proLékaře.cz | 16.2.2026

PRAKTICKÉ ZUBNÍ LÉKAŘSTVÍ, ročník 61, 2013, 2 s. 20–28

Preventivní prohlídky u předškolních a školních dětí v ČR v letech 2001-2010 a jejich trendy

(Originální práce – statistická studie)

Dental Check-Ups in Czech Preschool and School Children in 2001-2010 and their Trends

(Original Article – Statistic Study)

Broukal Z., Lenčová E., Lišková K.

Ústav klinické a experimentální stomatologie 1. LF UK a VFN, Praha

SOUHRN

Cílem studie bylo zjistit objem preventivních stomatologických prohlídek u dětí ve věku 0–14 let v roce 2010 a stanovit jejich trend z dat poslední dekády počínaje rokem 2001.

Materiál a metody: Z datových souborů o poskytnuté stomatologické péči pojištěncům VZP byly extrahovány tyto údaje: kód oblasti VZP, datum provedeného výkonu, číslo pojištěnce a kódy provedených výkonů (prohlídky, výplně a extrakce). Z dat byly kalkulovány tyto ukazatele: procento dětí prohlédnutých stomatologem alespoň jedenkrát v roce, z nich procento dětí prohlédnutých dvakrát za rok, procento dětí, které v daném roce neabsolvovaly stomatologickou prohlídku, procento dětí, u kterých bylo současně s prohlídkou provedeno konzervační ošetření (výplně), a procento dětí, u kterých bylo současně s prohlídkou provedeno chirurgické ošetření (extrakce). Data byla zpracována pro věkové skupiny 2–3, 3–6, 6–10 a 10–14 let za léta 2001–2010. Statistické metody – porovnání četností prohlídek – Snedecorův $\chi 2$ test s Yatesovou korekcí, trendy změn četností jednotlivých ukazatelů lineární regrese na 95% hladině významnosti ($p = 0,05$).

Výsledky: V roce 2010 absolvovalo stomatologickou prohlídku alespoň jedenkrát v roce ve věku 2–3 let 66,7 % dětí, z nich bylo 28,6 % prohlédnuto dvakrát. Ve věku 3–6 let tyto údaje činily 66,4 %/31,8 %, u 6–10letých 84,2 %/58,8 % a u 10–14letých 71,1 %/55,8 %. V průběhu let 2001–2010 se u 2–3letých dětí signifikantně zvýšil podíl dětí prohlédnutých alespoň jedenkrát a mezi prohlédnutými se signifikantně zvýšil podíl dětí prohlédnutých dvakrát v roce. U starších předškolních dětí se v průběhu minulé dekády ukazatele preventivních prohlídek signifikantně neměnily. Četnosti dětí ve školním věku, prohlédnutých alespoň jedenkrát v roce, se významně neměnily, zhruba 85 % dětí absolvovalo preventivní prohlídku alespoň jedenkrát v roce. Ve věkových skupinách 6–10letých a 10–14letých však signifikantně vzrostl podíl dětí vyšetřených dvakrát ročně.

Závěr: Přestože se stav chrupu a potřeba ošetření ve sledovaných ukazatelích v naší dětské populaci zlepšuje, ukazatele preventivních prohlídek a trend jejich vývoje v posledních letech ukazuje slabiny současného systému dětské stomatologické péče, který nemá účinné nástroje na zvýšení dostupnosti preventivních prohlídek u předškolních a školních dětí.

Klíčová slova: ***preventivní stomatologické prohlídky – předškolní a školní děti – VZP***

029_CS_0213.indd 20 3/29/13 10:37:25 AM

proLékaře.cz | 16.2.2026

PRAKTICKÉ ZUBNÍ LÉKAŘSTVÍ, ročník 61, 2013, 2 s. 20–28

SUMMARY

The aim of the study was to determine frequency and structure of preventive dental check-ups in children aged 0–14 years in 2010 and to assess their trend in the last decade (2001–2010).

Material and methods: The following data were extracted from datasets on dental care provided to children covered by the General Health Insurance Fund of the Czech Republic: geographical area code, date of the check-up, child's ID and codes of procedures provided during the check-up (check-up, filling, extraction). Calculated parameters for the age-groups of 2–3, 3–6, 6–10 and 10–14 years: per cent seen by a dentist at least once a year, per cent seen twice a year, per cent of check-ups, which included restorative treatment (fillings) or tooth extractions.

Statistical methods: Comparison of check-up frequencies – Snedecor´s χ^2 test with Yates correction, trends in check-up frequencies – linear regression, both at the significance of 95% (p = 0.05).

Results: 2010: at the age of 2–3 years 66.7% of children visited dentist at least once a year, 28.6% of them visited dentist twice. At the age of 3–6 years the proportions were 66.4%/ 31.8%, respectively, at 6–10 yrs 84.2%/ 58.8%, respectively, and at 10–14 yrs 71.1%/ 55.8%, respectively. Over the period 2001–2010, the percentage of 2–3 yr-olds seen at least once a year or twice a year increased significantly (p=0.001). The frequency of check-ups in older preschool children did not change. About 85% of school children were seen at least once a year and the proportions of 6–10 and 10– 14 yr-olds seen twice a year increased significantly (p_{6-10}=0.001, p_{10-14}=0.012, resp.).

Conclusion: Despite the fact that caries experience and treatment needs in Czech paediatric population declined over the investigated period, the trend in indicators of preventive dental care improved only partially, reflecting weaknesses of a current preventive health care system that lacks effective tools and incentives to enhance accessibility of preventive dental check-ups to preschool and school children.

Key words: ***dental attendance – dental check-ups – preschool and school children – General Health Insurance Fund***

Prakt. zub. Lék., roč. 61, 2013, č.2, s. 20–28

ÚVOD

Pravidelné preventivní prohlídky jsou důležitou součástí primární stomatologické péče a u pojištěnců je jejich úhrada ze zdravotního pojištění a jejich frekvence zakotvena v zákoně č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění [19] a ve vyhlášce MZ ČR č. 3/2010 o stanovení obsahu a časového rozmezí preventivních prohlídek [16] ve znění pozdějších předpisů. Podle citované vyhlášky se preventivní prohlídky v oboru stomatologie provádějí jedenkrát ročně u dětí v prvním roce života a dvakrát ročně u dětí a dorostu od jednoho roku do 18 let věku.

Smyslem prohlídek je včasné zavzetí dětí do pravidelné stomatologické péče a včasné zjišťování chorobných změn v dutině ústní, které vyžadují odpovídající ošetření nebo léčbu. Legislativní podklad prohlídek má za cíl zajistit jejich plošnost a dostupnost pro celou dětskou populaci.

Povinností rodičů resp. zákonných zástupců dětí je zajistit pro dítě stomatologickou péči a pravidelně je objednávat a doprovázet k preventivním prohlídkám, popřípadě k následnému ošetření.

V současném výkaznictví v rámci Národního zdravotního informačního systému se však preventivní stomatologické prohlídky nesledují.

Daty o provedených preventivních prohlídkách disponují pouze zdravotní pojišťovny, do kterých přicházejí ze stomatologických zařízení dávkové soubory o výkonech v poskytované péči, a pojišťovny jsou tak jediným zdrojem dat o provedených stomatologických prohlídkách.

Ve snaze získat údaje o provedených preventivních prohlídkách jsme již dříve požádali jednotlivé zdravotní pojišťovny o poskytnutí příslušných datových souborů k analýze. Požadavku vyhověla Všeobecná zdravotní pojišťovna, která pro účely analýz objemu preventivních stomatologických prohlídek u dětí poskytuje každoročně data, počínaje rokem 2001.

Cílem studie bylo zjistit objem preventivních stomatologických prohlídek u dětí ve věku 0–14 let

029_CS_0213.indd 21 3/29/13 10:37:25 AM

proLékaře.cz | 16.2.2026

PRAKTICKÉ ZUBNÍ LÉKAŘSTVÍ, ročník 61, 2013, 2 s. 20–28

v roce 2010 a stanovit jejich trend z dat poslední dekády počínaje rokem 2001.

MATERIÁL A METODY

Demografická data dětí – pojištěnců VZP

Podle údajů Českého statistického úřadu bylo v roce 2010 v České republice 1 542 934 dětí ve věku do 15 let [4], z nichž 797 082 bylo pojištěno ve Všeobecné zdravotní pojišťovně [17], tedy zhruba 52 procent ze všech dětí (tab. 1). Ve sledovaném období 2001–2010 podíl dětí 0–15 let, pojištěných ve VZP z celkového počtu dětí v populaci, mírně klesal z 65 procent v roce 2001 k 52 procentům v roce 2010.

Datové soubory

Datové soubory o poskytnuté stomatologické péči, připravené Oddělením analýz VZP pro účely této

Tab. 1 Pojištěnci VZP – děti a mládež [4*, 17**]

Věk	ČR*	2010		2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001
		VZP**										
		n	%									
0-5	586 632	306 067	51,8	50,7	53,3	54,8	55,3	55,9	56,1	57,7	60,1	63,6
5-10	499 265	251 953	50,6	49,8	52,8	53,6	56	57,4	58,9	60,8	63,5	66,3
10-15	457 037	239 062	53,2	53,5	56,2	58,2	59,2	60,2	60,9	62,4	64,1	66,3
0-15	1 542 934	797 082										
průměr			51,9	51,3	54,1	55,5	56,8	57,8	58,6	60,3	62,6	65,4

Tab. 2 Kódy výkonů stomatologické péče [6]

Kód	Výkon
00900 (901)	Komplexní vyšetření stomatologem při registraci pojištěnce
00901 (902)	Opakované komplexní vyšetření a ošetření registrovaného pojištěnce – preventivní prohlídka
00920	Ošetření zubního kazu – stálý zub – fotokompozitní výplň
00921	Ošetření zubního kazu – stálý zub
00922	Ošetření zubního kazu – dočasný zub
00949	Extrakce dočasného zubu
00950	Extrakce stálého zubu

Tab. 3 Kalkulované ukazatele prohlídek a akutního ošetření

		Kód
Procento dětí prohlédnutých stomatologem alespoň jedenkrát v roce		00900 nebo 00901
z toho	procent dětí prohlédnutých 2x za rok	00900+00901
	procent dětí prohlédnutých 1x za rok	00900
	procent dětí, které v daném roce neabsolvovaly stomatologickou prohlídku	-
Procento dětí, u kterých bylo současně s prohlídkou provedeno konzervační ošetření (výplně)		00900 nebo 00901+ 00920 nebo 00921 nebo 00922
Procento dětí, u kterých bylo současně s prohlídkou provedeno chirurgické ošetření (extrakce)		00900 nebo 00901+ 00949 nebo 00950

029_CS_0213.indd 22 3/29/13 10:37:25 AM

proLékaře.cz | 16.2.2026

PRAKTICKÉ ZUBNÍ LÉKAŘSTVÍ, ročník 61, 2013, 2 s. 20–28

Tab. 4 Preventivní prohlídky v jednotlivých krajích v roce 2010

Věk	2-3 roky					3-6 let				
2010	n	prohlédnuty alespoň 1x	z toho prohlédnuty 2x	z toho prohlédnuty 1x	neprohlédnuty v daném roce	n	prohlédnuty alespoň 1x	z toho prohlédnuty 2x	z toho prohlédnuty 1x	neprohlédnuty v daném roce
		%	%	%	%		%	%	%	%
Praha	12011	↑72,3	↑ 38,6	61,4	27,7	17888	↑ 78,7	↑41,2	58,8	21,3
SČ	20295	68,5	26,8	73,2	31,5	28348	69,4	↑36,0	64,0	30,6
JČ	9457	↑71,2	↑33,7	66,3	28,8	14546	64,8	31,0	69,0	35,2
PL	8517	↑70,6	23,8	76,2	29,4	13100	↑70,5	↑36,4	63,6	29,5
KV	4608	68,5	24,8	75,2	31,5	7088	↑71,5	35,8	64,2	28,5
UL	13009	↓ 60,9	↓ 19,6	80,4	↑ 39,1	20008	66,2	↓ 28,8	71,2	33,8
LI	6855	63,8	↑36,8	63,2	↑36,2	10543	63,4	29,4	70,6	↑36,6
HK	8258	↓ 60,7	37,1	62,9	↑39,3	12701	↓ 62,4	30,2	69,8	↑37,6
PU	7678	↓ 62,3	↑37,1	62,9	↑37,7	11810	66,9	29,5	70,5	33,1
VY	7360	↓ 61,8	↓ 15,3	84,7	↑38,2	11321	↓ 59,1	↓ 26,5	73,5	↑40,9
JM	17050	69,8	28,7	71,3	30,2	26048	63.0	↓ 28,6	71,4	↑37,0
OL	9393	69,5	↑37,9	62,1	30,5	14436	65,9	31,2	68,8	34,1
ZL	7303	↓ 62,3	↓ 16,8	83,2	↑37,7	11247	↓ 56,5	↓ 25,8	74,2	↑43,5
MS	14552	↑71,4	23,1	76,9	28,6	21233	69,3	34,2	65,8	30,7
celkem	146353					220321				
průměry		66,7	28,6	71,4	33,3		66,4	31,8	68,2	33,7

Věk	6-10 let					10-14 let				
2010	n	prohlédnuty alespoň 1x	z toho prohlédnuty 2x	z toho prohlédnuty 1x	neprohlédnuty v daném roce	n	prohlédnuty alespoň 1x	z toho prohlédnuty 2x	z toho prohlédnuty 1x	neprohlédnuty v daném roce
		%	%	%	%		%	%	%	%
Praha	27481	↑ 90,3	↑82,6	17,4	9,7	31601	↑82,4	↑79,6	20,4	17,6
SČ	23332	84,4	↑74,0	26.0	15,6	26911	74,4	↑71,3	29.0	25,6
JČ	11252	83,6	↑75,0	25.0	16,4	14915	72,4	↑72,0	28.0	27,6
PL	9754	85,2	56,2	43,8	14,8	12555	62,3	53,2	46,8	↑ 37,7
KV	5512	↓ 75,4	↓ 46,8	53,2	↑24,6	7236	65,5	↓ 43,8	56,2	↑34,5
UL	15953	83,3	52,1	47,9	16,7	20367	62,1	↓ 49,1	50,9	↑37,9
LI	7955	↓ 78,4	↓ 46,9	53,1	↑21,6	10586	↑76,8	↓ 43,9	56,1	23,2
HK	9699	↑ 90,4	56,2	43,8	9,6	13048	74,8	53,2	46,8	25,2
PU	9060	85,3	52,8	47,2	14,7	12543	75,1	↓ 49,8	50,2	24,9
VY	9063	85,1	56,3	43,7	14,9	12534	↑76,8	53,3	46,7	24.0
JM	18983	↓ 78,8	↓ 45,2	54,8	↑21,2	24253	72,2	↓ 42,2	57,8	27,8
OL	11118	88,0	↑ 68,7	31,3	12.0	14744	71,2	↑ 65,7	34,3	28,8
ZL	9129	↑90,6	61,5	38,5	9,4	12316	62,1	58,5	41,5	↑37,9
MS	19362	80,1	↓ 48,6	51,4	19,9	22061	68,5	↓ 45,6	54,4	↑31,5
celkem	187658					235675				
průměry		84,2	58,8	42,2	15,8		71,1	55,8	44,2	28,9

↓ ↑ signifikantní rozdíl proti průměru (p < 0,05)

029_CS_0213.indd 23 3/29/13 10:37:25 AM

proLékaře.cz | 16.2.2026

PRAKTICKÉ ZUBNÍ LÉKAŘSTVÍ, ročník 61, 2013, 2 s. 20–28

studie, sestávaly z datových vět obsahujících tyto údaje: kód oblasti VZP, kód zdravotnického zařízení, datum, číslo pojištěnce a kódy provedených výkonů, případně jejich lokalizace. Pro ochranu dat byly kódy zdravotnických zařízení a čísla pojištěnců maskovány tak, aby nebylo možné zařízení a pojištěnce identifikovat, ale zároveň bylo možné zjistit, kolikrát byl v daném roce příslušný jedinec vyšetřen/ošetřen ve stejném nebo jiném stomatologickém zařízení.

Kódy oblasti VZP sloužily k filtraci datového souboru podle krajů a čísla pojištěnců byla použita ke stratifikaci souboru podle věku dětí. Z vykázaných stomatologických výkonů byly zaznamenávány kódy uvedené v tabulce 2.

Sledované ukazatele prohlídek a akutního ošetření

Ukazatele prohlídek (tab. 3) byly kalkulovány pro věkové skupiny 2–3letých, 3–6letých, 6–10letých a 10–14letých dětí.

Statistické zpracování dat

Kalkulované ukazatele prohlídek a akutního ošetření byly propočítány pro jednotlivé roky v období 2001–2010.

Pro porovnávání relativních četností (procenta) byl použit Snedecorův χ^2 test s Yatesovou korekcí. Pouze tam, kde byly relativní četnosti příliš nízké, byl nahrazen Fisherovým exaktním testem čtyřpolní tabulky. Pro větší přesnost byly k výpočtu použity počty osob, nikoli vypočtená relativní čísla (procenta). Hladina významnosti byla zvolena jako $p = 0,05$. Trendy změn četností jednotlivých ukazatelů byly stanoveny výpočtem lineárních regresí příslušných dat ve sledovaném období na 95% hladině ($p = 0,05$) s použitím SW Statistica 10.0 (StatSoft ČR, s.r.o.).

VÝSLEDKY

Preventivní prohlídky u dětí v roce 2010 (tab. 4)

Ve věku 2–3 let absolvovalo z pojištěnců VZP stomatologickou prohlídku alespoň jedenkrát v roce 66,7 % dětí, z nich bylo 28,6 % prohlédnuto dvakrát. Ve věku 3–6 let tyto údaje činily 66,4 %/31,8 %, u 6–10letých 84,2 %/58,8 % a u 10–14letých 71,1 %/55,8 %.

V četnostech dětí podle jednotlivých ukazatelů preventivních prohlídek a podle věku byly zjištěny některé signifikantní rozdíly proti průměrným hodnotám z celého datového souboru, které jsou v tabulce označeny šipkami. Četnost dětí z Prahy byla ve všech věkových kategoriích signifikantně nad průměrem, jak pokud jde o děti prohlédnuté alespoň jedenkrát v roce, tak i pokud jde o podíl dětí, které absolvovaly dvě prohlídky v roce. V ostatních krajích se ukazatele preventivních prohlídek v jednotlivých věkových kategoriích signifikantně lišily od průměrů pro dané věkové kategorie, při pohledu na celé věkové pásmo od 2 do 14 let lze konstatovat, že ukazatele prohlídek se mezikrajově zásadně neliší.

Trendy ukazatelů preventivních prohlídek v letech 2001–2010 (tab. 5)

V průběhu let 2001–2010 se u 2–3letých dětí signifikantně zvýšil podíl dětí, prohlédnutých v jednotlivých letech alespoň jedenkrát a mezi prohlédnutými se signifikantně zvýšil podíl dětí prohlédnutých dvakrát v roce.

U starších předškolních dětí se v průběhu minulé dekády ukazatele preventivních prohlídek signifikantně neměnily, zhruba dvě třetiny dětí byly vyšetřeny alespoň jedenkrát v roce a z nich třetina byla vyšetřena dvakrát v roce.

Četnosti dětí ve školním věku, prohlédnutých alespoň jedenkrát v roce, se významně neměnily, zhruba 85 % dětí absolvovalo preventivní prohlídku alespoň jedenkrát v roce. Ve věkových skupinách 6–10letých a 10–14letých však signifikantně vzrostl podíl dětí vyšetřených dvakrát ročně.

Výkony akutní péče v průběhu preventivních prohlídek v roce 2010 (tab. 6)

U 48,9 % 2–3letých dětí se preventivní prohlídky uskutečnily jako samostatný výkon, u 44,8 % bylo současně vykázáno zhotovení výplní a u 6,3 % extrakce. U starších předškolních dětí byla prohlídka vykázána jako samostatný výkon u 46,8 % prohlídek, ve 45,2 % případů byly zároveň vykázány výplně a v osmi procentech extrakce. U mladších školních dětí šlo v 48,9 % případů o samostatnou prohlídku, v 44,8 % byla zároveň zhotovena jedna nebo více výplní a ve 4,8 % byl extrahován zub(y). Ve věku 10–14 let bylo 88,7 % preventivních prohlídek samostatných, v 7,6 % případů bylo zároveň provedeno konzervační ošetření a v 3,7 procentech extrakce.

Trendy výkonů akutní péče v průběhu prohlídek v letech 2001–2010 (tab. 6)

V průběhu sledovaného období se u obou věkových skupin předškolních dětí a u mladších školních dětí signifikantně zvýšil podíl dětí, u kterých se

029_CS_0213.indd 24 3/29/13 10:37:25 AM

proLékaře.cz | 16.2.2026

PRAKTICKÉ ZUBNÍ LÉKAŘSTVÍ, ročník 61, 2013, 2 s. 20–28

preventivní prohlídka uskutečnila jako samostatný výkon a signifikantně klesla četnost prohlídek u starších předškolních dětí, kdy se zároveň s prohlídkou provádělo konzervační ošetření. U 10–14letých se trend četností samostatných prohlídek nebo jejich kombinace s ošetřením výplněmi nebo extrakcemi signifikantně neměnil.

DISKUSE

Analýza četností preventivních stomatologických prohlídek u předškolních a školních dětí z datových souborů Všeobecné zdravotní pojišťovny má některá omezení, která je při interpretaci dat pro celou naší dětskou populaci nutné brát v úvahu. V posledních

Tab. 5 Trendy ukazatelů preventivních prohlídek v letech 2001-2010

Věk	2–3 roky				3–6 let			
	% prohlédnutých			% neprohlédnutých	% prohlédnutých			% neprohlédnutých
	alespoň 1x	z toho 2x	z toho 1x		alespoň 1x	z toho 2x	z toho 1x	
2001	49,1	18,6	81,4	50,9	67,4	35,4	64,6	32,6
2002	55,6	23,1	76,9	44,4	68,6	32,1	67,9	31,4
2003	56,9	21,4	78,6	43,1	66,4	31,2	68,8	33,6
2004	55,7	19,2	80,8	44,3	67,7	32,4	67,6	32,3
2005	58,0	22,6	77,4	42,0	68,0	34,0	66,0	32,0
2006	57,9	27,8	72,2	42,1	72,2	33,2	66,8	27,8
2007	65,6	28,8	71,2	34,4	69,4	31,2	68,8	30,6
2008	64,6	28,6	71,4	35,4	64,7	27,4	72,6	35,4
2009	66,6	29,8	70,2	33,4	65,2	32,6	67,4	34,8
2010	66,7	28,6	71,4	33,3	66,4	31,8	68,2	33,7
P	**0,000***	**0,001***	**0,001***	**0,000***	0,449	0,186	0,185	0,437

Věk	6-10 let				10-14 let			
	% prohlédnutých			% neprohlédnutých	% prohlédnutých			% neprohlédnutých
	alespoň 1x	z toho 2x	z toho 1x		alespoň 1x	z toho 2x	z toho 1x	
2001	82,6	48,4	51,6	17,4	82,8	62,4	37,6	17,2
2002	84,2	46,2	53,8	15,8	87,4	58,8	41,2	12,6
2003	79,4	46.0	54.0	20,6	86,2	61,2	38,8	13,8
2004	87,7	51,3	48,7	12,3	84,6	56,4	43,6	15,4
2005	79,5	50,8	49,2	20,5	83,4	60,8	39,2	16,6
2006	87,6	55,5	44,5	12,4	91,5	74,2	25,8	8,5
2007	78,6	49,8	50,2	21,4	87,8	68,4	31,6	12,2
2008	86,9	58,5	41,5	13,1	90.0	72,5	27,5	10.0
2009	83,9	57.0	43.0	16,1	85,9	69,4	30,6	14,1
2010	85,2	58,8	41,2	14,8	88,7	71,1	28,9	11,3
P	0,558	**0,001***	**0,001***	0,558	0,125	**0,012***	**0,012***	0,393

Regresní analýza – * signifikance trendu

029_CS_0213.indd 25 3/29/13 10:37:25 AM

proLékaře.cz | 16.2.2026

PRAKTICKÉ ZUBNÍ LÉKAŘSTVÍ, ročník 61, 2013, 2 s. 20–28

letech data vypovídají jen o větší polovině dětské populace, protože ostatní děti jsou pojištěnci jiných zdravotních pojišťoven (tab. 1), dále jde o data o prohlídkách, které VZP stomatologickým zařízením jako prohlídky uhradila, a je nutné důvěřovat stomatologickým zařízením, že vykázané preventivní prohlídky skutečně provedla.

V předškolním věku absolvují v posledních letech zhruba dvě třetiny předškolních dětí preventivní prohlídku alespoň jedenkrát v roce a z nich menší třetina dvakrát v roce. U dětí školního věku je situace příznivější, protože zhruba čtyři pětiny dětí jsou prohlédnuty alespoň jedenkrát v roce a z nich 30–40 % dvakrát ročně. Procento mladších předškolních dětí v posledních deseti letech signifikantně narůstalo, u ostatních věkových kategorií byl trend stabilní. Za příznivé lze pokládat to, že u mladších předškolních a u školních dětí signifikantně vzrůstal podíl dětí prohlédnutých dvakrát ročně.

Svou pozitivní roli zde pravděpodobně sehrálo zavedení Zubního průkazu dítěte Českou stomatologickou komorou v roce 2005 jako přílohy Zdravotního

Tab. 6 Výkony akutní péče v průběhu prohlídek a jejich trendy

Věk	2–3 roky				3–6 let			
	% prohlédnutých	pouze prohlídka	prohlídka + výplně	prohlídka + extrakce	% prohlédnutých	pouze prohlídka	prohlídka + výplně	prohlídka + extrakce
2001	49,1	44,2	44,5	11,3	67,4	38,4	56,8	4,8
2002	55,6	42,6	43,8	13,6	68,6	36,3	57,3	6,4
2003	56,9	46,4	48,4	5,2	66,4	31,2	60,7	8,1
2004	55,7	46,7	47,3	6.0	67,7	39,5	56.0	4,5
2005	58.0	44,9	49,3	5,8	68.0	40,8	52,6	6,6
2006	57,9	47,4	48,1	4,5	72,2	38,3	52,1	9,6
2007	65,6	45,8	46,2	8.0	69,4	41,2	53,6	5,2
2008	64,6	48.0	43,4	8,6	64,7	42,1	47,5	10,4
2009	66,6	49,3	44.0	6,7	65,2	43,1	48,2	8,7
2010	66,7	48,9	44,8	6,3	66,4	46,8	45,2	8,0
P	**0,000***	**0,002***	0,55	0,185	0,451	**0,007***	**0,000***	0,099

Věk	6–10 let				10–14 let			
	% prohlédnutých	pouze prohlídka	prohlídka + výplně	prohlídka + extrakce	% prohlédnutých	pouze prohlídka	prohlídka + výplně	prohlídka + extrakce
2001	49,1	44,2	44,5	11,3	82,8	83,5	6,8	9,7
2002	55,6	42,6	43,8	13,6	87,4	89,4	9,4	1,2
2003	56,9	46,4	48,4	5,2	86,2	88,8	5,4	5,8
2004	55,7	46,7	47,3	6.0	84,6	86,7	12,5	0,8
2005	58.0	44,9	49,3	5,8	83,4	84,7	13,5	1,8
2006	57,9	47,4	48,1	4,5	91,5	82,5	16,1	1,4
2007	65,6	45,8	46,2	8.0	87,8	86,5	10,8	2,7
2008	64,6	48.0	43,4	8,6	90.0	89,4	9,2	1,4
2009	66,6	49,3	44.0	6,7	85,9	83,8	12,4	3,8
2010	66,7	48,9	44,8	4,8	88,7	88,7	7,6	3,7
P	**0,000***	**0,002***	0,55	0,185	0,125	0,881	0,491	0,321

Regresní analýza – *signifikance trendu

029_CS_0213.indd 26 3/29/13 10:37:26 AM

proLékaře.cz | 16.2.2026

PRAKTICKÉ ZUBNÍ LÉKAŘSTVÍ, ročník 61, 2013, 2 s. 20–28

a očkovacího průkazu dítěte a mladistvého. Ten je připomínkou poskytovatelům primární pediatrické péče i rodičům k včasné registraci dítěte ve stomatologickém zařízení a zahájení pravidelných preventivních stomatologických prohlídek. Ve stejném roce byl v Brazílii implementován preventivní program Zdravá rodina, jehož součástí byla informační kampaň o očkování a zavedení očkovacích průkazů pro děti. Po dvou letech pilotní studie byl zaznamenán nárůst počtu dětí registrovaných do zubní péče ve zdravotních centrech pro rodiny s dětmi [15].

Nepříznivým zjištěním je, že třetina předškolních dětí a pětina školních dětí neabsolvuje každoročně preventivní stomatologickou prohlídku. Z toho je patrný deficit odpovědnosti části rodičů za péči o chrup jejich dětí.

Jak nedávno prokázali Ivančaková a kol. [9], meziroční přírůstek kazu se významně zvyšuje ve věku kolem 3–4 let. Plyne z toho, že by co nejvíce starších předškolních dětí mělo absolvovat preventivní prohlídku dvakrát ročně, aby se co nejvíce vznikajících kazivých lézí diagnostikovalo a ošetřilo v počátečním stadiu. V tomto věku jsou však jen dvě třetiny dětí prohlédnuty alespoň jedenkrát ročně a z nich jen třetina dvakrát ročně.

Ve školním věku je četnost prohlídek ve srovnání s předškolním věkem vyšší, přesto však 10–15 % dětí není každoročně vyšetřeno.

Při porovnání ukazatelů prohlídek v jednotlivých krajích v roce 2010 lze zaznamenat určité rozdíly, které se však neuplatňují ve všech sledovaných věkových kategoriích předškolních a školních dětí. Hlavní město Praha se od ostatních regionů neliší tak výrazně, jako je vidět v sestavách dat o meziregionálních četnostech úrovně prohlídek např. v Austrálii [8], ve Velké Británii [7] nebo v Brazílii [3] mezi velkoměsty a venkovskými regiony.

Data o preventivních prohlídkách u českých dětí lze obtížně srovnávat s dětmi z jiných zemí, protože v zahraničí se tyto údaje obvykle získávají formou dotazníků, a mohou tak být zatíženy neodhadnutelnými nepřesnostmi. Naše situace, byť ne příliš příznivá, se však zásadně neliší od jiných zemí, když např. nedávná studie provedená v Belgii ukázala, že 62 % tříletých dětí ještě neabsolvovalo preventivní stomatologickou prohlídku a v pěti letech to byla ještě pětina dětí [11].

Nízká četnost prohlídek u dětí z nižších sociálních vrstev populace se v zahraniční literatuře přičítá nižší dostupnosti stomatologické péče, buď kvůli nižší denzitě stomatologických zařízení nebo ceně prohlídek a ošetření, diverzifikaci populace ve vzdělanostních a ekonomických ukazatelích nebo lokalitě bydliště.

Různá hustota sítě stomatologických zařízení v jednotlivých regionech ČR na četnosti prohlídek u dětí zřejmě roli nehraje, protože počty předškolních a školních dětí, které jsou alespoň jedenkrát za rok vyšetřeny s ukazatelem hustoty (počet obyvatel, resp. dětí na jednoho zubního lékaře) spolu nekorelují ($p = 0,817$) [5, 17] a úhrada prohlídek se rodinných rozpočtů netýká.

V dosud nepublikovaném dotazníkovém šetření [Černý a spol. 2012] uváděli rodiče s nižším vzděláním a žijící v menších sídlech významně nižší četnost a nižší pravidelnost prohlídek u předškolních a školních dětí než rodiče s vyšším vzděláním žijící ve větších sídlech.

Nízká četnost a nepravidelnost preventivních prohlídek zejména u předškolních dětí je slabou stránkou všech systémů stomatologické péče, kde o ní rozhodují rodiče. Hledají a prověřují se možnosti (připomínky, upozornění rodičů ze strany poskytovatelů stomatologické péče), které by mohly četnost stomatologických prohlídek zvýšit. Účinnost těchto připomínek nedávno prokázala studie v USA, kdy jednorázová připomínka rodičům formou telefonického hovoru zvýšila četnost prohlídek u dětí o 8,2 % a zaslání SMS zprávy o 17,7 procent [13].

Je známo, že i v systémech stomatologické péče, ve kterých jsou děti zvány na preventivní prohlídky, část rodičů tyto výzvy nerespektuje nebo v pravidelnosti prohlídek selhává. Ve studii provedené v Norsku nerespektovalo takovouto výzvu v průběhu dvou let 15 % rodičů alespoň jedenkrát a 5 % nereagovalo vůbec. Při prohlídkách, které se nakonec uskutečnily, se zjistilo, že děti s nepravidelnou docházkou k prohlídkám měly signifikantně vyšší kazivost a vyšší počet nových kazů ve srovnání s dětmi, které docházely na preventivní prohlídky pravidelně [18]. V podobné studii provedené ve Velké Británii nereagovalo na písemnou výzvu k preventivní prohlídce až 25 % rodičů [14].

Jiným nástrojem, uplatňovaným ve Velké Británii, je skupinový screening ve školních zařízeních s následným upozorněním rodičů o potřebě stomatologické péče. Účinnost tohoto opatření je však závislá na socioekonomickém postavení rodin, protože rodiče z vyšší sociální vrstvy reagovali na upozornění potřeby péče signifikantně častěji než rodiče z nižších vrstev [12].

Při kalkulaci četnosti stomatologických prohlídek z datových souborů zdravotní pojišťovny nelze zjistit důvod návštěvy dítěte ve stomatologickém zařízení. Vycházeli jsme z této úvahy:

Pokud byla u daného dítěte v jednom dni pojišťovně vykázána pouze preventivní prohlídka, zjistil se při ní buď intaktní, nebo sanovaný chrup, nebo

029_CS_0213.indd 27 3/29/13 10:37:26 AM

proLékaře.cz | 16.2.2026

PRAKTICKÉ ZUBNÍ LÉKAŘSTVÍ, ročník 61, 2013, 2 s. 20–28

potřeba ošetření odložitelná na objednací termín další návštěvy. Důvodem návštěvy byl pravděpodobně zájem rodičů o preventivní prohlídku u jejich dítěte. Pokud bylo společně s prohlídkou vykazováno i nějaké konzervační ošetření nebo extrakce zubu, byl důvodem návštěvy spíš zájem rodičů o vyřešení nastalého problému se zuby jejich dětí než preventivní prohlídka.

U zhruba 45 % předškolních a mladších školních dětí bylo spolu s preventivní prohlídkou vykázáno ošetření výplní (výplněmi) a u 6–8 % dětí extrakce zubu. Extrakce zubu u dětí předškolního věku (2–3leté a 3–6leté) mohly mít stěží jiný důvod než komplikace pokročilého kazu.

Potřeba urgentní péče v průběhu prohlídek byla nepochybně nižší a řada konzervačních nebo extrakčních výkonů mohla být provedena díky momentálním časovým možnostem stomatologického pracoviště. V posledním celostátním průzkumu stavu chrupu a ošetření v roce 2006 v ČR byla akutní potřeba extrakce v okamžiku prohlídky zaznamenána jen u 0,1 % pětiletých a u 0,06 % 12letých dětí [2].

Přestože se stav chrupu a potřeby ošetření ve sledovaných ukazatelích v naší dětské populaci zlepšují [1, 10], ukazatele preventivních prohlídek a trend jejich vývoje v posledních letech ukazuje slabiny současného systému dětské stomatologické péče, který nemá účinné nástroje na zvýšení dostupnosti preventivních prohlídek u předškolních a školních dětí.

ZÁVĚR

Preventivní stomatologické prohlídky absolvují zhruba dvě třetiny předškolních a čtyři pětiny školních dětí alespoň jedenkrát v roce. Z nich jedna třetina předškolních a více než dvě třetiny školních dětí jsou prohlédnuty dvakrát v roce. Zdravotní výchova populace v individuálním i komunitním měřítku by měla zvýšit důraz na plošné zařazení dětí do stomatologické péče a na pravidelné prohlídky chrupu.

LITERATURA

1. **Balkova, S., Lencova, E., Broukal, Z.:** Trends in oral health of children and adolescents in the Czech Republic 1994–2006. 13th Annual Congress EADPH, 2008, Heidelberg, Programme and Abstracxts Book, Abstr. No. 4039.
2. **Bourgeois, D. M., Llodra, J. C., Nordblad, A., Pitts, N. B.:** Report of the EGOHID I Project. Selecting a coherent set of indicators for monitoring and evaluating oral health in Europe: criteria, methods and results from the EGOHID I project. Community Dent. Health, roč. 25, 2008, č.1, s. 4–10.
3. **Cunha, R. F., Zaze, A. C., Vieira, A. E., Melhado, F. L., Sundefeld, M. L.:** Longitudinal behavioral analysis during dental care of children aged 0 to 3 years. Braz. Oral Res., roč. 23, 2009, č. 3, s. 302–306.
4. **ČSÚ** 2010 – Demografická data. http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/obyvatelstvo_lide
5. **ČSK** Ročenka 2010. http://www.dent.cz/detail-text.php?id_strana=3&id_text=48
6. **ČSK** 2011 – Seznam stomatologických výkonů. http://domino.dent.cz/csk/sml_zp.nsf/Vykony?OpenView
7. **Eckersley, A. J., Blinkhorn, F. A.:** Dental attendance and dental health behaviour in children from deprived and non-deprived areas of Salford, north-west England. Int. J. Paediatr. Dent., roč. 11, 2001, č. 2, s. 103–109.
8. **Ellershaw, A. C., Spencer, A. J.:** Dental attendance patterns and oral health status. Australian Institute of Health and Welfare Canberra, 2011, ISBN 978-1-74249-132-5, http://www.arcpoh.adelaide.edu.au/publications/report/statistics/pdf_11/DSR%2057
9. **Ivančaková, R., Broukal, Z., Oganessian, E., Lenčová, E.:** Prospektivní tříletá studie přírůstku zubního kazu u starších předškolních dětí. Čes. Stomat., roč. 112, 2012, č. 5, s. 118–127.
10. **Lencova, E., Pikhart, H., Broukal, Z.:** Early childhood caries trends and surveillance shortcomings in the Czech Republic. BMC Public Health, 2012, 12:547 doi:10.1186/1471-2458-12-547.
11. **Leroy, R., Bogaerts, K., Hoppenbrouwers, K., Martens, L. C., Declerck, D.:** Dental attendance in preschool children – a prospective study. Int. J. Paediatr. Dent., 2012 Feb 22. doi: 10.1111/j.1365-263X.2012.01227.x.
12. **Milsom, K. M., Threlfall, A. G., Blinkhorn, A. S., Kearney-Mitchell, P. I., Buchanan, K. M., Tickle, M.:** The effectiveness of school dental screening: dental attendance and treatment of those screened positive. Brit. Dent. J., roč. 200, 2006, č. 12, s. 687–690.
13. **Nelson, T. M., Berg, J. H., Bell, J. F., Leggott, P. J., Seminario, A. L.:** Assessing the effectiveness of text messages as appointment reminders in a pediatric dental setting. J. Am. Dent. Assoc., roč. 142, 2011, č. 4, s. 397–405.
14. **Reekie, D., Devlin, H., Worthington, H.:** The prevention of failed appointments in general dental practice. Brit. Dent. J., roč. 182, 1997, č. 4, s. 139–143.
15. **Stocco, G., Baldani, M. H.:** The control of babies' dental visits through the vaccines card: evaluating a pilot program developed at the Family Health Strategy at Ponta Grossa (PR, Brazil). Cien. Saude Colet., roč. 16, 2011, č. 4, s. 2311–2321.
16. **Vyhláška MZ ČR** o stanovení obsahu a časového rozmezí preventivních prohlídek. Sbírka zákonů 2010, částka 3, s. 6–10.
17. **VZP Výroční zprávy** 2001–2010. http://www.vzp.cz/o-nas/dokumenty/vyrocni-zpravy
18. **Wang, N.J., Aspelund, G.Ø.:** Children who break dental appointments. Eur. Arch. Paediatr. Dent., roč. 10, 2009, č. 1, s. 11–14.
19. **Zákon. č. 48/1997 Sb.** o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. Sbírka zákonů ČR 1997, částka 16, s. 1185–1264.

Studie byla podpořena projektem PRVOUK reg. č. P 28/LF1/6.

Prof. MUDr. Zdeněk Broukal, CSc.
Ústav klinické a experimentální stomatologie
1. LF UK a VFN
Karlovo nám. 32
121 11 Praha 2
e-mail: broukal@vus.cz

Inzerce A131004663 ▶ ▶ ▶ Inzerce A131004662 ▶

029_CS_0213.indd 28 3/29/13 10:37:26 AM