

4. Zdravotní péče

Všechna data pro tuto kapitolu jsou převzata z publikací Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS), resp. Národního zdravotnického informačního systému (NZIS), ze Zdravotnických ročenek krajů a ČR, z publikace ČSÚ – Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v České republice.

Hospitalizovaní v nemocnicích podle věku

Pro porovnání zdravotní péče v kraji je zajímavé zjistit četnost a důvod hospitalizací obyvatel do 29 let a porovnat s celou populací. V Moravskoslezském kraji bylo hospitalizováno v roce 2015 téměř 177 tis. osob, z čehož bylo přes 51,5 tis. osob do 29 let, což je necelá třetina (přesně 29,1 %).

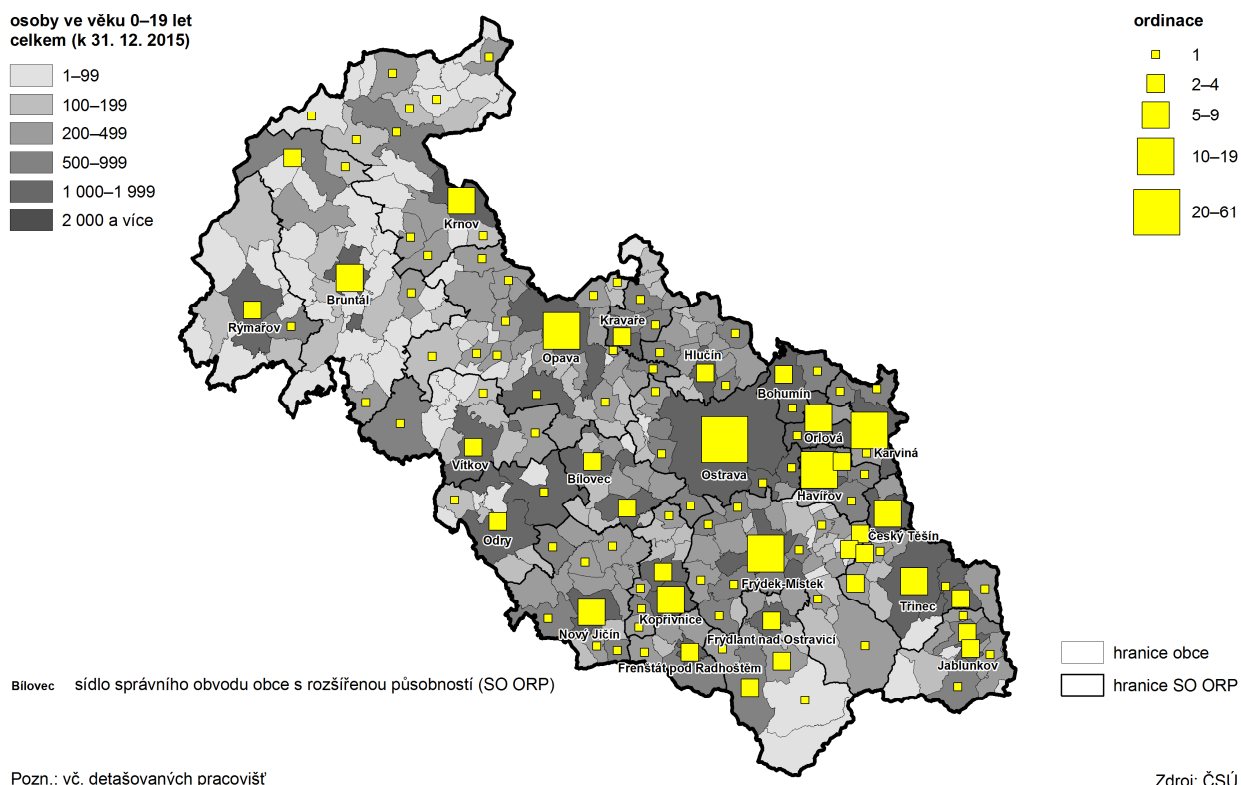
Odečteme-li příčiny týkající se porodu, jeho komplikací a poškození či deformace plodu (kapitoly XVI a XVII), je drtivá převaha hospitalizovaných s diagnózou chronické nemoci mandlí a adenoidní tkáně, kde 85 % hospitalizovaných připadá na skupinu 1 až 9 let. Další z převažujících příčin hospitalizace mladých je ostatní poranění hlavy (64,2 %) a zlomenina lokte a předloktí (přes 53 % všech hospitalizací s touto diagnózou). Nejčastější věk hospitalizovaných dětí je u poranění hlavy 1 až 14 let, u zlomenin pak 9 až 14 let. Typickým případem hospitalizací z vnějších příčin jsou i popálení a poleptání a otravy (nejčastěji věk 1 až 4 roky).

Nadpoloviční podíl hospitalizací pak u osob do 29 let věku připadá i na porodnické stavy a vlastní porod (zde samozřejmě převažují vyšší věkové skupiny 20 až 29 let) a pak některé infekční a parazitární nemoci (skupina A00 až B99), kde pro změnu převažuje věk od 1 do 9 let, v pozdějším věku četnost stále více klesá. Děti v tomto věku jsou také náchylnější k nemocem dýchací soustavy, takže 47,4 % hospitalizací s touto diagnózou připadá na ně. Sem spadají i výše uvedené nemoci mandlí a pak také akutní infekce horních cest dýchacích a chřipka (i zde se hospitalizují nejčastěji děti do 9 let).

Dalším typickým důvodem hospitalizací osob do 29 let jsou různé vnější příčiny (úrazy) včetně nitrolebních poranění, kde ovšem jde o vyšší věkové skupiny mladých (15 až 29 let). Naopak nejméně typickými důvody hospitalizací mladých jsou novotvary a nemoci oběhové soustavy. Ve srovnání s celou Českou republikou jsou v Moravskoslezském kraji děti více ohroženy (ve srovnání s celou populací) nemocemi dýchací soustavy (včetně podřazených příčin).

Praktičtí lékaři pro děti a dorost

Samostatné ordinace praktických lékařů pro děti a dorost podle obcí Moravskoslezského kraje k 31. 12. 2015



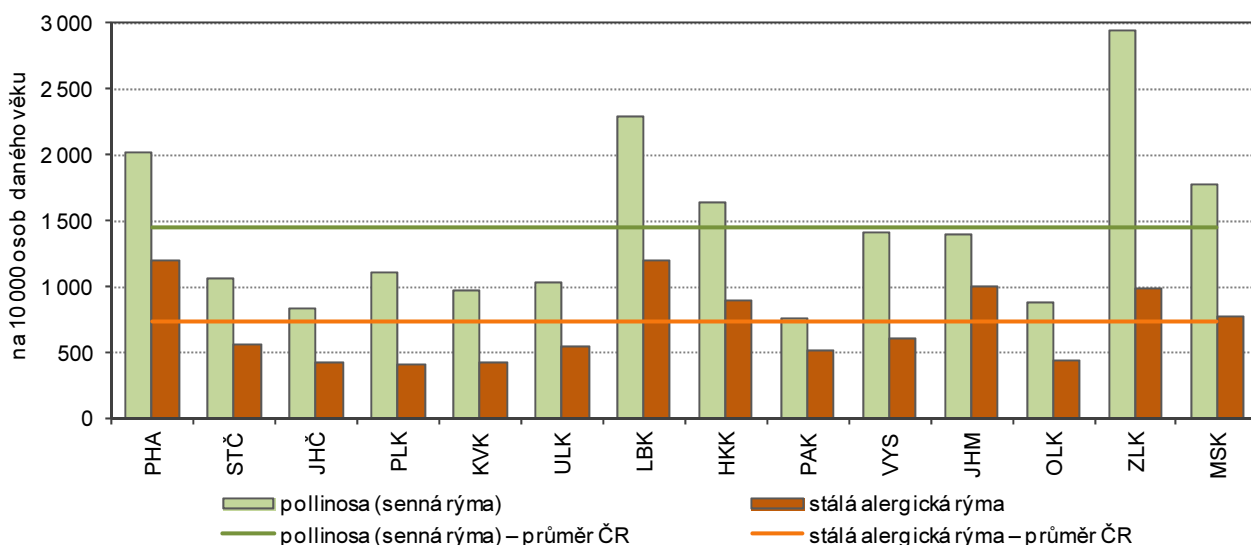
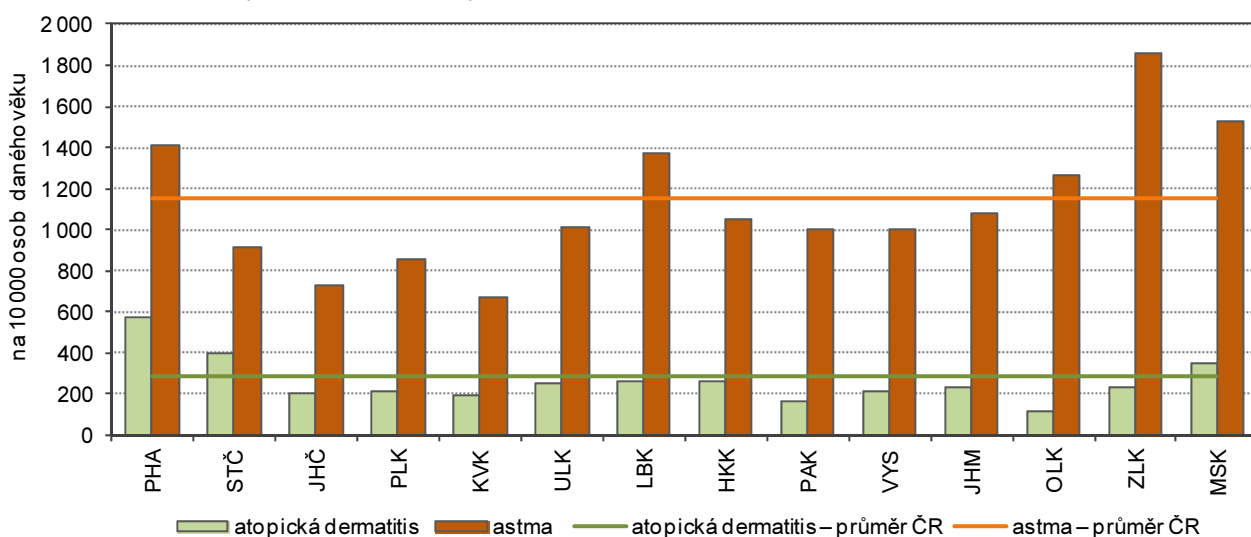
Počty registrovaných pacientů na jednoho lékaře pro děti a dorost jsou známy pouze do roku 2013. V Moravskoslezském kraji v letech 2008 až 2013 postupně klesaly z více než tisícovky na konečných 989,4 pacienta, což je mírně nad celorepublikovým průměrem, který činí 955,2 pacienta na 1 registrovaného lékaře. Z porovnání s ostatními kraji také vyplývá, že nejčastěji k lékaři chodí (počet ošetření/vyšetření na 1 obyvatele ve věku 0–18 let) děti a dorost v Praze, nejméně často v kraji Středočeském (což je ale dáno jistou spádovostí k Praze. Moravskoslezský kraj je s hodnotou 5,7 ošetření mírně pod průměrem ČR (5,8 ošetření).

Pokud srovnáme údaje o počtech pacientů na alergologii ve věku 15 až 19 let, vychází (vztaženo na celou populaci v tomto věku), že nejvíce alergiemi trpí populace v kraji Zlínském, kde alergiemi trpí, resp. se na ně léčí 6 z deseti obyvatel ve věku 15 až 19 let (je zde nejvyšší počet pacientů se sennou rýmou a stálou alergickou rýmou). Výrazně nad celorepublikovým průměrem je i Praha (52,1 %), kraje Liberecký (51,2 %) a kraj Moravskoslezský (44,2 % obyvatel daného věku). Na republikovém průměru je kraj Královéhradecký, ostatní kraje jsou na tom lépe, nejlépe kraj Jihočeský, kde se na alergické potíže léčí pouze 22 % mladých obyvatel.

Nepřekvapivý je v Moravskoslezském kraji (ve vztahu k čistotě ovzduší) poměrně značný (dokonce celorepublikově druhý za krajem Zlínským) výskyt astmatu resp. pacientů alergologie s touto diagnózou.

Léčení pacienti oboru alergologie ve věku 15–19 let na vybranou diagnózu podle krajů v roce 2013

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR



Zdravotní stav

Zdraví dítěte ovlivňuje především chování matky v době těhotenství. Z tabulky vyplývá zvláště nebezpečné chování matek v podobě kouření v těhotenství. To přiznává v kraji necelých 10 % rodiček (v tabulce 97,0 na 1 000 rodiček), ale ve věkové skupině do 19 let je to téměř třetina (319,9) a v okrese Bruntál dokonce téměř polovina rodiček (450,0). S rostoucím věkem rodiček podíl těch, které ohrožují své dítě kouřením, klesá. Zásadní rozdíly jsou také mezi okresy kraje. Zatímco v okrese Bruntál přiznává kouření v těhotenství téměř každá pátá rodička, v okrese Opava jsou to pouze 3 rodičky ze sta.

Rodičky kouřící v těhotenství podle věku a okresů v roce 2015

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

na 1 000 rodiček

	Celkem	Věk						
		do 19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45 a více
Moravskoslezský kraj	97,0	319,9	213,7	78,7	52,9	60,4	64,6	.
v tom okresy:								
Bruntál	193,5	450,0	367,7	189,2	97,9	86,6	190,5	.
Frýdek-Místek	51,1	264,7	111,5	39,9	36,9	34,0	19,6	.
Karviná	120,2	323,2	210,0	107,9	67,3	78,1	44,8	.
Nový Jičín	39,9	125,0	80,2	38,5	24,4	25,8	65,2	.
Opava	29,4	117,6	61,9	20,4	29,1	15,0	20,8	.
Ostrava-město	148,5	377,4	337,8	112,2	73,5	102,9	98,9	.

Zdravotní stav populace souvisí i s dobou kojení. Údaje za rok 2015 jsou v textové tabulce. V porovnání s celorepublikovým průměrem je v Moravskoslezském kraji mírně podprůměrný podíl výlučně kojených dětí v obou skupinách, ale dětí kojených spolu s dokrmem je více jak ve věku do 3 měsíců, tak i do 6 měsíců věku. Také podíl kojených dětí je v kraji menší než v celé ČR.

Podíl kojených novorozenců podle celkové délky kojení a okresů v roce 2015

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

v %

	Výlučně kojení		Celkem kojení (výlučně i s dokrmem)			Nekojení
	do 6 týdnů	do 3 měsíců	do 6 týdnů	do 3 měsíců	do 6 měsíců	
Moravskoslezský kraj	26,0	13,2	78,0	61,3	38,2	4,1
v tom okresy:						
Bruntál	24,3	16,2	86,8	74,3	51,3	1,6
Frýdek-Místek	22,8	11,7	81,4	66,4	45,5	3,2
Karviná	24,2	10,7	74,7	56,7	34,0	5,3
Nový Jičín	28,0	15,1	76,6	60,3	36,5	3,5
Opava	27,4	11,3	79,1	59,0	33,6	3,6
Ostrava-město	27,7	15,0	75,7	59,5	36,3	5,4

Velmi nepříznivé údaje vyplývají z údajů ÚZIS o hospitalizovaných pacientech v lůžkových zařízeních (<http://reporting.uzis.cz/msk/index.php?pg=statisticke-vystupy--hospitalizace--hospitalizace-zakladni-udaje--hospitalizovani-pacienti-v-luzkovych-zarizenich-cr-podle-skupin-diagnoz-ishmt-veku-a-pohlavi>), kde ve srovnání s celou ČR jasně vystupuje vyšší podíl hospitalizací z důvodu psychických poruch způsobných alkoholem a psychoaktivními látkami. U věkové skupiny 10 až 14 let bylo v roce 2015 hospitalizováno v Moravskoslezském kraji 21 dětí pro psychické poruchy způsobené alkoholem a 12 pro poruchy způsobené psychoaktivními látkami, což znamená 0,4, resp. 0,2 hospitalizovaných na 1 000 obyvatel stejného věku, přičemž v celé ČR to je pouze 0,3, resp. 0,1 hospitalizovaných. Ještě výraznější je rozdíl u 15 až 19letých, kde počet hospitalizovaných v kraji dosáhl 122 osob pro psychické poruchy způsobené alkoholem a 72 osob pro poruchy způsobené psychoaktivními látkami (podíl na věkové skupině je v kraji 2,2, resp. 1,3, zatímco v celé ČR je to pouze 1,5, resp. 1,1 osoby). U vyšších věkových skupin se vzájemný poměr hospitalizovaných pro potíže způsobené alkoholem a psychoaktivními látkami obrátí a více psychických poruch vyžadujících hospitalizaci způsobují psychoaktivní látky. Navíc klesá i podíl hospitalizací na 1 000 obyvatel. I zde však jsou podíly hospitalizovaných na 1 000 obyvatel stejného věku v kraji větší než v celé ČR.

