



Ministerstvo
zdravotnictví

RESPIRAČNÍ SEZÓNA A OČKOVÁNÍ

06.10.2026





Ministerstvo
zdravotnictví

PREVENCE RESPIRAČNÍCH NÁKAZ V ČR

Roman Chlíbek

Česká vakcinologická společnost ČLS JEP,
Vojenská lékařská fakulta, Univerzita obrany, Hradec Králové



Očkování v průběhu života

Prevence respiračních nákaz v ČR naráží na systémové bariéry

- 1 Nízká proočkovanost** Chřipka: 7,4 % populace a jen 25 % osob 65+ — růst pokračuje, ale výchozí úroveň zůstává nízká.
- 2 Nejohroženější bez ochrany** U vybraných chronických diagnóz dosahuje očkování 13,4–24,2 %; u těhotných proti chřipce jen 1,0 %.
- 3 Promarněné kontakty s péčí** Prevence není důsledně navázána na každý kontakt se zdravotní péčí; rozhoduje aktivní doporučení a připomenutí.
- 4 Slabá ochrana zdravotníků** V akutních nemocnicích je proti chřipce očkováno podle skupiny jen 7–24 % aktivních zdravotnických pracovníků.
- 5 Opatření přicházejí pozdě** Větrání, respirátory, hygiena rukou a omezení kontaktů se často posilují až při vzestupu nemoci.

Pět důvodů pro očkování seniorů a chronicky nemocných proti chřipce

- 1 Vyšší riziko komplikací**

Vyšší věk a chronická onemocnění zvyšují riziko pneumonie, zhoršení zdravotního stavu a dalších komplikací chřipky.
- 2 Méně hospitalizací a úmrtí**

Očkování snižuje riziko závažného průběhu, přijetí do nemocnice a úmrtí spojeného s chřipkou.
- 3 Ochrana před zhoršením chronické nemoci**

Chřipka může destabilizovat srdeční, plicní či metabolické onemocnění; očkování toto riziko pomáhá omezit.
- 4 Mírnější průběh i při nákaze**

Pokud očkováný člověk chřipkou přesto onemocní, průběh bývá zpravidla méně závažný.
- 5 Zachování soběstačnosti a kvality života**

Prevence chřipky pomáhá předcházet dlouhé rekonvalescenci, funkčnímu poklesu a ztrátě soběstačnosti.

Pět důvodů, proč by se měl proti chřipce očkovat i zdravý člověk

- 1 Chřipka není běžné nachlazení**

Také zdravému člověku může způsobit vysoké horečky, komplikace a několik týdnů rekonvalescence.
- 2 Méně závažných průběhů**

Očkování snižuje riziko těžkého průběhu a hospitalizace; případné onemocnění bývá zpravidla mírnější.
- 3 Ochrana rodiny a okolí**

Nižší riziko nákazy pomáhá chránit děti, seniory, těhotné a chronicky nemocné osoby.
- 4 Méně výpadků z práce a běžného života**

Očkování snižuje pravděpodobnost, že chřipka přeruší práci, studium, sport nebo rodinné plány.
- 5 Jednoduchá prevence jednou ročně**

Každoroční očkování je praktický a bezpečný způsob, jak snížit vlastní riziko i přenos infekce.

Očkování chrání nejen jednotlivce, ale také jeho blízké a společnost.

Očkování proti chřipce podle sezóny, 2010-2026

dlouhodobě rostoucí trend

Podíl vakcinovaných pojištěnců vzhledem k populaci podle očkovací sezóny

2025–2026

7,4 %

nejvyšší hodnota řady

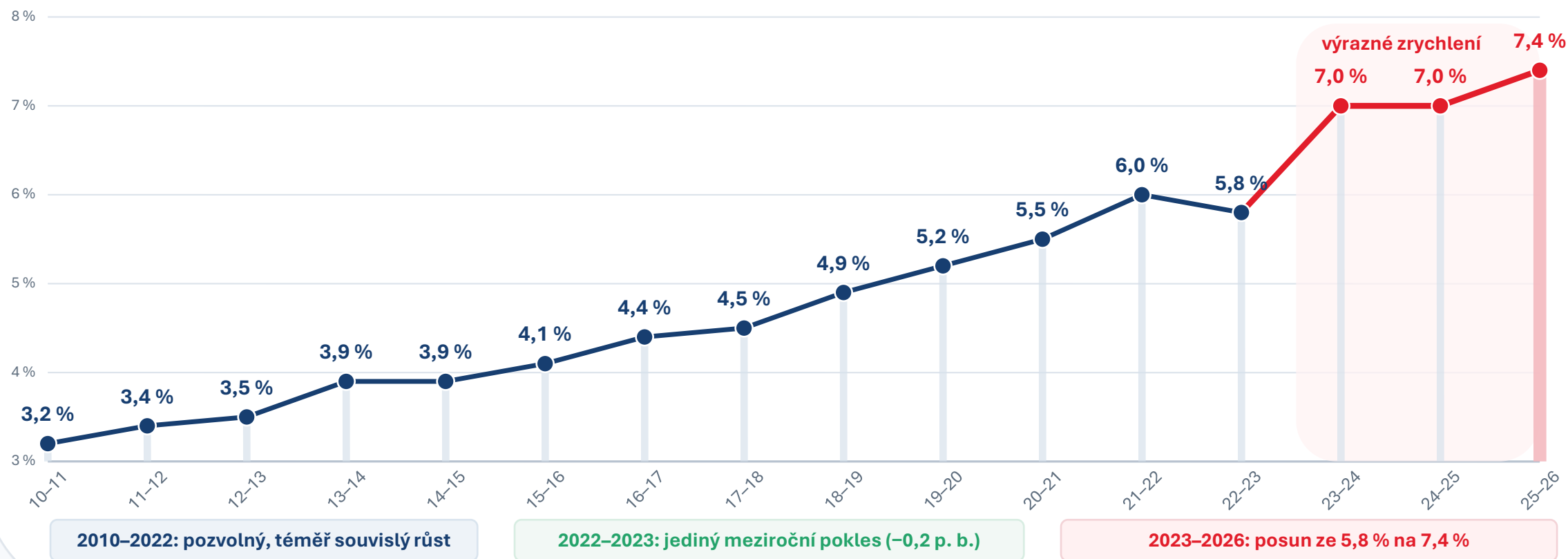
Změna od 2010

+4,2 p. b.

3,2 % → 7,4 %

Vývoj proočkovanosti v jednotlivých sezónách

v % populace



Očkovací sezóna je definována jako období od začátku září jednoho kalendářního roku do konce srpna roku následujícího.

Očkování proti chřipce u osob nad 65 let, 2010-2026

Vývoj podílu vakcinovaných pojištěnců podle očkovací sezóny 2010–2026
PROTI CHŘIPCE SE OČKUJE JEN KAŽDÝ ČTVRTÝ SENIOR !

2025–2026

25 %

aktuální hodnota

Maximum

26 %

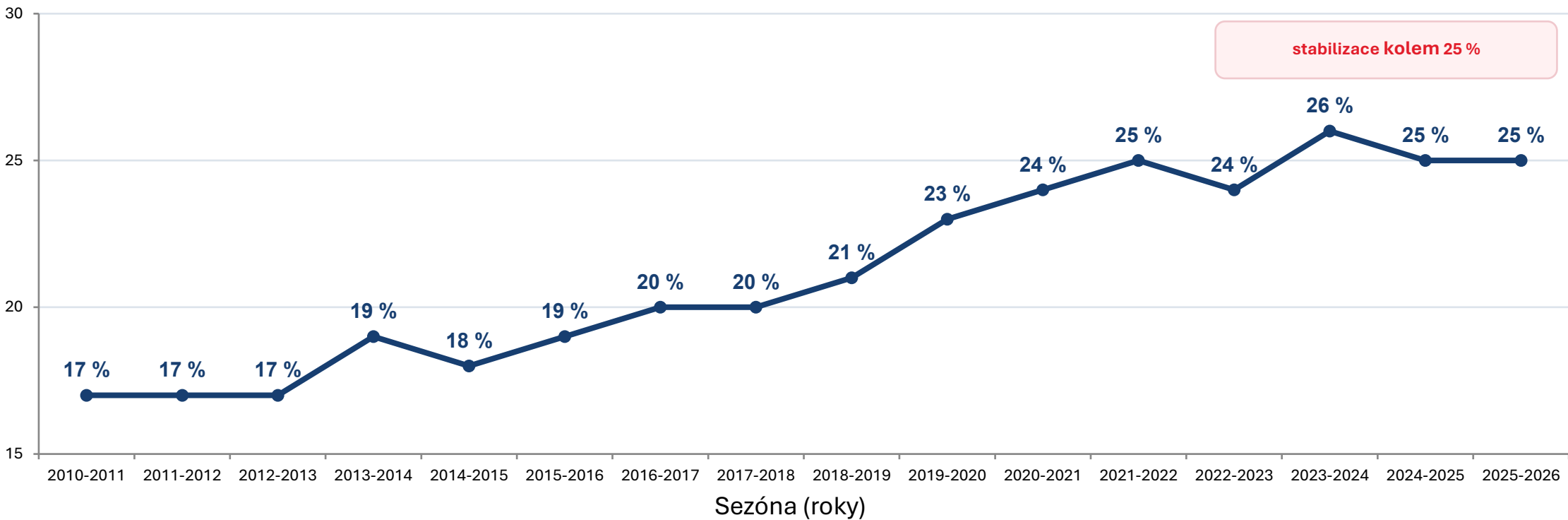
sezona 2023–2024

+8 p. b.

za 15 let

Dlouhodobý trend proočkovanosti

podíl osob nad 65 let, v %



stabilizace kolem 25 %

2010–2013: stagnace na 17 %

2015–2022: souvislý růst z 19 % na 25 %

2023–2026: maximum 26 %, poté 25 %

Proočkovanost proti chřipce u osob 18+ s vybranými onemocněními (2,8 mil diagnóz)

Vývoj v očkovacích sezonách 2010–2026, pouze podíl očkovaných v %

2025–2026

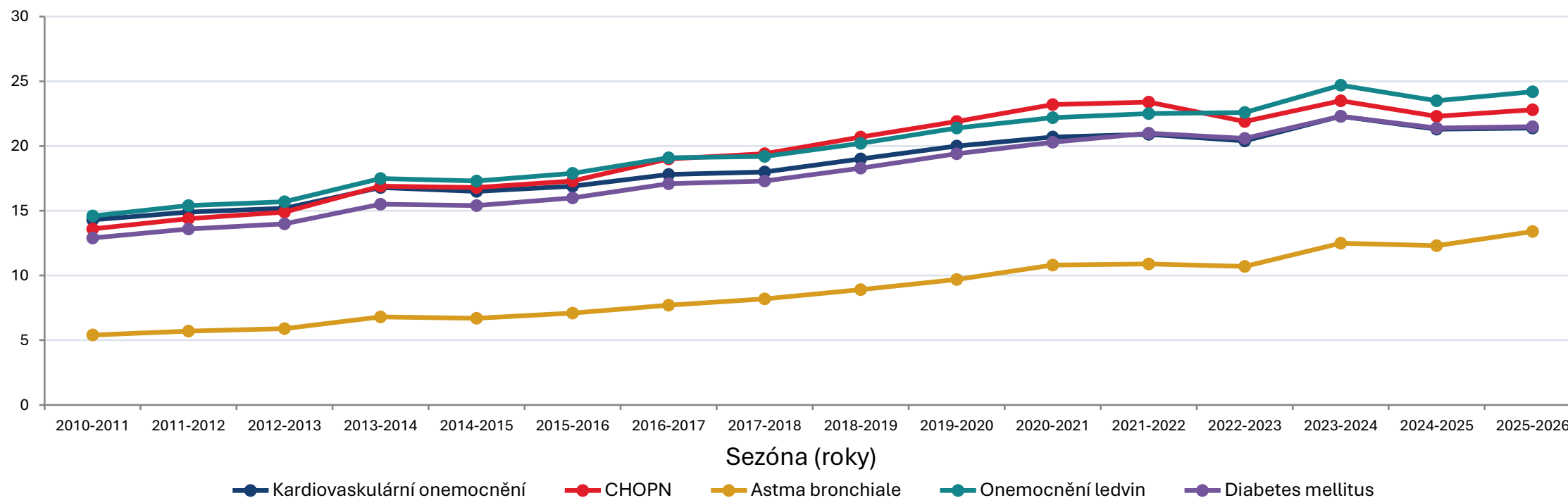
13,4–24,2 %

rozpětí podle diagnózy

**+9 p. b.
za 15 let**

Trend proočkovanosti podle skupiny onemocnění

podíl očkovaných pacientů, v %



Všechny skupiny: dlouhodobý růst

Nejnižší hodnoty: astma bronchiale

Nejvyšší 2025–2026: onemocnění ledvin 24,2 %

Proč jsou letos dodávky chřipkových vakcín zpožděné?

Výrobci museli přepracovat složení vakcíny — a výroba proto začala později

01 Změnily se všechny 3 kmeny

Doporučené složení pro severní polokouli se oproti minulé sezoně změnilo ve všech třech složkách.

1. A/Missouri/11/2025 (H1N1)pdm09-like virus;
2. A/Darwin/1454/2025 (H3N2)-like virus;
3. B/Tokyo/EIS13-175/2025 (B/Victoria lineage)-like virus.

02 Kmen B byl určen později

Pozdější identifikace kandidátního kmene B/Tokyo/EIS13-175/2025 (linie B/Victoria) zdržela předání referenčního materiálu výrobcům po celém světě.

03 Posunula se výroba i dovoz – pozdní dodání reagentů

Úprava výrobních plánů, kontrola a uvolnění šarží následně posunuly dodávky na český trh.

CO TO ZNAMENÁ

Dodávky přicházejí postupně v říjnu a na začátku listopadu; doporučené očkovací okno říjen–listopad by nemělo být ohroženo

Vysokodávková vakcína proti chřipce pro 65+let je již k dispozici

Kdy probíhá očkování proti chřipce u osob nad 65 let?

Měsíční rozložení očkování v pěti sezonách 2021–2026

V posledních dvou letech chřipková sezóna začínala před vánocemi, proto i v prosinci je očkování možné

Podzim
90–94 %
září až listopad

Vrchol
Říjen
53–65 % sezony

Sezonní „měsíční mapa“ počtu očkovaných Čím sytější barva, tím vyšší počet očkovaných v daném měsíci. Hodnoty jsou uvedeny v tisících.

Sezona	Září	Říjen	Listopad	Prosinec	Leden	Únor	Březen	Duben	Květen	Červen	Červenec	Srpen	
2021–2022	68,7	330,9	104,3	26,3	7,0	1,0	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	N = 538 773
2022–2023	68,3	280,3	133,8	39,3	7,1	0,8	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	N = 529 829
2023–2024	46,2	371,4	120	25,8	5,4	0,2	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	N = 569 781
2024–2025	53,7	360,2	108,3	25,1	6,5	0,9	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	N = 554 942
2025–2026	64,5	346,4	113	30,9	3,1	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0	0	0	N = 558 294

Očkování je výrazně koncentrováno do podzimu: samotný říjen představuje v jednotlivých sezonách přibližně 53–65 % všech podaných dávek



Ministerstvo
zdravotnictví

RESPIRAČNÍ SEZÓNA V DATECH

Agendy očkování a sledování infekčních nemocí
jsou plně elektronizované a datově zajištěné

Ladislav Dušek

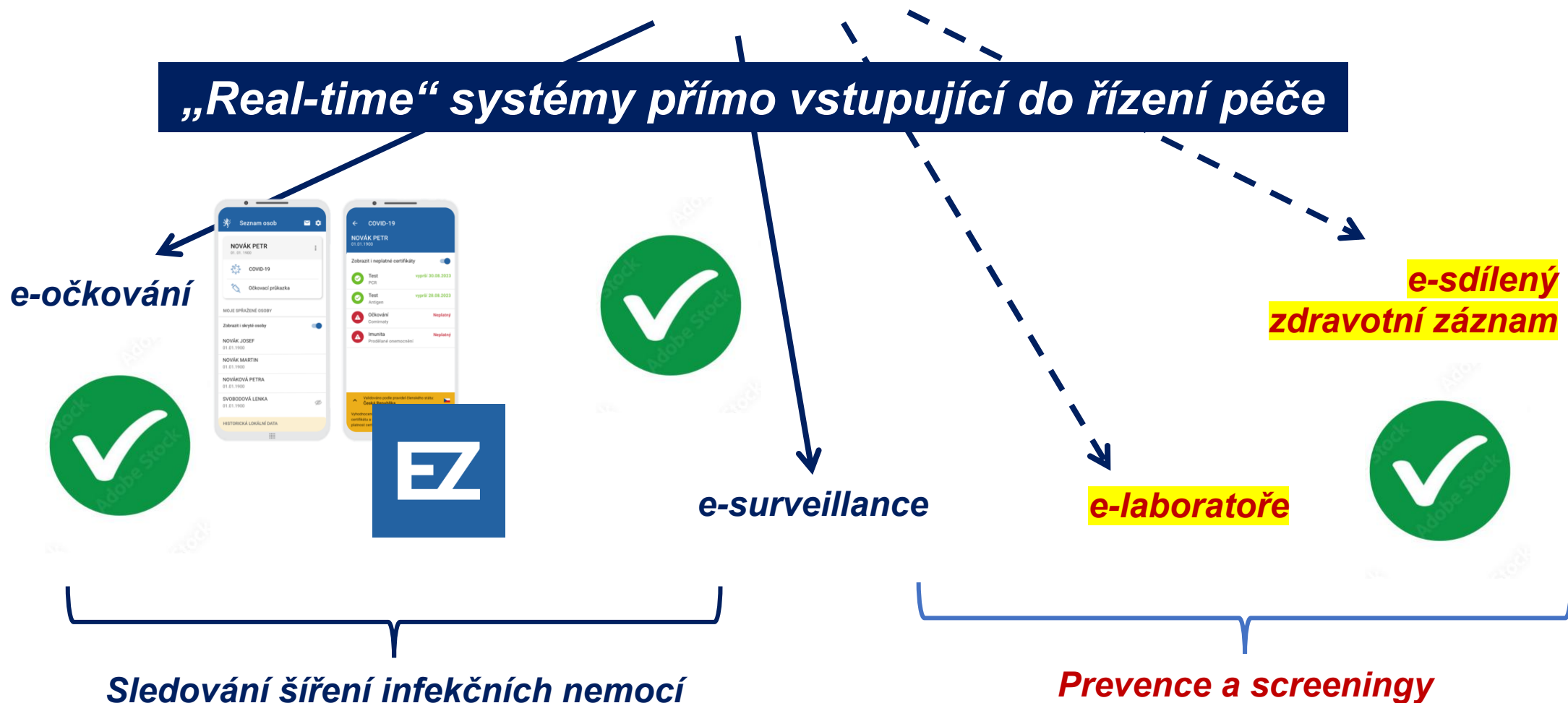
ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR



I.

**Plná elektronizace agend týkajících
se očkování a sledování infekčních
nemocí**

Co znamená plná elektronizace agend primární péče týkajících se respiračních infekcí?



**Centrální evidence očkování i sledování výskytu
a šíření respiračních nemocí jsou**

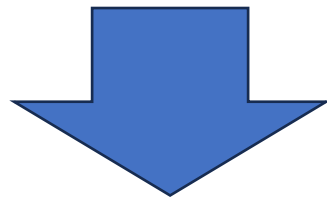
... plně automatizované

... nezatěžující zdravotnický personál

... funkční v reálném čase

... plošně implementované

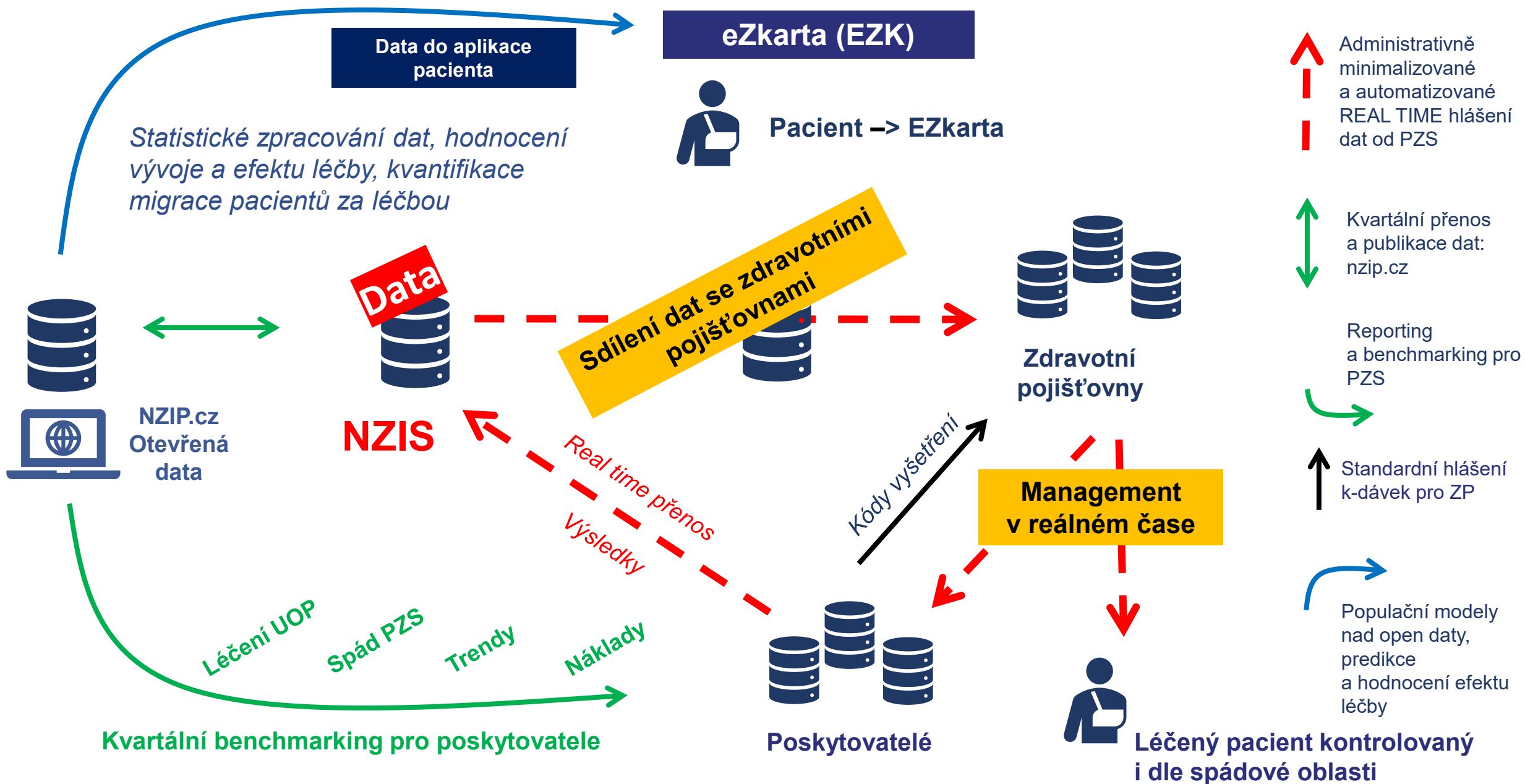
... kontrolovatelné proti NZIS



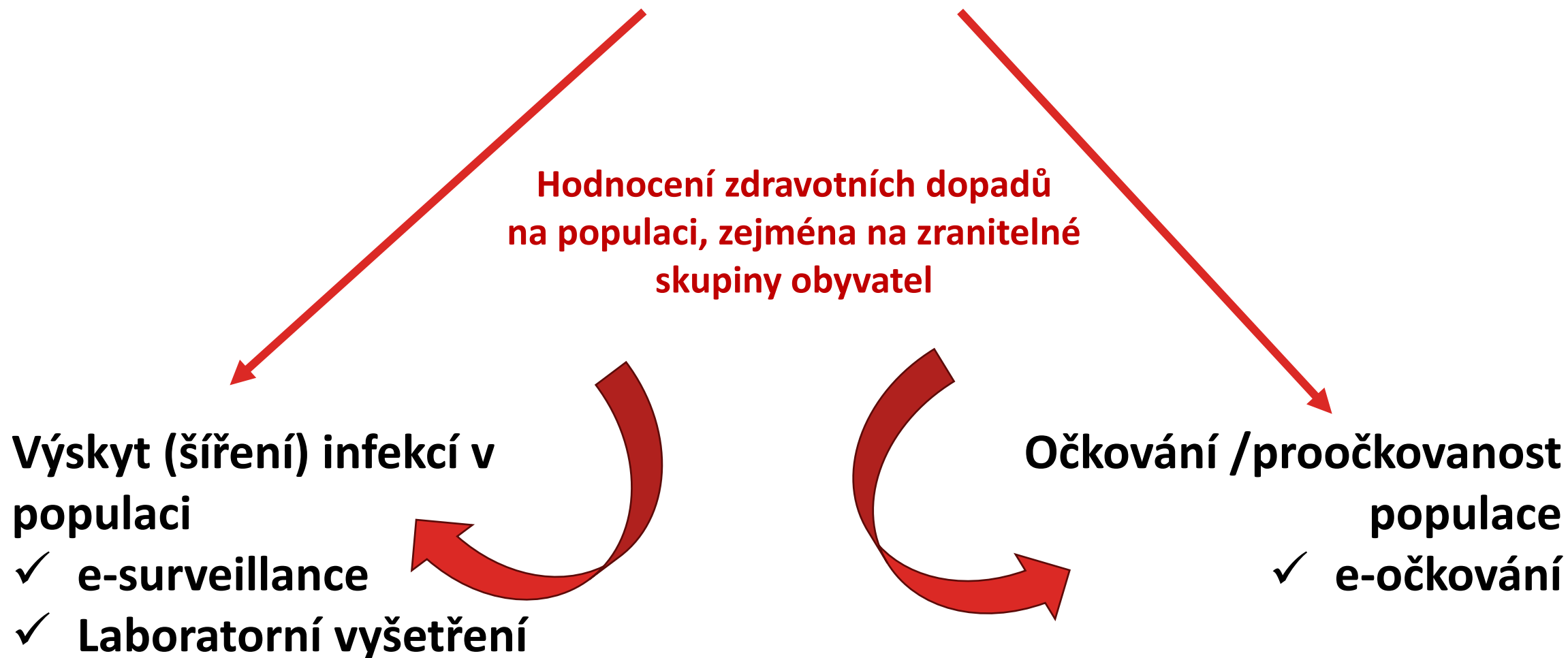
100% pokrytí

**Real time systém hlášení
z primární péče, sociálních služeb**

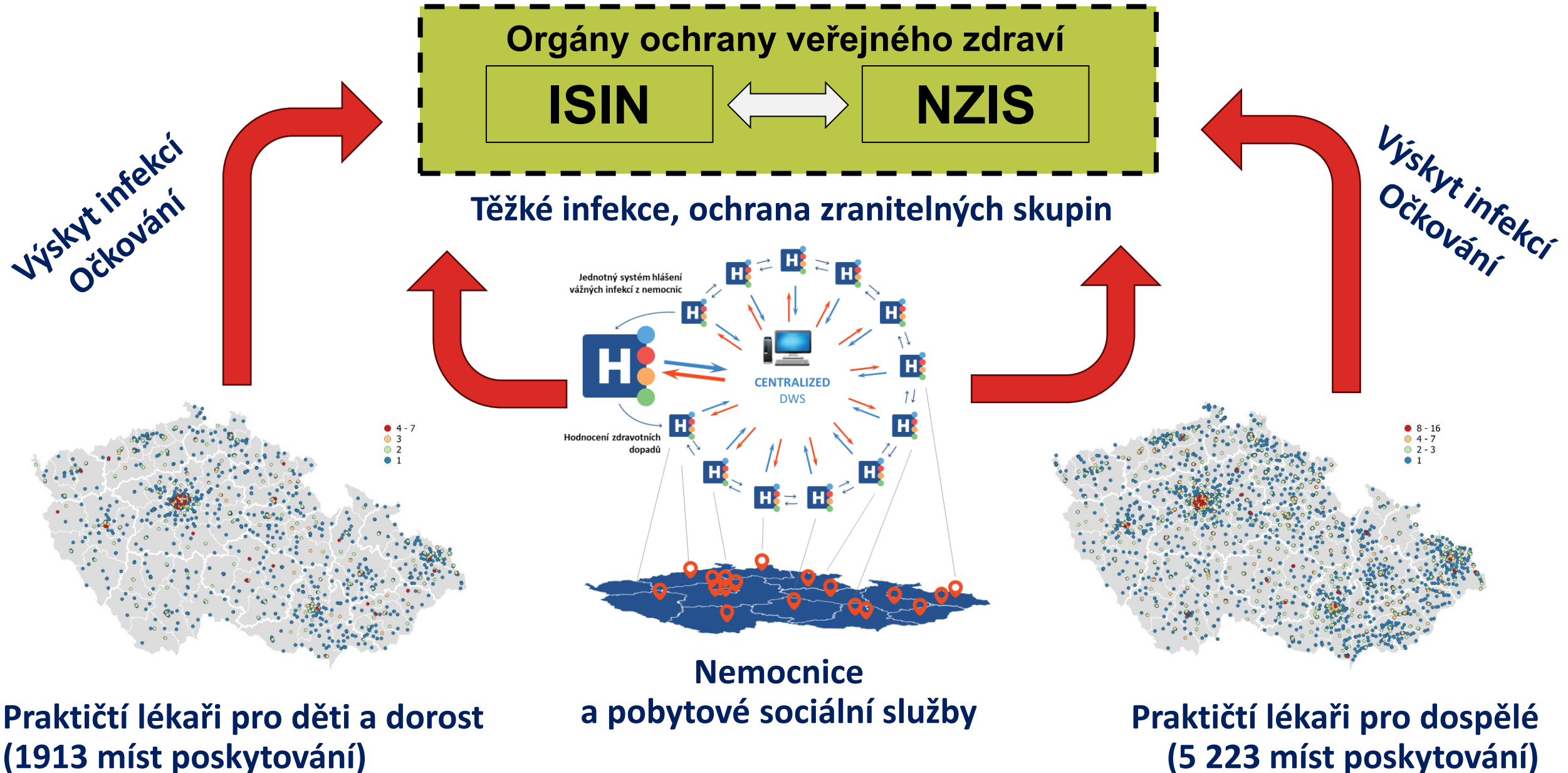
Plná elektronizace klíčových agend (očkování, e-surveillance, laboratorní výsledky,)



Komplexní sledování rizik souvisejících s respiračními infekcemi má tři hlavní dimenze a vyžaduje velká data

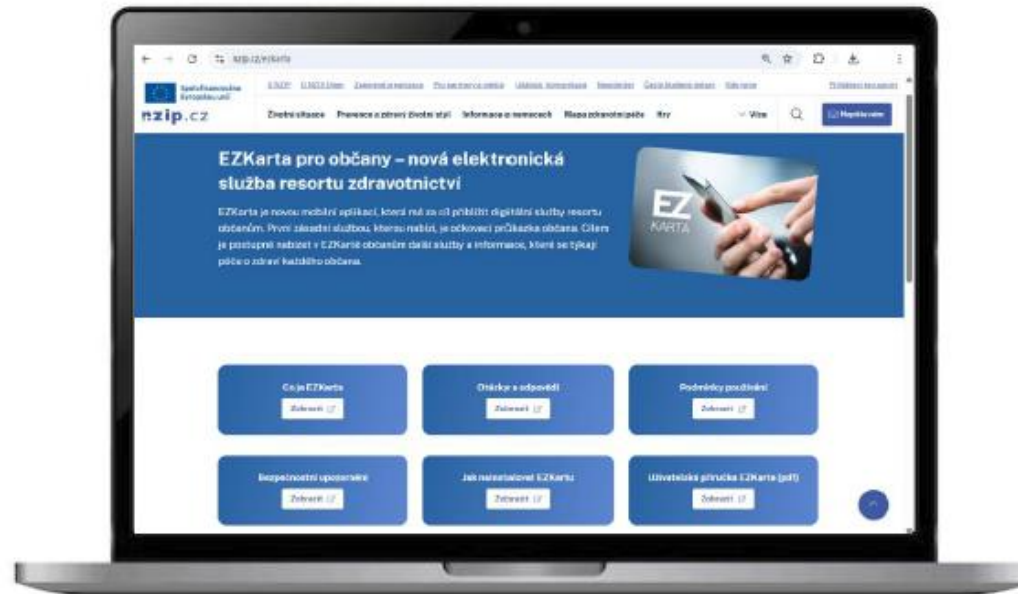


*System je postaven na elektronizaci hlášení od všech dotčených poskytovatelů,
podmínkou je minimalizace hlášených dat a plná automatizace.*



Plně elektronizovaný systém garantuje občanům okamžitou dostupnost dat o očkování v EZKartě.

Více praktických informací o aplikaci EZKarta a jejím používání naleznete na: <https://www.nzip.cz/ezkarta>



V případě technických potíží nebo dotazů k aplikaci EZKarta je k dispozici informační linka 1221.





Očkovací průkaz

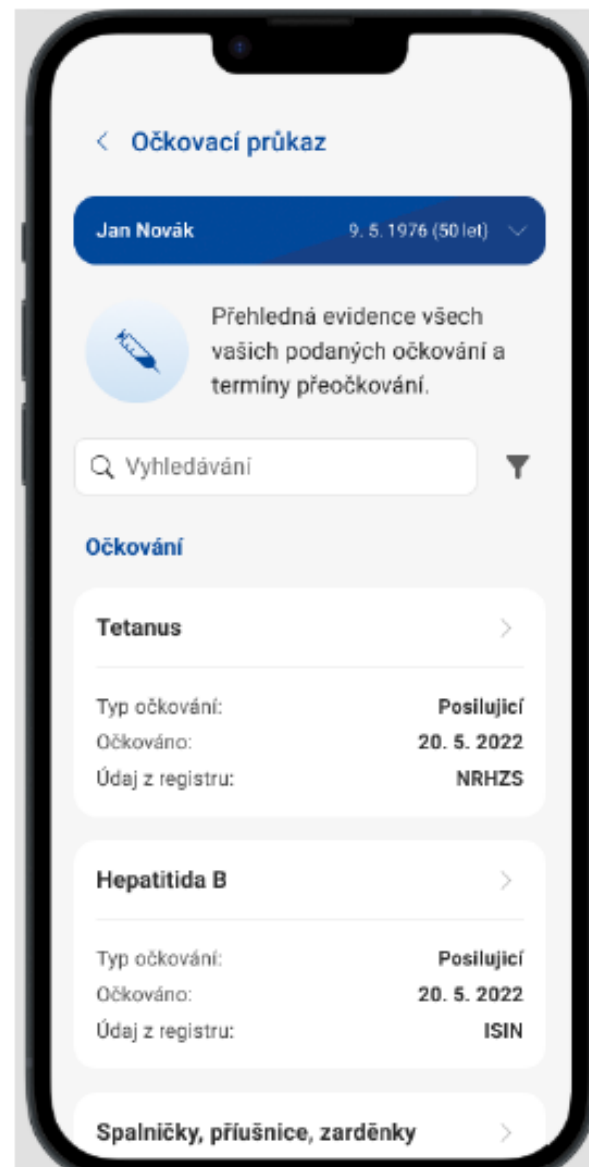
Očkovací průkaz zobrazí seznam očkování vybrané osoby. Údaje jsou ze dvou zdrojů:

NRZHS vede data v rozmezí let 2010 až 2022 (pouze očkování hrazená z veřejných zdravotních služeb)

ISIN vede data od 1. 1. 2023

V případě, že je více očkování na stejnou nemoc, pak se zobrazí nejnovější.

Tapnutím na vybranou nemoc se zobrazí plný detail očkování a pokud je více dávek (například Hepatitida A+B), zobrazí se seznam všech dávek, které můžete, pomocí rozbalovacího prvku, zobrazit v plném detailu.



II.

**Uzavřená data z uplynulé sezóny
respiračních infekcí potvrzují jejich
významný zdravotní dopad.**

Ukázka dostupných populačních dat: souhrnný přehled dopadu respiračních infekcí (J00-J22) za sezónu: 1.9.2025 – 31.3.2026

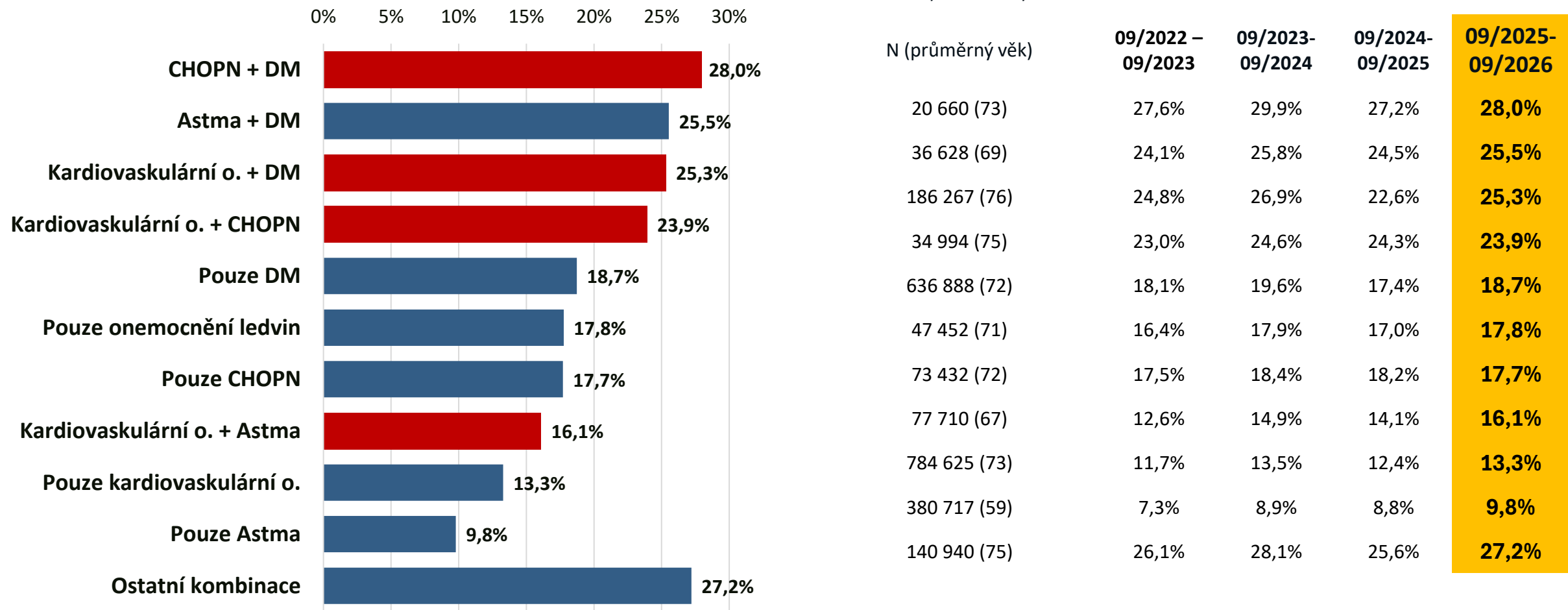
Celková populace		Populace 65+	
➡ Počet nakažených osob dle NRHZS: 1 942 529		➡ Počet nakažených osob dle NRHZS: 276 787	14,2 %
➡ Nově hospitalizovaní: 34 776		➡ Nově hospitalizovaní: 20 096	57,8 %
➡ Z toho na JIP: 5 171		➡ Z toho na JIP: 2 174	42,0 %
➡ Z toho na UPV/ECMO: 1 706		➡ Z toho na UPV/ECMO : 1 186	69,5 %
➡ Zemřelí za hospitalizace: 3 554		➡ Z toho zemřelí za hospitalizace: 3 273	92,1 %
Data potvrzují koncentraci rizika v seniorních věkových kategoriích			

Ukázka dostupných populačních dat:

Proočkovanost proti chřipce u osob s vybranými nemocemi

Zdroj: NRHZS 2010 – březen 2026, ISIN červenec 2023 - 2026; aktualizováno 11. 8. 2026
pacienti s vykázaným onemocněním na hlavní diagnóze v daném období, kteří byli ve stejném období očkováni proti chřipce

Podíl pacientů, kteří mají v roce 2025/2026 uvedenou kombinaci onemocnění a zároveň jsou v dané sezóně očkováni (vztaženo ke všem pacientům, kteří mají v daném roce uvedenou kombinaci onemocnění).



III.

**Reprezentativní data ČR dokládají
významný ochranný efekt vakcinace
proti chřipce.**

Nově uzavřená data respirační sezóny září 2025 – duben 2026.

Reálná a reprezentativní česká data

Studie č. 1. Ochranný efekt očkování kvantifikovaný na populačních datech

Populační data z uzavřené sezóny 1.9. 2025 -> 30.4. 2026 jednoznačně prokazují ochranný efekt očkování proti těžkému průběhu chřipky, kdy nákaza vede k hospitalizaci, nutnosti léčby na intenzivní péči nebo k úmrtí pacienta.

Ochranný efekt (OE) očkování je významný zejména u seniorů ve věku 65+ a s rostoucím věkem narůstá. Snížení rizika těžkého průběhu nákazy a ohrožení života se pohybuje mezi 30 % a více než 70 %.

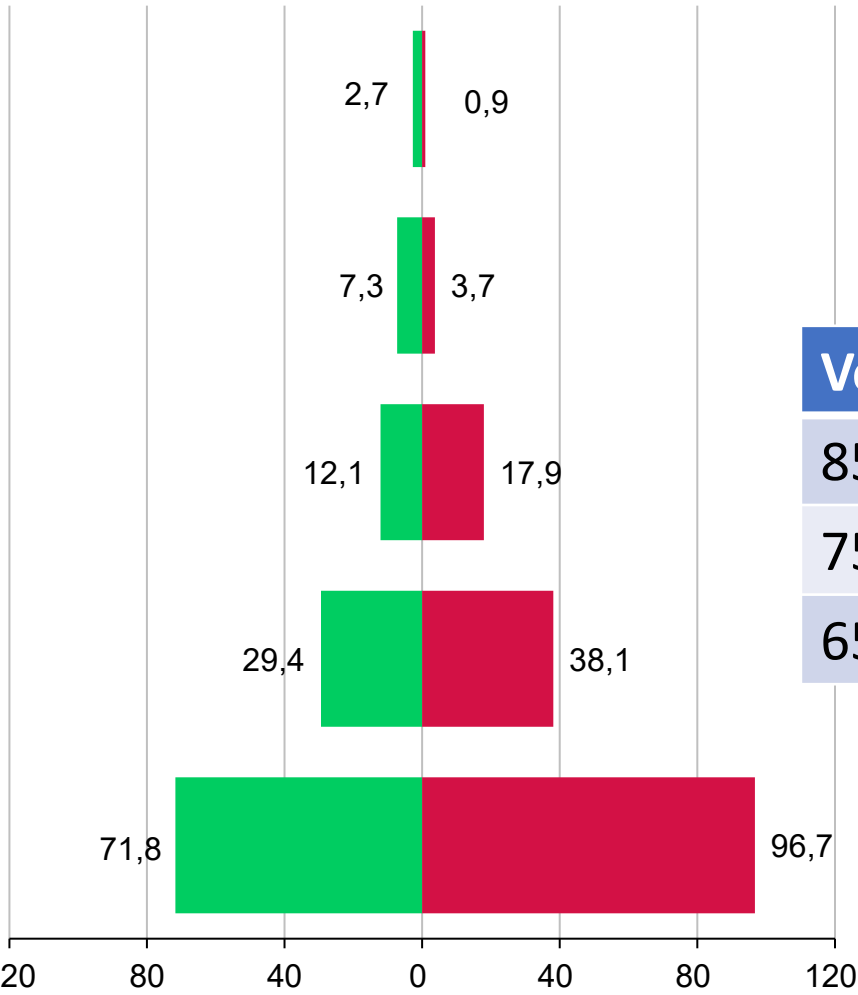
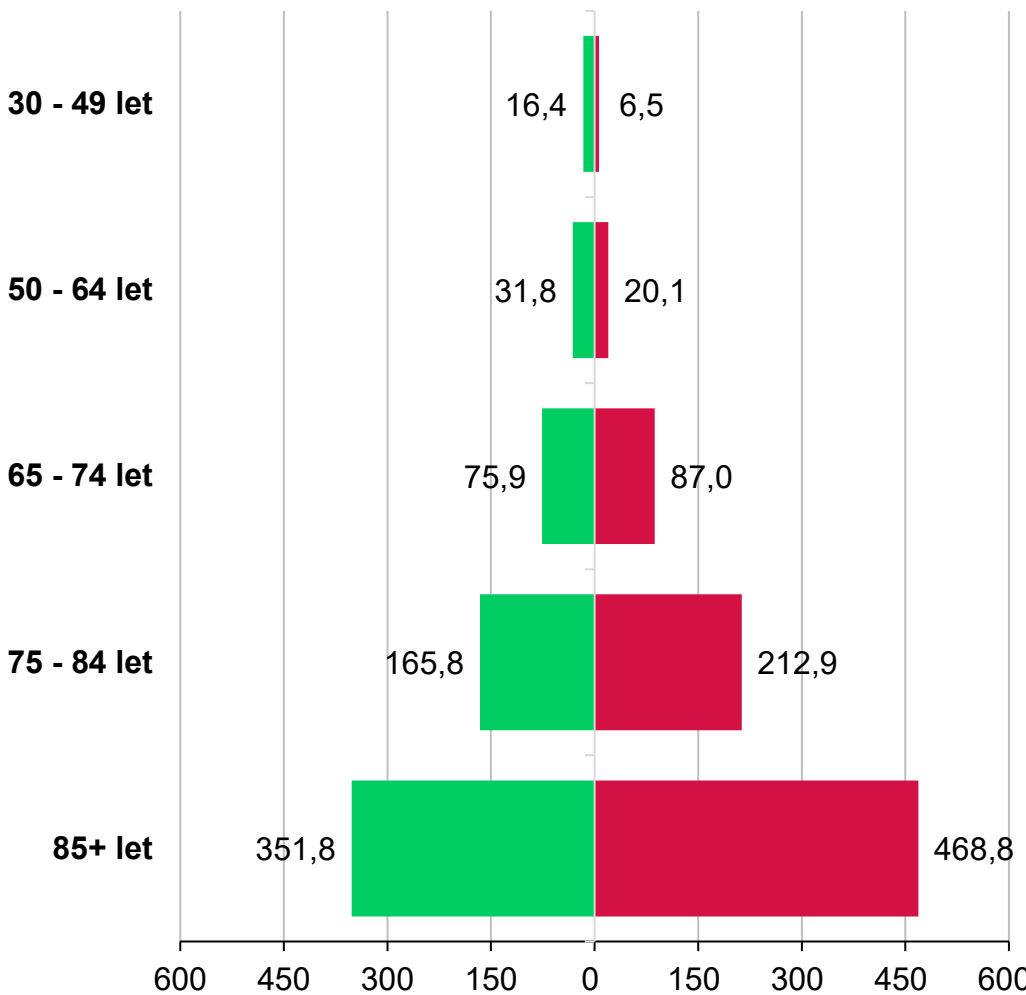


Riziko těžkého průběhu chřipky (J10-J11) dle věku za období 1.9.2025 – 30.4.2026

Hospitalizovaní

Hospitalizace JIP/UPV/ECMO a/nebo smrt

Věkové kategorie



Hospitalizace JIP/UPV/ECMO a/nebo smrt

Věk	OE
85+ let	25,8%
75-84 let	22,8%
65-74 let	32,6%

Hospitalizované osoby na 100 tis. v dané kategorii

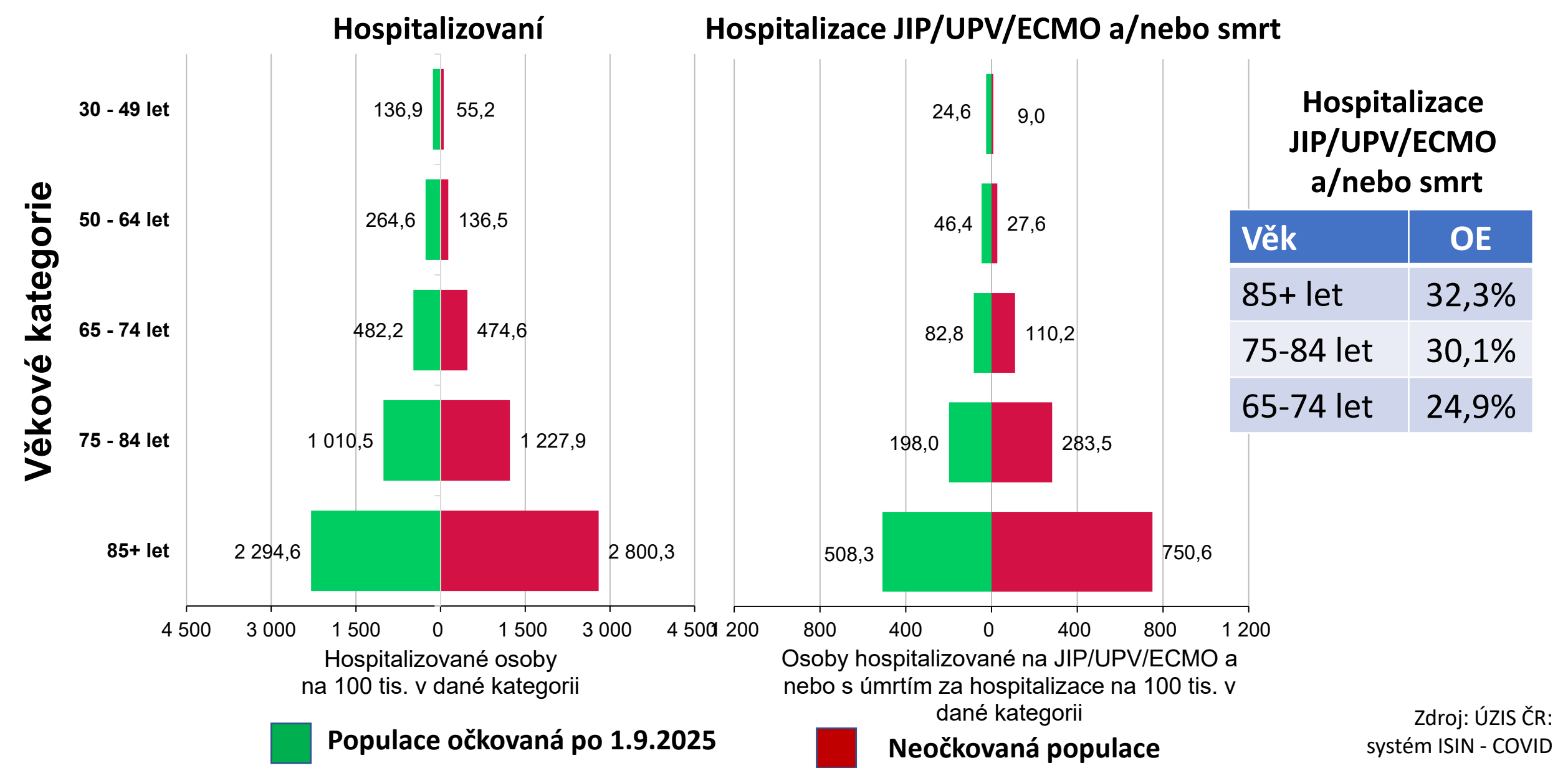
Osoby hospitalizované na JIP/UPV/ECMO a nebo s úmrtím za hospitalizace na 100 tis. v dané kategorii

 Populace očkováná po 1.9.2025

 Neočkovaná populace

Riziko těžkého průběhu ARI/ILI (J00-J22) dle věku za období 1.9.2025 – 30.4.2026

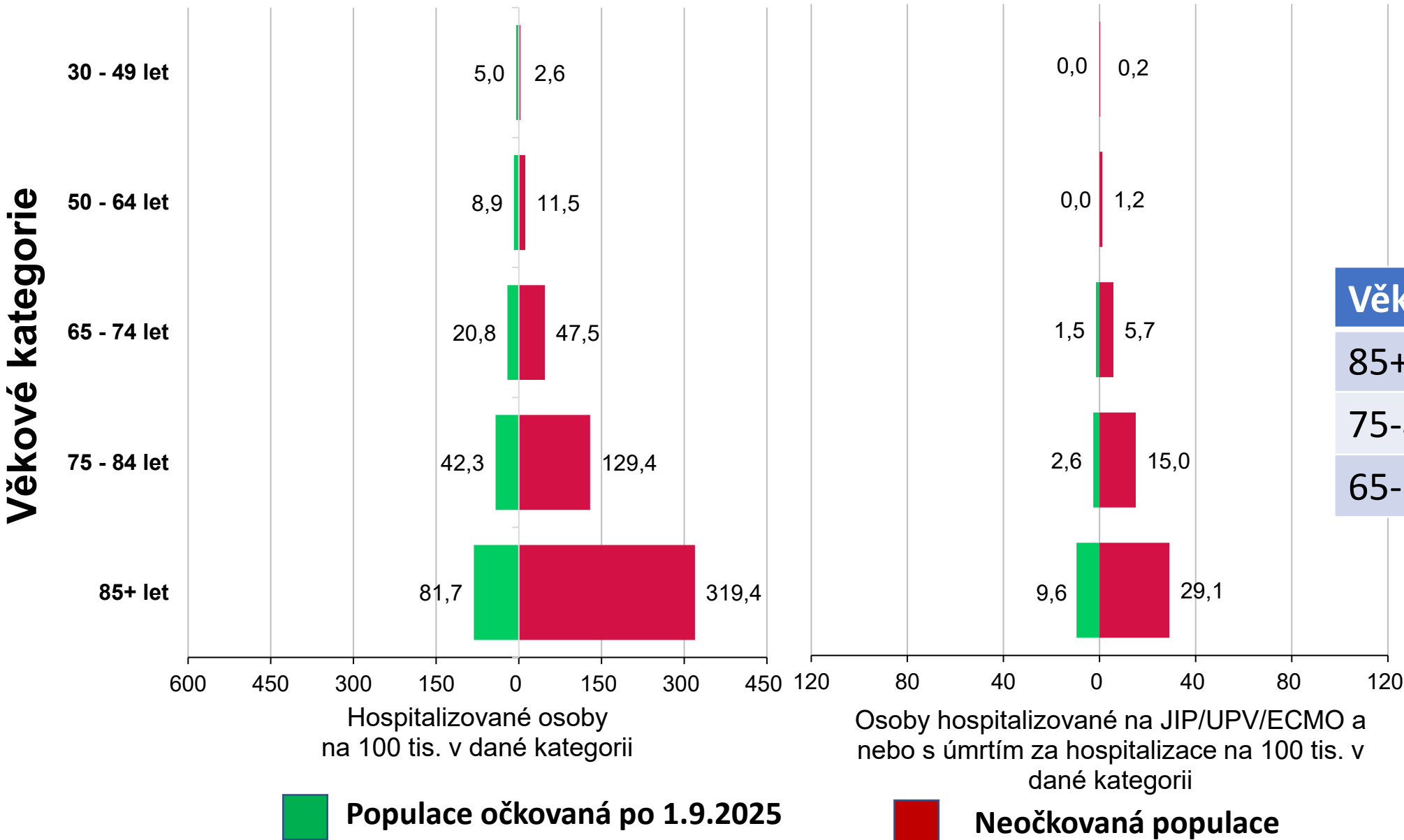
Očkování proti chřipce je primárně určeno proti onemocněním značeným kódy J10-J11 dle MKN-10



Riziko těžkého průběhu COVID-19 dle věku za období 1.9.2025 – 30.4.2026

Hospitalizovaní

Hospitalizace JIP/UPV/ECMO a/nebo smrt



Hospitalizace JIP/UPV/ECMO a/nebo smrt	
Věk	OE
85+ let	67,0%
75-84 let	82,4%
65-74 let	74,0%

Zdroj: ÚZIS ČR:
systém ISIN - COVID

Reálná a reprezentativní česká data

Studie č. 2. Ochranný efekt očkování v pobytových sociálních službách

Reálná česká data ze studie v pobytových sociálních službách -> Klientela pobytových sociálních služeb je vysoce seniorní a vysoce zranitelná
= z očkování má prokazatelný a významný zdravotní benefit.

Přesto i v této skupině obyvatel, pacientů, dosahujeme max. 55% proočkovanosti.

Studie porovnávala dvě velmi reprezentativní skupiny klientů pobytových sociálních služeb: očkovaní x neočkovaní proti chřipce. Skupiny byly vybrány tak, aby byly plně srovnatelné dle věku, pohlaví, nemocí. Ve studii byl prokázán významný protektivní vliv vakcinace zejména na výskyt těžké a velmi těžké nákazy chřipkou, dokonce i na výskyt úmrtí z různých příčin (snížení rizika o cca 25 % až o více než 30 %).



Ochranný efekt očkování proti chřipce - riziko výskytu sledovaných událostí: klienti pobytových sociálních služeb (věk 65+, sezona 2022/2023)

Událost	Celkem N (%)	Neočkovaní N (%)	Očkovaní N (%)	HR (95% interval spolehlivosti)	p-hodnota
	62 128 (100,0 %)	28 242 (100,0 %)	33 886 (100,0 %)		
Nákaza chřipkou / jinou resp. infekcí	8 254 (13,3 %)	3 664 (13,0 %)	4 590 (13,5 %)	1,031 (0,987; 1,077)	0,171
Těžká nákaza chřipkou / jinou resp. infekcí	2 665 (4,3 %)	1 378 (4,9 %)	1 287 (3,8 %)	0,763 (0,707; 0,823)	<0,001
Velmi těžká nákaza chřipkou / jinou resp. infekcí	860 (1,4 %)	448 (1,6 %)	412 (1,2 %)	0,755 (0,661; 0,864)	<0,001
Úmrtí z libovolných příčin	7 071 (11,4 %)	3 709 (13,1 %)	3 362 (9,9 %)	0,740 (0,707; 0,776)	<0,001
Úmrtí na chřipku / jinou resp. infekci	506 (0,8 %)	278 (1,0 %)	228 (0,7 %)	0,671 (0,563; 0,800)	<0,001
Kardiovaskulární úmrtí	3 439 (5,5 %)	1 766 (6,3 %)	1 673 (4,9 %)	0,781 (0,731; 0,835)	<0,001
AMI/CMP úmrtí	560 (0,9 %)	301 (1,1 %)	259 (0,8 %)	0,718 (0,608; 0,848)	<0,001

Definice tíže nákazy:

- Nákaza chřipkou nebo jinou respirační infekcí – pacient byl zahrnut, jestliže splnil alespoň jednu z podmínek:
 - pacientovi byla vykázána diagnóza J00–J06, J09–J18, J20–J22 odborností 001, 913, 925 nebo 926
 - pacient byl hospitalizován pro diagnózu J00–J06, J09–J18, J20–J22
 - pacient byl hospitalizován pro diagnózu J00–J06, J09–J18, J20–J22 na JIP/ARO a/nebo zemřel během hospitalizace
- Těžká nákaza chřipkou nebo jinou respirační infekcí – pacient byl zahrnut, jestliže splnil alespoň jednu z podmínek:
 - pacient byl hospitalizován pro diagnózu J00–J06, J09–J18, J20–J22
 - pacient byl hospitalizován pro diagnózu J00–J06, J09–J18, J20–J22 na JIP/ARO a/nebo zemřel během hospitalizace
- Velmi těžká nákaza chřipkou nebo jinou resp. Infekcí – pacient byl zahrnut, jestliže splnil podmínku:
 - pacient byl hospitalizován pro diagnózu J00–J06, J09–J18, J20–J22 na JIP/ARO a/nebo zemřel během hospitalizace

Vliv očkování proti chřipce byl sledován na kohortě uživatelů pobytových sociálních služeb ve věku ≥ 65 let v sezoně 2022/2023. Sledování pacientů trvalo 4 měsíce od 1. 12. 2022 do 1. 4. 2023. Z analýzy byli vyřazeni klienti, kteří zemřeli ještě před zahájením sledování (před 1. 12. 2022). K hodnocení vztahu mezi vakcinací a výskytem komplikací byl použit Coxův regresní model. V tabulce je uveden adjustovaný poměr rizik (HR, hazard ratio) na věk a DCCI (index polymorbidity). Za referenční skupinu byli považováni neočkovaní klienti.

Kde najdete nová data

<https://www.nzip.cz/kategorie/261-centralni-evidence-ockovani>

<https://www.nzip.cz/data/1704-ockovani-v-dostupnych-datech-nzis>



**Národní report
proočkovanosti**



**Otevřená populační
data a souhrny**



**Real-time reporting
COVID-19 & chřipka**

<https://www.nzip.cz/data/2101-covid-19-chripka-denni-reporting-datovy-souhrn>

<https://www.nzip.cz/data/2860-respiracni-infekce-denni-reporting-esurveillance-datovy-souhrn>

<https://www.nzip.cz/data/1829-centralni-evidence-ockovani-zaznamy-datovy-souhrn>

<https://datanzis.uzis.gov.cz/data/NR-28-CEO/NR-28-10/Otevrena-data-NR-28-10-vakcinace-cr-sukl.csv>

<https://www.nzip.cz/data/2861-vakcinace-cr-sukl-otevrena-data>

<https://www.nzip.cz/data/1702-proockovanost-chripka-kraje-okresy-datovy-souhrn>

<https://www.nzip.cz/data/2862-proockovanost-covid-kraje-okresy-datovy-souhrn>

<https://www.nzip.cz/data/1703-proockovanost-kraje-okresy-datovy-souhrn>

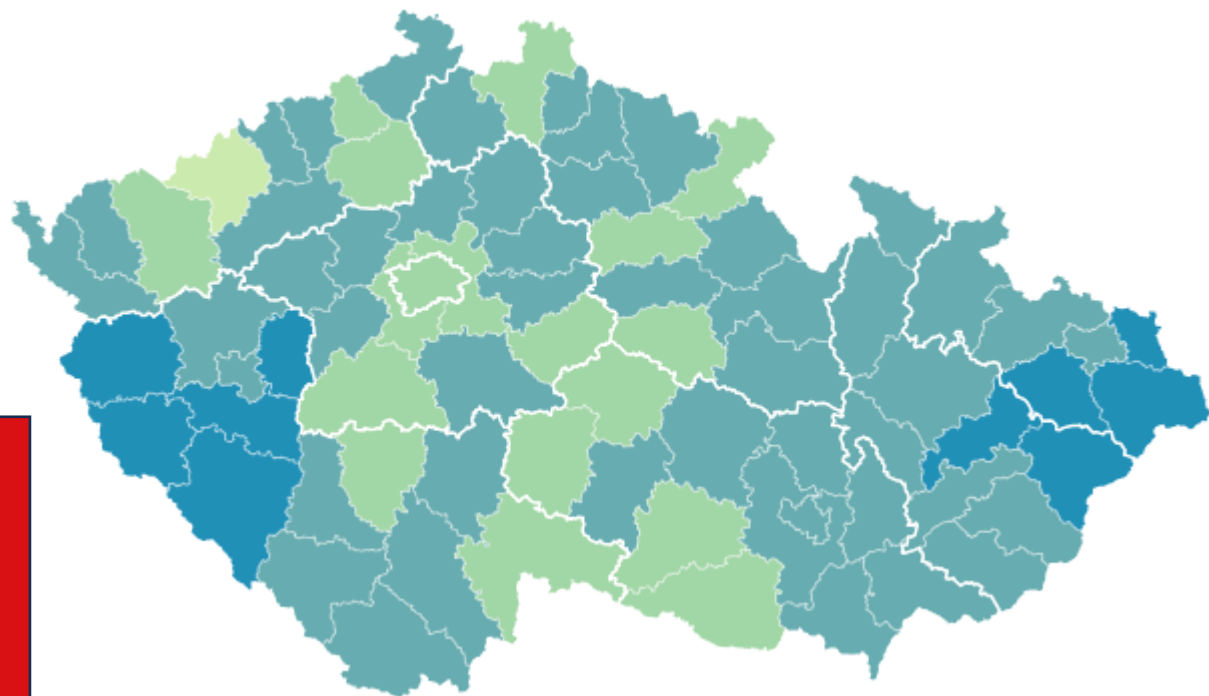
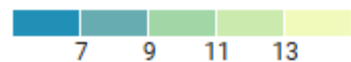
<https://www.nzip.cz/data/2291-ockovani-hpv-poskytovatel-otevrena-data>

<https://www.nzip.cz/data/2292-ockovani-rodicky-tehotenstvi-datovy-souhrn>

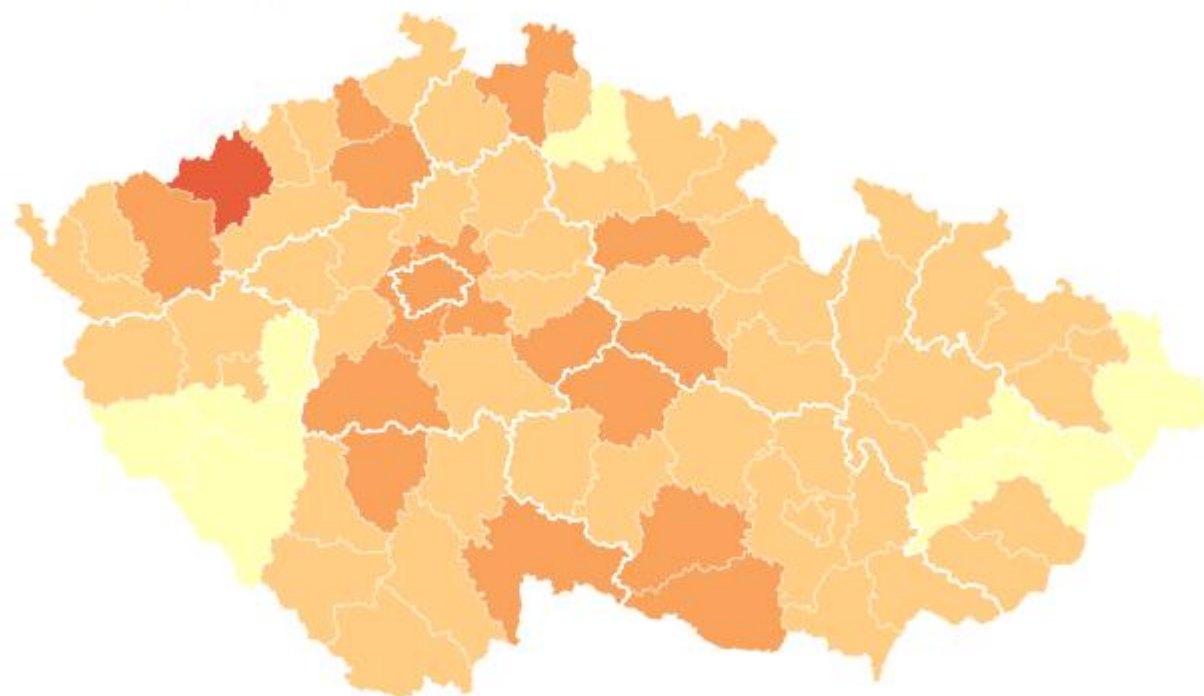
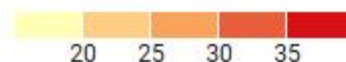
Proočkovanost populace proti chřipce, 09/2025 – 04/2026

Zdroj: NRHZS 2010 – 2025, ISIN červenec 2023 - 2026; aktualizováno 15. 4. 2026

Ve věku 18 a více let



Ve věku 65 a více let



Denní data

<https://www.nzip.cz/data/2101-covid-19-chripka-denni-reporting-datovy-souhrn>

<https://www.nzip.cz/data/2860-respiracni-infekce-denni-reporting-esurveillance-datovy-souhrn>

Plně elektronizovaný systém e-surveillance respiračních nemocí

Zdroj: NRHZS 2010 – 2025, ISIN červenec 2023 - 2026; aktualizováno 15. 4. 2026

Denní data

<https://www.nzip.cz/data/2101-covid-19-chripka-denni-reporting-datovy-souhrn>

<https://www.nzip.cz/data/2860-respiracni-infekce-denni-reporting-esurveillance-datovy-souhrn>

☐  2026-09-23

☐  2026-09-24

☐  2026-09-25

☐  2026-09-26

☐  2026-09-27

☐  2026-09-28

☐  2026-09-29

☐  2026-09-30

☐  2026-10-01

☐  REPORT-01 Early Warning

☐  REPORT-02 Hospitalizace

☐  REPORT-03 Vakcinace

Dělení reportů na

☐ ARI/ILI celkem

☐ Chřipka

☐ COVID-19

☐ RSV



Spolufinancováno
Evropskou unií

SCOPE-IS

Strengthening the Capacity and Capability
of National Public Health Information Systems

DĚKUJI ZA POZORNOST



Ministerstvo
zdravotnictví

JAK ZVLÁDNOUT RESPIRAČNÍ SEZÓNU BEZ ÚHONY

Matyáš Fošum

zástupce hlavního hygienika ČR



Jak zvládnout respirační sezónu bez úhony



Prevence nemusí být nudná. Stačí na ni myslet včas.



Ruce mají za den tolik kontaktů, že by jim záviděla i sociální síť. Historii smažete mýdlem a vodou.



Když je vzduch těžší než pondělní ráno, vyvětrejte.



Hrdinství není přijít nemocný do práce. Ohleduplnost je někdy zůstat doma.



Jak zvládnout respirační sezónu bez úhony

Odolnost se buduje dřív, než chřipka zaklepe.



Imunita má ráda pestrost. A nemyslíme tím jen barvy ponožek.



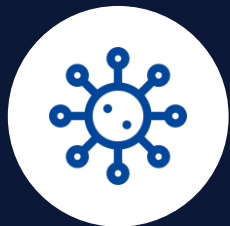
Chřipka si může vzít víc než pár dní. Třeba i kus výplaty.



Očkování není kouzelný plášť. Ale může být velmi dobrý deštník.

Nevyžadujte po lékaři antibiotika

O léčbě vždy rozhoduje lékař.



Většina akutních respiračních infekcí bývá virového původu, proto obvykle není nutná léčba antibiotiky.



O případném nasazení antibiotické léčby vždy rozhoduje lékař na základě klinického posouzení zdravotního stavu pacienta a výsledků vyšetření.



Je třeba dbát na uvážlivé předepisování a užívání antibiotik. Jen tak zůstanou účinná, až je budeme opravdu potřebovat.

Aktivity MZ v oblasti prevence a sledování respiračních onemocnění



Vydání **doporučení pro poskytovatele sociálních a zdravotních služeb** pro podzimní a zimní období



Dlouhodobá **spolupráce s Asociací poskytovatelů sociálních služeb** v oblasti podpory očkování v zařízeních poskytovatelů sociálních služeb



Vydání **doporučení k prevenci respiračních onemocnění pro školy a školská zařízení**



Vydání **metodického pokynu k sentinelové, molekulární a SARI surveillance** respiračních virů v sezoně 2026–2027 v České republice



Vydání **informace pro poskytovatele zdravotních služeb – praktické lékaře** - pro podzimní a zimní období



Pravidelné **informování na sociálních sítích**



Ministerstvo
zdravotnictví

**DĚKUJEME
ZA POZORNOST**