



Spolufinancováno  
Evropskou unií



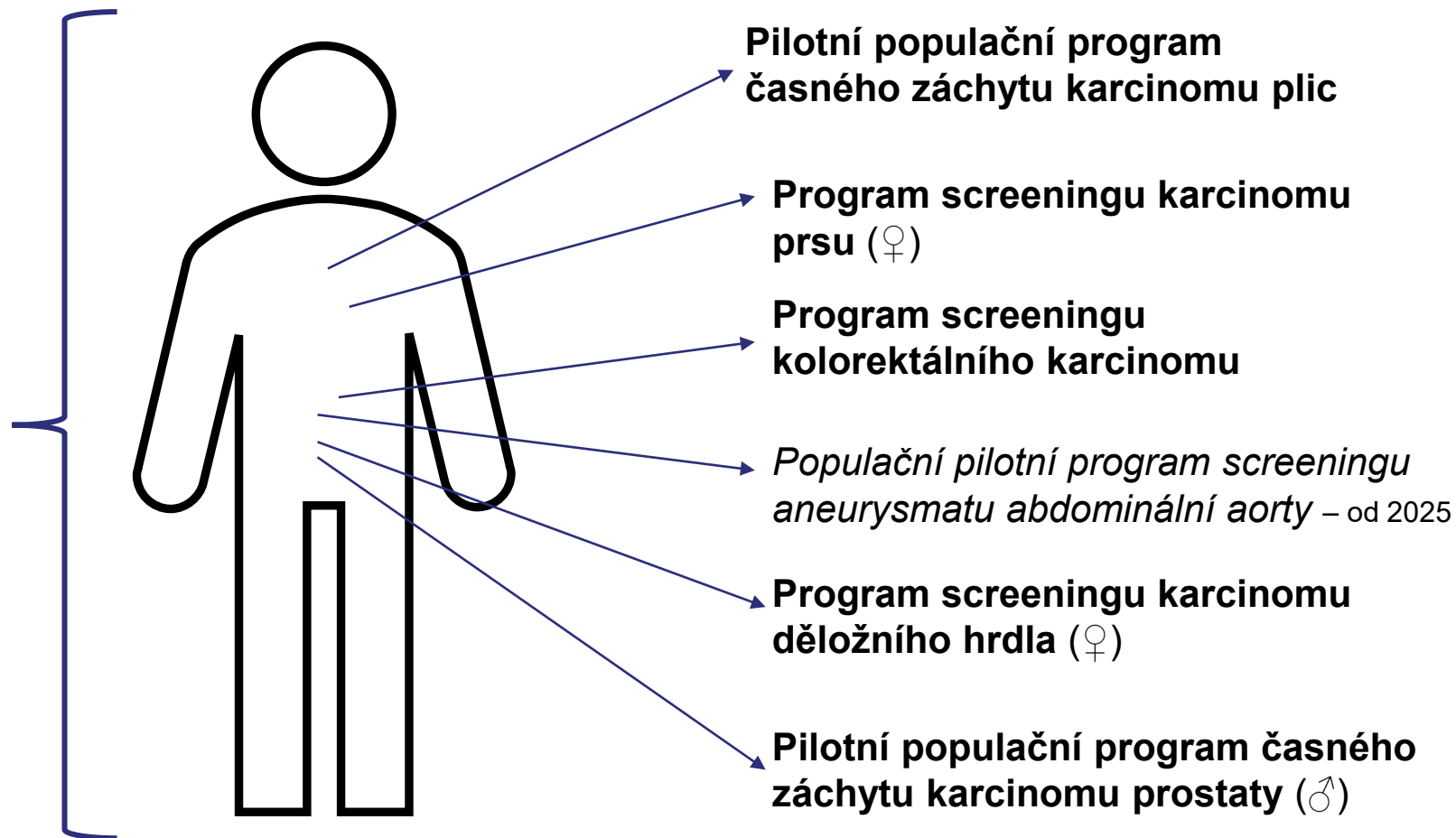
**NSC** NÁRODNÍ  
SCREENINGOVÉ  
CENTRUM

# POPULAČNÍ ZDRAVÍ A PRIMÁRNÍ PÉČE V DATECH

**Norbert Král, Renata Chloupková, Petr Dvořák, Monika Ambrožová, Kateřina Hejcmanová,  
Alena Menšíková, Ondřej Ngo, Dagmar Obšilová, Karel Hejduk, Ondřej Májek a kolektiv NSC**

# PRIMÁRNÍ PÉČE V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

Preventivní prohlídka dle  
vyhlášky č. 70/2012 Sb.

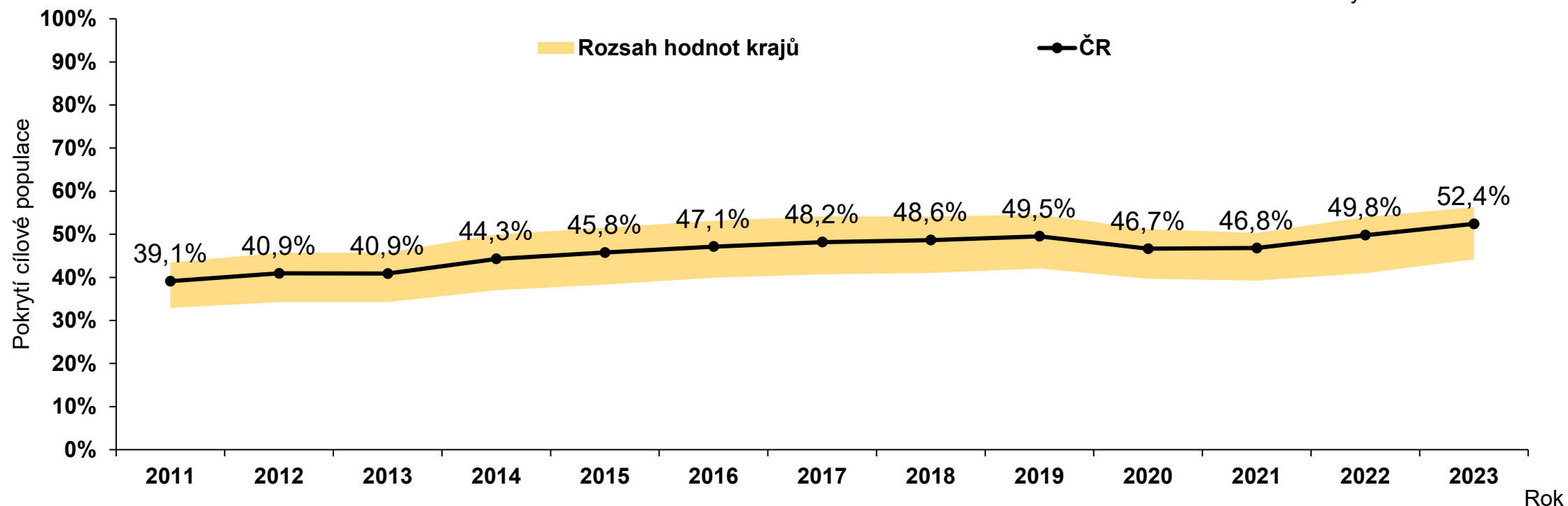


Pro komplexní monitoring je nezbytné řádné vykazování poskytnuté péče, ideálně včetně výsledků vyšetření.

# PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA DLE VYHLÁŠKY Č. 70/2012 SB.

# POKRYTÍ CÍLOVÉ POPULACE PREVENTIVNÍ PROHLÍDKOU VE DVOULETÉM INTERVALU V ČASE

Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR  
 Komplexní vyšetření praktickým lékařem pro děti a dorost<sup>1</sup> (02021, 02022, 02031, 02032)  
 Komplexní vyšetření praktickým lékařem (01021; 01022)  
 Osoby ve věku 18 a více let

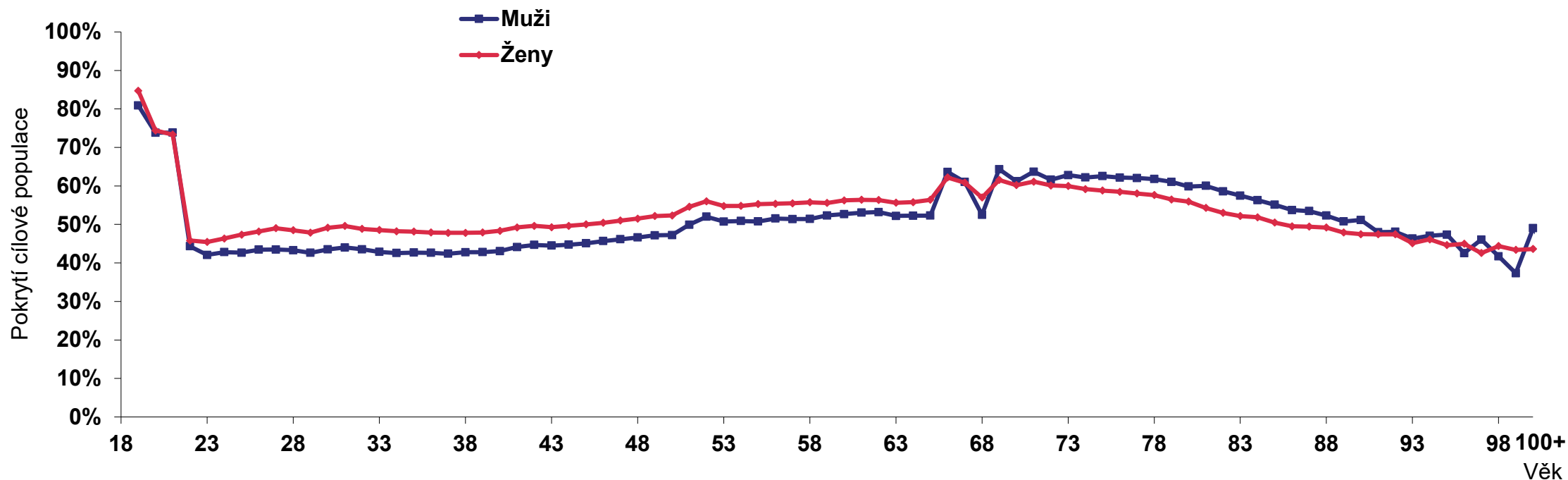


## Pokrytí osob ve věku 18 a více let preventivní prohlídkou v roce 2023: 52,4 %

Indikátor hodnotí podíl osob ve věku 18 a více let, které během posledních 2 let absolvovaly alespoň jednu preventivní prohlídku z celkového počtu osob ve věku 18 a více let. Osoby, které zemřely do roku, ke kterému je indikátor hodnocen (včetně), nejsou v pokrytí uvažovány. Pokrytí cílové populace dosahuje dlouhodobě okolo 50,0 %. Pokrytí preventivní prohlídkou bylo po celé sledované období nejnižší v rámci Plzeňského kraje. Mezi kraje s nejvyšším pokrytím preventivními prohlídkami patří kraj Ústecký, Olomoucký a Moravskoslezský.

# POKRYTÍ CÍLOVÉ POPULACE PREVENTIVNÍ PROHLÍDKOU VE DVOULETÉM INTERVALU V ROCE 2023 DLE VĚKU A POHLAVÍ

Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR  
 Komplexní vyšetření praktickým lékařem pro děti a dorost<sup>1</sup> (02021, 02022, 02031, 02032)  
 Komplexní vyšetření praktickým lékařem (01021; 01022)  
 Osoby ve věku 18 a více let



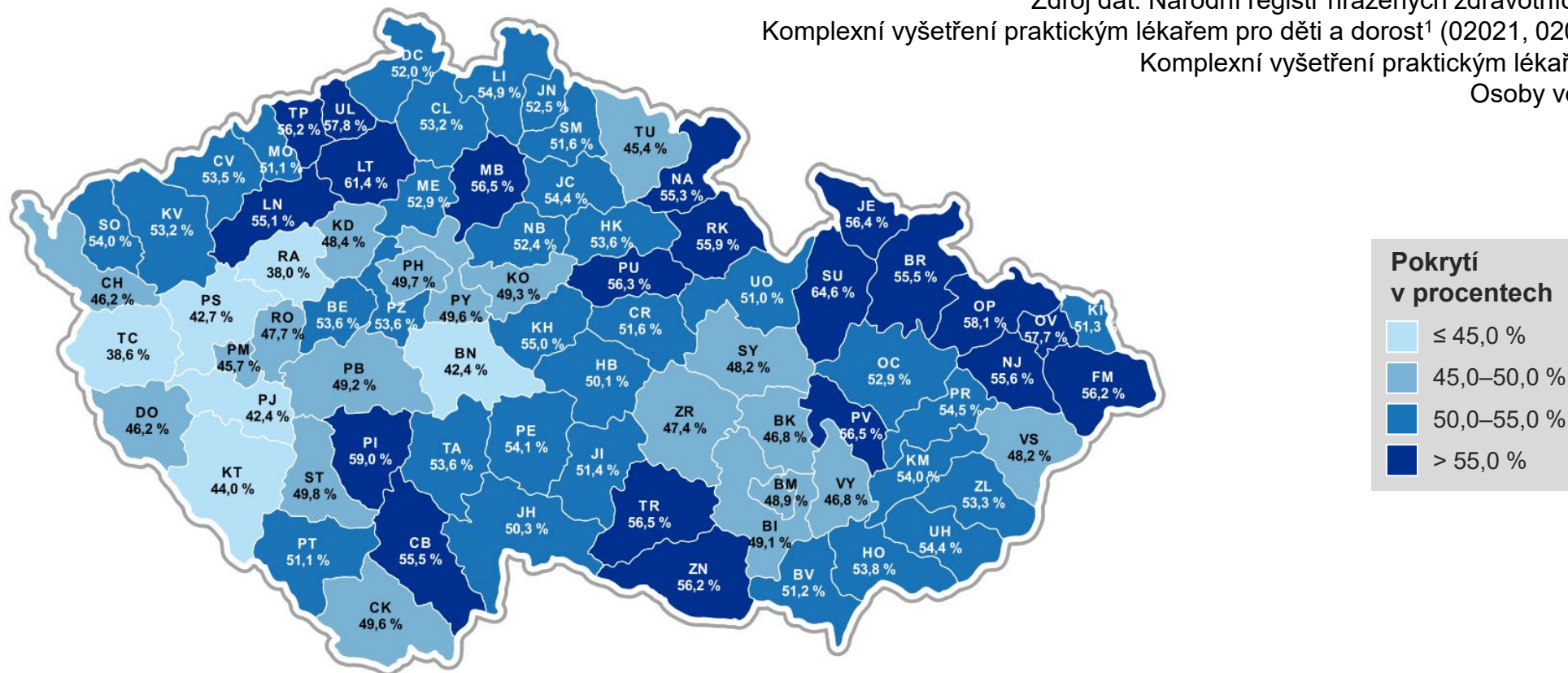
## Pokrytí osob ve věku 18 a více let preventivní prohlídkou v roce 2023: 52,4 %

Indikátor hodnotí podíl osob ve věku 18 a více let, které během posledních 2 let (2022–2023) absolvovaly alespoň jednu preventivní prohlídku z celkového počtu osob ve věku 18 a více let, dle věku. Osoby, které zemřely do roku, ke kterému je indikátor hodnocen (včetně), nejsou v pokrytí uvažovány. Nejvyššího pokrytí dosahují osoby ve věku 18 až 21 let (přechod od dětského praktika). V produktivním věku mají vyšší pokrytí ženy. Od 65 let však mají vyšší pokrytí muži oproti ženám, což může být spojeno s nutností navštívit praktického lékaře kvůli řídičskému oprávnění.

<sup>1</sup> Výkony 02021 a 02022 se vztahují na děti do 6 let; výkony 02031 a 02032 se vztahují na děti nad 6 let.

# POKRYTÍ CÍLOVÉ POPULACE PREVENTIVNÍ PROHLÍDKOU VE DVOULETÉM INTERVALU V ROCE 2023 DLE OKRESU BYDLIŠTĚ

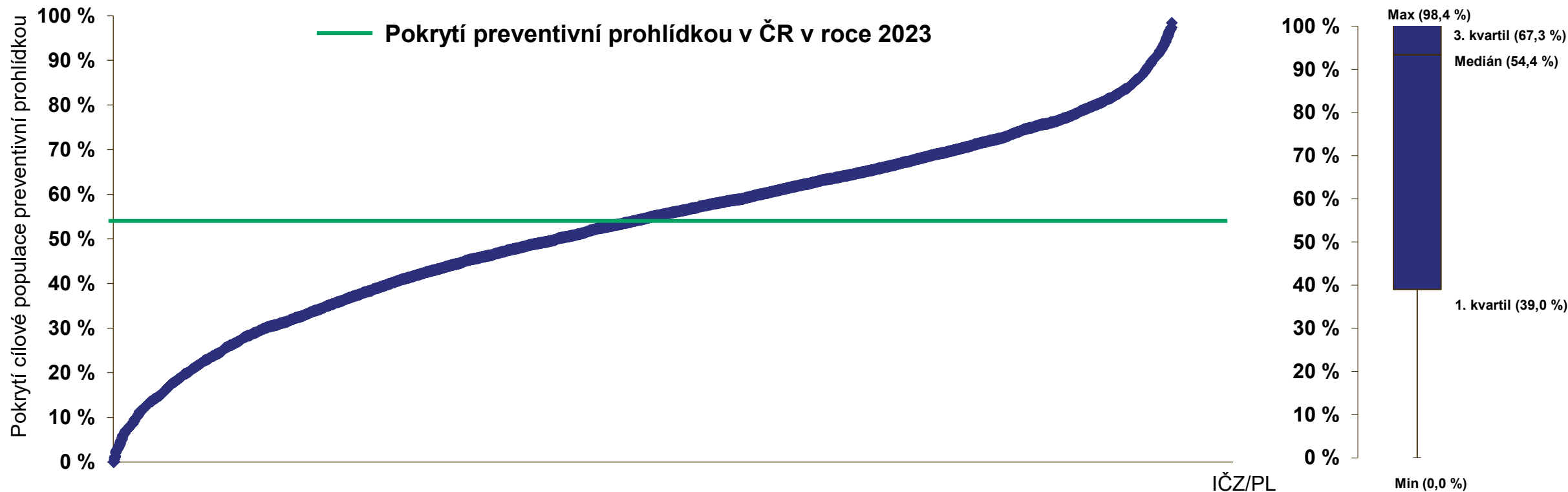
Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR  
Komplexní vyšetření praktickým lékařem pro děti a dorost<sup>1</sup> (02021, 02022, 02031, 02032)  
Komplexní vyšetření praktickým lékařem (01021; 01022)  
Osoby ve věku 18 a více let



# POKRYTÍ CÍLOVÉ POPULACE PREVENTIVNÍ PROHLÍDKOU VE DVOULETÉM INTERVALU DLE IČZ PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

N = 4 348 IČZ/PL, muži a ženy ve věku 18 a více let

Zdroj: NRHZZ



**V případě vybraných IČZ/PL se pohybovala střední hodnota pokrytí preventivní prohlídkou v roce 2023 na úrovni 54,4 %.**

Indikátor hodnotí podíl osob ve věku 18 a více let v kapitaci PL v roce 2023 které během posledních 2 let absolvovaly alespoň jednu preventivní prohlídku. Osoby, které zemřely do roku, ke kterému je indikátor hodnocen (včetně), nejsou v pokrytí uvažovány.

## ZÁVĚR / DOPORUČENÍ Z POHLEDU PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

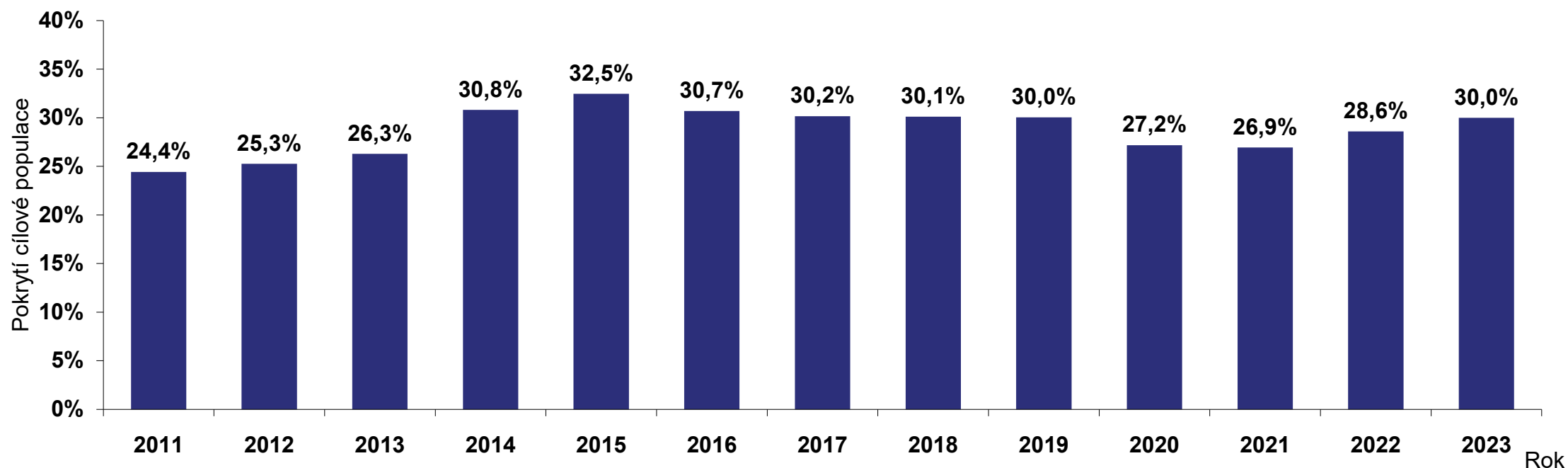
- Nutná optimalizace obsahu a cílové skupiny preventivních prohlídek
- Řádné vykazování jednotlivých úkonů → parametrizace sbíraných údajů a jejich sdílení napříč zdravotním systémem
- Řádné vedení elektronické dokumentace, které nesmí vést k nadměrné administrativní zátěži



**PROGRAM SCREENINGU  
KOLOREKTÁLNÍHO  
KARCINOMU**  
– ŽENY A MUŽI NAD 50 LET

# POKRYTÍ CÍLOVÉ POPULACE SCREENINGEM VE STANDARDNÍM INTERVALU V ČASE

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

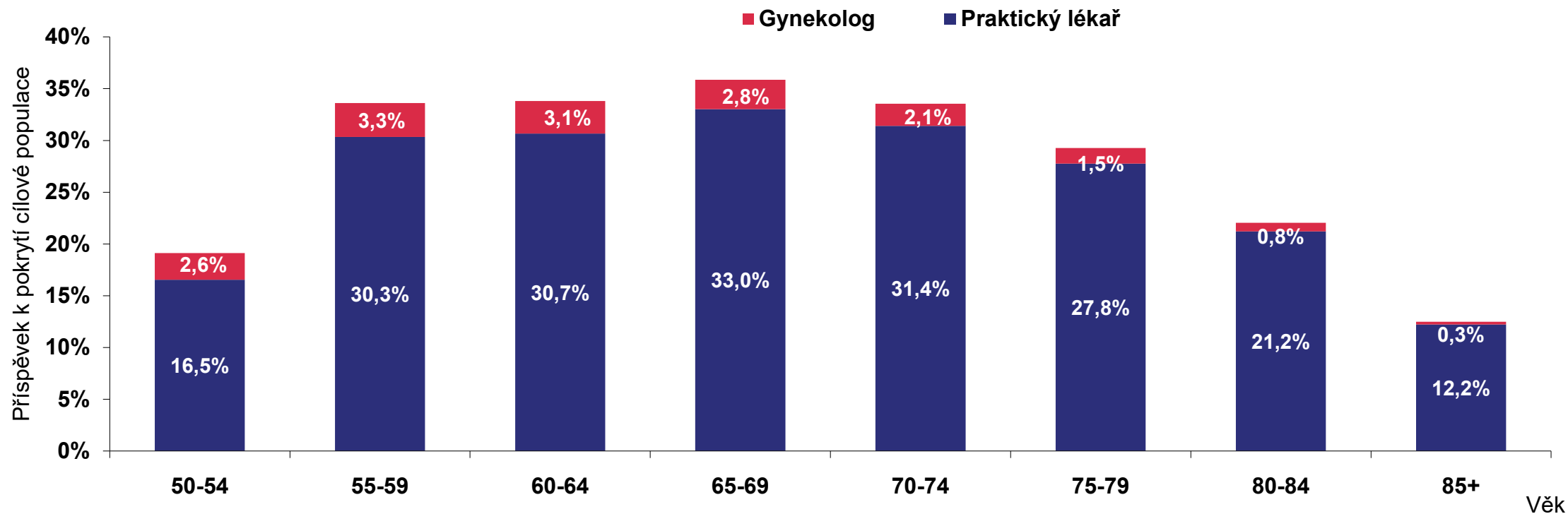


**Pokrytí cílové populace ve věku 50 a více let vyšetřených screeningovými vyšetřeními v roce 2023: 30,0 %**

Indikátor hodnotí podíl osob ve věku 50 a více let (přes 4,3 milionu osob), které podstoupily screeningovou kolonoskopii během 10 let, nebo test na okultní krvácení do stolice během doporučeného intervalu. Osoby, které zemřely do roku, ke kterému je indikátor hodnocen (včetně), nejsou v pokrytí uvažovány. Pokrytí cílové populace dlouhodobě dosahuje 30 %. V roce 2020 a 2021 došlo k poklesu pokrytí z důvodu pandemie onemocnění COVID-19.

# PŘÍSPĚVEK K POKRYTÍ CÍLOVÉ POPULACE ŽEN SCREENINGOVÝM TOKS V ROCE 2023 DLE VĚKU A ODBORNOSTI

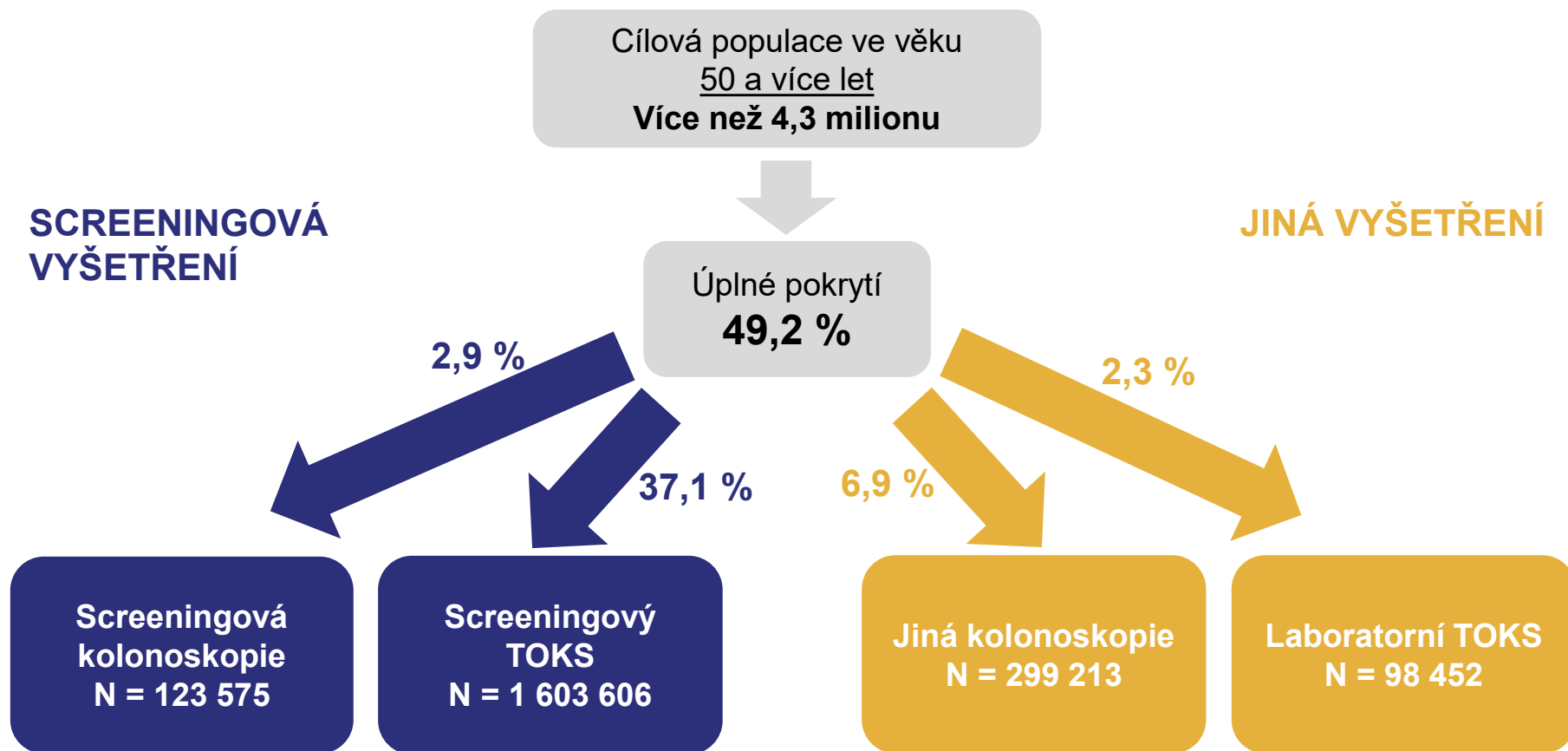
Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR  
Screeningový TOKS (15118; 15119; 15120; 15121)  
(2022–2023, ženy, 50 a více let)



**Příspěvek k pokrytí žen ve věku 50 a více let screeningovým TOKS v roce 2023: 28,8 % (celkem 31,4 %).**

Indikátor hodnotí podíl osob, které podstoupily test na okultní krvácení do stolice během doporučeného intervalu a zároveň v posledních 10 letech neabsolvovaly screeningovou kolonoskopii, dle věku a odbornosti. Osoby, které zemřely do roku 2023 (včetně), nejsou v příspěvku pokrytí uvažovány. Příspěvek k pokrytí je ve všech věkových kategoriích vyšší u praktického lékaře než u gynekologa. Méně než 0,01 % připadá na jiné odbornosti.

# ÚPLNÉ POKRYTÍ CÍLOVÉ POPULACE VYŠETŘENÍMI V TŘÍLETÉM INTERVALU V ROCE 2023



\* TOS+ kolonoskopie (0,46 %) a diagnostická kolonoskopie (6,47 %)

Úplné pokrytí screeningovými a jinými vyšetřeními cílové populace mužů a žen ve věku 50 a více let dosahovalo v roce 2023 v tříletém intervalu **49,2 % (2 124 846 vyšetřených osob)** – z toho **40,0 % screeningová** a **9,2 % jiná vyšetření**. Přibližně **2,2 milionům osob (50,8 %)** nebylo v tomto období provedeno žádné z výše uvedených vyšetření.

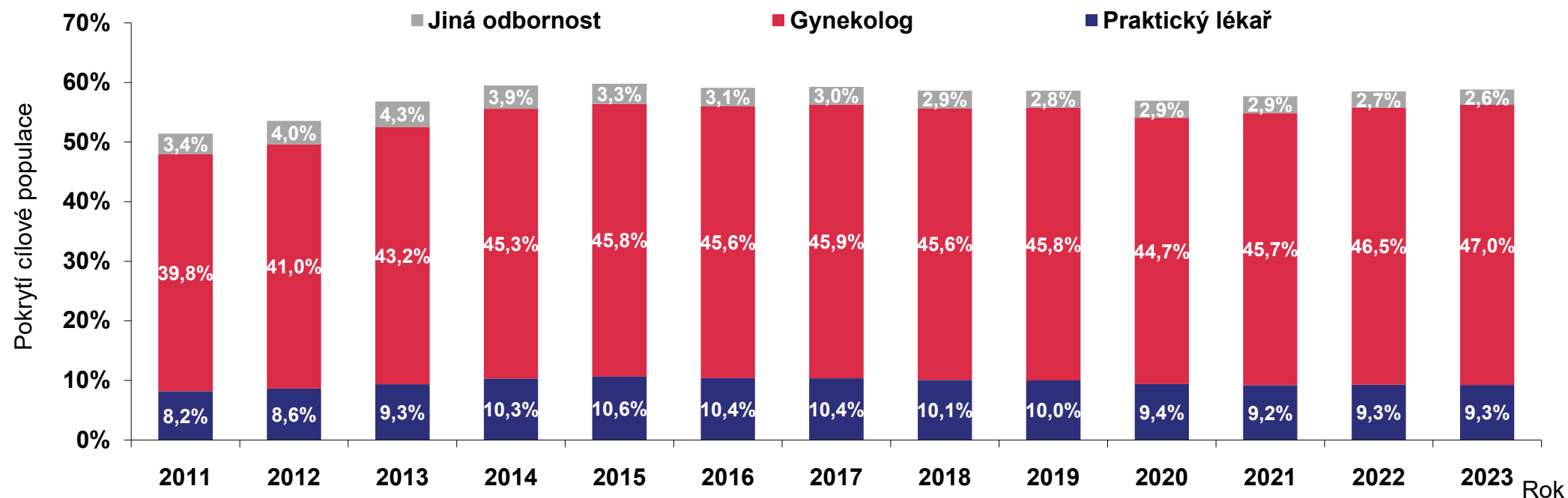
## ZÁVĚR / DOPORUČENÍ Z POHLEDU PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

- Řádné sdílení dat napříč odbornostmi – praktický lékař má povědomí, zda:
  - Ženy z jeho ordinace absolvovali TOKS u svého gynekologa
  - Jeho klienti absolvovali následnou kolonoskopii při pozitivním výsledku TOKS
- Zavedení výkonu „odmítnutí zařazení do screeningového programu“
- Osobám, které nejsou pokryty screeningovým programem, nabízet vyšetření napřímo formou zásilky z qFIT testem s následným informováním praktického lékaře o zařazení pacienta do screeningu

**PROGRAM SCREENINGU  
KARCINOMU PRSU  
– ŽENY NAD 45 LET**

# PŘÍSPĚVEK K POKRYTÍ CÍLOVÉ POPULACE ŽEN V ČASE DLE ODBORNOSTI ŽADATELE O VYŠETŘENÍ

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR  
Screeningová mamografie v dispenzární péči (89178)  
Screeningová mamografie (89221; 89223)  
(ženy, 45–69 let)



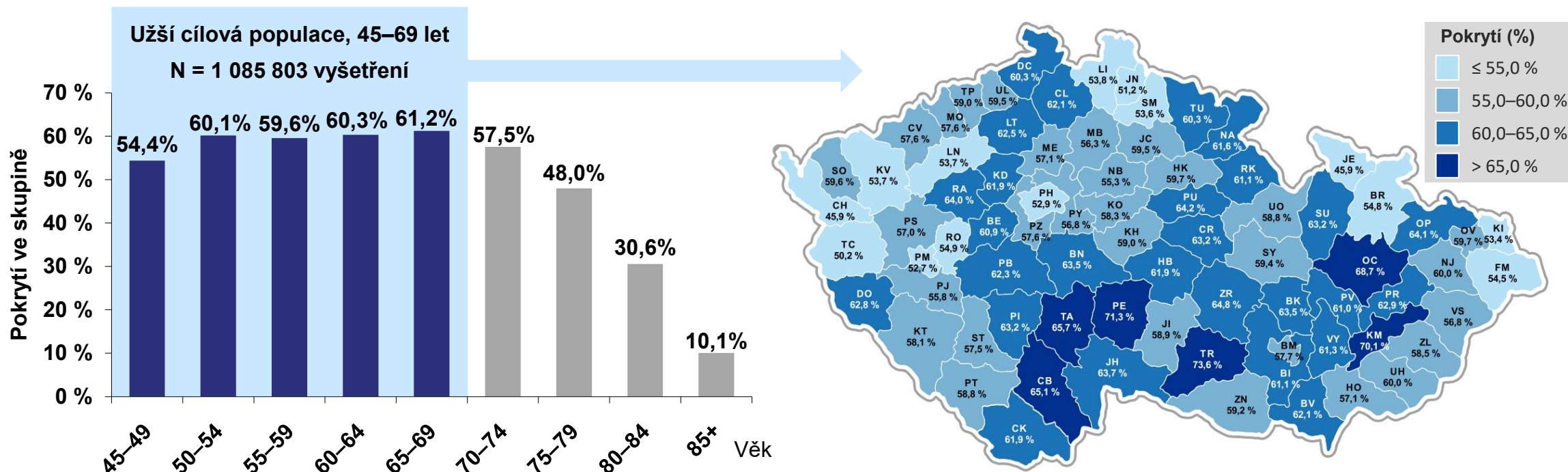
**Pokrytí žen ve věku 45–69 let vyšetřených screeningovou mamografií v roce 2023: 58,8 %**

Indikátor hodnotí podíl žen ve věku 45–69 let (téměř 1,8 milionu žen), které během posledních 2 let (2022–2023) absolvovaly alespoň jednu screeningovou mamografii z celkového počtu žen ve věku 45–69 let dle odbornosti žadatele o vyšetření. Ženy, které zemřely do roku, ke kterému je indikátor hodnocen (včetně), nejsou v pokrytí uvažovány. V posledních letech se příspěvek od gynekologa pohyboval okolo 46 %, od praktického lékaře okolo 9 %.

# POKRYTÍ CÍLOVÉ POPULACE SCREENINGEM VE STANDARDNÍM INTERVALU V ROCE 2023 DLE VĚKU A OKRESU BYDLIŠTĚ

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR  
Screeningová mamografie v dispenzární péči (89178)

Screeningová mamografie (89223); (2022–2023, ženy, 45 a více let, N = 1 491 516 vyšetření)



## Pokrytí žen ve věku 45–69 let vyšetřených screeningovou mamografií v roce 2023: 58,8 %

Indikátor hodnotí podíl žen, které během posledních 2 let (2022–2023) absolvovaly alespoň jednu screeningovou mamografii z celkového počtu žen, dle věku. Ženy, které zemřely do roku 2023 (včetně), nejsou v pokrytí uvažovány. Pokrytí je ve věkové skupině 45–69 let stabilně vysoké. Celkové pokrytí ve věkové skupině 45 a více let: 53,2 %.



## ZÁVĚR / DOPORUČENÍ Z POHLEDU PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

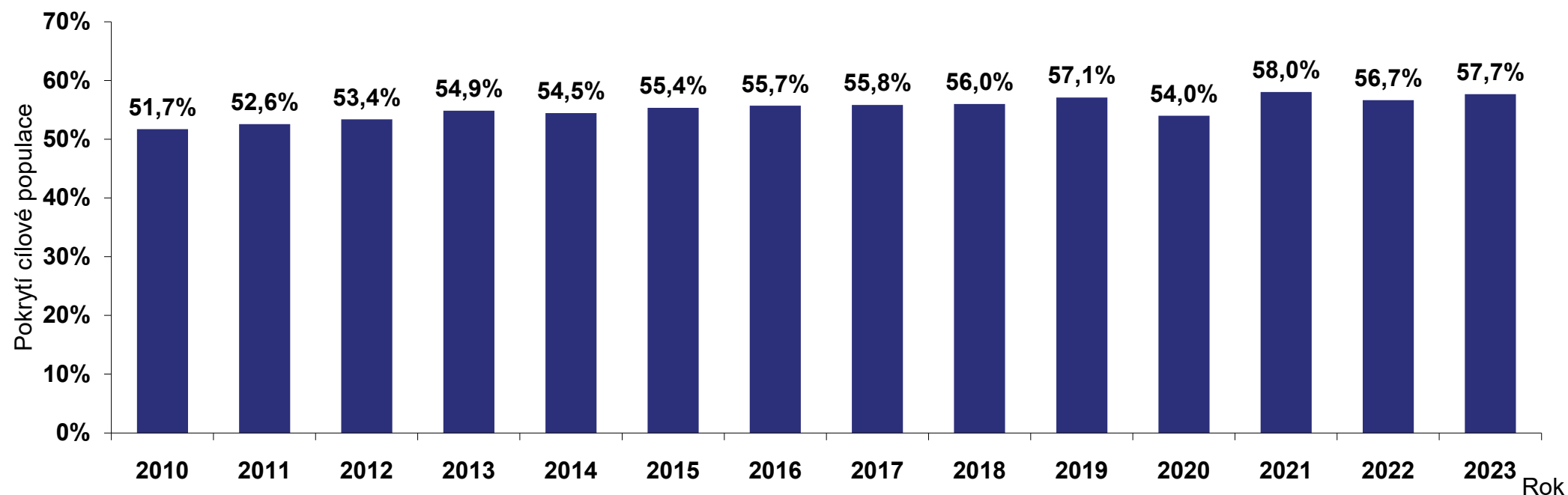
- Řádné sdílení dat napříč odbornostmi – praktický lékař má povědomí, zda žena absolvovala screening a s jakým výsledkem

# PROGRAM SCREENINGU KARCINOMU DĚLOŽNÍHO HRDLA

– ŽENY NAD 18 LET

# POKRYTÍ CÍLOVÉ POPULACE SCREENINGEM VE STANDARDNÍM INTERVALU V ČASE

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR  
Cervikovaginální screeningová cytologie (95198; 95199)  
(ženy, 25–59 let)

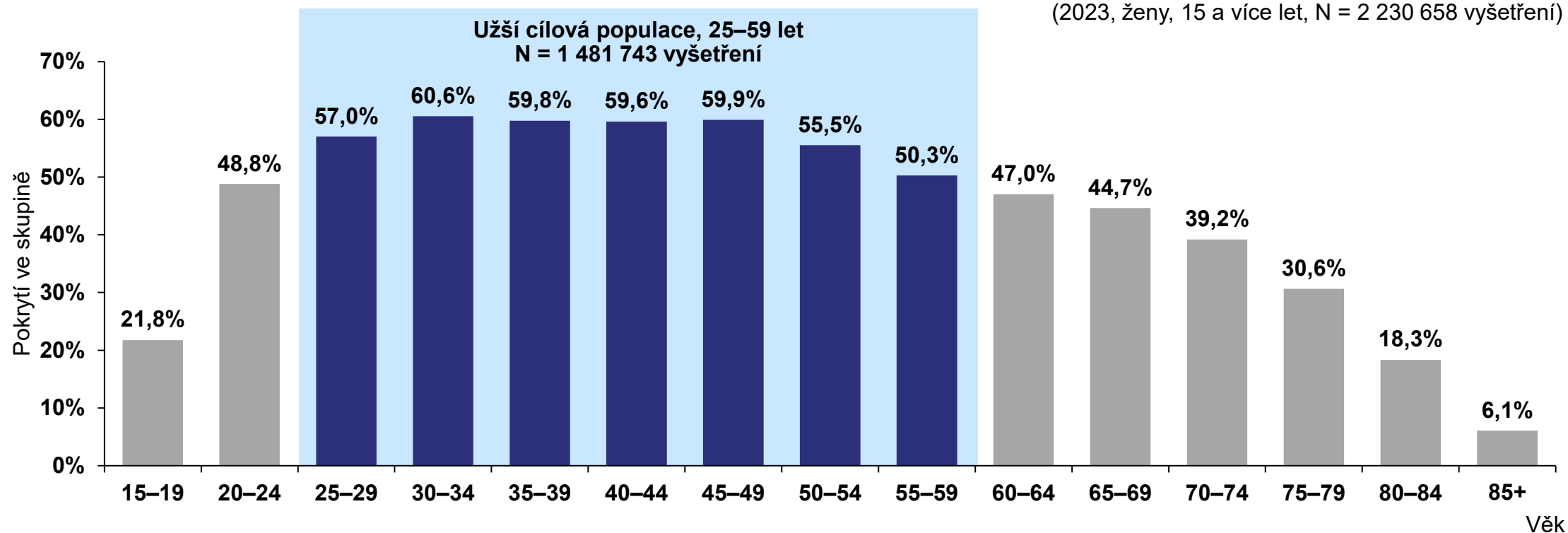


**Pokrytí žen ve věku 25–59 let vyšetřených cervikovaginální cytologií v roce 2023: 57,7 %**

Indikátor hodnotí podíl žen ve věku 25–59 let (téměř 2,6 milionu žen), které během posledního roku absolvovaly alespoň jednu cervikovaginální cytologii z celkového počtu žen ve věku 25–59 let. Ženy, které zemřely do roku, ke kterému je indikátor hodnocen (včetně), nejsou v pokrytí uvažovány. Pokrytí cílové populace dlouhodobě dosahuje 56–57 %. V roce 2020 došlo k poklesu pokrytí z důvodu pandemie onemocnění COVID-19.

# POKRYTÍ CÍLOVÉ POPULACE SCREENINGEM VE STANDARDNÍM INTERVALU V ROCE 2023 DLE VĚKU

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR  
Cervikovaginální screeningová cytologie (95198; 95199)  
(2023, ženy, 15 a více let, N = 2 230 658 vyšetření)



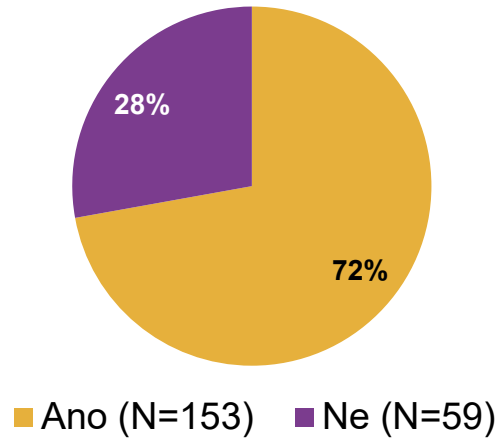
**Pokrytí žen ve věku 25–59 let vyšetřených cervikovaginální cytologií v roce 2023: 57,7 %**

Indikátor hodnotí podíl žen, které během posledního roku (2023) absolvovaly alespoň jednu cervikovaginální cytologii z celkového počtu žen, dle věku. Ženy, které zemřely do roku 2023 (včetně), nejsou v pokrytí uvažovány. Nejvyšší pokrytí sledujeme ve věkové skupině 30–34 let. Od 50. roku věku začíná pokrytí výrazně klesat. Celkové pokrytí ve věkové skupině 15+ let je: 47,3 %.

## ZÁVĚR / DOPORUČENÍ Z POHLEDU PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

- Řádné sdílení dat napříč odbornostmi – praktický lékař má povědomí, zda žena absolvovala screening a s jakým výsledkem
- Možnost nabízení samoodběrových sad:

Ochota\* rozdávat samoodběrové HPV testy pacientkám



\* Výsledek dotazníkového šetření, květen 2024,  
212 respondentů z řad praktických lékařů

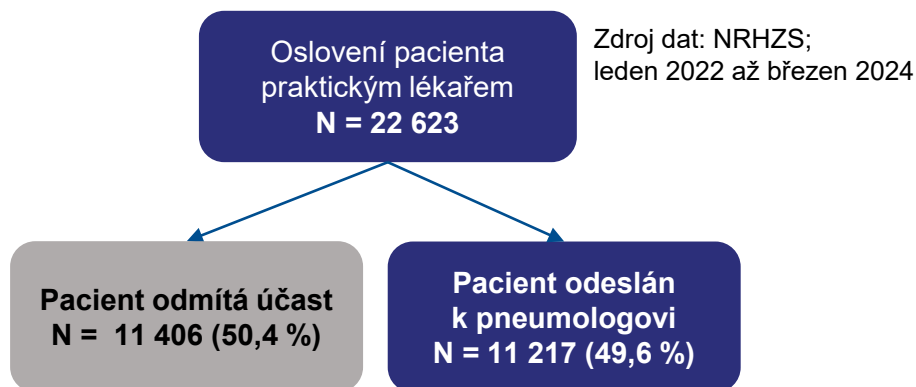
# NOVÉ SCREENINGOVÉ PROGRAMY



# PILOTNÍ POPULAČNÍ PROGRAMY ČASNÉHO ZÁCHYTU



- Od ledna 2022
- Program je určen pro:
  - bývalé nebo současné kuřáky,
  - ve věku 55–74 let,
  - s počtem balíčkoroků alespoň 20
- Screeningový test: LDCT
- Praktický lékař\* → pneumolog → radiolog (LDCT)

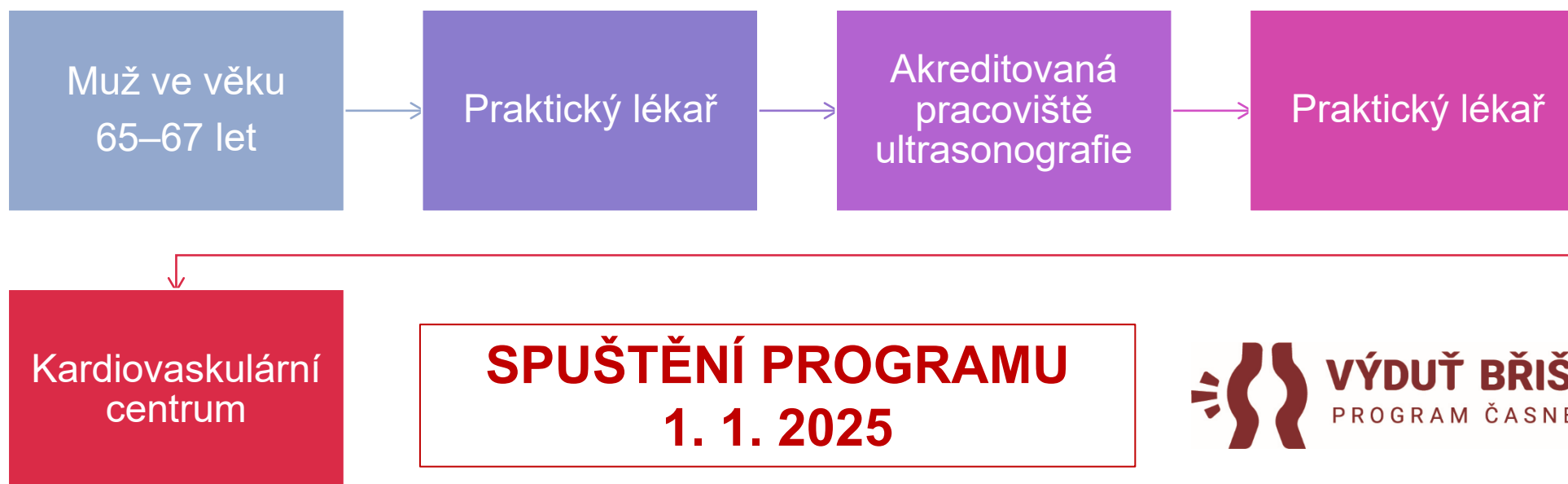


- Od ledna 2024
- Program je určen pro muže ve věku 50–69 let (+364 dní)
- Screeningový test: PSA
- Praktický lékař / urolog → urolog PSA 3+ / radiolog
- Praktickými lékaři za 3 měsíce fungování programu osloveno přes 33 tisíc mužů, ochota účastnit se je téměř 100%
- Prozatím zapojeno přes 2 700 ordinací praktických lékařů

\* Ve specifických případech je možné přímé odeslání osob splňující vstupní kritéria praktickým lékařem na radiologické centrum a dále pak koordinuje následnou péči.

# ZAPOJENÍ PRAKTICKÝ LÉKAŘŮ DO SCREENINGU ANEURYZMATU BŘIŠNÍ AORTY

- Vytipování a prvotní kontakt s cílovou skupinou pacientů (muži 65–67 let, bez předchozí osobní anamnézy aneuryzmatu).
- Vystavení žádanky na ultrazvukové vyšetření (UZ) do akreditovaného pracoviště (radiolog/angiolog).
- Interpretace výsledků UZ pacientovi.
- V případě pozitivního nálezu odeslání do kardiovaskulárního centra v rámci daného regionu.
- Edukace pacienta.
- Zkušenost PL i pacientů v souvislosti s ostatními screeningovými/pilotními programy.
- Není nutné individuálně nasmlouvat výkony se zdravotními pojišťovnami (u PL proběhne nasmlouvání automaticky).
- PL budou mít k dispozici edukační materiály i praktický seznam vykazovaných výkonů vč. signálních výkonů a kódů MKN10





## ZÁVĚR / DOPORUČENÍ Z POHLEDU PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

- Řádné sdílení dat napříč odbornostmi – praktický lékař má povědomí, zda jeho klienti byli účastni v dalších fázích screeningového procesu a s jakým výsledkem

# ZÁVĚR

- Pro komplexní monitoring je nezbytné řádné vykazování poskytnuté péče ve všech fázích screeningového procesu, ideálně včetně výsledků vyšetření.
- Vykazování však nesmí přinášet enormní zátěž – mělo by se omezit tzv. dvojí vykazování a směřovat ke sdílení informací v rámci koncepce elektronizace zdravotnictví.
- Praktický lékař by měl být pravidelně informován o základních statistikách týkajících se jeho ordinace s ohledem na poskytovaná preventivní vyšetření.

**NSC**

**NÁRODNÍ  
SCREENINGOVÉ  
CENTRUM**