

# OPTIMALIZACE ČASNÉHO ZÁCHYTU CHRONICKÉHO ONEMOCNĚNÍ LEDVIN (CKD)

**NSC** NÁRODNÍ  
SCREENINGOVÉ  
CENTRUM

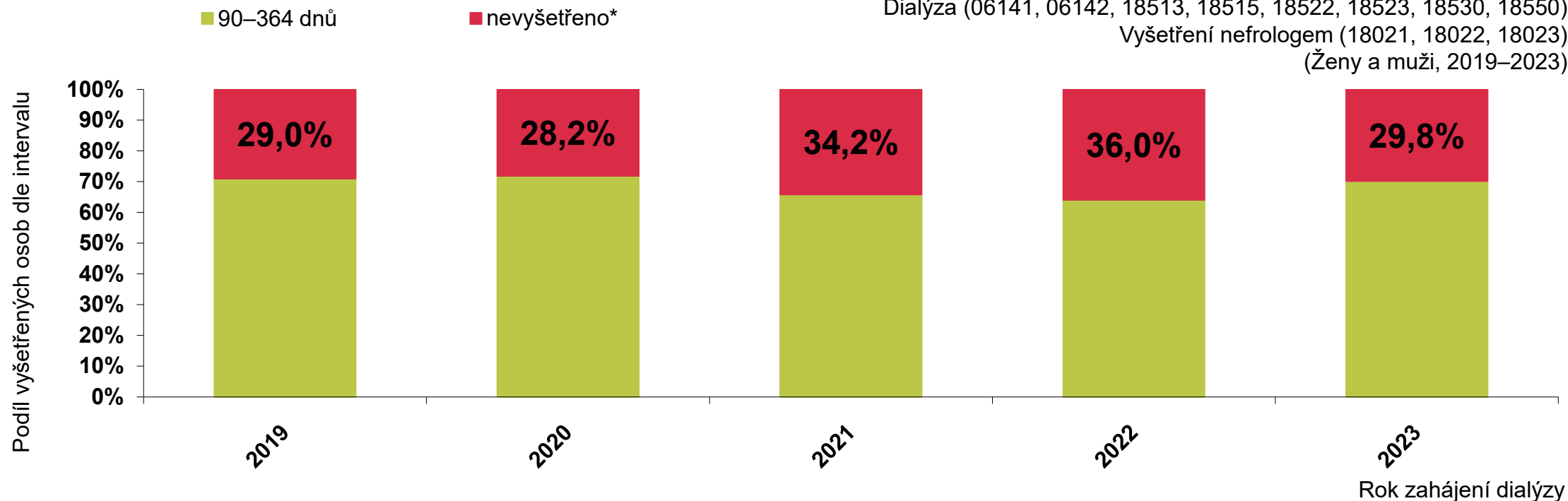
**Národní screeningové centrum ÚZIS ČR připravilo s odborníky z České nefrologické společnosti analytickou studii, která demonstruje možnosti využití propojených dat Národního zdravotnického informačního systému s nově sbíranými daty o laboratorních výsledcích.**

**Studie ukazuje na potenciál v optimalizaci časného zachytu a managementu pacientů se středně závažným snížením funkce ledvin.**

**30 % pacientů doposud vstupuje do chronické dialyzační léčby „z ulice“ (tedy bez předchozího vyšetření nefrologem), což svědčí o velkém potenciálu časného zachytu, který by mohl zlepšit prognózu pacientů**

# PODÍL PACIENTŮ VSTUPUJÍCÍCH DO CHRONICKÉ DIALYZAČNÍ LÉČBY BEZ PŘEDCHOZÍHO VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM („Z ULICE“)

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR  
 Dialýza (06141, 06142, 18513, 18515, 18522, 18523, 18530, 18550)  
 Vyšetření nefrologem (18021, 18022, 18023)  
 (Ženy a muži, 2019–2023)



Počet pacientů, kteří zahájili léčbu chronickou dialýzou

1 650

1 605

1 680

1 755

1 563

V posledních letech vstupuje **do chronického dialyzačního léčení** přibližně **30 % pacientů „z ulice“**, tedy bez absolvované nefrologické kontroly v období 90–364 dní před zahájením dialýzy.

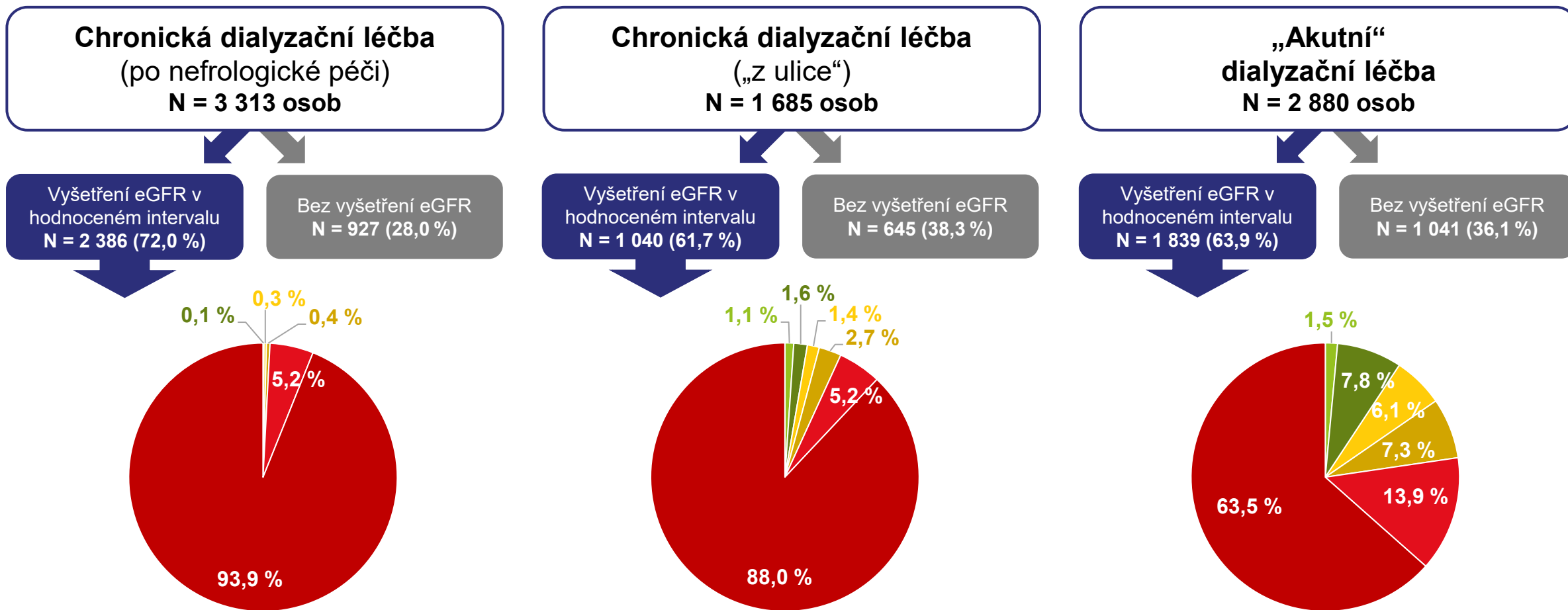
\* Mezi nevyšetřené jsou zařazeny osoby bez záznamu o nefrologickém vyšetření v období 90–364 dní před zahájením dialyzační léčby. To znamená, že buď nebyly vyšetřeny nefrologem vůbec v období do 1 roku před dialýzou, nebo byly vyšetřeny méně než 90 dní před zahájením dialýzy.

**Chronické zahájení dialýzy je spojeno s poškozenou funkcí ledvin, kdy více než 90 % pacientů se nachází ve stadiích těžké až terminální renální insuficience.**

# MĚŘENÍ LABORATORNÍCH CHARAKTERISTIK EGFR U NOVĚ DIALYZOVANÝCH PACIENTŮ: PRACOVNÍ VÝSLEDKY 2021-2023

Pozn.: Pro analýzu byly využity data z laboratoří k 16. 2. 2026.

Klasifikace vychází z nejhorší zjištěné hodnoty eGFR v hodnoceném období, maximálně 1 rok před první dialýzou.



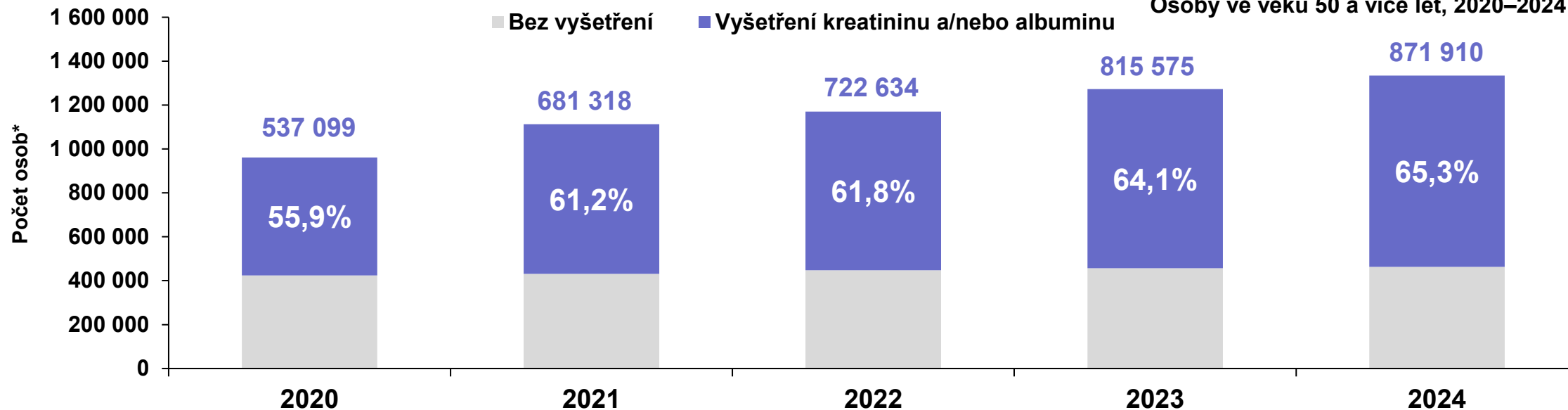
Kategorie eGFR ml/s/1,73 m <sup>2</sup>	G1	G2	G3a	G3b	G4	G5
	≥ 1,50	1,00–1,49	0,75–0,99	0,50–0,74	0,25–0,49	< 0,25

V rámci preventivních prohlídek byl v období 2020–2024 častěji vyšetřován kreatinin, i když jen u přibližně 60 % osob. Albumin byl v rámci preventivních prohlídek vyšetřován jen zřídka což potvrzují data hrazených zdravotních služeb i data laboratoří.

**Získaná data svědčí o velkém potenciálu preventivních prohlídek nově posílených od ledna 2026 (zahrnují markery funkce ledvin při vstupní preventivní prohlídce a u starších a rizikových osob).**

# PODÍL OSOB S PROVEDENOU PREVENTIVNÍ PROHLÍDKOU (PP) A VYŠETŘENÍM KREATININU A/NEBO ALBUMINU DLE ADMINISTRATIVNÍCH ÚDAJŮ NRHZS

Zdroj: NRHZS – zdravotní výkony  
Preventivní prohlídka (01021, 01022)  
Vyšetření nefrologem (18021, 18022, 18023)  
Kreatinin (81499), Albumin (81327, 81675)  
**Osoby ve věku 50 a více let, 2020–2024**



	2020	2021	2022	2023	2024
Pouze kreatinin	506 571 (52,7 %)	642 234 (57,7 %)	678 239 (58,0 %)	755 967 (59,4 %)	800 726 (60,0 %)
Pouze albumin	1 912 (0,2 %)	2 147 (0,2 %)	2 215 (0,2 %)	3 275 (0,3 %)	3 747 (0,3 %)
Kreatinin + albumin	30 528 (3,2 %)	39 084 (3,5 %)	44 395 (3,8 %)	59 608 (4,7 %)	71 184 (5,3 %)
Bez vyšetření	422 253 (43,9 %)	429 163 (38,6 %)	445 119 (38,0 %)	453 695 (35,7 %)	458 937 (34,4 %)
<b>Celkem osob*</b>	<b>961 264 (100,0 %)</b>	<b>1 112 628 (100,0 %)</b>	<b>1 169 968 (100,0 %)</b>	<b>1 272 545 (100,0 %)</b>	<b>1 334 594 (100,0 %)</b>

\* Celkový počet osob ve věku 50 a více let, které absolvovaly preventivní prohlídku a nebyly v posledních 2 letech v péči nefrologa. U těchto osob bylo sledováno, zda měly provedeny vyšetření kreatininu a/alebo albuminu v intervalu  $\pm 30$  dní od preventivní prohlídky.

Pozn.: Vyšetření albuminu zahrnuje kromě mikroalbuminurie i zdravotní výkon 81327 ALBUMIN - průkaz v moči. Chemické vyšetření moči nebylo v analýze zohledněno.

Při uvažování osob navštěvujících preventivní prohlídku bez závažných souvisejících komorbidit (tj. diabetes mellitus a hypertenze) sledujeme u parametru eGFR přibližně 4,5 % osob se středním rizikem a 0,4 % osob se závažným rizikem.

U parametru uACR se jedná o 9,6 % a 1,7 %.

Hodnoty parametru uACR je nutné interpretovat s uvážením nízkých počtů.

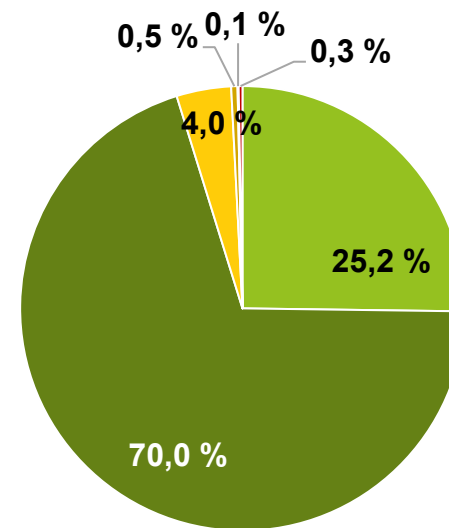
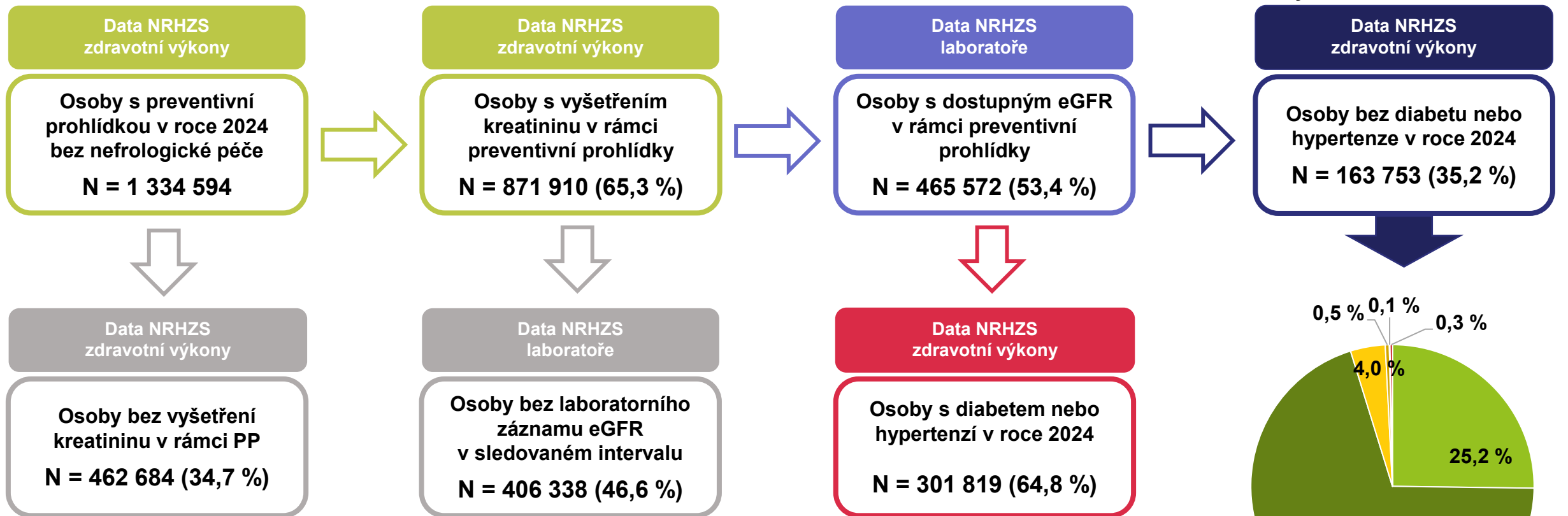
**Každý dvacátý jedinec tedy potenciálně může profitovat z časného nálezu a následné péče.**

# POČTY OSOB S EGFR V RÁMCI PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY (2024)

## OSOBY BEZ KOMORBIDIT (DIABETES MELLITUS, HYPERTENZE)

Zdroj: NRHZS – zdravotní výkony\* a data laboratoří biochemie

Osoby ve věku 50 a více let, 2024



### Kategorie eGFR (ml/s/1,73 m<sup>2</sup>):

- G1:  $\geq 1,50$  – normální funkce ledvin
- G2: 1,00–1,49 – mírně snížená funkce
- G3a: 0,75–0,99 – mírně/středně snížená funkce
- G3b: 0,50–0,74 – středně/těžce snížená funkce
- G4: 0,25–0,49 – těžce snížená funkce
- G5:  $< 0,25$  – selhání ledvin

### Kategorie GFR

- G1 (N = 41 288)
- G2 (N = 114 632)
- G3a (N = 6 500)
- G3b (N = 750)
- G4 (N = 133)
- G5 (N = 450)

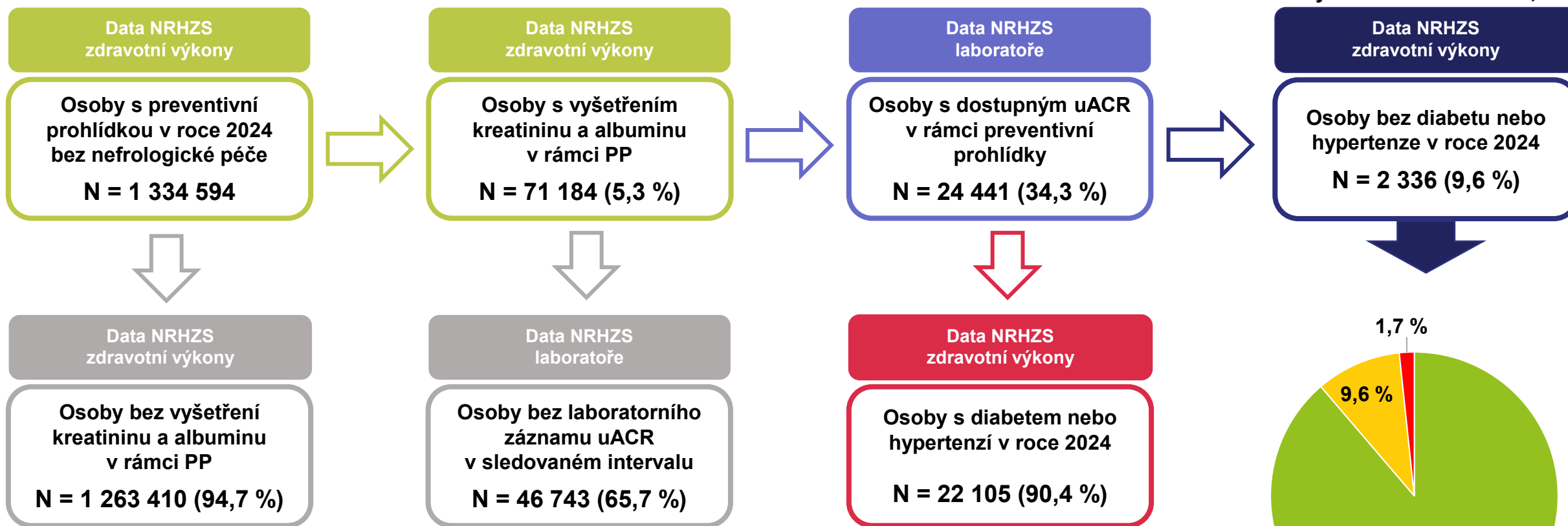
\*Uvažované zdravotní výkony: Preventivní prohlídka (01021, 01022); Vyšetření nefrologem (18021, 18022, 18023); Kreatinin (81499)

# POČTY OSOB S UACR V RÁMCI PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY (2024)

## OSOBY BEZ KOMORBIDIT (DIABETES MELLITUS, HYPERTENZE)

Zdroj: NRHZZ – zdravotní výkony\* a data laboratoří biochemie

Osoby ve věku 50 a více let, 2024

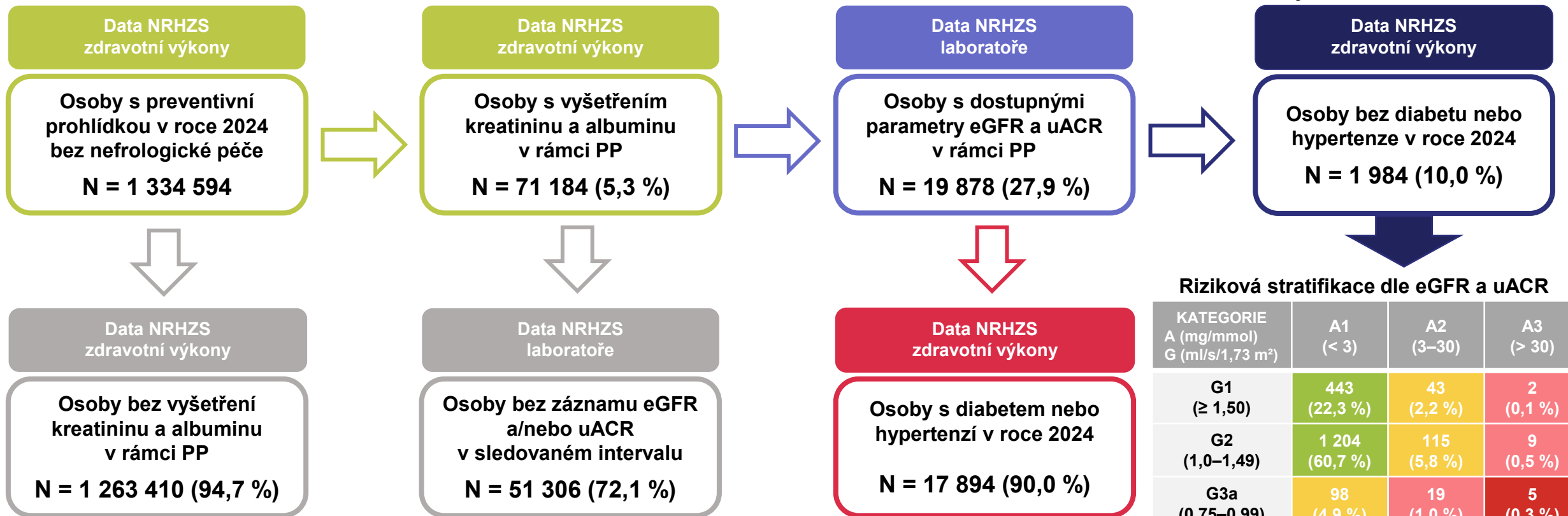


Pozn. 1: Vyšetření albuminu zahrnuje kromě mikroalbuminurie i zdravotní výkon 81327 ALBUMIN - průkaz v moči. Chemické vyšetření moči nebylo v analýze zohledněno.

\*Uvažované zdravotní výkony: Preventivní prohlídka (01021, 01022); Vyšetření nefrologem (18021, 18022, 18023); Kreatinin (81499), Albumin (81327, 81675)

# POČTY OSOB S EGFR A ACR V RÁMCI PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY (2024) OSOBY BEZ KOMORBIDIT (DIABETES MELLITUS, HYPERTENZE)

Zdroj: NRHZS – zdravotní výkony\* a data laboratoří biochemie  
Osoby ve věku 50 a více let, 2024



Riziková stratifikace dle eGFR a uACR

KATEGORIE A (mg/mmol) G (ml/s/1,73 m <sup>2</sup> )	A1 (< 3)	A2 (3–30)	A3 (> 30)
G1 (≥ 1,50)	443 (22,3 %)	43 (2,2 %)	2 (0,1 %)
G2 (1,0–1,49)	1 204 (60,7 %)	115 (5,8 %)	9 (0,5 %)
G3a (0,75–0,99)	98 (4,9 %)	19 (1,0 %)	5 (0,3 %)
G3b (0,50–0,74)	9 (0,5 %)	6 (0,3 %)	2 (0,1 %)
G4 (0,25–0,49)	4 (0,2 %)	7 (0,4 %)	6 (0,3 %)
G5 (< 0,25)	3 (0,2 %)	5 (0,3 %)	4 (0,2 %)

Pozn. 1: Vyšetření albuminu zahrnuje kromě mikroalbuminurie i zdravotní výkon 81327 ALBUMIN - průkaz v moči.  
Chemické vyšetření moči nebylo v analýze zohledněno.

\*Uvažované zdravotní výkony: Preventivní prohlídka (01021, 01022); Vyšetření nefrologem (18021, 18022, 18023); Kreatinin (81499), Albumin (81327, 81675)

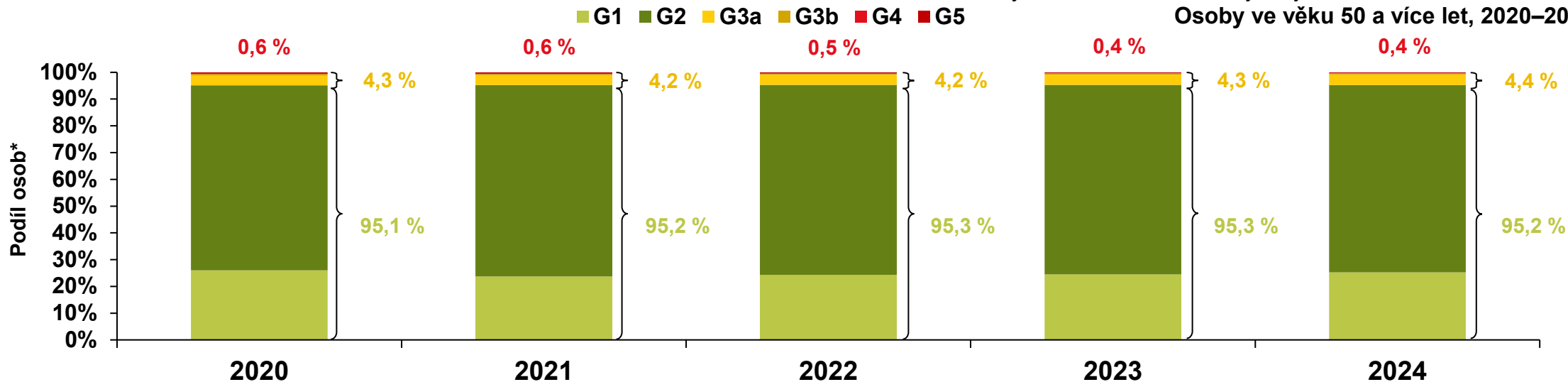
V období 2020–2022 byla při preventivní prohlídce zjištěna středně závažná hodnota eGFR u 12 782 osob bez diabetu mellitu, hypertenze a bez předchozí péče nefrologa. **Navazující vyšetření u specialisty (praktické lékařství, kardiologie, diabetologie, vnitřní lékařství, nefrologie) absolvovalo do 1 roku pouze 43,2 % těchto osob.**

**Pouze u čtvrtiny rizikových osob byla nasazena renoprotektivní léčba. Aktuálně je připravována vyhláška rozšiřující možnosti preskripce na všeobecné praktické lékaře.**

# POČTY OSOB DLE STUPNĚ RIZIKA CKD NA ZÁKLADĚ EGFR OSOBY BEZ KOMORBIDIT (DIABETES MELLITUS, HYPERTENZE)

Zdroj: NRHZS – zdravotní výkony\* a data laboratoří biochemie

Osoby ve věku 50 a více let, 2020–2024



	2020	2021	2022	2023	2024
G1 ( $\geq 1,50$ )	20 512 (26,0 %)	25 947 (23,7 %)	30 477 (24,3 %)	35 207 (24,5 %)	41 288 (25,2 %)
G2 (1,0–1,49)	54 380 (69,1 %)	78 304 (71,5 %)	88 829 (70,9 %)	102 021 (70,9 %)	114 632 (70,0 %)
G3a (0,75–0,99)	2 927 (3,7 %)	4 074 (3,7 %)	4 673 (3,7 %)	5 490 (3,8 %)	6 500 (4,0 %)
G3b (0,50–0,74)	423 (0,5 %)	492 (0,4 %)	625 (0,5 %)	656 (0,5 %)	750 (0,5 %)
G4 (0,25–0,49)	96 (0,1 %)	100 (0,1 %)	126 (0,1 %)	134 (0,1 %)	133 (0,1 %)
G5 ( $< 0,25$ )	405 (0,5 %)	556 (0,5 %)	498 (0,4 %)	423 (0,3 %)	450 (0,3 %)
<b>Celkem osob**</b>	<b>78 743 (100,0 %)</b>	<b>109 743 (100,0 %)</b>	<b>125 228 (100,0 %)</b>	<b>143 931 (100,0 %)</b>	<b>163 753 (100,0 %)</b>

**Celkem 12 782 osob mělo v období 2020–2022 naměřen alespoň jednu parametr eGFR v rámci PP ve středním riziku CKD. U každé osoby byla pro další sledování použita první preventivní prohlídka splňující toto kritérium.**

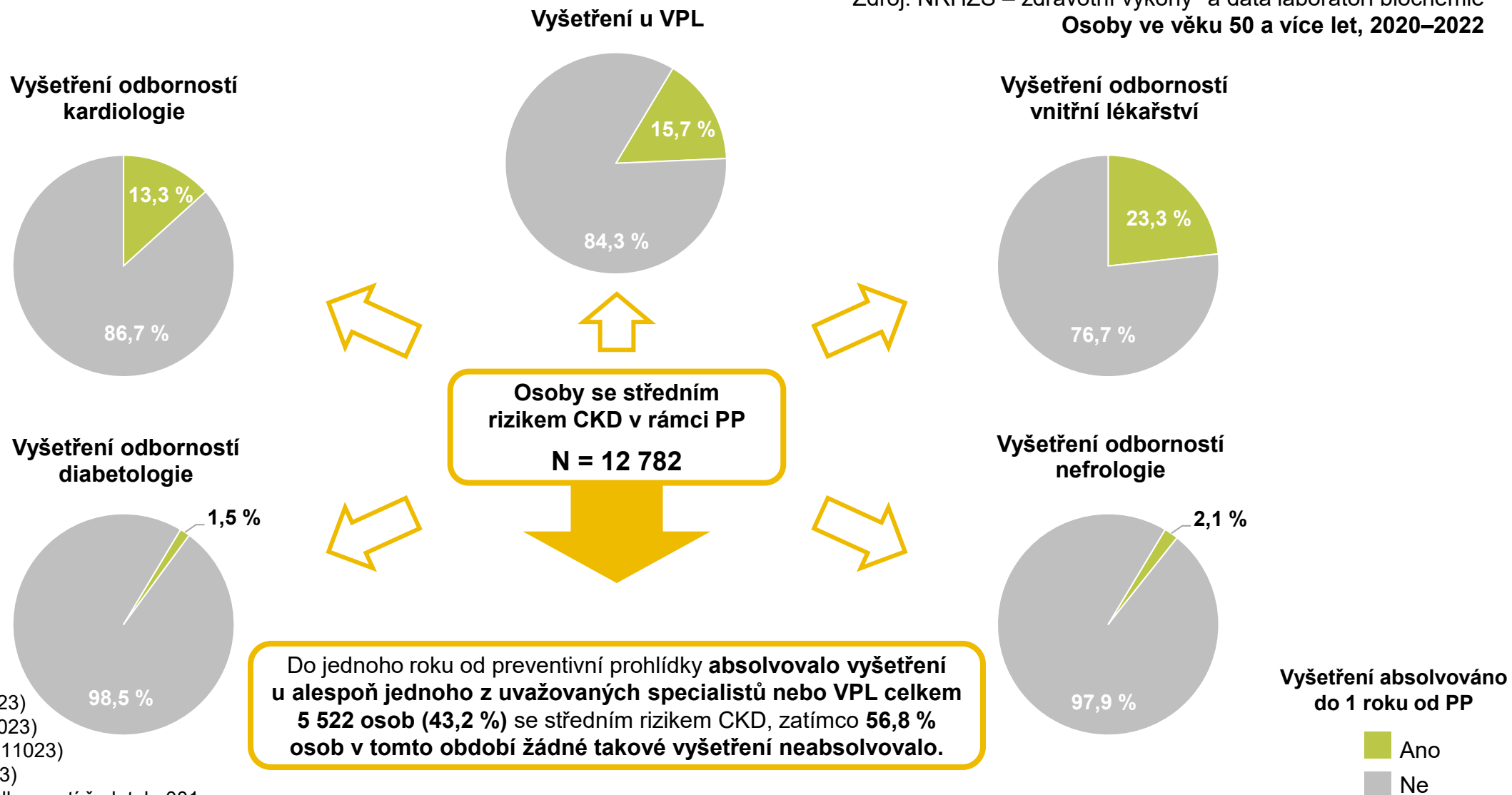
\*Uvažované zdravotní výkony: Preventivní prohlídka (01021, 01022), Vyšetření nefrologem (18021, 18022, 18023), Kreatinin (81499)

Pozn.1: Soubor zahrnuje osoby ve věku 50 a více let, které absolvovaly preventivní prohlídku (PP), nebyly v dvou letech před PP v péči nefrologa a měly v rámci PP provedeno vyšetření kreatininu s dostupnou hodnotou eGFR v intervalu  $\pm 30$  dní. Z analýzy byly navíc vyloučeny osoby s diabetem nebo hypertenzí diagnostikovanými v letech před rokem PP.

# REALIZACE NÁVAZNÉ PÉČE U OSOB SE STŘEDNÍM RIZIKEM CKD

## OSOBY BEZ KOMORBIDIT (DIABETES MELLITUS, HYPERTENZE)

Zdroj: NRHZS – zdravotní výkony\* a data laboratoří biochemie  
Osoby ve věku 50 a více let, 2020–2022



\*Uvažované výkony:

Kardiologie (17021, 17022, 17023)

Diabetologie (13021, 13022, 13023)

Vnitřní lékařství (11021, 11021, 11023)

Nefrologie (18021, 18021, 18023)

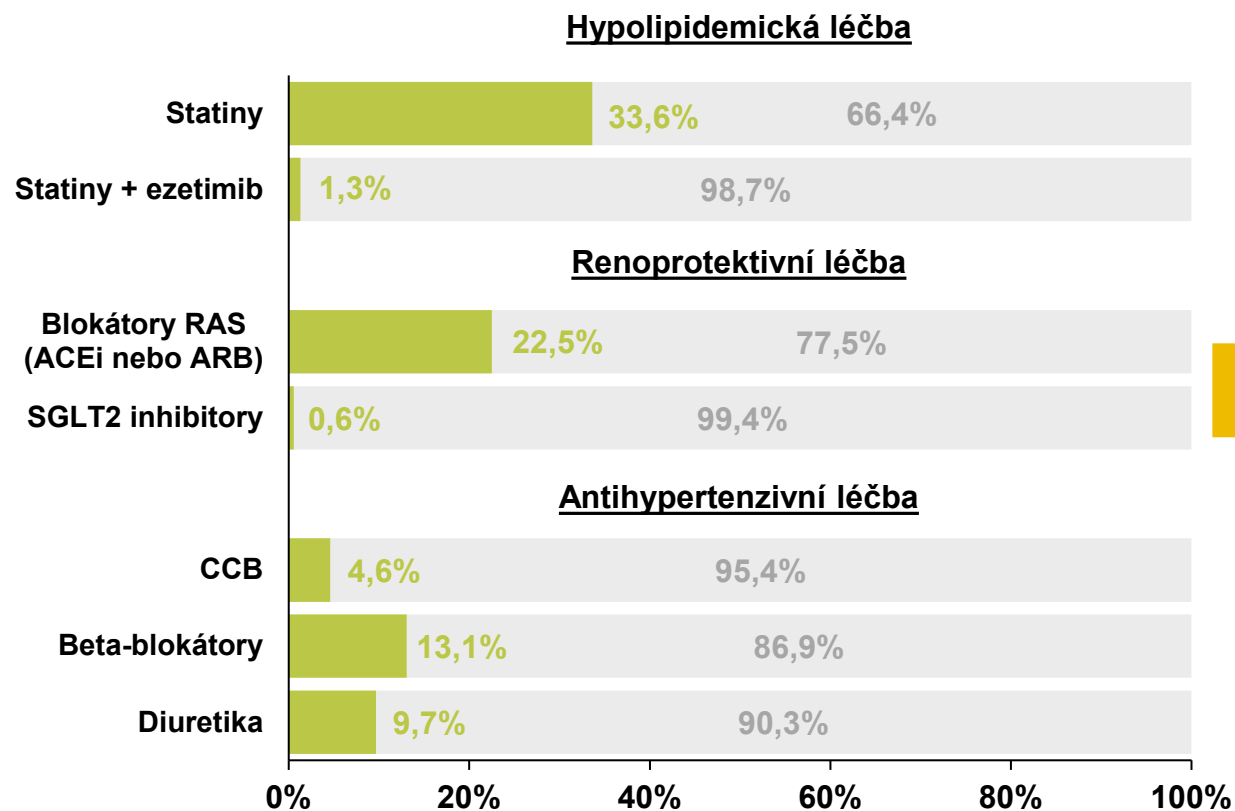
VPL (81499, 81327, 81675) s odborností žadatele 001

Pozn.: U VPL jsou zahrnuty pouze výkony provedené v období 6 měsíců až 1 rok po PP.

# ZAJIŠTĚNÍ NÁSLEDNÉ LÉČBY U OSOB SE STŘEDNÍM RIZIKEM CKD OSOBY BEZ KOMORBIDIT (DIABETES MELLITUS, HYPERTENZE)

Zdroj: NRHZS – zdravotní výkony\* a data laboratoří biochemie  
Osoby ve věku 50 a více let, 2020–2022

Podíl osob s léčbou do 1 roku od preventivní prohlídky podle skupiny léčiv



Osoby se středním  
rizikem CKD  
v rámci PP  
N = 12 782

Do jednoho roku od preventivní  
prohlídky byla léčba evidována  
u celkem 6 697 osob (52,4 %),  
u zbývajících 47,6 % osob  
evidována nebyla.

Léčba evidována  
do 1 roku od PP

Ano  
Ne

\*Uvažované skupiny léčiv (ATC kategorie):

C10AA – Inhibitory HMG-CoA reduktasy - statiny

C10BA – Statiny v kombinaci s ezetimibem

C09 – ACE inhibitory a blokátory receptorů pro angiotenzin (ARB)

A10BK – Inhibitory sodíko-glukosového kotransportéru 2 (SGLT2)

C08CA – Dihydropyridinové blokátory kalciových kanálů (CCB)

C07 – Beta-blokátory

C03 – Diuretika

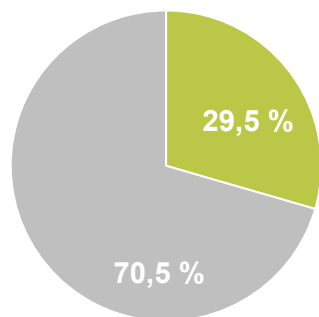
Ve skupině 90 133 osob  
se středním rizikem CKD  
a s hypertenzí a/nebo diabetem  
**absolvovalo navazující vyšetření do 1 roku 70,8 %.**

# REALIZACE NÁVAZNÉ PÉČE U OSOB SE STŘEDNÍM RIZIKEM CKD

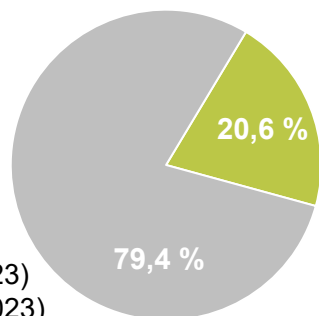
## OSOBY S DIABETEM A/NEBO HYPERTENZÍ

Zdroj: NRHZZ – zdravotní výkony\* a data laboratoří biochemie  
Osoby ve věku 50 a více let, 2020–2022

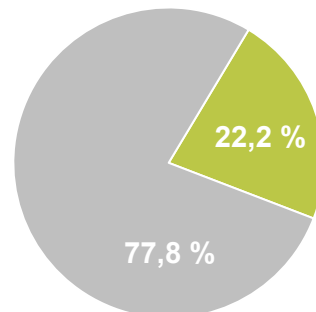
Vyšetření odborností  
kardiologie



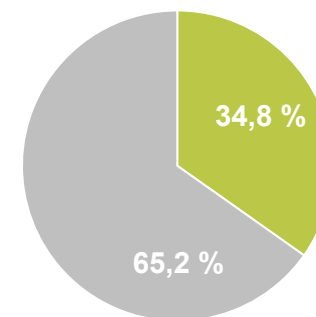
Vyšetření odborností  
diabetologie



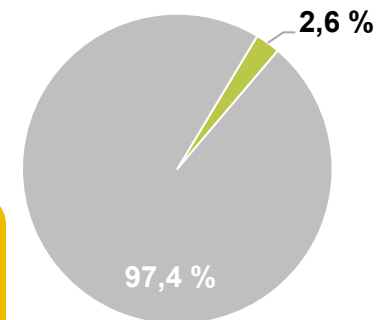
Vyšetření u VPL



Vyšetření odborností  
vnitřní lékařství



Vyšetření odborností  
nefrologie



Osoby se středním  
rizikem CKD v rámci PP  
N = 90 133

Do jednoho roku od preventivní prohlídky **absolvovalo vyšetření u alespoň jednoho z uvažovaných specialistů nebo VPL celkem 63 807 osob (70,8 %) se středním rizikem CKD, zatímco 29,2 % osob v tomto období žádné takové vyšetření neabsolvovalo.**

Vyšetření absolvováno  
do 1 roku od PP

Ano  
Ne

\*Uvažované výkony:  
Kardiologie (17021, 17022, 17023)  
Diabetologie (13021, 13022, 13023)  
Vnitřní lékařství (11021, 11021, 11023)  
Nefrologie (18021, 18021, 18023)  
VPL (81499, 81327, 81675) s odborností žadatele 001

Pozn.: U VPL jsou zahrnuty pouze výkony provedené v období 6 měsíců až 1 rok po PP.

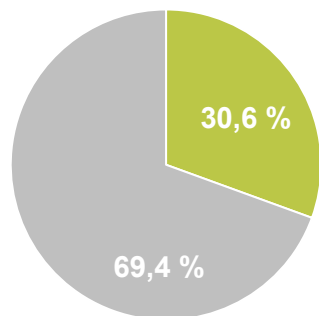
Ve skupině 47 655 osob  
se středním rizikem CKD  
a s diabetem  
**absolvovalo navazující vyšetření do 1 roku 79,4 %.**

# REALIZACE NÁVAZNÉ PÉČE U OSOB SE STŘEDNÍM RIZIKEM CKD

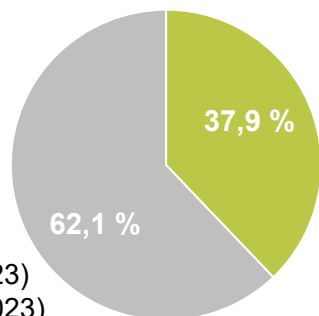
## OSOBY S DIABETEM

Zdroj: NRHZZ – zdravotní výkony\* a data laboratoří biochemie  
Osoby ve věku 50 a více let, 2020–2022

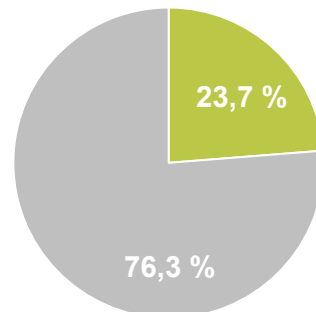
Vyšetření odborností  
kardiologie



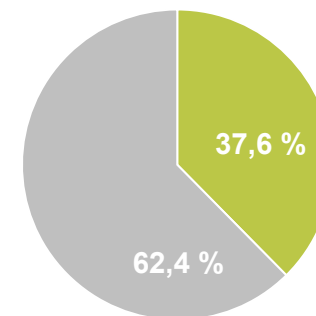
Vyšetření odborností  
diabetologie



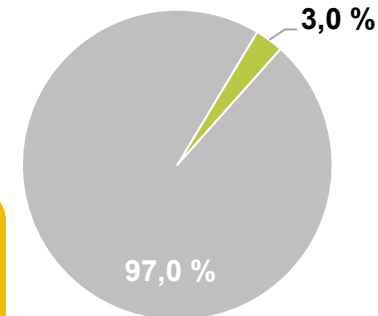
Vyšetření u VPL



Vyšetření odborností  
vnitřní lékařství



Vyšetření odborností  
nefrologie



Osoby se středním  
rizikem CKD v rámci PP  
N = 47 655

Do jednoho roku od preventivní prohlídky **absolvovalo vyšetření u alespoň jednoho z uvažovaných specialistů nebo VPL celkem 37 857 osob (79,4 %)** se středním rizikem CKD, zatímco **20,6 % osob v tomto období žádné takové vyšetření neabsolvovalo.**

Vyšetření absolvováno  
do 1 roku od PP

Ano  
Ne

\*Uvažované výkony:

Kardiologie (17021, 17022, 17023)

Diabetologie (13021, 13022, 13023)

Vnitřní lékařství (11021, 11021, 11023)

Nefrologie (18021, 18021, 18023)

VPL (81499, 81327, 81675) s odborností žadatele 001

Pozn.: U VPL jsou zahrnuty pouze výkony provedené v období 6 měsíců až 1 rok po PP.

**NSC**

**NÁRODNÍ  
SCREENINGOVÉ  
CENTRUM**