti ve věku 15–18 let

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

2010 -> 2025:

-20 % / -55 %

Co nás tedy čeká ?

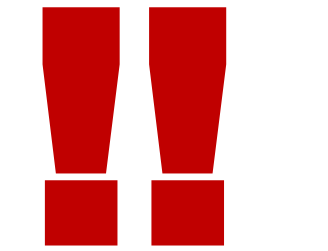
….. a kdo bude mít nejtěžší úkoly?

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



Objektivní data → nutná restrukturalizace péče

ALE POZOR NA PÉČI O SENIORY A ZEJMÉNA NA CHIRURGICKOU PÉČI





Řešení musí respektovat změnu potřeb stárnoucí populace

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

Všichni pacienti

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

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

Pacienti ve věku věk 65 – 84 let

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

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

Pacienti ve věku 84+

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

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

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

Všichni pacienti

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

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

Pacienti ve věku věk 65 – 84 let

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

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

Pacienti ve věku 84+

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

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

Čas nadcházejících změn ve stárnoucí populaci
= změna dominantního modelu péče

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

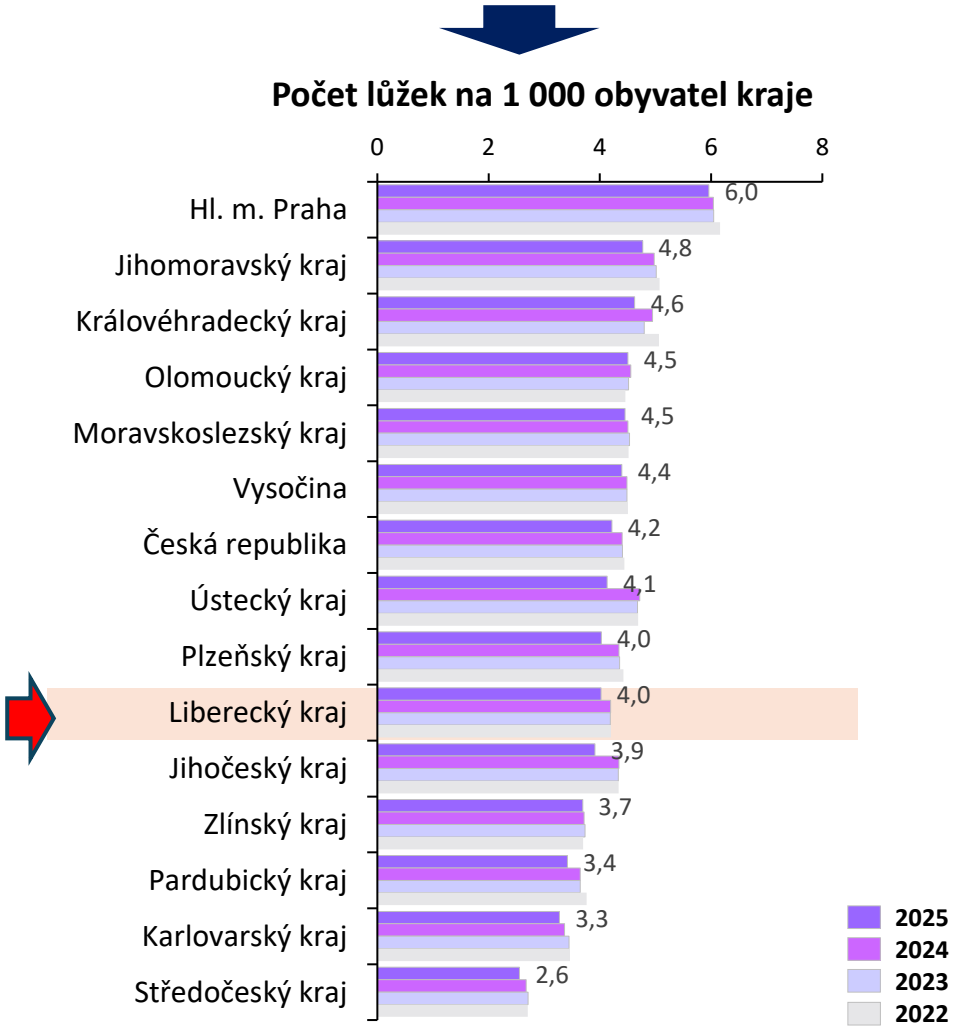
Model akutní péče → *Disease management programy* → ***Model následné a dlouhodobé péče***



Struktura lůžkového fondu

Zdroj: NRHZS

Lůžka akutní



Lůžka následné/dlouhodobé péče



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

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

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

obor	ODB*	HMP	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	celkem
hospic	9U9	5,7	2,8	4,9	4,6	6,8	6,1	**6,2**	5,4	8,9	6,8	5,4	4,8	5,0	4,8	**5,2**
rehabilitační a fyzikální medicína	2S1	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	2,6	**0,9**
ošetřovatelská lůžka	9_9	28,9	75,1	3,8	12,2	88,0	13,0	**7,8**	95,9	23,2	17,4	33,6	39,3	13,7	61,4	**38,7**
následná péče v LDN	9U7	95,7	78,9	105,5	118,1	108,2	146,7	**113,0**	80,4	145,0	130,4	93,8	86,6	107,7	88,3	**102,4**
následná intenzivní péče	7D8	6,4	8,0	1,2	4,9	12,0	3,7	**5,3**	4,3	1,9	4,8	6,2	7,8	3,3	3,6	**5,3**
dětská a dorostová psychiatrie	3U6	4,5	0,0	9,2	8,1	0,0	6,2	**0,0**	0,0	0,0	16,3	0,0	6,3	4,3	4,3	**3,9**
dětské lékařství	3U1	0,0	5,4	0,0	0,0	0,0	0,0	**15,6**	4,3	0,0	0,0	6,7	7,4	0,0	5,3	**3,3**
gerontopsychiatrie	3U7	13,8	0,0	0,0	35,5	0,0	7,3	**0,0**	0,0	2,8	41,7	10,8	26,9	27,2	12,3	**12,0**
návykové nemoci	3U8	19,1	3,2	21,3	0,0	0,0	11,2	**0,0**	10,1	0,0	27,9	7,3	17,4	20,6	14,5	**11,3**
neurologie	2U9	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	**0,4**
pneumologie a ftizeologie	2U5	2,5	1,7	7,7	21,1	0,0	0,0	**16,0**	0,0	20,9	7,8	0,0	14,4	4,3	10,4	**6,4**
psychiatrie	3U5	25,9	34,4	20,1	125,6	8,6	44,3	**0,0**	0,0	4,0	128,1	33,0	43,7	77,1	26,4	**39,2**
rehabilitační a fyzikální medicína	2U1	27,6	40,1	0,0	8,1	2,7	10,7	**14,7**	85,5	125,2	8,5	19,9	36,4	0,0	68,8	**33,5**
vnitřní lékařství	1U1	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	**0,3**
dlouhodobá intenzivní ošetřovatelská péče	7U8	3,9	4,9	2,0	5,7	6,8	5,0	**4,9**	1,8	1,9	3,5	1,9	2,4	2,1	2,9	**3,5**
celkem		234,0	257,3	175,7	343,9	233,2	256,6	**183,7**	287,7	338,3	393,3	222,4	293,4	0,0	305,3	**266,5**

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

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

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

Mapa komplexních a regionálních center onkologické péče v ČR*

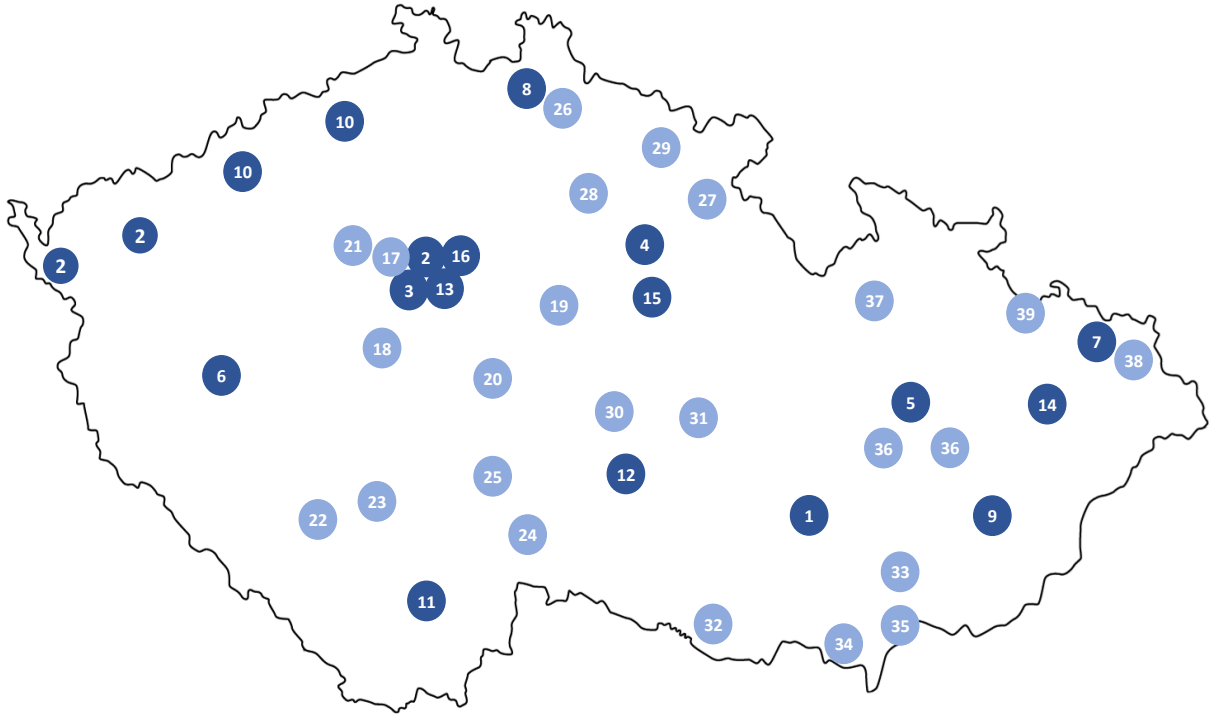
Komplexní onkologická centra v ČR zajišťují komplexní diagnostickou, léčebnou a dispenzární vysoce specializovanou onkologickou péči pro dospělé a/nebo dětské pacienty. Cílem Regionálních onkologických center je posílení organizace diagnostické, léčebné a dispenzární onkologické péče v regionu v návaznosti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

Komplexní onkologická centra

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

Regionální onkologická centra

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

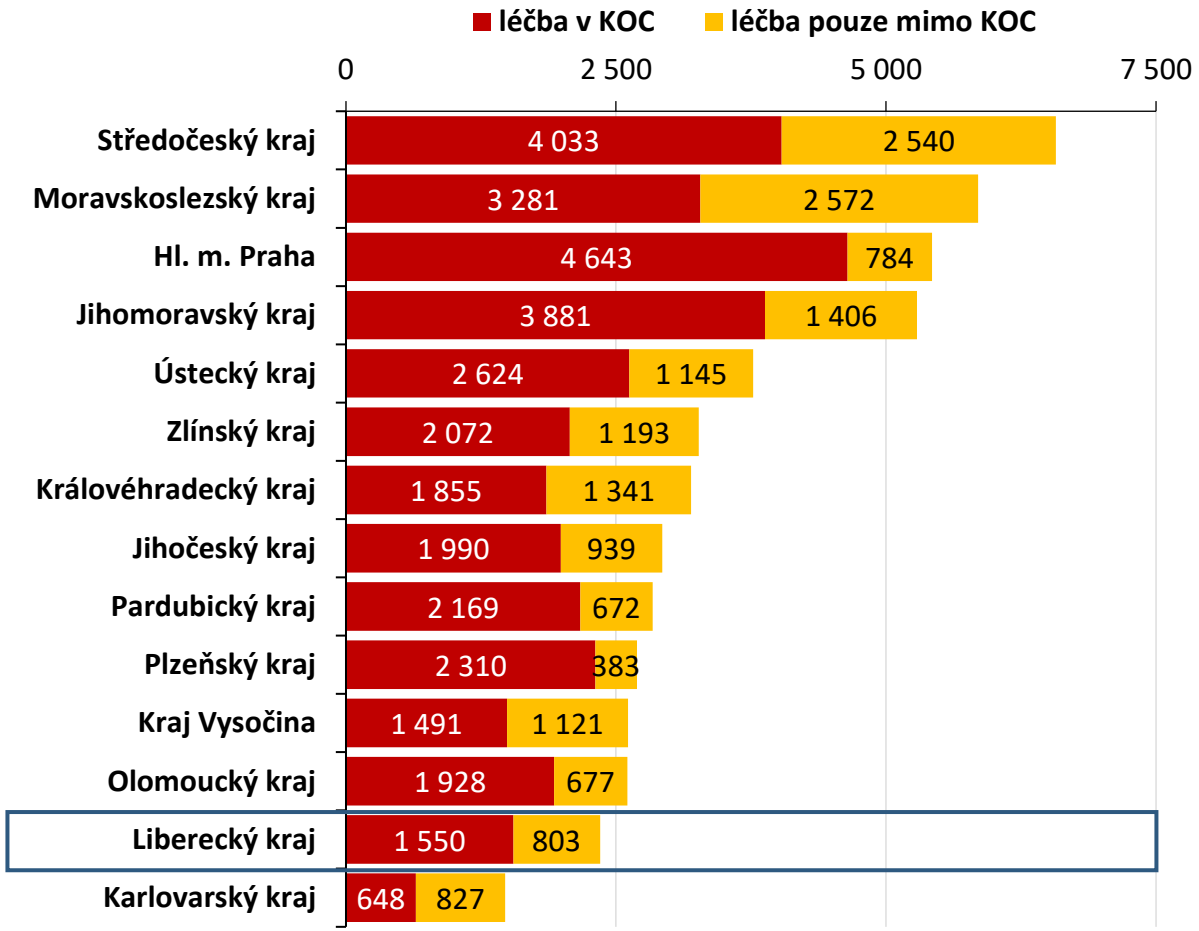


* Seznam KOC sumarizován dle Seznam center vysoce specializované komplexní onkologické péče pro dospělé a děti, seznam ROC dle Seznamu specializovaných pracovišť VZP ČR (datum aktualizace 25. 6. 2026) - upraveno

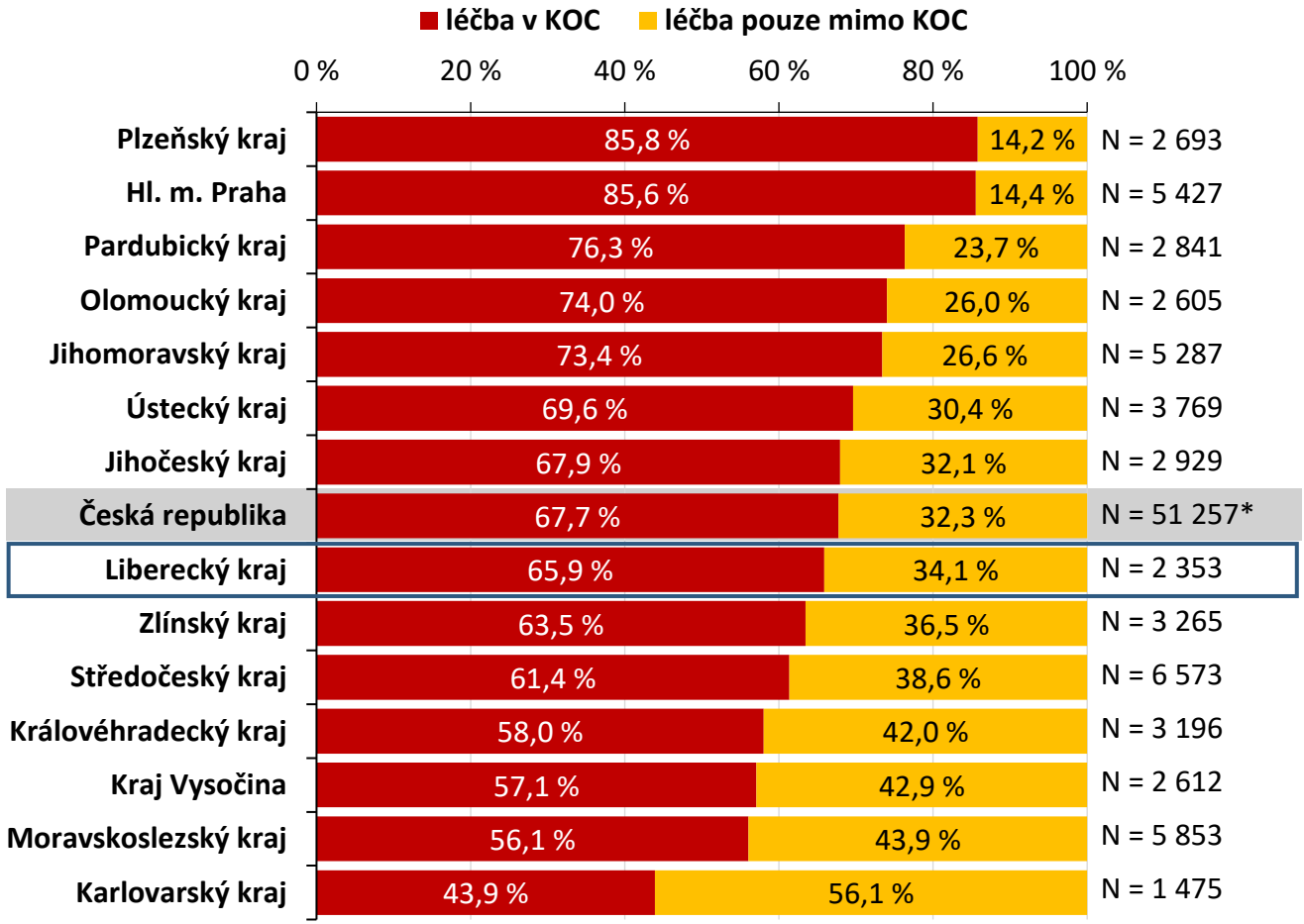
Primární protinádorová léčba pacientů se solidními zhoubnými novotvary v KOC a mimo KOC: dle kraje bydliště pacienta (2025*)

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.

Dostupnost péče v KOC
pro obyvatele Libereckého kraje je srovnatelná s průměrem ČR.

Situace se liší mezi okresem Liberec (90% v KOC) a Česká Lípa, Jablonec nad Nisou a Semily, kde přibližně 50-60 % pacientů je v KOC.

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

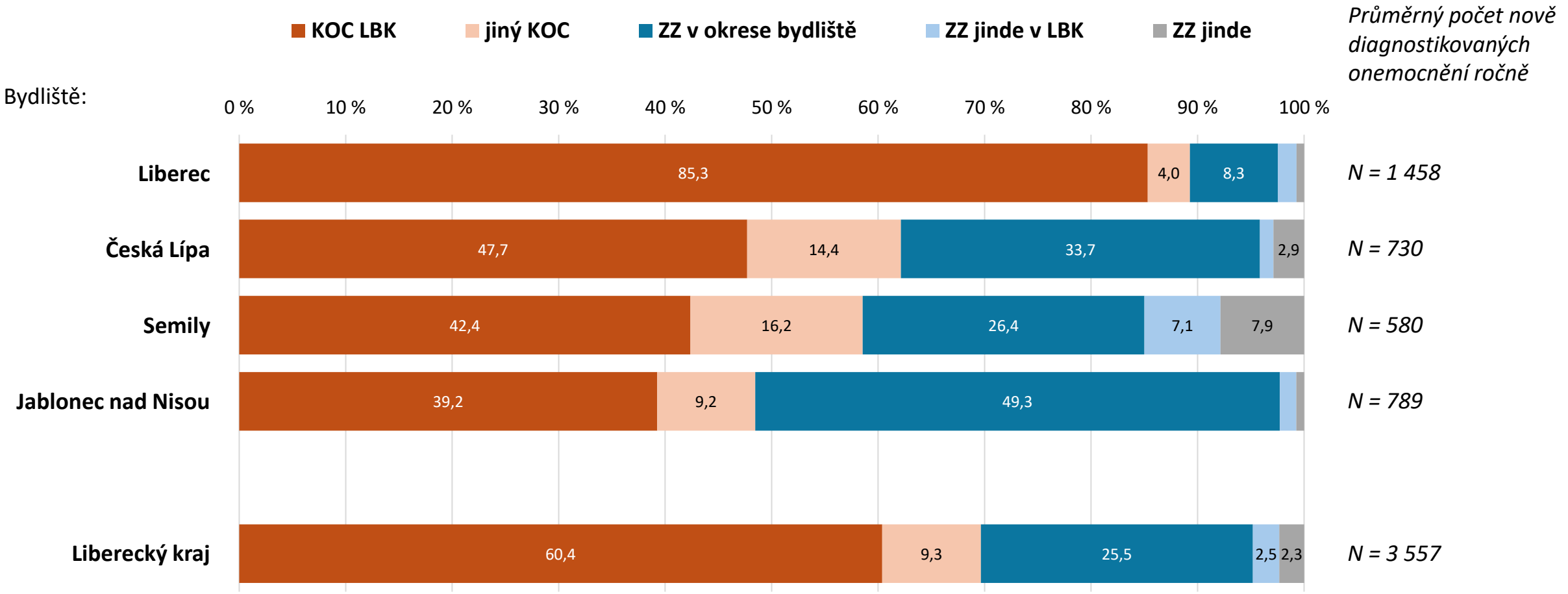


Místo diagnostiky a/nebo primární léčby obyvatel Libereckého kraje

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

Nově diagnostikované solidní zhoubné novotvary (C00–C75)

Podíl nově diagnostikovaných onemocnění v letech 2020–2024



Migrace za onkologickými hospitalizacemi (2025): Solidní ZN

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

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

Priority a nutná opatření

6.



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

Statistická predikce počtu seniorů s vysokým stupněm závislosti v LBK

Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS); Český statistický úřad, Projekce obyvatelstva v krajích ČR - do roku 2080 (datum vydání: 12. 12. 2024, odkaz); *predikce vytvořeny na základě dat za období 2010–2024 (poslední aktualizace k 19. 11. 2025).*

	Pozorované hodnoty		Predikované hodnoty			
Věk 75+, bez PnP	**Rok 2020**	**Rok 2025**	**Rok 2030**	**Rok 2035**	**Rok 2040**	**Rok 2050**
	27 692	37 848	45 178	46 305	46 109	55 195

	Pozorované hodnoty		Predikované hodnoty			
Věk 75+ a zároveň PnP III.–IV. stupeň	**Rok 2020**	**Rok 2025**	**Rok 2030**	**Rok 2035**	**Rok 2040**	**Rok 2050**
	4 362	5 117	6 712	8 279	9 532	10 504

2025 -> 2035

+62 %

	Pozorované hodnoty		Predikované hodnoty			
Věk 85+, bez PnP	**Rok 2020**	**Rok 2025**	**Rok 2030**	**Rok 2035**	**Rok 2040**	**Rok 2050**
	4 380	5 213	7 155	10 829	12 789	12 923

	Pozorované hodnoty		Predikované hodnoty			
Věk 85+ a zároveň PnP III.–IV. stupeň	**Rok 2020**	**Rok 2025**	**Rok 2030**	**Rok 2035**	**Rok 2040**	**Rok 2050**
	2 565	2 561	3 431	5 084	6 627	6 994

2025 -> 2035

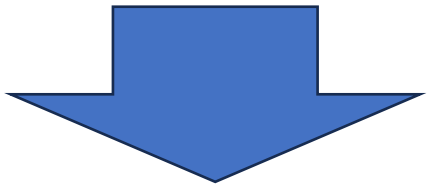
+98 %

*Predikované hodnoty dle střední varianty projekce; za předpokladu konstantní věkově-specifické prevalence jednotlivých stavů.

Čas nadcházejících změn ve stárnoucí populaci
= změna dominantního modelu péče

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

Nosný koncept predikcí
= suma člověko dnů (člověko roků)



Liberecký kraj:

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

23 tis. občanů

Z toho > 2,9 tis. očekávatelných úmrtí v daném roce (264 tis. 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 — **0,9 mil. OD**

Těžká nebo úplná závislost v neformální péči nebo péči ambulantních a terénních sociálních služeb PnP III–IV, zároveň v daný den osoba nečerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu ani péči odbornosti 925/926 — **1,7 mil. OD**

Ostatní osoby v dlouhodobé ošetřovatelské péči Bez PnP nebo PnP I–II, zároveň v daný den osoba čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči odbornosti 925/926 — **0,9 mil. OD**

Ostatní osoby v neformální péči nebo péči ambulantních a terénních sociálních služeb Bez PnP nebo PnP I–II, zároveň v daný den osoba nečerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu ani péči odbornosti 925/926 — **4,4 mil. OD**

∑ 7,8 mil. OD

Liberecký kraj:

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

23 tis. občanů

Z toho > 2,9 tis. očekávatelných úmrtí v daném roce (264 tis. OD)

2025 ∑

OD: člověko-dny v péči

Těžká nebo úplná závislost v dlouhodobé ošetřovatelské péči PnP III–IV, zároveň v daný den osoba čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči odbornosti 925/926 — **0,9 mil. OD**

Těžká nebo úplná závislost v neformální péči nebo péči ambulantních a terénních sociálních služeb PnP III–IV, zároveň v daný den osoba nečerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu ani péči odbornosti 925/926 — **1,7 mil. OD**

Ostatní osoby v dlouhodobé ošetřovatelské péči Bez PnP nebo PnP I–II, zároveň v daný den osoba čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči odbornosti 925/926 — **0,9 mil. OD**

Ostatní osoby v neformální péči nebo péči ambulantních a terénních sociálních služeb Bez PnP nebo PnP I–II, zároveň v daný den osoba nečerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu ani péči odbornosti 925/926 — **4,4 mil. OD**

∑ 8,0 mil. OD

Liberecký kraj:

Dostupnost a kvalita sociálně zdravotních služeb se bude v roce 2040 dotýkat více než

32 tis. občanů +39 %

Z toho > 3,3 tis. očekávatelných úmrtí v daném roce (303 tis. OD)

2040 ∑

OD: člověko-dny v péči

Těžká nebo úplná závislost v dlouhodobé ošetřovatelské péči PnP III–IV, zároveň v daný den osoba čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči odbornosti 925/926

1,5 mil. OD

+67 %

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

2,3 mil. OD

+36 %

Ostatní osoby v dlouhodobé ošetřovatelské péči Bez PnP nebo PnP I–II, zároveň v daný den osoba čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči odbornosti 925/926

1,2 mil. OD

+42 %

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

5,7 mil. OD

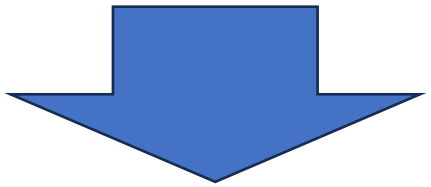
+30 %

+37 % ∑ 10,7 mil. OD

Čas nadcházejících změn ve stárnoucí populaci
= změna dominantního modelu péče

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

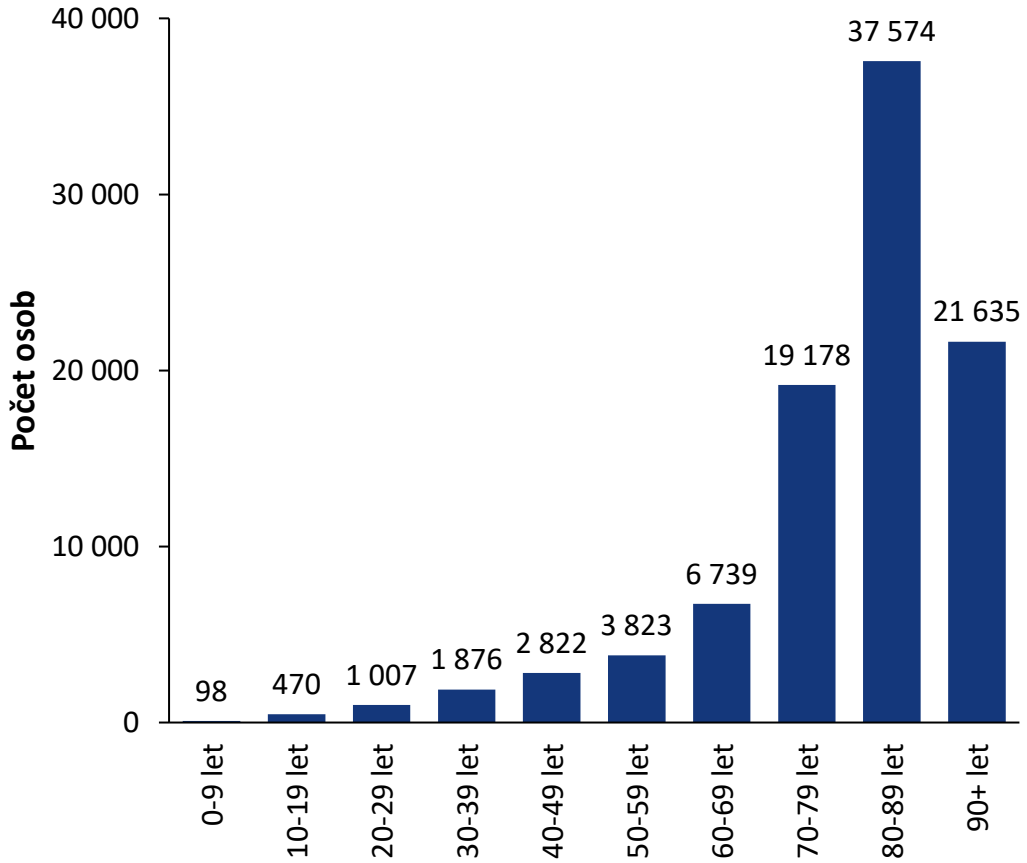
Nosný koncept predikcí
= nutnost pracovat se scénáři



Souhrn realizovaných prediktivních modelů – ČR
Pobytové sociální služby

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

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



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

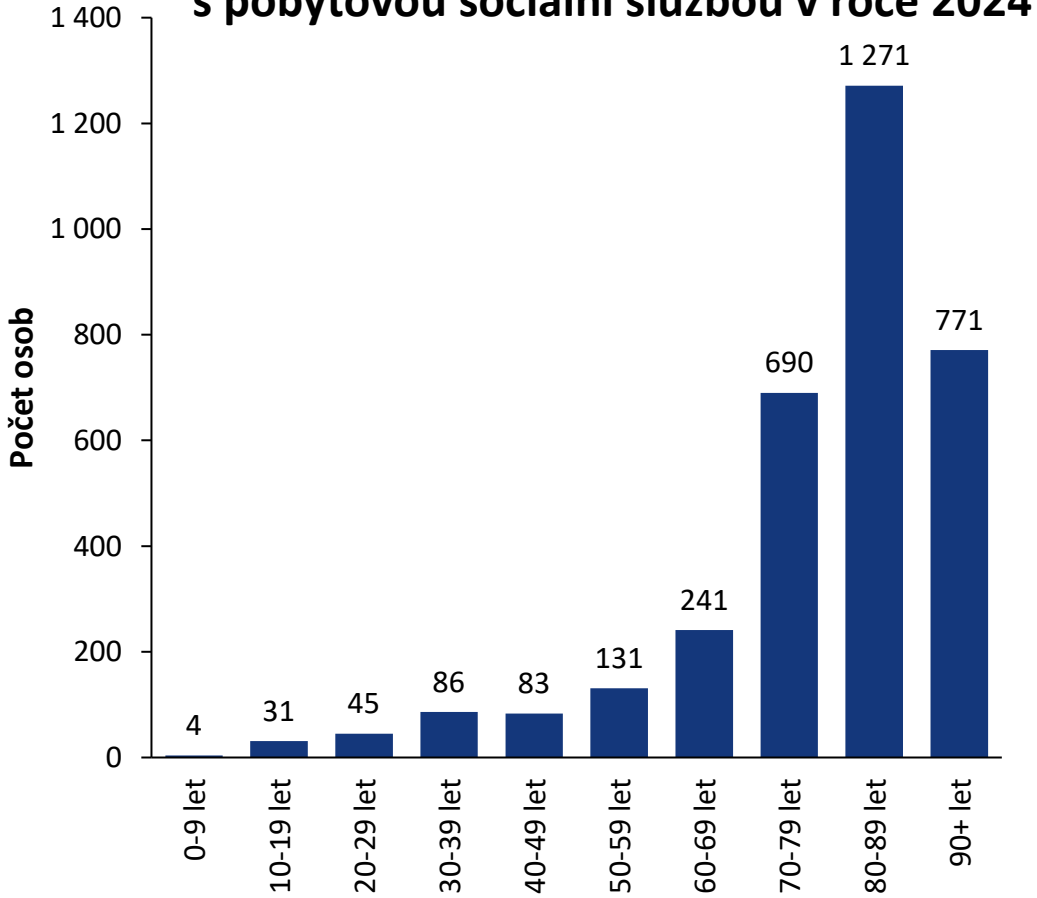
V roce 2035
- ❑135 624 klientů
- ❑36 767 tis. OD
- ❑111 503 lůžek

!?

Souhrn realizovaných prediktivních modelů – Liberecký kraj
Pobytové sociální služby

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

Věkové složení osob v zařízeních s pobytovou sociální službou v roce 2024



V roce 2025
- ❑3 353 klientů
- ❑942 tis. OD
- ❑2 808 lůžek

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

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

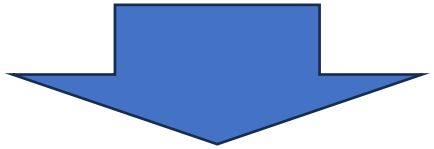
V roce 2050
- ❑6 187klientů
- ❑1 680 tis. OD
- ❑5 370 lůžek

!?

Čas nadcházejících změn ve stárnoucí populaci
= změna dominantního modelu péče

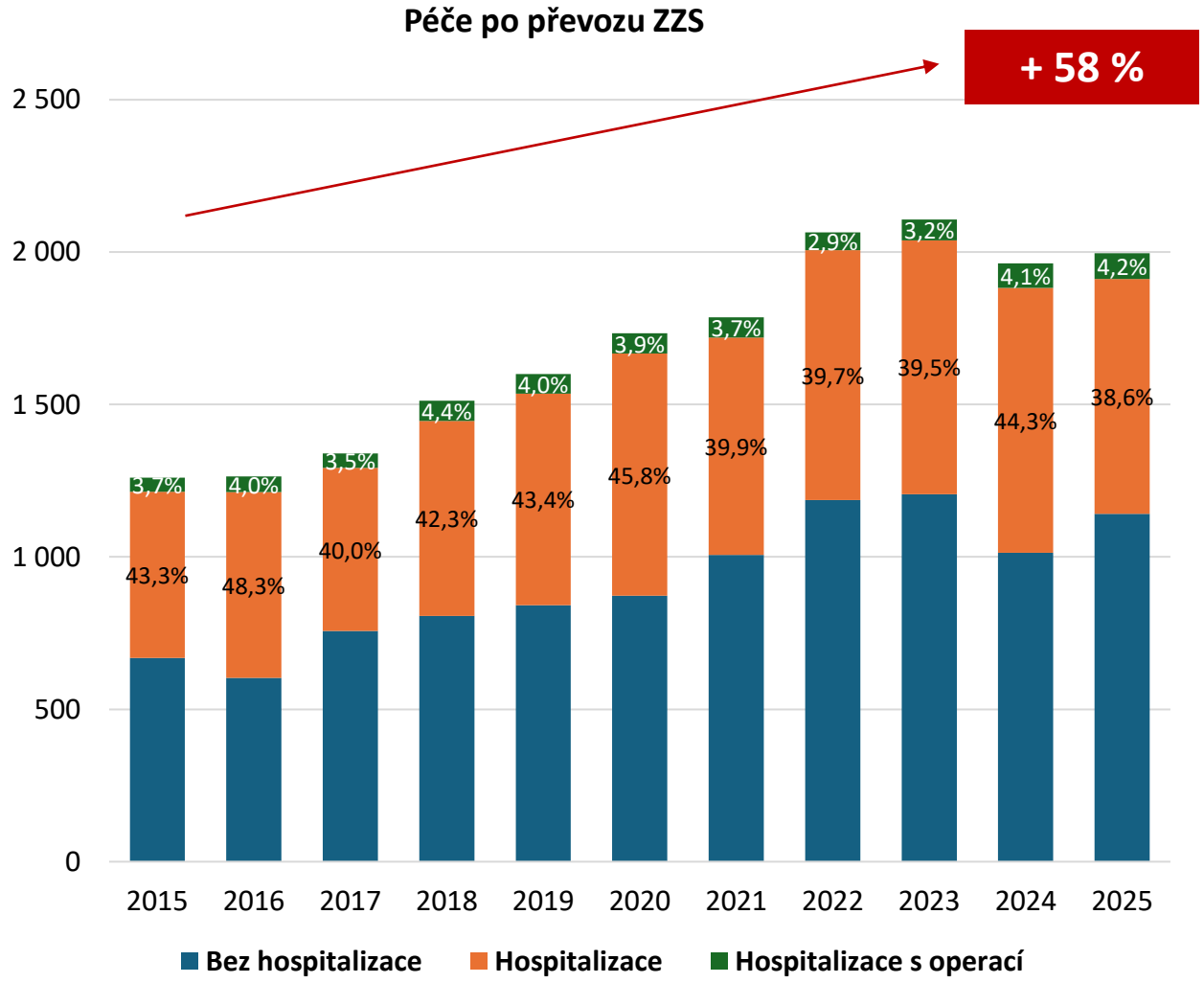
Roste a poroste potřeba dlouhodobé péče
a ošetřovatelské péče, včetně sociálně-zdravotních služeb.

Nosný koncept predikcí
= nejde jen o infrastrukturu,
ale zejména o personál



Uživatelé pobytových sociálních služeb v péči ZZS: Liberecký kraj

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



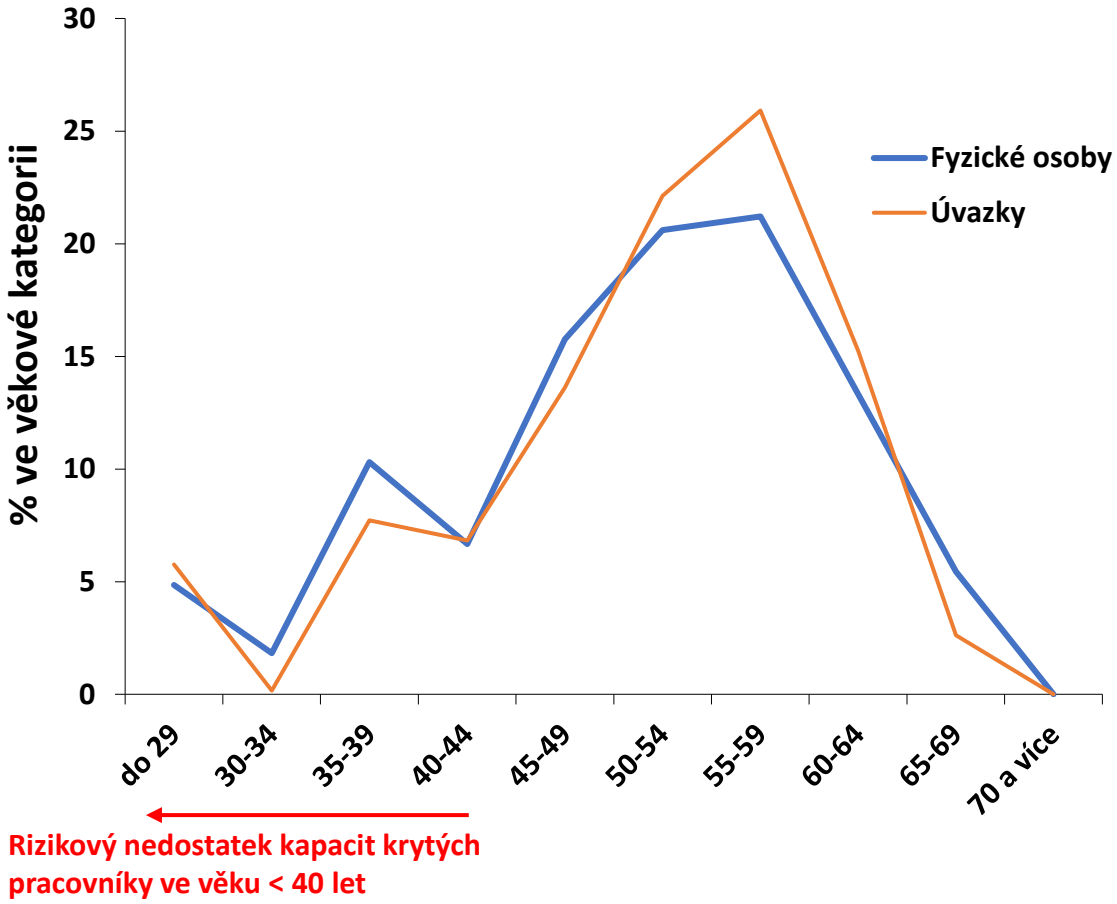
Nejčastější příčiny hospitalizace po převozu ZZS: 2015–2025

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

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

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

Relativní zastoupení jednotlivých věkových tříd



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

66 ZP
40,0 %

Očekávatelná úmrtí dle okresů a nemocnic: Obyvatelé Libereckého kraje

Úmrtí 2025

Dle okresů karlovarského kraje

Všechna úmrtí	**4 756**
Očekávatelná úmrtí	**2 971**
Liberec	1 110
Česká Lípa	761
Jablonec nad Nisou	636
Semily	464

Dle nemocnic akutní péče

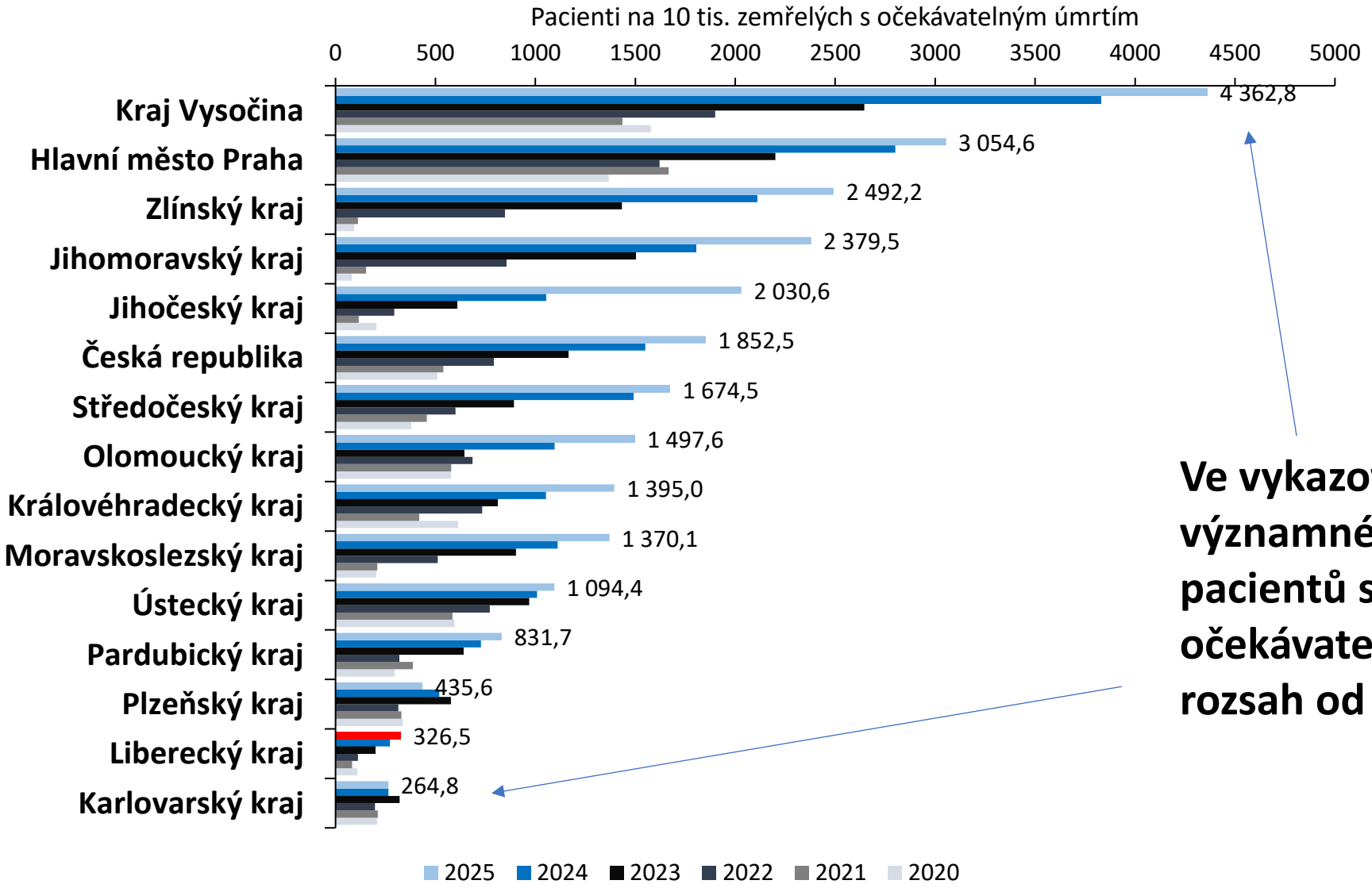
	Celkem	Z toho na akutním lůžku
Celkem	**1 214**	**1 214 (100,0 %)**
Krajská nemocnice Liberec	533	533 (100 %)
Krajská nemocnice Liberec - Česká Lípa	236	236 (100 %)
Nemocnice Jablonec n. N.	221	221 (100 %)
Krajská nemocnice Liberec - Turnov	115	115 (100 %)
MMN	75	75 (100 %)
Nemocnice Tanvald	34	34 (100 %)

Očekávatelná úmrtí tvoří 63 % celkové mortality obyvatel kraje

… z toho 41 % v nemocnicích ALP

… z toho 100 % na akutním lůžku

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 2,6 % do 43,6 %.

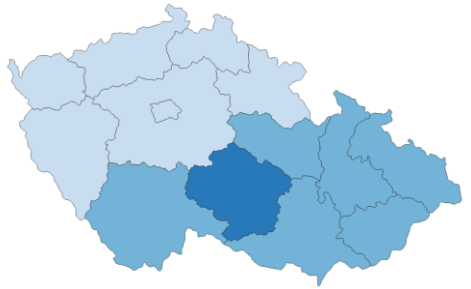
Mobilní specializovaná paliativní péče v ČR: základní přehled dat

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

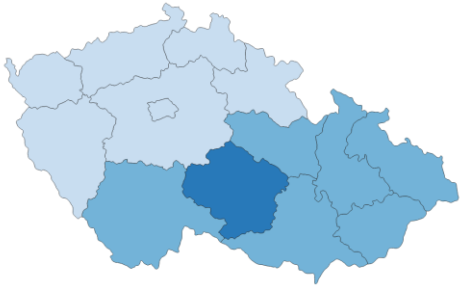
2025



2024

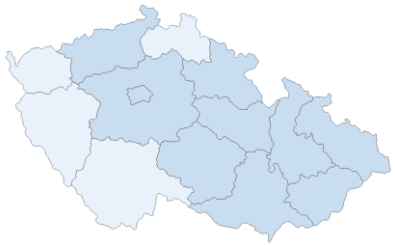


2023



Nárůst počtu pacientů MSPP jejichž péče je hrazená zdravotní pojišťovnou

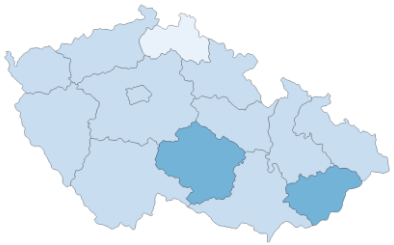
2017



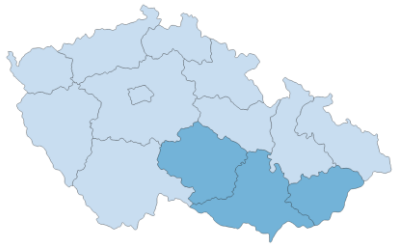
2018



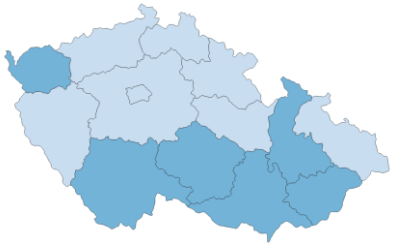
2019



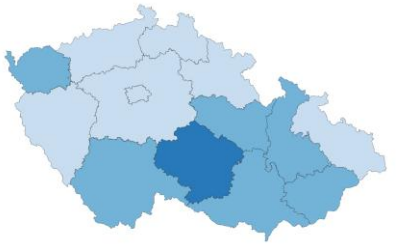
2020



2021



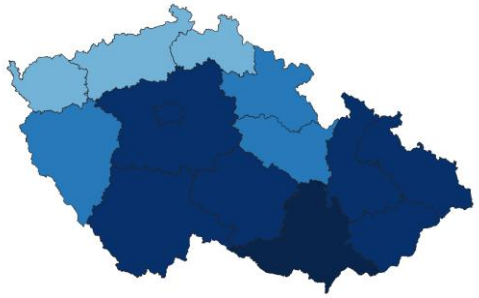
2022



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

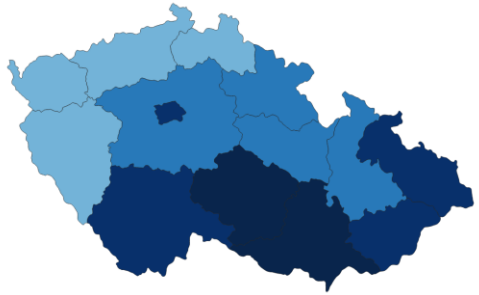
2025



2024

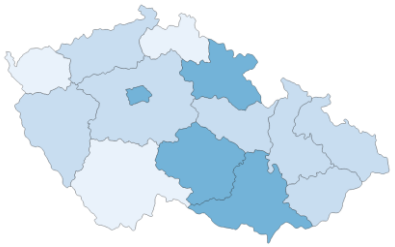


2023



Nárůst počtu pacientů MSPP jejichž péče je hrazená zdravotní pojišťovnou

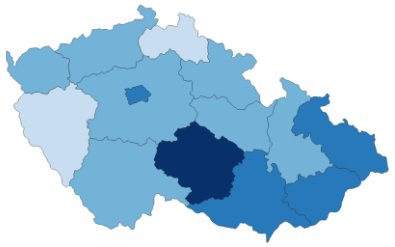
2017



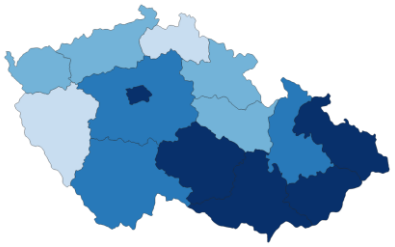
2018



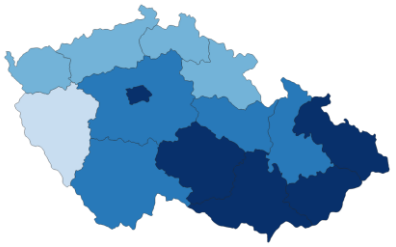
2019



2020



2021



2022



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

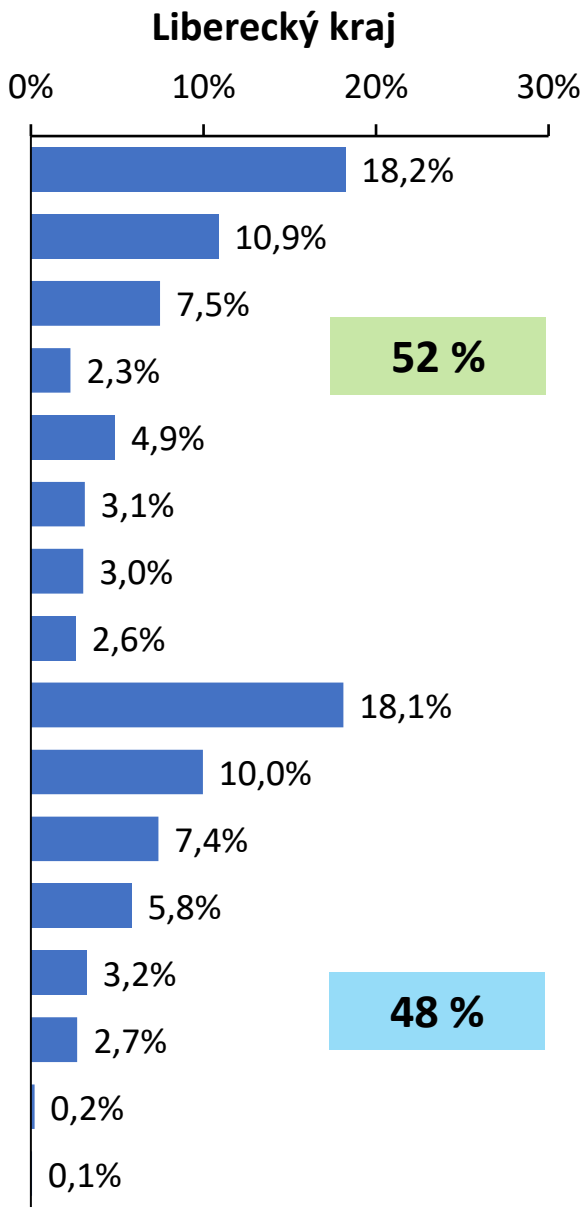
NT8 Terminálně nemocný pacient v mobilní specializované paliativní péči, předaný k terminální hospitalizaci

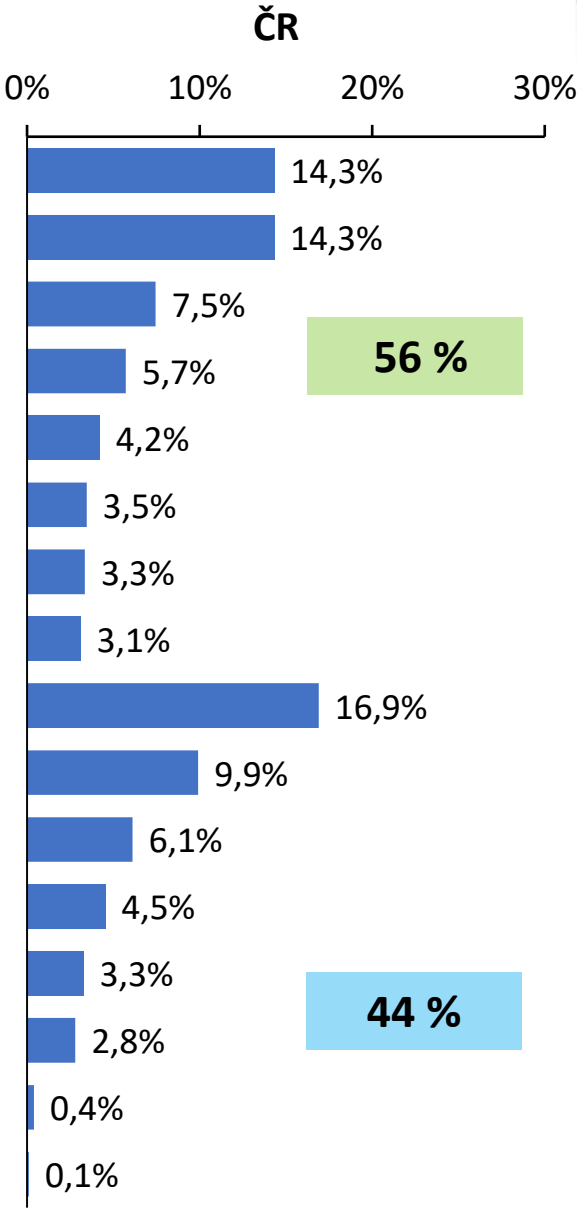
Trajektorie pacientů v závěru života dle typu intervence

N = 68 134 (pacienti zemřelí v roce 2025 v ČR, očekávatelná úmrtí)

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

Zemřelí (%)

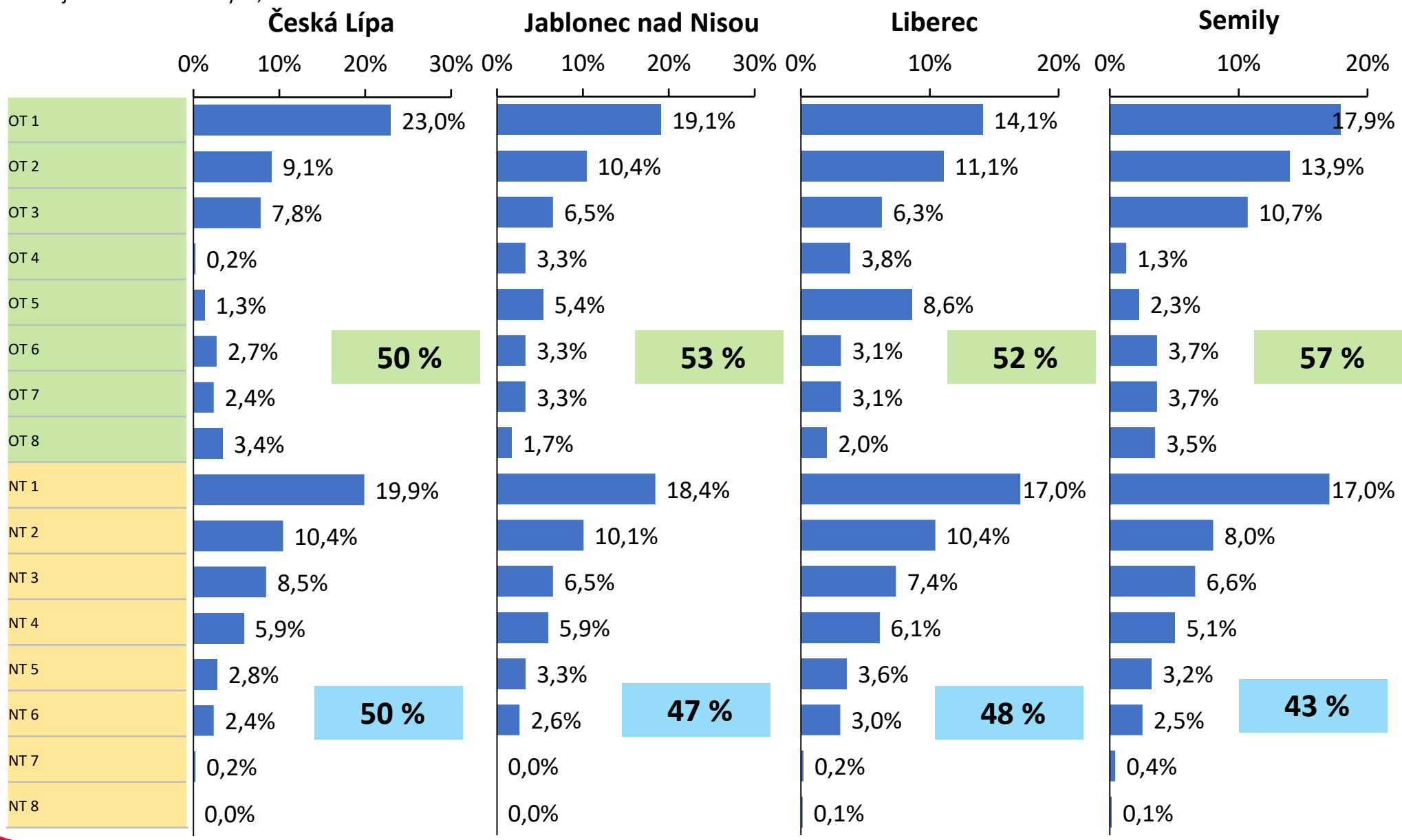




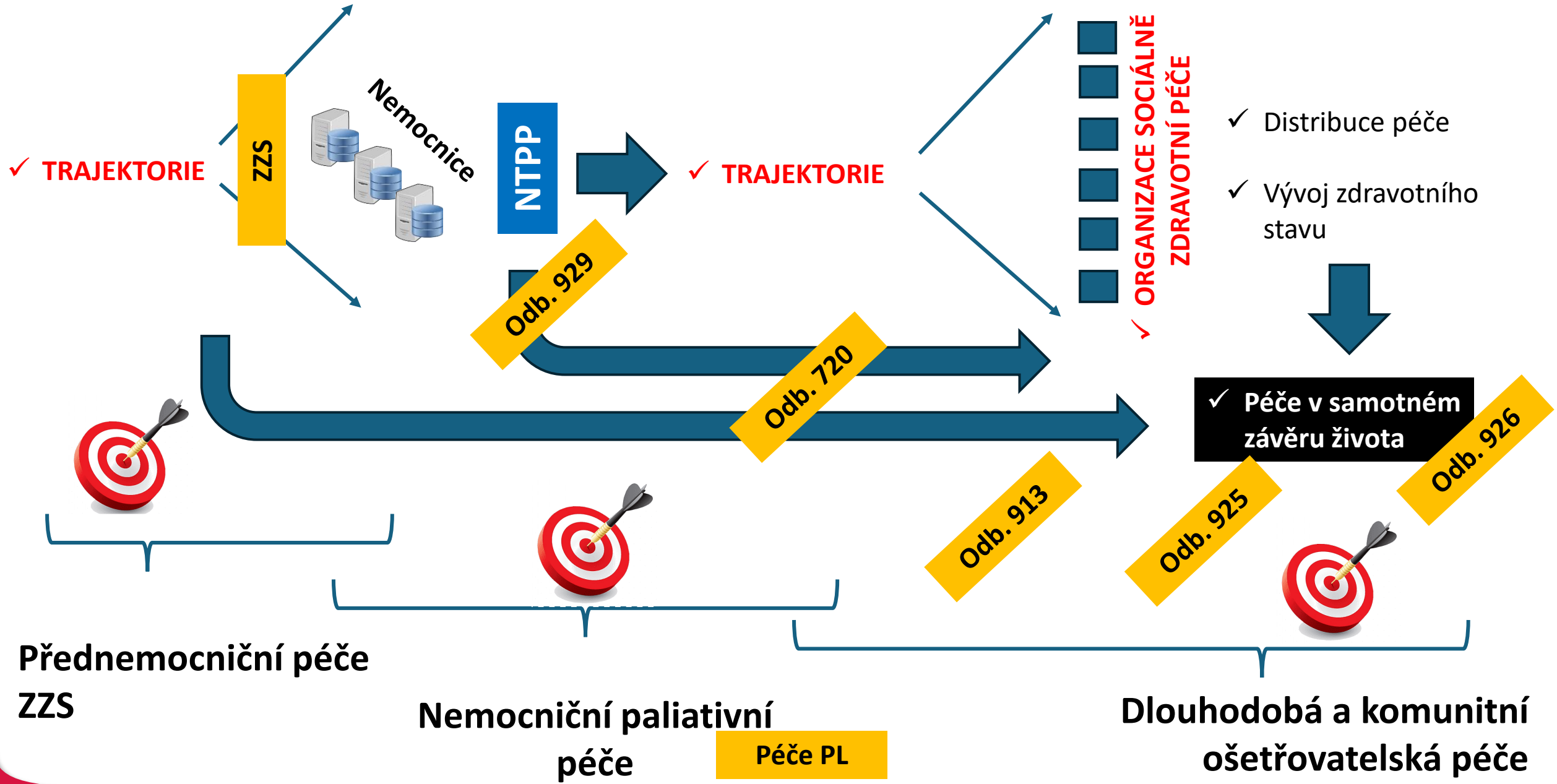
Trajektorie pacientů v závěru života dle okresů

N = 2 971 (pacienti zemřelí v roce 2025 v Libereckém kraji, očekávatelná úmrtí)

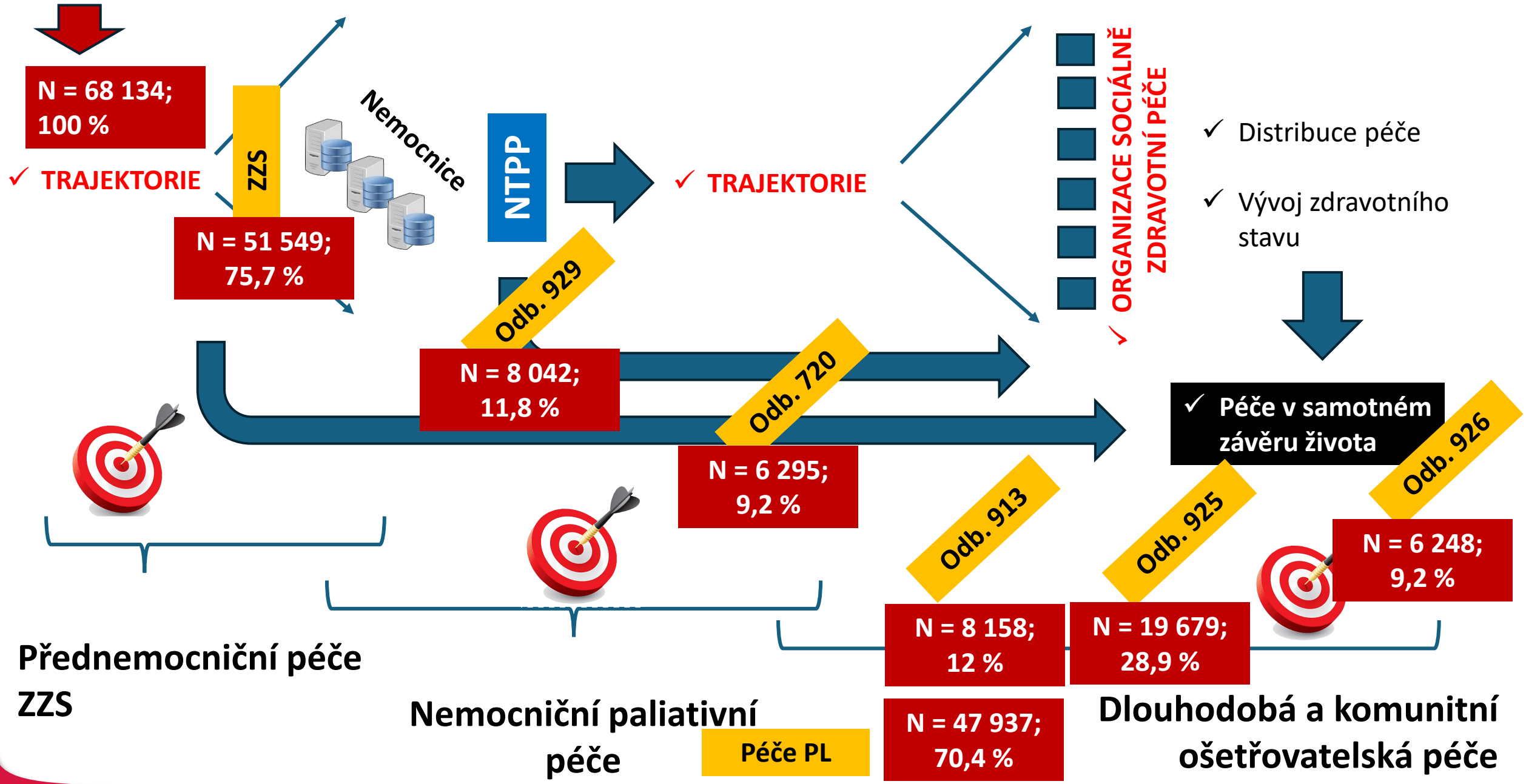
Zdroj: Databáze zemřelých, NRHZS



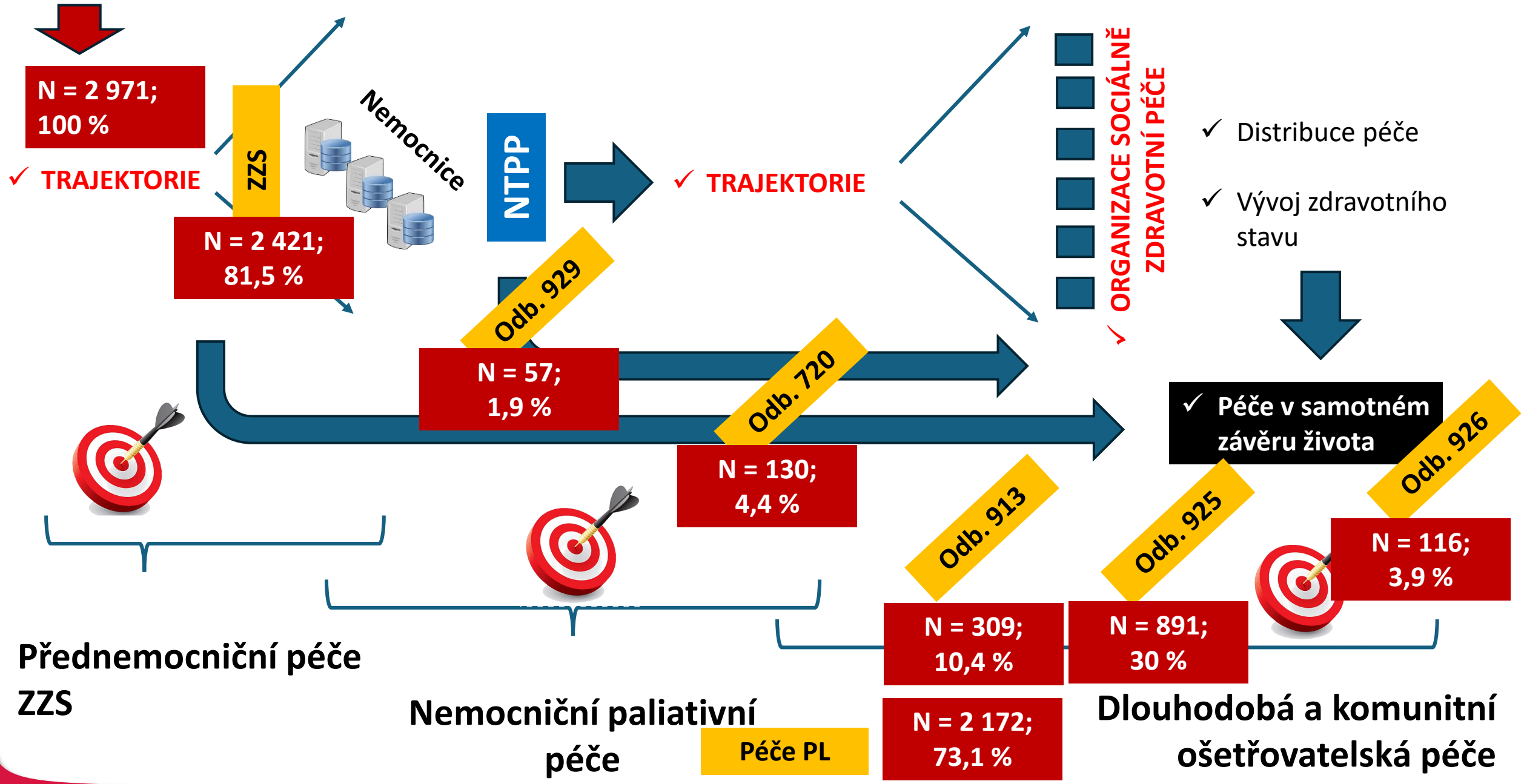
Všechna úmrtí z očekávatelných příčin: komplexní model péče



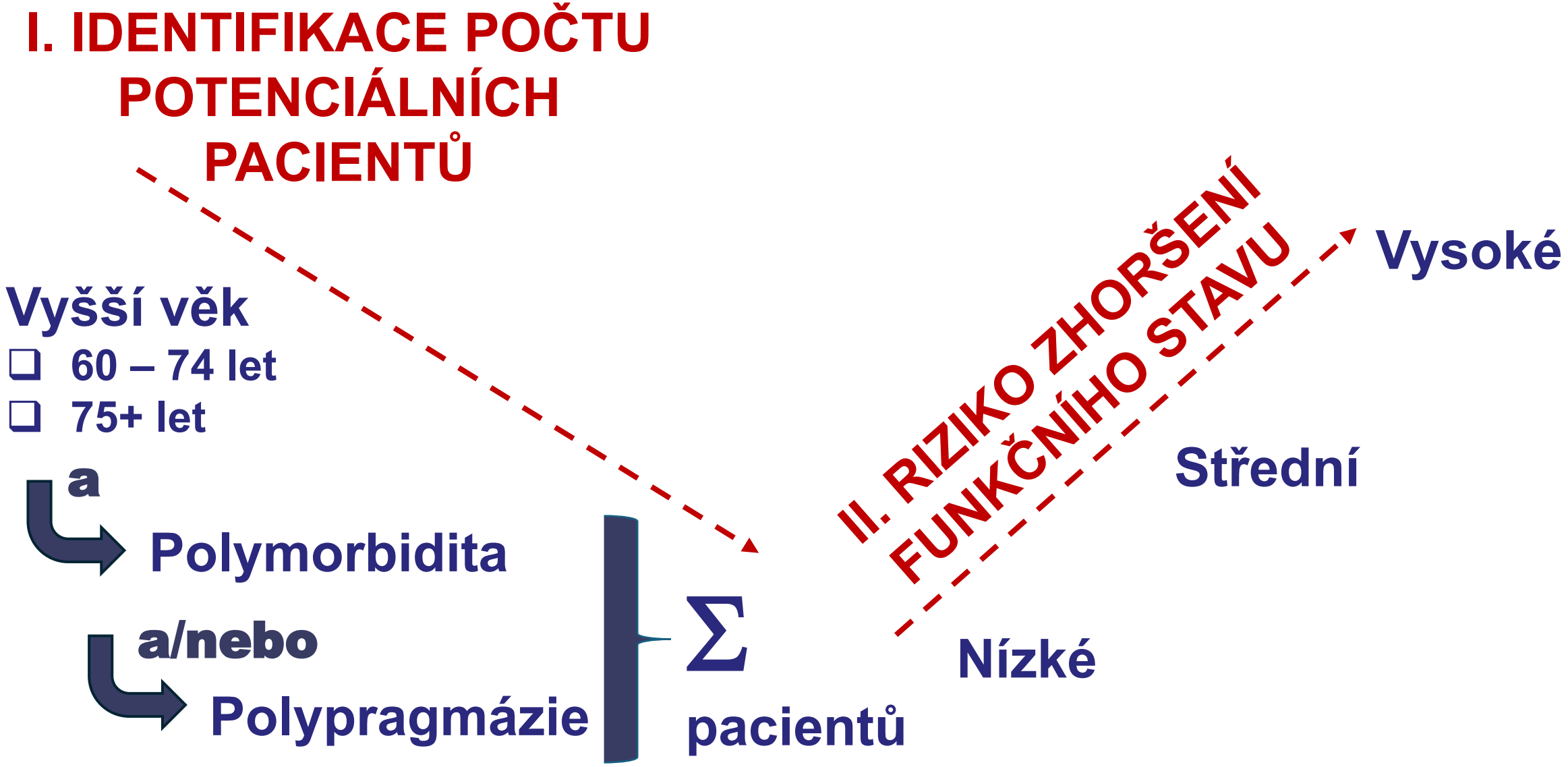
ČR: úmrtí z očekávatelných příčin v roce 2025



LBK: úmrtí z očekávatelných příčin v roce 2025



Koncepce přístupu ke geriatrické péči



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

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

Objem čerpané péče a její tíže narůstají

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

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

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

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

	do 34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70 a více		Celkem	Průměrný věk	60 a více let	65 a více let
CZ010 Hlavní město Praha	N = 0 (0,0%)	N = 4 (5,5%)	N = 5 (6,8%)	N = 6 (8,2%)	N = 18 (24,7%)	N = 18 (24,7%)	N = 5 (6,8%)	N = 9 (12,3%)	N = 8 (11,0%)		N = 73	56	22	17
CZ020 Středočeský kraj	N = 0 (0,0%)	N = 1 (2,7%)	N = 2 (5,4%)	N = 2 (5,4%)	N = 11 (29,7%)	N = 10 (27,0%)	N = 3 (8,1%)	N = 3 (8,1%)	N = 5 (13,5%)		N = 37	58	11	8
CZ031 Jihočeský kraj	N = 0 (0,0%)	N = 0 (0,0%)	N = 4 (16,0%)	N = 3 (12,0%)	N = 4 (16,0%)	N = 4 (16,0%)	N = 4 (16,0%)	N = 3 (12,0%)	N = 3 (12,0%)		N = 25	57	10	6
CZ032 Plzeňský kraj	N = 0 (0,0%)	N = 3 (16,7%)	N = 2 (11,1%)	N = 2 (11,1%)	N = 2 (11,1%)	N = 2 (11,1%)	N = 3 (16,7%)	N = 2 (11,1%)	N = 2 (11,1%)		N = 18	54	7	4
CZ041 Karlovarský kraj	N = 0 (0,0%)	N = 1 (20,0%)	N = 0 (0,0%)	N = 0 (0,0%)	N = 0 (0,0%)	N = 3 (60,0%)	N = 0 (0,0%)	N = 1 (20,0%)	N = 0 (0,0%)		N = 5	56	1	1
CZ042 Ústecký kraj	N = 0 (0,0%)	N = 1 (8,3%)	N = 0 (0,0%)	N = 1 (8,3%)	N = 2 (16,7%)	N = 2 (16,7%)	N = 2 (16,7%)	N = 1 (8,3%)	N = 3 (25,0%)		N = 12	59	6	4
CZ051 Liberecký kraj	N = 0 (0,0%)	N = 1 (6,7%)	N = 0 (0,0%)	N = 2 (13,3%)	N = 5 (33,3%)	N = 2 (13,3%)	N = 2 (13,3%)	N = 3 (20,0%)	N = 0 (0,0%)		N = 15	55	5	3
CZ052 Královéhradecký kraj	N = 0 (0,0%)	N = 2 (8,3%)	N = 1 (4,2%)	N = 2 (8,3%)	N = 5 (20,8%)	N = 5 (20,8%)	N = 4 (16,7%)	N = 3 (12,5%)	N = 2 (8,3%)		N = 24	57	9	5
CZ053 Pardubický kraj	N = 1 (4,0%)	N = 2 (8,0%)	N = 0 (0,0%)	N = 3 (12,0%)	N = 6 (24,0%)	N = 4 (16,0%)	N = 2 (8,0%)	N = 1 (4,0%)	N = 6 (24,0%)		N = 25	58	9	7
CZ063 Kraj Vysočina	N = 0 (0,0%)	N = 1 (4,5%)	N = 2 (9,1%)	N = 3 (13,6%)	N = 4 (18,2%)	N = 5 (22,7%)	N = 3 (13,6%)	N = 1 (4,5%)	N = 3 (13,6%)		N = 22	56	7	4
CZ064 Jihomoravský kraj	N = 0 (0,0%)	N = 4 (8,3%)	N = 9 (18,8%)	N = 9 (18,8%)	N = 3 (6,3%)	N = 7 (14,6%)	N = 4 (8,3%)	N = 4 (8,3%)	N = 8 (16,7%)		N = 48	54	16	12
CZ071 Olomoucký kraj	N = 0 (0,0%)	N = 2 (6,5%)	N = 5 (16,1%)	N = 1 (3,2%)	N = 8 (25,8%)	N = 6 (19,4%)	N = 3 (9,7%)	N = 5 (16,1%)	N = 1 (3,2%)		N = 31	55	9	6
CZ072 Zlínský kraj	N = 1 (5,3%)	N = 2 (10,5%)	N = 2 (10,5%)	N = 1 (5,3%)	N = 5 (26,3%)	N = 3 (15,8%)	N = 3 (15,8%)	N = 0 (0,0%)	N = 2 (10,5%)		N = 19	53	5	2
CZ080 Moravskoslezský kraj	N = 0 (0,0%)	N = 0 (0,0%)	N = 5 (13,9%)	N = 9 (25,0%)	N = 7 (19,4%)	N = 4 (11,1%)	N = 4 (11,1%)	N = 4 (11,1%)	N = 3 (8,3%)		N = 36	55	11	7
CELKEM*	**N = 2 (0,6%)**	**N = 23 (6,4%)**	**N = 34 (9,4%)**	**N = 40 (11,1%)**	**N = 69 (19,2%)**	**N = 69 (19,2%)**	**N = 41 (11,4%)**	**N = 37 (10,3%)**	**N = 45 (12,5%)**		**N = 360**	56	123	82

* 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



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

Úroveň	Název kraje	Název ORP	Počet osob	Počet dní					
			Stav roce 2024	Stav v roce 2024	Predikce 2030	Predikce 2035	Predikce 2040	Predikce 2045	Predikce 2050
ČR	Celkem – ČR	-	553 028	33 655 441	37 983 723	42 344 020	45 962 429	48 143 038	50 001 698
Kraj	Liberecký kraj	-	23 271	1 672 310	1 889 010	2 107 009	2 282 104	2 355 371	2 406 214
ORP	Liberecký kraj	Česká Lípa	3 753	177 712	200 740	223 906	242 513	250 299	255 702
ORP	Liberecký kraj	Frýdlant	1 320	112 254	126 800	141 433	153 187	158 105	161 517
ORP	Liberecký kraj	Jablonec nad Nisou	3 071	247 545	279 622	311 892	337 810	348 656	356 182
ORP	Liberecký kraj	Jilemnice	1 309	81 663	92 245	102 890	111 441	115 019	117 501
ORP	Liberecký kraj	Liberec	7 012	622 409	703 062	784 198	849 365	876 634	895 557
ORP	Liberecký kraj	Nový Bor	1 487	65 914	74 455	83 048	89 949	92 837	94 841
ORP	Liberecký kraj	Semily	1 779	123 623	139 642	155 757	168 701	174 117	177 876
ORP	Liberecký kraj	Tanvald	1 131	70 721	79 885	89 104	96 509	99 607	101 757
ORP	Liberecký kraj	Turnov	1 733	122 129	137 955	153 875	166 662	172 013	175 726
ORP	Liberecký kraj	Železný Brod	676	48 340	54 604	60 905	65 967	68 085	69 554

Spolufinancováno Evropskou unií

Koncepce a implementace regionálních predikcí je podpořena projektem Konstrukce modelů pro predikci regionálních potřeb a dostupnosti zdravotní péče a s tím souvisejících ekonomických a personálních ukazatelů (CZ.03.02.02/00/22_046/0002180).

https://www.nzip.cz/szd



Spolufinancováno Evropskou unií

Projekt
CZ.03.02.02/00/22_046/0002180

DĚKUJI ZA POZORNOST

Liberecký kraj