

obraz vašeho zdraví





 **NÁRODNÍ
SCREENINGOVÉ
CENTRUM**

VYUŽITÍ NOVĚ BUDOVANÝCH SYSTÉMŮ NZIS PRO ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY: DATY POSÍLENÉ HODNOCENÍ VÝKONNOSTI A KVALITY PREVENTIVNÍCH A SCREENINGOVÝCH PROGRAMŮ.

Renata Chloupková a kolektiv NSC / ÚZIS



SCREENINGOVÉ A PREVENTIVNÍ PROGRAMY V ČR

CELOPLOŠNÉ PROGRAMY SCREENINGU NÁDOROVÝCH ONEMOCNĚNÍ

Dlouhodobě běžící populační onkologické screeningové programy



PROGRAM SCREENINGU **KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU**

- Cílová skupina: muži a ženy od 45 do 74 let
- Vyšetření: koloskopie každých 10 let, nebo TOKS každé 2 roky
- Zapojené odbornosti: [praktičtí lékaři](#), [gynekologové](#), laboratoře biochemie, gastroenterologové



PROGRAM SCREENINGU **KARCINOMU PRSU**

- Cílová skupina: ženy od 45 let
- Vyšetření: mamografie každé 2 roky
- Zapojené odbornosti: [praktičtí lékaři](#), [gynekologové](#), radiologové



PROGRAM SCREENINGU **KARCINOMU DĚLOŽNÍHO HRDLA**

- Cílová skupina: ženy od 15 let
- Vyšetření: cervikovaginální cytologie, ve věku 35 let, 45 let a 55 let HPV kotest
- Zapojené odbornosti: [gynekologové](#), cytologické laboratoře

Celoplošné pilotní programy



CELOPLOŠNÝ PILOTNÍ PROGRAM ČASNÉHO ZÁCHYTU **KARCINOMU PLIC**

- Cílová skupina: aktivní či bývalí kuřáci ve věku 55–74 let s kuřáckou anamnézou 20 a více balíčkoroků
- Vyšetření: pneumologické vyšetření a low-dose CT (LDCT) hrudníku každý jeden rok nebo každé dva roky
- Zapojené odbornosti: [praktičtí lékaři](#), [pneumologové](#), radiologové



CELOPLOŠNÝ PILOTNÍ PROGRAM ČASNÉHO ZÁCHYTU **KARCINOMU PROSTATY**

- Cílová skupina: muži od 50 do 69 let
- Vyšetření: odběr prostatického specifického antigenu (PSA), v případě zvýšeného rizika ultrazvukové vyšetření a MRI, dle výsledků odběr PSA každý rok až každé 4 roky
- Zapojené odbornosti: [praktičtí lékaři](#), [urologové](#), laboratoře biochemie, radiologové

INOVOVANÉ PORTÁLY SCREENINGOVÝCH PROGRAMŮ

- je posilována komunikace s laickou veřejností
- screeniny mají své vlastní portály
- jsou publikována otevřená data

NEJDE POUZE O ONKOLOGICKÉ SCREENINGY: NOVÝ PROGRAM ČASNÉHO ZÁCHYTU VÝDUTĚ BŘIŠNÍ AORTY

- program je určen **pro muže 65–67** (+364 dní)
- **rychlé a bezbolestné** ultrazvukové vyšetření břicha **1× za život**
- vyšetření je **plně hrazeno** z veřejného zdravotního pojištění
- vyšetření lze podstoupit na akreditovaném radiologickém či angiologickém pracovišti
- žádanku vystavuje praktický lékař
- více informací na zachransiaortu.cz

+ dílčí pilotní programy



Spolufinancováno
Evropskou unií

zachran
siaortu.cz

O PROGRAMU ↓ PRO LÉKAŘE ↓ MAPA PRACOVÍŠTÍ KONTAKT

obraz
zdraví
vaší aorty

Program
časného zachytu
výdutě břišní aorty

CHCI SE
NECHAT VYŠETŘIT

PRO KOHO JE
PROGRAM URČEN

KDE A JAK
PROGRAM PROBÍHÁ

VYŠETŘENÍ DLE VYHLÁŠKY O PREVENTIVNÍCH PROHLÍDKÁCH

VŠEOBECNÁ PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA – PŘEHLED PODLE VĚKU A OBLASTÍ

Věk / interval	Anamnéza a rizika	Fyzikální vyšetření	Laboratoř (glykemie, lipidy, ledviny, játra)	EKG	Moč	Zrak	Kognice / demence	Screeningy a programy
Každá VPP (1× za 2 roky)	aktualizace osobní, rodinné, sociální		dle věku a rizika, Lipoprotein (a) při vstupní a po menopauze	dle věku a rizika		orientačně		kontrola účasti
25 let			lipidogram, krevní obraz					
30 let			lipidogram, krevní obraz	*rizikovní				
40 let			glykemie, lipidy					
40–44 let			1× za 2 roky	*rizikovní				
45–49 let			+ jaterní testy*			doporučeno		
50–54 let			+ uACR, eGFR, NT-proBNP*					
55–59								
60–61 let			NT-proBNP*			naposledy v rámci VPP		
≥65 let						dle stavu		

☑ = součást VPP

* = pouze u rizikových osob

Laboratoř zahrnuje: glykemii, lipidogram, kreatinin, eGFR, ACR (dle věku/rizika), krevní obraz

Screeningy dle národních programů (nádory tlustého střeva a konečníku, prsu, prostaty, plic a screening aneurysmatu abdominální aorty, osteoporózy a demence)

**Vyhláška č. 70/2012 Sb.
o preventivních
prohlídkách
(znění od 1.1.2026)**

laboratorní vyšetření
glykemie ve dvouletých
intervalech

vyhodnocení
individuálního
kardiovaskulárně-
metabolicko-renálního
rizika pacienta

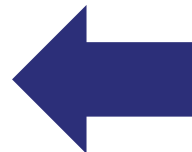
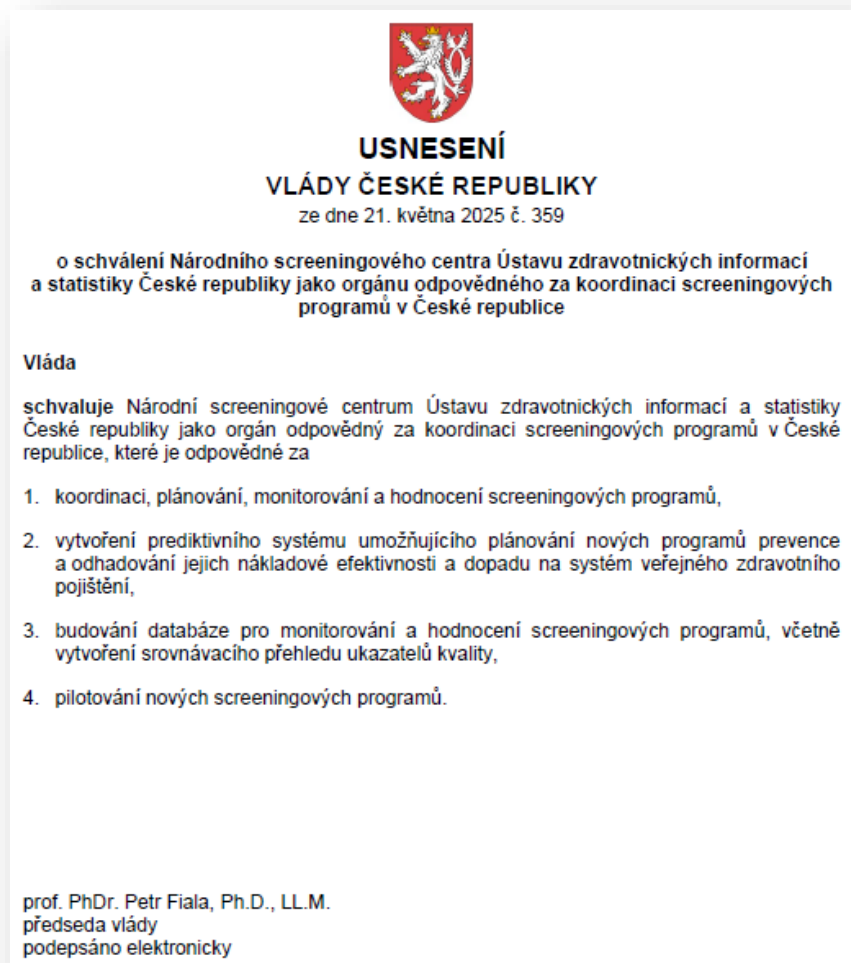


**KOORDINAČNÍ
PODPORA
SCREENINGOVÝCH
PROGRAMŮ V ČR**

NÁRODNÍ SCREENINGOVÉ CENTRUM (NSC)

- NSC se věnuje **přípravě, zavádění, hodnocení a rozvoji screeningových programů** v České republice.
- NSC spolupracuje s **odborníky napříč zdravotnictvím a využívá data, vědecké poznatky i mezinárodní zkušenosti**, aby prevence v Česku fungovala co nejlépe a byla dostupná všem.

**BUDOVÁNÍ DATABÁZE
PRO MONITOROVÁNÍ A HODNOCENÍ**



ŘÍDICÍ A VÝKONNÁ RADA NSC

- Dne **29. 5. 2026** vznikla zřizovacím dekretem ministra č. 34/2026/ZDM Řídicí a výkonná rada NSC
- **Řídicí rada NSC**
 - strategický orgán ministra zdravotnictví v oblasti screeningových a preventivních programů
 - **doporučuje ministrovi schvalovat strategické dokumenty a dlouhodobé priority**
 - projednává a schvaluje k doporučení ministrovi návrhy předložené Výkonnou radou NSC
 - doporučuje směr dalšího rozvoje NSC a hodnotí plnění strategických cílů
- **Výkonná rada NSC**
 - metodický a analytický tým, odpovědný za podporu rozvoje screeningových a preventivním programů
 - tvoří koncepční doporučení ve vztahu ke screeningových a preventivním programům
 - navrhuje indikátory dostupnosti a kvality screeningových a preventivních programů

Cílem nových orgánů je zefektivnit koncepční a strategické řízení screeningových a preventivních programů

ČLENOVÉ ŘÍDICÍ A VÝKONNÉ RADY NSC

Řídicí rada NSC

Předseda: ministr zdravotnictví ČR

Místopředseda: vrchní ředitel Sekce zdravotní péče MZD

Tajemník: vedoucí NSC

Členové:

- Vrchní ředitel Sekce zdravotního pojištění a evr. fondů MZD
- Vrchní ředitel Sekce zdravotnických technologií MZD
- Vrchní ředitel Sekce pro centrální agendy MZD
- Náместek ministra zdravotnictví
- Poradce ministra
- Ředitel ÚZIS ČR
- **Ředitel VZP**
- **Představitel členské pojišťovny SZP ČR**
- Předseda Výboru pro zdravotnictví PSP ČR
- Předseda Výboru pro zdravotnictví Senátu ČR
- Zástupce Hlasu onkologických pacientů

Výkonná rada NSC

Předseda: vědecký vedoucí NSC

Místopředseda: poradce ministra

Tajemník: vedoucí NSC

Členové:

- Vrchní ředitel Sekce zdravotní péče MZD
- Vrchní ředitel Sekce zdravotnických technologií MZD
- Ředitel Odboru zdravotní péče MZD
- Ředitel Odboru regulace cen a úhrad MZD
- Vedoucí oddělení zdravotních výkonů a dotací MZD
- Vedoucí oddělení hodnocení zdravotnických technologií MZD
- Poradce ministra
- Zástupce Kabinetu ministra
- Ředitel ÚZIS ČR
- Zástupce NSC ÚZIS ČR
- Zástupce Hlasu onkologických pacientů

KLÍČOVÉ PROJEKTY NSC

- **Koncepční projekty na podporu preventivních a screeningových programů realizované v období 2017 – 2026 a jejich výsledné „produkty“:**
 - **metodická základna** realizace preventivních a screeningových programů a jejich **koordinace**
 - **metodická základna hodnocení zdravotnických technologií (HTA)** ve screeningu
 - **datová základna** preventivních a screeningových programů
 - **nastavení evaluace** preventivních a screeningových programů
 - **benchmarking poskytovatelů** zdravotní péče v oblasti preventivních a screeningových programů
 - **elektronizace zdravotnictví** v oblasti preventivních a screeningových programů
 - **informační a komunikační činnosti** na podporu preventivních a screeningových programů
 - **podpora dalších činností v oblasti primární péče**
- **Vybrané pilotní projekty**
 - Screening **psychosociálního stresu u žen po porodu** s využitím aplikace MOODPASS
 - Národní program **prevence obezity dětí – BE FIT 24**
 - Podpora **časné diagnostiky rakoviny slinivky břišní** v České republice
 - Inovativní podpůrný **nástroj pro individualizaci preventivní péče** v ČR – PREVICO



DATOVÁ ZÁKLADNA SCREENINGOVÝCH PROGRAMŮ

ROLE DATOVÉ ZÁKLADNY SCREENINGOVÝCH PROGRAMŮ A NÁRODNÍHO ZDRAVOTNICKÉHO INFORMAČNÍHO SYSTÉMU

Strategie a plány

Monitoring a evaluace

Informační podpora
zdravotnických programů

Informační podpora provádění
veřejného zdravotního pojištění

Datová a informační základna – NZIS

Informační podpora poskytovatelů

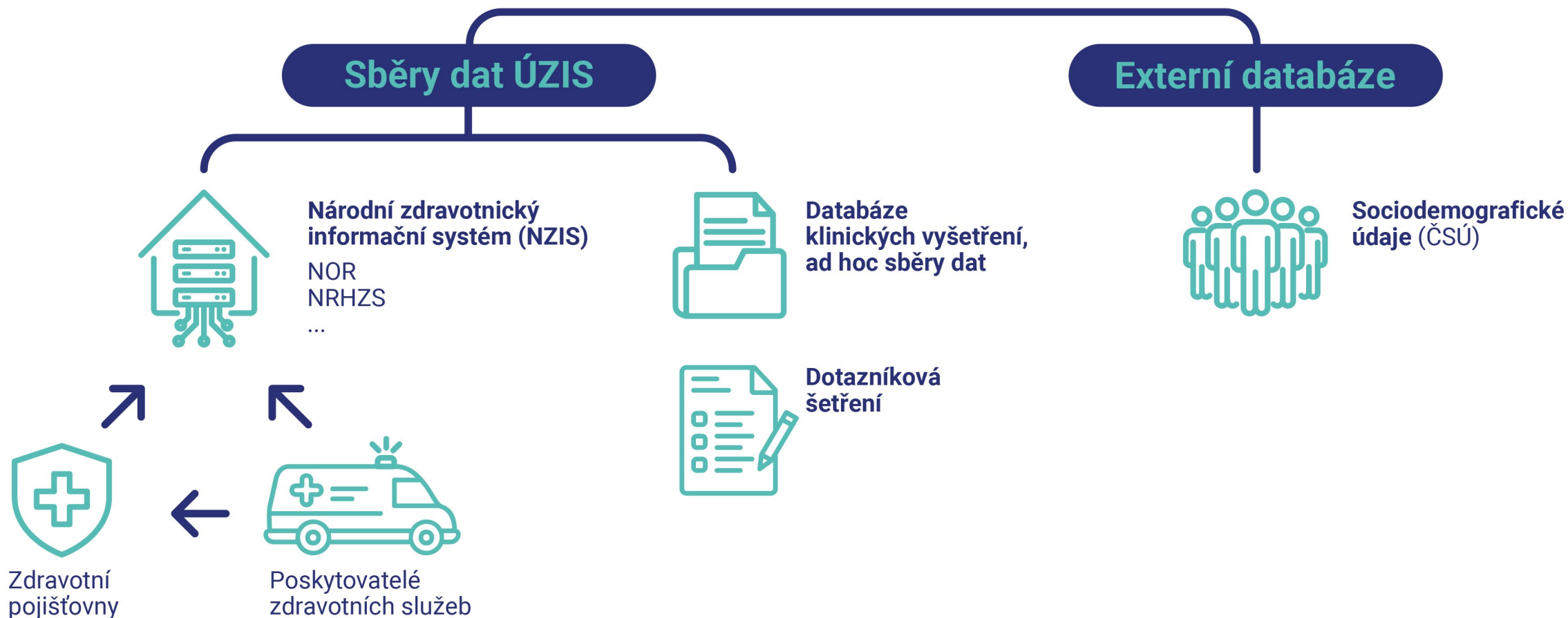
Informační podpora pacientů

Sdílený zdravotní záznam

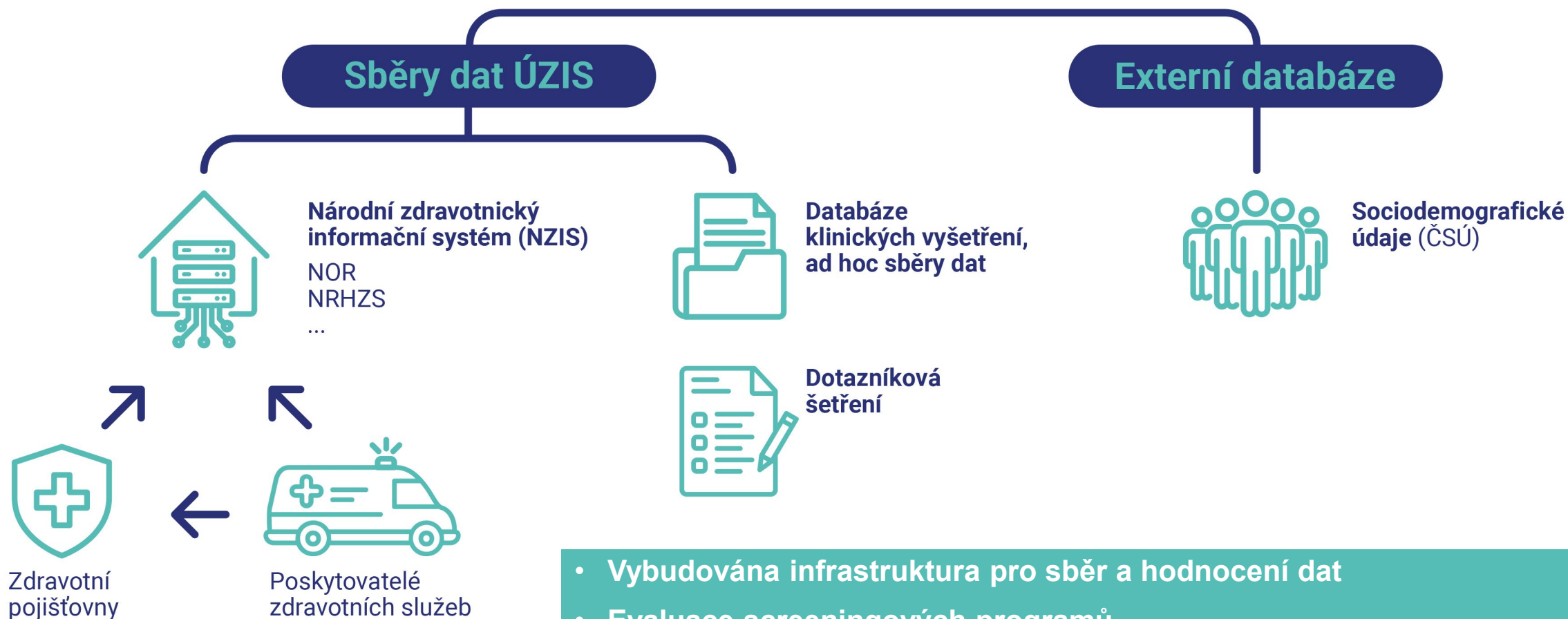
EZKarta

související centrální služby elektronického zdravotnictví

KONCEPT DATOVÉ ZÁKLADNY SCREENINGOVÝCH PROGRAMŮ



KONCEPT DATOVÉ ZÁKLADNY SCREENINGOVÝCH PROGRAMŮ



- Vybudována infrastruktura pro sběr a hodnocení dat
- Evaluace screeningových programů
 - Podrobné evaluační zprávy, hodnocení indikátorů kvality, reporting centřům
- Datový portál screeningových programů

NÁRODNÍ REGISTR PREVENTIVNÍCH A SCREENINGOVÝCH VYŠETŘENÍ

Národní registr preventivních a screeningových vyšetření (NRPSV) se skládá z modulů pro každý preventivní nebo screeningový program. Do NRPSV předávají údaje poskytovatelé, kteří se zapojili do preventivních nebo screeningových programů v ČR (na základě vyhlášky č. 373/2016 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému, ve znění pozdějších předpisů). Pro jednotlivé moduly jsou vyjmenovány poskytovatelé předávající data, rozsah údajů a technická specifikace předávání dat.

Legislativa

- [Zákon č. 372/2011 Sb.](#), o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)
- [Vyhláška č. 373/2016 Sb.](#), o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému
- [Nařízení Evropského parlamentu a Rady \(EU\) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016](#) o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) – GDPR
- [Zákon č. 110/2019 Sb.](#), o zpracování osobních údajů

*MODUL SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO
KARCINOMU*

MODUL SCREENINGU KARCINOMU PRSU

*MODUL SCREENINGU KARCINOMU DĚLOŽNÍHO
HRDLA*

*MODUL PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU
KARCINOMU PLIC*

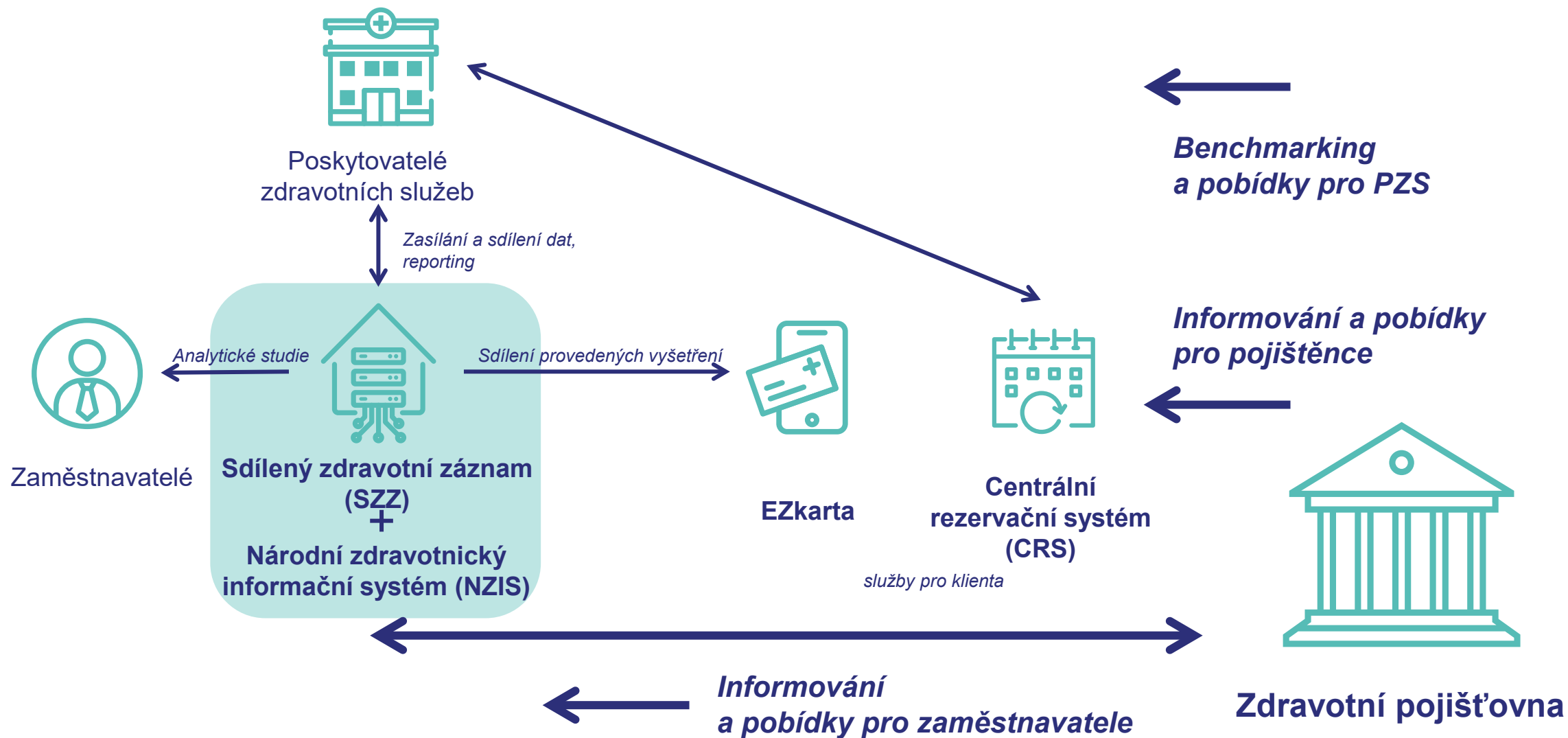
*MODUL PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU
KARCINOMU PROSTATY*

MODUL PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY

MODUL ČASNÉHO ZÁCHYTU ANEURYSMATU ABDOMINÁLNÍ AORTY

<https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--narodni-zdravotni-registry--narodni-registr-preventivnich-a-screeningovych-vysetreni>

PODPORA ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN PŘI PROVÁDĚNÍ ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ



DATOVÝ PORTÁL SCREENINGOVÝCH PROGRAMŮ: INTERAKTIVNÍ VIZUALIZACE A DATOVÉ SADY

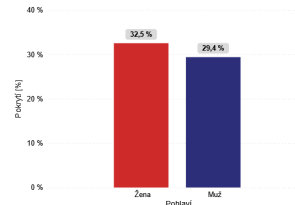
Screening kolorektálního karcinomu

Pokrytí cílové populace screeningovým vyšetřením
ve dvouletém intervalu za rok 2024
(muži i ženy, věk 50 a více let)

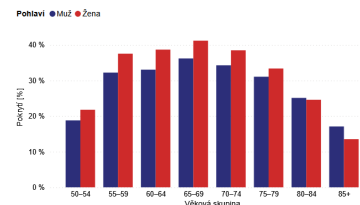
31,1 %

Rok: 2024 Věková skupina: Vše Pohlaví: Vše Název kraje: Vše

Pokrytí screeningovým vyšetřením podle pohlaví

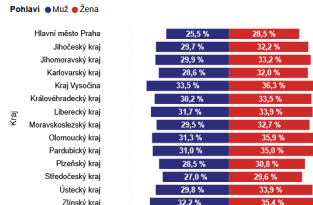


Pokrytí screeningovým vyšetřením podle věku a pohlaví



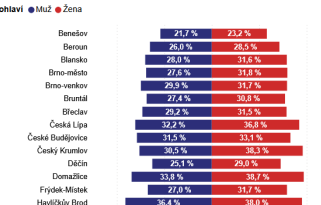
Rok: 2024 Věková skupina: Vše Pohlaví: Vše Název kraje: Vše

Pokrytí screeningovým vyšetřením podle kraje



Rok: 2024 Věková skupina: Vše Pohlaví: Vše Název kraje: Vše

Pokrytí screeningovým vyšetřením podle okresu

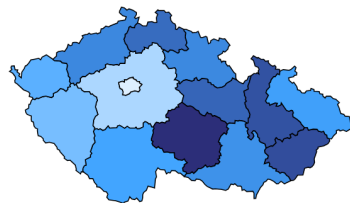


Rok: 2024 Věková skupina: Vše Pohlaví: Vše Název kraje: Vše

Pokrytí screeningovým vyšetřením podle kraje

Název kraje	Počet vyšetření	Populace	Pokrytí [%]
Kraj Vysočina	75 943	217 008	35,0 %
Zlínský kraj	84 530	248 946	34,0 %
Pardubický kraj	90 074	266 556	33,8 %
Pardubický kraj	71 849	216 695	33,2 %
Liberecký kraj	60 466	180 612	32,9 %
Ústecký kraj	106 784	333 650	32,0 %
Královéhradecký kraj	75 724	236 890	32,0 %
Jihomoravský kraj	155 235	490 032	31,7 %
Moravskoslezský kraj	157 309	504 116	31,2 %
Jihočeský kraj	84 896	273 549	31,0 %
Karlovarský kraj	38 166	125 471	30,4 %
Plzeňský kraj	73 960	248 879	29,7 %
Středočeský kraj	158 197	557 063	28,4 %
Hlavní město Praha	137 197	505 493	27,1 %
Celkový součet	1 570 340	4 407 369	31,1 %

Pokrytí screeningovým vyšetřením podle kraje



obraz
analýzy
dat

Datový portál
screeningových
programů

A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	rok,okres_lau_kod,pohlaví,kraj_nuts_kod	mes_nazev,kraj_nazev,pocet_vysetreni,populace						
2	2011,CZ0100,M,CZ010,50-54,Praha,Hlavní město Praha	2302,36630						
3	2011,CZ0201,M,CZ020,50-54,Benešov,Středočeský kraj	223,3005						
4	2011,CZ0202,M,CZ020,50-54,Beroun,Středočeský kraj	268,2359						
5	2011,CZ0203,M,CZ020,50-54,Kladno,Středočeský kraj	464,4560						
6	2011,CZ0204,M,CZ020,50-54,Kolín,Středočeský kraj	262,2865						
7	2011,CZ0205,M,CZ020,50-54,Kutná Hora,Středočeský kraj	198,2335						
8	2011,CZ0206,M,CZ020,50-54,Mělník,Středočeský kraj	233,2965						
9	2011,CZ0207,M,CZ020,50-54,Mladá Boleslav,Středočeský kraj	431,3636						
10	2011,CZ0208,M,CZ020,50-54,Nymburk,Středočeský kraj	287,2832						
11	2011,CZ0209,M,CZ020,50-54,Praha-východ,Středočeský kraj	371,4159						
12	2011,CZ020A,M,CZ020,50-54,Praha-západ,Středočeský kraj	288,3237						
13	2011,CZ020B,M,CZ020,50-54,Příbram,Středočeský kraj	423,3553						
14	2011,CZ020C,M,CZ020,50-54,Rakovník,Středočeský kraj	112,1757						
15	2011,CZ0311,M,CZ031,50-54,České Budějovice,Jihočeský kraj	767,5898						
16	2011,CZ							
17	2011,CZ							
18	2011,CZ							
19	2011,CZ							
20	2011,CZ							
21	2011,CZ							
22	2011,CZ							
23	2011,CZ							

Pokrytí cílové populace screeningovým vyšetřením

Screeningový program	Screening rakoviny kolorekta C18-C20
Název	Pokrytí cílové populace screeningovým vyšetřením
Slovní definice	Ukazatel stanoví podíl osob v cílové populaci v daném roce, které podstoupily screeningové vyšetření, tj. screeningová kolonoskopie v desetiletém intervalu, nebo screeningový TOKS v dvouletém intervalu, u osob ve věku 50—54 let v jednoletém intervalu.
Typ	Procesní (organizační) indikátor
Metodika výpočtu	Podíl počtu osob vyšetřených alespoň jednou v určeném časovém intervalu (čitatel) a celkového počtu osob v cílové populaci (jmenovatel)
Stratifikace	Dle věkových skupin, pohlaví
Datové zdroje	Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZZ) a data o demografické struktuře obyvatelstva ČR (ČSÚ)
Úroveň zveřejnění v rámci přístupné datové sady	Dle kraje / okresu
Frekvence zveřejnění datových zdrojů	1x ročně

NSC DATA

<https://nsc-data.uzis.cz>

VEŘEJNĚ PUBLIKOVANÁ OTEVŘENÁ DATA PRO PROGRAMY PREVENCE ZHOUBNÝCH NÁDORŮ

Typ	Název výstupu
Otevřená data	Kolorektální screeningové vyšetření: pokrytí cílové populace
Otevřená data	Podíl osob s pozitivním TOKS
Otevřená data	Počet provedených screeningových TOKS
Otevřená data	Počet provedených screeningových kolonoskopií
Otevřená data	Pokrytí cílové populace kolorektálním screeningem v tříletém intervalu
Otevřená data	Úplné pokrytí cílové populace kolorektálním screeningem v tříletém intervalu
Otevřená data	Průměrná čekací doba na navazující TOKS+ kolonoskopii po screeningovém TOKS s pozitivním výsledkem
Otevřená data	TOKS+ a navazující kolonoskopie (<i>tematická - netriviální datová sada</i>)
Otevřená data	Mamografické screeningové vyšetření: pokrytí cílové populace
Otevřená data	Podíl žen s doplňujícím ultrazvukovým vyšetřením
Otevřená data	Počet provedených screeningových mamografií
Otevřená data	Podíl žen vyšetřených diagnostickou mamografií
Otevřená data	Podíl žen s doplňujícím vyšetřením po screeningové mamografii
Otevřená data	Úplné pokrytí cílové populace mamografickým screeningem v tříletém intervalu
Otevřená data	Cervikální screeningové vyšetření: pokrytí cílové populace
Otevřená data	Podíl žen s abnormálním výsledkem screeningové cytologie
Otevřená data	Počet provedených cervikovaginálních cytologií
Otevřená data	Pokrytí cílové populace cervikálním screeningovým vyšetřením v tříletém intervalu
Otevřená data	Podíl žen s provedeným hr-HPV testem v cílových věkových skupinách
Otevřená data	Podíl žen s pozitivním hr-HPV testem v cílových věkových skupinách
Otevřená data	Počet oslovených osob v Programu časného zachytu karcinomu plic
Otevřená data	Podíl mužů s provedeným vyšetřením na prostatický specifický antigen (PSA)
Otevřená data	Počet mužů oslovených do Programu časného zachytu karcinomu prostaty
Otevřená data	Podíl mužů s hodnotou PSA $\geq 3 \mu\text{g/l}$ v rámci Programu časného zachytu karcinomu prostaty
Datový souhrn	Podíl mužů s magnetickou rezonancí před a po biopsii prostaty

**Screening karcinomu
tlustého střeva a konečníku**

Screening karcinomu prsu

**Screening karcinomu
děložního hrdla**

Časný záchyt karcinomu plic

Časný záchyt karcinomu prostaty

Otevřená data – datová sada, formát csv

Datový souhrn – strukturovaný tabulkový výstup, formát xlsx

DALŠÍ VEŘEJNĚ DOSTUPNÉ VÝSTUPY PRO NEONKOLOGICKÉ PROGRAMY PREVENCE A SCREENINGU NEMOCÍ

Typ	Název výstupu
Otevřená data	Pokrytí cílové populace časným záchytem demence v ordinaci praktického lékaře
Otevřená data	Podíl osob vstupujících do chronické dialyzační léčby dle předchozího vyšetření nefrologem
*	Populační program časného záchytu osteoporózy
Otevřená data	Počet mužů s provedeným ultrazvukovým vyšetřením v rámci Programu časného záchytu výdutě břišní aorty
Otevřená data	Pokrytí dospělé cílové populace v kapitaci všeobecných praktických lékařů preventivní prohlídkou
Otevřená data	Pokrytí cílové populace preventivní prohlídkou
Datový souhrn	Preventivní prohlídky u praktických lékařů
Otevřená data	Včasný záchyt poruch autistického spektra ve věku 2 let: pokrytí cílové populace
Otevřená data	Pokrytí cílové populace preventivní prohlídkou
Datový souhrn	Preventivní prohlídky u praktických lékařů
Otevřená data	Screening dysplazie kyčelního kloubu ve věku 1 roku: pokrytí cílové populace
Otevřená data	Screening sluchu: pokrytí novorozenců a podíl dle výsledků u cílové populace
Otevřená data	Screening sluchu ve věku 5 let: pokrytí cílové populace a výsledek vyšetření
*	Screening vrozené katarakty novorozence
Otevřená data	Včasný záchyt očních vad: pokrytí cílové populace

Prevence u dospělých

Prevence u novorozenců a dětí

Postupně jsou připravovány a publikovány další výstupy daných agend NZIP.

* K danému tématu je zveřejněna pouze analytická studie (tj. souhrn analytických výsledků, formát pdf), v případě zájmu budou doplněna otevřená data či datový souhrn.

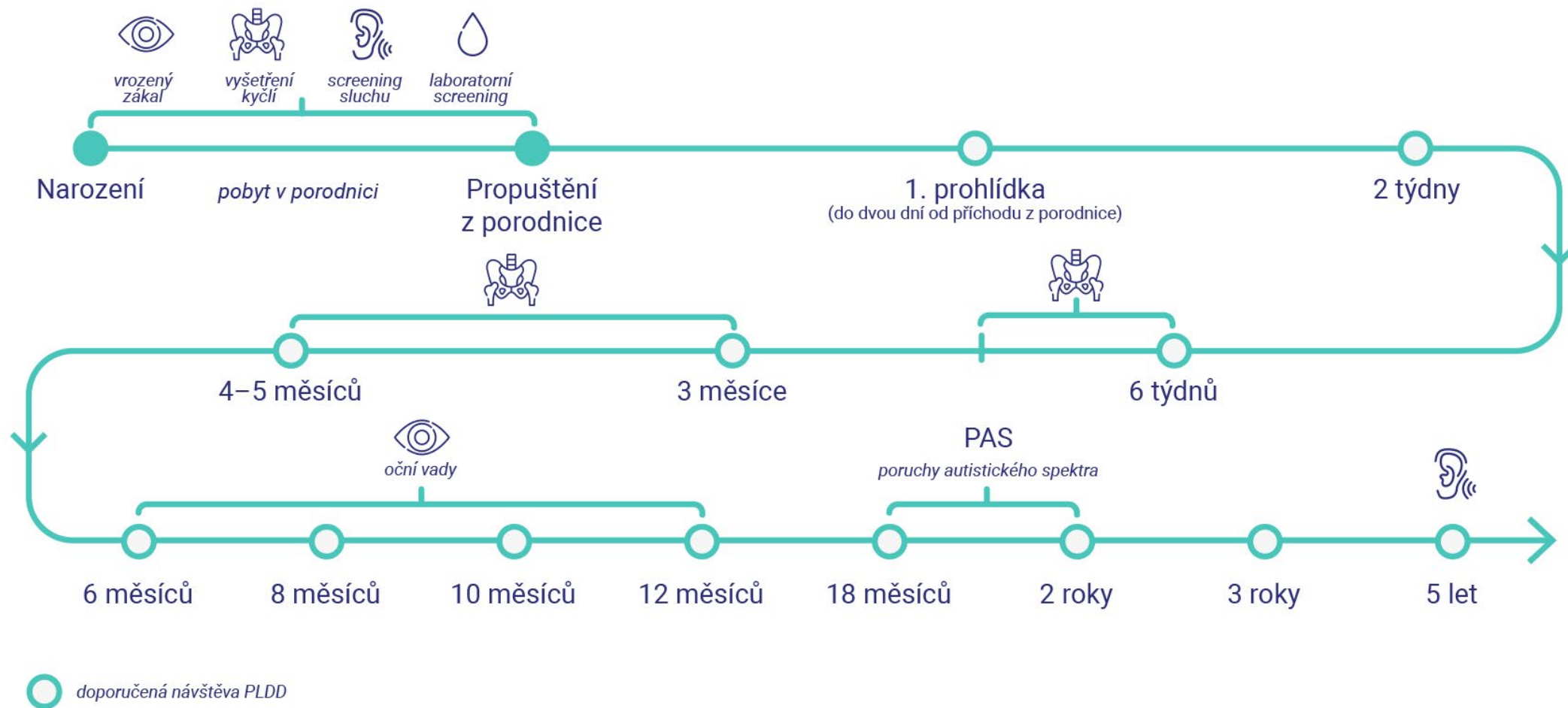
Otevřená data – datová sada, formát csv

Datový souhrn – strukturovaný tabulkový výstup, formát xlsx



PŘÍKLADY ANALYTICKÝCH PŘÍSTUPŮ

NOVOROZENECKÁ A DĚTSKÁ PÉČE V OBLASTI SCREENINGU

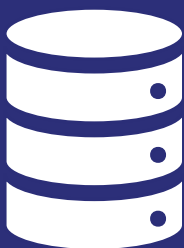




PŘÍKLAD 1: SCREENING SLUCHU NOVOROZENCŮ

SCREENING SLUCHU V DATECH NZIS

- Validace a analýza dat probíhá na těchto úrovních:
 - Screening sluchu novorozenců (data NRRZ)
 - Rescreening sluchu (data NRHZS)
 - Diagnostika sluchu* (data NRHZS + NRRZ: eREG)
 - Screening sluchu v 5 letech (data NRHZS)
- * došetření v pedaudiologických centrech (PAC):
 - Výkony vykázané zdravotním pojišťovnám (data NRHZS)
 - Podrobný klinický záznam v rámci Modulu vývojových vad sluchu (data NRRZ: eREG)

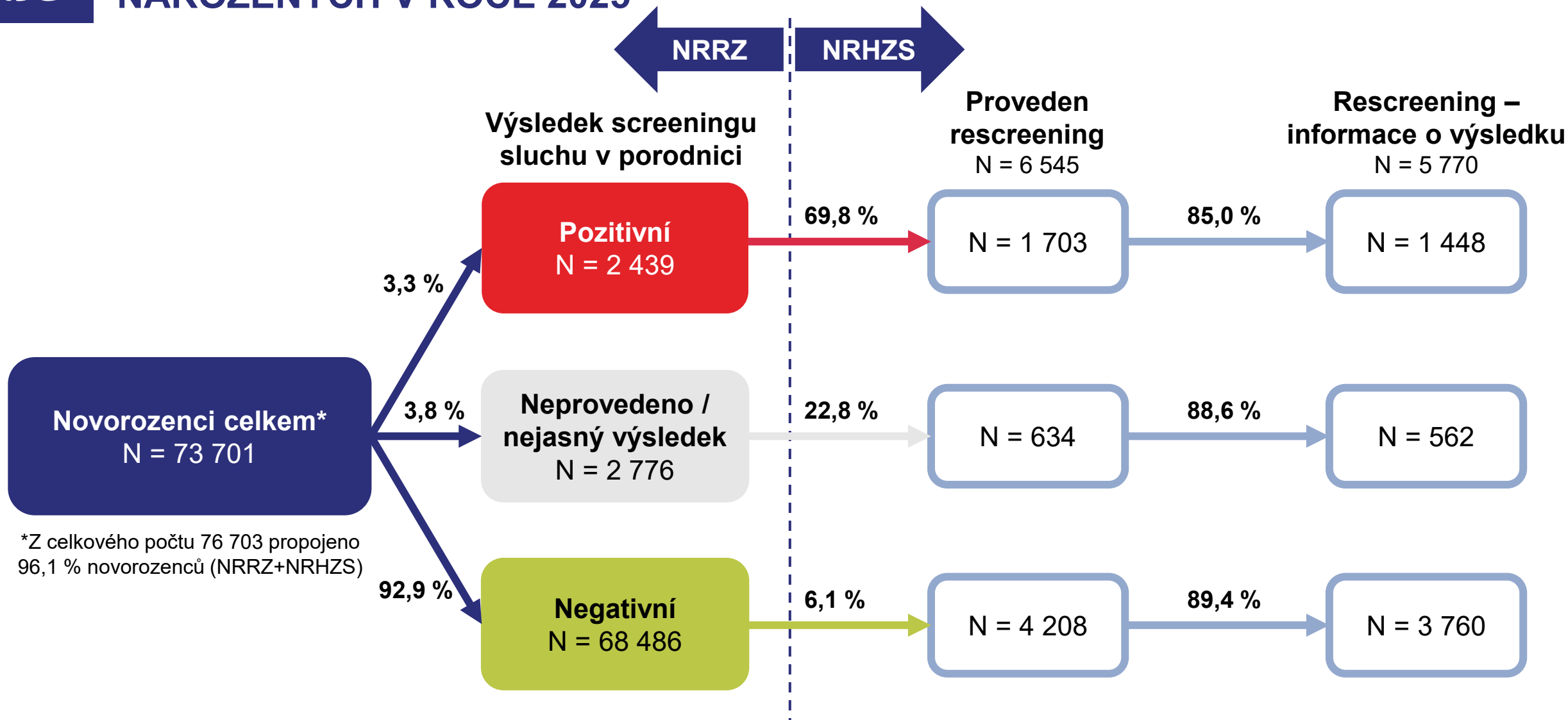


- e-REG v rámci registrů resortu zdravotnictví
- 2 formuláře sledující vývojovou vadu
 - Porucha sluchu v rodině
 - Informace o diagnóze

VÝSLEDKY RESCREENINGU SLUCHU U NOVOROZENCŮ

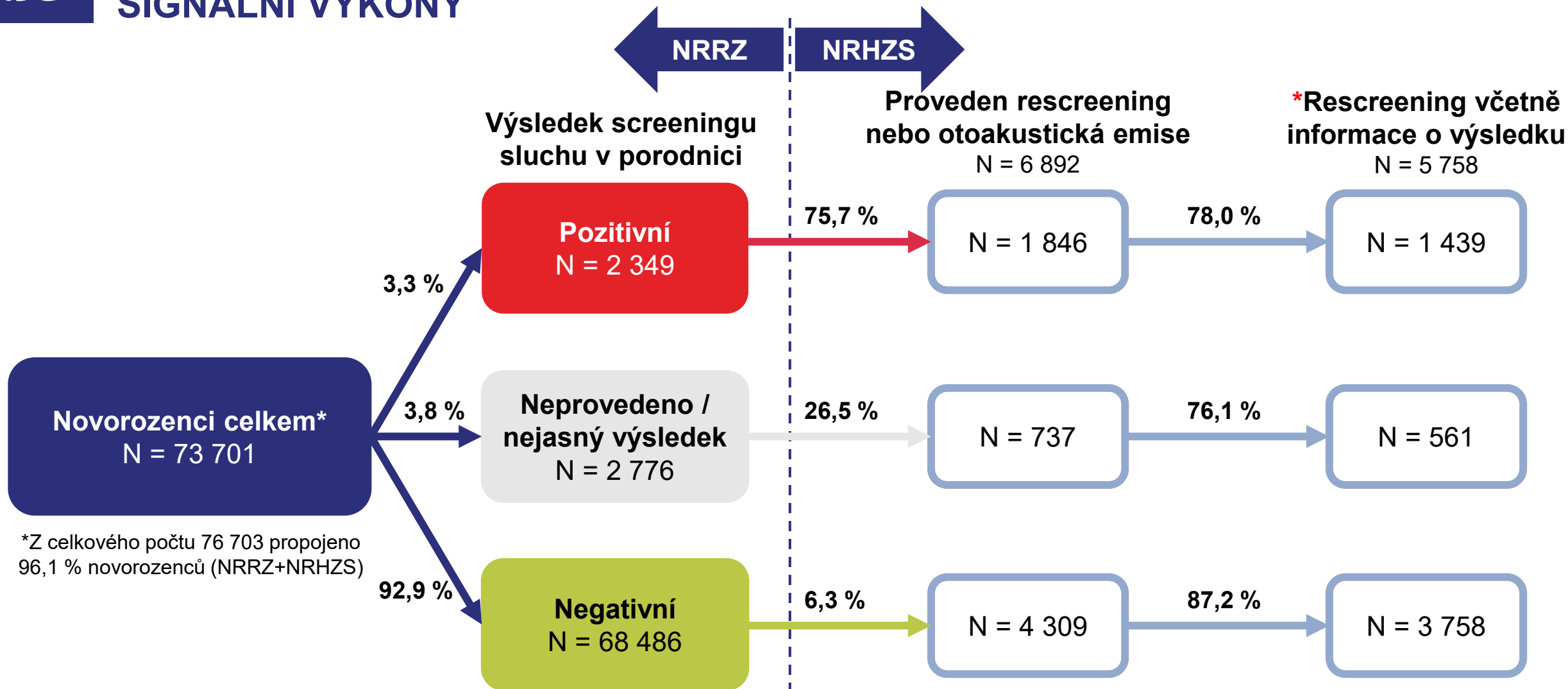
- SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU (kód výkonu: **71031**)
 - Ucho pravé, negativní screening, sluch v normě
 - Vykazuje se zároveň s výkonem č. 71112, 73023, 73029 nebo 71036
- SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU (kód výkonu: **71032**)
 - Ucho pravé, pozitivní screening, porucha sluchu
 - Vykazuje se zároveň s výkonem č. 71112, 73023, 73029 nebo 71036
- SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU (kód výkonu: **71033**)
 - Ucho levé, negativní screening, sluch v normě
 - Vykazuje se zároveň s výkonem č. 71112, 73023, 73029 nebo 71036
- SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU (kód výkonu: **71034**)
 - Ucho levé, negativní screening, porucha sluchu
 - Vykazuje se zároveň s výkonem č. 71112, 73023, 73029 nebo 71036
- Jednotlivé výkony jsou vykazovány zároveň s výkonem č. 71112, 73023, 73029 nebo 71036
- Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZZ), ÚZIS ČR 2025 – 31.3.2026
- Definice osoby: Osoby se záznamem v Národním registru reprodukčního zdraví (NRRZ)
- Do výpočtu byly zahrnuty osoby, které se narodily živé, nebyly odložené do babyboxu a měly unikátní identifikátor
- Do výpočtu rescreeningu nebyly zahrnuty výkony osob, které byly provedeny v pedaudiologickém centru a zároveň daná osoba měla před pedaudiologickým centrem vykázaný výkon rescreeningu mimo pedaudiologická centra
- Definice osob:
 - Pozitivní: osoba, která podstoupila rescreening sluchu a poslední výsledek je pozitivní pro alespoň jedno ucho a u druhého je znám výsledek
 - Negativní: osoba, která podstoupila rescreening sluchu a poslední výsledek je negativní pro obě uši
 - Nejasný: osoba, která podstoupila rescreening sluchu a není znám výsledek alespoň pro jedno ucho nebo má dva protichůdné výsledky ve stejný den

AUDIT VÝKAZNICTVÍ A PROPOJENÍ DAT SLUCHU U NOVOROZENCŮ NAROZENÝCH V ROCE 2025



*Z celkového počtu 76 703 propojeno
96,1 % novorozenců (NRRZ+NRHVS)

AUDIT VÝKAZNICTVÍ A PROPOJENÍ DAT SLUCHU U NOVOROZENCŮ NAROZENÝCH V ROCE 2025 – VÝKON 72123, 73029, 71036 A RELEVANTNÍ SIGNÁLNÍ VÝKONY



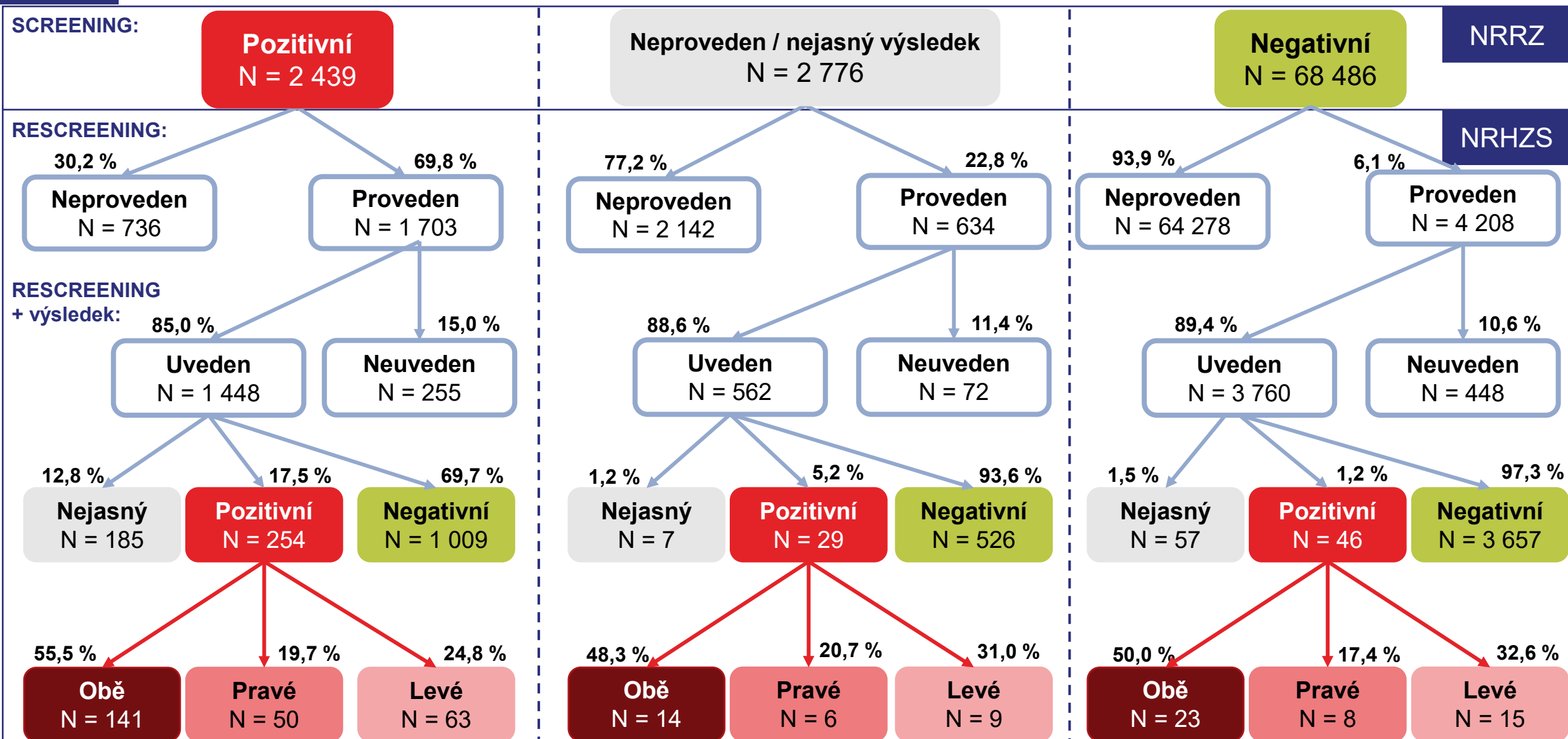
*Z celkového počtu 76 703 propojeno 96,1 % novorozenců (NRRZ+NRHZZ)

* Otoakustická emise neobsahuje výsledek vyšetření, proto rescreening včetně informací o výsledku počítán z počtu dětí s rescreeningem

Zdroj dat: Národní registr reprodukčního zdraví a Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR

Rescreening sluchu novorozence (73029, 71036, 72123, 71031, 71032, 71033, 71034) // Novorozenci s unikátním identifikátorem

VÝSLEDKY RESCREENINGU SLUCHU U NOVOROZENCŮ NAROZENÝCH V ROCE 2025 DLE POSLEDNÍCH SIGNÁLNÍCH VÝKONŮ

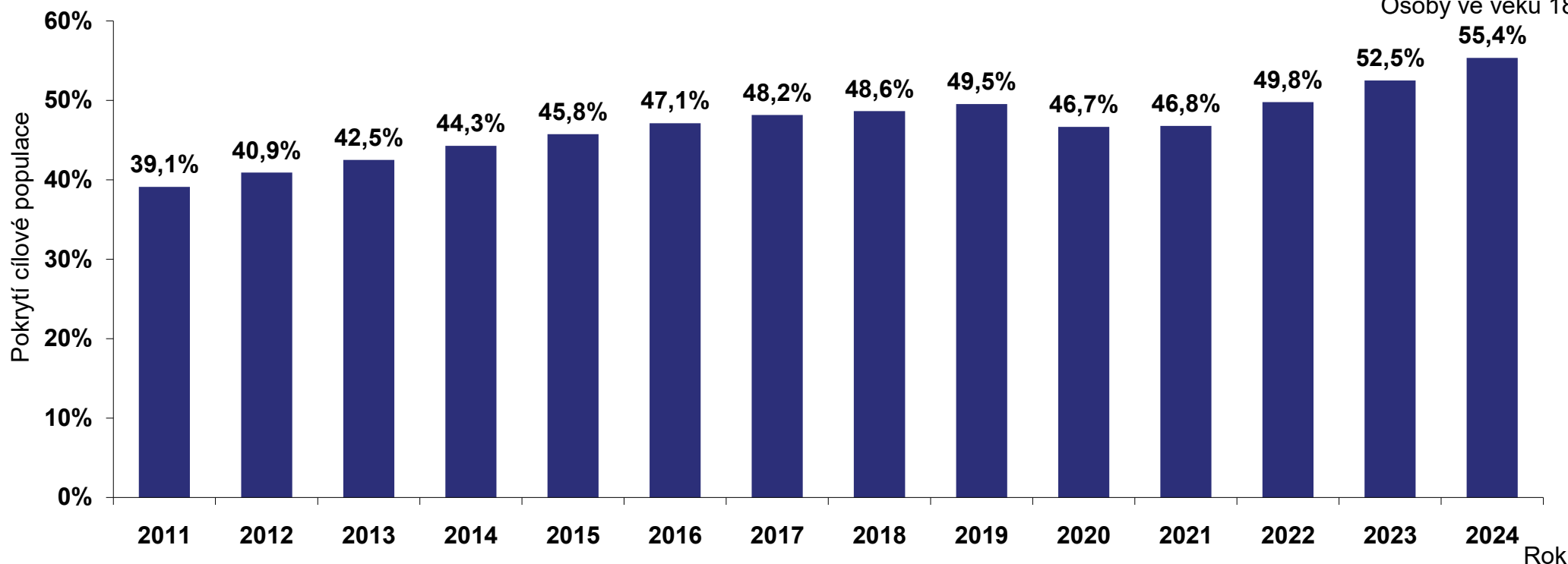




**PŘÍKLAD 2:
POKRYTÍ
PREVENTIVNÍ
PROHLÍDKOU**

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 dorost¹ (02021, 02022, 02031, 02032)
Komplexní vyšetření praktickým lékařem (01021; 01022)
Osoby ve věku 18 a více let



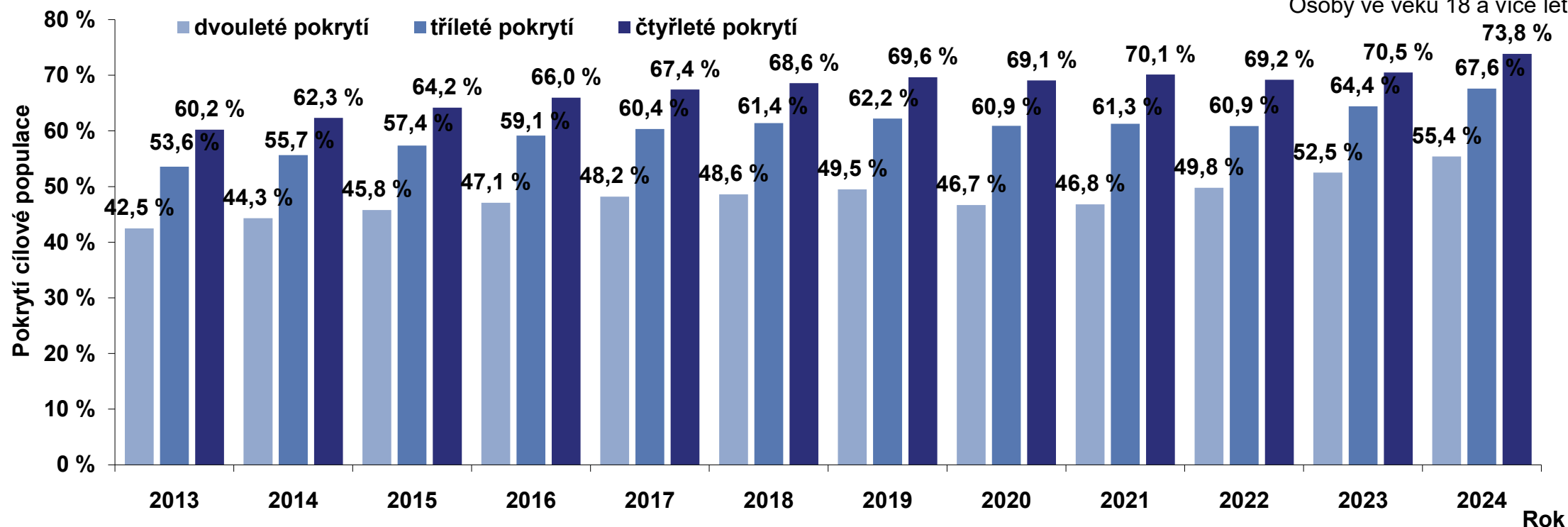
Pokrytí osob ve věku 18 a více let preventivní prohlídkou v roce 2024: 55,4 %

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 %.

¹ 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 DLE SLEDOVANÉHO INTERVALU V ČASE

Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR
Komplexní vyšetření praktickým lékařem pro děti a dorost¹ (02021, 02022, 02031, 02032)
Komplexní vyšetření praktickým lékařem (01021; 01022)
Osoby ve věku 18 a více let



Rozdíl mezi dvouletým a čtyřletým pokrytím osob ve věku 18 a více let preventivní prohlídkou se pohybuje mezi 15–20 %

Indikátor hodnotí podíl osob ve věku 18 a více let, které během posledních 2,3 nebo 4 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.

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



**PŘÍKLAD 3:
SCREENING
KOLOREKTÁLNÍHO
KARCINOMU**

PŘÍKLAD MONITOROVACÍHO RÁMCE: MONITORING A EVALUACE KOLOREKTÁLNÍHO SCREENINGU

Procesní a dopadové ukazatele

- (Úplné) Pokrytí populace kolorektálního screeningu
- Pozitivita testu
- Míra účasti na navazující TOKS+ kolonoskopii
- Podíl úplných preventivních kolonoskopií
- Podíl preventivních kolonoskopií s adekvátní střevní přípravou
- PPV pro detekci kolorektálních lézí
- Detekční míra polypu/karcinomu (v budoucnu adenomů)
- Intervalové karcinomy
- Incidence a mortalita kolorektálního karcinomu
- Zastoupení stadií kolorektálního karcinomu

Organizační ukazatele

- Průměrná čekací doba na TOKS+ kolonoskopii
 - Modelové hodnocení změny cut-off ve vztahu k zátěži prováděných kolonoskopií
- Podíl vzorků vyšetřených v laboratoři
 - Hodnocení pozitivita ze vzorků hodnocených v laboratoři vs. pozitivita POCT
- Podíl pojištěnců s provedeným scr. TOKS bez vykázání kvantitativního stanovení hemoglobinu

Další analýzy související s evaluací programu

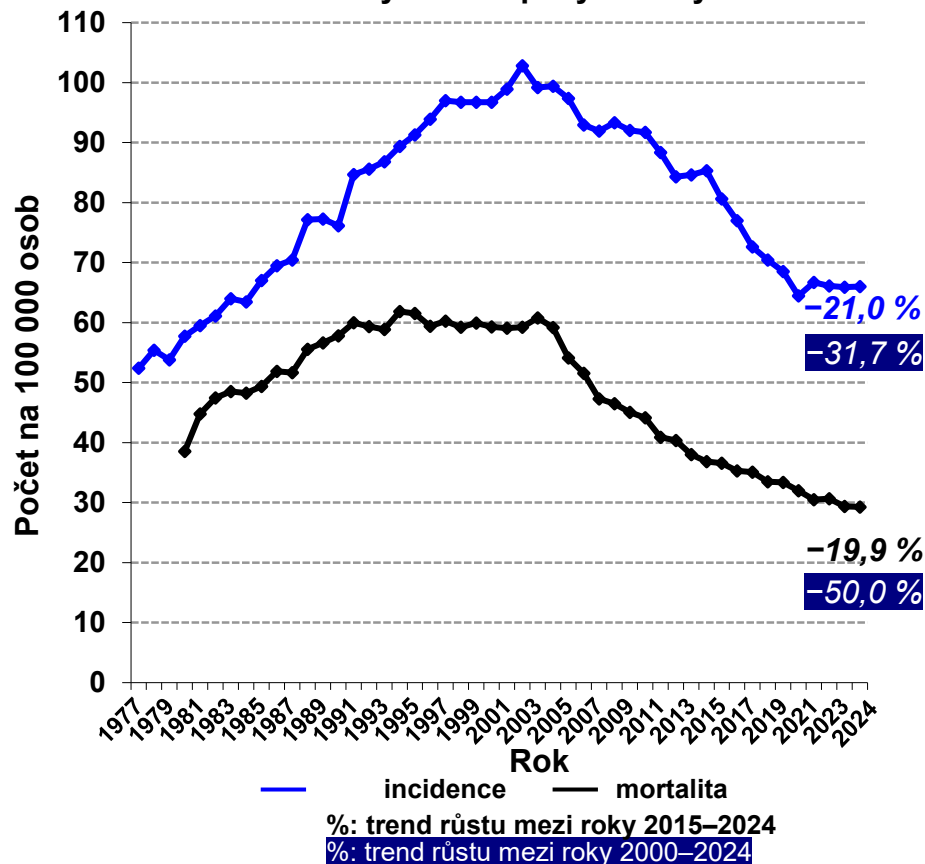
- Hodnocení adresného zvaní občanů k onkologickým screeningovým programům
- Hodnocení *cost-of-illness* a nákladové efektivity kolorektálního screeningu, srovnání alternativních strategií
- Case-control audit

Hodnocení na národní úrovni, regionální hodnocení, hodnocení dle poskytovatelů, pojišťoven

EPIDEMIOLOGICKÉ TRENDY INCIDENCE A MORTALITY KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU (C18–C20) V ČESKÉ REPUBLICE – VĚKOVÁ STANDARDIZACE

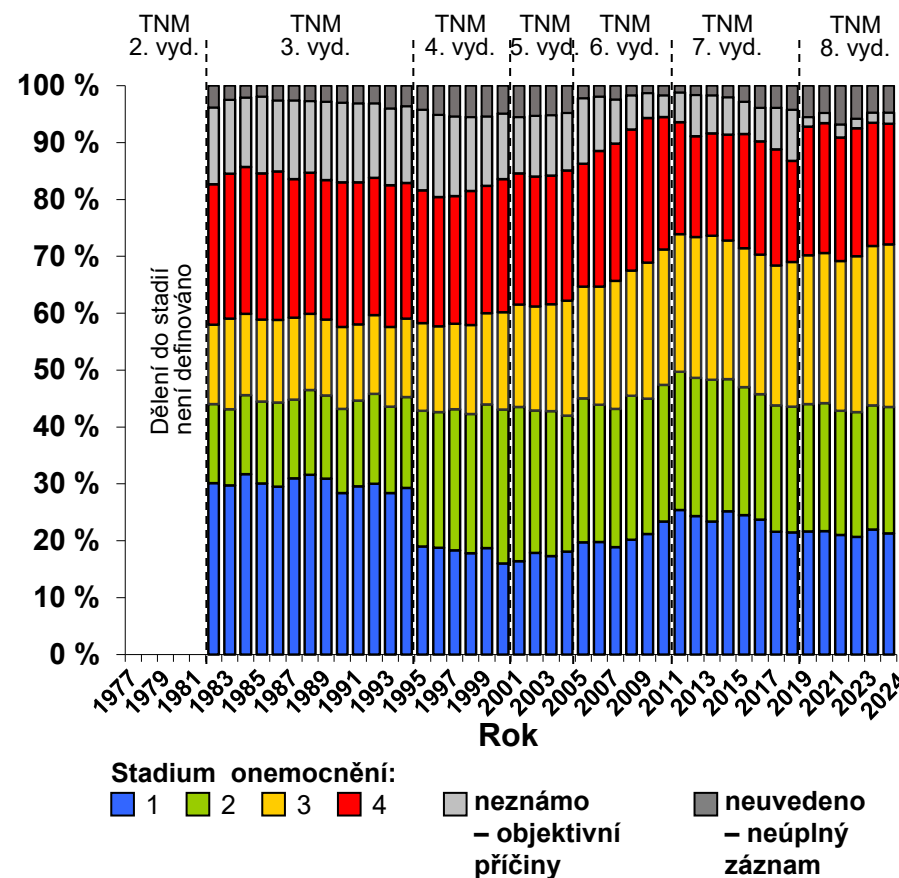
Vývoj incidence a mortality

ASR (E) 2013: počet na 100 000 osob věkově standardizovaný na evropský věkový standard



Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS ČR – incidence; Český statistický úřad – mortalita

Vývoj zachytu stadií onemocnění



Dlouhodobě dochází ke zřetelnému poklesu incidence a mortality kolorektálního karcinomu. Screening kolorektálního karcinomu má omezený dopad na včasnost zachytu invazivních nádorů.

PREVENTIVNÍ KOLOSKOPIE V ROCE 2025 DLE KRAJE CENTRA

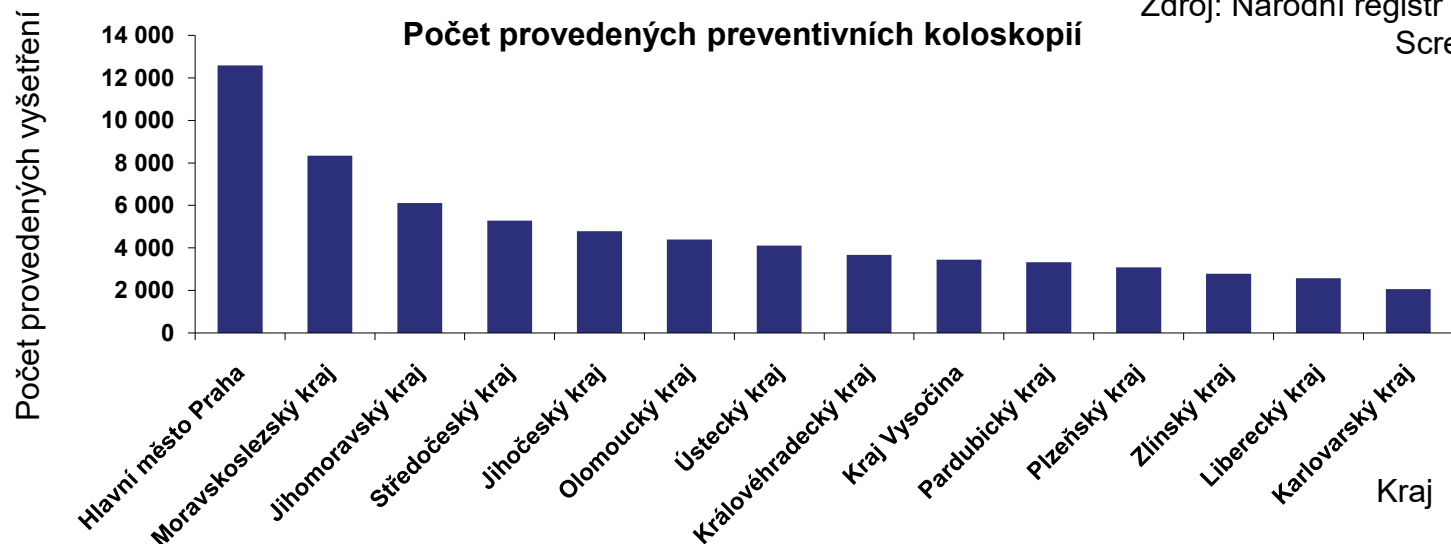
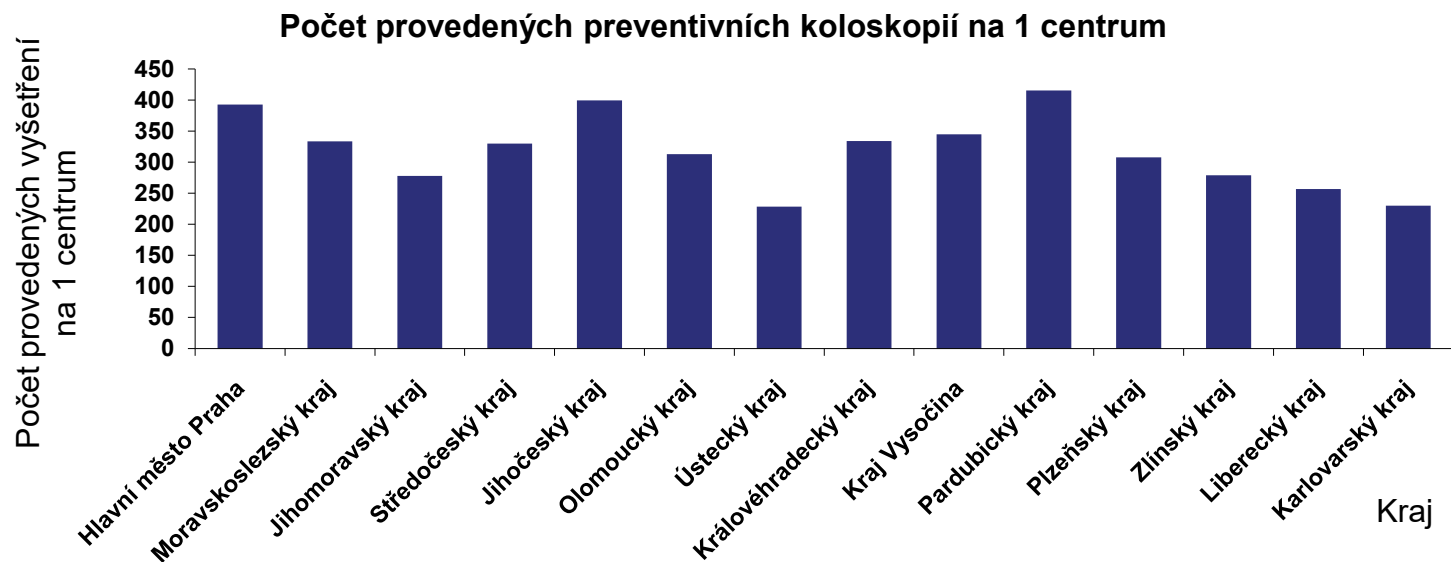
Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb a www.kolorektum.cz, ÚZIS ČR

Screeningová a TOKS+ koloskopie (15105, 15107, 15101, 15103)

Muži a ženy ve věku 50 a více let; 2025

207 screeningových center v roce 2025

N = 66 595 provedených vyšetření*



Celkový počet provedených preventivních koloskopií u osob ve věku 50 a více let činil v roce 2025 66 595 vyšetření (rozsah napříč kraji 2 070–12 592).

Nejvyšší počet provedených vyšetření na 1 centrum byl pozorován v Pardubickém kraji, kde se nacházelo 8 screeningových center (415 vyšetření). Naopak nejnižší počet byl sledován v Ústeckém kraji s 18 centry (229 vyšetření).

Indikátor hodnotí počet provedených preventivních koloskopií v roce 2025 u osob ve věku 50 a více let. Pokud bylo osobě provedeno v jeden den více screeningových nebo TOKS+ koloskopií, je započtena pouze jedna. V případě, že bylo osobě v roce provedeno více preventivních koloskopií v různé dny, jsou započítána všechna vyšetření.

* U 53 preventivních koloskopií nebylo možné určit kraj zdravotnického zařízení.

SCREENINGOVÉ KOLOSKOPIE – MIGRACE OBYVATEL NAPŘÍČ KRAJI ČR (2025)

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR

Screeningová koloskopie (15105, 15107); muži a ženy ve věku 50 a více let; 2025

Kraj bydliště

Kraj bydliště														
PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	
Počet (podíl) vyšetřených osob s daným místem bydliště														
PHA	6 251 (92,8 %)	2 002 (47,1 %)	75 (3,1 %)	39 (2,2 %)	27 (2,3 %)	141 (10,2 %)	61 (4,8 %)	56 (2,9 %)	32 (1,8 %)	39 (2,9 %)	42 (2,0 %)	14 (1,2 %)	19 (1,7 %)	28 (0,7 %)
STC	385 (5,7 %)	2 151 (50,6 %)	7 (0,3 %)	60 (3,4 %)	1 (0,1 %)	18 (1,3 %)	23 (1,8 %)	19 (1,0 %)	8 (0,5 %)	3 (0,2 %)	3 (0,1 %)	1 (0,1 %)	0 (0,0 %)	2 (0,1 %)
JHC	18 (0,3 %)	19 (0,4 %)	2 301 (95,2 %)	64 (3,7 %)	1 (0,1 %)	2 (0,1 %)	3 (0,2 %)	1 (0,1 %)	0 (0,0 %)	16 (1,2 %)	1 (< 0,1 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
PLK	9 (0,1 %)	6 (0,1 %)	4 (0,2 %)	1 459 (83,7 %)	14 (1,2 %)	5 (0,4 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	2 (0,1 %)	1 (0,1 %)	0 (0,0 %)	1 (0,1 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
KVK	2 (0,0 %)	3 (0,1 %)	1 (< 0,1 %)	118 (6,8 %)	1 113 (96,1 %)	12 (0,9 %)	1 (0,1 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	3 (0,1 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	1 (< 0,1 %)
ULK	7 (0,1 %)	26 (0,6 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	1 (0,1 %)	1 171 (84,5 %)	9 (0,7 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	2 (0,1 %)	2 (0,1 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
LBK	10 (0,1 %)	11 (0,3 %)	1 (< 0,1 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	27 (1,9 %)	1 164 (91,5 %)	32 (1,6 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	2 (0,1 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	1 (< 0,1 %)
HKK	13 (0,2 %)	9 (0,2 %)	0 (0,0 %)	1 (0,1 %)	0 (0,0 %)	1 (0,1 %)	7 (0,6 %)	1 803 (91,8 %)	131 (7,4 %)	3 (0,2 %)	1 (< 0,1 %)	3 (0,3 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
PAK	6 (0,1 %)	15 (0,4 %)	2 (0,1 %)	1 (0,1 %)	0 (0,0 %)	2 (0,1 %)	2 (0,2 %)	51 (2,6 %)	1 517 (85,9 %)	8 (0,6 %)	4 (0,2 %)	2 (0,2 %)	2 (0,2 %)	1 (< 0,1 %)
VYS	8 (0,1 %)	7 (0,2 %)	18 (0,7 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	2 (0,1 %)	0 (0,0 %)	1 (0,1 %)	17 (1,0 %)	1 231 (91,1 %)	10 (0,5 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)
JMK	6 (0,1 %)	4 (0,1 %)	2 (0,1 %)	0 (0,0 %)	1 (0,1 %)	2 (0,1 %)	1 (0,1 %)	0 (0,0 %)	15 (0,8 %)	45 (3,3 %)	1 975 (94,8 %)	13 (1,1 %)	15 (1,4 %)	7 (0,2 %)
OLK	7 (0,1 %)	2 (0,0 %)	2 (0,1 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	1 (0,1 %)	0 (0,0 %)	1 (0,1 %)	43 (2,4 %)	2 (0,1 %)	21 (1,0 %)	1 093 (94,8 %)	61 (5,6 %)	36 (0,9 %)
ZLK	4 (0,1 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	15 (0,7 %)	3 (0,3 %)	865 (78,8 %)	3 (0,1 %)
MSK	8 (0,1 %)	0 (0,0 %)	3 (0,1 %)	2 (0,1 %)	0 (0,0 %)	1 (0,1 %)	1 (0,1 %)	0 (0,0 %)	1 (0,1 %)	1 (0,1 %)	4 (0,2 %)	23 (2,0 %)	136 (12,4 %)	3 816 (98,0 %)

Pozn.: U 24 screeningových koloskopií nebylo možné určit kraj zdravotnického zařízení.

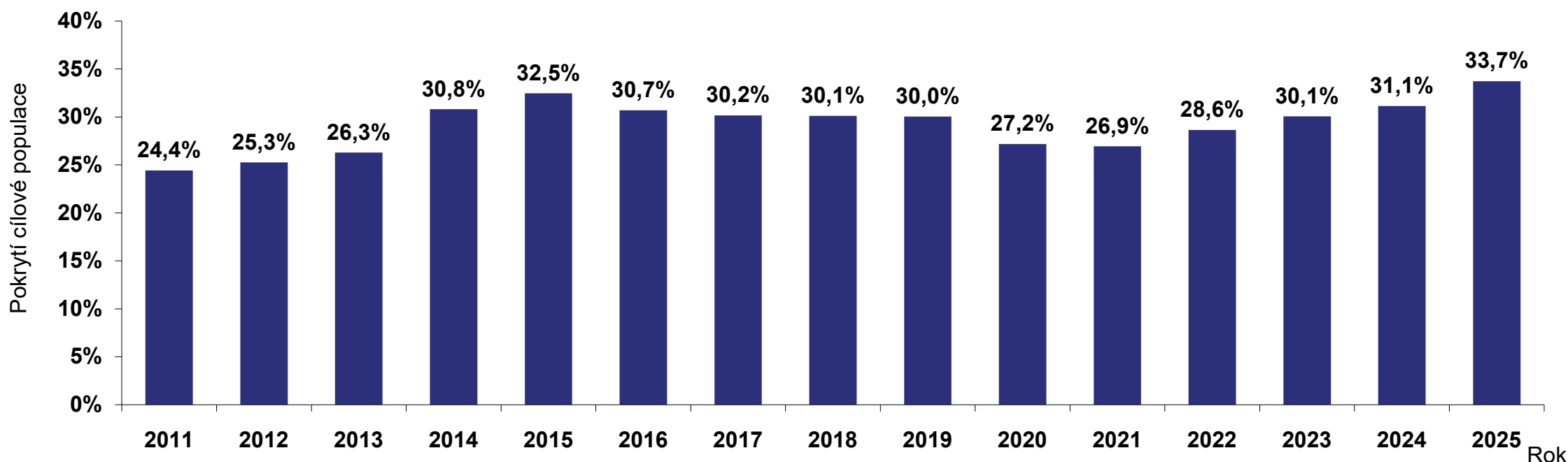
Výsledky mohou být mírně zavádějící z důvodu malého počtu vyšetřených osob.

Pozn.: Indikátor hodnotí počet osob ve věku 50 a více let, které byly v daném roce vyšetřeny screeningovou koloskopií. V případě, že bylo osobě v roce provedeno více screeningových koloskopií, je započteno pouze jedno vyšetření.

Kraj zdravotnického zařízení

POKRYTÍ CÍLOVÉ POPULACE SCREENINGEM VE STANDARDNÍM INTERVALU V ČASE

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR
Screeningová koloskopie (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 2025: 33,7 %

Indikátor hodnotí podíl osob ve věku 50 a více let (téměř 4,5 milionu osob), které podstoupily screeningovou koloskopii 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 v posledních letech mírně roste. V roce 2020 a 2021 došlo k poklesu pokrytí z důvodu pandemie onemocnění COVID-19.

ÚPLNÉ POKRYTÍ CÍLOVÉ POPULACE SCREENINGEM V TŘÍLETÉM INTERVALU V ČASE

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR

Screeningová koloskopie (15105; 15107)

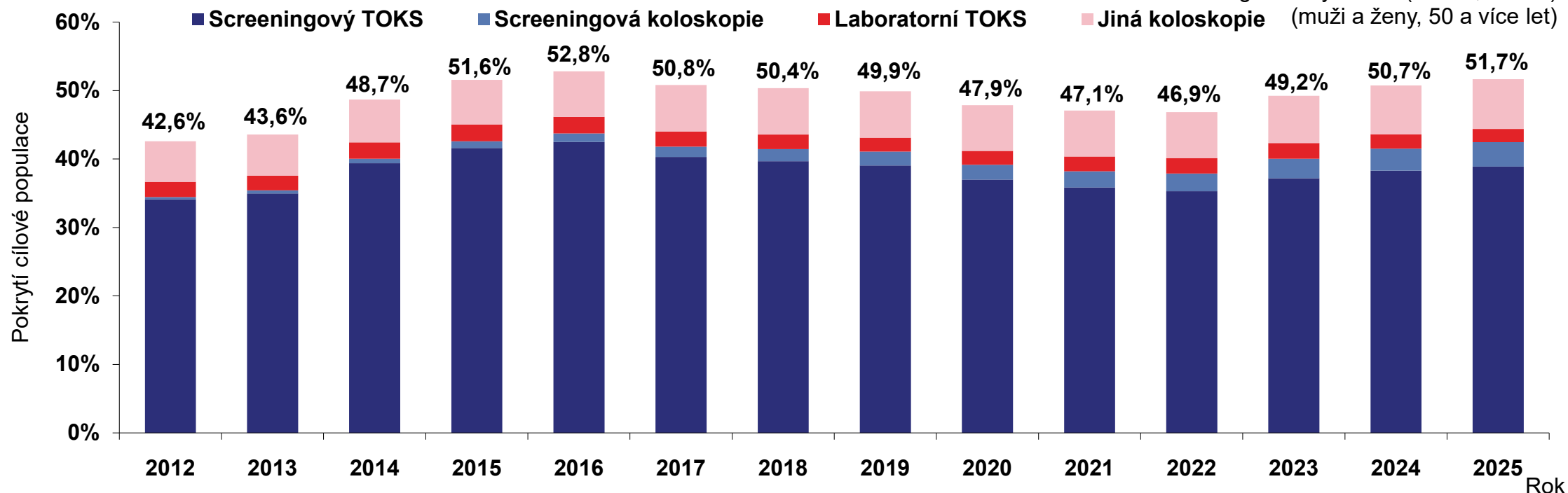
Screeningový TOKS (15118; 15119; 15120; 15121)

TOKS+ koloskopie (15101; 15103)

Diagnostická koloskopie (15403; 15404)

Diagnostický TOKS (81561; 81733)

Jiná koloskopie (muži a ženy, 50 a více let)



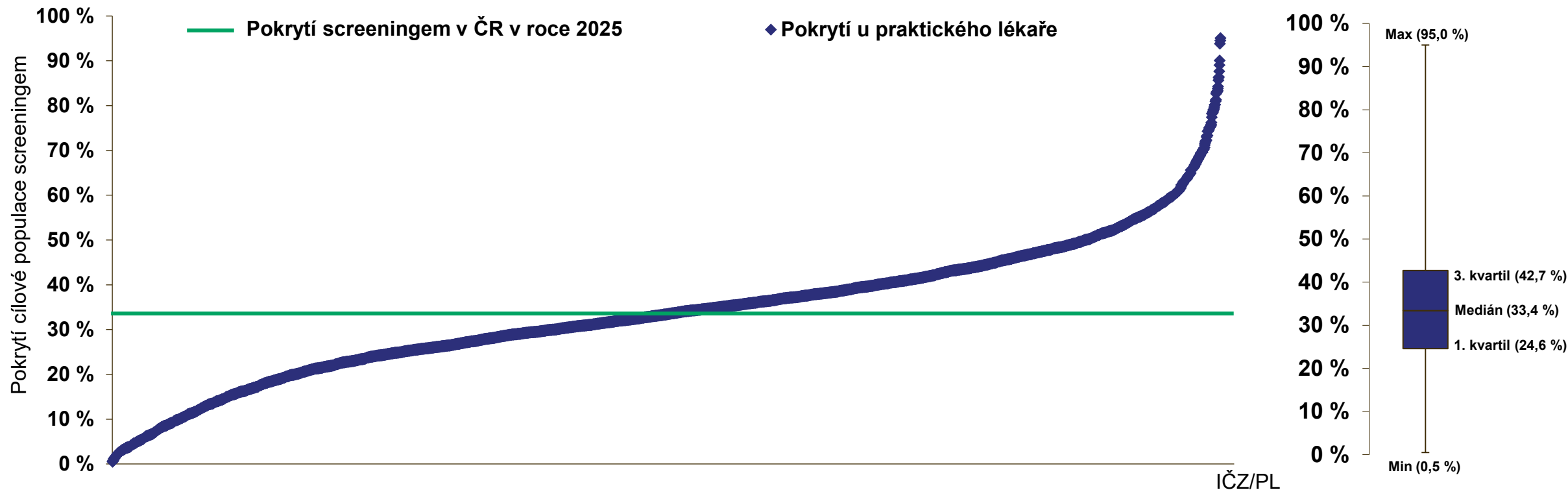
Úplné pokrytí cílové populace ve věku 50 a více let vyšetřených screeningovými a jinými vyšetřeními v roce 2025: 51,7 %

Indikátor hodnotí podíl osob ve věku 50 a více let (téměř 4,5 milionu osob), které během tříletého intervalu absolvovaly alespoň jedno screeningové nebo jiné vyšetření (v případě screeningové koloskopie v desetiletém intervalu) z celkového počtu osob ve věku 50 a více let. Osoby, které zemřely do roku, ke kterému je indikátor hodnocen (včetně), nejsou v pokrytí uvažovány. V roce 2025 dosahovalo úplné pokrytí v tříletém intervalu 51,7 % (2 319 442 vyšetřených osob) – z toho 42,5 % screeningová a 9,2 % jiná vyšetření.

POKRYTÍ CÍLOVÉ POPULACE SCREENINGEM VE STANDARDNÍM INTERVALU DLE IČZ PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

N = 4 149 IČZ/PL, muži a ženy ve věku 50 a více let

Zdroj: NRHZS

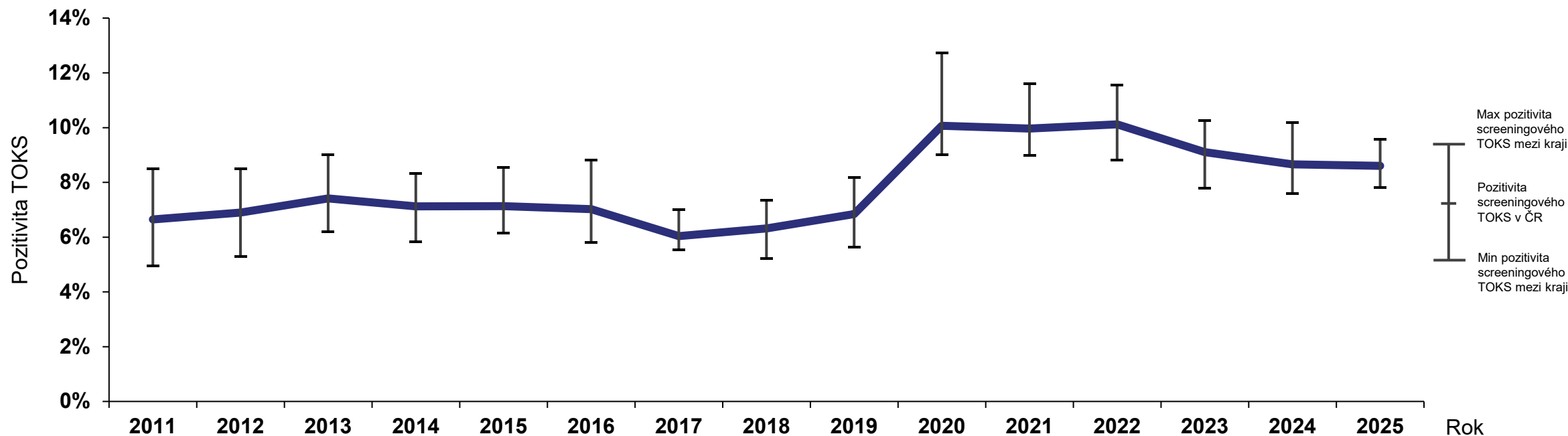


V případě vybraných IČZ/PL se pohybovala střední hodnota pokrytí screeningem v roce 2025 na úrovni 33,4 %.

Indikátor hodnotí podíl osob ve věku 50 a více let v roce 2025, které podstoupily screeningovou koloskopii 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.

POZITIVITA SCREENINGOVÉHO TOKS V ČASE

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



Pozitivita screeningového TOKS osob ve věku 50 a více let v roce 2025: 8,6 % (rozsah mezi kraji ČR: 7,8–9,6 %)

Indikátor hodnotí podíl pozitivních výsledků TOKS mezi všemi TOKS se známým výsledkem, které přispívají do pokrytí screeningem. Osoby, které zemřely do roku, ke kterému je indikátor hodnocen (včetně), nejsou v pozitivitě uvažovány. Narůst positivity v roce 2020 byl pravděpodobně způsoben zavedením standardizovaného vyhodnocování kvantitativních imunochemických TOKS s jednoznačně definovaným cut-off 15 µg/g. V posledních letech pozitivita TOKS mírně klesá.

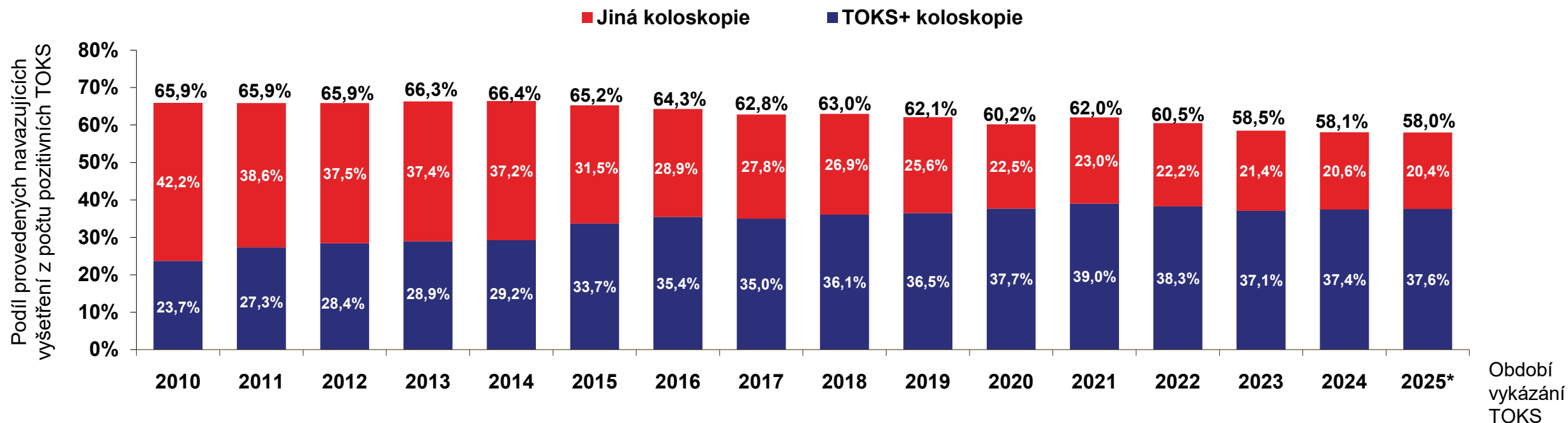
PODÍL PROVEDENÝCH NAVAŽUJÍCÍCH VYŠETŘENÍ PO SCREENINGOVÉM TOKS S POZITIVNÍM VÝSLEDKEM V ČASE

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR

TOKS+ koloskopie (15101; 15103)

Jiná koloskopie (15105; 15107; 15403; 15404)

(muži a ženy, 50 a více let)

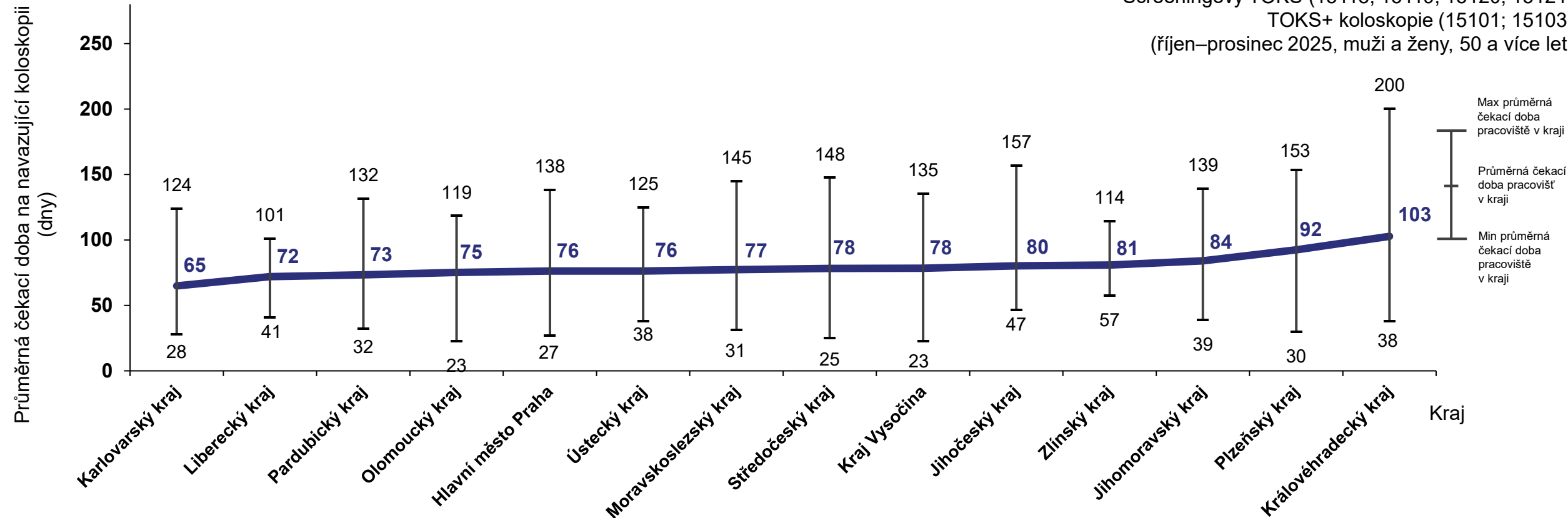


Celkový podíl navazujících koloskopických vyšetření po pozitivním screeningovém TOKS odpovídal 58,0 % v první polovině roku 2025, z toho 37,6 % tvořily TOKS+ koloskopie, zbylých 20,4 % představovaly jiné koloskopie (diagnostická/screeningová).

* Z důvodu nedostatečného follow up v roce 2025, byl pro účely analýzy compliance na navazující kolonoskopii zohledněn pouze první půlrok 2025. Ve výsledku mohou být hodnoty compliance mírně vyšší.

PRŮMĚRNÁ ČEKACÍ DOBA NA NAVAZUJÍCÍ TOKS+ KOLOSKOPII PO SCREENINGOVÉM TOKS S POZITIVNÍM VÝSLEDKEM ZA POSLEDNÍ KVARTÁL DLE KRAJE PŮSOBIŠTĚ ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR
Screeningový TOKS (15118; 15119; 15120; 15121)
TOKS+ koloskopie (15101; 15103)
(říjen–prosinec 2025, muži a ženy, 50 a více let)



Průměrná čekací doba na TOKS+ koloskopii v ČR: 80 dní (rozsah mezi kraji: 65–103 dní)

Nejvyšší průměrná čekací doba na navazující TOKS+ koloskopii po pozitivním výsledku screeningového TOKS byla pozorována v Královéhradeckém kraji, kde průměrná čekací doba dosahovala 103 dní. Naopak nejnižší průměrná čekací doba na TOKS+ koloskopii byla v Karlovarském kraji, a to 65 dní.

PRŮMĚRNÁ OBJEDNÁVACÍ DOBA SCREENINGOVÝCH CENTER NA TOKS+ KOLOSKOPII DLE OKRESU CENTRA

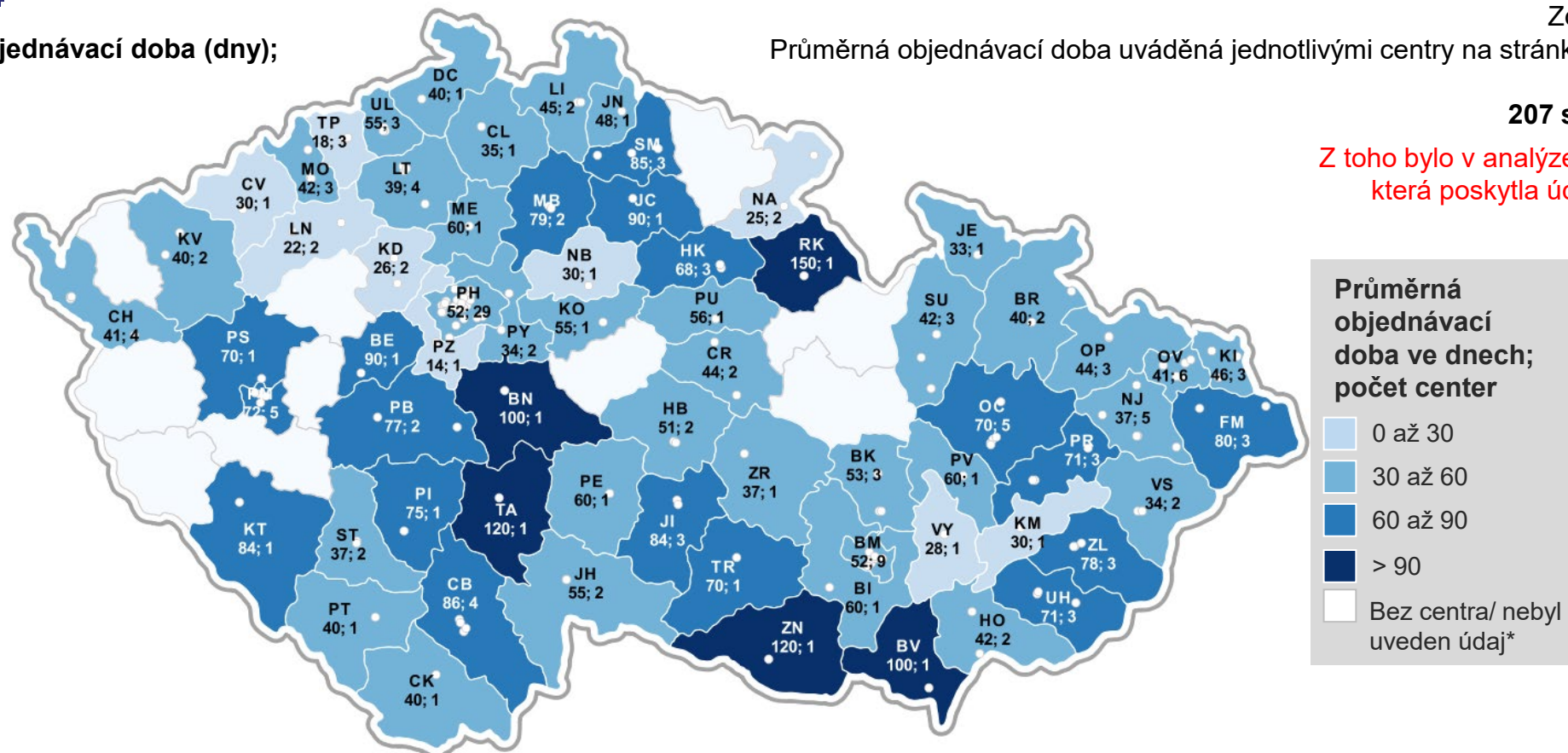
Zdroj: www.kolorektum.cz

Průměrná objednávací doba (dny);
počet center

Průměrná objednávací doba uváděná jednotlivými centry na stránkách www.kolorektum.cz

207 screeningových center

Z toho bylo v analýze uvažováno 172 center,
která poskytla údaje o objednávací době



Průměrná objednávací doba v ČR: 55 dní

Jednotlivé okresy ČR se v průměrné objednávací době zřetelně liší. Nejvyšší objednávací doba na vyšetření je pozorována v okrese Rychnov nad Kněžnou, kde dosahuje 150 dní. Naopak nejnižší objednávací doba je v okrese Praha-západ (14 dní).

Pozn. Údaje byly vyexportovány k 3. srpnu 2026 z webových stránek www.kolorektum.cz (včetně satelitních pracovišť): <https://www.kolorektum.cz/centra/#seznam> (hodnocen údaj „Objednávací doba“)

* V ČR je několik okresů, ve kterých není žádné screeningové centrum nebo objednávací dobu zatím nezadávají, u těchto okresů nebylo možné spočítat daný indikátor.

ZÁCHYTY ADENOMOVÝCH POLYPŮ A NÁDORŮ VE SCREENINGU KRK: DLOUHODOBÝ PŘEHLED

Zdroj dat: IBA registr preventivních kolonoskopií (2006–2024); Databáze preventivních koloskopí (2025)

Rok	Koloskopie	Adenomy		Karcinomy	
		Počet	Podíl	Počet	Podíl
2006	5 319	1 574	29,6%	335	6,3%
2007	5 677	1 636	28,8%	337	5,9%
2008	7 459	2 366	31,7%	445	6,0%
2009	13 072	4 122	31,5%	622	4,8%
2010	22 741	7 314	32,2%	872	3,8%
2011	24 709	8 300	33,6%	776	3,1%
2012	25 634	8 949	34,9%	811	3,2%
2013	26 943	10 129	37,6%	868	3,2%
2014	38 133	14 420	37,8%	1 042	2,7%
2015	37 344	14 087	37,7%	970	2,6%
2016	38 253	13 928	36,4%	936	2,4%
2017	32 065	13 020	40,6%	852	2,7%
2018	32 945	13 315	40,4%	817	2,5%
2019	33 610	13 750	40,9%	886	2,6%
2020	37 908	15 581	41,1%	940	2,5%
2021	44 413	18 125	40,8%	989	2,2%
2022	49 616	19 477	39,3%	974	2,0%
2023	56 286	22 882	40,7%	1 021	1,8%
2024	58 433	23 503	40,2%	1 057	1,8%
2025	63 265	25 496	40,3%	1 025	1,6%
Celkem	653 825	251 974	38,5%	16 575	2,5%

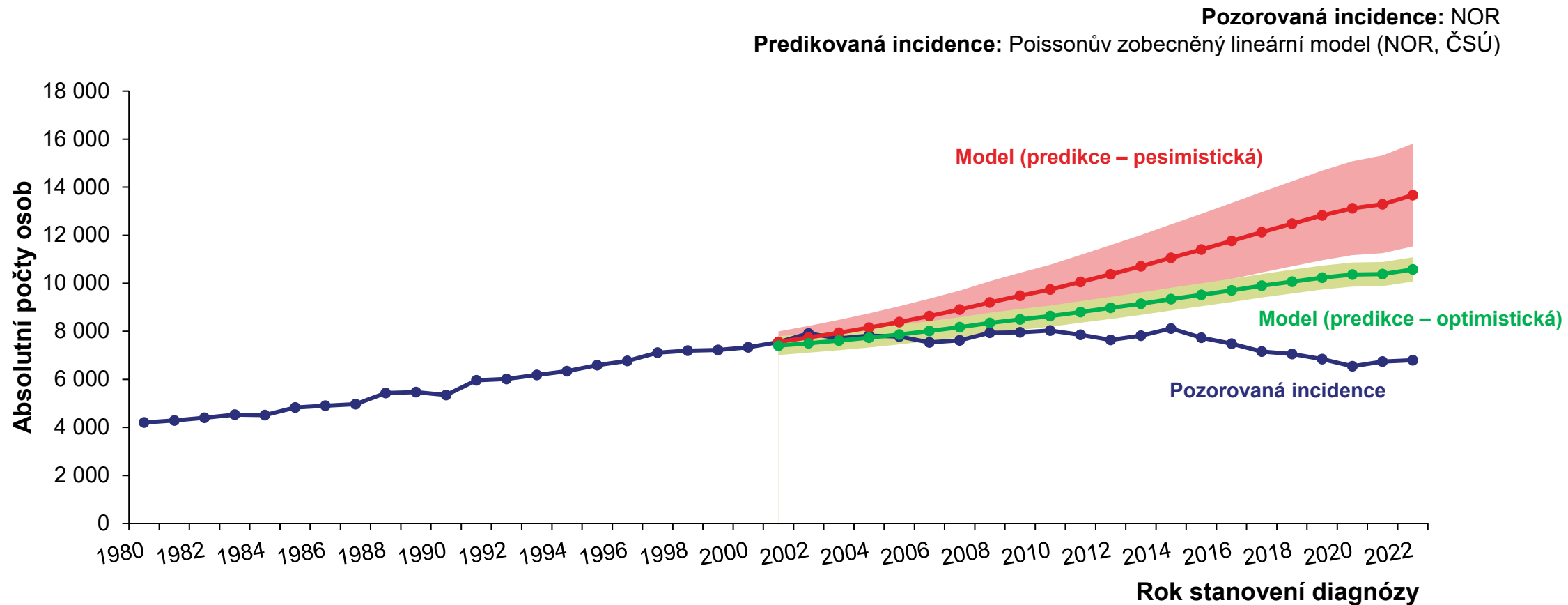
NÁKLADOVÁ EFEKTIVITA SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU V ČR – ZMĚNA VĚKOVÉ HRANICE OD ROKU 2026

- Byl aplikován Markovský model pro srovnání nákladové efektivity v ČR v rámci strategií s TOKS (vzhledem k převažujícímu využití daného screeningového testu cílovou populací):
 - A) přirozený průběh onemocnění bez screeningového programu
 - B) od 50–84 let FIT ve dvouletém intervalu
 - C) od 50–74 let FIT ve dvouletém intervalu
 - D) od 45–74 let FIT ve dvouletém intervalu
- Dále byly hodnoceny také strategie uvažující screeningové kolonoskopie jako primární volbu screeningového vyšetření. Strategie od 45 let se jeví jako více nákladově efektivní ve srovnání se strategiemi od 50 let s minimálními přírůstkovými náklady.

Strategie	Přírůstkové náklady (průměr na jednoho jedince)	Získané roky života (průměr na jednoho jedince)	Náklady na rok života (ICER)
FIT od 45-74 let	-2 149	0,057	Strategie je účinnější s nižšími náklady
FIT od 50-74 let	-1 959	0,046	Strategie je účinnější s nižšími náklady
FIT od 50-84 let	-1 941	0,049	Strategie je účinnější s nižšími náklady

- Závěr: Na základě provedené nákladové efektivity v českých podmínkách byla potvrzena nákladová efektivita pro screeningové strategie. **Strategie pro věkovou skupinu 45–74 let byla v porovnání screeningových strategií nejvíce efektivní a náklady šetřící.**
- Výsledky byly dosud prezentovány na českých odborných konferencích. Výsledky studie byly také přijaty a prezentovány na mezinárodní konferenci ISPOR Europe 2025.

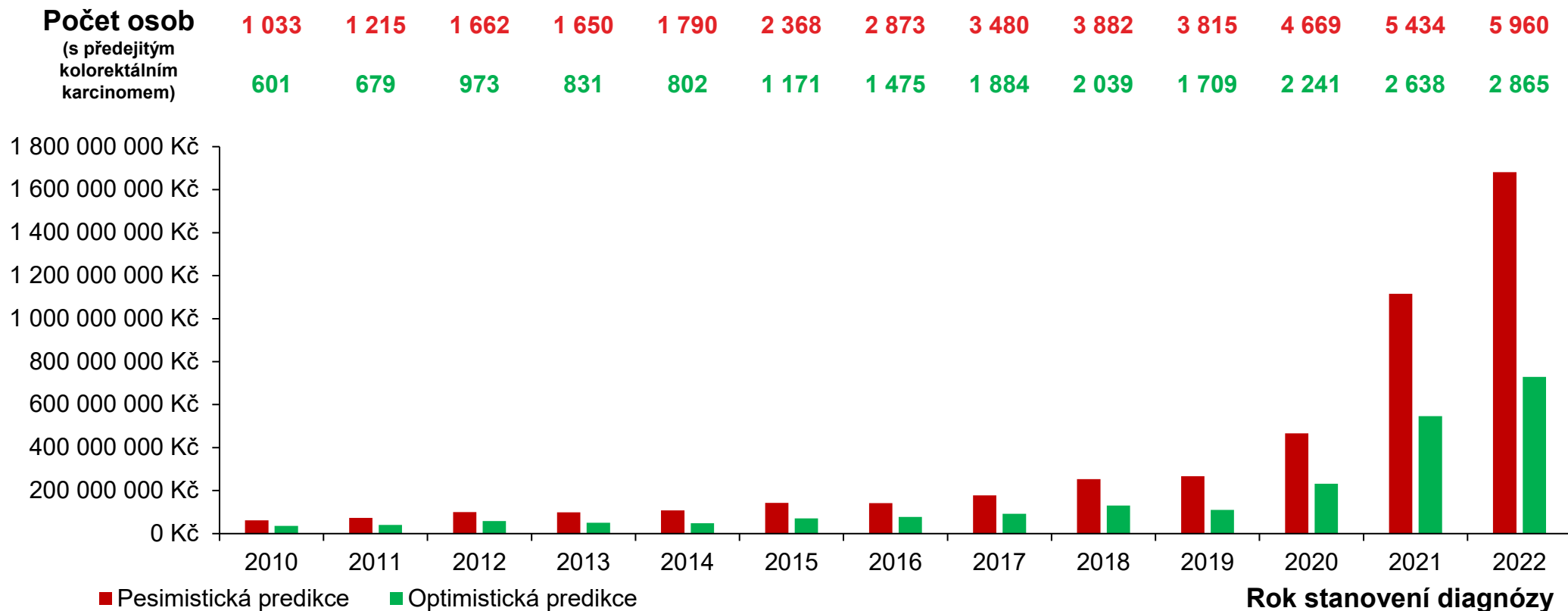
SROVNÁNÍ POZOROVANÉ A PREDIKOVANÉ INCIDENCE KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU



Na základě Poissonova zobecněného lineárního modelu byly predikovány počty nově diagnostikovaných osob od roku 2001. Predikční bázi představují osoby, kterým bylo onemocnění diagnostikováno v letech 1995–2000.

ODHAD USPOŘENÝCH NÁKLADŮ V ROCE 2022 ZA PŘEDEJITÉ* KARCINOMY TLUSTÉHO STŘEVA A KONEČNÍKU – VÝSLEDEK

Zdroj dat: NRHZS, NOR, ČSÚ



Celkové uspořené náklady

Pesimistická predikce: 4 689 201 774 Kč

Optimistická predikce: 2 222 544 390 Kč

Průměrné roční náklady na screeningový proces (TOKS, koloskopie, navazující terapeutické výkony) činí zhruba 800 milionů.

* Předejitým karcinomem je myšlen takový, který se (pravděpodobně díky zavedení screeningu tlustého střeva a konečníku) nestihl vyvinout.



PŘÍKLAD 3: ADRESNÉ ZVANÍ

POPIS VÝPOČTU MÍRY ÚČASTI NA SCREENINGU PO ADRESNÉM ZVANÍ

V rámci analýzy projektu adresného zvaní je důležitým indikátorem **míra účasti pozvaných osob na screeningu**. Míra účasti je počítána pro **půlroční a roční follow up**:

$$\text{míra účasti} = \frac{\text{počet osob, které se zúčastnily screeningu v reakci na pozvánku}}{\text{počet pozvaných osob ke screeningu}}$$

Počet pozvaných osob ke screeningu:

- počet osob, které obdržely pozvánku ke screeningu v rámci projektu adresného zvaní

Počet osob, které se zúčastnily screeningu v reakci na pozvánku:

- **Půlroční follow up**: osoby, které podstoupily screeningové vyšetření do půlroku od obdržení pozvánky (do 7 měsíců včetně měsíce pozvání)
- **Roční follow up**: osoby, které podstoupily screeningové vyšetření do roku od obdržení pozvánky (do 13 měsíců včetně měsíce pozvání)

Účast pozvané osoby na screeningu je zahrnuta do výpočtu míry účasti, pokud se screeningu účastnila do půlroku / do roku od jejího pozvání. V případě, že se screeningu účastní po sledovaném období, její účast není brána jako reakce na pozvánku.

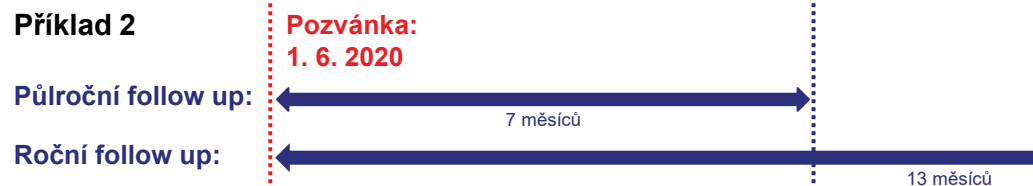
Poslední hodnocený rok je z hlediska míry účasti zkreslený a jedná se o předběžné výsledky, neboť export vyšetření je dostupný do března 2023 a sledované období účasti na screeningu je podstatně kratší v porovnání s předešlými roky, kdy je u všech pozvaných osob pozorovatelný celý půlroční / roční follow up.

Příklad 1



Příklad 1: U této osoby nebude zaznamenána účast na screeningu u půlročního follow up, u ročního follow up ano.

Příklad 2



Příklad 2: U této osoby nebude zaznamenána účast na screeningu u půlročního follow up ani u ročního follow up. Roční follow up je zde navíc zkrácený a výsledky mohou být zkreslené.

Nelze sledovat celý roční follow up

OSOBY ZNOVU ZAŘAZENÉ DO PROJEKTU ADRESNÉHO ZVANÍ PO PŘEDCHOZÍ REAKCI NA POZVÁNKU

Jedná se o osoby, které se již **dříve v reakci na pozvánku zúčastnily screeningového programu**, ale v následujících letech na screeningové vyšetření pravidelně nedocházely a proto byly po určité době opět zařazeny do projektu adresného zvaní. Tato situace může nastávat od roku 2017.

Data těchto osob byla analyzována ve dvou scénářích:

1) Období do první účasti ve screeningu v reakci na pozvánku včetně (řádné zvaní osob):

- Data jsou analyzována společně s daty řádně pozvaných osob

2) Období po první účasti ve screeningu v reakci na pozvánku (zvaní osob po znovu zařazení do projektu):

- Data jsou analyzována samostatně z důvodu nesrovnatelnosti dat s daty řádně pozvaných osob
- Pozvánky zaslané osobám, které byly znovu zařazeny do projektu adresného zvaní po předchozí účasti na screeningu v reakci na pozvánku, jsou řazeny znovu od 1

Příklad



Součástí klasické analýzy dat všech osob

Samostatná analýza pouze znovu zařazených osob do projektu adresného zvaní a jejich pozvánek po předchozí účasti na screeningu v reakci na pozvánku v rámci řádného zvaní osob

OSOBY PODRUHÉ ZNOVU ZAŘAZENÉ DO PROJEKTU ADRESNÉHO ZVANÍ PO PŘEDCHOZÍ REAKCI NA POZVÁNKU

Jedná se o osoby, které se již **dříve v reakci na pozvánku zúčastnily screeningového programu**, ale v následujících letech na screeningové vyšetření pravidelně nedocházely a proto byly po určité době opět zařazeny do projektu adresného zvaní. **Po znovu zařazení do projektu a další reakci na pozvánku** však tyto osoby v následujících letech na screeningové vyšetření opět pravidelně nedocházely a proto byly po určité době znovu zařazeny do projektu adresného zvaní, a to již podruhé. Tato situace může nastávat od roku 2020.

Data těchto osob byla analyzována ve třech scénářích:

- 1) Období do první účasti ve screeningu v reakci na pozvánku včetně (řádné zvaní osob):
 - Data jsou analyzována společně s daty řádně pozvaných osob
- 2) Období po první účasti ve screeningu v reakci na pozvánku do další účasti ve screeningu (zvaní osob po znovu zařazení do projektu):
 - Data jsou analyzována samostatně z důvodu nesrovnatelnosti dat s daty řádně pozvaných osob
 - Pozvánky zaslané osobám, které byly znovu zařazeny do projektu adresného zvaní po předchozí účasti ve screeningu v reakci na pozvánku, jsou řazeny znovu od 1
- 3) Období po účasti ve screeningu v reakci na znovu zařazující pozvánku (zvaní osob po druhém znovu zařazení do projektu):
 - Data jsou analyzována samostatně z důvodu nesrovnatelnosti dat s daty řádně pozvaných osob a daty osob znovu zařazených do projektu adresného zvaní poprvé
 - Pozvánky zaslané osobám, které byly podruhé znovu zařazeny do projektu adresného zvaní po předchozích 2 účastech ve screeningu v reakci na pozvánku, jsou řazeny znovu od 1

Příklad



Součástí klasické analýzy dat všech osob

Samostatná analýza pouze znovu zařazených osob do projektu adresného zvaní a jejich pozvánek po předchozí účasti na screeningu v reakci na pozvánku v rámci řádného zvaní osob

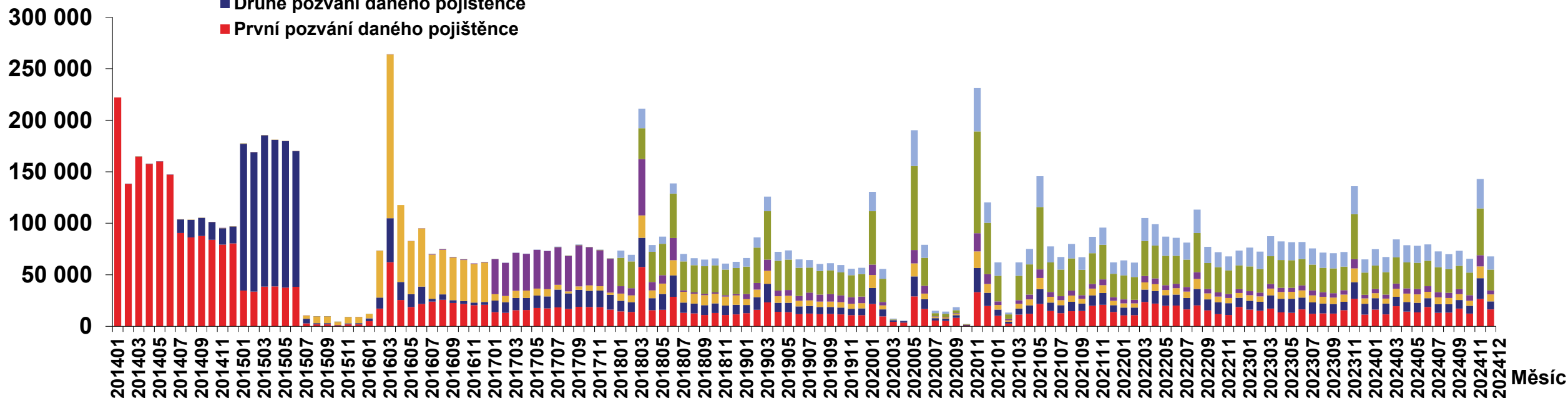
Samostatná analýza pouze podruhé znovu zařazených osob do projektu adresného zvaní a jejich pozvánek po předchozích 2 účastech (1x v reakci na řádné zvaní, 1x na pozvánku po prvním znovu zařazení do projektu adresného zvaní)

POČET POZVÁNEK V JEDNOTLIVÝCH MĚSÍCÍCH

- Osoby pozvané po znovu zařazení do projektu adresného zvaní
- Další pozvání daného pojištěnce
- Čtvrté pozvání daného pojištěnce
- Třetí pozvání daného pojištěnce
- Druhé pozvání daného pojištěnce
- První pozvání daného pojištěnce

Počet pozvánek

- 3 506 692 osob pozváno **poprvé**
- 2 064 676 osob pozváno **podruhé**
- 1 291 309 osob pozváno **potřetí**
- 915 147 osob pozváno **počtvrté**
- 2 300 720 osob pozváno **více jak pětkrát**
- 1 120 801 po **znovu zařazení** do projektu adresného zvaní



V roce 2014 došlo k zahájení projektu a byly rozesílány zejména první pozvánky, jednalo se průměrně o zhruba 130 tisíc pozvánek měsíčně. V první polovině roku 2015 bylo zváno přibližně 177 tisíc osob měsíčně, v druhé polovině roku 2015 došlo k výraznému snížení počtu zaslaných pozvánek, zváno bylo zhruba 9 tisíc osob měsíčně. Od roku 2016 bylo zasíláno okolo 70 tisíc pozvánek měsíčně s výjimkou roku 2020, který byl specifický z důvodu pandemie COVID-19, kdy pojišťovny rozesílaly pozvánky pojištěncům dávkově po několika měsících. Od roku 2015 převažovala opakovaná pozvání. V roce 2015 se jednalo zejména o pozvánky zasílané pojištěncům podruhé a v roce 2016 potřetí, stejný trend pokračoval i v dalších letech vždy s následujícím pořadím pozvánky.

Od roku 2017 mohou být zvány osoby, které byly znovu zařazené do projektu adresného zvaní po předchozí účasti ve screeningu v reakci na pozvánku. Od roku 2020 se objevují osoby, které byly znovu zařazené do projektu již podruhé, a to po předchozích dvou účastech ve screeningu.

POČET POZVÁNEK A CELKOVÁ MÍRA ÚČASTI V OBDOBÍ 01/2014 – 12/2024

Celkem pozvaní v období leden 2014 – prosinec 2024

Muži a ženy ve věku 50–70 let

Tabulka uvádí míru účasti:

- **do půlroku** od pozvání (7 měsíců, vč. měsíce pozvání)
- **do roku** (13 měsíců, vč. měsíce pozvání)

Míra účasti do půlroku; do roku (%) Počet pozvaných osob	2022	2023	2024 ¹	2014–2024 ¹
Řádně pozvané osoby	13,0 %; 19,7 % 783 072	13,5 %; 20,2 % 767 896	12,5 %; 16,2 % 759 051	35,8 %; 50,5 % 3 506 692
Osoby pozvané po znovu zařazení do projektu²	20,1 %; 28,7 % 194 867	19,4 %; 27,8 % 192 703	17,0 %; 21,5 % 178 937	41,9 %; 57,3 % 498 461
Osoby pozvané po druhém znovu zařazení do projektu³	38,8 %; 49,4 % 10 356	28,8 %; 39,7 % 13 328	27,0 %; 32,2 % 17 585	45,2 %; 55,9 % 29 016

¹ Výsledky účasti za rok 2024 jsou prozatím předběžné – export vyšetření je dostupný do března 2025 a sledované období účasti na screeningu kolorektálního karcinomu je relativně krátké. V závěru lze míru účasti očekávat o něco vyšší.

² Osoby pozvané po znovu zařazení do projektu adresného zvaní: Jedná se o osoby, které se dříve screeningu v reakci na pozvánku zúčastnily, ale v následujících letech na screeningové vyšetření pravidelně nedocházely a proto byly po určité době opět zařazeny do projektu adresného zvaní. Pozvánky rozesílány od r. 2017.

³ Osoby pozvané po druhém znovu zařazení do projektu adresného zvaní: Jedná se o osoby, které se dříve screeningu v reakci na znovu zařazující pozvánku zúčastnily, ale v následujících letech na screeningové vyšetření pravidelně nedocházely a proto byly po určité době opět zařazeny do projektu adresného zvaní. Pozvánky rozesílány od r. 2020.

Celkem **11 199 345** pozvánek

- **3 506 692** osob pozváno **poprvé**
- **2 064 676** osob pozváno **podruhé**
- **1 291 309** osob pozváno **potřetí**
- **915 147** osob pozváno **počtvrté**
- **2 300 720** osob pozváno **popáté a více**
- **1 078 230** pozvánek zaslaných osobám po **znovu zařazení** do projektu adresného zvaní
- **42 571** pozvánek zaslaných osobám po **druhém znovu zařazení** do projektu adresného zvaní

Od roku 2022 bylo zasíláno zhruba 770 tisíc řádných pozvánek ročně. Celková míra účasti ve screeningu kolorektálního karcinomu se pohybovala okolo 12–14 % do půlroku od pozvání a okolo 16–20 % do roku od pozvání. Celkem 3 506 692 osob obdrželo během období 2014–2024 alespoň jednu pozvánku ke screeningu kolorektálního karcinomu, do půlroku od pozvání se zúčastnilo 35,8 % osob, do roku od pozvání 50,5 % osob.

Z důvodu nesrovnatelnosti dat osob řádně pozvaných ke screeningu a osob pozvaných po znovu zařazení do projektu po předchozí účasti ve screeningu v reakci na pozvánku byly tyto kohorty osob hodnoceny v následujících kapitolách zvlášť. Data znovu zařazených osob do projektu po první účast ve screeningu v reakci na pozvánku (včetně) byla zahrnuta v analýze řádně pozvaných osob. Do analýzy osob pozvaných po znovu zařazení do projektu vstupují data vykázaná 3 roky od jejich první účasti ve screeningu v reakci na pozvánku. Každá znovu zařazená osoba je tedy zahrnuta v analýze řádně pozvaných osob i osob pozvaných po znovu zařazení do projektu v příslušných letech. Od roku 2020 také mohla nastat situace, kdy byla osoba podruhé znovu zařazena do projektu adresného zvaní. Metodika hodnocení podruhé znovu zařazených osob je obdobná jako u osob znovu zařazených.



PŘÍKLAD 4: DATA LABORATOŘÍ

PŘEHLED PARAMETRŮ SBÍRANÝCH Z LABORATOŘÍ BIOCHEMIE

Novelizace Vyhlášky 373/2016 Sb. o předávání údajů do NZIS

- NSC/ÚZIS vede datovou základnu screeningových programů, která zahrnuje komplexní informační zázemí pro programy screeningu a prevence.
- Klíčovou součástí je Národní zdravotnický informační systém (NZIS), jehož součástí je Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS).
- **Od září 2025 zahrnuje i výsledky definovaných laboratorních vyšetření:**

glykovaný hemoglobin (HbA1c)

glukóza v plazmě/séru (na lačno)

cholesterol celkový

cholesterol HDL

cholesterol LDL (vyšetření)

cholesterol LDL (výpočet)

triacylglyceroly

lipoprotein Lp(a)

NT-proBNP

urea

tyreotropin (TSH)

T4 Volný

U protein celkový

albumin v moči

kreatinin v moči

kreatinin v séru/plazmě

anti-GAD

C-peptid

ACR (Album/kreatinin ratio) (výpočet)

odhad glomerulární filtrace (eGFR) (výpočet dle CKD-EPI)

okultní krvácení do stolice

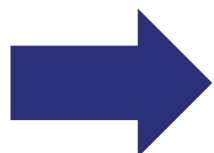
prostatický specifický antigen (PSA) celkový

prostatický specifický antigen (PSA) Volný

p2PSA

25-hydroxyvitamin D (kalcidiol) celkový

vysokorizikové HPV – DNA test

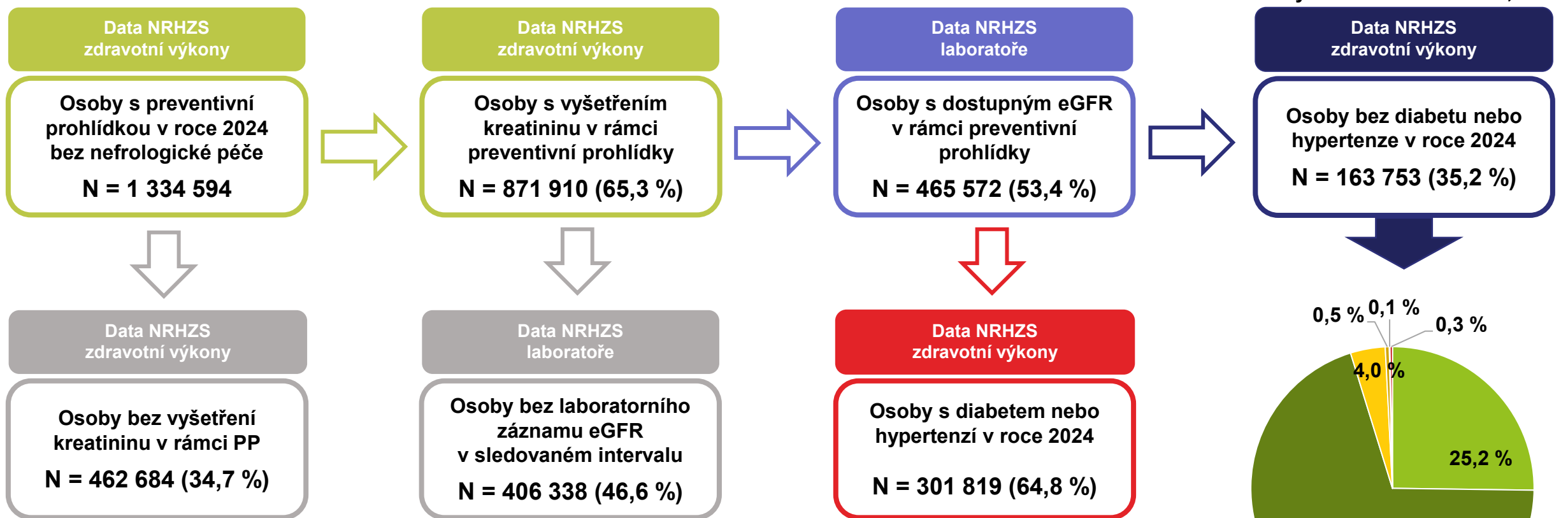


MOŽNOST HODNOTIT „SCREENINGOVÝ PROGRAM“, KTERÝ JE SOUČÁSTÍ PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY

POČTY OSOB S EGFR V RÁMCI PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY (2024)

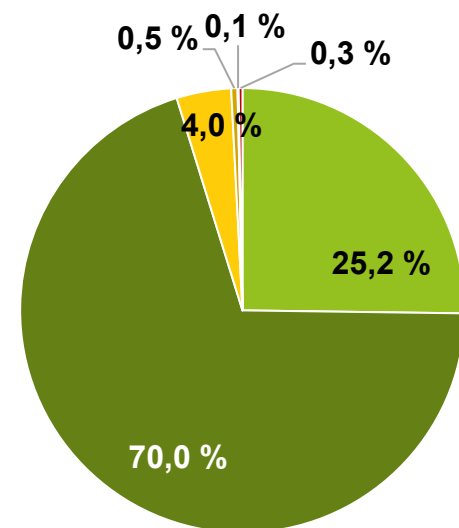
OSOBY BEZ KOMORBIDIT (DIABETES MELLITUS, HYPERTENZE)

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



Kategorie eGFR (ml/s/1,73 m²):

- 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



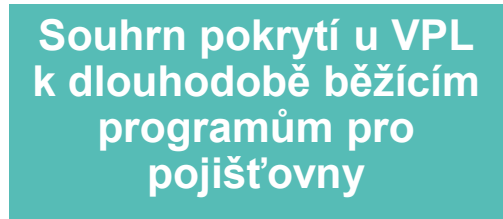
Kategorie eGFR

- 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)



REPORTING



- Zasílané reporty:

- **Pozitivita scr. TOKS (praktičtí lékaři, leden 2025, DS)**
- Report indikátorů kvality za rok 2024 (akreditovaná pracoviště, červen 2025, DS)
- Přehledový report ze screeningové databáze (akreditovaná pracoviště, á 1 měsíc od srpna 2025, e-mail)
- Podklad pro kontrolu pracoviště regionálním koordinátorem (akreditovaná pracoviště, červen, říjen a prosinec 2025, DS)
- **Základní indikátory kvality (praktičtí lékaři, listopad 2025, DS)**
- **Pokrytí screeningem u VPL (pojišťovny, prosinec 2025, úložiště ÚZIS)**
- Předběžný report indikátorů kvality za rok 2025 (akreditovaná pracoviště, prosinec 2025, e-mail)

Příklad reportu
pro praktické
lékaře:

Ordinace praktického lékaře	Počet osob v kapitaci ve věku 50+	Z nich pokryto kolorektálním screeningem	Z toho podíl screeningové kolonoskopie	Po TOKS+ se zúčastnili navazující kolonoskopie
Lékař XYZ	2 909	721 (24,8 %)	45,6 %	66,7 %
Vaše ordinace vykazuje pokrytí screeningem kolorektálního karcinomu kolem průměru ČR , což představuje nižší pokrytí než je u 58 % ordinací praktických lékařů v ČR.				
Česká republika	4 112 675	1 198 750 (29,1 %)	8,9 %	60,5 %

- Zasílané reporty:

- Report indikátorů kvality ze screeningové databáze (akreditovaná screeningová pracoviště, únor 2025, e-mail)
- Validací report ze screeningové databáze (akreditovaná screeningová pracoviště, duben 2025, e-mail)
- **Základní indikátory kvality (praktičtí lékaři, listopad 2025, DS)**
- **Pokrytí screeningem u VPL (pojišťovny, prosinec 2025, úložiště ÚZIS)**

Příklad reportu praktickým lékařům:

Ordinace praktického lékaře	Počet žen v kapitaci ve věku 45–69 let	Z nich pokryto mamografickým screeningem	Podíl odborností indikujících lékařů		
			Praktický lékař	Gynekolog	Jiné odbornosti
Lékař XYZ	213	60,6 %	21,7 %	72,1 %	6,2 %
Vaše ordinace vykazuje pokrytí screeningovým mamografickým vyšetřením kolem průměru ČR , což představuje vyšší pokrytí než je u 52 % ordinací praktických lékařů v ČR.					
Česká republika	1 752 963	60,1 %	15,8 %	79,5 %	4,7 %

- Zasílané reporty:

- Přehledový report ze screeningové databáze (akreditované cytologické laboratoře, á 1 měsíc, e-mail)
- Základní indikátory kvality (gynekologická pracoviště, květen 2025, DS)
- **Základní indikátory kvality (praktičtí lékaři, listopad 2025, DS)**
- **Pokrytí screeningem u VPL (pojišťovny, prosinec 2025, úložiště ÚZIS)**

Příklad části reportu
gynekologickým
pracovištím:

Gynekologická ordinace	Počet žen ve věku 25–59 let s preventivní prohlídkou	Počet žen s provedenou screeningovou cytologií	Podíl žen s abnormálním výsledkem screeningové cytologie	Podíl žen s provedenou expertní kolposkopií
Gynekologická ordinace XYZ	200	120	2,1 %	0,2 %
Podíl žen ve věku 25–59 let s abnormálním výsledkem screeningové cytologie ve Vaší ordinaci je pod průměrem ČR , což představuje nižší podíl, než je u 77 % gynekologických ordinací v ČR.				
Podíl žen ve věku 25–59 let s provedenou expertní kolposkopií ve Vaší ordinaci je pod průměrem ČR , což představuje nižší podíl, než je u 89 % gynekologických ordinací v ČR.				
U žen vyšetřených ve Vaší ordinaci byl v roce 2023 zaznamenán velmi nízký počet provedených expertních kolposkopií (méně než 0,3 %).				
Česká republika	2 000 000	600 000	2,5 %	1,1 %

REPORTING VÝSLEDKŮ SCREENINGU KARCINOMU PLIC

• Zasílané reporty:

- Základní výsledky programu (akreditovaná screeningová pracoviště, duben 2025, DS)
- Základní výsledky programu ze screeningové databáze (akreditovaná screeningová pracoviště, duben 2025, e-mail)
- **Základní výsledky programu (praktičtí lékaři, září 2025, DS)**
- Základní výsledky programu (pneumologická pracoviště, září 2025, DS)
- **Základní výsledky programu (praktičtí lékaři, listopad 2025, DS)**

Příklad reportu praktickým lékařům:

Program časného zachytu karcinomu plic u praktického lékaře

Ordinace praktického lékaře	Počet osob v kapitaci ve věku 55–74 let	Odhadovaný počet těžkých kuřáků (15 % v dané věkové skupině)	Počet osob v kapitaci ve věku 55–74 let zařazených do programu (pokrytí)	Z nich:		Navštívili pneumologa, přičemž u praktického lékaře ohledně zařazení do programu:			Provedeno LDCT u radiologa
				Souhlasili s účastí	Nesouhlasili s účastí	Souhlasili	Nesouhlasili	Nebyli osloveni	
Lékař XYZ	584	88	43 (7,4 %)	23 (53,5 %)	20 (46,5 %)	6	0	5	6
Česká republika	2 503 033	375 455	18 711 (0,7 %)	9 157 (48,9 %)	9 554 (51,1 %)	4 309	1 039	5 682	7 924



- Zasílané reporty:
 - Základní výsledky programu (praktičtí lékaři, listopad 2025, DS)
 - Základní výsledky programu (urologové, prosinec 2025, DS)

Příklad reportu
pro praktické
lékaře:

Podíl mužů oslovených do Programu
Podíl mužů se zvýšenou hodnotou PSA (PSA $\geq$ 3 μ g/l) v Programu

Ordinace praktického lékaře	Počet mužů v kapitaci ve věku 50–69 let	Osloveni do Programu	Z nich		Podíl mužů s pozitivním výsledkem
			Odmítli	Souhlasili a mají výsledek	
Lékař XYZ	204	3 (1,5 %)	0 (–)	3 (–)	–
Podíl mužů ve věkové skupině 50–69 let oslovených do Programu je ve Vaší ordinaci pod průměrem ČR , což představuje nižší podíl než je u 68 % ordinací praktických lékařů v ČR. Z důvodu nízkého počtu mužů se známým výsledkem (< 10 mužů) není druhý indikátor hodnocen .					
Česká republika	1 297 608	145 009 (11,2 %)	1 427 (1,0 %)	140 867 (97,1 %)	8,7 %

Podíl mužů s provedeným vyšetřením PSA

Ordinace praktického lékaře	Počet mužů v kapitaci ve věku 50–69 let	Z toho podíl s provedeným PSA
Lékař XYZ	204	101 (49,5 %)
Podíl mužů ve věkové skupině 50–69 let s provedeným PSA je ve Vaší ordinaci pod průměrem ČR , což představuje nižší podíl než je u 62 % ordinací praktických lékařů v ČR.		
Česká republika	1 297 608	704 036 (54,3 %)



**SDÍLENÝ ZDRAVOTNÍ
ZÁZNAM: STAV
IMPLEMENTACE
A DALŠÍ VÝVOJ**

AKTUÁLNÍ STAV PŘÍPRAVY SDÍLENÉHO ZDRAVOTNÍHO ZÁZNAMU

- Sdílený zdravotní záznam je zaveden **zákonem č. 325/2021 Sb., o elektronizaci zdravotnictví**
- **Standard elektronického zdravotnictví** definující strukturu, obsah, formát a rozhraní pro vedení a předávání dat ve Sdíleném zdravotním záznamu byl **vydán ve Věstníku MZD 09/2026**
- **Technická realizace na straně MZD je plně implementována**
- Nutný předpoklad plné funkčnosti je **implementace na straně poskytovatelů zdravotních služeb** a jejich informačních systémů
- Probíhá **průběžná komunikace s dodavateli** informačních systémů k implementaci SZZ ze strany NCEZ.
- Standard EZ stanovuje přechodné období maximálně do půlky roku 2027. **Dodavatelé ambulantních IS přislíbili implementaci do konce roku 2026.**
- Celkově je aktuálně (k 14. 8. 2026) **napojeno více než 2300 poskytovatelů zdravotních služeb (IČO) různých odborností.**

DŮLEŽITÉ ODKAZY PRO SZZ

- **Standard elektronického zdravotnictví pro Sdílený zdravotní záznam**
[Věstník MZD č. 9/2026](#)
- **Provozní dokumentace Sdíleného zdravotního záznamu**
[Manuál pro poskytovatele zdravotních služeb a dodavatele informačních systémů](#)
- **Přihlášení do Sdíleného zdravotního záznamu**
[Prostřednictvím Národního portálu elektronického zdravotnictví \(eZdraví\)](#)
- **Statistiky Sdíleného zdravotního záznamu**
[Přehled statistik na portálu eZdraví](#)

SBĚR A SDÍLENÍ DAT PREVENTIVNÍCH A SCREENINGOVÝCH VYŠETŘENÍ

OBSAH A KONCEPT SDÍLENÍ MEZI ODBORNOSTMI

Zapisující odbornost	Okruhy údajů od <u>zapisující odbornosti</u>	Okruhy údajů <u>sdílené</u> od <u>jiných odborností</u>
Všeobecný praktický lékař	Údaje z preventivní prohlídky (výška, váha, tlak, obvod pasu, účast na screeningových programech), NT-proBNP . Údaje ze screeningu karcinomu prsu , kolorekta (výsledky TOKS), prostaty (výsledky PSA), plic a AAA .	Údaje od gynekologa , radiologa , gastroenterologa , laboratoře biochemie , pneumologa a urologa .
Gynekolog	Údaje z preventivní prohlídky (výška, váha, očkování HPV). Údaje ze screeningu karcinomu děložního hrdla (výsledky cytologie, HPV, kolposkopie), prsu a kolorekta (výsledky TOKS).	Údaje od všeobecného praktického lékaře , radiologa , laboratoře biochemie , gastroenterologa , pneumologa .
Radiolog	Údaje ze screeningu karcinomu prsu (výsledky mamografie a biopsie), prostaty (výsledky MRI), plic (výsledky LDCT) a AAA (výsledky USG).	Vzájemné sdílení údajů mezi radiology zapojených do daných screeningových programů.
Gastroenterolog	Údaje ze screeningu kolorektálního karcinomu (výsledky preventivní koloskopie).	Údaje o screeningu kolorektálního karcinomu od všeobecného praktického lékaře a gynekologa .
Pneumolog	Údaje ze screeningu karcinomu plic (anamnestické údaje a výsledky vyšetření u pneumologa).	Údaje o screeningu karcinomu plic od všeobecného praktického lékaře , radiologa .
Urolog	Údaje ze screeningu karcinomu prostaty (výsledky PSA, navazujících vyšetření a biopsie).	Údaje o screeningu karcinomu prostaty od všeobecného praktického lékaře , biochemické laboratoře a radiologa .
Praktický lékař pro děti a dorost	Údaje z preventivní prohlídky (výška nebo délka (u kojenců), váha, tlak).	
Poskytovatelé laboratorních služeb	Údaje ze screeningu kolorektálního karcinomu (výsledky TOKS), prostaty (výsledky PSA), děložního hrdla (výsledek high risk HPV a genotyp HPV u pozitivního výsledku). Výsledek NT-proBNP , eGFR a uACR .	

ZÁKLADNÍ STATISTIKY PŘEDANÝCH ZÁZNAMŮ OD VPL A PLDD

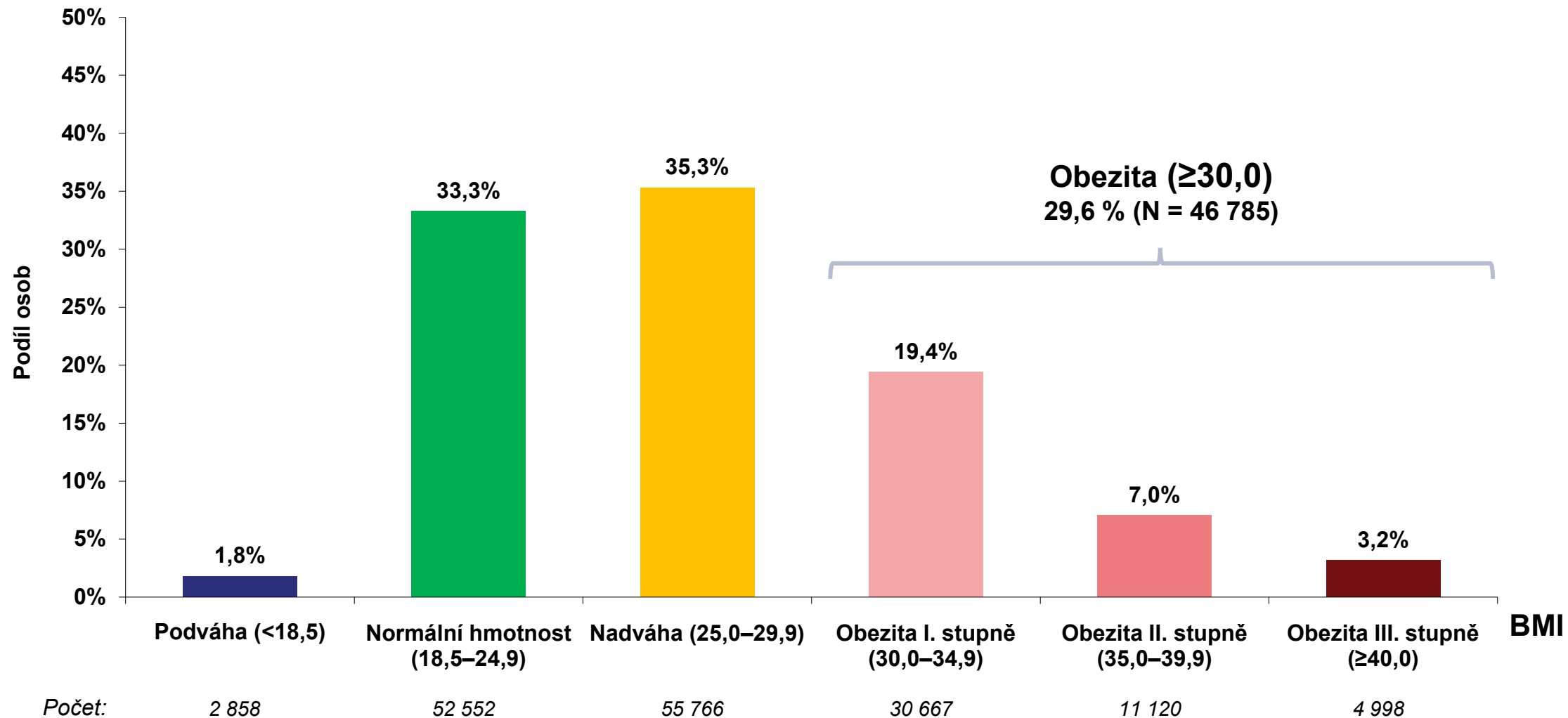
- K 14. 8. 2026 bylo zadáno přibližně **114 tis. záznamů preventivních prohlídek u VPL**
- K 14. 8. 2026 bylo zadáno přibližně **14 tis. záznamů preventivních prohlídek u PLDD**

Vybrané průběžné statistiky v rámci preventivní prohlídky u VPL (srpen 2026)

Parametr	Počet	Průměr	Medián	5. percentil	95. percentil
Věk (roky)	166 718	52	52	22	80
Výška (cm)	160 811	171	171	156	188
Váha (kg)	159 928	82	80	55	115
TK systolický	161 647	128	129	102	156
TK diastolický	160 938	78	80	60	95
Obvod pasu (cm)	142 314	93	93	68	120
BMI	158 327	28	27	20	38

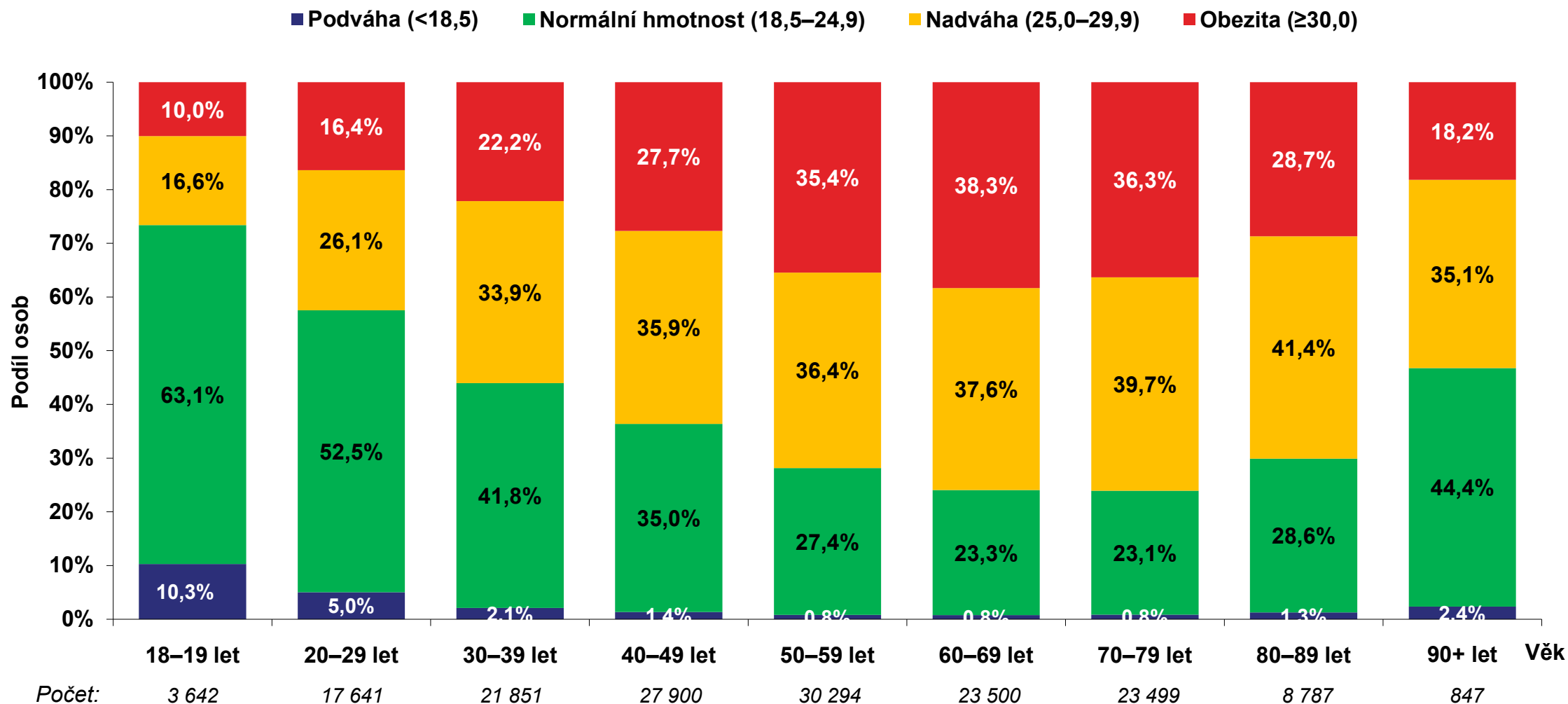
BMI – ÚDAJE Z PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY U VPL

N = 157 961 validních záznamů (srpen 2026)



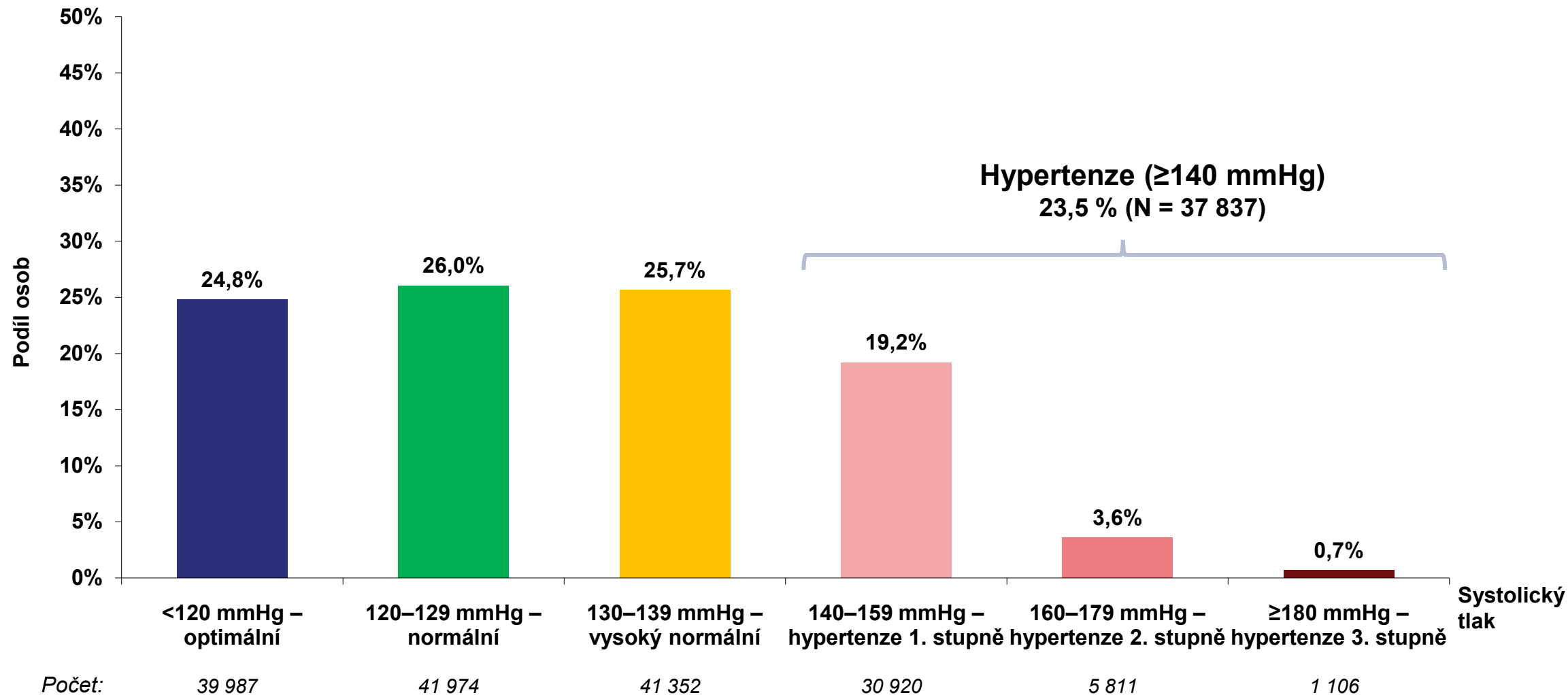
BMI – ÚDAJE Z PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY U VPL

N = 157 961 validních záznamů (srpen 2026)



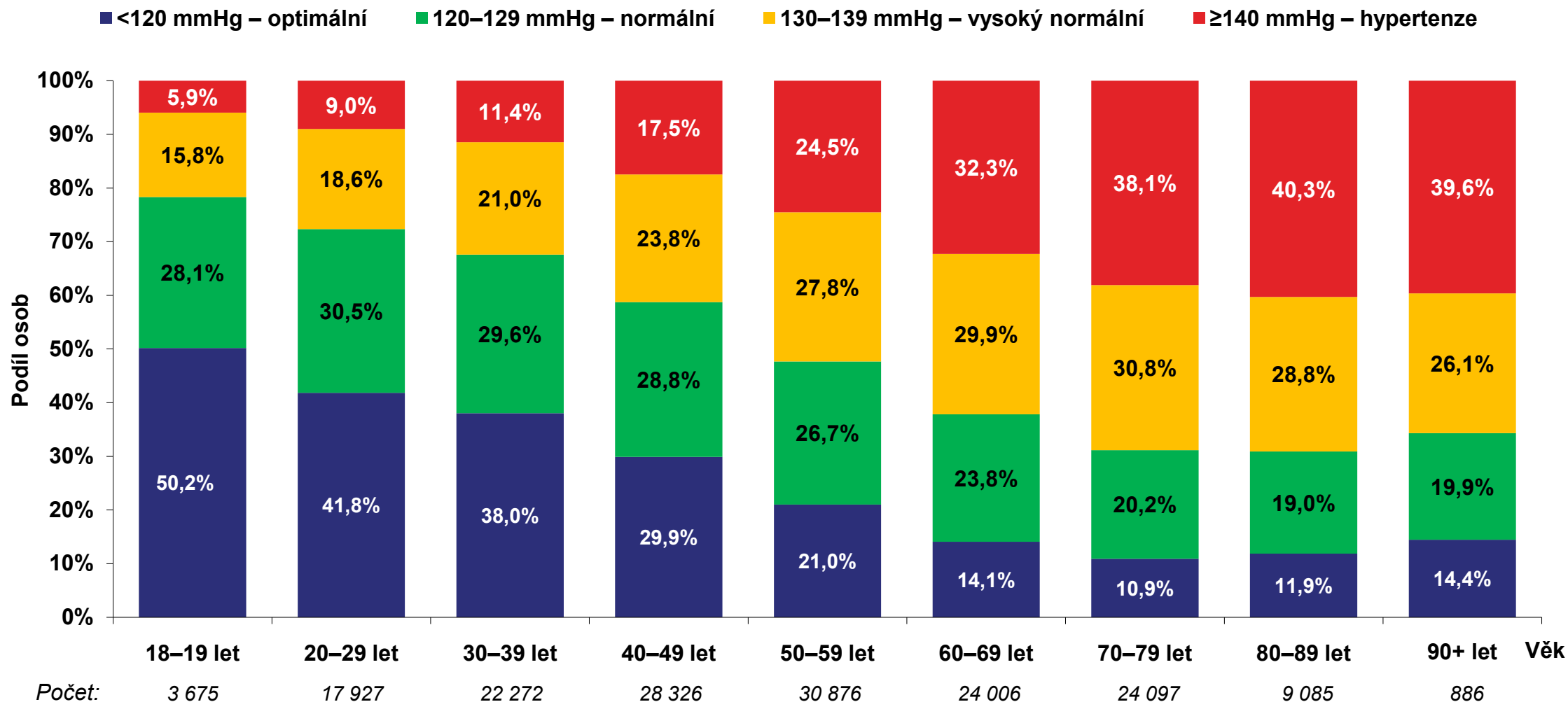
SYSTOLICKÝ TLAK – ÚDAJE Z PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY U VPL

N = 161 150 validních záznamů (srpen 2026)



SYSTOLICKÝ TLAK – ÚDAJE Z PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY U VPL

N = 161 150 validních záznamů (srpen 2026)



VYBRANÉ PRŮBĚŽNÉ STATISTIKY V RÁMCI PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY U PLDD

srpen 2026

Parametr	Počet	Průměr	Medián	5. percentil	95. percentil
Věk (roky)	13 145	7	5	0	17
Výška (cm)	12 708	116	118	54	178
Váha (kg)	12 826	30	21	4	74
TK systolický	7 272	109	110	89	132
TK diastolický	7 274	66	65	50	83
BMI*	7 403	19	18	14	28

Všechny
záznamy
bez
ohledu na
věk

0–4 roky

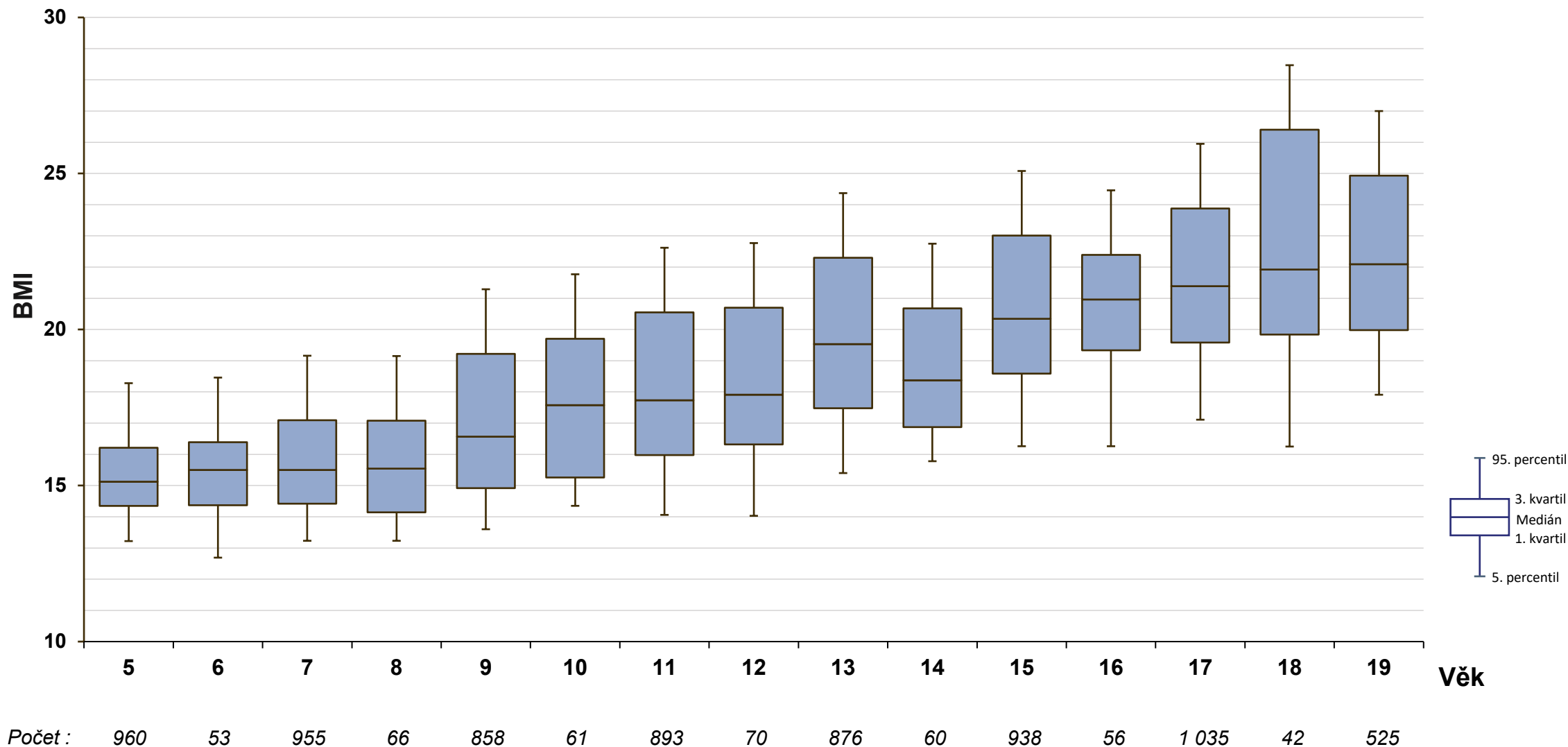
5 let a více

Parametr	Počet	Průměr	Medián	5. percentil	95. percentil	Počet	Průměr	Medián	5. percentil	95. percentil
Věk (roky)	5 599	1	1	0	3	7 546	12	11	5	19
Výška (cm)	5 294	71	70	51	98	7 414	148	151	110	182
Váha (kg)	5 415	8	8	3	15	7 411	45	43	18	82
TK systolický	422	93	90	78	110	6 850	110	110	90	133
TK diastolický	423	57	58	45	72	6 851	67	67	50	83
BMI*	-	-	-	-	-	7 403	19	18	14	28

*vypočteno pouze u dětí od 5 let věku

BMI U DĚTÍ OD 5 LET VĚKU – ÚDAJE Z PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY U PLDD (PRVNÍ PRŮBĚŽNÁ DATA)

N = 7 448 validních záznamů u dětí od 5 do 19 let (srpen 2026)





ZÁVĚR

Aktuálně k dispozici (dle účinného znění z. 372)

- Statistické informace z celé datové základny, např.
 - referenční údaje pro benchmarking poskytovatelů
- Individuální data a informace z NRHZS, např.
 - data o prevenci, screeningu, ve spojitosti s laboratorními výsledky

Připravováno od roku 2027 (podmíněno novelizací z. 372 / z. 325)

- Individuální data z Národních zdravotních registrů
- Individuální data ze Sdíleného zdravotního záznamu
 - podmíněno nevyslovením nesouhlasu – opt-outu
- Příklady praktického využití, např.
 - provedená vyšetření a výsledky screeningu pro účely pobídek pro poskytovatele / pojištěnce
 - koordinace péče o pojištěnce
 - sdílení pojištěncům prostřednictvím aplikací pojišťoven

1. Podpora reorganizace screeningových programů nádorových onemocnění

- modelace dopadů změn v logistice, obsahu a řízení screeningových programů na náklady zdravotních pojišťoven
- analýzy a roční analytické zprávy o výkonnosti, kvalitě a nákladovosti programů prevence a screeningu, včetně srovnání ZP
- identifikace slabých míst v programech prevence a screeningu: geografické oblasti, poskytovatelé, vybrané kohorty pojištěnců
- identifikace rizikových faktorů snižujících efekt programů prevence

2. Reporting a benchmarking poskytovatelů zdravotních služeb

- plně automatizované zpřístupnění benchmarkovacích reportů poskytovatelů jako smluvních partnerů jednotlivých pojišťoven
- regionální a segmentové mapování a srovnávání zapojených poskytovatelů v oblasti očkování, preventivních prohlídek apod.
- rozdílové mapy a sdílení dat srovnávajících změny chování poskytovatelů v čase

3. Sdílení údajů ze sdíleného zdravotního záznamu pro preventivní a screeningovou péči

- nový informační systém zajišťující plnou prostupnost dat NZIS pro zdravotní pojišťovny
- „datový most“ pro ZP zajišťující plné sdílení všech relevantních dat z preventivních programů v plném rozsahu údajů o svých pojištěncích

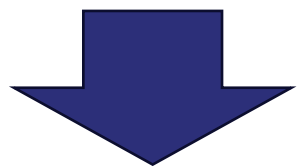
4. Příprava datových výstupů z NRHZS – laboratorní část

- plný systém sdílení výsledků laboratorních vyšetření
- analytická podpora, reporty

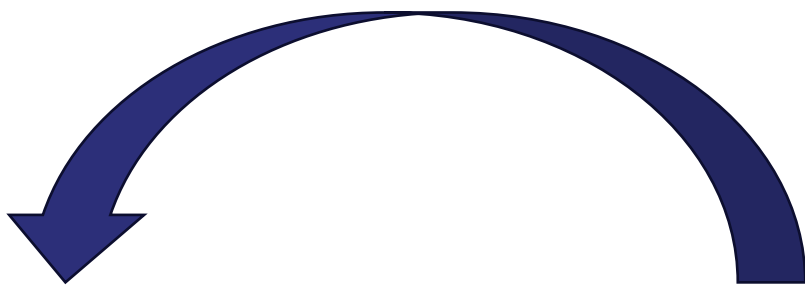
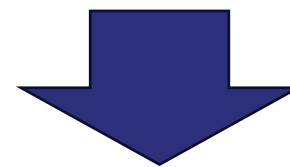
5. Podpora adresného zvaní, bonifikačních programů, příp. distribuce samoodběrových testů

- systém sdílení dat a hodnocení dat podporujících účast pojištěnců v programech prevence

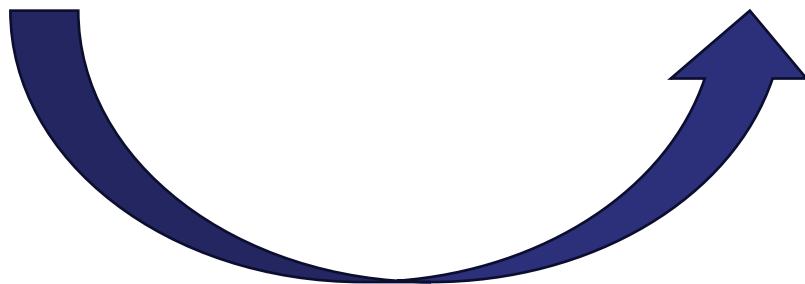
**ČESKÉ ZDRAVOTNICTVÍ STÁLE ROZŠÍŘUJE SPEKTRUM PREVENTIVNÍCH
PROGRAMŮ PLNĚ HRAZENÝCH Z V.Z.P. A STÁVAJÍCÍ PROGRAMY POSILUJÍ**



**Je nutné posilovat informovanost
veřejnosti, srozumitelnou
dostupnost dat**



**..... protože screening bez
odpovídající účasti klientů
nemůže nikdy plnit svůj účel**



obraz vašeho zdraví



NSC NÁRODNÍ
SCREENINGOVÉ
CENTRUM