

4. Zdravotní péče

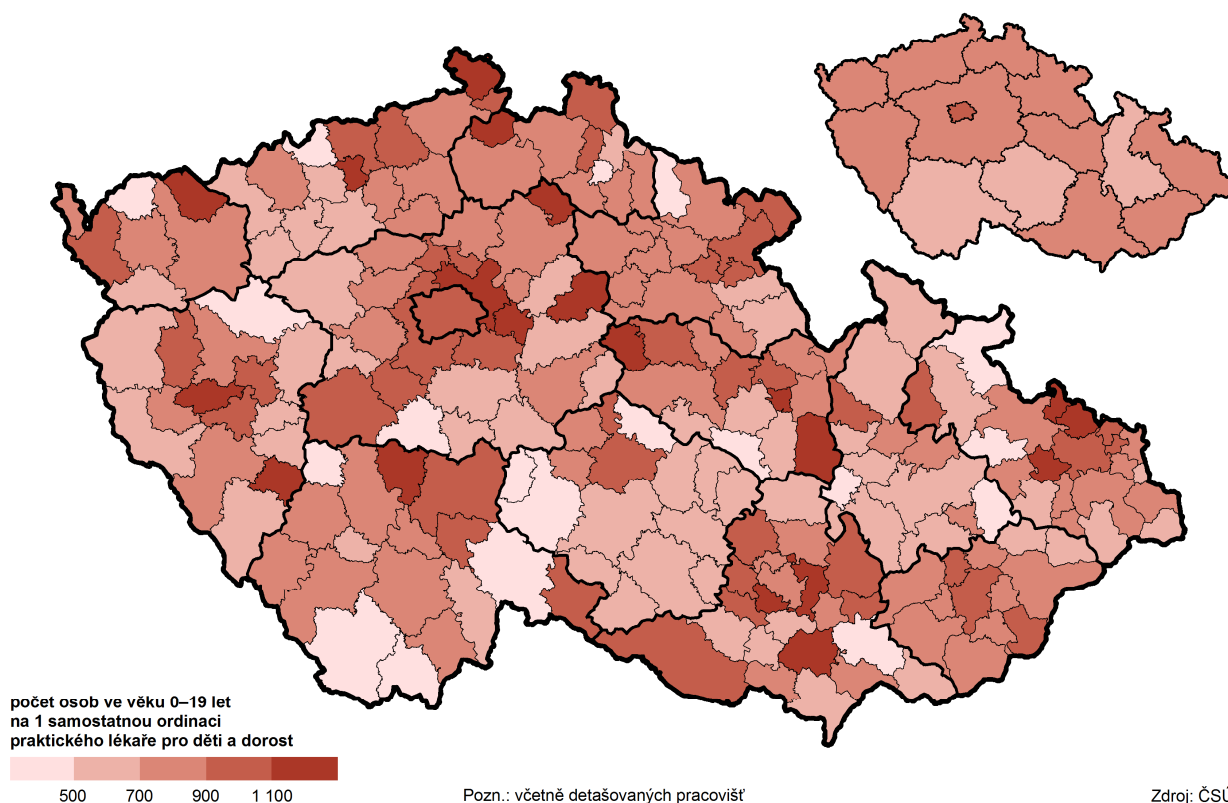
Zajištění komplexní a kvalitní lékařské péče je důležitým základem pro zdravý život dětí a mládeže, ať už jde o léčbu běžných dětských chorob, pravidelnou prevenci a očkování, péči o chrup, léčbu vad řeči, alergie, atd. O zdraví dětí pečují jejich rodiče, praktičtí lékaři pro děti a dorost, ambulantní specialisté, lůžková zařízení i specializovaná centra.

Praktičtí lékaři pro děti a dorost

Praktičtí lékaři pro děti a dorost pečují o zdravé i nemocné děti. Registrovaní dětské pacienty by měli absolvovat u svého praktického lékaře minimálně 19 preventivních prohlídek⁴ a 8 návštěv z důvodu povinných očkování. V roce 2015, dle posledních dostupných dat, fungovalo v Pardubickém kraji celkem 91 samostatných ordinací praktického lékaře pro děti a dorost a 30 detašovaných pracovišť samostatných ordinací praktického lékaře pro děti a dorost. Počet samostatných ordinací poklesl v posledních 10 letech o 9 ordinací, detašovaných ordinací praktického lékaře pro děti a dorost je o 8 méně.

U **praktického lékaře pro děti a dorost** bylo v Pardubickém kraji v roce 2015 registrováno 95 tisíc dětských pacientů. Po přepočtu připadlo v kraji 854 osob ve věku 0–19 let na jednu samostatnou ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost včetně detašovaných pracovišť, což je druhý nejvyšší podíl v republikovém srovnání po Hlavním městě Praze. V rámci kraje i celé republiky na úrovni správních obvodů obcí s rozšířenou působností (SO ORP) existují velké rozdíly v počtu dětí připadajících na jednu ordinaci praktického lékaře. Nejvyšší počet dětí na jednu ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost připadá v rámci kraje i celé republiky (206 SO ORP) na SO ORP Přelouč, kde se počet dětí na jednu ordinaci blíží 2 350; nejmenší počet dětí (téměř 370 dětí) připadá na jednu ordinaci v SO ORP Blatná z Jihočeského kraje, v rámci kraje připadá nejméně dětí (405 dětí) na ordinaci praktického lékaře v SO ORP Polička.

Samostatné ordinace praktických lékařů pro děti a dorost podle SO ORP a krajů k 31. 12. 2015

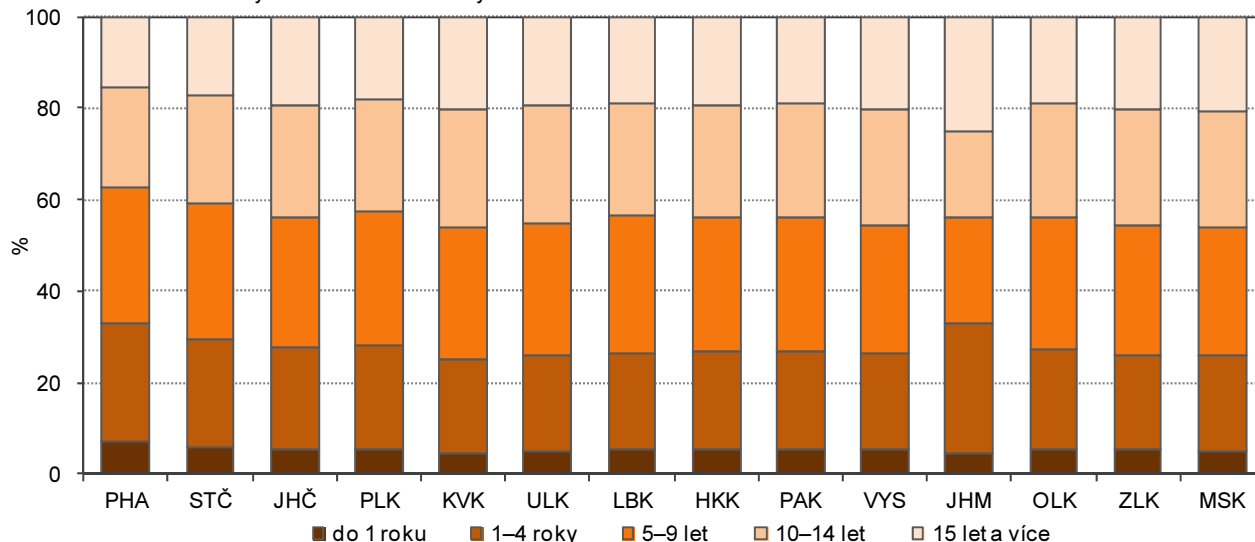


Mezi **registrovanými pacienty u praktických lékařů pro děti a dorost** byla v roce 2015 v kraji nejpočetněji zastoupena věková skupina 5–9 let (29 %), následovaná věkovou skupinou 0–4 roky (27 %) a věkovou skupinou 10–14 let (25 %), nejmenší podíl tvořili pacienti patnáctiletí a starší (19 %). V porovnání s republikovým průměrem byly v kraji početněji zastoupeny věkové skupiny 5–9 let a 10–14 let, nejmladší děti ve věku do 5 let jsou zastoupeny nižším podílem.

⁴ Obsah a časové rozmezí preventivních prohlídek je obsaženo ve vyhlášce Ministerstva zdravotnictví č. 70/2012 Sb.

Registrovaní pacienti oboru praktický lékař pro děti a dorost podle věkových skupin a krajů v roce 2015

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

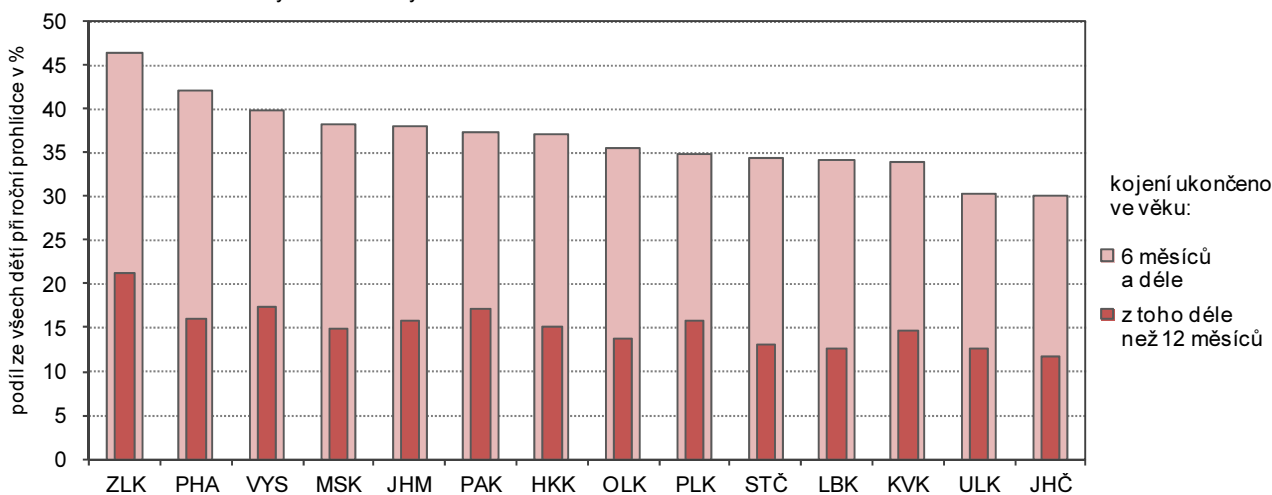


Praktičtí lékaři pro děti a dorost zjišťují při roční preventivní prohlídce mimo jiné i délku kojení dětí. **Kojení** zajišťuje dětem přísun hormonů, růstových faktorů, protilátek a látek podporujících jejich zdraví. Světová zdravotnická organizace (WHO) jako koordinační autorita v mezinárodním veřejném zdraví a Dětský fond Organizace spojených národů (UNICEF) jako organizace, která se celosvětově zabývá ochranou a zlepšováním životních podmínek dětí a podporou jejich všestranného rozvoje, doporučují matkám výlučné kojení do šesti měsíců věku dítěte a v kojení dále pokračovat se zavedenými příkrmy nejméně do dvou let dítěte.

V roce 2015 bylo v Pardubickém kraji 37,3 % dětí kojených více než 6 měsíců, což byla hodnota mírně nad republikovým průměrem, z toho u 17,2 % dětí v kraji pokračovaly matky v kojení déle než 12 měsíců, a to byl třetí nejvyšší podíl v krajském srovnání. Nekojených dětí bylo v Pardubickém kraji v roce 2015 v průměru 4,5 %, což byl v mezikrajském srovnání pátý nejnižší podíl.

Děti při roční prohlídce podle délky kojení v krajích ČR v roce 2015

Pramen: Národní zdravotnický informační systém



Nejvyšší podíl kojených dětí déle než 6 měsíců a zároveň i déle než 12 měsíců byl v **mezikrajském srovnání** zjištěn ve Zlínském kraji (46,3 %, resp. 21,2 %), nejnižší podíl v obou kategoriích byl evidován v Jihočeském kraji (30,0 %, resp. 11,8 %). Nejvíce nekojených dětí ze všech dětí při roční prohlídce u praktického lékaře pro děti a dorost bylo v roce 2015 evidováno v Královéhradeckém kraji (7,0 %), nejméně ve Zlínském kraji (3,0 %).

Mezi okresy Pardubického kraje měl nejvyšší podíl dětí kojených déle než 6 měsíců v roce 2015 okres Chrudim (47,4 %) a nejnižší okres Pardubice (32,8 %). Na Pardubicku nebylo 5,4 % narozených dětí kojeno, což byl nejvyšší podíl mezi okresy Pardubického kraje; nejméně nekojených dětí bylo evidováno v roce 2015 na Orlickoústecku (3,2 %).

Děti při roční prohlídce podle délky kojení v roce 2015

Zdroj: ÚZIS

v %

| | Kojení ukončeno ve věku | | | | | Nekojené děti |
|------------------------|-------------------------|---------------------|---------------|----------------|------------------|---------------|
| | do 6 týdnů | 6 týdnů až 2 měsíce | 3 až 5 měsíců | 6 až 11 měsíců | 12 měsíců a déle | |
| Pardubický kraj | 17,3 | 16,7 | 24,2 | 20,1 | 17,2 | 4,5 |
| v tom okresy: | | | | | | |
| Chrudim | 14,2 | 14,1 | 19,9 | 23,3 | 24,1 | 4,4 |
| Pardubice | 17,8 | 16,3 | 27,7 | 16,5 | 16,3 | 5,4 |
| Svitavy | 18,4 | 15,2 | 20,1 | 22,5 | 18,6 | 5,3 |
| Ústí nad Orlicí | 18,1 | 19,7 | 25,9 | 20,3 | 12,8 | 3,2 |

Hospitalizovaní v nemocnicích podle věku

V roce 2015 bylo evidováno 74,5 tisíce hospitalizovaných pacientů v lůžkových zařízeních s bydlištěm v Pardubickém kraji a z nich 28 % (21 tisíc osob) tvořili pacienti ve věku do 29 let. Nejčastější **příčiny hospitalizace** jsou odlišné v různých **věkových skupinách**. Ve věkové skupině hospitalizovaných pacientů do 1 roku bylo nejčastějším důvodem hospitalizace narození (82 % hospitalizovaných pacientů v dané věkové skupině), ve věkových skupinách 1–4 roky a 5–9 let byly nejčastější hospitalizace spojeny s nemocemi dýchací soustavy (35 %, resp. 27 % hospitalizovaných), pacienti ve věku 10–14 a 15–19 let jsou nejčastěji hospitalizováni kvůli zlomeninám a poraněním hlavy (24 %, resp. 23 % hospitalizovaných), pro skupiny pacientů ve věku 20–24 a 25–29 let jsou nejčastější příčinou hospitalizace těhotenství, porod a šestinedělí (27 %, resp. 43 % hospitalizovaných). Podrobná data jsou k dispozici v přílohové tabulce této publikace.

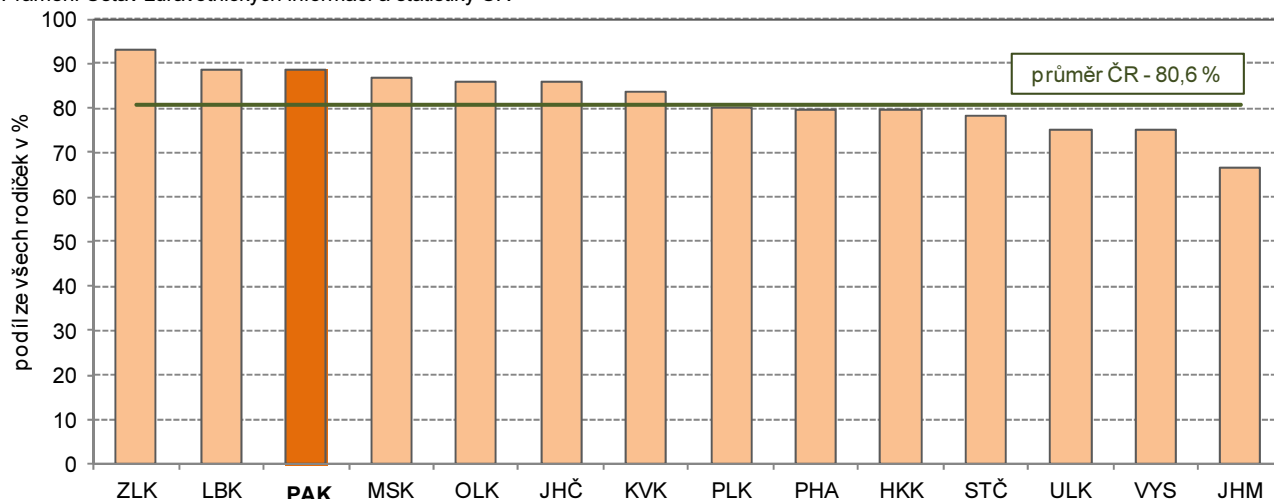
Zdravotní stav

Prenatální diagnostika slouží k odhalování vrozených vad ještě před narozením a stále významněji ovlivňuje výsledné četnosti závažných vrozených vad v novorozenecké populaci. Jednou z neinvazivních metod prenatální diagnostiky je **screening těhotných**, sloužící k vyloučení anatomických odchylek ve stavbě těla plodu a k určení zvýšeného rizika vrozených vad u plodu. Stále čtenější využití screeningů s vyšší efektivitou záchytu vede k možnosti využít časnější metodu invazivní prenatální diagnostiky a díky tomu diagnostikovat vrozené vady v nižším týdnu těhotenství.

V roce 2015 podstoupilo screening v prvním trimestru těhotenství 88 % rodiček z Pardubického kraje, což byl třetí nejvyšší podíl v republikovém srovnání. Nejvyšší podíl rodiček, které podstoupily screeningové vyšetření, vykázal Zlínský kraj (93 %), nejnižší podíl byl evidován v Jihomoravském kraji (66 %).

Screening rodiček v prvním trimestru podle krajů v roce 2015

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR



V rámci Pardubického kraje v roce 2015 absolvovalo screening v prvním trimestru těhotenství, jak v absolutním počtu, tak i v přepočtu na 1 000 rodiček, nejvíce rodiček ve věkové skupině 30–34 let (89,8 % rodiček). **V rámci okresů Pardubického kraje** vykázal nejvyšší vyšetřenost okres Ústí nad Orlicí s 91,5 % rodiček, které podstoupily screeningové vyšetření v prvním trimestru ze všech rodiček v okrese v daném roce; nejmenší vyšetřenost byla evidovaná v okresech Chrudim a Pardubice (86,6 %, resp. 86,5 %).



Screening rodiček v prvním trimestru podle věku a okresů v roce 2015

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

v %

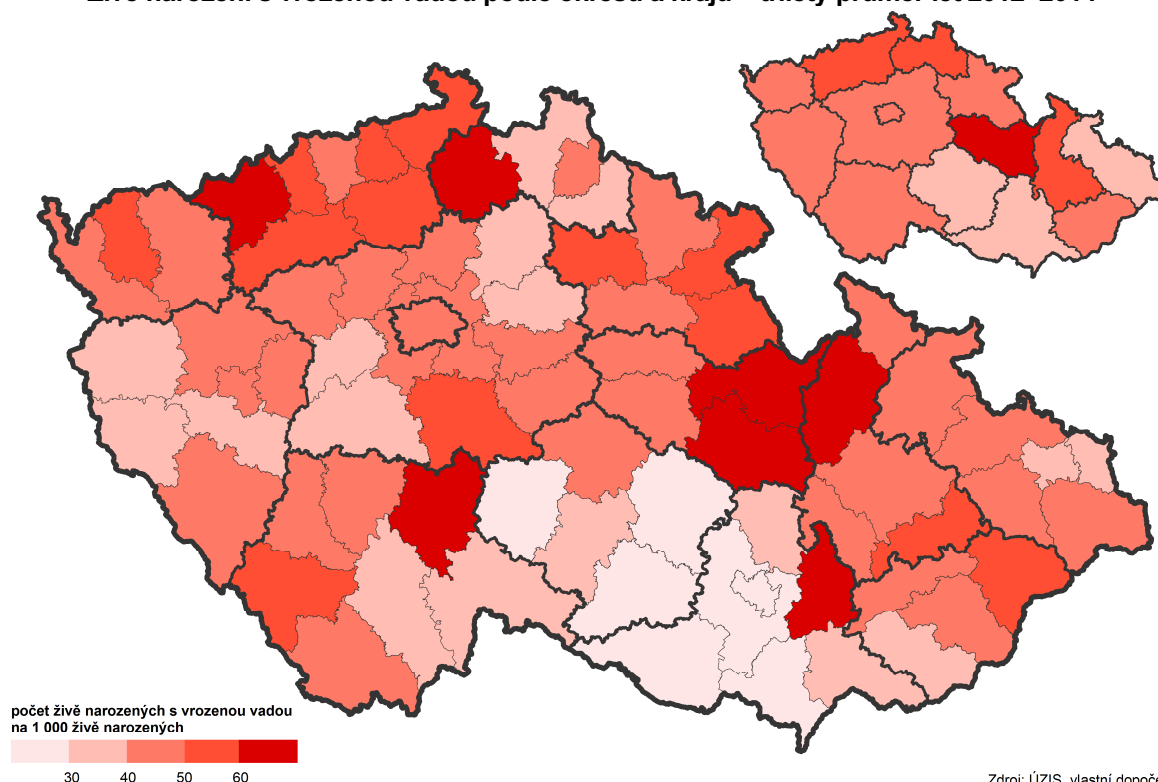
| | Rodičky, které v prvním trimestru podstoupily ultrazvukové vyšetření | | | | | | | |
|------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | celkem | do 19 | 20–24 | 25–29 | 30–34 | 35–39 | 40–44 | 45 a více |
| Pardubický kraj | 88,4 | 77,7 | 87,0 | 88,7 | 89,8 | 88,2 | 84,5 | 75,0 |
| v tom okresy: | | | | | | | | |
| Chrudim | 86,6 | 75,0 | 86,0 | 87,5 | 87,9 | 85,8 | 78,8 | . |
| Pardubice | 86,5 | 82,1 | 85,1 | 86,1 | 87,8 | 86,8 | 79,5 | 50,0 |
| Svitavy | 89,2 | 78,3 | 86,4 | 90,6 | 90,7 | 86,9 | 92,1 | . |
| Ústí nad Orlicí | 91,5 | 75,8 | 89,8 | 91,4 | 93,2 | 92,5 | 90,3 | 100,0 |

Zvyšující se průměrný věk rodiček (od roku 2000 vzrostl v Pardubickém kraji průměrný věk matek při narození dítěte téměř o 4 roky) s sebou přináší zvýšené riziko výskytu **vrozených vývojových vad u živě narozených dětí (VV)**. Zdrojem informací o vrozených vadách je Národní registr vrozených vad, jehož data zpracovává Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky. Z publikovaných dat lze vyvodit závěr, že od roku 2000 počet živě narozených dětí s VV v České republice (41 živě narozených dětí s VV na 1 000 dětí živě narozených v roce 2000) vzrůstal s maximálními hodnotami v letech 2010 až 2012 (48 živě narozených dětí s VV na 1 000 živě narozených dětí v roce 2012) a v letech následujících byly již hodnoty nižší.

Výskyt vrozených vad u živě narozených dětí v **Pardubickém kraji** kopíruje republikový trend vývoje, bohužel **hodnoty patří k nejvyšším** v republikovém srovnání. V posledních pěti letech byly počty živě narozených dětí s VV (na 1 000 živě narozených dětí) v Pardubickém kraji v mezikrajském srovnání čtyřikrát nejvyšší (s maximem 65 živě narozených dětí s VV na 1 000 dětí živě narozených v roce 2012).

Mezi sledované diagnózy patří vrozené vady oběhové, nervové, trávicí a močové soustavy, VV pohlavních orgánů, deformace svalové a kosterní soustavy, rozštěp rtu a rozštěp patra a abnormality chromozomů nezařazené jinde (Downův syndrom, Edwardsův syndrom). V průměru připadají v Pardubickém kraji 1,3 vrozené vady na jedno narozené dítě s vrozenou vadou.

Živě narození s vrozenou vadou podle okresů a krajů – tříletý průměr let 2012–2014



V rámci České republiky patřily v období let 2012–2014 mezi oblasti s vyšším výskytem vrozených vad (kromě Pardubického kraje) také regiony severozápadního, severního a severovýchodního pohraničí. V **republikovém srovnání 77 okresů** včetně Hlavního města Prahy podle hodnoty incidence⁵ vrozených vývojových vad v tříletém průměru let 2012–2014 byl okresem s nevyšší hodnotou okres Česká Lípa (87,2 ‰), následovaný okresem Svítavy (78,9 ‰), Ústí nad Orlicí (73,0 ‰), Šumperk (67,3 ‰) a Tábor (62,0 ‰). Nejnižší výskyt vrozených vad je situován do okresů na jihu Moravy a jihovýchodních Čech, do okresů Brno-venkov (21,3 ‰), Znojmo (25,9 ‰), Břeclav (27,1 ‰), Žďár nad Sázavou (27,2 ‰) a Brno-město (28,2 ‰).

⁵ Incidence je demografický ukazatel počtu nových onemocnění k počtu obyvatel.

Živě narození s vrozenou vadou podle okresů

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

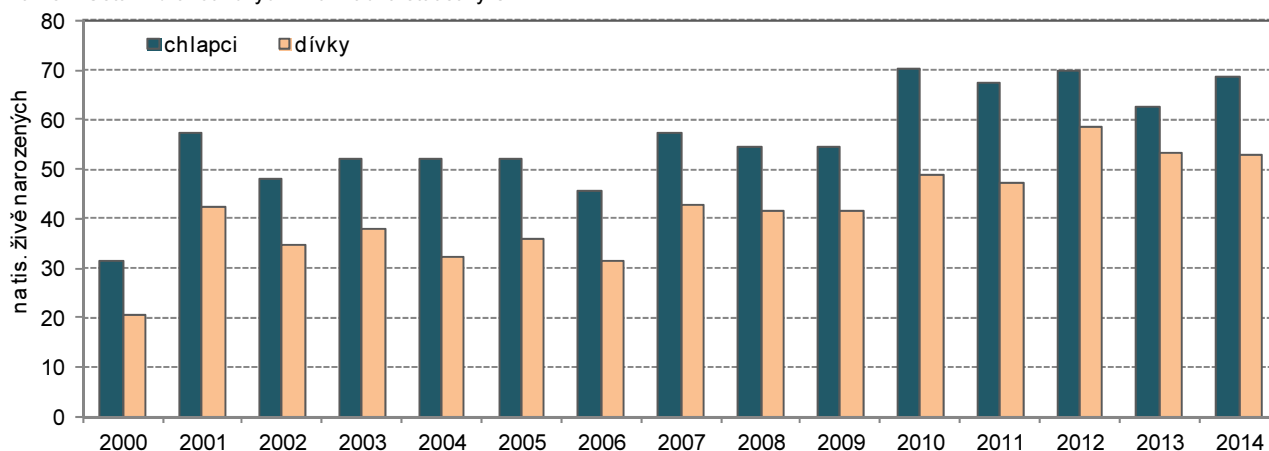
na 1 000 živě narozených

| | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Pardubický kraj | 53,5 | 49,6 | 46,7 | 44,2 | 44,4 | 39,3 | 50,4 | 39,6 | 48,5 | 61,2 | 58,7 | 64,8 | 57,9 | 60,8 |
| v tom okresy: | | | | | | | | | | | | | | |
| Chrudim | 40,6 | 43,1 | 30,5 | 46,7 | 43,8 | 40,5 | 66,6 | 50,9 | 42,7 | 45,0 | 38,2 | 46,7 | 41,2 | 52,4 |
| Pardubice | 68,3 | 52,3 | 51,3 | 44,0 | 32,0 | 35,4 | 40,3 | 31,0 | 48,4 | 55,0 | 51,2 | 46,9 | 51,1 | 50,7 |
| Svitavy | 49,3 | 63,3 | 67,7 | 59,1 | 82,0 | 40,4 | 51,1 | 48,6 | 55,1 | 70,8 | 60,9 | 75,5 | 80,5 | 80,8 |
| Ústí nad Orlicí | 51,0 | 41,9 | 38,3 | 32,3 | 31,6 | 41,7 | 48,9 | 35,3 | 47,4 | 72,7 | 81,3 | 92,2 | 61,4 | 65,2 |

V rámci pardubického regionu byly zjištěny nejvyšší hodnoty incidence vrozených vývojových vad v roce 2014 v okrese Svítavy (80,8 ‰), kde evidujeme vysoký podíl živě narozených s vrozenou vadou dlouhodobě; nejnižší hodnoty v okrese Pardubice (50,7 ‰). **V porovnání okresů Pardubického kraje** mezi roky 2001–2014 byla celkem sedmkrát nejvyšší hodnota incidence vrozených vývojových vad v okrese Svítavy a celkem sedmkrát nejnižší hodnota v okrese Chrudim.

Živě narození s vrozenou vadou podle pohlaví v Pardubickém kraji

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR



Z předcházejícího grafu je patrné vyšší zastoupení chlapců s vrozenou vadou v porovnání s dívkami v Pardubickém kraji, které se v průběhu let významně nemění. Mezi roky 2000 až 2014 kolísá podíl chlapců na všech živě narozených s vrozenou vadou v Pardubickém kraji v rozmezí 55–63 %; v rámci České republiky je rozptýl vyšší, a to mezi 50–61 %.

V posledních letech české ženy odkládají mateřství a založení rodiny do pozdějšího věku a k plánovanému mateřství přistupují zodpovědněji. Svou snahu otěhotnět podporují změnou stravovacích návyků nebo životního stylu. Z následující tabulky je jasně patrné, že čím vyššího věku budoucí matky jsou, tím méně se mezi nimi vyskytuje kuřáček a naopak nejvyšší **výskyt kuřáček mezi rodičkami** v daném věku je v nejnižší věkové skupině do 19 let.

Rodičky kouřící v těhotenství podle věku a okresů – tříletý průměr let 2013–2015

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

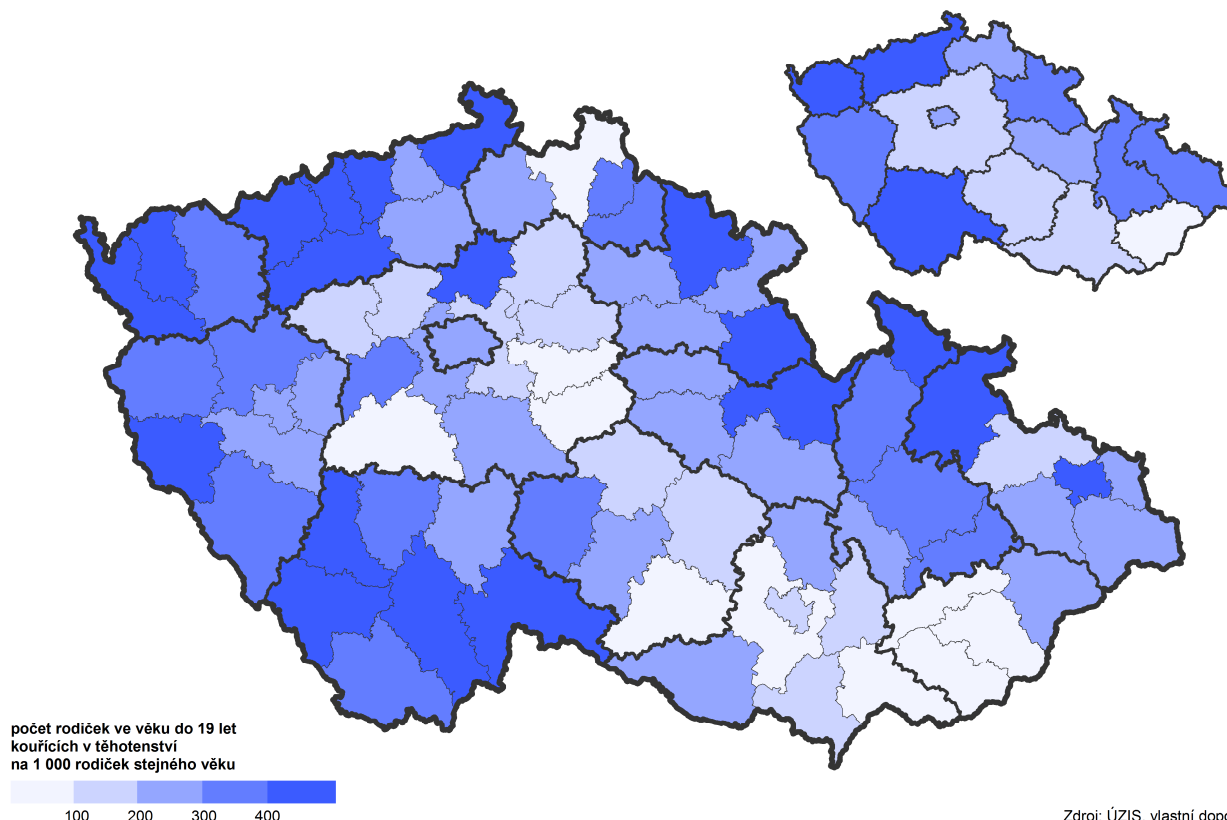
na 1 000 rodiček

| | Celkem | Věk | | | | | | |
|------------------------|-----------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | do 19 | 20–24 | 25–29 | 30–34 | 35–39 | 40–44 | 45 a více |
| Pardubický kraj | 60 | 280 | 145 | 57 | 31 | 36 | 41 | . |
| v tom okresy: | | | | | | | | |
| Chrudim | 52 | 267 | 118 | 44 | 19 | 42 | 65 | . |
| Pardubice | 54 | 222 | 142 | 60 | 29 | 30 | 17 | . |
| Svitavy | 40 | 200 | 103 | 31 | 20 | 18 | 38 | . |
| Ústí nad Orlicí | 88 | 406 | 199 | 80 | 49 | 55 | 53 | . |

Následující kartogram ukazuje **výskyt kuřáček mezi rodičkami v nejnižší věkové skupině do 19 let** (na 1 000 rodiček stejného věku) v průměru let 2013–2015 mezi 77 okresy České republiky včetně Hlavního města Prahy. Nejvyšší podíl zjišťujeme v příhraničních regionech (Most – 673 ‰, Jeseník – 611 ‰, Sokolov – 579 ‰, Teplice – 564 ‰ a Domažlice – 533 ‰). Nejméně kuřáček mezi těhotnými ženami do 19 let nacházíme na Jižní Moravě a ve Středních Čechách (Příbram – 14 ‰, Liberec – 34 ‰, Třebíč – 38 ‰, Hodonín – 41 ‰ a Kroměříž – 51 ‰).



Rodičky ve věku do 19 let kouřící v těhotenství podle okresů a krajů – tříletý průměr let 2013–2015

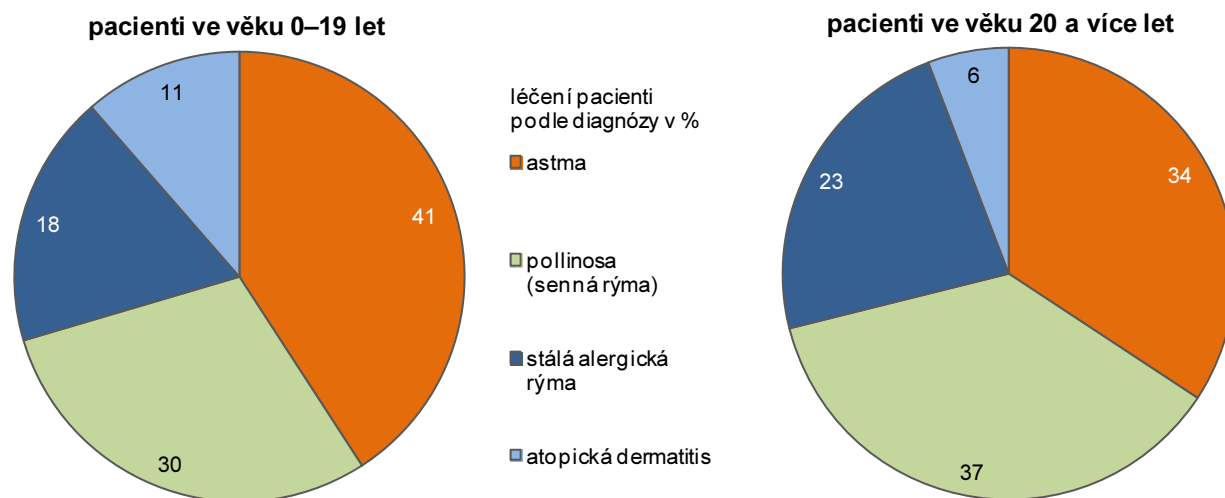


Na **alergologických pracovištích** v Pardubickém kraji se v roce 2013 (dle posledních dostupných dat) léčilo 26 tisíc pacientů, tj. 50 léčených pacientů na tisíc obyvatel (průměr v ČR je 85 pacientů na tisíc obyvatel). Celkem bylo v kraji v roce 2013 vykázáno 58 tisíc ošetření (vyšetření), tj. 2,2 ošetření na 1 pacienta (průměr v ČR je 2,5).

Následující graf ukazuje rozdílné pořadí 4 **nejběžnějších diagnóz dle věku léčených osob**. Na výkaze pro obor alergologie a klinické imunologie se sleduje dalších 7 diagnóz, které svým výskytem nejsou tak významné (tvoří na republikové úrovni u pacientů do 19 let 5,0 % dispenzarizovaných pacientů a u pacientů ve věku 20 a více let 5,5 %). Zatímco u pacientů ve věku do 20 let je v kraji nejčastějším onemocněním astma (41 % ze čtyř nejběžnějších diagnóz), pacienti starší 20 let jsou nejčastěji léčeni na pollinosa – sennou rýmu (37 %). Z celkového počtu pacientů léčených pro určitou diagnózu na odděleních alergologie ve sledovaném roce v Pardubickém kraji tvořily osoby do 19 let 51 % a 49 % připadalo na pacienty starší 20 let (v ČR osoby do 19 let – 48 %, osoby starší 20 let – 52 %).

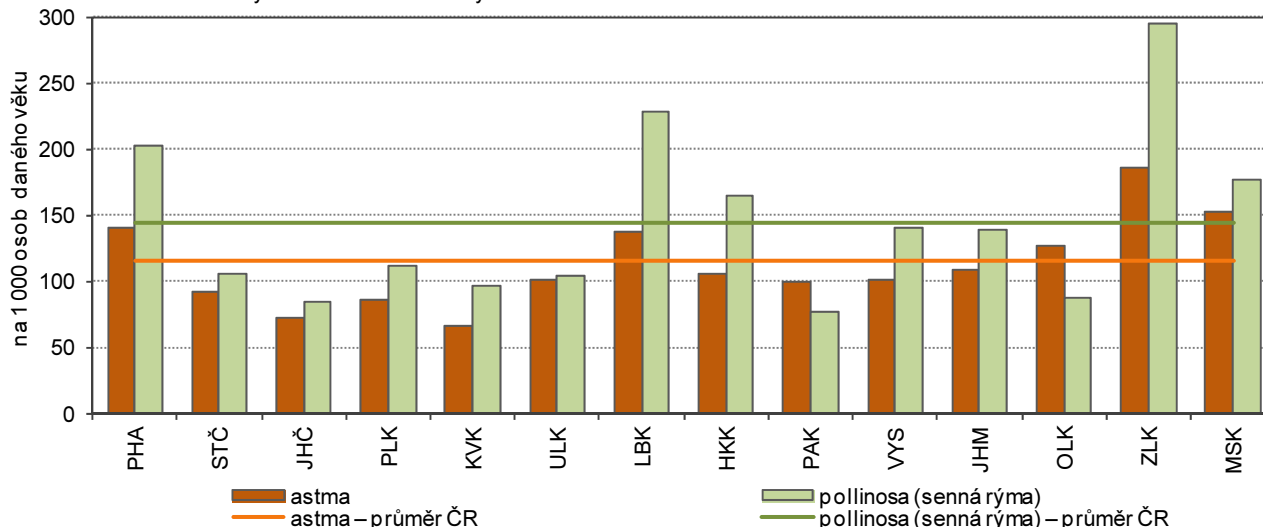
Struktura léčených pacientů pro vybranou diagnózu oboru alergologie v Pardubickém kraji v roce 2013

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR



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

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR



Mezikrajským porovnáním hodnot u nejčastějších alergologických onemocnění vidíme, že počet léčených osob ve věkové skupině 15–19 let na 1 000 obyvatel stejného věku u onemocnění astmatem v Pardubickém kraji nepřesahuje republikový průměr (kraj – 100 ‰, ČR – 115 ‰); počet případů onemocnění pollinosou – sennou rýmou je v Pardubickém kraji dokonce nejnižší v mezikrajském srovnání (kraj – 76 ‰, ČR – 144,4 ‰). Nejvyšších hodnot bylo ve věkové skupině 15–19 let dosaženo ve Zlínském kraji u obou sledovaných diagnóz (astma – 185,6 ‰, pollinosa – 294,5 ‰) nejmenší počet pacientů léčených na astma na tisíc osob daného věku byl evidován v Karlovarském kraji (86,1 ‰).

Z detailnějšího pohledu na léčené pacienty pro vybranou diagnózu v Pardubickém kraji ve sledovaném roce 2013 trpělo nejvíce pacientů **astmatem** (11,5 tisíce pacientů, 22 nemocných na 1 000 osob bez ohledu na věk). Onemocnění astmatem je v různých věkových skupinách rozdílné: ve věkové skupině 0–5 let připadá 36 pacientů na tisíc dětí příslušného věku, ve věkové skupině 6–14 let je to 60 nemocných na tisíc dětí příslušného věku a ve věku 15–19 let se s touto nemocí potýká dokonce 100 pacientů z tisíce osob příslušného věku. Výskyt astmatu u osob starších 20 let je podstatně nižší (13 pacientů z 1 000 obyvatel). V porovnání s rokem 2008 vzrostl počet pacientů starších 20 let léčených v Pardubickém kraji na astma o 54 %, počet dětí a mladistvých do 19 let stoupl o 26 % (v ČR pacienti do 19 let – nárůst o 4 %, pacienti ve věku 20 let a starší – nárůst o 12 %).

Druhým nejčastějším onemocněním v kraji byla **pollinosa – senná rýma** (10,2 tisíce pacientů, 20 nemocných na 1 000 osob v roce 2013). Obdobné rozložení v jednotlivých věkových skupinách jako u nemocných astmatem můžeme vidět i u léčených pacientů s pollinosou. Nejnižší výskyt onemocnění pollinosou je u osob starších 20 let (13 pacientů na 1 000 osob daného věku), následují děti do 5 let (15 pacientů na 1 000 dětí daného věku) a děti od 6 do 14 let (49 pacientů na 1 000 dětí daného věku), nejvyšší počet léčených pacientů se sennou rýmou se vyskytuje ve věkové skupině mládeže ve věku 15 až 19 let (76 pacientů na 1 000 osob daného věku). Porovnáním výskytu pollinosy v letech 2008 a 2013 v Pardubickém kraji vidíme u pacientů do 19 let pokles o 9 %, počet pacientů ve věku 20 a více let se zvýšil o 8 % (v ČR pacienti do 19 let – nárůst o 14 %, pacienti ve věku 20 let a starší – nárůst o 10 %).

Třetí nejvýznamnější diagnózou, která byla léčena v alergologických ordinacích Pardubického kraje, byla **stálá alergická rýma**. Nemocné do 5 let postihovala v 10 případech z tisíce dětí příslušného věku, děti ve věku 6 až 14 let ve 27 případech z 1 tisíce dětí daného věku a největší rozšíření se týkalo věkové skupiny 15 až 19 let, ve které připadalo 51 pacientů na tisíc osob daného věku. Z tisíce osob starších 20 let se stálá alergická rýma vyskytovala u 8 pacientů, což je čtvrtá nejnižší hodnota v mezikrajském srovnání.

Poslední z nejběžnějších diagnóz, u které je ale rozšíření v dětské populaci podle věku odlišné od předchozích diagnóz, je **atopická dermatitis**. Nejčastěji postihovala atopická dermatitis děti do 5 let (26 pacientů na tisíc dětí v daném věku), děti od 6 do 14 let onemocněly v 11 případech z tisíce dětí stejného věku, častější výskyt onemocnění se vyskytoval u pacientů ve věku 15 až 19 let – 17 případů na tisíc osob daného věku, nejmenší výskyt byl zaznamenán ve věkové skupině 20letých a starších, u kterých se týkal 2 pacientů na tisíc obyvatel daného věku, a to byla zároveň čtvrtá nejnižší hodnota v republikovém srovnání.

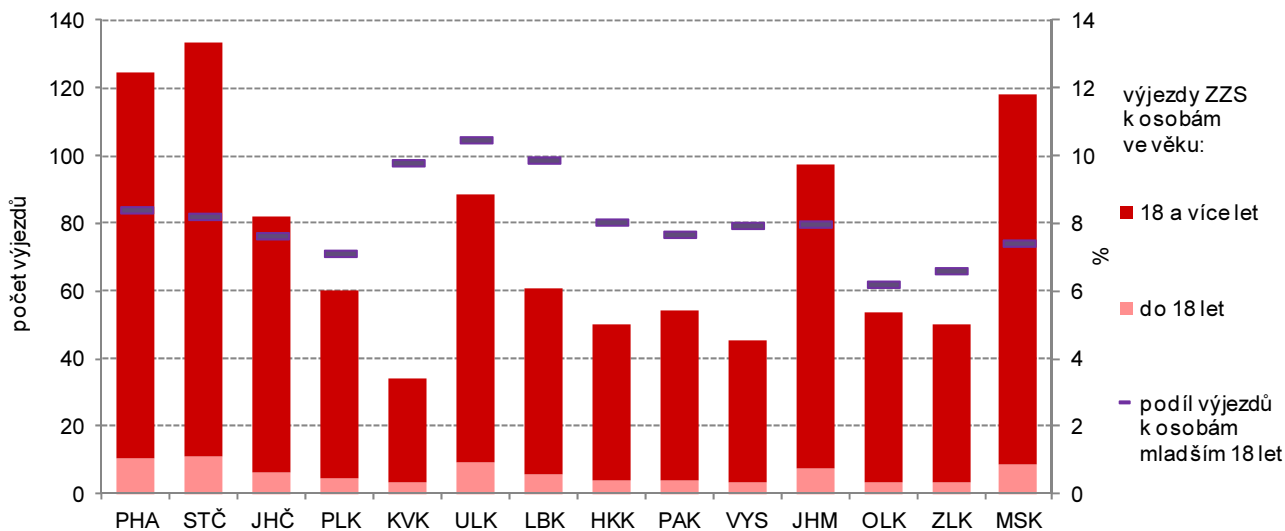


Zdravotnická záchraná služba

Jak vyplývá ze statistik Asociace zdravotnických záchraných služeb České republiky **Zdravotnická záchraná služba**⁶ (dále ZZS) Pardubického kraje realizovala v roce 2016 celkem 47,5 tisíce výjezdů, z toho 20,4 % (10 tisíc) výjezdů reprezentovaly výjezdy k úrazům, 3,0 % (1,5 tisíce) k dopravním nehodám. Výjezdy ZZS k dětem a mladistvým do 18 let tvořily 7,7 %. Podíl výjezdů ZZS k dětem a mladistvým do 18 let byl kraji v roce 2016 v mezikrajském srovnání podprůměrný (ČR – 8,1 % výjezdů). Nejčastěji vyjíždí záchranáři k případům dětí nebo mladistvých do 18 let v Ústeckém kraji (10,5 % výjezdů) a nejméně často v Olomouckém kraji (6,2 % výjezdů).

Výjezdy Zdravotnické záchrané služby podle krajů v roce 2016

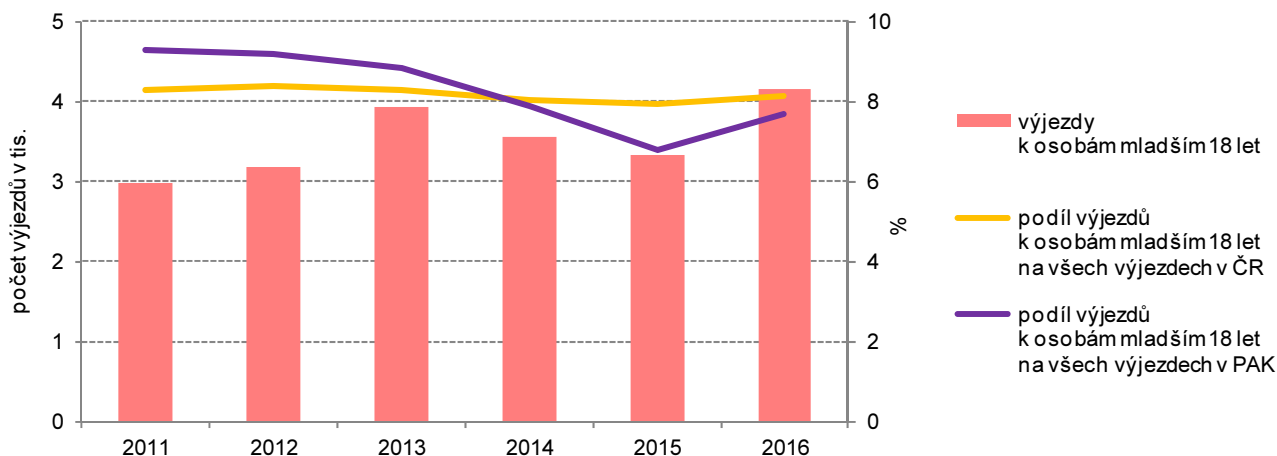
Pramen: Asociace zdravotnických záchraných služeb České republiky



V delším časovém horizontu lze sledovat **nárůst počtu posádek i výjezdů ZZS**. Od roku 2011 vzrostl celkový počet výjezdů posádek ZZS v Pardubickém kraji o 5,5 tis., to je o 14 % (v ČR nárůst o 136,3 tisíc, to je o 16 %); počet výjezdů k dětem a mladistvým do 18 let se v kraji zvýšil o 1,2 tis., to je o 40 % (v ČR nárůst o 18,6 tis., to je o 28 %). Nárůst počtu výjezdů byl provázen zvýšením počtu výjezdových skupin, kterých od roku 2011 v Pardubickém kraji přibýlo 5 (nárůst o 20 %), v České republice realizovalo zdravotnickou záchranou službu v roce 2016 o 65 posádek více (nárůst o 13 %) než v roce 2011.

Výjezdy Zdravotnické záchrané služby Pardubického kraje k dětem a mladistvým do 18 let

Pramen: Asociace zdravotnických záchraných služeb České republiky



Z grafu vidíme, že na republikové úrovni je podíl výjezdů zdravotnických záchranářů k případům dětí a mladistvých do 18 let od roku 2011 téměř stabilní kolem 8 % s odchylkou 0,5 procentního bodu, v Pardubickém kraji podíl výjezdů k dětem a mladistvým do 18 let ve sledovaném období kolísá zřetelněji s odchylkou 2,5 procentního bodu.

⁶ Zdravotnickou záchranou službou se rozumí péče o osoby postižené náhle vzniklou poruchou ohrožující život nebo zdraví jejich vlastní, nebo osoby v jejich okolí, a to na místě vzniku náhlého onemocnění nebo úrazu i během jejich přepravy k dalšímu odbornému ošetření v cílovém zdravotnickém zařízení.