

„ZDRAVÍ 2030“ – analytická studie

**Vybrané ukazatele proočkovanosti
dětí a seniorů**

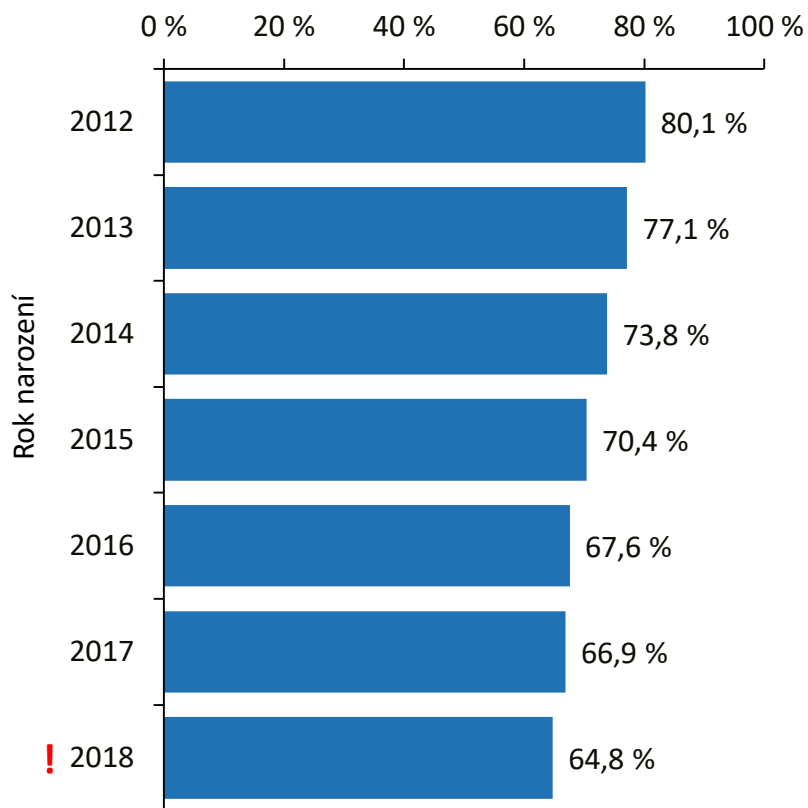


Podíl dětí narozených v daném roce a očkovaných alespoň jednou dávkou očkovací látky proti pneumokokové infekci v letech 2012–2018



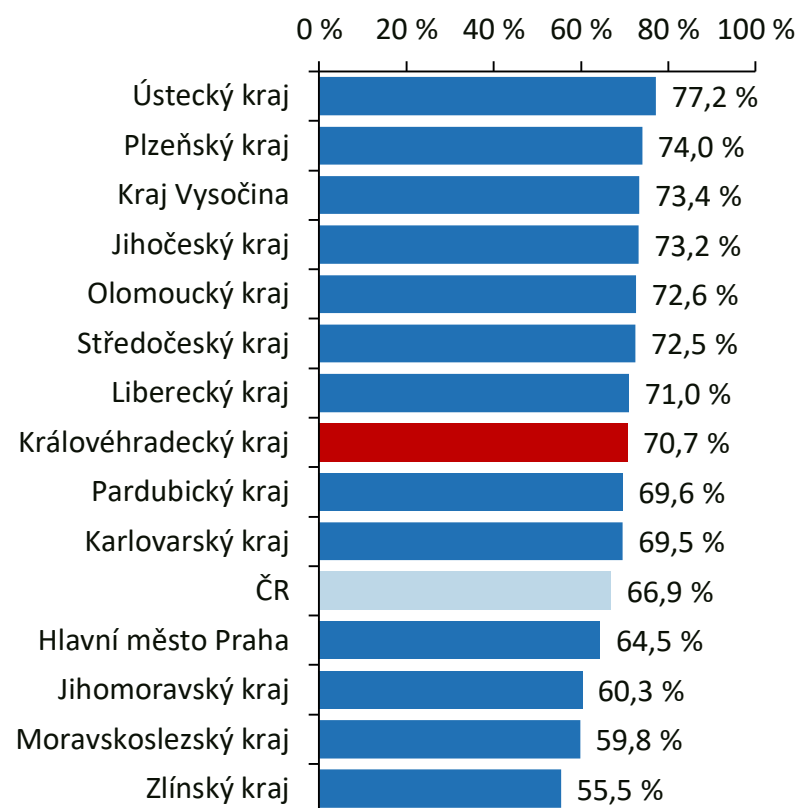
Zdroj: NRHZS - očkování identifikováno: ATC kód J07AL01, J07AL02 nebo J07AL52, nebo výkon ze seznamu 02146, 02147, 02148, nebo výkon 02110 v kombinaci s diagnózou Z238.

Podíl dětí narozených v daném roce očkovaných alespoň jednou dávkou očkovací látky - ČR



! Pozn.: Rok 2018 je domodelován, vzhledem k dostupnosti dat; hlášení za rok 2019 nejsou uzavřena, tj. děti narozené na konci roku 2018 v datech nelze sledovat po celých 7 měsících.

Podíl dětí narozených v roce 2017 očkovaných alespoň jednou dávkou očkovací látky



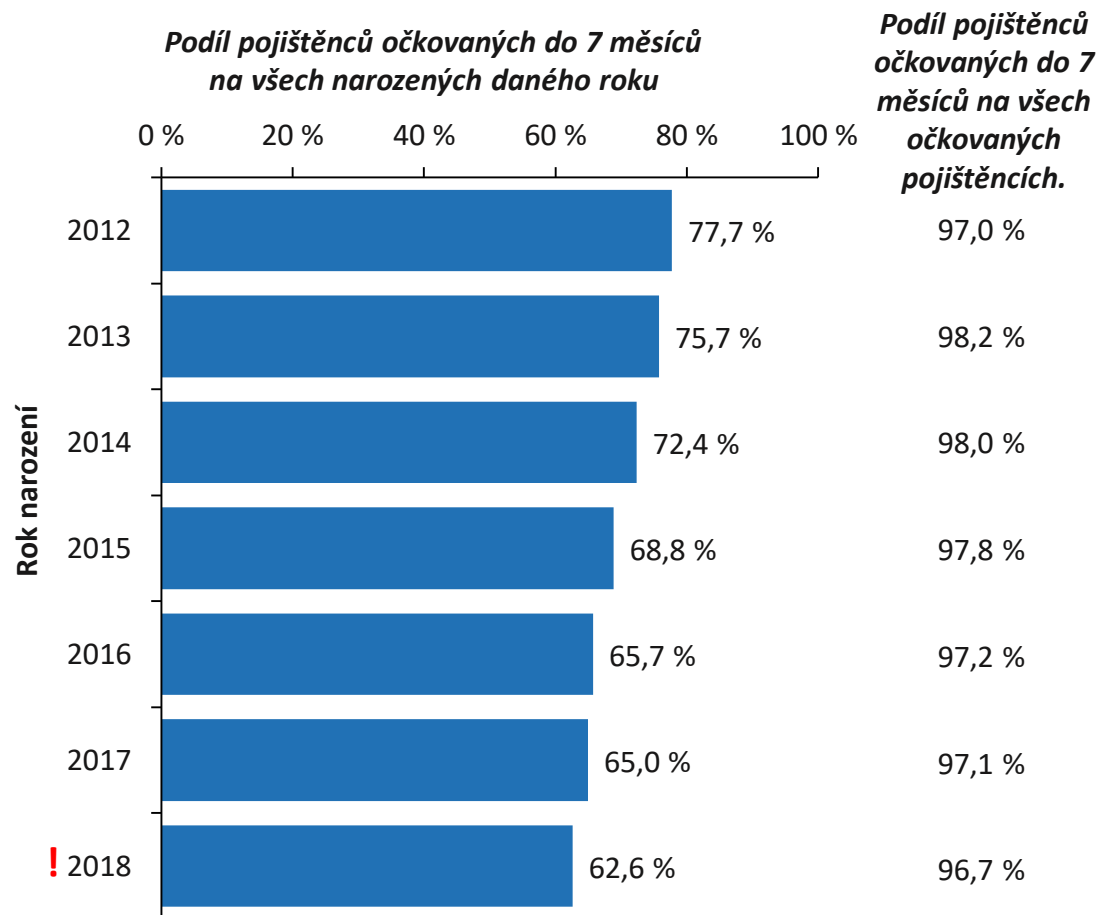
U dětí narozených v roce 2017 a je viditelná velká heterogenita v provedeném očkování alespoň jednou dávkou očkovací látky podle kraje bydliště. Nejvíce očkovaných je v Ústeckém kraji, naopak nejméně ve Zlínském a v Moravskoslezském kraji. Královéhradecký kraj patří mezi regiony s mírně nadprůměrnou proočkovaností. Pořadí krajů je za období posledních cca tří let víceméně neměnné.

Podíl dětí narozených v daném roce a očkovaných alespoň jednou dávkou očkovací látky proti pneumokokové infekci do 7 měsíců od narození

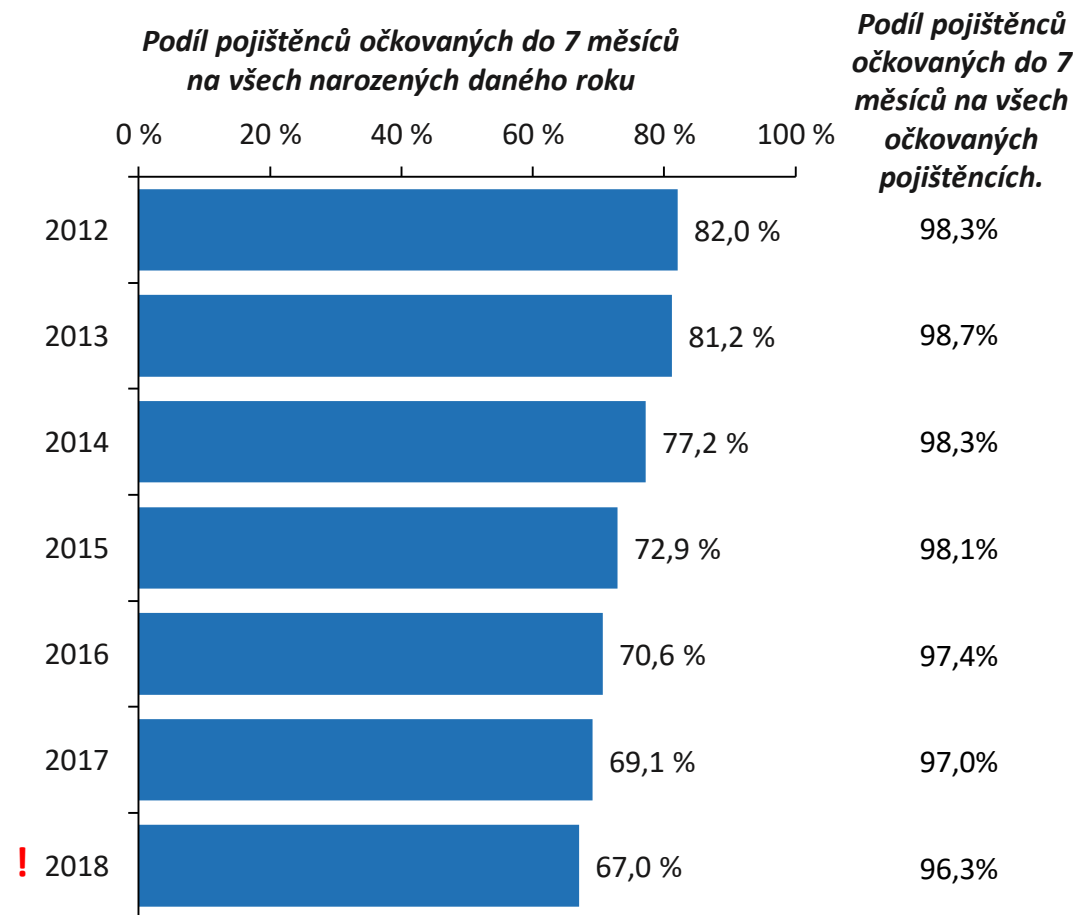


Zdroj: NRHZS - očkování identifikováno: ATC kód J07AL01, J07AL02 nebo J07AL52, nebo výkon ze seznamu 02146, 02147, 02148, nebo výkon 02110 v kombinaci s diagnózou Z238.

Česká republika



Královéhradecký kraj



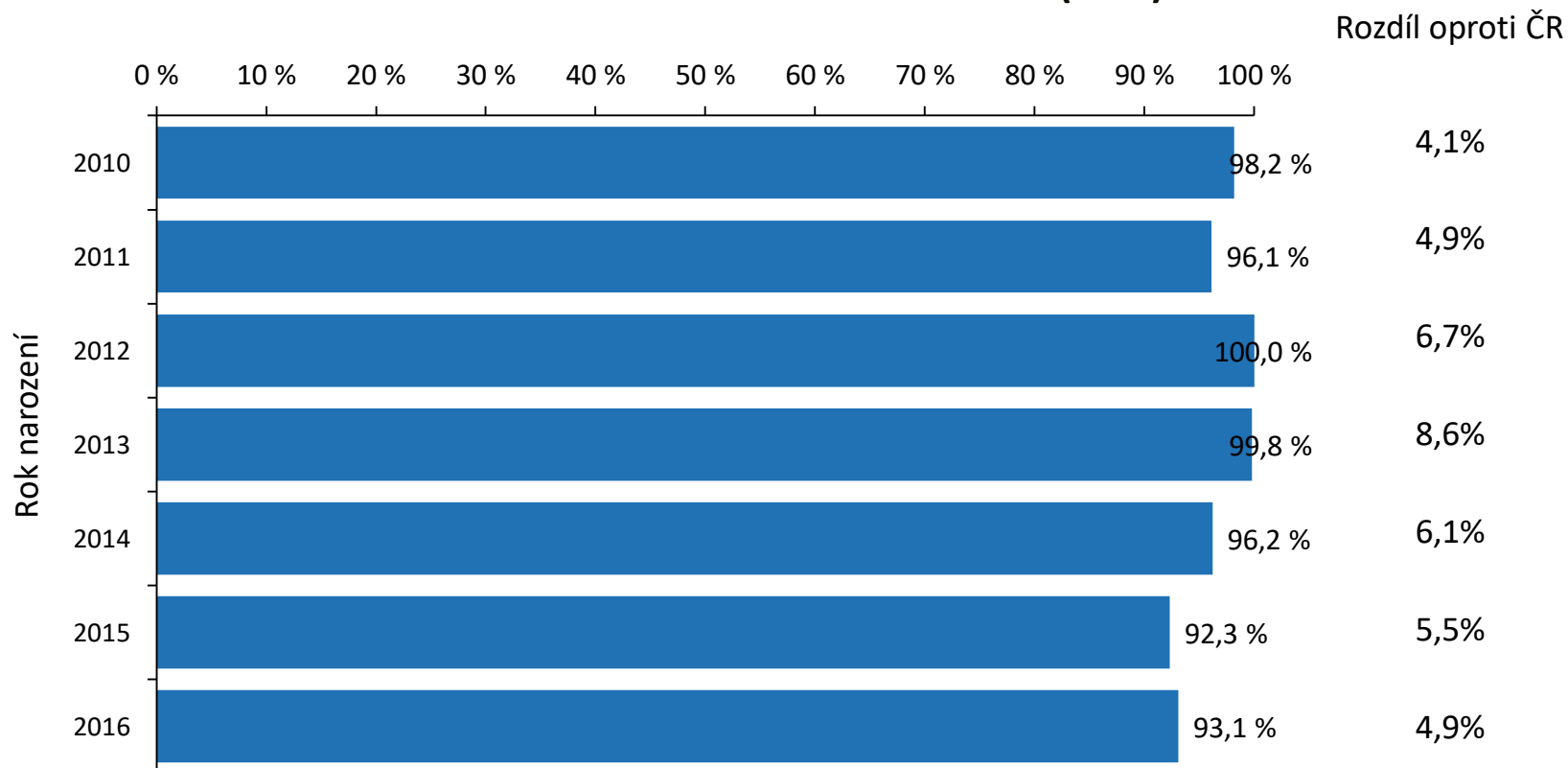
Proočkovanost dětí do 2 let včetně na spalničky, zarděnky a příušnice



Zdroj: NRHZS - očkování identifikováno pomocí ATC kódu J07BD a diagnózy Z274.

Narozené děti v daném roce, kterým byla podána první vakcína do dvou let včetně od narození.

Proočkovanost do dvou let od narození (HKK)



Proočkovanost dětí na spalničky, zarděnky a příušnice do dvou let včetně narozených v letech 2010 – 2016 v celé ČR mírně klesá (z původních 94 % na 88 %). Podle očkovacího schématu by měly být děti očkovány nejdříve první den třináctého měsíce po narození, nejpozději však do osmnáctého měsíce věku dítěte.

Klesající trend v proočkovanosti je patrný ve všech regionech ČR, avšak významně nejnižších hodnot dosahuje populace v Praze v roce 2016, tj. 82,3 %. Klesající proočkovanost je významným zdravotním problémem a v oblasti očkování je v současnosti velký prostor pro zvyšování zdravotní gramotnosti obyvatelstva.

Proočkovanost dětí v HKK na spalničky, zarděnky a příušnice do dvou let v letech 2010–2016 rovněž postupně klesá a v roce 2016 dosáhla hodnoty 93,1%. Tato hodnota je nejvyšší mezi regiony ČR.

Proočkovanost dětí do 2 let včetně na spalničky, zarděnky a příušnice

KRÁLOVÉHRADSKÝ
KRAJ

Zdroj: NRHZS - očkování identifikováno pomocí ATC kódu J07BD a diagnózy Z274.

Narozené děti v daném roce, kterým byla podána první vakcína do dvou let včetně od narození.

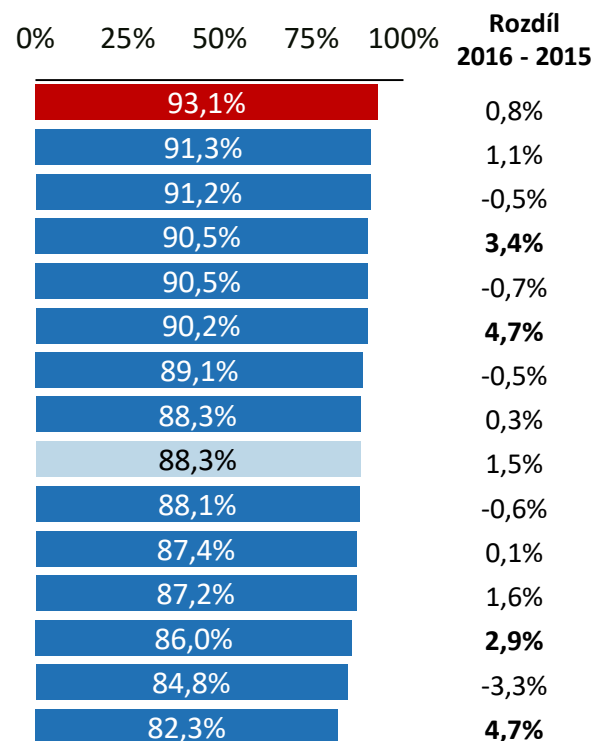
Děti: rok narození 2015

Procento očkovaných mezi
lety 2015 – 2017 ve skupině
narozených v roce 2015

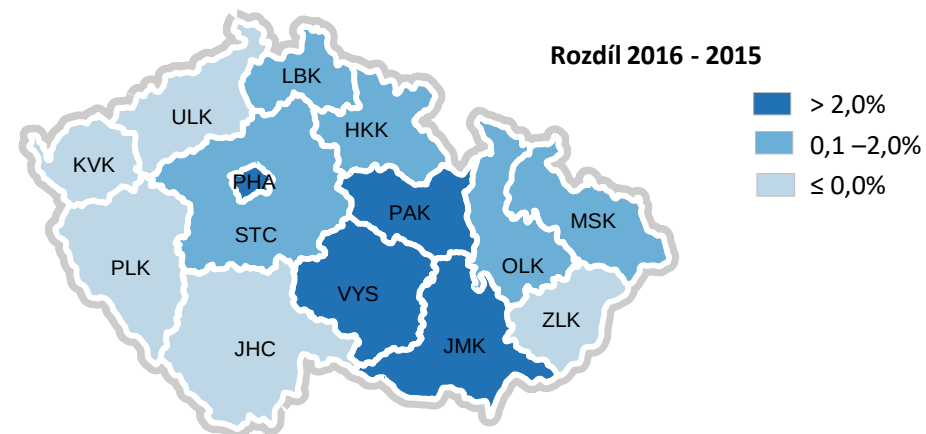


Děti: rok narození 2016

Procento očkovaných mezi
lety 2016 – 2018 ve skupině
narozených v roce 2016



Srovnání regionů potvrzuje, že na klesající proočkovanosti dětí proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím se nejvíce podílí Hlavní město Praha s aktuálními hodnotami 82,3%, což je významně pod průměrem ČR. Nižší hodnoty proočkovanosti vedle HMP vykazuje také Zlínský kraj, ve kterém proočkovanost v čase dokonce významně klesá. Na druhou stranu je nutné zdůraznit, že řada regionů dosahuje více jak 90% proočkovanosti. Uvedená data potvrzují potřebu regionálně specifických a cílených osvětových a vzdělávacích programů. Královéhradecký kraj je regionem s nejvyšší proočkovaností.



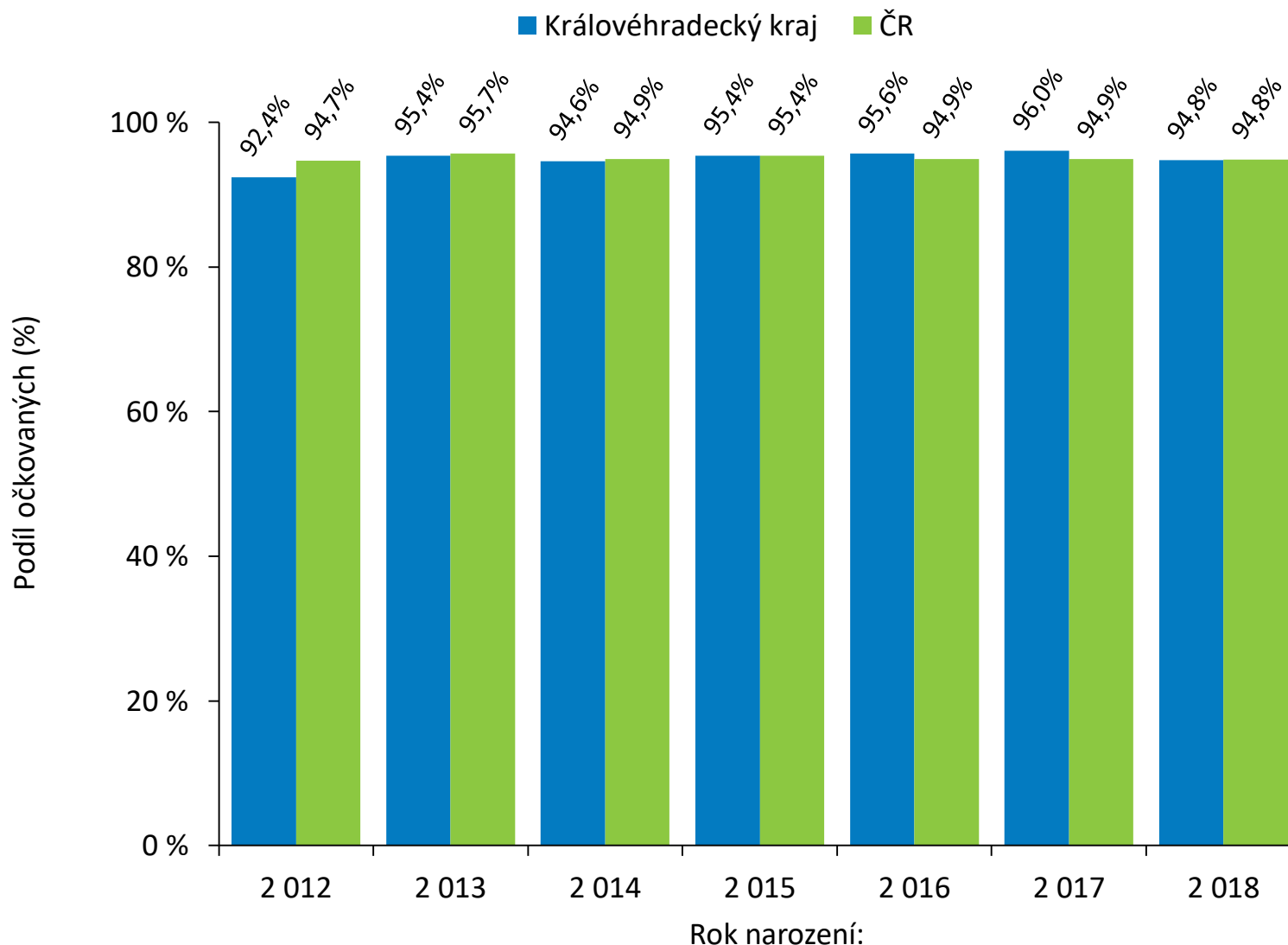
Podíl dětí očkovaných hexavakcínou v letech 2012–2018



Zdroj: NRHZS; **obyvatelé Královéhradeckého kraje**

Očkování identifikováno pomocí ATC kódu J07CA09.

Podíl pojištěnců narozených v daném roce očkovaných alespoň jednou dávkou hexavakcíny (%)



Od ledna 2018 je změna ve schématu **hexavakcíny**, a to z 3+1 na 2+1. První dávka se aplikuje od 9. týdne věku, druhá za 2 měsíce po první, to je přibližně ve 4. měsíci a třetí, přeočkování, mezi 11. a 13. měsícem věku. U očkování nedonošených platí schéma 3+1. **Základní očkovací schéma** dle vyhlášky č. 299/2010 Sb. u hexavakcin spočívá v **podání tří dávek**.

První dávka se očkuje v době **od započatého 9. týdne**, ideálně ve 3. měsíci. U dětí očkovanych proti tuberkulóze se základní očkování hexavalentní očkovací látkou provede od započatého třináctého týdne po narození dítěte, vždy však po zhojení postvakcinační reakce po očkování proti tuberkulóze.

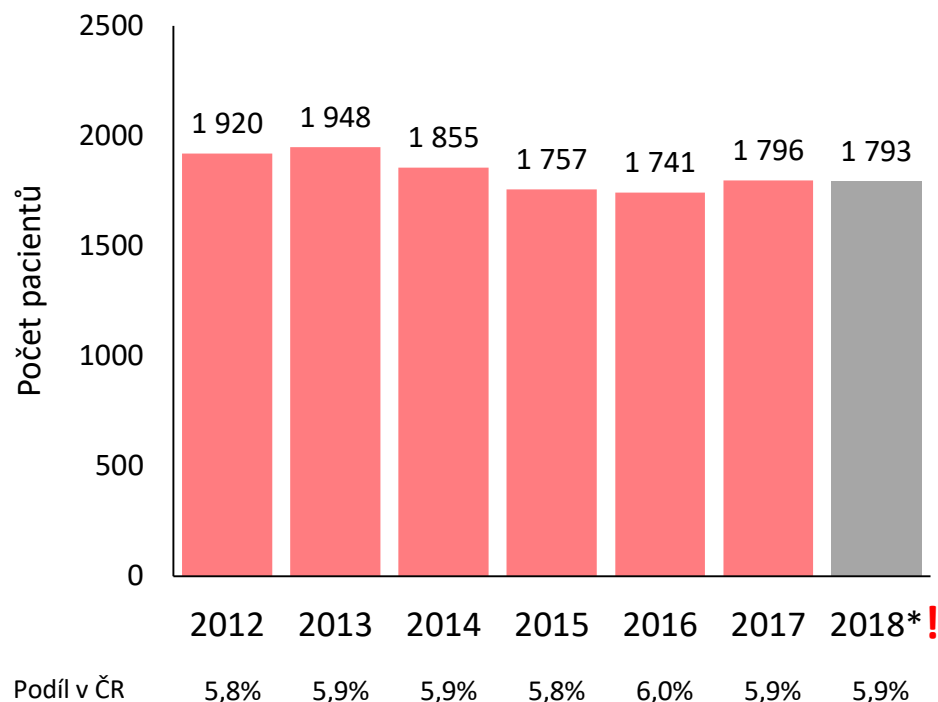
Druhá a třetí dávka se podává **v průběhu prvního roku života dítěte**, přičemž **interval mezi dávkami je 2 měsíce a 6 měsíců**.

Proočkovanost dívek (kohorta 13 let v daném roce) proti HPV

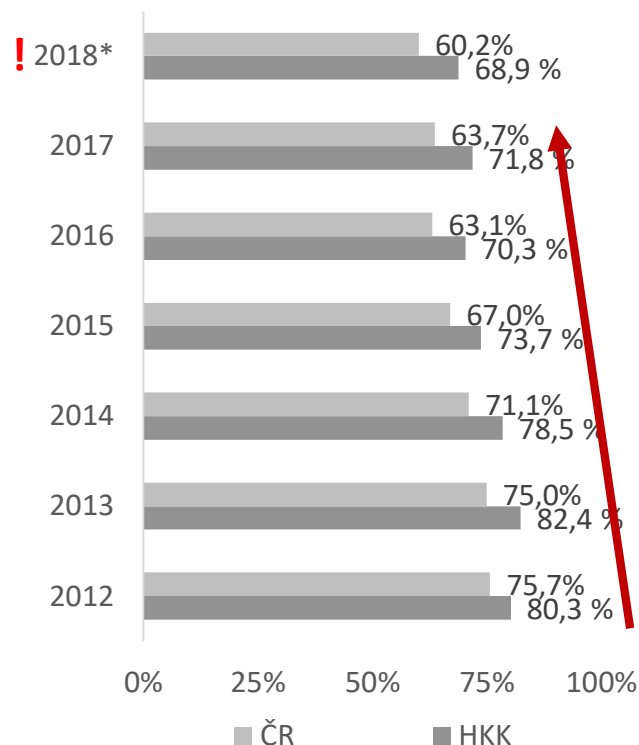
KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

Zdroj: NRHZS, identifikováno pomocí ATC kódu J07BM a nebo jednomu z výkonů 02110, 02125 v kombinaci s diagnózou Z258; **Královéhradecký kraj kraj**
Počet očkovaných v daném roce odpovídá pacientům, kteří v daném roce dosáhli 13 let a byli očkováni v daném nebo následujícím kalendářním roce.

Počet očkovaných dívek s bydlištěm v Královéhradeckém kraji



Proočkovanost pro dívky s bydlištěm v HKK a v ČR



Pozn. Vztaheno k dívkám ve věku 13 let daného roku.

Hrazené očkování proti HPV je k dispozici pro dívky od třináctého roku věku do dovršení čtrnáctého roku. Proočkovanost proti papilomavirům od roku 2012 do roku 2017 významně klesá (z 76% na 64%). Klesající proočkovanost je významným zdravotním problémem a v oblasti očkování je v současnosti velký prostor pro zvyšování zdravotní gramotnosti obyvatelstva.

Proočkovanost proti papilomavirům v HKK od roku 2012 do roku 2017 významně klesá tempem odpovídajícím celé populaci ČR (z 80 % na 69 %).

*Rok 2018 není uzavřen – dívky z dané kalendářní kohorty budou očkovány i v následujícím roce – jde o odhad pomocí konzervativní statistické predikce (po doplnění části dívek dané kohorty očkovaných v dalším kalendářním roce)

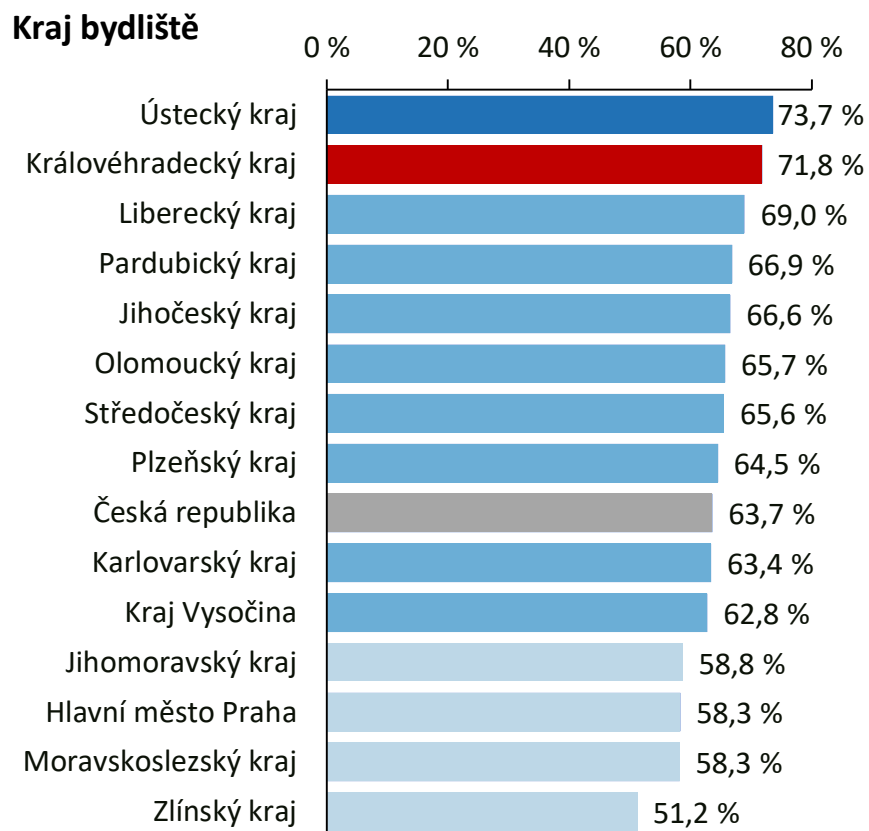
Podíl dívek vakcinovaných proti HPV v roce 2017 – kraje ČR



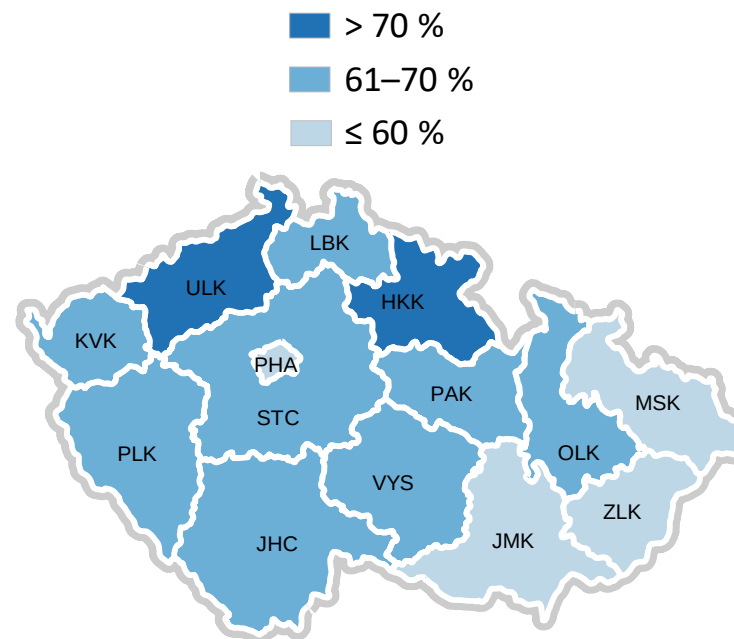
Zdroj: NRHZZ, identifikováno pomocí ATC kódu J07BM a nebo jednomu z výkonů 02110, 02125 v kombinaci s diagnózou Z258.

Počet očkovaných v daném roce odpovídá pacientům, kteří v daném roce dosáhli 13 let a byli očkováni v daném nebo následujícím kalendářním roce.

Podíl vakcinovaných patientek vzhledem k populaci žen ve věku 13 let (%)



Hrazené očkování proti HPV je k dispozici pro dívky od třináctého roku věku do dovršení čtrnáctého roku. V roce 2017 je zřetelná značná heterogenita proočkovanosti dívek v regionech ČR. V Ústeckém kraji dosahuje téměř 74,0 % a naproti tomu ve Zlínském kraji pouze nepatrně přesahuje 50,0 %. Královéhradecký kraj patří mezi regiony s nadprůměrnou proočkovaností.



Podíl dívek vakcinovaných proti HPV – časový trend



Zdroj: NRHZZ, identifikováno pomocí ATC kódu J07BM a nebo jednomu z výkonů 02110, 02125 v kombinaci s diagnózou Z258.

Počet očkovaných v daném roce odpovídá pacientům, kteří v daném roce dosáhli 13 let a byli očkováni v daném nebo následujícím kalendářním roce.

Podíl vakcinovaných patientek vzhledem
k populaci dívek ve věku 13 let (%)

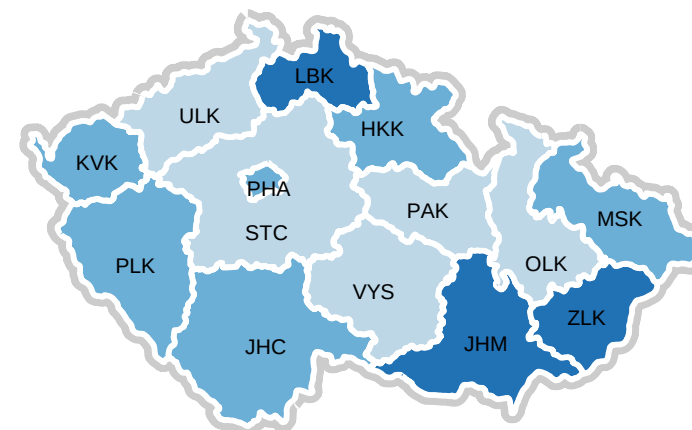
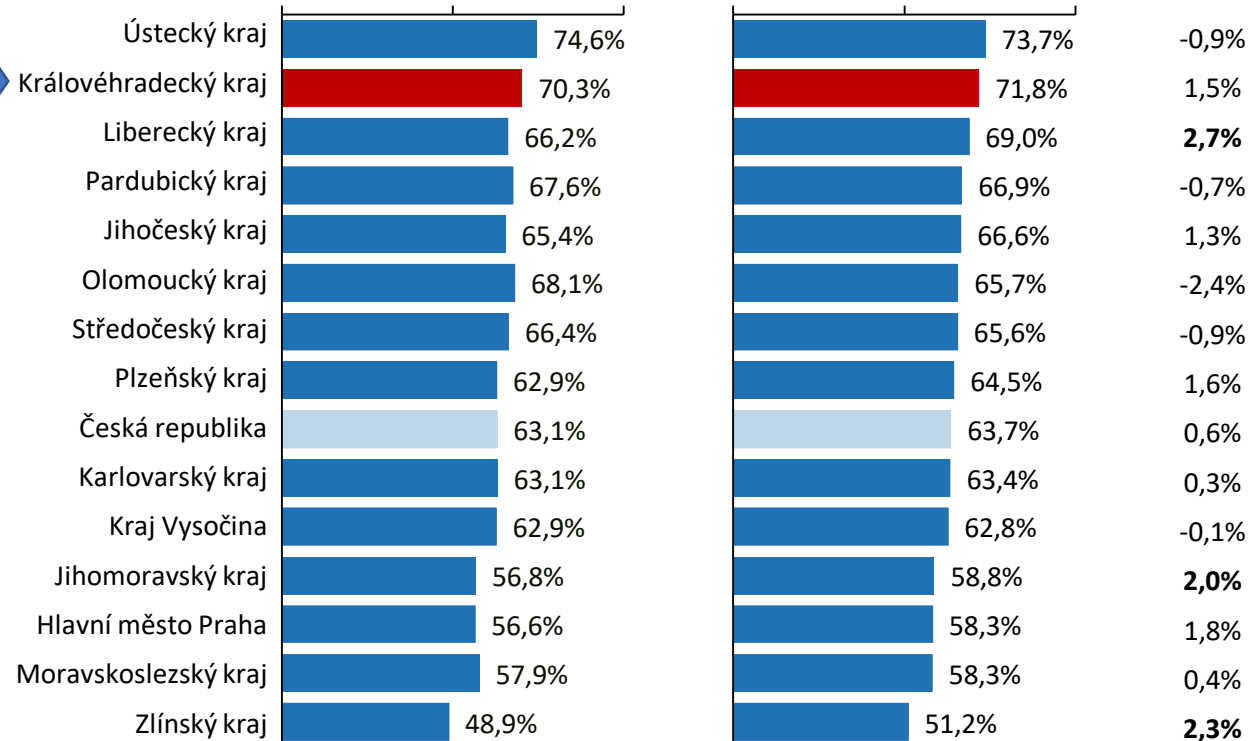
2016

2017

Rozdíl
2017 - 2016

0% 50% 100%

0% 50% 100%



Rozdíl 2016 -> 2017

- > 2,0%
- 0,1 – 2,0%
- ≤ 0,0%

Očkování chlapců proti HPV – počátek hrazeného očkování



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

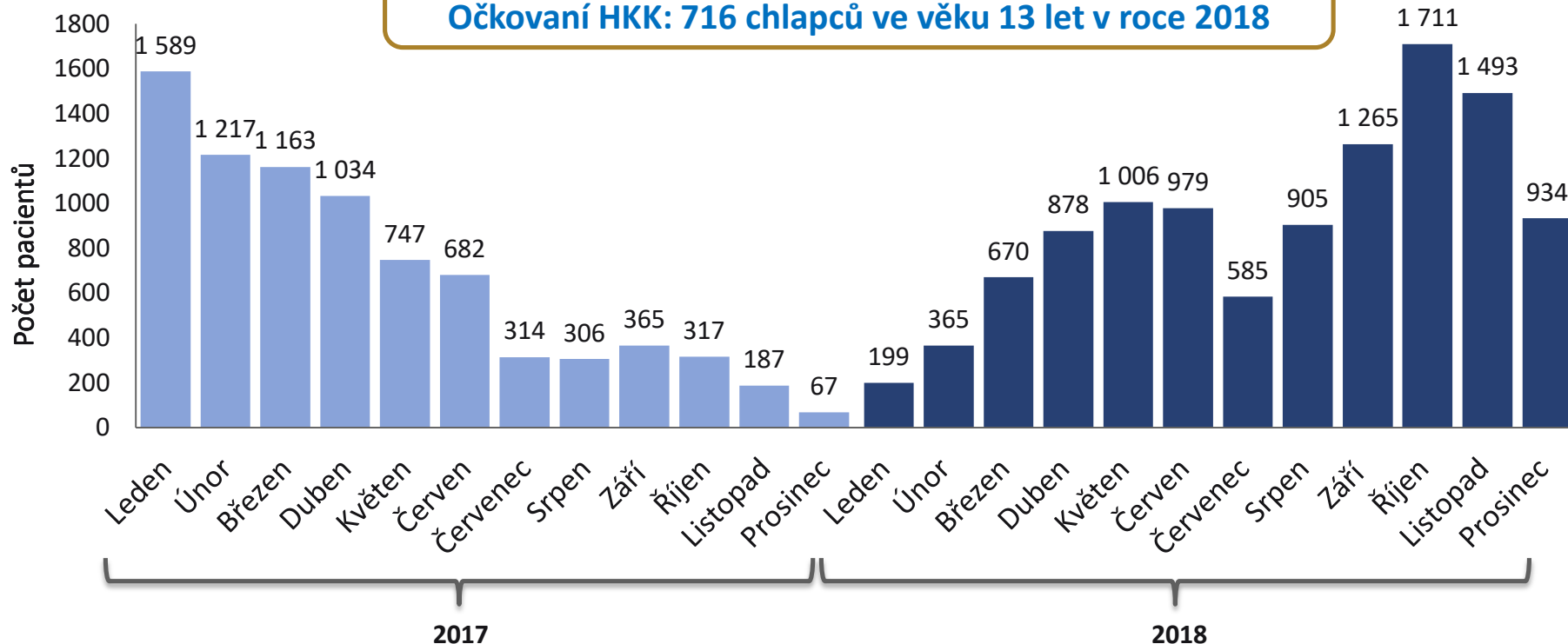


Zdroj: NRHZS, identifikováno pomocí ATC kódu J07BM a nebo jednomu z výkonů 02110, 02125 v kombinaci s diagnózou Z258; **Královéhradecký kraj**
Počet očkovaných v daném roce odpovídá pacientům, kteří v daném roce dosáhli 13 let a byli očkováni v daném nebo následujícím kalendářním roce.

 Kohorta 2017, očkování v roce 2018

 Třináctiletí očkování v roce 2018

Očkování ČR: 10 990 chlapců ve věku 13 let v roce 2018
Očkování HKK: 716 chlapců ve věku 13 let v roce 2018

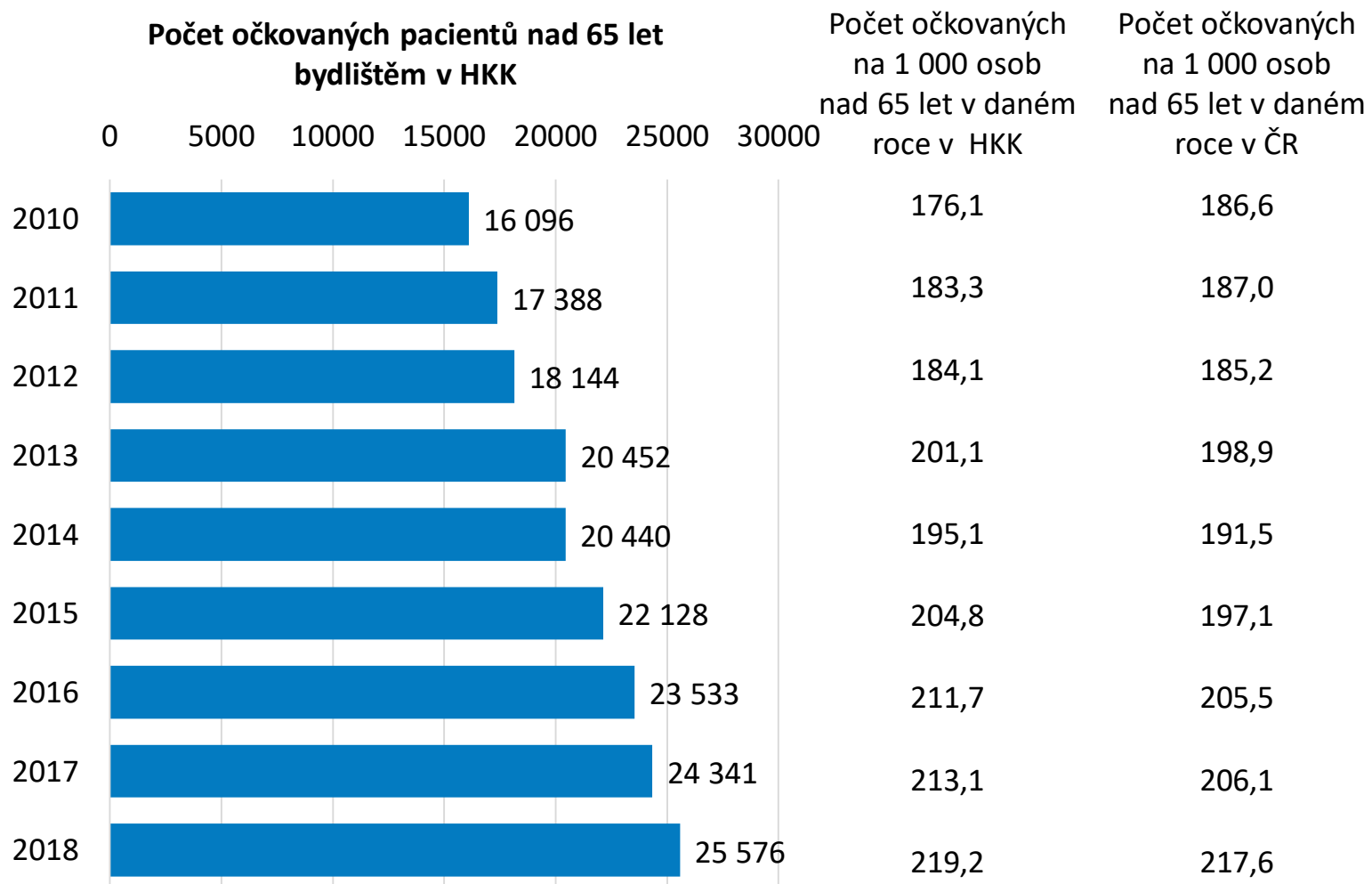


Velmi pozitivním faktem je, že nově dostupná data ukazují na významný růst počtu chlapců očkovaných proti HPV. Statistická predikce (po doplnění části chlapců dané kohorty očkovaných v dalším kalendářním roce) udává pro ČR 15 750 chlapců očkovaných v roce 2018 (tj. 29,7% proočkovanost). Hodnoty vykazované v HKK indikují podobnou úroveň dosažitelné proočkovanosti.

Očkování proti chřipce u populace nad 65 let

KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

Zdroj: NRHZS - očkování identifikováno pomocí diagnózy Z25.1 a ATC kódu J07B . Jeden pacient se může vyskytovat ve více letech.



Počet očkovaných pacientů proti chřipce u osob nad 65 let v letech 2010 – 2018 narůstá. Nárůst počtu očkovaných pacientů v tomto časovém úseku je takřka 49%, při přepočtu na počet obyvatel jde o 31,0 očkovaných na 1 000 osob nad 65 let.

Přestože má podíl očkovaných stoupající tendenci, je zde stále velký prostor pro snížení výskytu chřipkového onemocnění pomocí zvyšování zdravotní gramotnosti obyvatelstva a zvyšování proočkovanosti.

Počet očkovaných pacientů proti chřipce u osob nad 65 let v HKK v letech 2010–2018 narůstá. Nárůst počtu očkovaných pacientů v tomto časovém úseku je 40%, při přepočtu na počet obyvatel jde o 25,0 očkovaných na 1 000 osob nad 65 let.

Očkování proti chřipce u populace nad 65 let: srovnání regionů

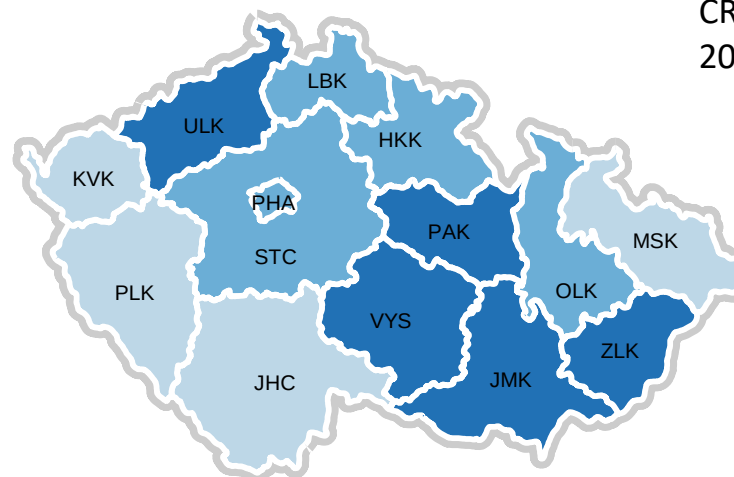
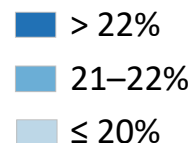
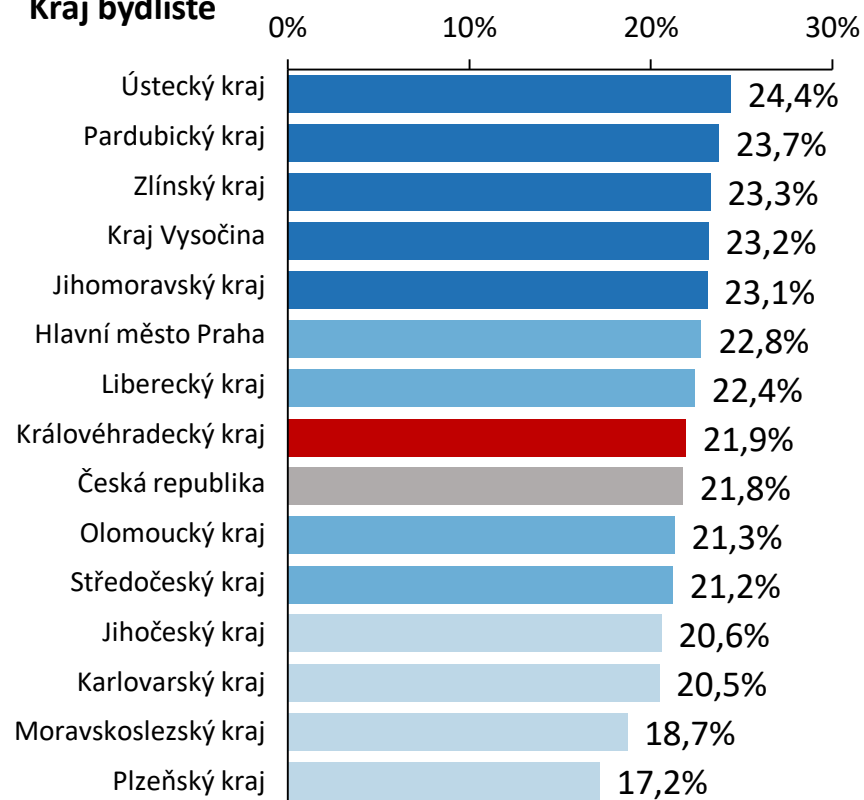


Zdroj: NRHZS - očkování identifikováno pomocí diagnózy Z25.1 a ATC kódu J07B . Jeden pacient se může vyskytovat ve více letech.

ROK 2018

**Podíl vakcinovaných pacientů nad 65 let
vzhledem k populaci nad 65 let (%)**

Kraj bydliště

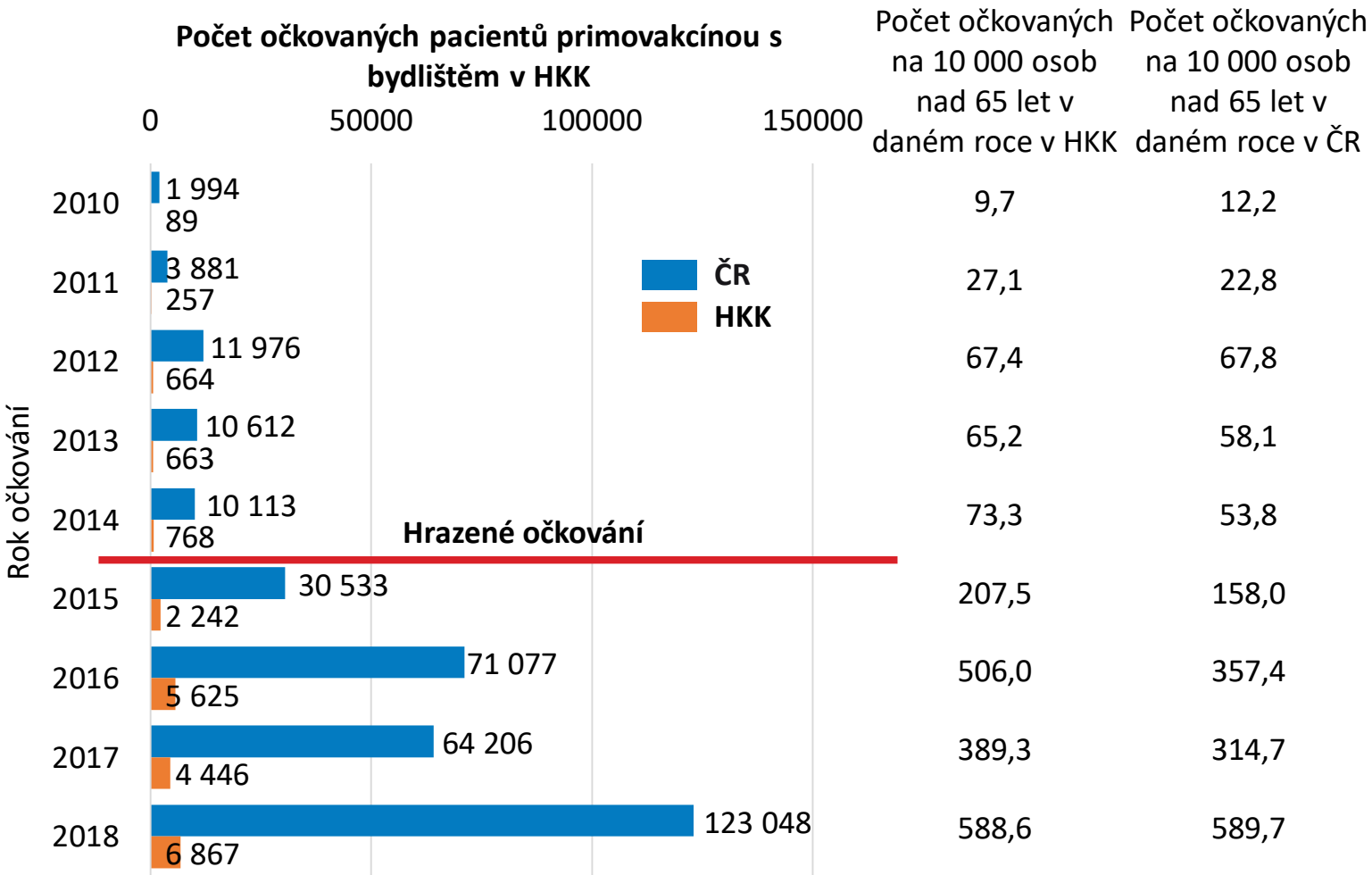


Proočkovanost seniorů nad 65 let proti chřipce dosahuje celorepublikově 21,8% a v čase mírně narůstá. Avšak ve shodě s dalšími ukazateli proočkovanosti i zde pozorujeme značné rozdíly mezi regiony ČR. Nejnižší regionální hodnoty padají pod 20%.

Proočkovanost seniorů nad 65 let věku proti pneumokokové infekci



Zdroj: NRHZS; očkovaní identifikováno pomocí ATC kódu J07AL01, J07AL02 nebo J07AL52 a nebo výkonu ze seznamu 02146, 02147, 02148 a nebo výkonem 02110 v kombinaci s diagnózou Z238.



Od září roku 2015 platí novela zákona č. 48 o veřejném zdravotním pojištění, která ukládá pojišťovnám povinnost hradit seniorům – pojištěncům nad 65 let věku očkování proti pneumokokovým infekcím, došlo k výraznému nárůstu očkovaných pacient po roce 2015.

Přestože má počet očkovaných stoupající tendenci, je zde stále velký prostor pro zvyšování zdravotní gramotnosti obyvatelstva a zvyšování proočkovanosti.

Proočkovanost seniorů nad 65 let věku proti pneumokokové infekci



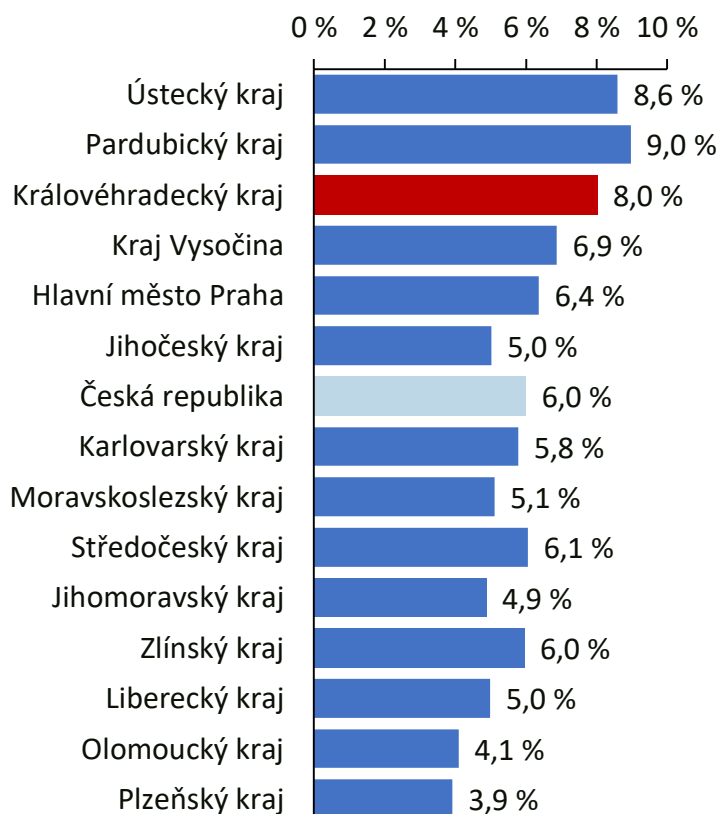
KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ



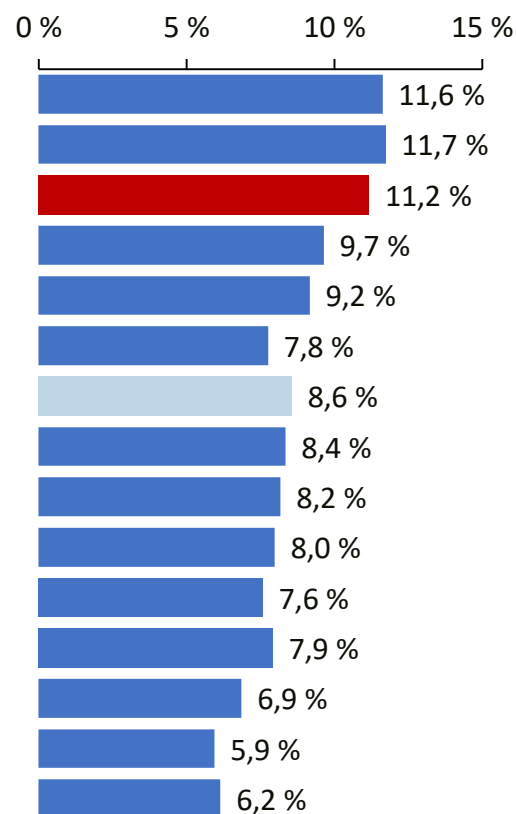
Zdroj: NRHZS; očkovaní identifikováno pomocí ATC kódu J07AL01, J07AL02 nebo J07AL52 a nebo výkonu ze seznamu 02146, 02147, 02148 a nebo výkonem 02110 v kombinaci s diagnózou Z238.

Proočkovanost seniorů primovakcínou proti pneumokokové infekci v krajích

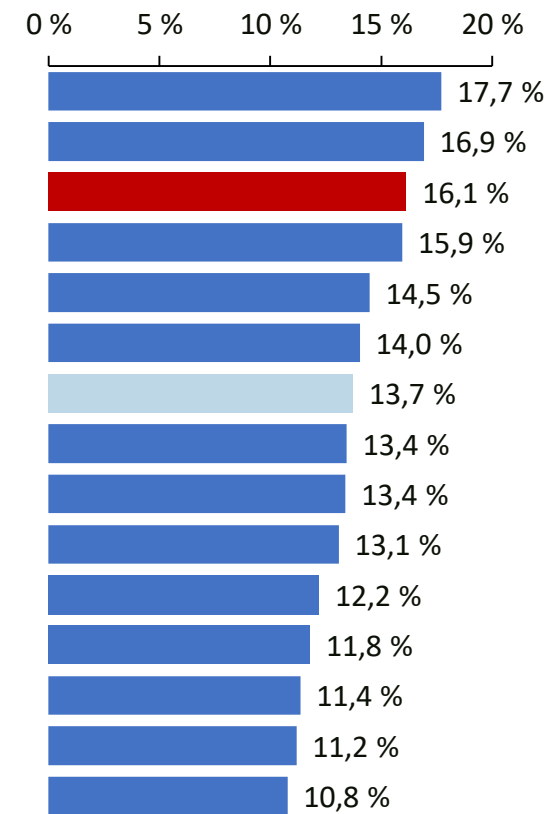
Podíl žijících seniorů
očkovaných v letech 2010–2016



Podíl žijících seniorů
očkovaných v letech 2010–2017



Podíl žijících seniorů
očkovaných v letech 2010–2018



Proočkovanost proti chřipce u vybraných onemocnění

Zdroj dat: NRHZS 2010–2018;

Pacienti s vykázaným onemocněním v daném roce, kteří byli ve stejném roce očkováni proti chřipce.



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ



Rok	Kardiovaskulární onemocnění (J20–J25, I30–I51, I70–I79)	CHOPN (J44)	Astma bronchiale (J45)	Onemocnění ledvin (N17–N19)	Diabetes mellitus (E10–E14)
2010	11,0%	15,5%	6,1%	16,9%	14,6%
2011	11,2%	15,9%	6,3%	17,3%	14,9%
2012	11,6%	16,3%	6,4%	17,5%	15,2%
2013	12,2%	18,0%	7,2%	18,8%	16,4%
2014	11,9%	17,8%	7,0%	18,4%	16,3%
2015	12,1%	18,3%	7,4%	18,9%	16,8%
2016	13,1%	19,7%	8,0%	19,9%	17,8%
2017	13,4%	20,1%	8,4%	19,9%	17,9%
2018	14,0%	21,2%	9,1%	20,8%	18,8%

Proočkovanost proti chřipce u pacientů s vybranými onemocněními v letech 2010–2018 mírně narůstá, avšak u žádného ze sledovaných onemocnění výrazně nepřevyšuje 20%.

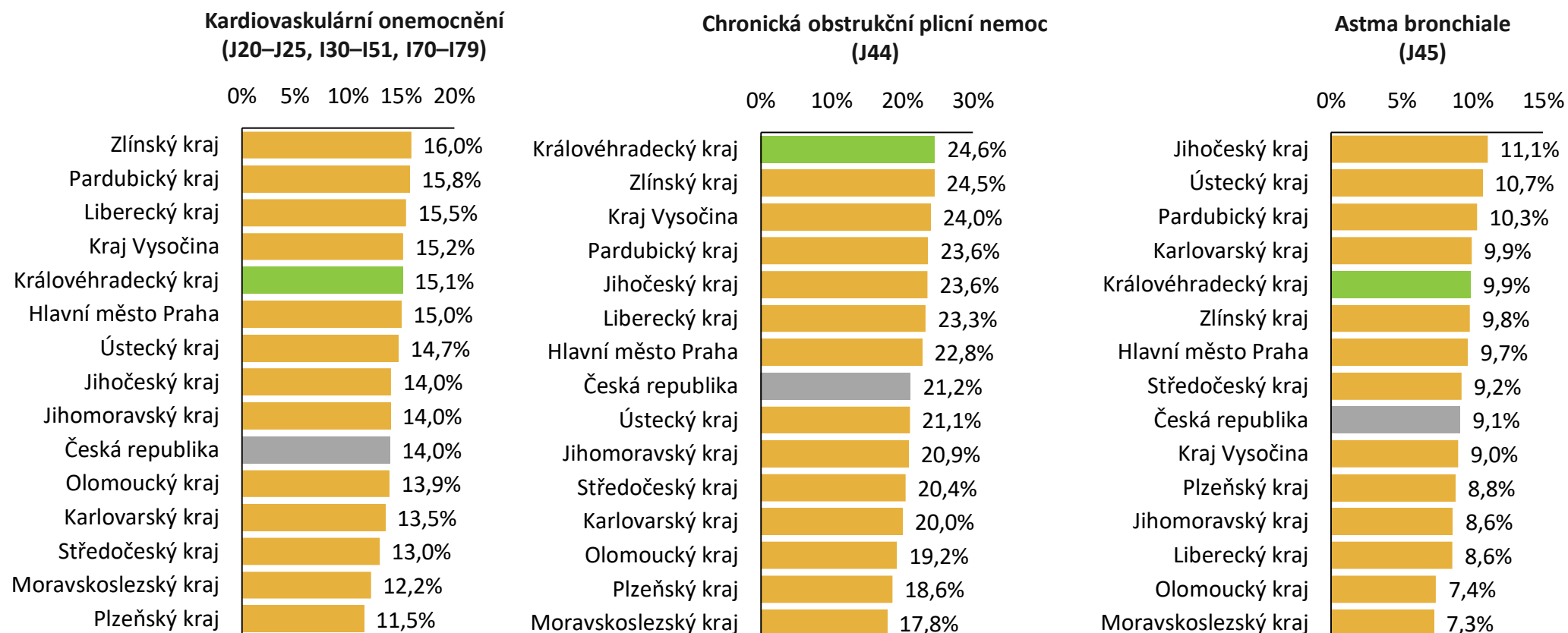
Nejvýznamnější posun lze pozorovat u pacientů s CHOPN (nárůst od roku 2010 z 15,5% na 21,2%). Nejnížší proočkovanost byla zaznamenána u pacientů s astma bronchiale (9,1%) a dále u sledovaných kardiovaskulárních onemocnění (14,0%). Naopak pacienti s onemocněním ledvin (N17–N19) vykazovali v roce 2018 proočkovanost 20,8% a pacienti trpící diabetem 18,8%.

Proočkovanost proti chřipce u vybraných onemocnění – regiony ČR I.

KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ

Zdroj dat: NRHZS 2018; Pacienti s vykázaným onemocněním v daném roce, kteří byli ve stejném roce očkovaní proti chřipce

Procento očkovaných pacientů ve skupině onemocnění v roce 2018

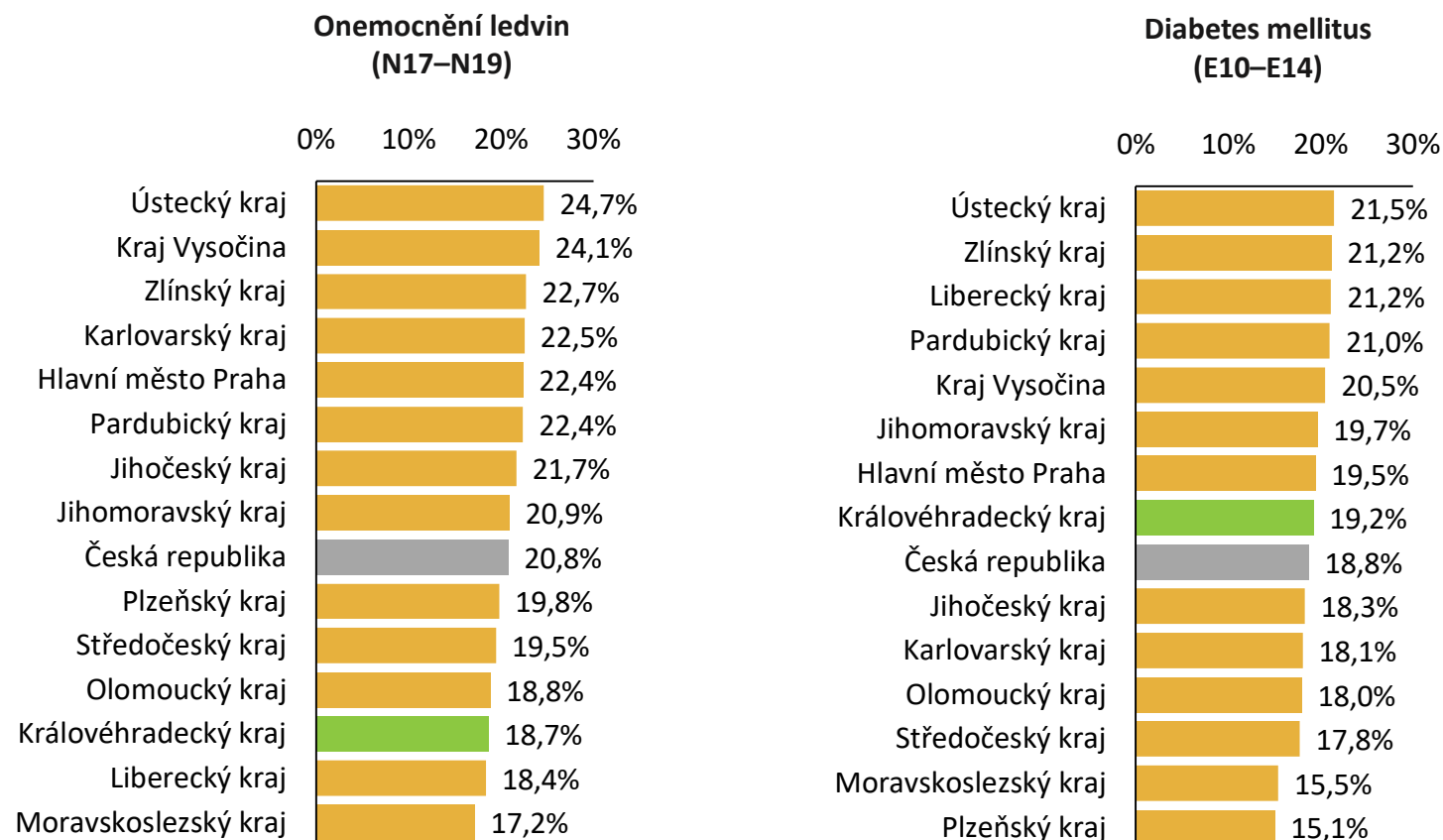


Proočkovanost proti chřipce u vybraných onemocnění – regiony ČR II.



Zdroj dat: NRHZS 2018; Pacienti s vykázaným onemocněním v daném roce, kteří byli ve stejném roce očkovaní proti chřipce

Procento očkovaných pacientů ve skupině onemocnění v roce 2018



Proočkovanost proti chřipce u pacientů s vybranými onemocněními vykazuje významné mezi-regionální rozdíly. U vybraných onemocnění je regionální rozsah mezi nejvyšší a nejnižší úrovní proočkovanosti až 4 – 8%. Konzistentně u všech zkoumaných nemocí se mezi regiony s nízkou úrovní proočkovanosti zařazuje zejména Moravskoslezský kraj a částečně též kraj Plzeňský.

Proočkovanost proti chřipce ve vybraných zdravotnických zařízeních

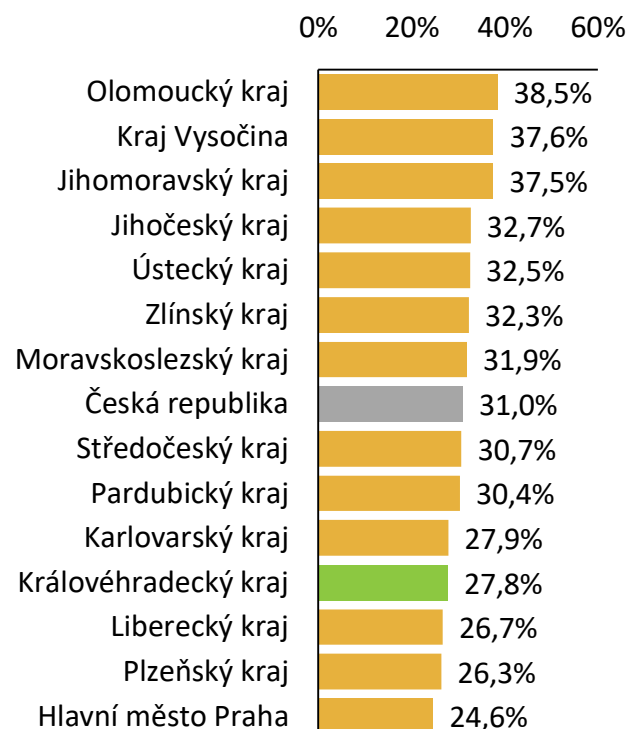


Zdroj dat: NRHZS 2010–2018; Osoby umístěné v daném roce ve vybraných ZZ*, které byly ve stejném roce očkované proti chřipce

*Vybraná ZZ: Pojištěnci umístění ve zdravotnických zařízeních (ZZ) poskytovatele dlouhodobé lůžkové péče, v domovech pro seniory, v domovech pro osoby se zdravotním postižením nebo v domovech se zvláštním režimem.

Rok	Počet osob ve vybraných ZZ	Počet (%) očkovaných proti chřipce
2010	126 573	38 099 (30,1%)
2011	129 085	38 281 (29,7%)
2012	129 761	40 269 (31,0%)
2013	133 558	41 625 (31,2%)
2014	136 352	42 094 (30,9%)
2015	140 510	43 627 (31,0%)
2016	143 141	44 796 (31,3%)
2017	147 593	46 124 (31,3%)
2018	149 750	46 481 (31,0%)

Procento očkovaných pacientů
ve skupině osob vybraných ZZ v roce 2018



Osoby umístěné ve vybraných zdravotnických zařízeních dlouhodobé péče a v domovech pro seniory (příp. domovech se zvláštním režimem a domovech pro osoby se zdravotním postižením) jsou proočkované proti chřipce z 31%. Nejvyšší úroveň proočkovanosti dosahuje Olomoucký kraj (téměř 39%) a nejnižší Praha (25%).



„ZDRAVÍ 2030“ – analytická studie



Návštěvnost preventivních prohlídek

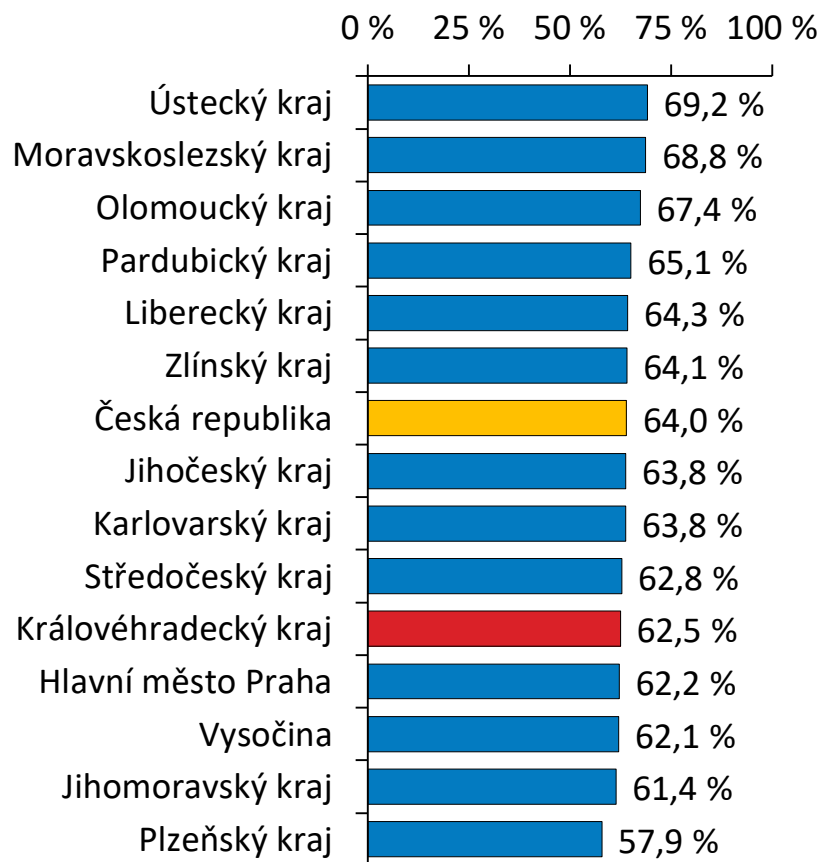


Preventivní prohlídky u praktického lékaře

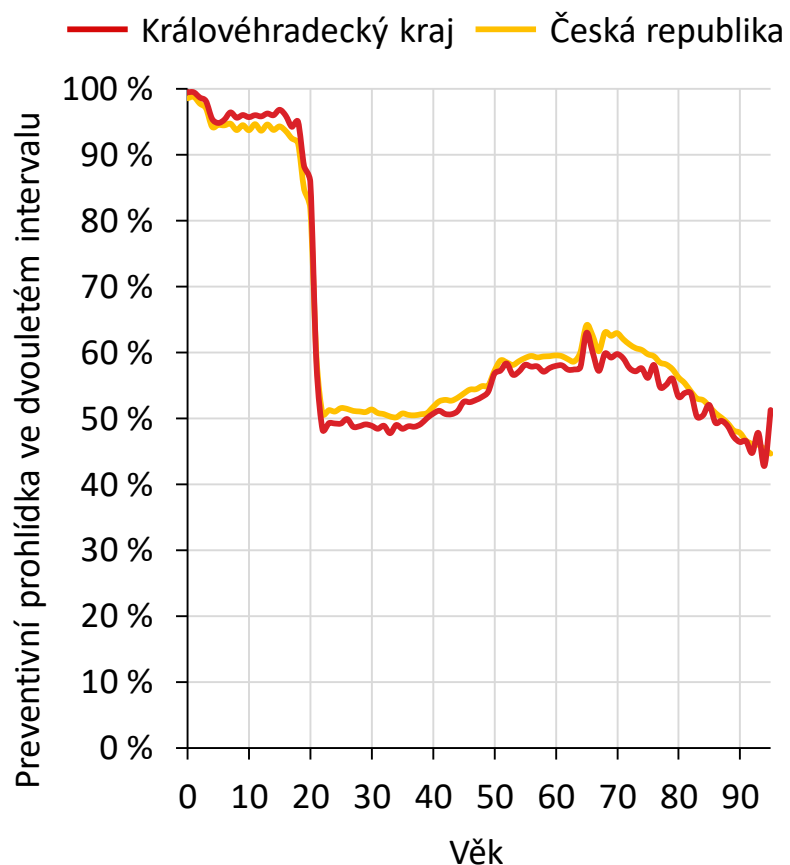
Zdroj: NRHZS 2010–2018

Definice: Osoby s vykázaným výkonem 01021, 01022, 01193, 01195, 02021 nebo 02022 u odbornosti 001 (všeobecné PL) a 002 (PL pro děti a dorost).

Podíl obyvatel jednotlivých krajů (2018), kteří v průběhu předchozích dvou let (2017/2018) absolvovali preventivní prohlídku u praktického lékaře:



Podíl obyvatel Královéhradeckého kraje a ČR daného věku (populace 2018), kteří v průběhu předchozích dvou let 2017 a/nebo 2018 absolvovali preventivní prohlídku u praktického lékaře:



Preventivní prohlídku u praktického lékaře absolvovalo v letech 2017/2018 **64 % populace ČR** (58 % až 69 % v jednotlivých krajích). Pro srovnání, v letech 2012/2013 absolvovalo preventivní prohlídku pouze **59 % populace ČR**, jde tedy o rostoucí trend. Velmi dobré pokrytí populace preventivními prohlídkami je dosahováno u dětské populace. V letech 2017/2018 byla preventivní prohlídka u dětí zaznamenána ve více než 95 % případů. Avšak po dosažení dospělosti dochází k prudkému poklesu a u dospělé populace ČR je zaznamenána preventivní prohlídka pouze v 50–60 % případů (průměr přes všechny věkové skupiny). U populace Královéhradeckého kraje je účast na preventivních prohlídkách u dětí nadprůměrná, u dospělých osob pouze mírně pod celorepublikovým průměrem.

Preventivní prohlídky jsou hodnoceny v rámci dvouletého intervalu (± 90 denní tolerance), jelikož osoba má nárok na všeobecnou preventivní prohlídku u praktického lékaře 1x za dva roky.

Orální zdraví – preventivní prohlídky



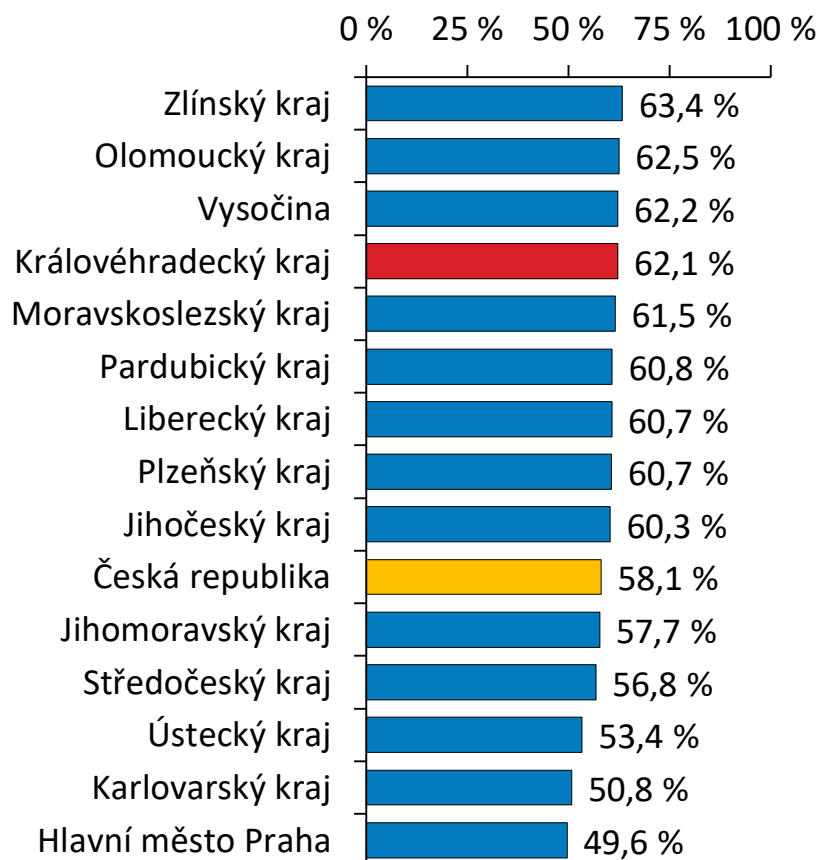
KRÁLOVÉHRADECKÝ KRAJ



Zdroj: NRHZS 2010–2018

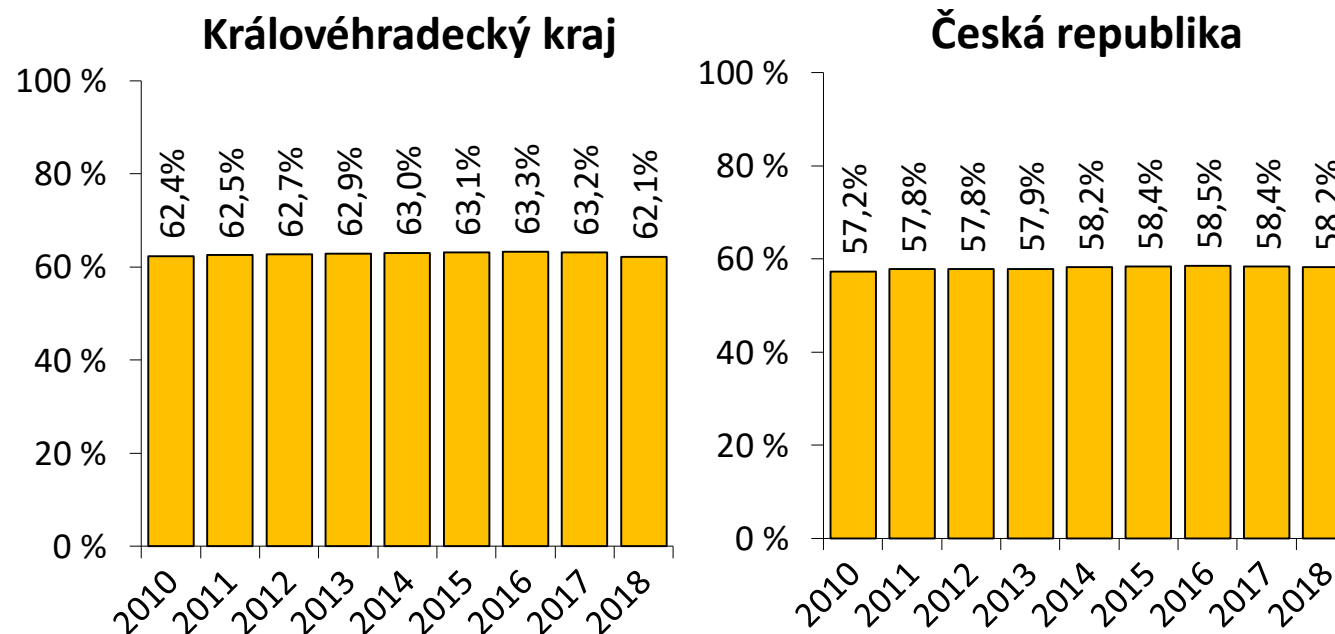
Definice: Osoby s vykázaným výkonem 00900, 00901 nebo 00946 u odbornosti 014 = praktické zubní lékařství.

Podíl obyvatel jednotlivých krajů s preventivní zubní prohlídkou u stomatologa v roce 2018:



Podíl osob s alespoň 1 preventivní zubní prohlídkou u stomatologa v daném roce se v ČR stabilně drží na hodnotě 58 %. Podíl osob navštěvujících stomatologa se mezi jednotlivými regiony výrazně liší. V okresech Jablonec nad Nisou, Chomutov, Cheb a v Hl. m. Praha je četnost preventivních návštěv pod 50 %, naopak nejvyšší návštěvnost je v okresech Semily (86 %) a Rychnov nad Kněžnou (71 %). Královéhradecký kraj se nachází nad celostátním průměrem.

Podíl osob, které absolvovaly preventivní zubní prohlídku u stomatologa v daném roce:





„ZDRAVÍ 2030“ – analytická studie

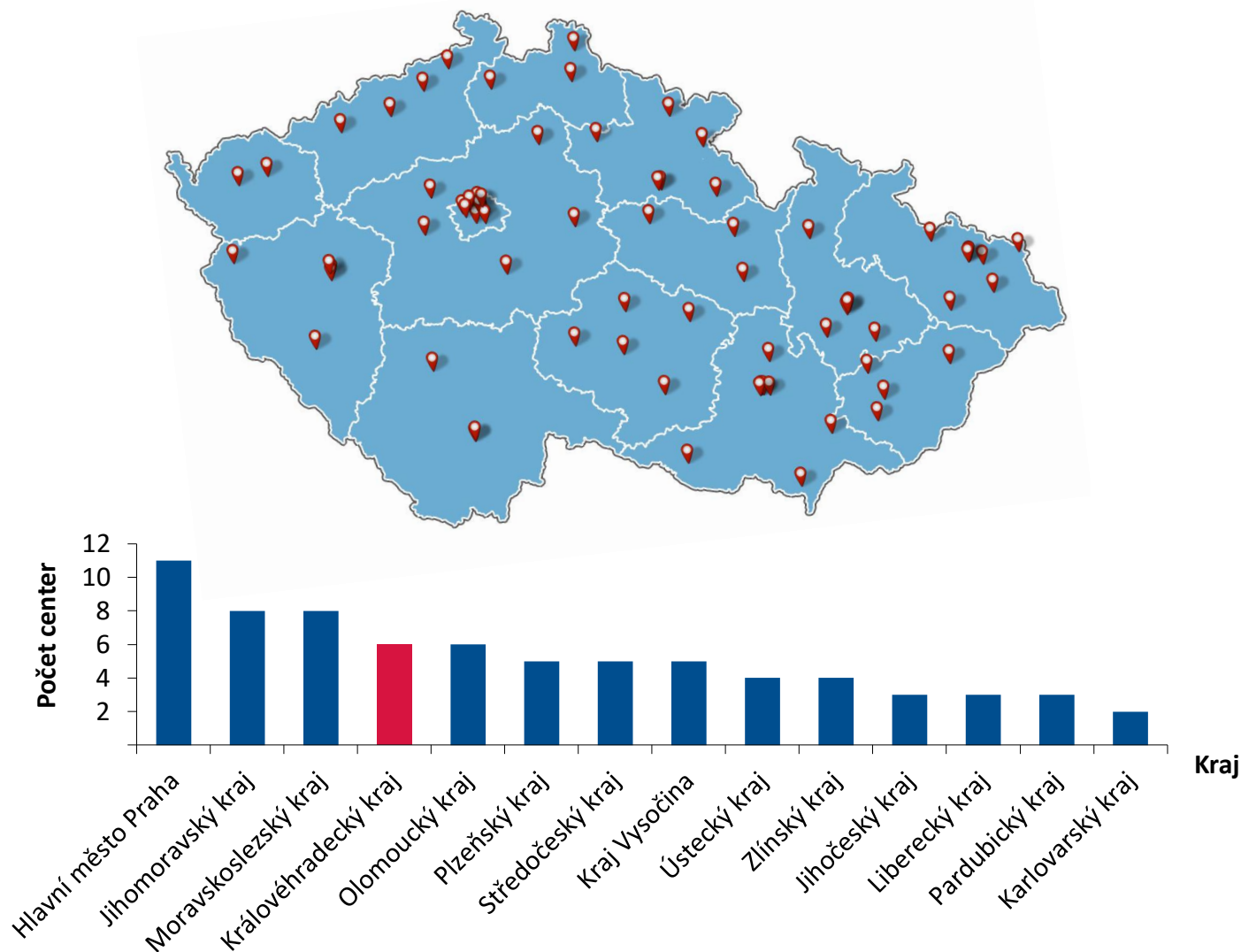
Časný záchyt onemocnění - screeningové programy
Mamografický screening



Síť mamografických screeningových center v České republice



Zdroj: www.mamo.cz, ÚZIS ČR



V České republice je v současné době celkem **73 screeningových mamografických center** (včetně satelitních pracovišť).

V Královéhradeckém kraji je **6 akreditovaných screeningových center**.

Pozn. Jedná se o aktuální seznam pracovišť k únoru 2019.
Bližší informace o centrech naleznete na oficiálních webových stránkách programu: <http://www.mamo.cz>
Pozn. Jednotlivá centra se v mapě mohou překrývat.

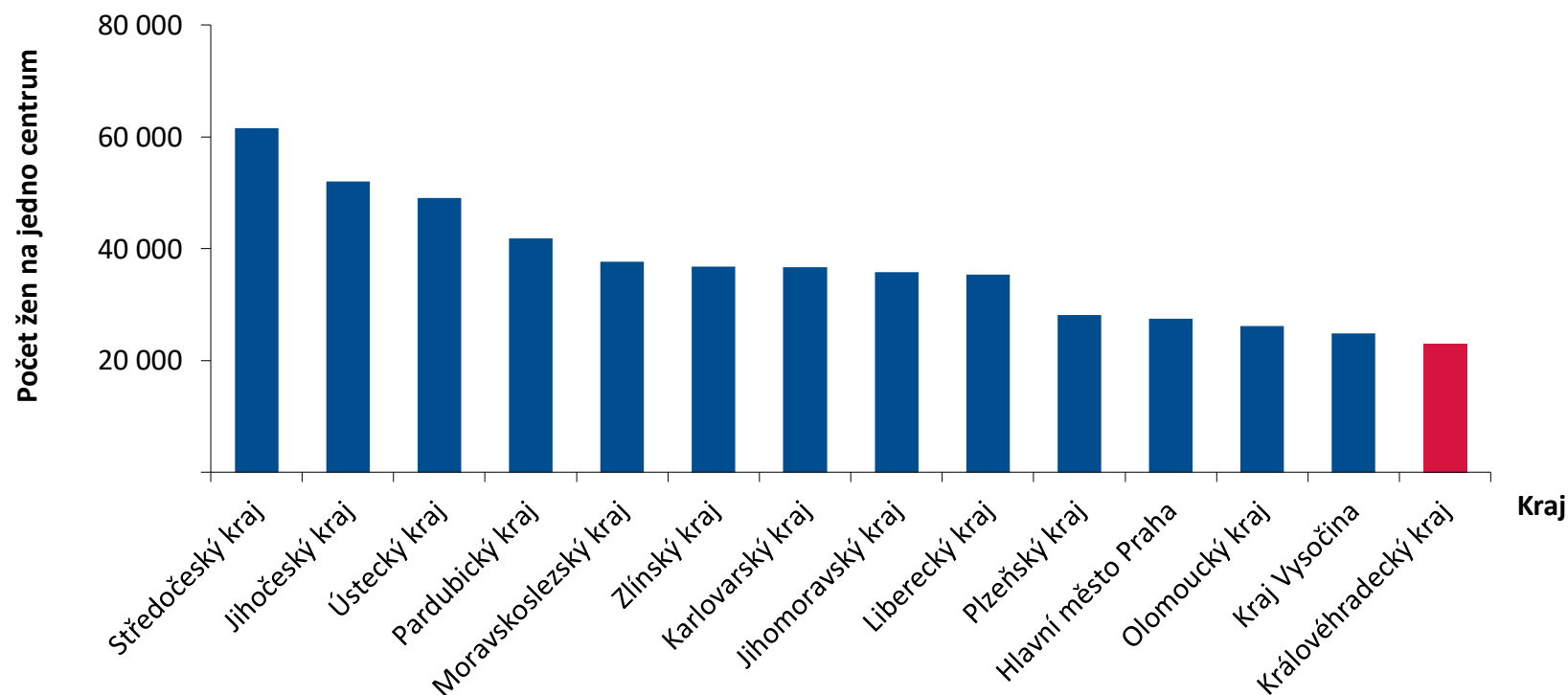
Počet žen z cílové populace na jedno screeningové centrum dle kraje



Zdroj: Český statistický úřad

V ČR celkem 2 562 345 žen v dané cílové populaci, 73* mamografických screeningových center

Ženy ve věku od 45 let



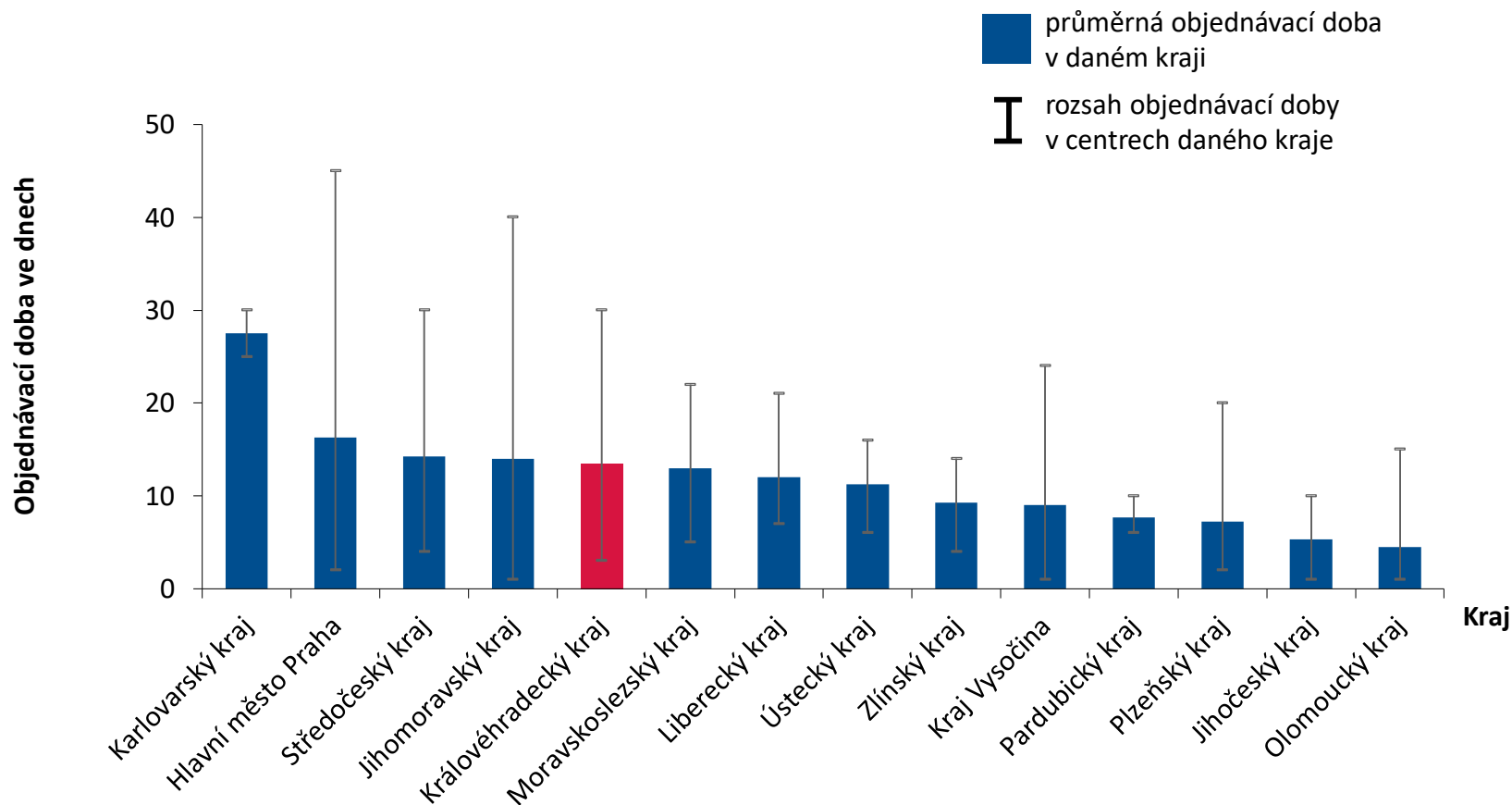
V rámci ČR připadá na jedno centrum 35 101 žen (rozsah mezi kraji 22 977–61 603).

Potenciální zátěž v Královéhradeckém kraji je v regionálním srovnání nejnižší a dosahuje **22 977 žen na centrum**.

Průměrná objednávací doba dle kraje

Zdroj: www.mamo.cz

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



V HKK se nachází 6 akreditovaných screeningových center, jejichž průměrná **objednávací doba je cca 14 dní**. Hodnota je ve srovnání s ostatními kraji mírně vyšší. V Královéhradeckém kraji je velký rozsah v tomto ukazateli, což může naznačovat nerovnoměrné zatížení jednotlivých center.

Pozn. Údaje byly vyexportovány k únoru 2019 z webových stránek www.mamo.cz (včetně satelitních pracovišť): <http://www.mamo.cz/index.php?pg=mamograficky-screening--centra--seznam> (hodnocen údaj „Obj. doba“)

Pokrytí cílové populace screeningem karcinomu prsu dle kraje



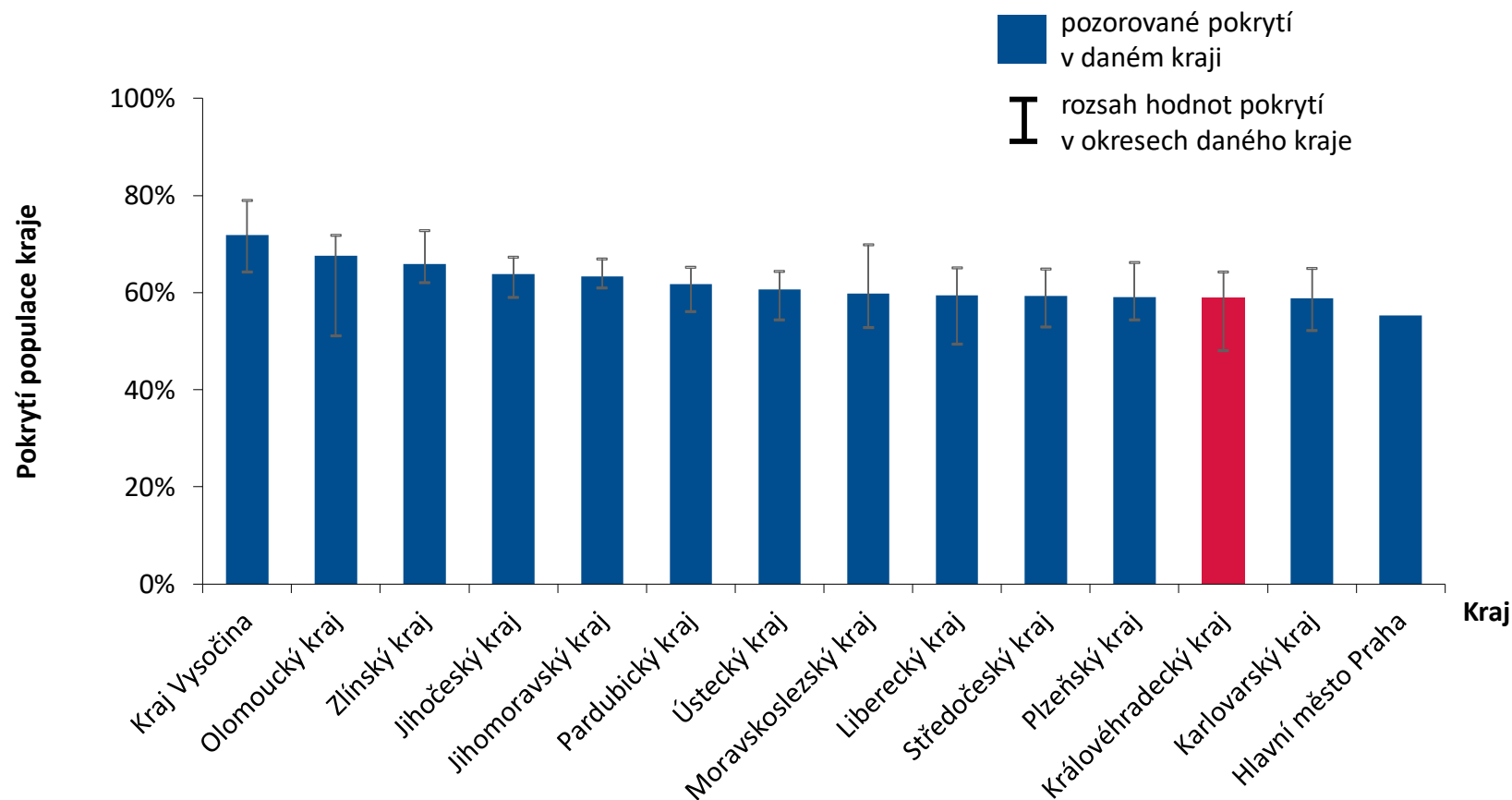
KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ



Zdroj: údaje zdravotních pojišťoven, ÚZIS ČR

Provedené screeningové mamografie v období 2016–2017, celkem 1 068 985 vyšetření

Ženy ve věku 45–69 let



V roce 2017 dosahovalo pokrytí v ČR **61,3 %** (krajích lze sledovat rozmezí od 55,3 % do 71,8 %).

Ve srovnání krajů dosahuje Královéhradecký kraj nižší hodnoty pokrytí cílové populace (**58,9 %**).

Pokrytí cílové populace screeningem karcinomu prsu dle věku



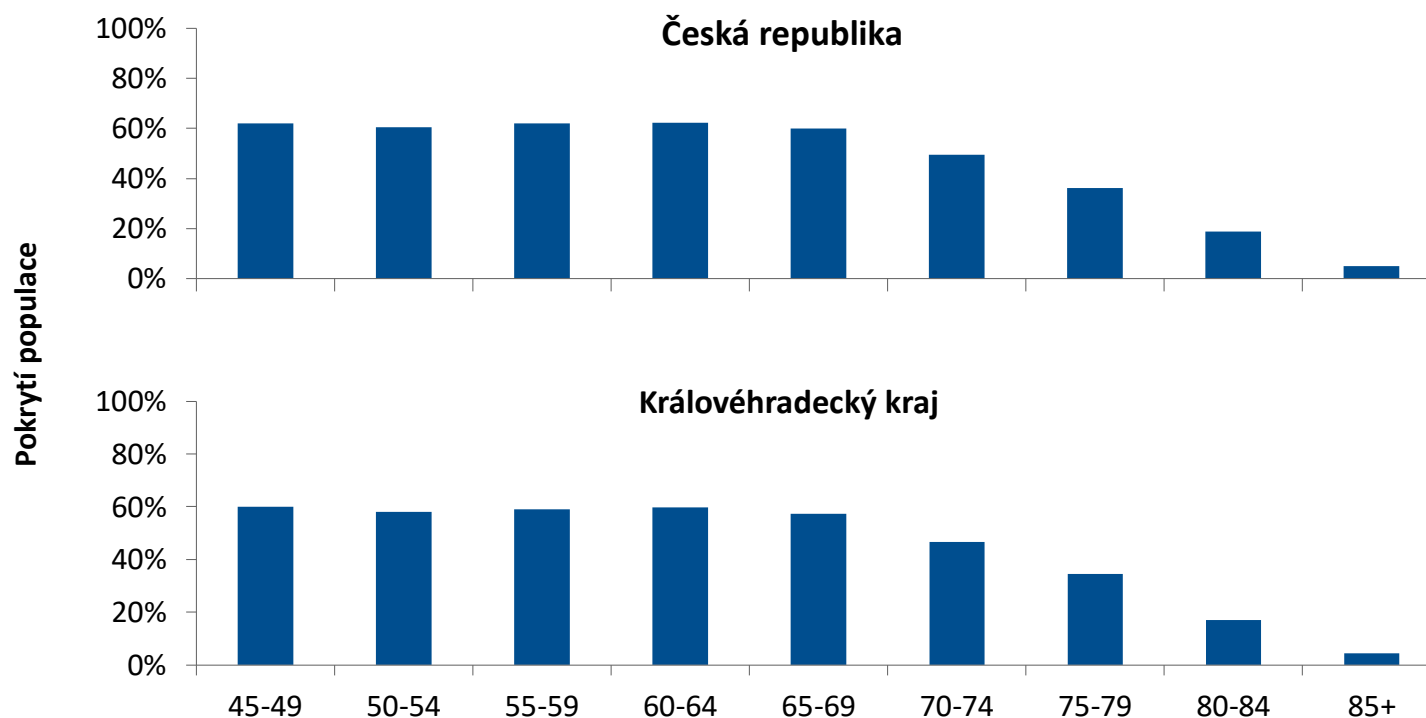
KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ



Zdroj: údaje zdravotních pojišťoven, ÚZIS ČR

Provedené screeningové mamografie v letech 2016–2017, celkem 1 338 434 vyšetření

Ženy ve věku od 45 let



Celkové pokrytí žen od 45 let je **52,2 %**. Nejvyšší pokrytí screeningovou mamografií lze sledovat ve věkové skupině 45–69 let. Starší věkové kategorie dosahují ve srovnání s mladšími významně nižších hodnot.

V Královéhradeckém kraji lze pozorovat podobný trend jako na celonárodní úrovni. Celkové pokrytí žen starších 45 let je nižší (**49,6 %**).

Míra účasti na vyšetření po adresném zvaní dle kraje

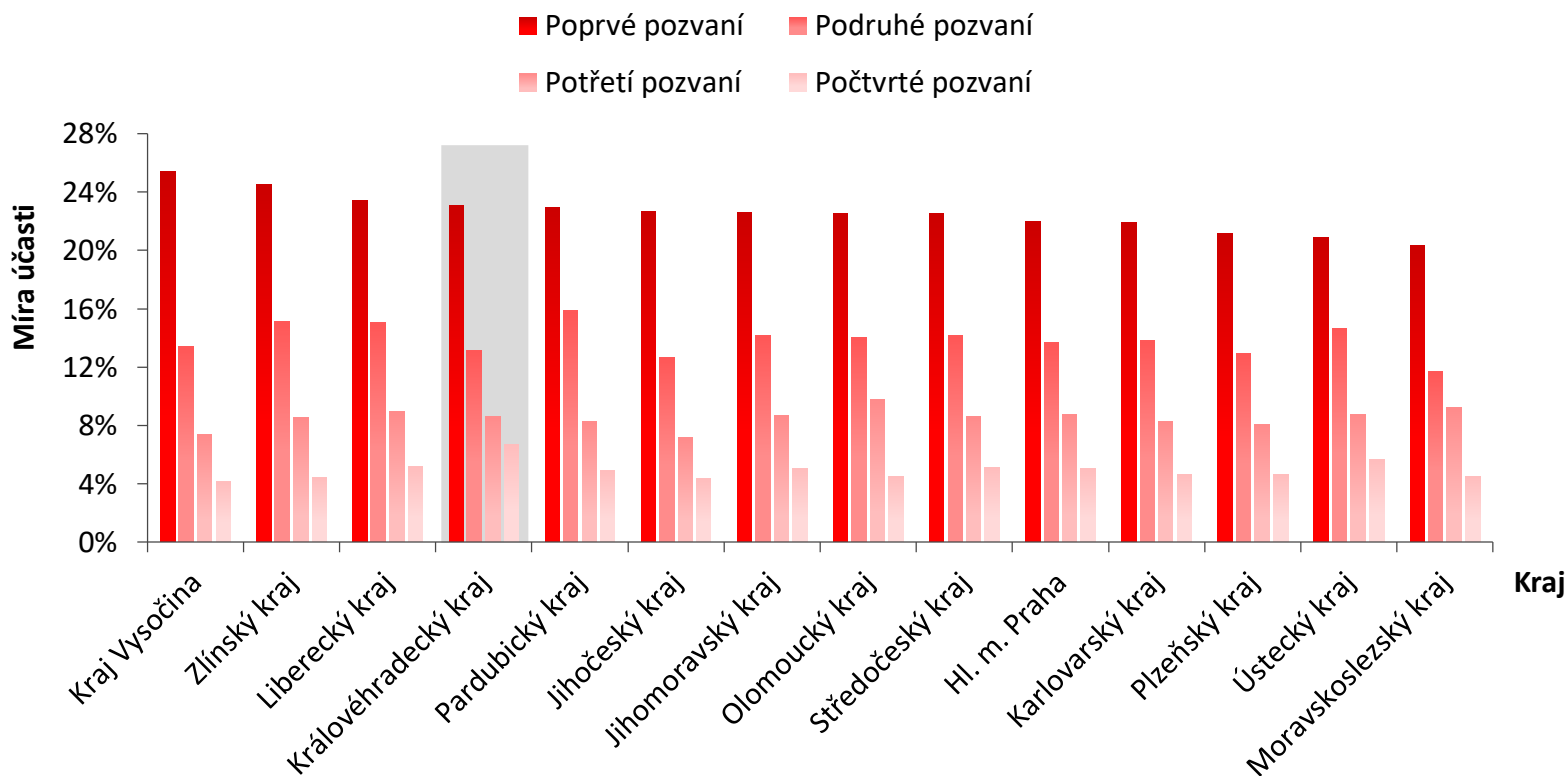


KRÁLOVÉHRADSKÝ
KRAJ



Zdroj: údaje zdravotních pojišťoven, ÚZIS ČR

Ženy ve věku 45–70 let



Celková míra účasti po první, druhé, třetí a čtvrté pozvánce byla **22,3 %**, **13,8 %**, **8,6 %** a **5,0 %**. S opakujícími se pozvánkami klesá míra účasti napříč všemi kraji ČR.

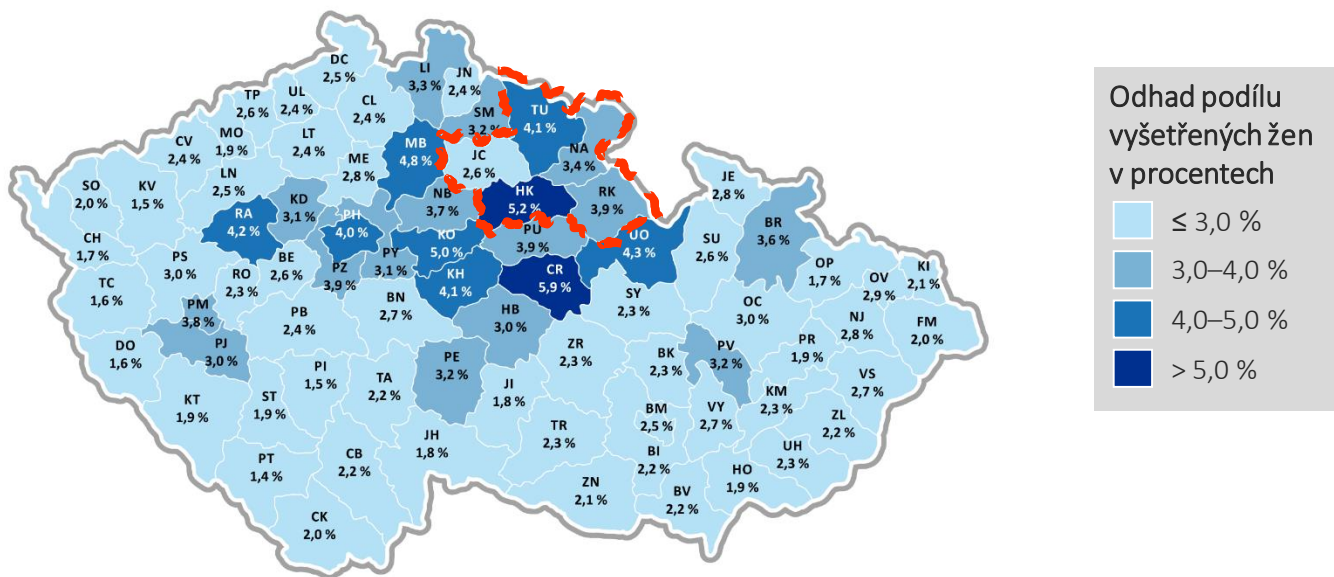
Královéhradecký kraj dosahuje podobných hodnot míry účasti a to po první, druhé, třetí a čtvrté pozvánce **23,1 %**, **13,2 %**, **8,6 %**, a **6,7 %**.

Podíl žen vyšetřených diagnostickou mamografií

Zdroj: údaje zdravotních pojišťoven, ÚZIS ČR



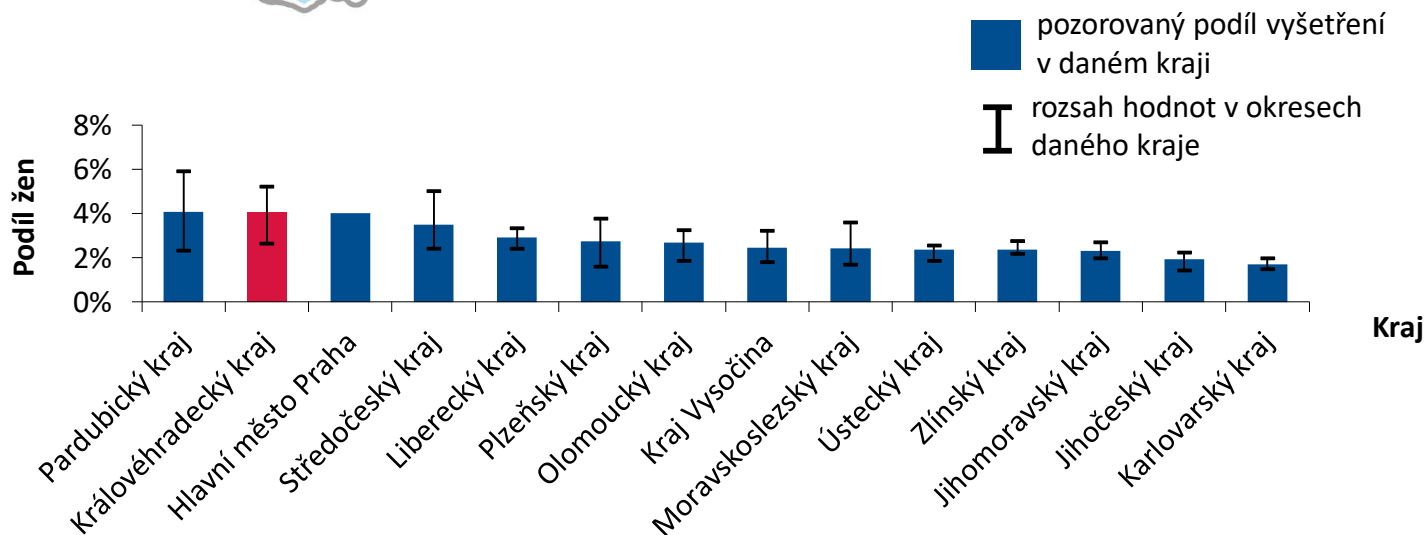
KRÁLOVÉHRADECKÝ KRAJ



V posledních letech se s postupným zaváděním populačního screeningu snižuje podíl žen vyšetřených diagnostickou mamografií. Přesto lze stále identifikovat oblasti s vyšším podílem těchto provedených vyšetření, které pravděpodobně provádí do jisté míry neorganizovaný screening a nejsou tedy důkladně monitorovány z hlediska jejich kvality.

Celkový podíl žen vyšetřených diagnostickou mamografií v ČR dosahoval **2,9 %** v roce 2017. V krajích byl podíl v rozmezí od 1,7 % do 4,1 %.

Královéhradecký kraj patří mezi oblasti ČR s nejvyšším podílem žen vyšetřených diagnostickou mamografií (**4,1 %**).



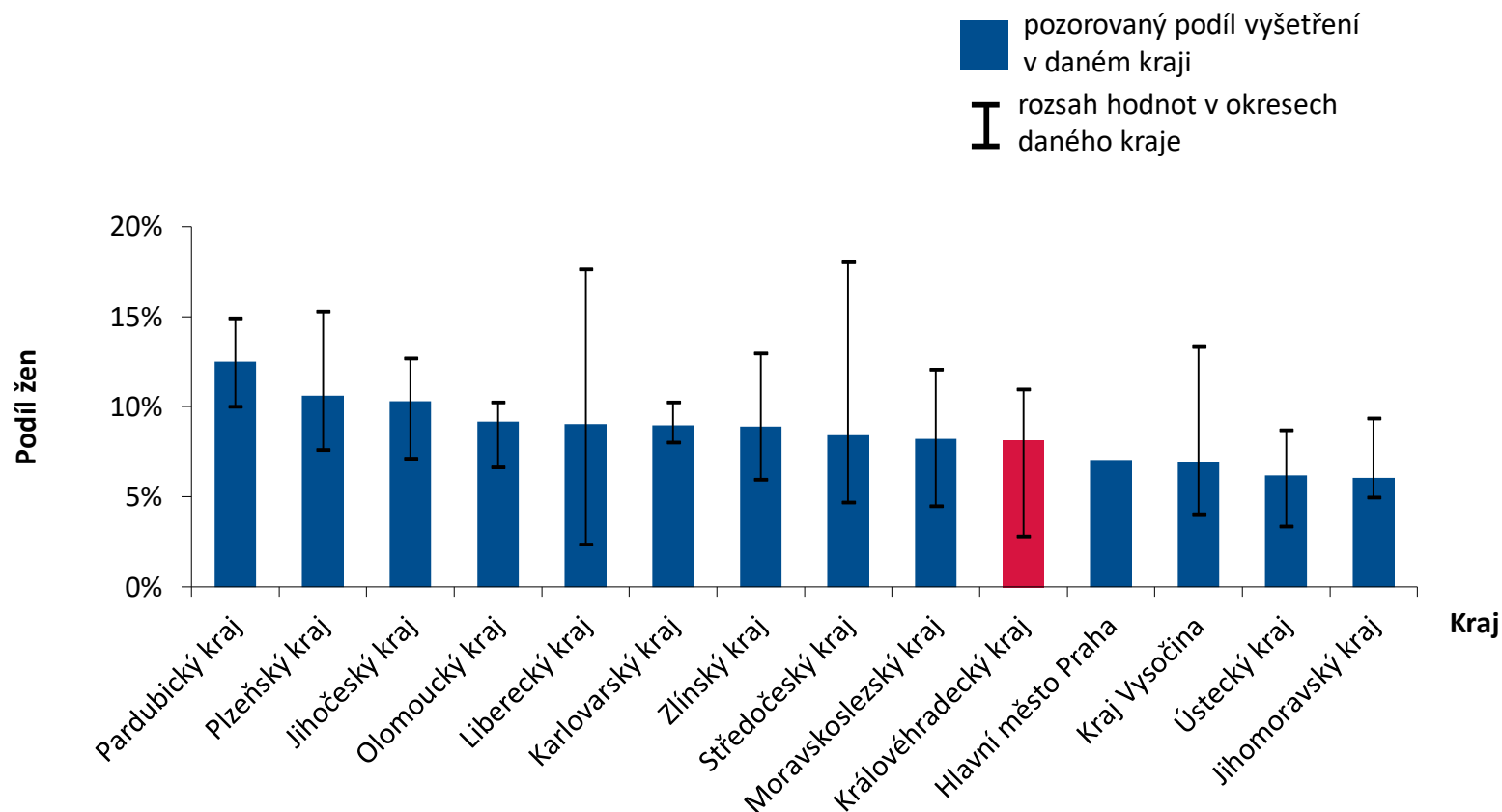
Podíl žen s doplňujícím ultrazvukovým vyšetřením dle kraje



KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ



Zdroj: údaje zdravotních pojišťoven, ÚZIS ČR



Ukazatel stanovuje podíl žen, které po screeningové mamografii podstoupily doplňující ultrazvukové vyšetření. Podíl takto vyšetřených žen dosahoval v ČR v roce 2017 **8,3 %**. V krajích byl podíl v rozmezí od 6,1 % do 12,5 %.

Královéhradecký kraj je krajem s průměrným podílem žen s doplňujícím ultrazvukovým vyšetřením (**8,2 %**).

Doplňující ultrazvukové vyšetření představuje klíčovou součást screeningového procesu. Vysoký podíl by však mohl indikovat nedostatečnou specifitu (schopnost vyloučit zhoubný nádor) screeningové mamografie. Ukazatel svědčí o vysoké kvalitě screeningové mamografie v Jihomoravském kraji.

Epidemiologické trendy incidence a mortality karcinomu prsu

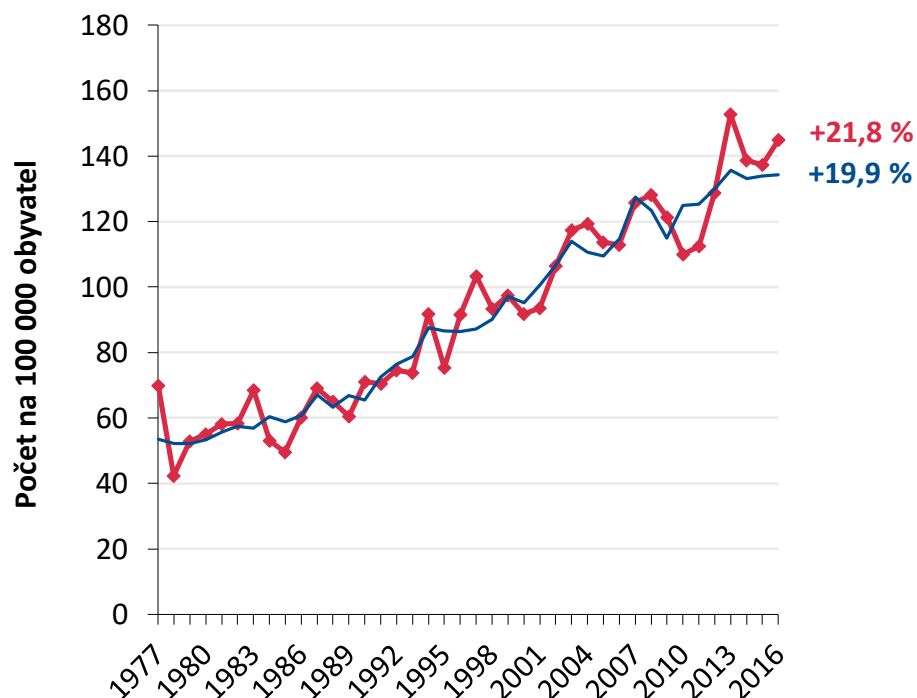


KRÁLOVÉHRADSKÝ
KRAJ

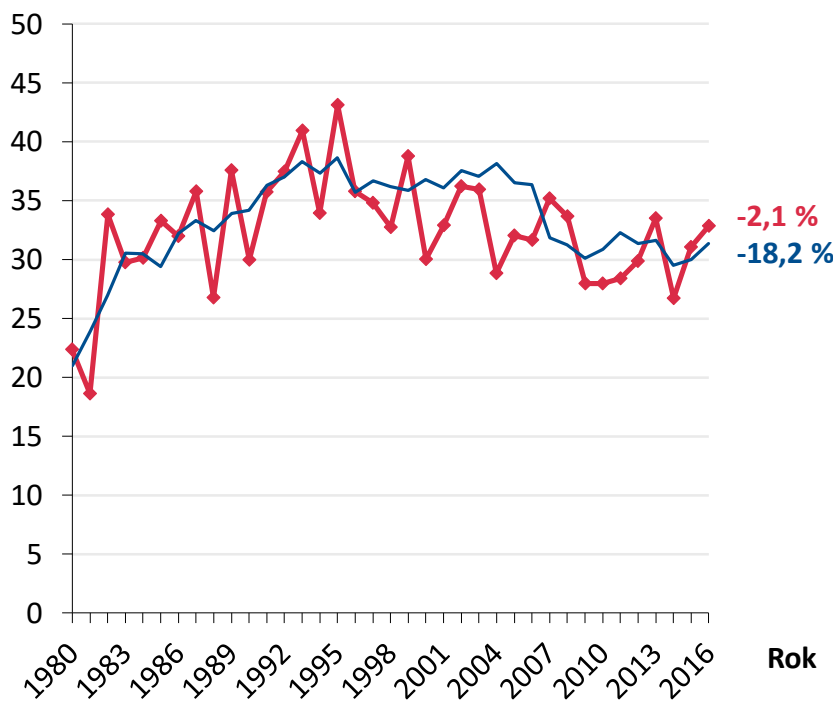


Zdroj: ¹ Národní onkologický registr, ÚZIS ČR; ² Český statistický úřad

Incidence¹



Mortalita^{1,2}



Incidence karcinomu prsu v čase roste, ale dochází k setrvalému snižování mortality.

V ČR bylo v poslední dekádě sledováno snížení mortality o **18,2 %**, v Královéhradeckém kraji to bylo o **2,1 %**.

%: trend růstu mezi roky 2006–2016

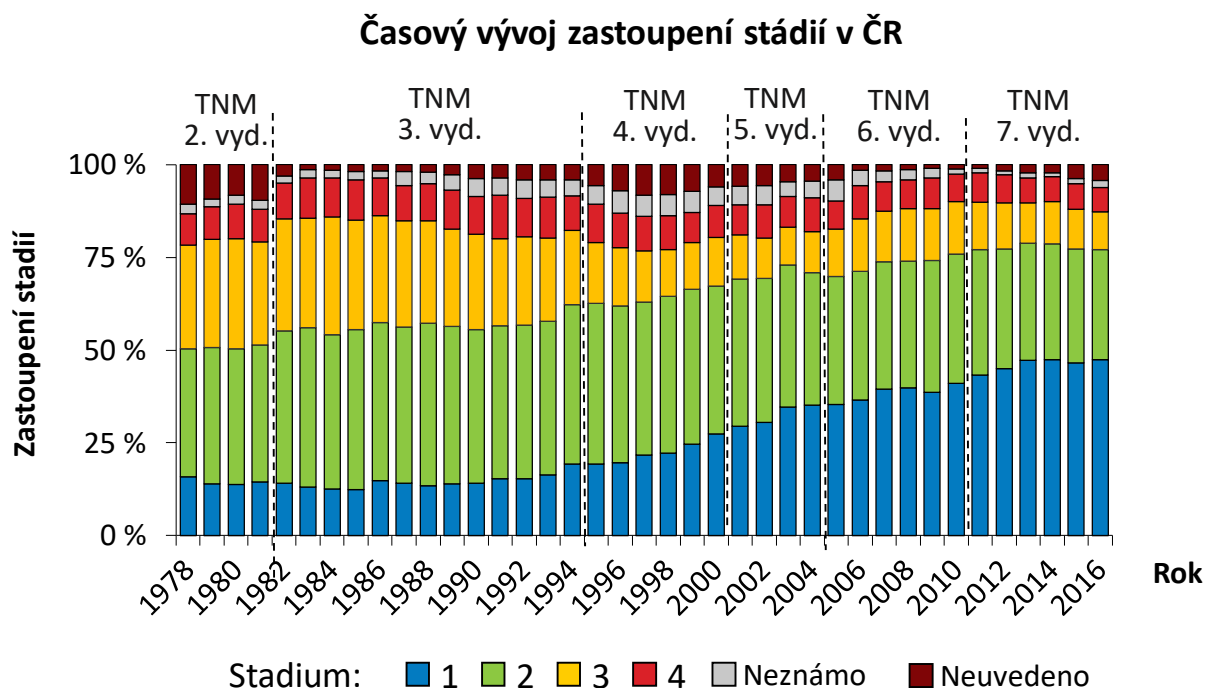
—♦— Královéhradecký kraj
— Česká republika

Vývoj rozdělení stadií nově diagnostikovaných zhoubných nádorů



Zdroj: Národní onkologický registr ČR

Zastoupení stádií karcinomu prsu v období 2012–2016		
	HKK	ČR
Stadium 1	46,8 %	46,7 %
Stadium 2	31,4 %	31,5 %
Stadium 3	12,2 %	11,2 %
Stadium 4	8,2 %	6,8 %
Neznámo – objektivní příčiny	1,0 %	1,4 %
Neuvedeno – neúplný záznam	0,5 %	2,4 %



Zastoupení jednotlivých stádií v recentním období je v Královéhradeckém kraji srovnatelné s celou ČR. V Královéhradeckém kraji bylo v letech 2012-2016 **78,2 %** patientek diagnostikováno ve stádiu I nebo II, v celé ČR to bylo rovněž **78,2 %** patientek.



„ZDRAVÍ 2030“ – analytická studie

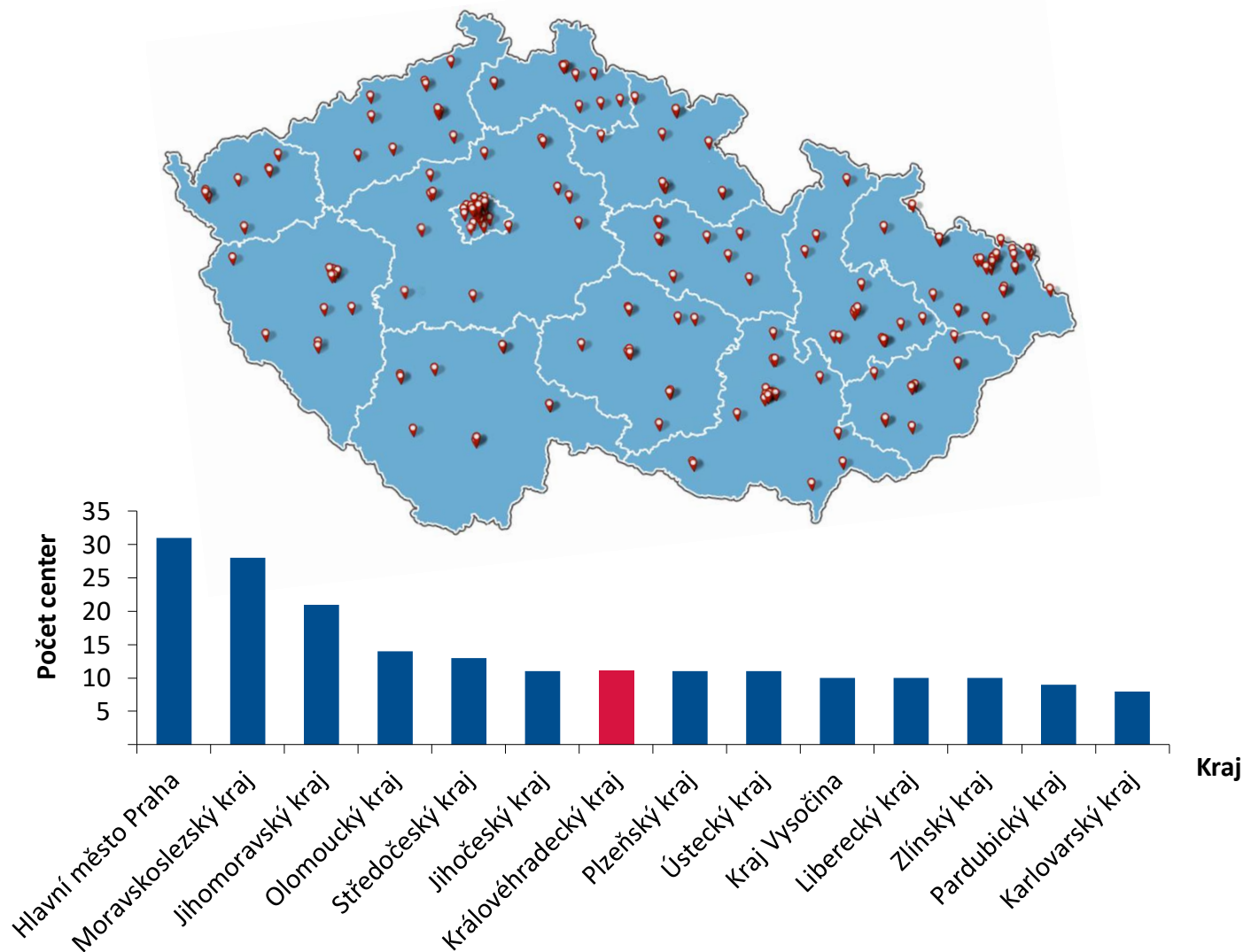
Časný záchyt onemocnění - screeningové programy
Screening nádorů tlustého střeva a konečníku



Sít' center pro screeningovou kolonoskopii v České republice



Zdroj: www.kolorektum.cz, ÚZIS ČR



V České republice je v současné době (k únoru 2019) celkem **199 center pro screeningovou kolonoskopii**.

V Královéhradeckém kraji se nachází **11 center**. Počet center v tomto kraji je v porovnání s ostatními kraji průměrný.

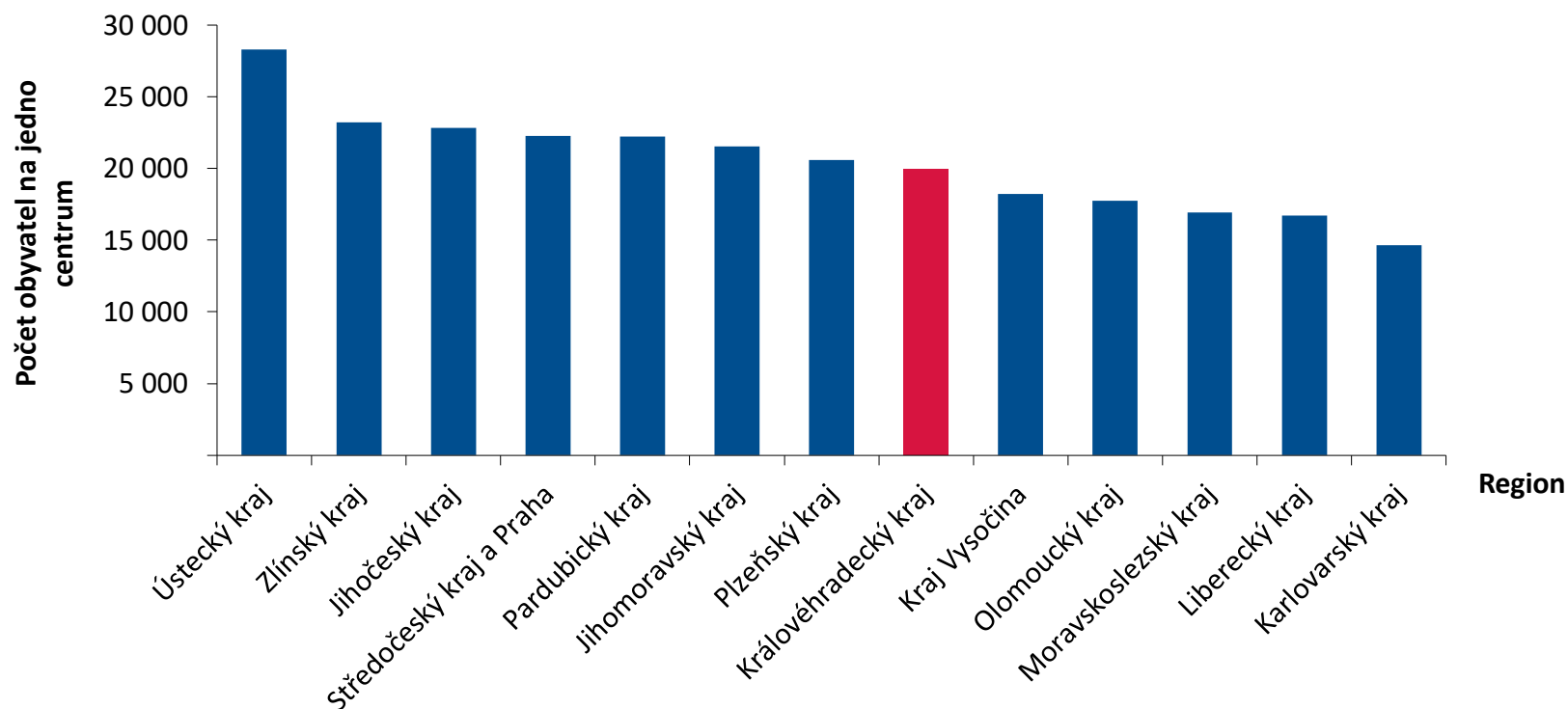
Pozn. Jedná se o aktuální seznam pracovišť k únoru 2019. Bližší informace o centrech naleznete na oficiálních webových stránkách programu: <http://www.kolorektum.cz>
Pozn. Jednotlivá centra se v mapě mohou překrývat.

Počet obyvatel na kolonoskopické screeningové centrum dle kraje



Zdroj: Český statistický úřad

V ČR v roce 2017 celkem 4 056 641 obyvatel v dané cílové populaci, 199* kolonoskopických screeningových center
Muži a ženy ve věku od 50 let



V rámci ČR připadá na jedno centrum **20 385 obyvatel** (rozsah mezi regiony 13 336–28 289).

Potenciální zátěž v **Královéhradeckém kraji je 19 960 obyvatel na jedno centrum**, což je podobná hodnota jak celorepublikový průměr.

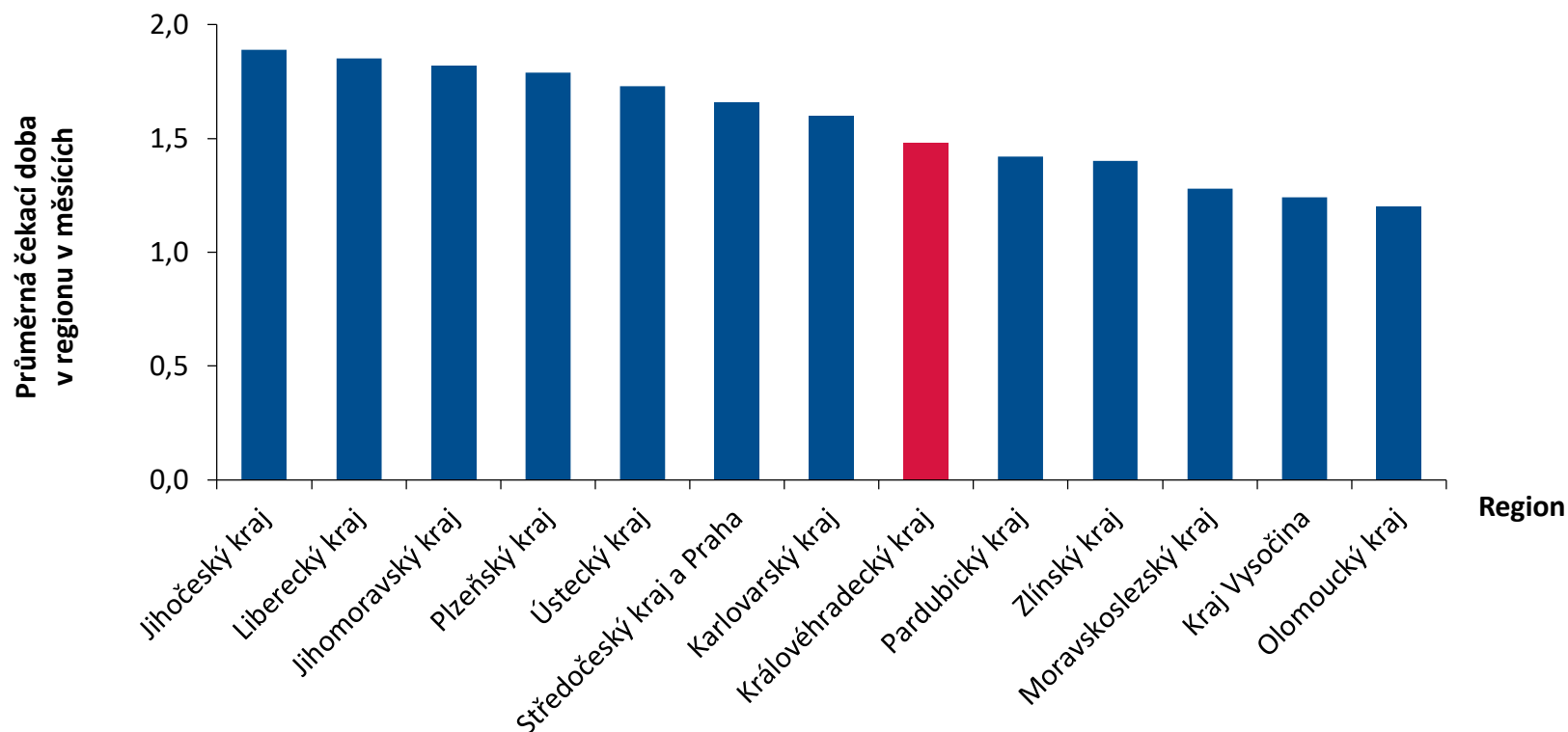
Čekací doba na kolonoskopii po pozitivním TOKS dle kraje



Zdroj: Národní registr screeningu kolorektálního karcinomu

Provedené TOKS+ kolonoskopie v roce 2017, celkem 21 140 vyšetření*

Muži a ženy ve věku od 50 let



Průměrná čekací doba na kolonoskopii po TOKS+ je v ČR 1,6 měsíce.

Průměrná čekací doba v **Královéhradeckém kraji je 1,5 měsíce**, jde o podobnou hodnotu jak celorepublikový průměr.

Pokrytí cílové populace screeningovým TOKS dle kraje



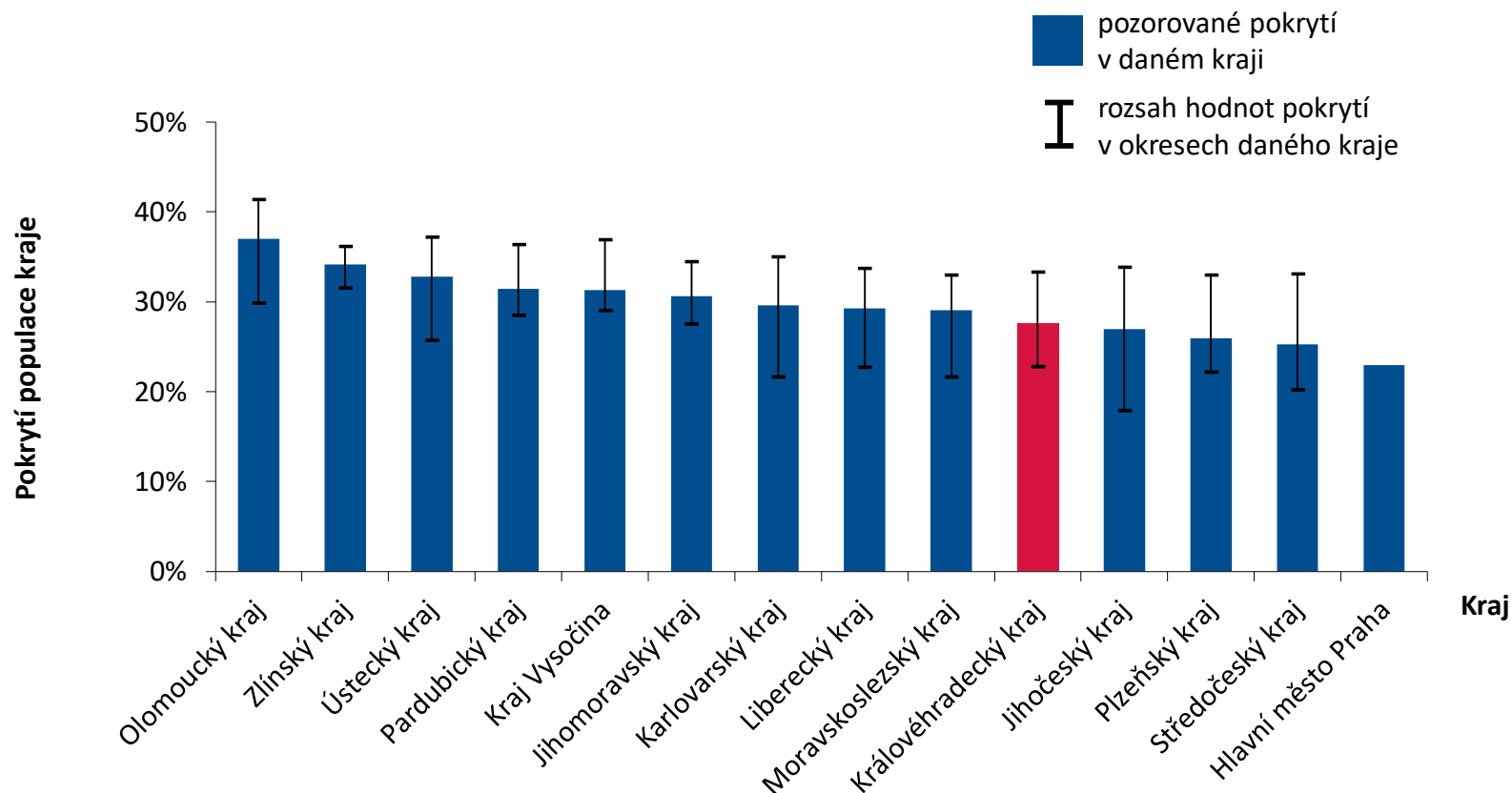
KRÁLOVÉHRADSKÝ
KRAJ



Zdroj: údaje zdravotních pojišťoven, ÚZIS ČR

TOKS negativní, TOKS pozitivní (2016–2017), celkem 1 176 167 vyšetření

Muži a ženy od 50 let



Pokrytí cílové populace screeningem pomocí TOKS v ČR dle stanoveného screeningového intervalu (u osob ve věku 50–54 let jednoletý screeningový interval a dvouletý interval u osob starších 55 let) dosahovalo **29,0 %** v roce 2017. V krajích lze sledovat pokrytí v rozmezí od 22,9 % do 37,0 %.

Královéhradecký kraj dosahuje mírně nižšího pokrytí v porovnání s celorepublikovou hodnotou (**27,6 %**).

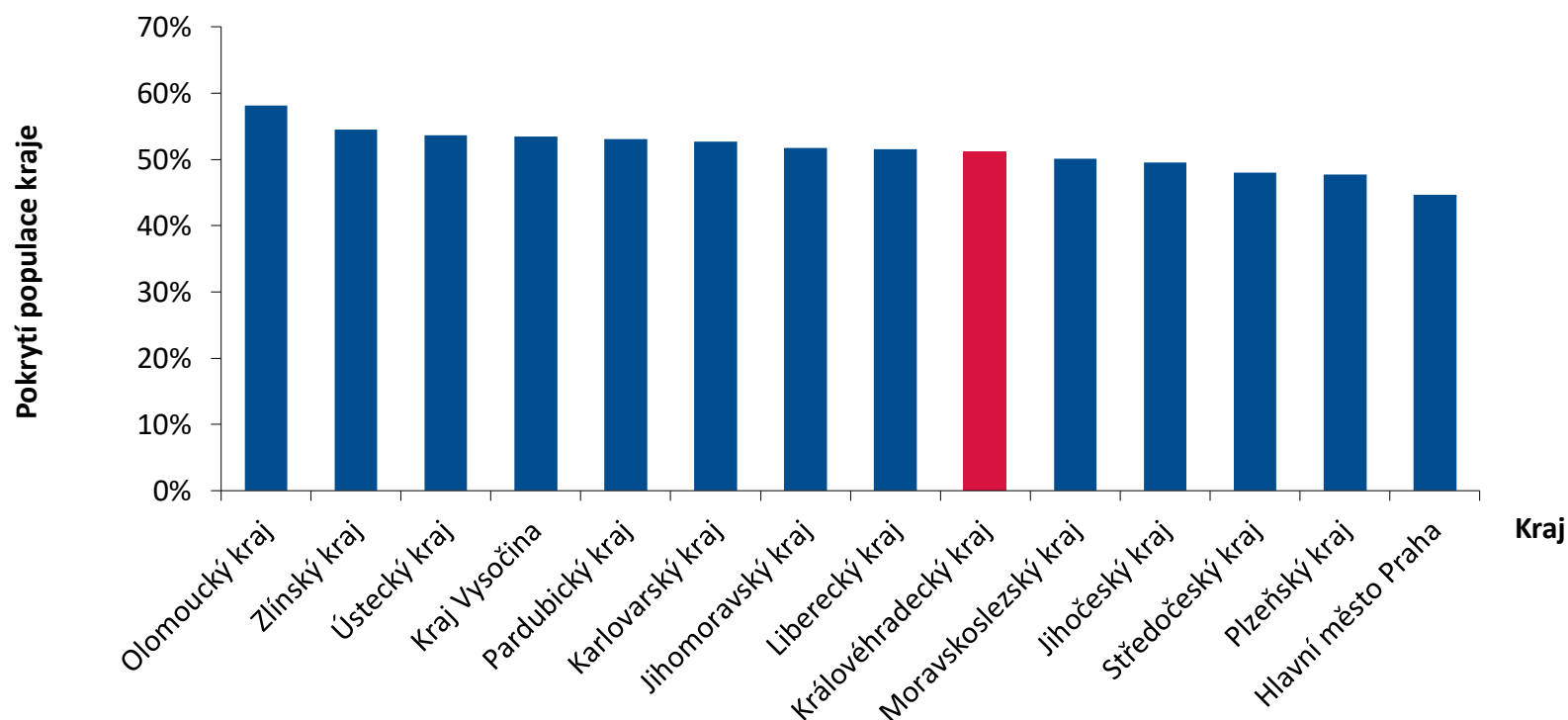
Celkové pokrytí cílové populace screeningem dle kraje



Zdroj: údaje zdravotních pojišťoven, ÚZIS ČR

Screeningové TOKS a kolonoskopie, diagnostické kolonoskopie a TOKS (2015–2017), celkem 2 063 684* vyšetření

Muži a ženy od 50 let



Při hodnocení pokrytí screeningem v **tříletém intervalu a se zahrnutím souvisejících diagnostických vyšetření** bylo celkové pokrytí cílové populace výrazně vyšší oproti standardně hodnocenému pokrytí screeningovým TOKS dle oficiálně definovaného screeningového intervalu.

Celkové pokrytí cílové populace v ČR dosahovalo **50,9 %** v roce 2017. V krajích lze sledovat pokrytí v rozmezí od 44,6 % do 58,2 %.

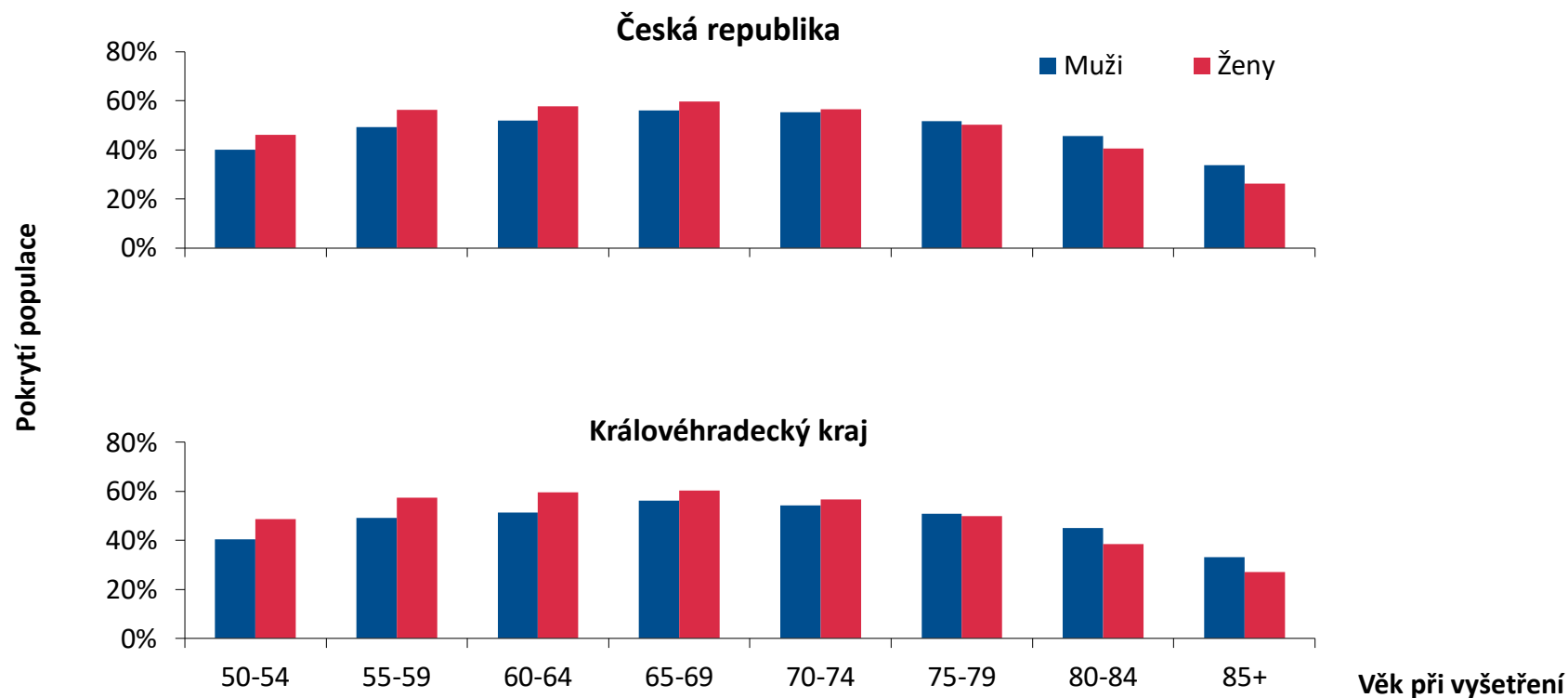
Královéhradecký kraj dosahuje průměrného celkového pokrytí cílové populace **51,1 %**.

Celkové pokrytí cílové populace screeningem dle věku



Zdroj: údaje zdravotních pojišťoven, ÚZIS ČR

Screeningové TOKS a kolonoskopie, diagnostické kolonoskopie a TOKS (2015–2017), celkem 2 063 684 vyšetření
Muži a ženy od 50 let



Celkové pokrytí osob od 50 let věku je **50,9 %**.
V mladších věkových kategoriích je pokrytí vyšší u žen, u starších je naopak celkové pokrytí vyšší u mužů. Nejvyšší celkové pokrytí lze sledovat ve věkové skupině 60–74 let.

V Královéhradeckém kraji lze pozorovat podobný trend jako na celonárodní úrovni. Celkové pokrytí osob nad 50 let věku je v Královéhradeckém kraji **51,1 %**.

Míra účasti na vyšetření po adresném zvaní dle kraje

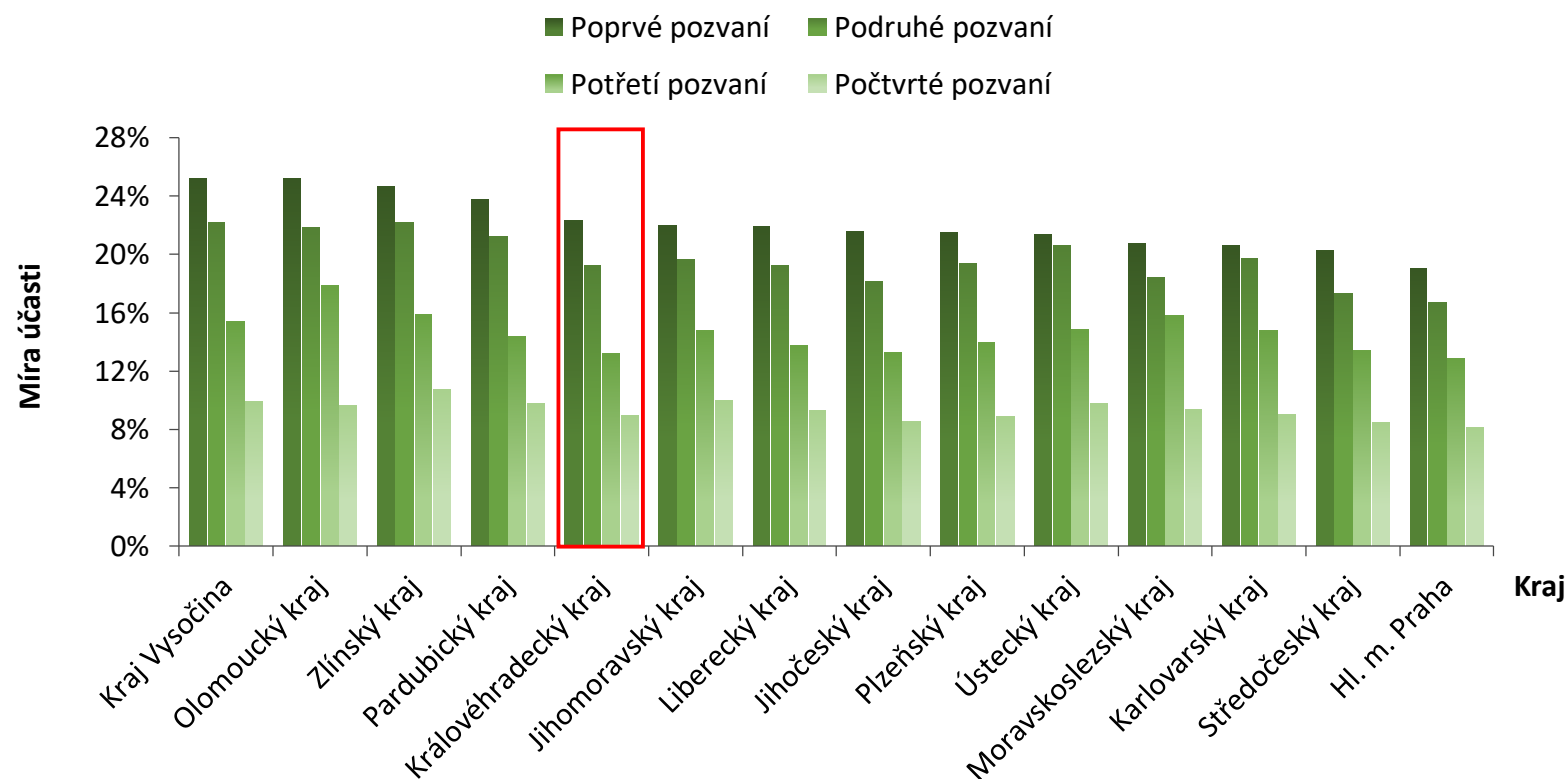


KRÁLOVÉHRADSKÝ
KRAJ



Zdroj: údaje zdravotních pojišťoven, ÚZIS ČR

Muži a ženy ve věku 50–70 let



Celková míra účasti po první, druhé, třetí a čtvrté pozvánce byla **21,7 %, 19,2 %, 14,4 % a 9,2 %**. S opakujícími se pozvánkami klesá míra účasti napříč všemi kraji ČR.

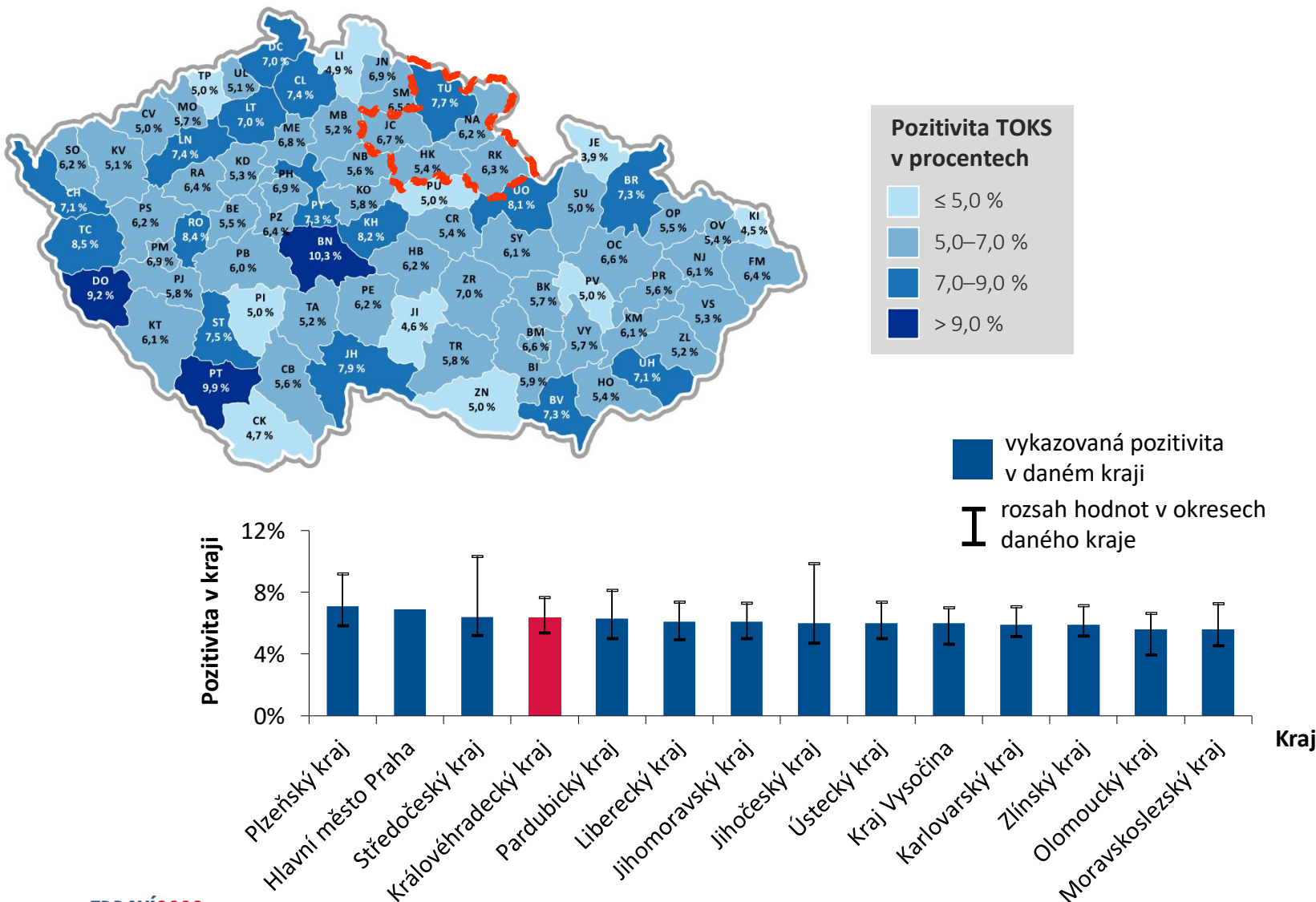
Královéhradecký kraj dosahuje ve srovnání s ostatními kraji podobných hodnot míry účasti a to po první, druhé, třetí a čtvrté pozvánce **22,3 %, 19,3 %, 13,2 % a 9,0 %**.

Podíl pozitivních nálezů ve všech TOKS

Zdroj: údaje zdravotních pojišťoven, ÚZIS ČR



KRÁLOVÉHRADECKÝ KRAJ



Celková vykazovaná pozitivita dosahovala **6,1 %** v roce 2017. V krajích lze sledovat vykazovanou pozitivitu v rozmezí od 5,6 % do 7,1 %.

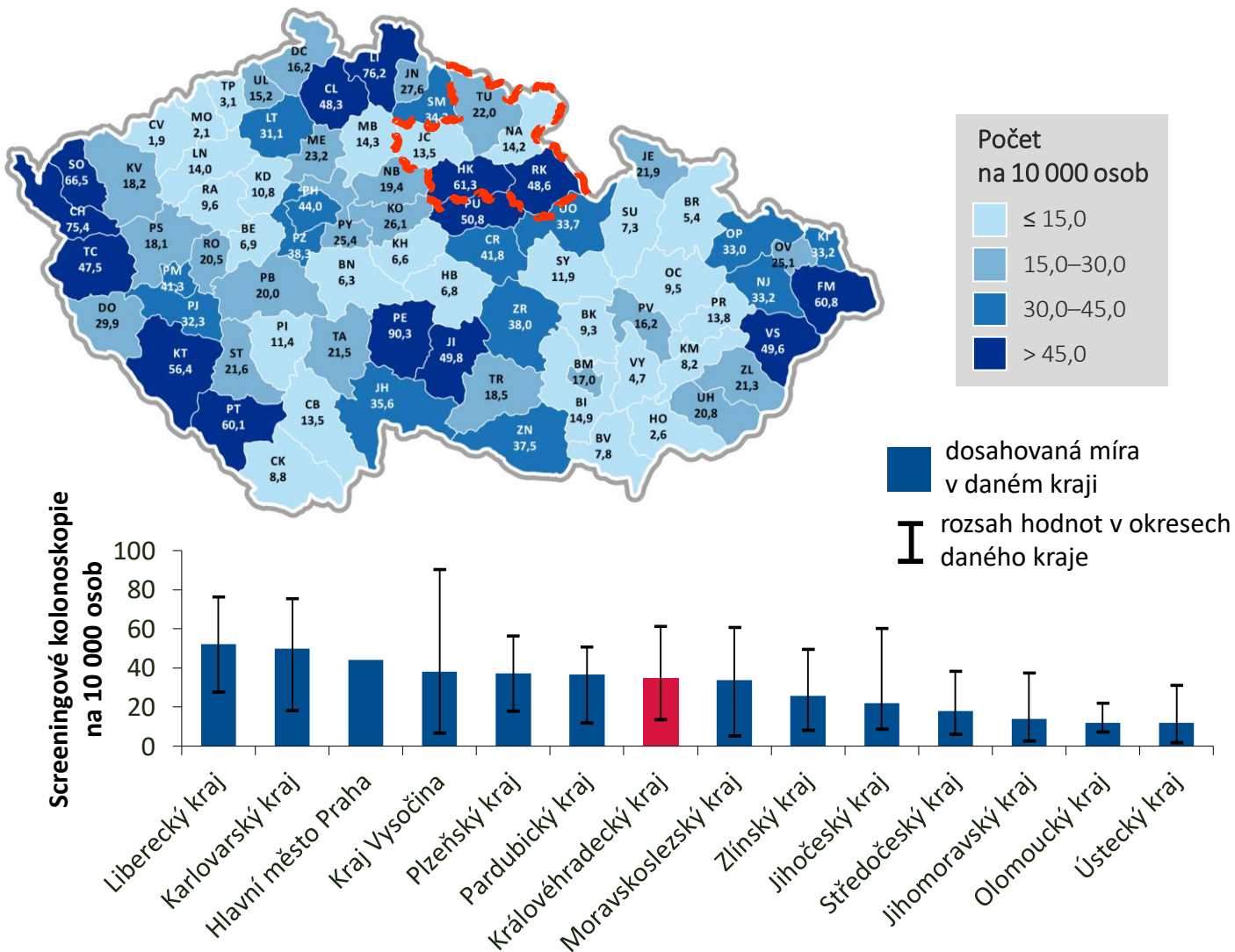
Královéhradecký kraj dosahuje v rámci ČR mírně vyšší pozitivitu TOKS (**6,4 %**). Okresy Královéhradeckého kraje dosahovaly zejména vyšších hodnot positivity. Pouze okres Hradec Králové dosahoval positivity 5,4 %.

Míra využití screeningové kolonoskopie

Zdroj: údaje zdravotních pojišťoven, ÚZIS ČR



KRÁLOVÉHRADSKÝ KRAJ



Celková míra využití screeningové kolonoskopie dosahovala **28,5 screeningových kolonoskopií na 10 000 osob**.

V krajích lze sledovat míru využití v rozmezí od 11,9 do 52,2 %. Zejména na úrovni okresů sledujeme vysokou variabilitu mezi regionálními měrami využití (rozsah mezi okresy je 1,9–90,3).

Královéhradecký kraj dosahuje v rámci ČR spíše vyšší míry využití screeningových kolonoskopií (**34,6**).

Epidemiologické trendy incidence a mortality kolorektálního karcinomu

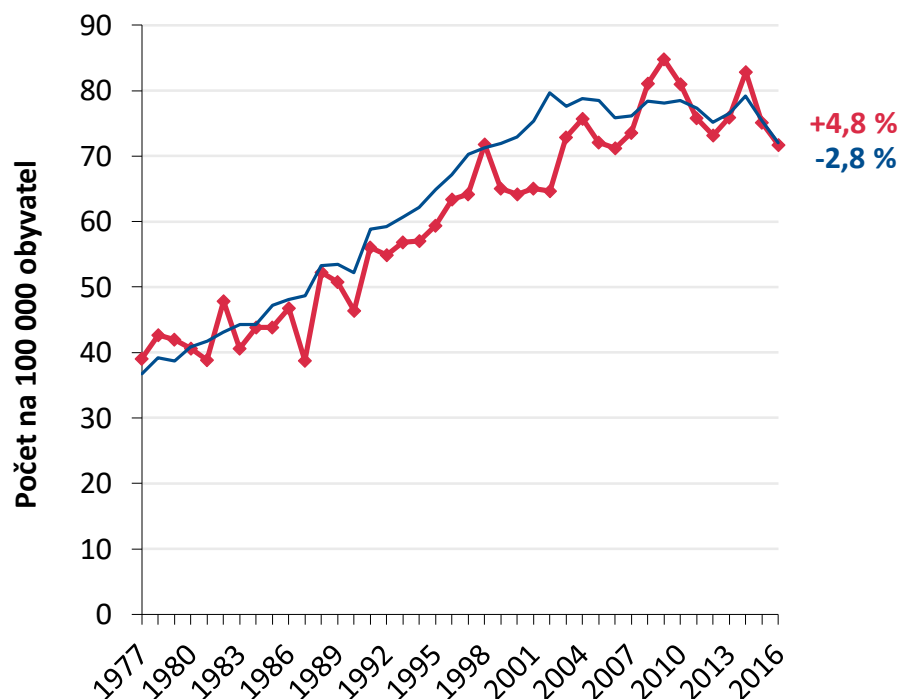


KRÁLOVÉHRADECKÝ KRAJ

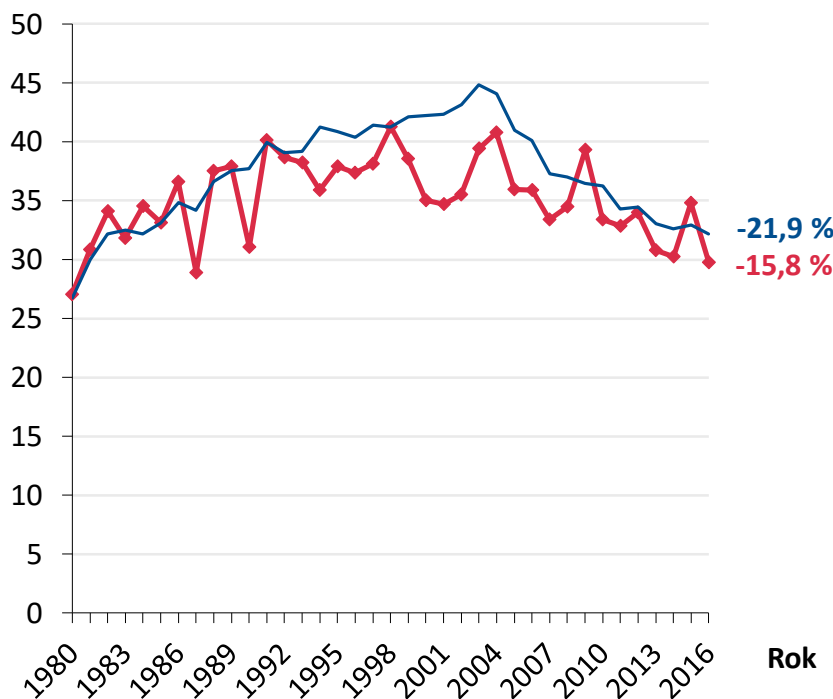


Zdroj: ¹ Národní onkologický registr, ÚZIS ČR; ² Český statistický úřad

Incidence¹



Mortalita^{1,2}



Incidence kolorektálního karcinomu se stabilizovala a současně dochází k setrvalému snižování mortality.

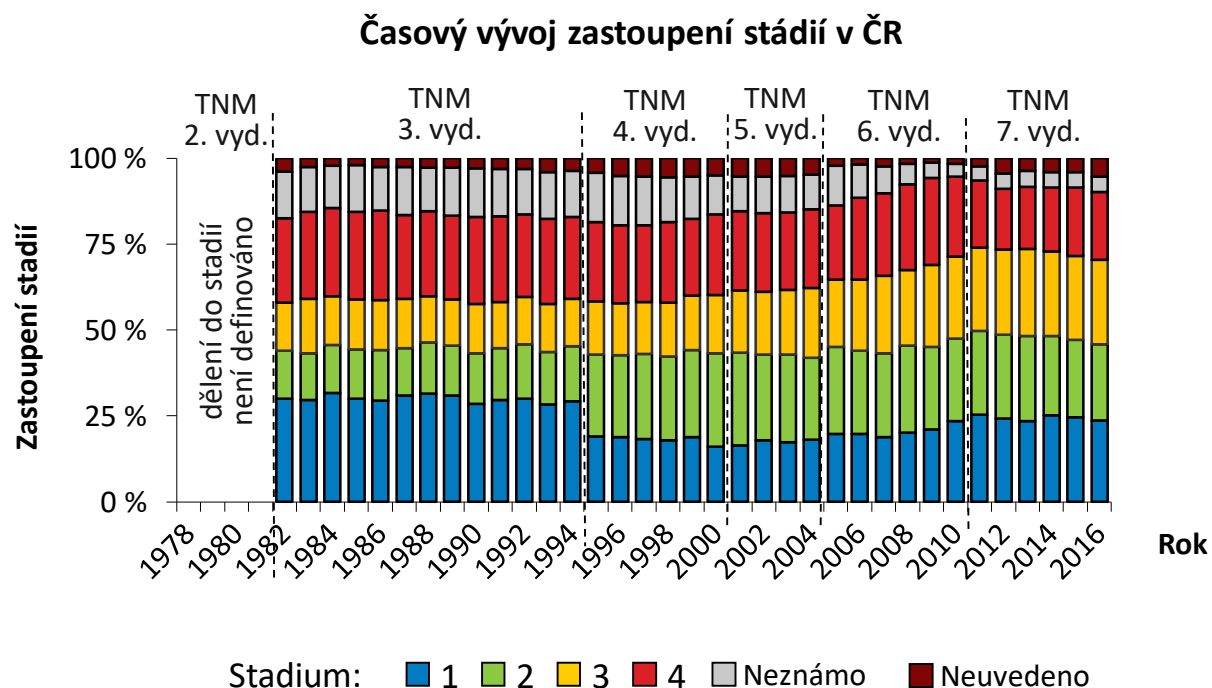
V ČR bylo v poslední dekádě sledováno snížení mortality téměř o **22 %** a v Královéhradeckém kraji téměř o **16 %**.

Vývoj rozdělení stadií nově diagnostikovaných zhoubných nádorů



Zdroj: Národní onkologický registr ČR

Zastoupení stádií kolorektálního karcinomu v období 2012–2016		
	HKK	ČR
Stadium 1	23,3 %	24,2 %
Stadium 2	22,2 %	23,5 %
Stadium 3	27,0 %	24,7 %
Stadium 4	20,8 %	18,8 %
Neznámo – objektivní příčiny	5,6 %	6,4 %
Neuvedeno – neúplný záznam	1,1 %	2,4 %



Zastoupení jednotlivých stádií v Královéhradeckém kraji je srovnatelné s celou ČR. V Královéhradeckém kraji bylo v letech 2012-2016 **45,5 % pacientů diagnostikováno ve stádiu I nebo II**, v celé ČR to bylo **47,7 %** pacientů.



„ZDRAVÍ 2030“ – analytická studie

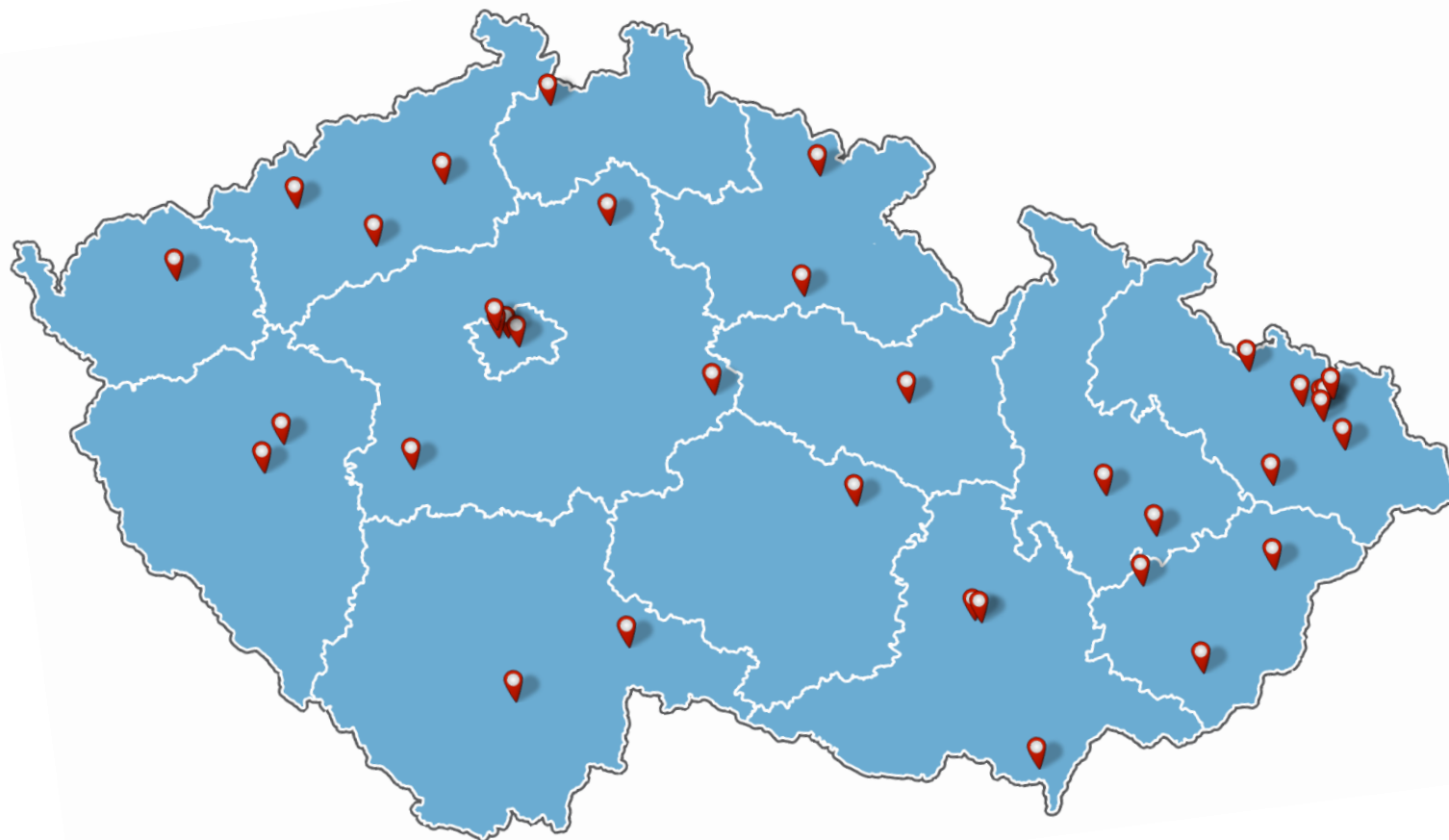


Časný záchyt onemocnění - screeningové programy
Screening nádorů hrdla děložního



Síť akreditovaných cytologických laboratoří v České republice

Zdroj: www.cervix.cz, ÚZIS ČR



V ČR je k dispozici celkem **36 akreditovaných cytologických laboratoří**. V Královéhradeckém kraji jsou 2 takovéto laboratoře. Vzhledem k laboratornímu charakteru screeningového vyšetření a možnosti přepravovat vzorky na větší vzdálenosti místní dostupnost laboratoří neodráží dostupnost pro pacientky, které navštěvují svého gynekologa.

Pozn. Jedná se o aktuální seznam pracovišť k dubnu 2019.
Bližší informace o centrech naleznete na oficiálních webových stránkách programu: <http://www.cervix.cz>
Pozn. Jednotlivá centra se v mapě mohou překrývat.

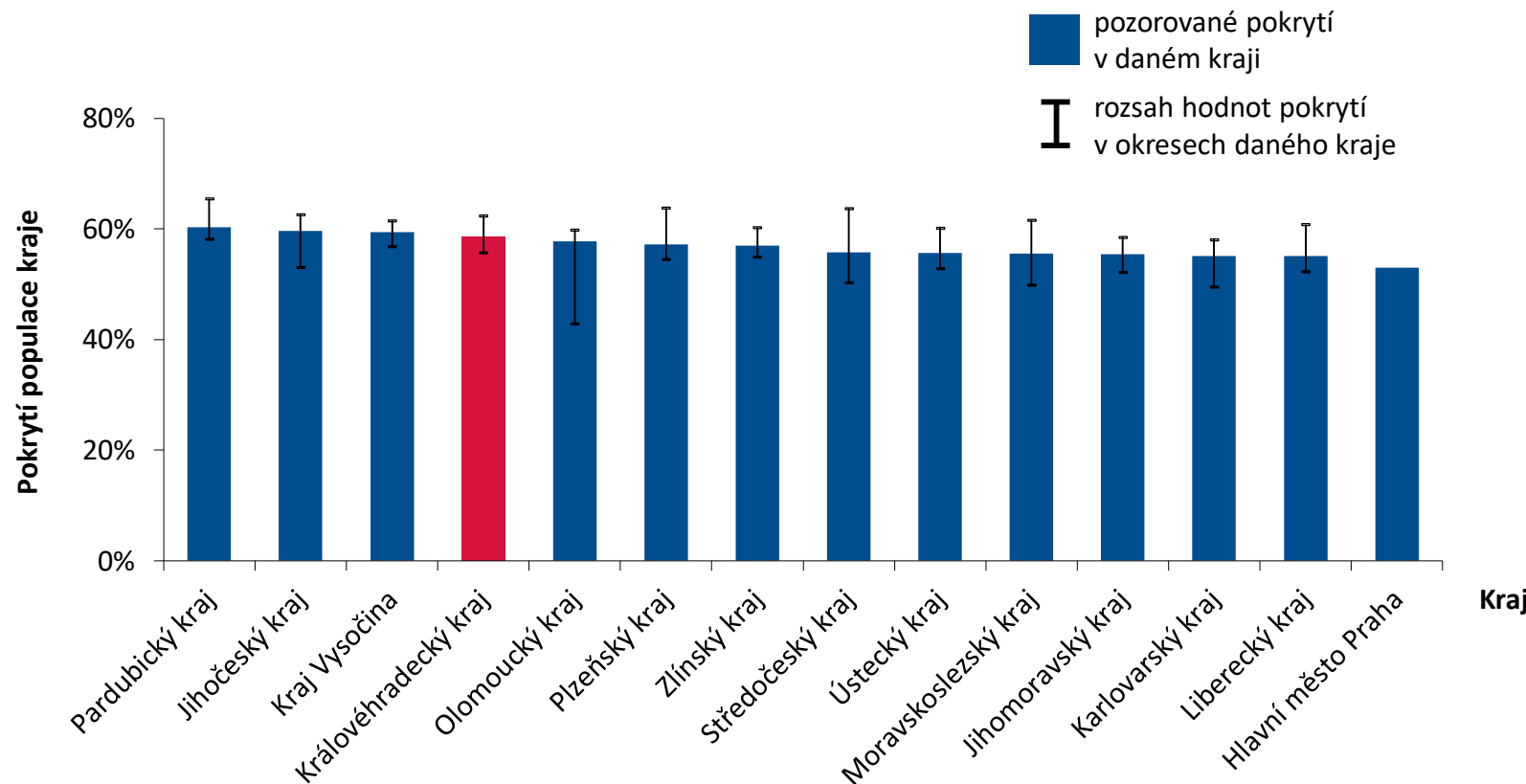
Pokrytí cílové populace cervikálním screeningem dle kraje



Zdroj: údaje zdravotních pojišťoven, ÚZIS ČR

Provedené cervikovaginální screeningové cytologie v roce 2017, celkem 1 433 755 vyšetření

Ženy ve věku 25–59 let



Celkové pokrytí v České republice dosahuje **56,3 %** (rozsah mezi kraji ČR: 53,0–60,3 %).

Královéhradecký kraj dosahuje mírně vyšší hodnoty pokrytí cílové populace **58,6 %**.

Pokrytí cílové populace cervikálním screeningem dle okresu



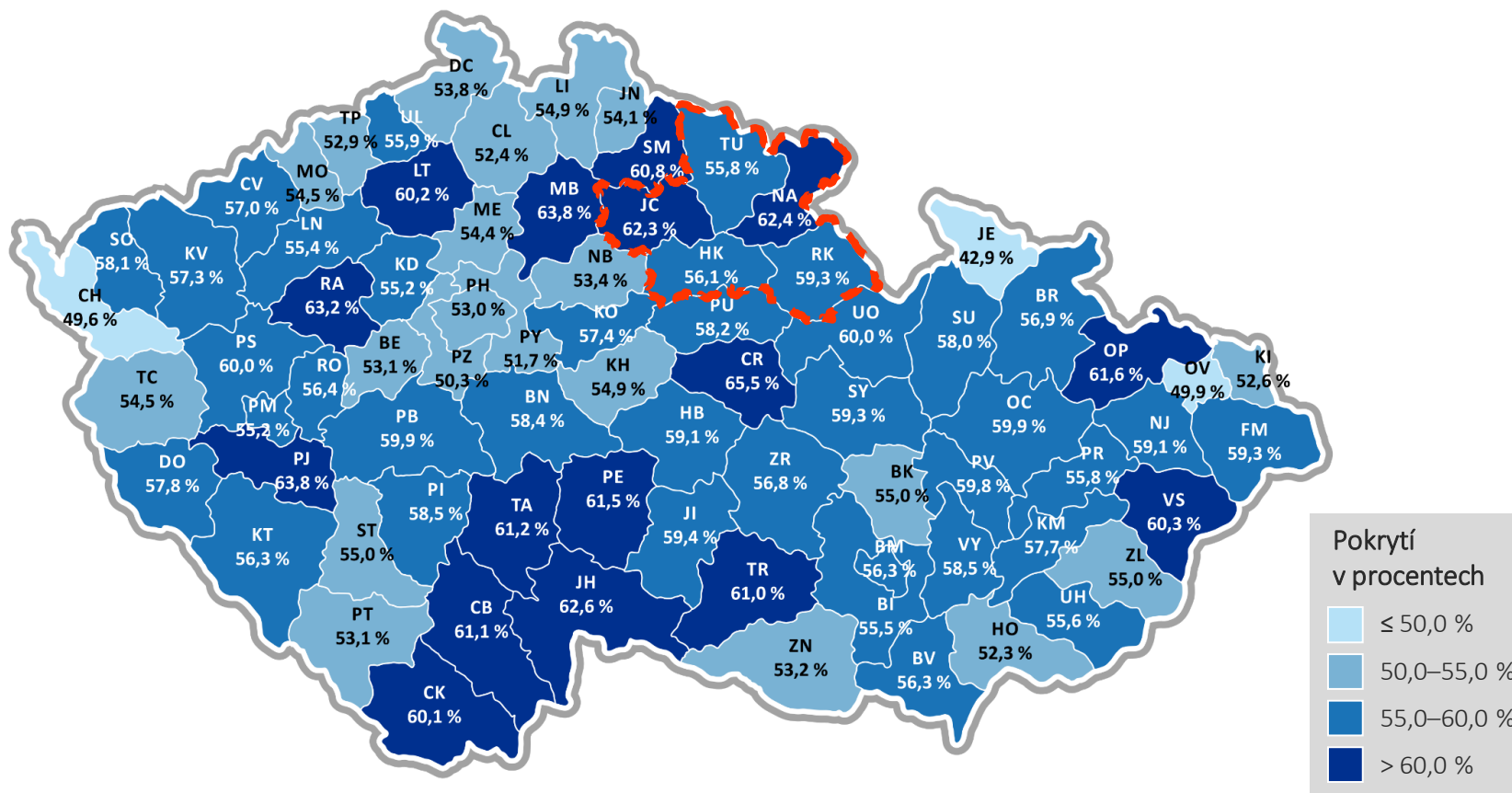
KRÁLOVÉHRADSKÝ
KRAJ



Zdroj: údaje zdravotních pojišťoven, ÚZIS ČR

Provedené cervikovaginální screeningové cytologie v roce 2017, celkem 1 433 755 vyšetření

Ženy ve věku 25–59 let



Pokrytí cílové populace cervikálním screeningem dle věku

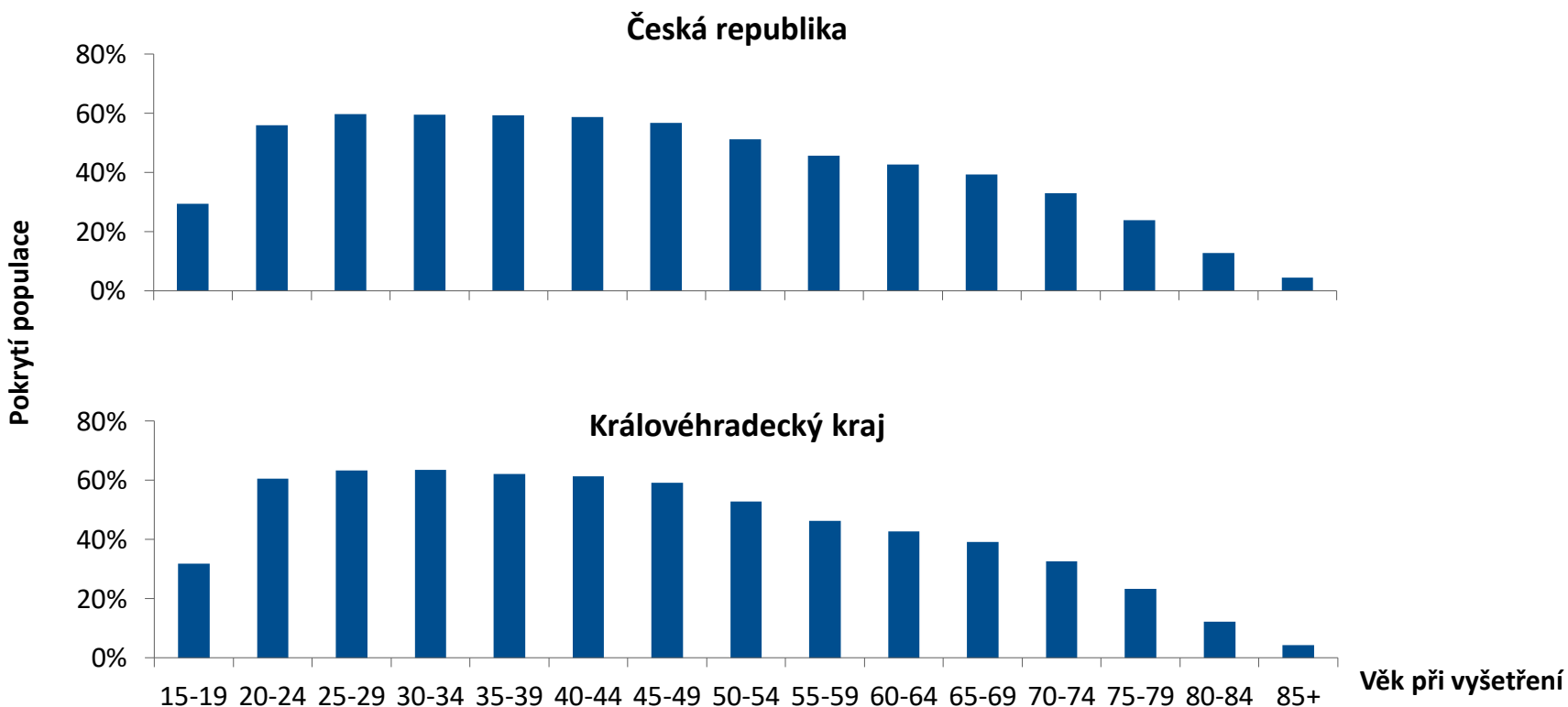


KRÁLOVÉHRADECKÝ
KRAJ



Zdroj: údaje zdravotních pojišťoven, ÚZIS ČR

Provedené cervikovaginální screeningové cytologie v roce 2017, celkem 2 123 876 vyšetření
Ženy ve věku od 15 let



Celkové pokrytí žen od 15 let je **46,4 %**. Nejvyšší pokrytí cervikovaginální screeningovou cytologií lze sledovat ve věkové skupině 25–44 let. Starší věkové kategorie dosahují ve srovnání s mladšími významně nižších hodnot.

V Královéhradeckém kraji lze pozorovat podobný trend jako na celonárodní úrovni. Celkové pokrytí žen starších 15 let je mírně vyšší (**47,3 %**).

Míra účasti na vyšetření po adresném zvaní dle kraje

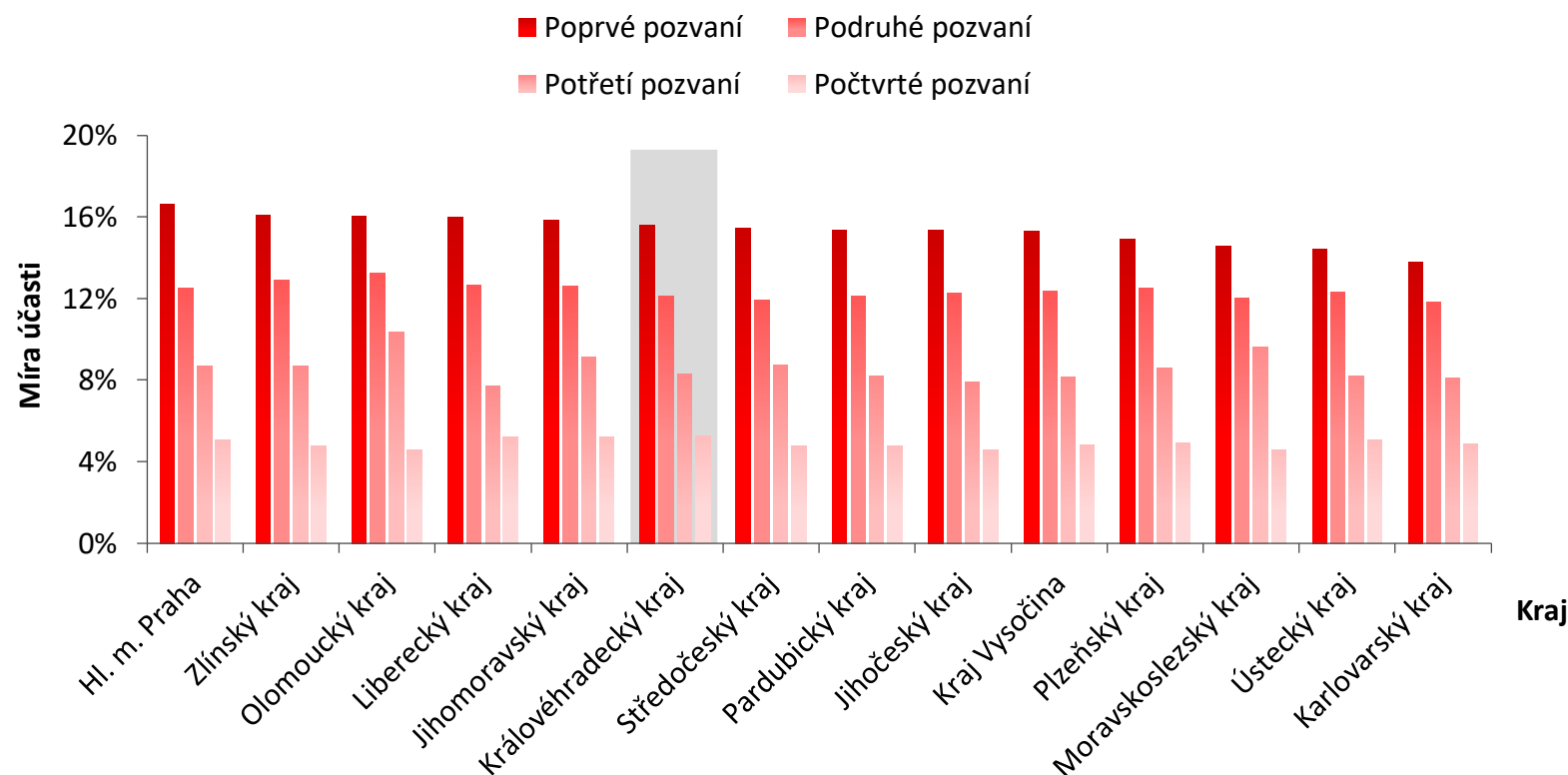


KRÁLOVÉHRADSKÝ
KRAJ



Zdroj: údaje zdravotních pojišťoven, ÚZIS ČR

Ženy ve věku 25–70 let

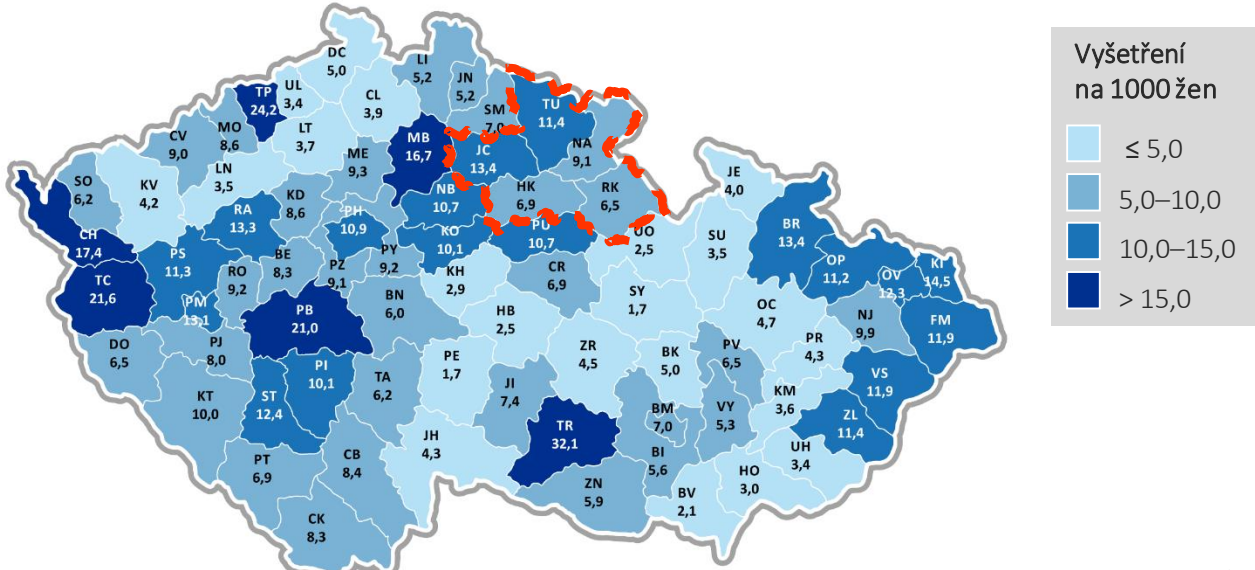


Celková míra účasti po první, druhé, třetí a čtvrté pozvánce byla **15,5 %**, **12,3 %**, **8,7 %** a **4,9 %**. S opakujícími se pozvánkami klesá míra účasti napříč všemi kraji ČR.

Královéhradecký kraj dosahuje ve srovnání s ostatními kraji průměrných hodnot míry účasti a to po první, druhé, třetí a čtvrté pozvánce **15,6 %**, **12,1 %**, **8,3 %** a **5,2 %**.

Míra využití vyšetření hrHPV (vysoce rizikových typů papilomavirů)

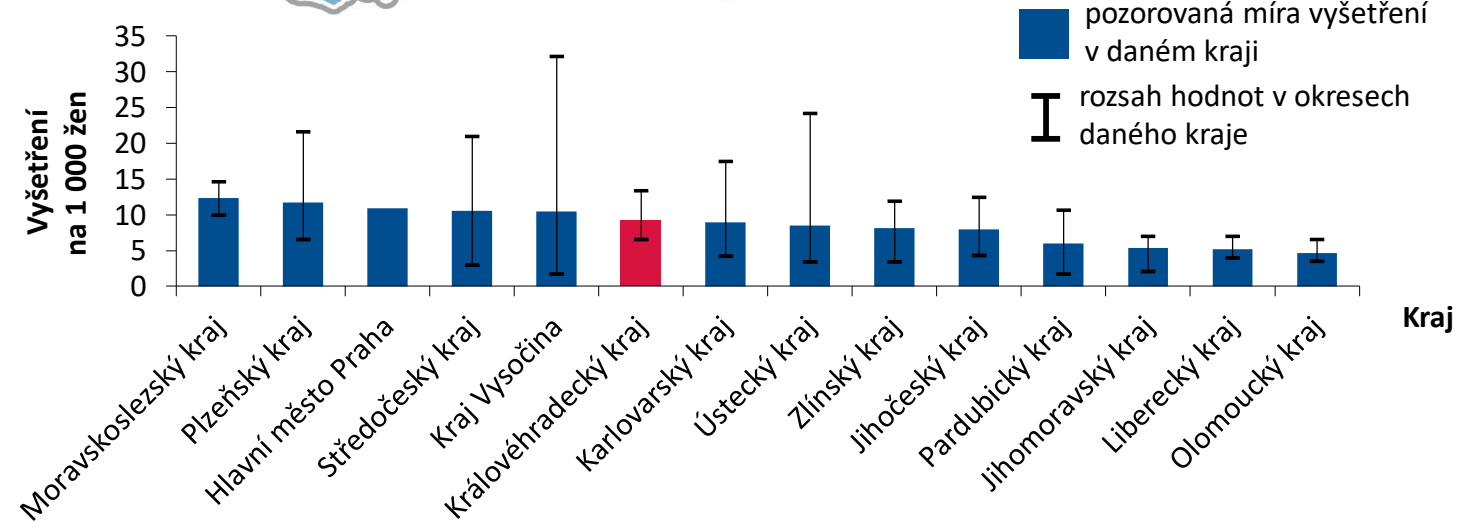
Zdroj: údaje zdravotních pojišťoven, ÚZIS ČR



Míra využití hrHPV (v ČR indikováno u žen se sporným cytologickým nálezem) je relativně nízká. Nadto lze sledovat výrazné rozdíly na úrovni krajů a zejména okresů. Vzhledem k významnosti tohoto vyšetření v prevenci karcinomu děložního hrdla by mělo být **posíleno využívání tohoto testu ve způsobilé populaci žen a obecně posílena standardizace screeningového procesu.**

Celková míra vyšetření přítomnosti nukleové kyseliny hrHPV dosahovala v roce 2017 **8,9** vyšetření na 1 000 žen. V krajích lze sledovat míru 4,6–12,3 vyšetření na 1 000 žen.

Královéhradecký kraj dosahuje v regionálním srovnání mírně vyšší míry vyšetření přítomnosti hrHPV (**9,2**).

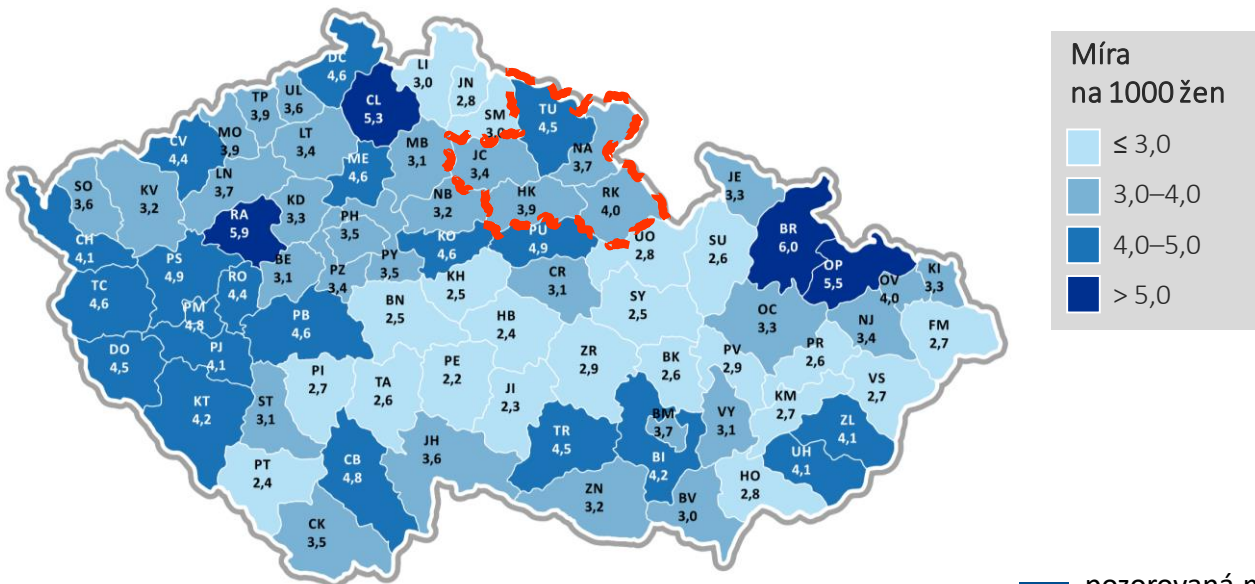


Míra konizací cervixu v cílové populaci

Zdroj: údaje zdravotních pojišťoven, ÚZIS ČR

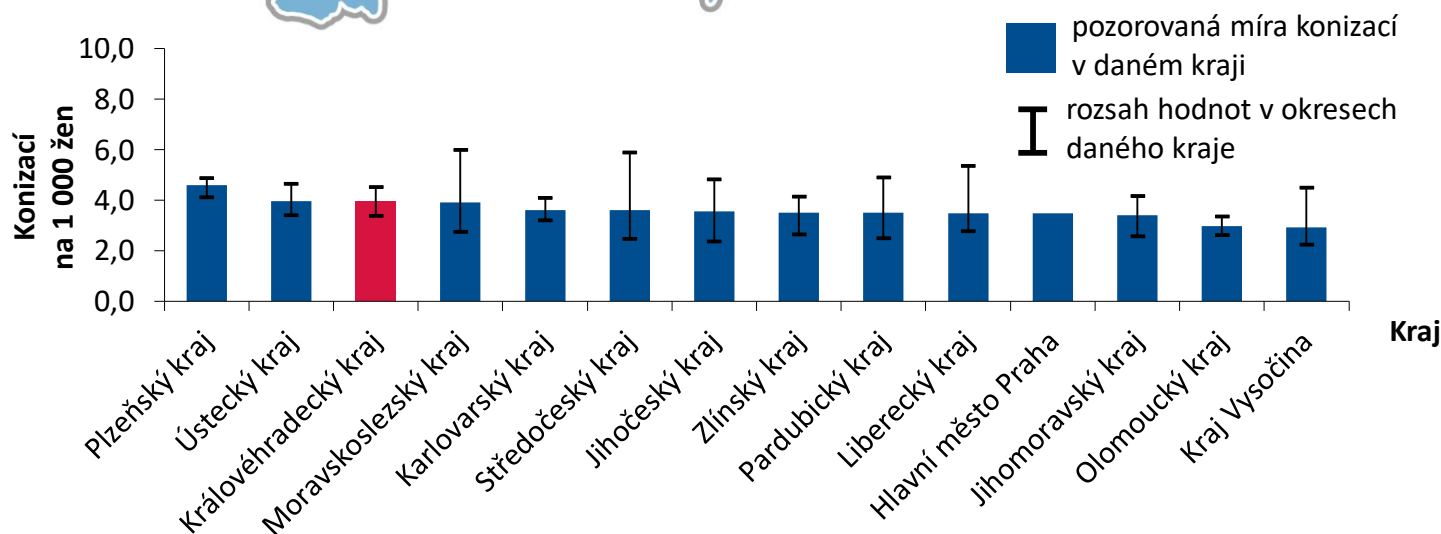


KRÁLOVÉHRADSKÝ KRAJ



Míra konizací u žen v užší cílové populaci (25–59 let) v posledních pěti letech setrvale klesá. Především na úrovni okresů však pozorujeme vysokou variabilitu hodnot tohoto ukazatele. Celková míra konizací dosahovala v roce 2017 **3,6** konizací na 1 000 žen. V krajích lze sledovat míru 2,9–4,6 konizací na 1 000 žen.

Královéhradecký kraj dosahuje ve srovnání s ostatními kraji ČR třetí nejvyšší hodnoty míry konizací (**3,9**).



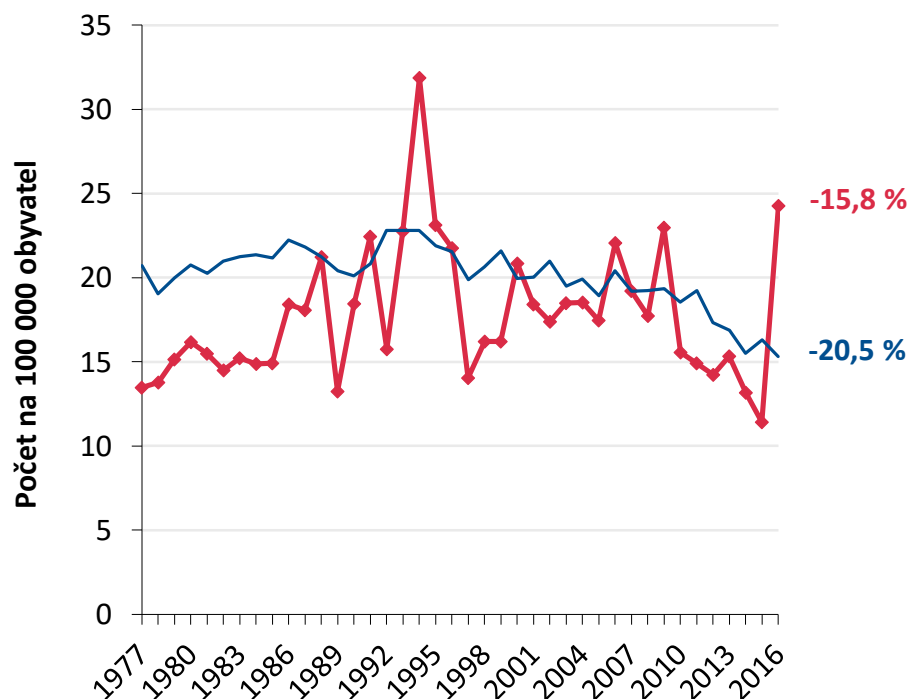
Konizace děložního hrdla představuje chirurgický zákrok pro léčbu pokročilých prekanceróz děložního hrdla, a je tak významným nástrojem pro prevenci invazivních nádorů. V rámci screeningového procesu je nezbytné zajistit pečlivou aplikaci doporučených postupů tak, aby nedocházelo ani k nadužívání a ani k podužívání tohoto zákroku.

Epidemiologické trendy incidence a mortality karcinomu děložního hrdla

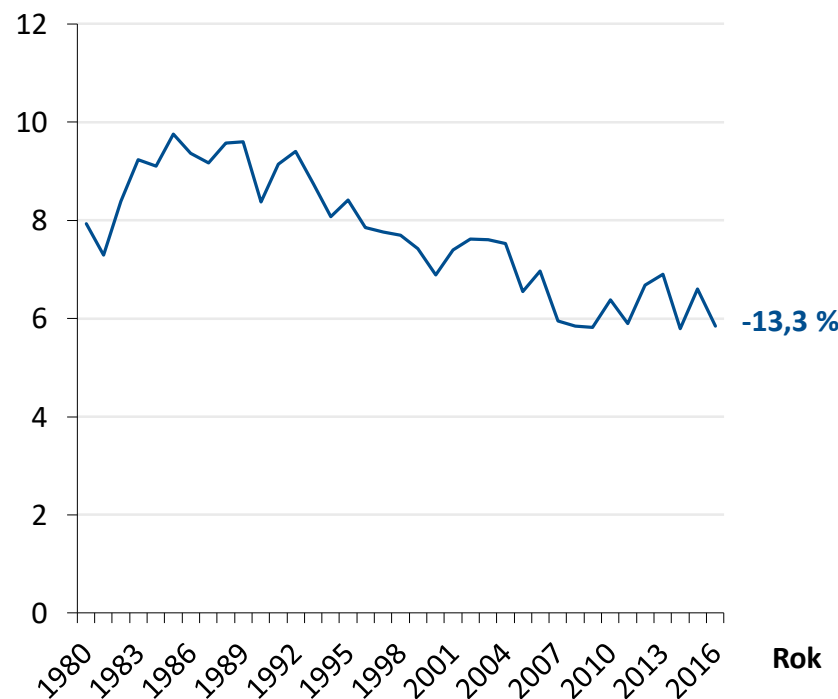


Zdroj: ¹ Národní onkologický registr, ÚZIS ČR; ² Český statistický úřad

Incidence¹



Mortalita^{1,2}



Incidence a mortalita karcinomu děložního hrdla v ČR v dlouhodobém horizontu klesá. Podobný trend ve vývoji incidence sledujeme i v Královéhradeckém kraji.

Odchytky v trendech v Královéhradeckém kraji jsou způsobené malými počty pozorování. Počty úmrtí na karcinom děložního hrdla byly v tomto kraji nízké, a proto nebyl hodnocen trend mortality.

%: trend růstu mezi roky 2006–2016

—♦— Královéhradecký kraj
— Česká republika

Vývoj rozdělení stadií nově diagnostikovaných zhoubných nádorů



Zdroj: Národní onkologický registr ČR

Zastoupení stádií karcinomu děložního hrdla v období 2012–2016		
	HKK	ČR
Stadium 1	31,8 %	44,0 %
Stadium 2	17,7 %	13,1 %
Stadium 3	17,7 %	19,8 %
Stadium 4	28,2 %	16,1 %
Neznámo – objektivní příčiny	0,9 %	2,8 %
Neuvedeno – neúplný záznam	3,6 %	4,1 %

V Královéhradeckém kraji je ve srovnání s celou ČR vyšší zastoupení stadia IV a naopak nižší zastoupení stadia I. V Královéhradeckém kraji bylo v letech 2012-2016 **49,5 %** patientek diagnostikováno ve **stádiu I nebo II**, v celé ČR to bylo **57,1 %** patientek.

