

SOUBORNÉ INFORMACE

Ročník 2005

Informace o regionech, městech a obcích
Kód publikace: 13-5128-05
Počet výtisků: 50

V Liberci, 15.září 2005
Č. j.: 127/2005

NEMOCNOST A ÚRAZOVOST V LIBERECKÉM KRAJI

Zpracoval: ČSÚ, Krajská reprezentace Liberec
Ředitel reprezentace: Ing. Ladislav Knap

Kontaktní osoba: Ing. Jan Beníšek
tel.: 485 244 230
e-mail: benisek@gw.czso.cz

Český statistický úřad, Krajská reprezentace Liberec

Zajímají Vás nejnovější údaje o inflaci, HDP, obyvatelstvu, průměrných mzdách a mnohé další?

Dozvíte se je na internetových stránkách ČSÚ:

www.czso.cz

Zajímají Vás údaje o regionu? Potom navštivte i odkaz Kraje a vyberte si. Nebo navštivte přímo:

www.liberec.czso.cz

Obecný úvod

Cílem této publikace je zhodnotit nemocnost a úrazovost a v podstatě i celkový zdravotní stav obyvatel v Libereckém kraji od roku 2000. Uvedené veličiny jsou výsledkem vzájemné interakce mnoha determinant. Změny stavu populačního zdraví se zpravidla nemění skokem, ale jde o více či méně dynamické změny, které jsou ovlivněny změnami společensko-ekonomického prostředí.

Problematicke zdravotního stavu obyvatelstva je nutno věnovat větší pozornost, zejména pokud si uvědomíme, že naše zdraví je jedním z našich největších bohatství. V dnešním světě se velké oblibě těší ukazatel růstu HDP jakožto veličina vyjadřující blahobyt obyvatelstva. Nicméně do tohoto ukazatele nejsou zahrnuty mnohé klíčové faktory, které život obyvatelstva zásadně ovlivňují, a to ať již v kladném, tak i záporném smyslu (máme tím na mysli např. produkci šedé ekonomiky, změnu stavu životního prostředí, úroveň vzdělání, zdravotního stavu obyvatelstva atd.). Z tohoto hlediska spíše než o blahobyt obyvatel HDP vypovídá o výkonnosti dané země ve výrobě. Toto pojednání nicméně nemá za úkol hodnotit obecně používanou metodiku výpočtu HDP, nýbrž poukázat na zdravotní stav obyvatelstva, na fenomén, který ovlivňuje blahobyt obyvatelstva naprosto zásadně.

V této práci je zvýšená pozornost věnována oblasti pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz. Na tu je zaměřena první část publikace. Druhá část má za úkol nastínit úroveň zdravotního stavu v Libereckém kraji a zároveň ukázat současnou situaci v oblasti zdravotnických zařízení.

Analýza nemocnosti a úrazovosti byla zpracována s významným přispěním Libereckého krajského odboru ÚZIS ČR. Bez jeho významné pomoci by byla tvorba analýzy velmi komplikovaná, proto mu za jeho ochotu patří poděkování.

Věříme, že tato publikace se stane vyhledávaným informačním zdrojem pro odbornou i laickou veřejnost a významně přispěje k prohloubení poznání v této oblasti.

Reprodukce výňatků z této publikace lze pořizovat, pokud je uveden jejich zdroj s výjimkou reprodukce pro komerční účely. Citace mohou být zveřejněny jen s uvedením zdroje – „Nemocnost a úrazovost v Libereckém kraji“ a původu statistických dat v publikaci otištěných.

Ležatá čárka (-) v tabulce na místě čísla značí, že se jev nevyskytoval.

Tečka (.) na místě čísla značí, že údaj není k dispozici nebo je nespolehlivý.

Ležatý křížek (x) značí, že zápis není možný z logických důvodů.

Nula (0) se v tabulce používá pro označení číselných údajů menších než polovina zvolené měřicí jednotky.

Zkratka „i.d.“ v tabulce nahrazuje individuální údaj, který nelze zveřejnit.

Výpočty v tabulkách jsou prováděny z nezaokrouhlených údajů (včetně součtů).

Publikované údaje jsou definitivní.

OBSAH

Obecný úvod	3
Metodické poznámky	7
1 Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz	9
1.1 Úvod ke kapitole	9
1.2 Pracovní neschopnost	9
1.3 Úloha pojištění ve vztahu k pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz	10
1.3.1 Nemocenské pojištění	10
1.3.2 Další pojistné produkty vztahující se k pracovní neschopnosti	10
1.4 Naturální ukazatele ve vztahu k pracovní neschopnosti	11
1.4.1 Nemocensky pojištěné osoby	11
1.4.2 Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz	14
1.4.2.1 Počet nově hlášených případů pracovní neschopnosti	14
1.4.2.2 Délka trvání případů pracovní neschopnosti	15
1.4.2.3 Průměrné procento pracovní neschopnosti	16
1.4.2.4 Pracovní úrazovost mladistvých	17
1.4.2.5 Pracovní úrazy a nemoci z povolání	17
1.4.3 Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz dle isektorů	18
1.4.4 Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz dle odvětví (OKEČ)	20
1.5 Pracovní neschopnost v širších souvislostech	21
1.6 Shrnutí	22
2 Zdravotní stav obyvatelstva a zdravotnické služby	23
2.1 Úvod ke kapitole	23
2.2 Nemocnost	23
2.3 Úrazovost	24
2.4 Úmrtnost	25
2.5 Zdravotnické služby	28
2.6 Shrnutí	29
Použité zdroje	30
Přílohová část – grafy, tabulky, kartogramy	
Graf č. 1 Vývoj základních ukazatelů pracovní neschopnosti v Libereckém kraji	32
Graf č. 2 Počet pojištěnců a nově hlášených případů pracovní neschopnosti v Libereckém kraji	33
Graf č. 3 Průměrná délka trvání pracovní neschopnosti ve dnech v Libereckém kraji	33
Graf č. 4 Podíl skupin odvětví na celkovém počtu kalendářních dnů pracovní neschopnosti v Libereckém kraji v roce 2004	34
Graf č. 5 Výše a struktura průměrného procenta pracovní neschopnosti v Libereckém kraji v roce 2004	35
Graf č. 6 Průměrné procento pracovní neschopnosti dle okresů Libereckého kraje v roce 2004	35
Tab. č. 1 Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v Libereckém kraji	36
Tab. č. 2 Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v okrese Česká Lípa	37
Tab. č. 3 Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v okrese Jablonec nad Nisou	38
Tab. č. 4 Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v okrese Liberec	39
Tab. č. 5 Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v okrese Semily	40
Tab. č. 6 Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz žen v Libereckém kraji	41
Tab. č. 7 Pracovní úrazovost mladistvých	42
Tab. č. 8 Smrtelné pracovní úrazy, nemoci z povolání	43
Tab. č. 9 Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz podle krajů za rok 2004	44
Tab. č. 10 Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz podle isektorů v Libereckém kraji	46
Tab. č. 11 Pracovní úrazovost mladistvých podle isektorů v Libereckém kraji	47
Tab. č. 12 Smrtelné pracovní úrazy, nemoci z povolání podle isektorů v Libereckém kraji	48

Tab. č. 13 Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz podle odvětví (OKEČ) v Libereckém kraji	49
Tab. č. 14 Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz žen podle odvětví (OKEČ) v Libereckém kraji	51
Tab. č. 15 Pracovní úrazovost mladistvých podle odvětví (OKEČ) v Libereckém kraji	53
Tab. č. 16 Smrtelné pracovní úrazy, nemoci z povolání podle odvětví (OKEČ) v Libereckém kraji	55
Tab. č. 17 Míra hospitalizovanosti v okresech Libereckého kraje v letech 2000 – 2004	57
Tab. č. 18 Hospitalizovaní s trvalým pobytem v Libereckém kraji v nemocnicích ČR podle příčin hospitalizace v roce 2000	58
Tab. č. 19 Hospitalizovaní s trvalým pobytem v Libereckém kraji v nemocnicích ČR podle příčin hospitalizace v roce 2001	59
Tab. č. 20 Hospitalizovaní s trvalým pobytem v Libereckém kraji v nemocnicích ČR podle příčin hospitalizace v roce 2002	60
Tab. č. 21 Hospitalizovaní s trvalým pobytem v Libereckém kraji v nemocnicích ČR podle příčin hospitalizace v roce 2003	61
Tab. č. 22 Hospitalizovaní s trvalým pobytem v Libereckém kraji v nemocnicích ČR podle příčin hospitalizace v roce 2004	62
Tab. č. 23 Průměrná ošetřovací doba v rámci hospitalizace v nemocnicích v roce 2004 ve dnech	63
Tab. č. 24 Počty hospitalizovaných v nemocnicích dle jednotlivých kategorií	64
Tab. č. 25 Úrazy ošetřené v chirurgických ambulancích v Libereckém kraji v roce 2000	65
Tab. č. 26 Úrazy ošetřené v chirurgických ambulancích v Libereckém kraji v roce 2004	65
Tab. č. 27 Hospitalizovaní pro úraz v roce 2000 – s trvalým bydlištěm v Libereckém kraji	66
Tab. č. 28 Hospitalizovaní pro úraz v roce 2004 – s trvalým bydlištěm v Libereckém kraji	66
Tab. č. 29 Příčiny úmrtí v Libereckém kraji – podíl na celkovém počtu zemřelých (v %)	67
Tab. č. 30 Celkový přehled zdravotnických zařízení v Libereckém kraji v roce 2000	68
Tab. č. 31 Lékaři a lůžka v léčebně preventivní péči v Libereckém kraji v roce 2000	69
Tab. č. 32 Celkový přehled zdravotnických zařízení v Libereckém kraji v roce 2004	70
Tab. č. 33 Lékaři a lůžka v léčebně preventivní péči v Libereckém kraji v roce 2004	71
Tab. č. 34 Věková struktura lékařů dle hlavního oboru činnosti – rok 2000	72
Tab. č. 35 Věková struktura lékařů dle hlavního oboru činnosti – rok 2003	74
Kartogram Průměrný počet osob nemocensky pojištěných v roce 2004	76
Kartogram Nově hlášené případy pracovní neschop. na 1000 nemoc. pojištěných v roce 2004	76
Kartogram Průměrné procento pracovní neschopnosti v roce 2004	77
Kartogram Průměrná doba trvání 1 případu pracovní neschopnosti v roce 2004	77

Metodické poznámky

Informace o statistickém zjišťování

Hodnocení vývoje pracovní nemocnosti a úrazovosti vychází zejména z údajů získávaných pomocí výkazu „Nem-Úr“. Statistická zjišťování v oblasti pracovní nemocnosti a úrazovosti mají velmi dlouhou tradici začínající už v padesátých letech minulého století. Zásadní význam pro obsah i způsob sběru statistických dat má zákon č. 54/1956 Sb. o nemocenském pojištění zaměstnanců ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“); v návaznosti na postupné rozšiřování sledovaných ukazatelů obsahuje výkaz nemálo vazeb také na zákoník práce a jiné související zákony.

Frekvence statistického zjišťování prováděného výkazem „Nem-Úr“ se v návaznosti na potřeby uživatelů dat v průběhu času měnila. Z počátečních dvou mutací výkazu – měsíční a roční – začala být v roce 1997 využívána jen roční a od roku 2001 byla zavedena pololetní periodicitu zjišťování Nem-Úr.

Údaje zjištěné šetřením „Nem-Úr“ jsou členěny (s určitým omezením v případě dat za malé organizace) podle institucionálních sektorů (veřejný, soukromý a zahraniční sektor a osoby samostatně výdělečně činné), podle území (kraje) a podle odvětví (OKEČ). Údaje týkající se smrtelných pracovních úrazů jsou v rámci dohody o spolupráci porovnávány s informacemi Českého úřadu bezpečnosti práce.

Výkaz „Nem-Úr“

Jak již bylo řečeno, základním zdrojem informací je výkaz „Nem-Úr“. Zpravodajskou povinnost k výkazu mají ekonomické subjekty, popř. jejich organizační složky, které samostatně provádějí agendu nemocenského pojištění. Za organizace s počtem do 25 zaměstnanců a za osoby samostatně výdělečně činné (dále jen „OSVČ“), které samy nelikvidují nemocenské pojištění, předkládají údaje formou sumářů Okresní správy sociálního zabezpečení (v Praze to je Pražská správa sociálního zabezpečení). Údaje získávané formou sumářů nejsou členěny do odvětví. Jinak řečeno, vše co je dále hodnoceno v odvětvovém členění ekonomiky, nezahrnuje data za ekonomické subjekty do počtu 25 zaměstnanců a OSVČ (cca 30 % nemocensky pojištěných).

Ukazatele výkazu jsou naturálního (počet osob, případů nemoci či úrazu, počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti) i hodnotového (náklady, náhrady a přírázky v Kč) charakteru. Základním ukazatelem, ke kterému se vztahují údaje o pracovní neschopnosti, je ukazatel průměrného počtu nemocensky pojištěných osob. Z tohoto počtu osob jsou zvlášť uvedeny ženy a v případě úrazovosti i mladiství do 18 let.

Z nemocenského pojištění jsou podle zákona vyňaty a do zjišťování „Nem-Úr“ proto nezahrnuty tyto skupiny osob:

- příslušníci ozbrojených sborů z povolání,
- cizí státní příslušníci, kteří nemají trvalý pobyt na území ČR a kteří jsou v ČR činní pro zaměstnavatele požívající diplomatických výsad a imunit a pokud mohou být účastní nemocenského pojištění v jiném státě nebo pro zaměstnavatele v pracovním vztahu uzavřeném podle cizích právních předpisů,
- zaměstnanci, kteří jsou činní v ČR pro zaměstnavatele, kteří nemají sídlo na území ČR,
- zaměstnanci, kteří vykonávají pouze příležitostné zaměstnání,
- příslušníci Celní správy ČR,
- příslušníci Hasičského záchranného sboru ČR.

Osobní rozsah nemocenského pojištění stanoví, které osoby mohou být naopak účastny nemocenského pojištění. Podle zákona o nemocenském pojištění jsou pojištěni, pokud splňují podmínky stanovené pro účast na nemocenském pojištění a jsou činní v České republice. Do šetření „Nem-Úr“ jsou tedy zahrnuty tyto skupiny osob:

- zaměstnanci v pracovním poměru (včetně osob činných v poměru, který má obsah pracovního poměru, i když pracovní poměr nevznikl proto, že nebyly splněny všechny podmínky stanovené pro jeho vznik pracovními předpisy),

- členové družstva, jestliže nejsou v pracovněprávním vztahu k družstvu, ale vykonávají pro družstvo práci, za kterou jsou odměňováni,
- společníci a jednatelé společnosti s ručením omezeným a komanditisté komanditních společností, jestliže nejsou v pracovněprávním vztahu k této společnosti, ale vykonávají pro ni práci, za kterou jsou touto společností odměňováni,
- zaměstnanci činní na základě dohody o pracovní činnosti,
- soudci,
- členové zastupitelstev územních samosprávných celků, jestliže jsou jim vypláceny odměny jako členům zastupitelstev územních samosprávných celků, kteří tyto funkce vykonávají jako uvolnění,
- poslanci Poslanecké sněmovny a senátoři Senátu Parlamentu,
- členové vlády, prezident, viceprezident a členové Nejvyššího kontrolního úřadu, Veřejný ochránce práv, zástupce veřejného ochránce práv a ředitel Bezpečnostní informační služby, členové Rady pro rozhlasové a televizní vysílání, finanční arbitr a zástupce finančního arbitra České národní banky,
- dobrovolní pracovníci pečovatelské služby,
- pěstouni, kteří vykonávají pěstounskou péči ve zvláštních zařízeních,
- osoby zařazené k pravidelnému výkonu prací ve výkonu trestu odnětí svobody nebo ve vazbě,
- osoby se změněnou pracovní schopností připravující se pro pracovní uplatnění,
- státní zaměstnanci podle služebního zákona.

Pracovní síla zahrnuje všechny osoby 15-ti leté a starší, které splňují požadavky na zařazení mezi zaměstnané nebo nezaměstnané.

ČSÚ ve svých publikacích používá členění **podle institucionálních sektorů**. Uvedené třídění je uplatněno i v této publikaci:

- veřejný sektor (státní a komunální),
- soukromý sektor (vč. zaměstnanců fyzických osob nezapsaných do obchodního rejstříku a bez OSVČ),
- sektor zahraniční (ekonomické subjekty pod kontrolou zahraničních vlastníků),
- osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ).

Dále jsou v této publikaci používána třídění – podle odvětví (OKEČ) a podle území (kraje) s tím, že třídění podle území je zpracováno podle aktuálního územního uspořádání, tj. 14 krajů ČR.

Průměrný počet nemocensky pojištěných mladistvých je počet nemocensky pojištěných (zabezpečených) zaměstnanců do 18 let dokončeného věku.

Vyšší údaje **počtu hospitalizovaných osob** s trvalým pobytem v Libereckém kraji v daném období v některých tabulkách jsou způsobeny zahrnutím osob s nezjištěnými údaji.

1 Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz

1.1 Úvod ke kapitole

Problematika pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz je velmi závažná a z pohledu hodnocení vývoje v čase také zajímavá, a to nejméně ze dvou důvodů. První – zdravotní, souvisí se zdravotním stavem zaměstnanců v návaznosti na určitou pracovní činnost, prostředí, používanou techniku a technologii, bezpečnost a hygienu práce apod. Druhý – ekonomický, se vztahuje k důsledkům nepřítomnosti dočasně pracovní neschopných v zaměstnání, ke snížení tvorby zdrojů, k čerpání fondu nemocenského pojištění a v neposlední řadě i k vyvolaným nákladům zdravotní péče. Právě tento důvod se ve světle změněných společensko-ekonomických podmínek od počátku devadesátých let minulého století stává stále naléhavějším.

Podobně jako při hodnocení jiných jevů sociálního či makroekonomického charakteru, i v tomto případě nejlépe odhalíme podstatné souvislosti dlouhodobým pohledem. Je však třeba si dobře uvědomit rizika, která jsou s tím spojena. Čas neovlivňuje jen samotný objekt hodnocení, zákonitě přináší i změny našeho přístupu.

V zásadě dochází ke změnám dvojího druhu. Jedny jsou projevem „přirozeného“ vývoje sledovaných jevů, zatímco druhé vycházejí z určitého vědomého rozhodnutí. Mezi prvně zmíněné patří mimo jiné demografické (pokles počtu nemocensky pojištěných, stárnutí obyvatelstva) či ekonomické (vývoj nezaměstnanosti, inflační pohyb) změny, podobně jako technický a technologický rozvoj (vliv na bezpečnost a náročnost práce). Vývojové trendy mohou v nemalé míře ovlivnit také vědomě prováděná opatření v oblasti legislativy (např. změny výše dávek a jiných nároků, úpravy pojištění apod.) a konečně na úroveň věrohodnosti poznání sledovaných jevů mají závažný vliv i změny metodické (vymezení základního souboru zpravodajských jednotek statistického zjišťování a dopočty zjištěných výsledků, změny klasifikací, sledovaných ukazatelů apod.).

Oba druhy změn různě ovlivňují chování dotčených subjektů a je nutné k nim při analytickém hodnocení přihlížet. Rozdíl mezi nimi však nelze absolutizovat, je relativní a jeho váha s délkou hodnoceného období klesá.

1.2 Pracovní neschopnost

V pracovním procesu se může občas stát, že zaměstnanci znemožní výkon obvyklé práce jeho zdravotní stav. V tomto případě se mluví o pracovní neschopnosti. Neschopnost pracovat však nemůže konstatovat sám zaměstnanec.

Krátkodobý stav poruchy zdraví, který je způsoben nemocí nebo úrazem a jehož následkem je dočasná pracovní neschopnost, posuzuje zpravidla ošetřující lékař. Ten uzná pracovníka práce neschopným, pokud zjistí, že pracovníkovi jeho zdravotní stav pro nemoc či úraz nedovoluje vykonávat dosavadní zaměstnání. Uznání pracovní neschopnosti je možné i v dalších vyjmenovaných případech jako je např. přijetí pracovníka do ústavní péče ve zdravotnickém zařízení nebo pokud mu byla na náklady zdravotního pojištění poskytnuta komplexní (tedy zdravotní pojišťovnou plně hrazená) lázeňská péče atd. Pro účely této publikace je nicméně směrodatné pojednání o nemoci či úrazu a další případy, při nichž dochází k uznání pracovní neschopnosti jsou tedy nad její rámec.

Dokladem o pracovní neschopnosti, na nějž lékař potvrzuje pracovní neschopnost, je potvrzení o pracovní neschopnosti (tiskopis ČSSZ – 89 611 0). Jeho I. díl je legitimací práce neschopného občana, II. díl hlášením o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, III. díl hlášením o počátku pracovní neschopnosti a slouží k uplatnění nároku na nemocenské a pro omluvení nepřítomnosti v práci, IV. díl hlášením OSSZ/PSSZ pro evidenci práce neschopných občanů. Tento tiskopis je tedy klíčovým dokumentem ve vztahu k evidenci pracovní neschopnosti a též pro účely výplaty nemocenských dávek.

1.3 Úloha pojištění ve vztahu k pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz

Svůj specifický vztah k pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz má též institut pojištění. Jeho role v podobách vztahujících se k námi analyzovanému tématu, tj. nemocenské pojištění a zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele při pracovních úrazech a nemocech z povolání, je bezesporu nezastupitelná.

1.3.1 Nemocenské pojištění

Hlavním účelem nemocenského pojištění je zajistit ekonomicky činné osoby pro případ ztráty výdělku z důvodu státem uzákoněných sociálních událostí. V České republice jsou těmito událostmi nemoc, těhotenství a mateřství. Ze systému nemocenského pojištění jsou poskytovány celkem čtyři dávky, a to nemocenská, podpora při ošetřování člena rodiny, peněžitá pomoc v mateřství a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.

Pro nastínění současné situace v oblasti příjmů a výdajů na nemocenské pojištění v celé republice poslouží tabulka č. 1. v té je zobrazena časová řada zahrnující údaje v letech 1993 – 2004. Velmi zajímavý vývoj v této oblasti je možné sledovat zejména v posledních letech.

Celé období 90. let se vyznačovalo přebytkem příjmů nad výdaji. V roce 2000 byl poprvé zaznamenán deficit, přičemž za hlavní aspekt tohoto deficitu lze považovat zpomalení růstu příjmů z důvodu neustálého snižování počtu nemocensky pojištěných osob.

Dalším zlomovým okamžikem v časové řadě je rok 2004. V něm byl po sérii deficitních let 2000 – 2003 zaznamenán opět přebytek. Zde se jako zcela evidentní příčina jeví legislativní změny v čele se zákonem č. 421/2003 Sb. – snížil se zejména denní vyměřovací základ pro výpočet dávek, dále pak procentní sazba nemocenského atd.

Příjmy a výdaje na nemocenské pojištění v ČR

Tabulka č. 1

	Příjmy (mil. Kč)	Výdaje (mil. Kč)	Rozdíl příjmy - výdaje	Podíl příjmy / výdaje (v %)
1993	14 133	11 961	2 172	118,2
1994	17 064	16 173	891	105,5
1995	19 604	18 050	1 554	108,6
1996	20 992	20 410	582	102,9
1997	23 383	19 794	3 589	118,1
1998	24 660	18 533	6 127	133,1
1999	25 455	19 287	6 168	132,0
2000	26 924	27 205	-281	99,0
2001	29 321	29 585	-264	99,1
2002	31 419	32 609	-1 190	96,4
2003	33 044	34 307	-1 263	96,3
2004	35 632	29 563	6 069	120,5

Zdroj: Účetní zprávy, Bilance dávkových příjmů PLATBY (ČSSZ)

1.3.2 Další pojistné produkty vztahující se k pracovní neschopnosti

Ve vztahu k pojednávanému tématu mají svůj význam i některé další specifické pojistné produkty, jakými jsou například:

- povinné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu způsobenou zaměstnanci při výkonu povolání. Toto pojištění má v současné době charakter sociálního úrazového zaopatrění. Jeho účelem je zajistit zaměstnancům a členům jejich rodin finanční zabezpečení v případě poklesu příjmů v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z

povolání, eventuálně v případě smrti živitele. Odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání má v současné době v České republice podobu doplňkového systému k dávkám důchodového, nemocenského a dalšího zabezpečení, a to v rámci systému náhrad,

- soukromé nemocenské pojištění,
- soukromé úrazové pojištění.

1.4 Naturální ukazatele ve vztahu k pracovní neschopnosti

1.4.1 Nemocensky pojištěné osoby

Při pohledu na Liberecký kraj jako celek můžeme konstatovat, že celkový průměrný počet nemocensky pojištěných osob (v rámci pojištění zaměstnanců a OSVČ) se v průběhu let 2000 - 2004 snížil o 13 780 osob, což je průměrný roční pokles v daném období o 2 %. Nejdrastičtější se zde pak jeví situace mezi roky 2001 a 2003, ve kterých tento počet zaznamenal pokles o 10 459 osob. Z tohoto hlediska je nejstabilnější okres Liberec. Největší absolutní i relativní pokles průměrného počtu nemocensky pojištěných osob ve sledovaném období vykázal okres Česká Lípa (o 4 625 osob resp. o 11,4 %).

V rámci celé republiky sledujeme podobný vývoj jako v Libereckém kraji, počet nemocensky pojištěných osob tedy klesal. Tento pokles však byl poněkud nižší, ve sledovaném období v průměru o 0,7 % za rok.

Liberecký kraj se svým průměrným počtem osob nemocensky pojištěných v roce 2004 (164 459) tvořil 3,8 % podíl na všech těchto osobách v rámci ČR (4 389 251).

Nejnižší počet osob v této kategorii (a také jediný region, který dosáhl hodnoty nižší než Liberecký kraj) vykazuje pouze Karlovarský kraj s hodnotou 111 108 a naopak nejvyšší počet Hl. město Praha s hodnotou 863 895.

Průměrný počet osob nemocensky pojištěných v Libereckém kraji

Tabulka č. 2

	2000	2001	2002	2003	2004	Změna	
						absolutní 2000 - 2004	relativní 2000 - 2004 (%)
Liberecký kraj	178 239	177 366	172 335	166 907	164 459	-13 780	-7,7
Česká Lípa	40 480	39 694	38 856	36 645	35 855	-4 625	-11,4
Jablonec nad Nisou	39 097	38 761	37 277	35 437	34 778	-4 319	-11,0
Liberec	68 411	68 976	66 814	66 636	66 266	-2 145	-3,1
Semily	30 251	29 935	29 388	28 189	27 560	-2 691	-8,9

Porovnáme-li vývoj celkové pracovní síly v regionu, kde byl ve sledovaném období zaznamenán přírůstek o 3 tis. osob, je patrné, že počet nemocensky pojištěných se vyvíjel směrem opačným. Tento rozdíl lze v podstatném rozsahu vysvětlit vývojem nezaměstnanosti, která ve sledovaném období vzrostla z počátečních 6,4 % až na hodnotu 9,1 %.

Vývoj vybraných ukazatelů na trhu práce v Libereckém kraji**Tabulka č. 3**

	2000	2001	2002	2003	2004
Míra nezaměstnanosti (%)	6,4	7,4	8,7	9,5	9,1
Pracovní síla v kraji (tis.)	215,2	215,7	215,7	214,6	218,2

Struktura nemocensky pojištěných osob podle pohlaví zaznamenala také změnu v průběhu hodnoceného období. Podíl žen na celkovém počtu pojištěných v Libereckém kraji poklesl o 0,9 procentního bodu z původních 48,4 % v roce 2000 na 47,5 % v roce 2004, což je markantnější pokles než v rámci celorepublikového vývoje, kde byl zaznamenán pokles za stejné období o 0,2 %. Otázkou, kterou si v této souvislosti můžeme položit je, jakým způsobem se na tomto zjištění podepsal útlum textilního průmyslu v Libereckém regionu. Ten zde totiž měl dlouhodobě silné zastoupení, přičemž velkou většinu zaměstnanců v něm tvořily ženy.

Struktura nemocensky pojištěných osob dle pohlaví**Tabulka č. 4**

	2000	2001	2002	2003	2004
Česká republika	4 517 546	4 483 455	4 466 699	4 435 434	4 389 251
v tom:					
ženy	2 127 866	2 110 015	2 102 057	2 064 880	2 059 827
v %	47,1	47,1	47,1	46,6	46,9
muži	2 389 680	2 373 440	2 364 642	2 370 554	2 329 424
v %	52,9	52,9	52,9	53,4	53,1
Liberecký kraj	178 239	177 366	172 335	166 907	164 459
v tom:					
ženy	86 197	86 049	83 208	79 504	78 083
v %	48,4	48,5	48,3	47,6	47,5
muži	92 042	91 317	89 127	87 403	86 376
v %	51,6	51,5	51,7	52,4	52,5

Velmi zajímavý je i přehled o průměrném počtu osob nemocensky pojištěných v rámci tzv. isektorů. Za povšimnutí stojí průměrný počet osob nemocensky pojištěných v sektoru veřejném. V 90. letech tento sektor zaznamenal v důsledku ekonomiku transformujících kroků dramatický odliv zaměstnanců (ve prospěch sektoru soukromého), poté tato redukce ustala a v současné době vykazuje tento sektor, co se počtu zaměstnanců týká, stabilní hodnoty. Stav osob nemocensky pojištěných v rámci veřejného sektoru v Libereckém kraji v posledních dvou letech kopíruje hranici 57 tis. osob.

Jen pro zajímavost: v roce 1991 se v rámci celé republiky nacházelo více než 90 % pojištěných v sektoru veřejném a státním, zatímco 2,4 % v soukromém. V roce 2004 připadalo v Libereckém kraji na sektor veřejný 34,6 % a sektor soukromý 42,4 %.

Pozoruhodné je přesouvání osob nemocensky pojištěných mezi soukromým sektorem a sektorem ekonomických subjektů pod zahraniční kontrolou. Zde též můžeme hledat analogii se současným stavem ekonomického prostředí, neboť zejména v posledních letech se naše země stala vcelku oblíbenou destinací zahraničních investorů, což se projevilo i v libereckém regionu. Můžeme si tedy všimnout jak se zvyšuje průměrný počet osob nemocensky pojištěných u ekonomických subjektů pod zahraniční kontrolou na úkor těchto osob v soukromém sektoru a dále též na úkor OSVČ.

Snížení podílu mladistvých na celkovém počtu nemocensky pojištěných z 0,2 % v roce 2000 na 0,1 % v roce 2004 má pravděpodobně na svědomí prodlužování kvalifikační přípravy na zaměstnání. Tento trend by byl jistě mnohem zřetelnější v případě dlouhodobějšího sledování a zejména z pohledu na

vývoj celorepublikový. Důkazem jsou údaje z poloviny let 90., kdy podíl mladistvých na celorepublikovém počtu nemocensky pojištěných byl dokonce až 3,1 %.

Průměrný počet osob nemocensky pojištěných dle isektorů v Libereckém kraji

Tabulka č. 5

		2000	2001	2002	2003	2004
Zaměstnanci ve veřejném sektoru	celkem	55 528	55 793	55 446	57 017	56 943
	z toho:					
	ženy	30 626	30 912	30 965	31 614	31 453
	v %	55,2	55,4	55,8	55,4	55,2
	mladiství	99	106	98	43	40
	v %	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1
Zaměstnanci v soukromém sektoru	celkem	89 012	84 531	81 237	74 866	69 727
	z toho:					
	ženy	42 034	39 761	37 628	33 871	31 728
	v %	47,2	47,0	46,3	45,2	45,5
	mladiství	247	189	206	87	146
	v %	0,3	0,2	0,3	0,1	0,2
Zam. v ekonomických subjektech pod zahranič. kontrolou	celkem	19 567	23 261	22 074	21 688	25 328
	z toho:					
	ženy	8 974	10 943	10 216	9 684	10 880
	v %	45,9	47,0	46,3	44,7	43,0
	mladiství	39	40	49	46	39
	v %	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Osoby samostatně výdělečně činné	celkem	14 132	13 781	13 578	13 336	12 461
	z toho:					
	ženy	4 563	4 433	4 399	4 335	4 022
	v %	32,3	32,2	32,4	32,5	32,3
	mladiství	2	1	2	1	3
	v %	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Bez rozlišení na isektory	celkem	178 239	177 366	172 335	166 907	164 459
	z toho:					
	ženy	86 197	86 049	83 208	79 504	78 083
	v %	48,4	48,5	48,3	47,6	47,5
	mladiství	387	336	355	177	228
	v %	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1

Průměrný počet mladistvých nemocensky pojištěných v Libereckém kraji

Tabulka č. 6

	Liberecký kraj	v tom okres			
		Česká Lípa	Jablonec nad Nisou	Liberec	Semily
2000	387	96	73	164	54
2001	336	90	62	131	53
2002	355	75	61	151	68
2003	177	30	67	52	28
2004	228	78	55	63	32

1.4.2 Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz

1.4.2.1 Počet nově hlášených případů pracovní neschopnosti

Nejjednodušším ukazatelem v oblasti pracovní neschopnosti, který odráží četnost jejího výskytu, je počet nově hlášených případů pracovní neschopnosti. V souvislosti se změnami počtu nemocensky pojištěných osob je třeba hodnotit tento ukazatel v relativní výši, tj. ve vztahu k počtu pojištěných. Je zřejmé, že celková četnost výskytu pracovní neschopnosti má klesající tendenci. Tento trend je dlouhodobý a z dat časově rozsáhlejších by byl ještě markantnější.

Pro srovnání můžeme použít celorepubliková data, ze kterých je patrné, že zatímco v roce 1970 připadalo téměř 110 případů pracovní neschopnosti na 100 pojištěnců, tak v roce 1989 to bylo již 101 případů. Tento vývoj pokračoval i nadále a v roce 2004 to bylo dokonce necelých 62 případů.

V Libereckém kraji je tento trend pochopitelně analogický, musíme si však uvědomit, že časový úsek, který hodnotíme, je mnohem kratší. I přesto je s celorepublikovým vývojem korespondující a v daném úseku let 2000 – 2004 byl zaznamenán průměrný roční pokles o 8,1 % na 68,31 nově hlášených případů pracovní neschopnosti na 100 nemocensky pojištěných v roce 2004. Toto číslo by nebylo tak vysoké, nebýt roku 2004, kdy byl znamenán citelný propad tohoto ukazatele oproti letům předchozím. Z tohoto pohledu jsou údaje za rok 2004 opravdu zajímavé a neméně zajímavé by bylo též porovnat vztah nově hlášených případů pracovní neschopnosti s vývojem legislativy, vztahující se k této problematice.

Ještě je nutno podotknout, že v rámci Libereckého kraje nejvyšší počet nově hlášených případů prac. neschopnosti na 100 nemocensky pojištěných v roce 2004 zaznamenal okres Jablonec nad Nisou (74,6), následován okresem Liberec (69,5), dále pak Česká Lípa (64,9). Nejnižší počet v této kategorii vykázal okres Semily, a to 61,8 případů.

Počet nově hlášených případů pracovní neschopnosti v Libereckém kraji

Tabulka č. 7

		Průměrný počet osob nemocensky pojištěných	Nově hlášené případy pracovní neschopnosti	v tom		
				pro nemoc	pro pracovní úrazy	pro ostatní úrazy
2000	Celkem	178 239	170 288	154 817	4 409	11 062
	z toho:					
	ženy	86 197	86 495	81 458	1 035	4 002
	v %	48,4	50,8	52,6	23,5	36,2
2001	Celkem	177 366	170 931	160 326	4 427	6 178
	z toho:					
	ženy	86 049	88 777	85 719	1 099	1 959
	v %	48,5	51,9	53,5	24,8	31,7
2002	Celkem	172 335	153 409	143 200	4 057	6 152
	z toho:					
	ženy	83 208	79 268	76 324	1 029	1 915
	v %	48,3	51,7	53,3	25,4	31,1
2003	Celkem	166 907	148 768	139 203	3 710	5 855
	z toho:					
	ženy	79 504	76 338	73 573	943	1 822
	v %	47,6	51,3	52,9	25,4	31,1
2004	Celkem	164 459	112 336	103 784	3 537	5 015
	z toho:					
	ženy	78 083	56 963	54 569	888	1 506
	v %	47,5	50,7	52,6	25,1	30,0

Zajímavý je též pohled na složení nově hlášených případů pracovní neschopnosti z hlediska pohlaví. Pro ženy je spíše charakteristická pracovní neschopnost pro nemoc, na které se podílejí mírně nadpoloviční většinou, zatímco v pracovní neschopnosti pro pracovní a ostatní úrazy za muži zaostávají a v současné době v těchto oblastech netvoří ani třetinu případů.

Nově hlášené případy pracovní neschopnosti na 100 nemocensky pojištěných v Libereckém kraji

Tabulka č. 8

		Nově hlášených případů pracovní neschopnosti na 100 nemocensky pojištěných	v tom		
			pro nemoc	pro pracovní úrazy	pro ostatní úrazy
2000	Celkem	95,54	86,86	2,47	6,21
	Ženy	100,35	94,50	1,20	4,64
2001	Celkem	96,37	90,39	2,50	3,48
	Ženy	103,17	99,62	1,28	2,28
2002	Celkem	89,02	83,09	2,35	3,57
	Ženy	95,26	91,73	1,24	2,30
2003	Celkem	89,13	83,40	2,22	3,51
	Ženy	96,02	92,54	1,19	2,29
2004	Celkem	68,31	63,11	2,15	3,05
	Ženy	72,95	69,89	1,14	1,93

1.4.2.2 Délka trvání případů pracovní neschopnosti

Komplexnějším ukazatelem pracovní neschopnosti – v porovnání s pouhým nominálním počtem nově hlášených případů – je počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti na jeden nově hlášený případ. Ten vyjadřuje skutečný dopad pracovní neschopnosti do využití fondu pracovní doby (váhu průměrného případu pracovní neschopnosti v čase).

V zásadě lze říci, že průměrná délka pracovní neschopnosti v Libereckém kraji ve sledovaném období roste. Jak celkově, tak zejména z důvodu pracovní neschopnosti pro nemoc a nepracovní úraz se tato délka velmi dynamicky prodlužovala. Tento trend prodlužování průměrné délky pracovní neschopnosti je pozorován již několik let zpátky. Největší změna byla však opět zaregistrována v roce 2004, kdy se tento ukazatel zvýšil o 3,41 dne oproti roku 2003, zatímco za celé předchozí období (od roku 2000 do roku 2003) byl zaznamenán růst o 4,04 dne. Pravděpodobnou příčinou (nicméně jistě ne jedinou) jsou legislativní změny vztahující se k českému trhu práce, kdy se po aplikaci zákona č. 421/2003 Sb. v praxi a návazných legislativních změnách především snížila procentní sazba nemocenského za první tři dny pracovní neschopnosti z dosavadních 50 % na 25 %. Tato čísla naznačují, že výše uvedená legislativa je namířena zejména proti krátkodobé pracovní neschopnosti.

Z výše uvedeného můžeme vyvozovat následující implikace:

- snížilo se průměrné procento pracovní neschopnosti (viz. níže),
- prodloužila se délka trvání jednoho případu,
- snížil se počet případů pracovní neschopnosti (zejm. krátkodobých).

Průměrná doba trvání 1 případu bez ohledu na příčinu vzrostla z 27,32 dnů v roce 2000 na 35,92 dnů v roce 2004. Při rozčlenění průměrné doby trvání jednoho případu na jednotlivé příčiny zjišťujeme, že největší prodlužování této doby se po celé sledované období týkalo průměrné doby z hlediska nepracovních úrazů a dále potom pro nemoc.

Jednotlivé okresy Libereckého kraje v těchto statistikách kopírují vývoj celokrajský. Za zmínku snad stojí pouze dramatický nárůst průměrné doby trvání pracovní neschopnosti z důvodu nepracovního úrazu v okrese Liberec mezi roky 2000 – 2001.

Z hlediska pohlaví se dá konstatovat, že průměrná doba trvání 1 případu pracovní neschopnosti byla ve všech sledovaných letech vyšší u žen.

Průměrná doba trvání 1 případu pracovní neschopnosti v Libereckém kraji (kalendářní dny)

Tabulka č. 9

		Průměrná doba trvání 1 případu bez ohledu na příčinu	v tom:		
			pro nemoc	pro pracovní úrazy	pro ostatní úrazy
2000	Celkem	27,32	27,38	38,03	22,17
	Ženy	27,80	28,01	40,97	20,07
2001	Celkem	29,06	28,37	37,98	40,62
	Ženy	29,55	29,18	38,45	41,03
2002	Celkem	31,67	30,88	41,14	43,65
	Ženy	32,14	31,60	43,37	47,57
2003	Celkem	31,36	30,50	42,49	44,75
	Ženy	31,83	31,33	41,84	46,50
2004	Celkem	34,77	34,04	39,97	46,27
	Ženy	35,92	35,48	38,41	50,53

1.4.2.3 Průměrné procento pracovní neschopnosti

Souhrnným ukazatelem, který zohledňuje počet nových případů pracovní neschopnosti a délku jejich trvání v relaci k počtu nemocensky pojištěných a kalendářnímu fondu, je průměrné procento pracovní neschopnosti. Vyjadřuje podíl celkové délky pracovní neschopnosti na kalendářním fondu času nemocensky pojištěných osob v daném období v procentech a propočte se takto:

$$\frac{\text{počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti} \times 100}{\text{průměrný počet nemocensky pojištěných osob v daném období} \times \text{počet kalendářních dnů daného období}}$$

Z daného vzorce vyplývá, že průměrné procento pracovní neschopnosti ovlivňuje přímou úměrou počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti, zatímco ve jmenovateli uváděné položky ovlivňují výslednou hodnotu v úměře nepřímé. Při porovnávání jednotlivých časových období se tedy musí vzít v úvahu i rozdíly ve velikosti využitelného fondu pracovní doby.

Ve sledovaném období průměrné procento pracovní neschopnosti dlouhodobě stagnovalo, případně nepatrně rostlo. Zlom nastal v roce 2004, ve kterém v návaznosti na již zmíněné legislativní změny pokleslo na hodnotu 6,489 (z 7,657 v roce 2003).

Průměrné procento pracovní neschopnosti žen bylo po celé období vyšší než procento pracovní neschopnosti mužů.

Průměrné procento pracovní neschopnosti v Libereckém kraji

Tabulka č. 10

		Průměrné procento pracovní neschopnosti bez ohledu na příčinu	v tom		
			pro nemoc	pro pracovní úrazy	pro ostatní úrazy
2000	Celkem	7,131	6,498	0,257	0,376
	Ženy	7,622	7,233	0,134	0,255
2001	Celkem	7,673	7,025	0,260	0,388
	Ženy	8,354	7,963	0,135	0,256
2002	Celkem	7,723	7,031	0,265	0,427
	Ženy	8,389	7,942	0,147	0,300
2003	Celkem	7,657	6,968	0,259	0,430
	Ženy	8,372	7,944	0,136	0,292
2004	Celkem	6,489	5,869	0,235	0,386
	Ženy	7,160	6,774	0,119	0,266

1.4.2.4 Pracovní úrazovost mladistvých

Velmi zajímavá je problematika pracovní úrazovosti mladistvých. Ve sledovaném období došlo k výraznému snížení počtu pracovních úrazů (o 60 %) v této skupině osob. To bylo zapříčiněno zejména snižujícím se počtem nemocensky pojištěných mladistvých (o 41,1 %), ale také zlepšujícím se technickým vybavením pracovišť a kontrolou bezpečnosti práce.

Snížení podílu mladistvých na celkovém počtu nemocensky pojištěných má pravděpodobně na svědomí celková změna životního stylu mládeže (tzn. prodlužování kvalifikační přípravy na zaměstnání, stále větší možnosti k cestování atd.).

Pracovní úrazovost mladistvých v Libereckém kraji

Tabulka č. 11

	Prům. počet nemocensky pojištěných mladistvých	Procento z celk. počtu zaměstnanců nemoc. pojištěných	Počet nově hlášených případů pracovního úrazu	Počet kalen. dnů prac. neschopnosti na 1 případ prac. úrazu
2000	387	0,22	15	18,40
2001	336	0,19	19	18,63
2002	355	0,21	7	67,57
2003	177	0,11	2	73,50
2004	228	0,14	6	28,50

1.4.2.5 Pracovní úrazy a nemoci z povolání

Počet nemocí z povolání ve sledované době pozvolna klesal, přesto je zde patrná jistá kolísavost. Komplexnější a více vypovídající hodnocení v této oblasti by bylo dosaženo při použití relevantních dat vztahujících se více do minulosti.

Klesající trend počtu nově hlášených profesionálních onemocnění však nelze chápat jednoznačně příznivě. Na jedné straně se zavádějí různá preventivní opatření na ochranu zdraví při práci a zlepšují se hygienické podmínky, na straně druhé však pracovní–lékařská péče nepokrývá celou pracující populaci (OSVČ, domácí pracovníky, farmáře, černý trh práce) a navíc se někteří zaměstnanci z obavy před ztrátou zaměstnání preventivním zdravotním prohlídkám vyhýbají.

K daným statistickým údajům je též nutno poznamenat, že vznik pracovního (stejně tak i nepracovního) úrazu je v zásadě objektivně dán a podobně tomu je i s nemocí z povolání. S ohledem

na navazující zákonné povinnosti je však též zřejmá snaha zaměstnavatelů (někdy i zaměstnanců) počet pracovních úrazů i profesionálních onemocnění spíše podhodnocovat.

Z výše uvedeného vyplývá, že celkovou pracovní neschopnost je tedy možno rozdělit na dvě podskupiny - na pracovní neschopnost, která bezprostředně nesouvisí s výkonem pracovní činnosti (obecnou či neprofesionální) a na pracovní neschopnost přímo vyvolanou pracovní činností či zaměstnáním (pro pracovní úraz, nemoc z povolání či ohrožení nemoci z povolání), kterou lze nazvat pracovní neschopností profesionální.

Co se struktury samotné profesionální pracovní neschopnosti týče, je – pro relativně nízký počet případů nemoci z povolání a ohrožení touto nemocí z povolání – rozhodující pracovní neschopnost pro pracovní úraz, která dosahuje zhruba 99 % podílu z celkové.

Při hodnocení neprofesionální pracovní neschopnosti bychom měli vzít v potaz jisté možnosti “subjektivního ovlivňování”, které mohou působit na délku pracovní neschopnosti, ale mnohdy i na její samotný vznik.

Tragickou součástí pracovní úrazovosti jsou smrtelné úrazy. Jejich počet ve sledovaném období let 2000 – 2004 vykázal značně kolísavý vývoj. Zatímco v roce 2000 byla bilance velmi pozitivní a nebyl zaznamenán žádný smrtelný úraz, pak v roce 2001 jich bylo 7 a v dalším roce již 12. Oběti všech těchto tragických úrazů byli muži - některá enormně náročná a riziková zaměstnání jsou totiž zejména mužskou doménou.

Pracovní úrazy a nemoci z povolání v Libereckém kraji

Tabulka č. 12

	2000	2001	2002	2003	2004
Smrtelné pracovní úrazy	-	7	12	2	6
Počet nemocí z povolání nově zjištěných	42	55	30	26	33

1.4.3 Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz dle isektorů

Z pohledu členění ekonomických subjektů podle vlastnických a podnikatelských forem se jeví jako nejsrozumitelnější údaj pro porovnání těchto sektorů nově hlášené případy pracovní neschopnosti na 100 nemocensky pojištěných a dále též průměrná doba trvání 1 případu pracovní neschopnosti.

Prvně jmenovaný ukazatel vykazoval po celé sledované období ve všech sektorech zlepšující se trend, tj. snižování počtu těchto nově hlášených případů. Zarážející je však veliká diference mezi jednotlivými sektory v roce 2004 – OSVČ vykázaly zřetelně nejnižší hodnoty (34,98 případů na 100 nemocensky pojištěných), za nimi se umístili zaměstnanci ve veřejném sektoru (57,33), dále pak zaměstnanci v soukromém sektoru (75,35) a až za nimi zaměstnanci v ekonomických subjektech (ES) pod zahraniční kontrolou (90,00). Průměrná doba trvání 1 případu pracovní neschopnosti se ve sledovaném období prodlužovala ve všech sektorech, nejdelší doba byla vykázána v sektoru OSVČ (51,67 dnů).

Nabízí se tak otázka, zda a popřípadě do jaké míry je pracovní neschopnost pro nemoc ovlivněna “mírou jistoty” v zaměstnání?

**Nově hlášené případy pracovní neschopnosti na 100 nemocensky pojištěných
v Libereckém kraji**

Tabulka č. 13

		2000	2001	2002	2003	2004
Zaměstnanci ve veřejném sektoru	celkem	88,87	83,29	76,38	77,38	57,33
	ženy	90,89	89,20	81,91	83,61	60,88
Zaměstnanci v soukromém sektoru	celkem	101,78	105,02	98,19	100,19	75,35
	ženy	104,92	108,79	101,86	104,79	78,97
Zam. v ES pod zahraniční kontrolou	celkem	123,73	128,42	117,68	112,07	90,00
	ženy	138,68	145,03	133,85	128,87	102,91
Osoby samostatně výdělečně činné	celkem	43,40	42,18	39,13	39,97	34,98
	ženy	46,29	46,83	43,28	44,52	38,84

**Průměrná doba trvání 1 případu pracovní neschopnosti (kalendářní dny)
v Libereckém kraji**

Tabulka č. 14

		2000	2001	2002	2003	2004
Zaměstnanci ve veřejném sektoru	celkem	23,66	26,82	29,08	29,28	34,13
	ženy	23,92	25,59	27,92	28,09	34,29
Zaměstnanci v soukromém sektoru	celkem	28,69	29,48	32,58	31,89	35,70
	ženy	29,53	30,92	34,05	33,33	36,99
Zam. v ES pod zahranič. kontrolou	celkem	25,80	28,35	29,66	29,74	30,31
	ženy	28,13	31,14	32,50	32,87	34,08
Osoby samostatně výdělečně činné	celkem	42,51	44,24	48,42	48,36	51,67
	ženy	40,90	41,63	47,49	48,54	51,80

S výše uvedeným koresponduje průměrné procento pracovní neschopnosti, jakožto nejkomplexnější ukazatel pracovní neschopnosti. To bylo po dobu sledování stále vyšší v soukromém sektoru (v r. 2004 hodnota 7,349) oproti sektoru veřejnému (v r. 2004 hodnota 5,346). Nejvyšších hodnot dosahovalo v sektoru zaměstnanců ES pod zahraniční kontrolou (v r. 2004 hodnota 7,454), ve kterém však na druhou stranu bylo zahrnuto přibližně pouze třetinové množství nemocensky pojištěných osob v porovnání se sektorem soukromým a méně než poloviční ve srovnání s veřejným.

Odlišná mezi jednotlivými sektory je i dynamika vývoje tohoto ukazatele. Stálým snižováním průměrného procenta pracovní neschopnosti od roku 2001 je charakteristický veřejný sektor, narozdíl od sektoru s OSVČ a sektoru soukromého (domácího). Zde byly tendence opačné a ke zlepšení a snížení tohoto ukazatele došlo až mezi roky 2003 a 2004.

Průměrné procento pracovní neschopnosti v Libereckém kraji**Tabulka č. 15**

		2000	2001	2002	2003	2004
Zaměstnanci ve veřejném sektoru	celkem	5,745	6,119	6,085	6,207	5,346
	ženy	5,941	6,255	6,266	6,435	5,704
Zaměstnanci v soukromém sektoru	celkem	7,977	8,482	8,765	8,754	7,349
	ženy	8,465	9,214	9,501	9,570	7,982
Zam. v ES pod zahranič. kontrolou	celkem	8,721	9,975	9,563	9,133	7,454
	ženy	10,660	12,375	11,919	11,606	9,582
Osoby samostatně výdělečně činné	celkem	5,040	5,112	5,191	5,297	4,939
	ženy	5,172	5,341	5,631	5,921	5,496

V rámci sektorového členění ekonomiky je též zajímavé sledovat vývoj počtu nově zjištěných nemocí z povolání. Veřejný sektor zaznamenal v roce 2004 pouhé 3 případy, což oproti začátku sledovaného období (27 případů v roce 2000) znamená průměrné roční zlepšování o více jak 42 %. V sektoru soukromém byl vývoj opačný a z výchozích 9 případů bylo v posledním roce sledování již případů 24 (průměrné roční zhoršování o téměř 28 %). Vezmeme-li v úvahu, že počet zaměstnanců v sektoru soukromém v daném období průběžně klesal, pak je tato statistika o to více zářející. Můžeme si tedy položit otázku, nakolik velký je rozdíl v obou sektorech z hlediska prosazování opatření v oblasti BOZP a též technických, technologických, organizačních a kvalifikačních faktorů a popř. i změn ve struktuře výroby ze strany managementu. Protiargumentem samozřejmě může být časový faktor, neboť nemoc z povolání se projeví až po určité době vykonávání té které profese.

1.4.4 Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz dle odvětví (OKEČ)

Pro hodnocení pracovní neschopnosti je důležitý nejen sektorový, ale i odvětvový pohled na její vývoj. Nejvíce nových případů pracovní neschopnosti bylo hlášeno ve skupině odvětví “stavebnictví” (34 % nad průměrem, přičemž průměr se pohyboval na hodnotě 66,61 případu) a ve “zpracovatelském a těžebním průmyslu” (28 % nad průměrem). Naopak nejnižší počet nově hlášených případů pracovní neschopnosti je v odvětví “vzdělávání” (cca 22 % pod průměrem). Celkově lze konstatovat, že v intervalu let 2000 – 2003 byl tento ukazatel ve všech odvětvích ekonomických činností poměrně stabilní, jeho výrazný pokles byl zaznamenán v návaznosti na dříve poukazované příčiny v roce 2004.

Ukazatel počtu nové hlášených případů z důvodu pracovní úrazovosti s následnou pracovní neschopností nad 3 dny velmi věrohodně vyjadřuje stupeň rizikovosti jednotlivých odvětví. V roce 2004 vykazovalo zřetelně nejvíce případů odvětví “zemědělství, myslivost a související činnosti” (4,88 případu), “stavebnictví” (3,75 případu), “zpracovatelský a těžební průmysl” (3,17 případu). Naopak nejnižší pracovní úrazovost byla ve zmíněném roce ve “vzdělávání” (0,59 případu), ve “zdravotnictví” (1,10 případu) a ve “finančních službách” (1,15 případu). Průměr všech odvětví představoval 2,14 případu na 100 pojištěných.

Při pohledu na vývoj průměrné délky pracovní neschopnosti byla nejdelší průměrná délka pracovní neschopnosti v roce 2004 v “zemědělství, myslivosti a souvisejících činnostech” (50,17 dne), naproti tomu nejnižší v oblasti “veřejné správy” (24,52 dne).

Z výše uvedeného vyplývá, že zemědělské činnosti přinášejí i nadměrnou rizikovost ve vztahu k závažnosti úrazů. Pokud k úrazu dojde, pak jeho léčení trvá v průměru mnohem déle než v ostatních odvětvích. Danou skutečnost potvrzuje i průměrné procento pracovní neschopnosti, které v roce 2004 opět vykazovalo nejvyšší hodnoty právě v zemědělství (8,256).

Při zpětném hodnocení smrtelných úrazů se výrazně odlišuje od ostatních odvětví pouze “zpracovatelský a těžební průmysl”, ve kterém se v každém roce sledovaného období (s výjimkou let 2000 a 2003) vyskytly 3 smrtelné události. Toto odvětví také výrazně převyšuje všechna ostatní v

počtu nově zjištěných nemocí z povolání, přičemž z uvedených údajů není možné vypožorovat žádné tendence ke zlepšení. Rizikovost tohoto odvětví je všeobecně známa.

1.5 Pracovní neschopnost v širších souvislostech

Oblast nemocenského pojištění představuje jednu z mála oblastí přetrvávajících sociálních jistot s relativně vysokým stupněm solidarity. Některé poznatky nasvědčují tomu, že úroveň pracovní neschopnosti není dána pouze objektivními příčinami vzniku nemoci či úrazu a opětovného návratu zdraví. Mnohé závisí na širších okolnostech, zejména pak na legislativní úpravě problematiky a situaci na trhu, jak pracovním, tak i trhu zboží a služeb.

K prvním významným legislativním změnám v oblasti nemocenského pojištění – stimulujícím vyšší využívání celého systému – došlo již počátkem roku 1993. V souvislosti s daňovou reformou se začala vypočítávat výše dávek nemocenského pojištění z hrubého příjmu (namísto čistého). Nemocenské dávky se začaly vyplácet za kalendářní dny (dříve za pracovní dny a směny) a dřívější zájem praceneschopných na ukončení neschopnosti právě v pátek pominul. Naopak bylo výhodnější dostávat dávky i za sobotu a neděli. To mělo vliv na prodloužení délky pracovní neschopnosti. Od té doby legislativa v této oblasti zaznamenala celou řadu dalších změn. Od již zmíněných reforem z roku 1993, přes možnost dobrovolného nemocenského pojištění pro OSVČ, až po významné a již uvedené parametrické změny systému platné od počátku roku 2004, kdy s reformou veřejných rozpočtů došlo nejen k opětovnému pozastavení redukčních hranic, ale i k jejich plnému započítávání pro výši dávek až od 15. dne pracovní neschopnosti.

Tato legislativní opatření spolu s relativně vysokou mírou solidarity (přerozdělování) bezpochyby významně ovlivňují chování účastníků (zaměstnanců i OSVČ) v systému nemocenského pojištění. Pružnost jejich reakcí na změny nelze přesně kvantifikovat, některé příčiny odchylek vývoje základních ukazatelů pracovní neschopnosti je však možno odhadnout.

V této souvislosti jsou zajímavé výsledky úlohy Nem-Úr za rok 2004, které ukazují, že v porovnání s rokem předchozím se celkové průměrné procento pracovní neschopnosti snížilo o 1,168 bodu, tj. o více než 15 %.

Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v Libereckém kraji

Tabulka č. 16

	2000	2001	2002	2003	2004
Počet případů prac. nesch. na 100 pojištěných	95,54	96,37	89,02	89,13	68,31
Prům. délka prac. neschop. ve dnech na 1 případ	27,32	29,06	31,67	31,36	34,77
Průměr. procento prac. neschopnosti	7,131	7,673	7,723	7,657	6,489
z toho:					
pro nemoc	6,498	7,025	7,031	6,968	5,869
pro prac. úraz	0,257	0,260	0,265	0,259	0,235

Ukazuje se, že citlivým ukazatelem z pohledu vlivu změn okolního prostředí na využívání systému nemocenského pojištění je zejména průměrné procento pracovní neschopnosti pro nemoc a dále délka pracovní neschopnosti na jeden případ. Naopak relativně nezávisle se vyvíjelo průměrné procento pracovní neschopnosti pro pracovní (a také nepracovní) úraz.

Pracovní neschopnost, která je složitým společenským jevem, samozřejmě nelze vysvětlit pouze bezprostředním hmotným interesem. Významný vliv na odchylky v úrovni pracovní neschopnosti mají zřejmě i takové jevy, jakými jsou nezaměstnanost, diference mezd (obecně platí, že s rostoucím

příjmem klesá procento pracovní neschopnosti, stejně tak jako počet případů pracovní neschopnosti a délka pracovní neschopnosti se spíše zkracuje) či častý vznik a zánik podniků.

S ohledem na ekonomickou podmíněnost vývoje pracovní neschopnosti se nabízí otázka “objektivní” výše pracovní neschopnosti.

V zásadě lze říci, že pracovní neschopnost pro úraz je více méně objektivně podmíněná. Její část týkající se pracovních úrazů se z výše uvedených příčin snižuje či spíše stagnuje a část vztahující se k nepracovním úrazům mírně roste (zřejmě z důvodu rozšiřování sféry volného času, změn ve způsobu života, v neposlední řadě i značného rozvoje osobní dopravy atd.).

Pružným faktorem – nikoli ve směru k technickým a organizačním změnám v pracovním procesu, ale spíše k ekonomickým a sociálním podmínkám udávajícím tempo změn celkové pracovní neschopnosti - je pracovní neschopnost pro nemoc. Po celá 60. – 80. léta minulého století se (uvažujeme zde celorepubliková data s jistým analogickým usuzováním na vývoj v Libereckém kraji) pohybovala v pásmu hodnot průměrného procenta pracovní neschopnosti od 3,400 do 4,300 (průměr činil 3,6), nezdravě růst a získávat nadměrný rozměr začala až v 90. letech.

Přičteme-li k této pracovní neschopnosti pro nemoc relativně “objektivizovanou” pracovní neschopnost pro pracovní a nepracovní úraz (zhruba 0,25 % a 0,40 %), dojdeme k výsledku 4,25 %. Lze proto odhadovat, že “objektivní” či “přirozená” míra pracovní neschopnosti by se měla pohybovat zhruba v intervalu (v závislosti na výkyvech souvisejících např. s chřipkovými epidemiemi apod.) od 4,25 do 4,50 průměrného procenta pracovní neschopnosti.

1.6 Shrnutí

Pracovní neschopnost není zdaleka jen objektivně způsobený jev vycházející z fyzikálních či přírodních zákonitostí narušení tělesného či duševního zdraví popř. funkcí. Její úroveň je determinována v nemalé míře (zhruba z celé jedné třetiny) společensko-ekonomickými souvislostmi.

Mezi poznatky a závěry vycházející z uvedené analýzy, které by mohly napomoci při hledání řešení dnešní neutěšené situace v této oblasti, patří:

- celková relativní četnost výskytu pracovní neschopnosti se v průběhu sledovaného období snížila, na druhé straně se však stále prodlužovala průměrná délka trvání pracovní neschopnosti. Syntetický ukazatel pracovní neschopnosti – průměrné procento pracovní neschopnosti – se za dané období snížil, nicméně nebýt legislativních úprav ovlivňujících trh práce od počátku roku 2004, byl by výsledek opačný. V daném případě by ani relativní četnost výskytu pracovní neschopnosti nezaznamenala tak razantní rozdíl mezi počátečním a cílovým stavem,
- zvláště dynamicky se prodlužovala délka pracovní neschopnosti OSVČ a též zaměstnanců ve veřejném sektoru. Důvodem jsou legislativní změny, díky nimž se dramaticky snížil počet krátkodobých pracovních absencí; pracovníci řeší méně závažná onemocnění alternativními způsoby (dovolená, neplacené volno, onemocnění “přecházejí”),
- z hlediska četnosti pracovních úrazů jsou nejrizikovějšími odvětvími stavebnictví, zpracovatelský průmysl a těžba nerostných surovin,
- rozsah pracovní neschopnosti (zejména pro nemoc) se vyvíjel velmi pružně ve vztahu ke změně externích podmínek daných v první řadě legislativními opatřeními, dále nejistotou trhu, diferenciací mezd apod.,
- dlouhodobý vývoj průměrného procenta pracovní neschopnosti nasvědčuje tomu, že by se “objektivizovaná” či “přirozená” úroveň průměrného procenta pracovní neschopnosti měla pohybovat přibližně v pásmu mezi 4,25 % a 4,50 %, tj. o cca 2,7 procentního bodu níže než tomu bylo v roce 2004,
- situace v oblasti pracovní neschopnosti a nemocenského pojištění si vyžádala odpovídající, zejména legislativní opatření, která podstatně eliminovala “spekulativní” složku pracovní neschopnosti (ať už zaměstnance či zaměstnavatele) a snížila celkovou pracovní neschopnost blíže k “objektivně dané a přirozené” úrovni; pokračování v těchto změnách je žádoucí.

2 Zdravotní stav obyvatelstva a zdravotnické služby

Pro komplexnější představu o zdravotním stavu obyvatelstva Libereckého kraje by měla posloužit následující část publikace. Ve stručnosti jsou v ní charakterizovány elementární veličiny potřebné k alespoň hrubému nástinu zkoumané oblasti.

2.1 Úvod ke kapitole

Základním cílem zdravotní politiky je zlepšení zdravotního stavu obyvatel, prodloužení délky života a zlepšení jeho kvality. Hodnocení efektu zdravotní péče a stavu zdraví probíhá na základě sledování zdravotního stavu obyvatelstva.

Níže uváděné skutečnosti mají za cíl pokud možno jasně a srozumitelně nastavit zrcadlo zdravotnímu stavu obyvatelstva Libereckého kraje, samozřejmě s jistými limitacemi. Je evidentní, že na rozdíl od mnoha jiných oblastí lidského života neexistuje v případě zdravotního stavu žádné konkrétní měřítko, které by mohlo jednoznačně odrazit stav aktuální, porovnat ho s výstupy předchozími a též provést predikci do budoucna. Zdravotní stav není možné popsat jedním údajem, jeho posuzování se skládá ze sledování a komparace řady údajů. Situace je o to komplikovanější, že některé prvky nejsou ani statisticky zachytitelné.

Mezi hlavní sledované ukazatele můžeme pravděpodobně zařadit statistiky úmrtnosti (mortality), které zachycují jednoznačný jev – smrt a její příčiny. Dalšími podklady mohou být statistiky nemocnosti a úrazovosti, případně výběrová šetření organizovaná zainteresovanými organizacemi.

2.2 Nemocnost

Pro zkoumání onemocnění, jež sužují populaci v průběhu života, nám poslouží statistická informace označovaná jako morbidita – nemocnost. Na morbiditu lze usuzovat odvozeně, tj. například pomocí statistiky hospitalizace či pracovní neschopnosti, nemocnost jako taková se však hodnotí velmi složitě a to zejména z důvodu obtížného zachycení tzv. “domácího ošetřování”. V pojednání o pracovní neschopnosti byly zmíněny též socioekonomické faktory, které, krom samotného zdraví, ovlivňovaly dané statistiky a jejich objektivnost. Je důležité neopomenout je ani při hodnocení nemocnosti.

Počet hospitalizovaných osob s trvalým pobytem v Libereckém kraji

Tabulka č. 17

	2000	2001	2002	2003	2004	Změna v %	
						2004/2000	průměrná roční
Počet hospitalizovaných	96 922	98 941	98 133	104 791	106 973	10,4	2,5
v tom:							
v nemocnicích	92 708	94 879	94 023	100 486	102 558	10,6	2,6
v léčebnách dlouhodobě nemocných	1 053	942	976	1 018	857	-18,6	-5,0
v odborných léčebných ústavech	3 161	3 120	3 134	3 287	3 558	12,6	3,0

zdroj: ÚZIS

Údaje o hospitalizaci zahrnují celou populaci a postihují všechna těžší onemocnění, která nelze léčit ambulantně. Počet hospitalizovaných obyvatel kraje se pohybuje ročně kolem 100 000 (nutno podotknout, že je řeč o hospitalizovaných osobách s trvalým pobytem v Libereckém kraji – hospitalizace sama o sobě může být uskutečněna kdekoli v ČR), a to s rostoucí tendencí. Hospitalizace v jednom roce připadá v průměru na každého čtvrtého obyvatele kraje. Při konstantním počtu obyvatelstva počet hospitalizovaných osob v celém sledovaném období roste v průměru o 2,5 % ročně.

Při sledování jednotlivých příčin hospitalizace v nemocnicích zjišťujeme, že nejvyšší počet případů hospitalizace připadá na nemoci oběhové soustavy, druhou nejčastější příčinou jsou hospitalizace pro nemoci trávicí soustavy. Nemoci oběhové soustavy jsou rovněž nejčastější příčinou úmrtí, a to jak v Libereckém kraji, tak i v celé ČR, zhoubné novotvary zauímají v této smutné statistice druhé místo. Ženy, po odečtení hospitalizací v souvislosti s těhotenstvím, porodem a šestinedělím, představovaly v roce 2004 53,7 % hospitalizovaných v nemocnicích. Průměrná ošetrovací doba hospitalizace obyvatel kraje byla bez ohledu na pohlaví v uvedeném roce 7,6 dne.

2.3 Úrazovost

Sledování úrazovosti je pravděpodobně nejvhodnější z pohledu počtu hospitalizovaných pro úraz a dále též z pohledu úrazů ošetřených v chirurgických ambulancích. O obyvatelstvu Libereckého kraje však lépe vypovídá statistika prvně uvedená, neboť zachycuje osoby s trvalým bydlištěm v tomto kraji. Z té je zřejmé, že ve sledovaném období došlo k poměrně vysokému nárůstu hospitalizovaných pro úraz a jejich počet se v roce 2004 ve srovnání s rokem 2000 zvýšil o 7,8 %. Těžko odhadovat příčiny, je však pravděpodobné, že částečně tento trend souvisí i s většími možnostmi využití volného času.

Hospitalizovaní pro úraz s trvalým bydlištěm v Libereckém kraji

Tabulka č. 18

	2000	2001	2002	2003	2004	Změna v %	
						2004/2000	průměrná roční
Liberecký kraj	8 199	8 448	8 411	8 895	8 840	7,8	1,9
z toho:							
děti (0-14 let)	1 332	1 290	1 402	1 457	1 378	3,5	0,9
dorost (15-19 let)	721	702	687	716	726	0,7	0,2
dospělí (20 a více let)	6 146	6 456	6 322	6 722	6 736	9,6	2,3

zdroj: ÚZIS

V rámci úrazů ošetřených v chirurgických ambulancích jsou sice sledována zařízení v rámci kraje, nicméně vykazovaná činnost zahrnuje i osoby s trvalým bydlištěm mimo kraj, popř. též cizince. V této statistice je ve sledovaném období nárůst ještě mnohem výraznější, a to o v průměru 5,6 % ročně. Jedním z mála potěšitelných faktů zůstává snížení počtu ošetřených úrazů následkem užití drog a alkoholu (v prům. o 37,1 % ročně). Pozitivní je též vývoj úrazovosti v rámci silničního provozu – v této oblasti bylo zaznamenáno průměrné roční zlepšení o 3,9 %.

Úrazy ošetřené v chirurgických ambulancích v Libereckém kraji

Tabulka č. 19

		Počet úrazů celkem	z toho zlomeniny	z toho úrazy				z toho pod vlivem	
				dopravní	pracovní (školní)	sportovní	ostatní	alkoholu	drogy
Rok	2000	76 420	20 762	4 212	7 595	12 805	51 808	1 421	32
	2004	94 916	29 847	3 595	8 850	15 966	66 505	1 135	5
Změna v %	2004/2000	24,2	43,8	-14,6	16,5	24,7	28,4	-20,1	-84,4
	průměrná roční	5,6	9,5	-3,9	3,9	5,7	6,4	-5,5	-37,1

zdroj: ÚZIS

V rámci úrazovosti se obzvláště naléhavým společenským problémem jeví rostoucí počet úrazů dětí na 1 000 obyvatel (zvýšení v daném období dosáhlo 12 %). Zde je třeba se více zaměřit na prevenci, neboť dětské úrazovosti lze předcházet. Další možnou příčinou zvyšujícího se počtu úrazů v této věkové kategorii jsou již zmíněné větší možnosti využití volného času.

Počet úrazů na 1 000 obyvatel Libereckého kraje dle věkových skupin

Tabulka č. 20

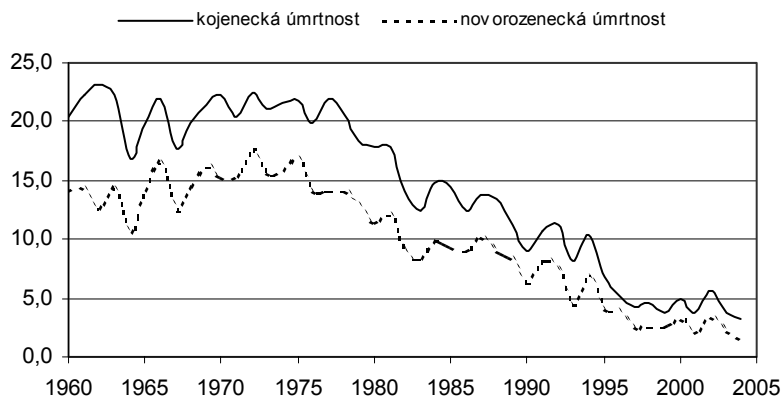
	2000	2001	2002	2003	2004	Změna v % 2004/2000
Celkem	19,11	19,73	19,68	20,83	20,68	8,3
Děti	18,19	17,98	19,94	21,17	20,41	12,2
Dorost	24,80	24,51	24,29	25,44	25,83	4,2
Dospělí	18,81	19,70	19,23	20,36	20,30	8,0

zdroj: ÚZIS

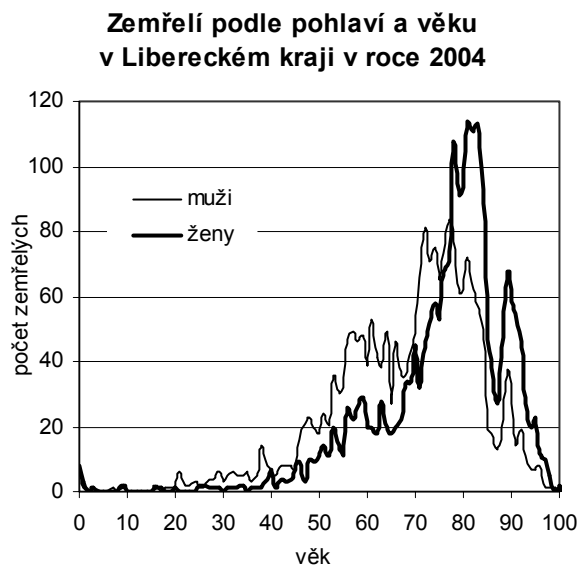
2.4 Úmrtnost

V průběhu devadesátých let se výrazně změnily úmrtnostní podmínky v celé České republice. Rychle se začala zlepšovat zdravotní a sociální péče, péče o starší a nemohoucí občany, zlepšila se úroveň zdravotnické techniky. Stát začal vnímat potřebu věnovat pozornost péči o životní prostředí. Došlo k viditelnému snížení kojenecké úmrtnosti a současně došlo ke zřetelnému poklesu úmrtnosti osob ve středním věku. Úroveň kojenecké úmrtnosti dosáhla v roce 2000 hodnoty 4,9 ‰, v roce 2004 dokonce 3,9 ‰ a je srovnatelná s vyspělými státy. Sledování podobných ukazatelů je pochopitelně mnohem výmluvnější z dlouhodobějšího hlediska, v krátkém časovém úseku nebývají některé trendy postřehnutelné.

Vývoj ukazatelů kojenecká a novorozenecká úmrtnost v Libereckém kraji od roku 1960



Vývoj úmrtnosti a výše hodnot některých ukazatelů úmrtnosti jsou ovlivněny věkovou strukturou obyvatelstva a různou pravděpodobností úmrtí v jednotlivých věkových skupinách. Biologicky jsou dány různé pravděpodobnosti úmrtí pro muže a ženy v jednotlivých věkových skupinách. Poměr pohlaví při narození je biologicky dán na přibližně 106 chlapců na 100 dívek. V průběhu života mají však muži stále vyšší pravděpodobnost úmrtí než ženy. Pravděpodobnost úmrtí je vysoká při narození dítěte a od tohoto dne se snižuje, na začátku puberty začíná tato pravděpodobnost opět růst a stoupá až do nejvyšších věkových skupin. Biologická odlišnost v úmrtnostních poměrech mužů a žen je příčinou vyšší naděje dožití žen než mužů. Střední délka života, tzn. naděje dožití při narození dosahovala v průměru v letech 1999 – 2000 v Libereckém kraji u mužů 70,94 let a u žen 77,38, v letech 2003 – 2004 dokonce 72,35 let pro muže a 78,30 let pro ženy.



Na stále se zvyšující naději dožití má příznivý vliv snížení kojenecké úmrtnosti, snížení úmrtnosti obyvatelstva ve středním věku a současně zlepšení péče o staré občany. Současně však stále se snižující úroveň úmrtnosti, provázená prudkým poklesem plodnosti, s sebou čím dál tím výrazněji přináší společenský jev, kterým je stárnutí obyvatelstva. Důsledkem tohoto vývoje je i zvyšování průměrného věku populace Libereckého kraje a nárůst podílu zemřelých ve vyšším věku na všech zemřelých v kraji. Do roku 2004 průměrný věk všech mužů v kraji vzrostl na 37,6 let a průměrný věk žen na 40,6 let. V roce 2000 tvořil podíl zemřelých ve věku nad 70 let 64,4 %, do roku 2004 se zvýšil na 65,6 %.

Možným ukazatelem životní úrovně je úmrtnost podle příčin úmrtí. Nejčastější příčinou úmrtí jsou v dnešní společnosti nemoci oběhové soustavy. Z 4 349 zemřelých v Libereckém kraji v roce 2004 na tuto příčinu zemřelo 49,7 % osob (v České republice 51,4 %). Z toho infarkt myokardu byl příčinou 425 úmrtí, ostatní formy ischemické choroby srdeční zapříčinily 525 úmrtí a na cévní nemoci mozku zemřelo 469 osob.

Zhoubné novotvary jsou po nemocech oběhové soustavy druhou nejčastější příčinou úmrtí v České republice a rovněž v Libereckém kraji. V roce 2004 zemřelo na novotvary v kraji 1 233 osob. Podrobněji specifikované příčiny úmrtí na novotvary vypovídají o tom, že nejčastěji se jedná o úmrtí na zhoubné novotvary průdušek a plic (6,0 % zemřelých), zhoubné novotvary tlustého střeva (2,4 % zemřelých), prsu (2,3 % zemřelých) a mízní, krevotvorné a příbuzné tkáně (2,0 % zemřelých). Nejsou to však jenom nemoci, na které se umírá, ale i na různá poranění, otravy a úmyslné sebeпоškození (sebevraždy). Posledně uvedeným způsobem ukončilo život v roce 2004 v Libereckém kraji 64 osob.

K obecným metodám ve statistice patří mimo jiné standardizace, která se používá tam, kde relativní ukazatel přímo závisí na určité struktuře, je-li výskyt určitého jevu nerovnoměrně rozložen. Úroveň úmrtnosti je významně ovlivněna věkovou strukturou a proto je využití ukazatele standardizovaná míra úmrtnosti přínosné.

Standardizovaná míra úmrtnosti dle krajů (počet zemřelých na 1 000 obyvatel)**Tabulka č. 21**

Kraj	2000	2001	2002	2003	2004
Hl. m. Praha	9,7	9,5	9,7	9,8	9,4
Středočeský	10,9	11,0	10,9	11,4	11,0
Jihočeský	10,2	10,5	10,2	10,7	10,5
Plzeňský	10,7	10,7	10,7	11,2	10,9
Karlovarský	11,0	12,3	11,0	11,8	11,5
Ústecký	12,8	12,2	12,8	12,7	12,2
Liberecký	11,2	10,9	11,2	11,1	10,8
Královéhradecký	9,9	10,0	9,9	10,4	10,0
Pardubický	10,4	10,1	10,4	10,7	10,3
Vysočina	10,1	10,0	10,1	10,5	9,9
Jihomoravský	10,1	9,9	10,1	10,2	9,8
Olomoucký	10,6	10,5	10,6	10,5	10,0
Zlínský	10,0	10,3	10,0	10,8	10,2
Moravskoslezský	11,5	11,4	11,5	11,6	11,3

Standardizovaná míra úmrtnosti přepočítává stavy skutečně zemřelých na daném území na věkovou strukturu standardního územního celku, v našem případě na ČR. Použita byla nepřímá standardizace, kdy za standard byly zvoleny míry úmrtnosti podle věku v České republice. Zjednodušeně řečeno, bylo vypočteno, jaká by byla úmrtnost v nižším územním celku, kdyby zde byla stejná věková skladba obyvatel jako v celé republice.

Tradičněji používaným ukazatelem popisujícím proces úmrtnosti je počet zemřelých na tisíc obyvatel, který je v demografii označován jako hrubá míra úmrtnosti. Tento ukazatel je často používán, nebere však v úvahu věkovou strukturu sledované populace, která se v průběhu let mění a při porovnávání jednotlivých územních celků může právě věková struktura obyvatelstva jeho výslednou hodnotu výrazně ovlivnit.

Hrubá míra úmrtnosti dle krajů (počet zemřelých na 1 000 obyvatel)**Tabulka č. 22**

Kraj	2000	2001	2002	2003	2004
Hl. m. Praha	11,3	11,3	11,5	11,6	11,0
Středočeský	11,5	11,2	11,0	11,5	11,1
Jihočeský	10,2	10,2	10,0	10,4	10,3
Plzeňský	10,8	10,7	10,8	11,3	10,9
Karlovarský	9,9	10,3	9,4	10,2	9,9
Ústecký	10,6	10,8	11,3	11,3	10,9
Liberecký	10,5	10,2	10,5	10,4	10,2
Královéhradecký	10,5	10,5	10,4	11,0	10,5
Pardubický	10,1	9,9	10,3	10,6	10,3
Vysočina	10,3	10,0	10,1	10,5	9,8
Jihomoravský	10,6	10,3	10,6	10,8	10,3
Olomoucký	10,5	10,4	10,5	10,4	10,0
Zlínský	10,3	10,1	9,9	10,7	10,1
Moravskoslezský	10,0	10,3	10,4	10,6	10,4

Rozdíly mezi oběma ukazateli lze názorně pozorovat na výsledných hodnotách. Ačkoli úroveň ukazatele počet zemřelých na 1 000 obyvatel dosahuje v Karlovarském a Libereckém kraji relativně nižších hodnot ve srovnání s ostatními kraji České republiky, při přepočtu na standardizovanou míru úmrtnosti a odstranění vlivu věkové struktury se ukazuje, že tyto kraje nemají dobré úmrtnostní podmínky. Hodnota ukazatele standardizovaná míra úmrtnosti dosahuje ve srovnání s ostatními územními celky vyšších hodnot. Naopak kupříkladu hl. město Praha, které vykazuje vysoký průměrný věk obyvatel, dosahuje při přepočtu na standardizovanou míru úmrtnosti nižších hodnot. V roce 2004

hodnota ukazatele počet zemřelých na 1 000 obyvatel v Libereckém kraji dosáhla 10,2 ‰ a standardizované míry úmrtnosti 10,8 ‰. Úmrtnostní poměry zjištěné výpočtem standardizované míry úmrtnosti v Libereckém kraji jsou horší, než se jeví při použití skutečných počtů zemřelých.

2.5 Zdravotnické služby

O úrovni zdravotnictví v kraji částečně také vypovídají údaje o síti zdravotnických zařízení. Těch bylo k 31. 12. 2004 v Libereckém kraji registrováno 1 102, v přepočteném počtu v nich pracovalo 1 437 lékařů. Pilířem zdravotnických zařízení bylo 9 nemocnic s 2 637 lůžky. Jistou vypovídající hodnotu – obzvláště v poměru ku celkovému počtu obyvatel kraje - může mít sledování vývoje počtu zdravotnických zařízení – těch bylo na konci sledovaného období o 1,6 % více než na jeho začátku v roce 2000. Tento ukazatel však z hlediska dostupnosti péče není tolik směrodatný jako spíše personální a lůžkové zajištění těchto zařízení.

Celkový přehled zdravotnických zařízení v Libereckém kraji

Tabulka č. 23

	2000	2001	2002	2003	2004	Změna v %	
						2004/2000	průměrná roční
Zdravotnická zařízení celkem	1 085	1 077	1 101	1 105	1 102	1,6	0,4
v tom:							
nemocnice	10	10	10	10	9	-10,0	-2,6
samostatná ambulantní zařízení	942	939	955	963	954	1,3	0,3
zařízení lékárenské péče	94	92	100	102	104	10,6	2,6
Lékaři	1 374	1 372	1 415	1 427	1 437	4,6	1,1
Lůžka	3 830	3 770	3 755	3 783	3 834	0,1	0,0

zdroj: ÚZIS

Důležitým ukazatelem úrovně zdravotnictví je zejména počet lékařů na 10 000 obyvatel. Liberecký kraj při hodnocení tohoto údaje dosáhl hodnot pod celorepublikovým průměrem (33,62 lékařů v Libereckém kraji oproti 39,50 v rámci ČR v roce 2004), přičemž nejnižší hodnotu v kraji vykázal okres Česká Lípa (28,18 lékařů).

Počet lékařů na 10 000 obyvatel (stav k 31. 12. 2004)

Tabulka č. 24

	počet lékařů	počet obyvatel	počet lékařů na 10 000 obyvatel
Liberecký kraj	1 437,36	427 563	33,62
Česká Lípa	299,64	106 324	28,18
Jablonec nad Nisou	271,47	87 934	30,87
Liberec	588,51	158 535	37,12
Semily	277,74	74 770	37,15
ČR	40 371,12	10 220 577	39,50

zdroj: ÚZIS

Ve sledovaném časovém období došlo též na přelomu let 2002 a 2003 k realizaci reformy veřejné správy. V návaznosti na tento krok byly uskutečněny některé organizační změny, nicméně v počtu zdravotnických zařízení k žádnému radikálnímu vývoji nedošlo. V témže období byla ukončena činnost okresních hygienických stanic a místo nich byly zřízeny dvě instituce – Krajská hygienická stanice a Zdravotní ústav.

2.6 Shrnutí

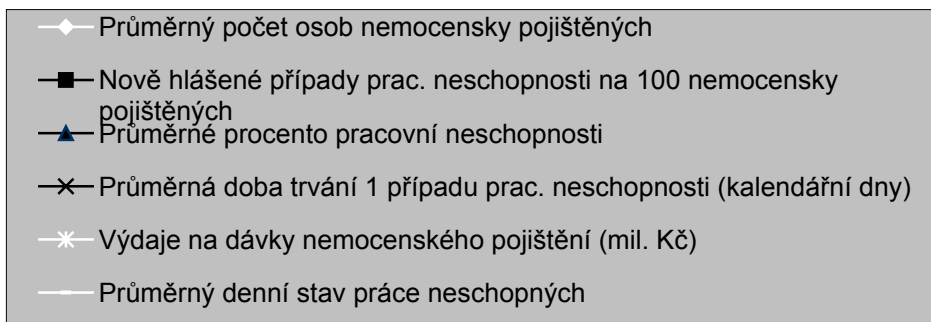
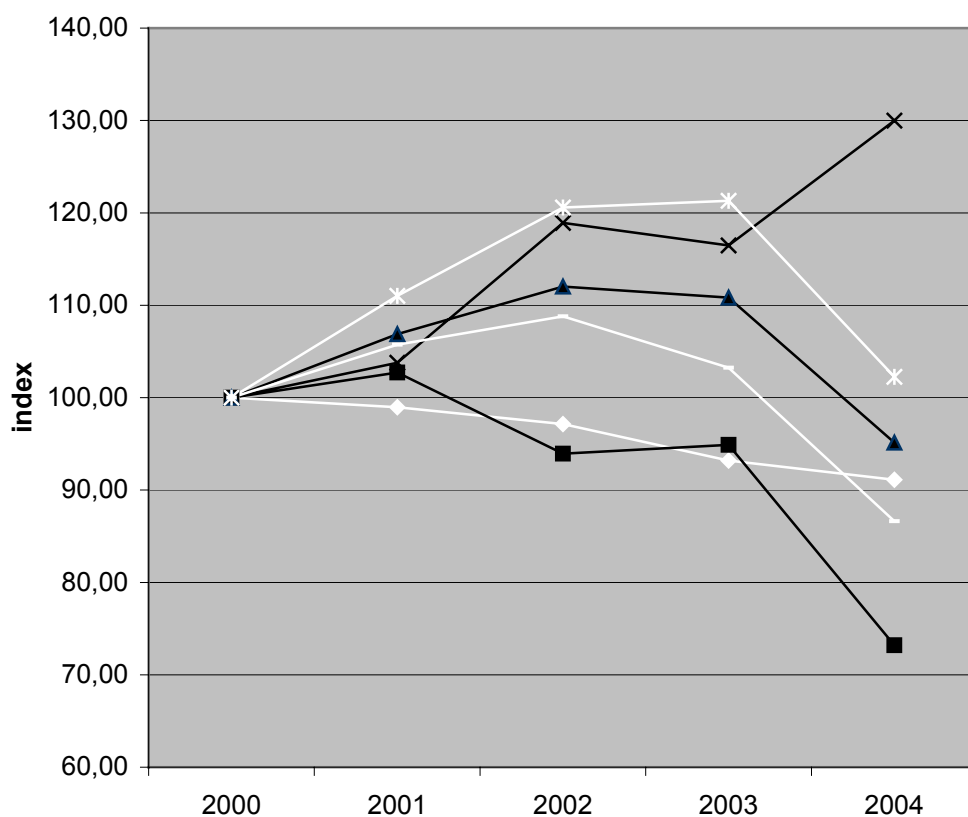
Jak již bylo v úvodu této části publikace nastíněno, zdravotní stav obyvatelstva se hodnotí velmi obtížně a ještě hůře ho nějakým způsobem kvantifikovat. Svou roli sehrávají spousty velmi obtížně analyzovatelných skupin faktorů, kupříkladu životní styl obyvatel. Významný vliv hlavních faktorů životního stylu ovlivňujících zdraví je dán u většiny negativním i pozitivním účinkem, který roste s mírou genetické zátěže. Životní styl tak hraje klíčovou roli v primární i sekundární prevenci a měl by se stát standardním přemětem zdravotní péče. Přes tato nezpochybnitelná fakta je mnohdy problém s působením lékařů na změny determinující životní styl pacientů spolu s neochotou obyvatel měnit fixované životní postoje formované po celý jejich dosavadní život (výživa, tělesná aktivita, kuřáctví, alkohol atd.). Přestože v péči o zdraví má role zdravotníků a zdravotnických zařízení nezpochybnitelný význam, rozhodujícím prvkem stále zůstává aktivní péče o vlastní zdraví každého z nás.

Použité zdroje:

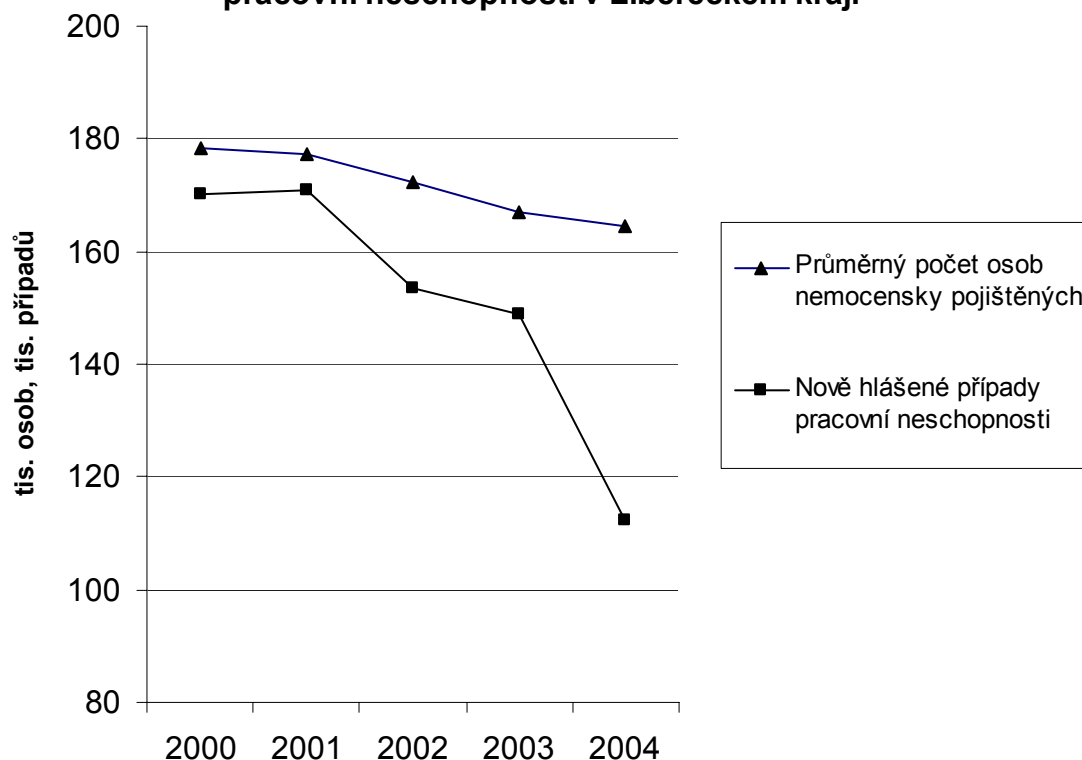
- Vývoj pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz v letech 1990 – 2003 (publikace ČSÚ)
- publikace zdravotnické statistiky ÚZIS
- materiály ÚZIS Liberec
- materiály KHS Liberec
- materiály MPSV ČR
- materiály MZ ČR
- tabulková část: tab. č. 1 – 16, 32 ČSÚ, tab. č. 17 – 31, 33 – 38 ÚZIS

PŘÍLOHOVÁ ČÁST - GRAFY, TABULKY, KARTOGRAMY

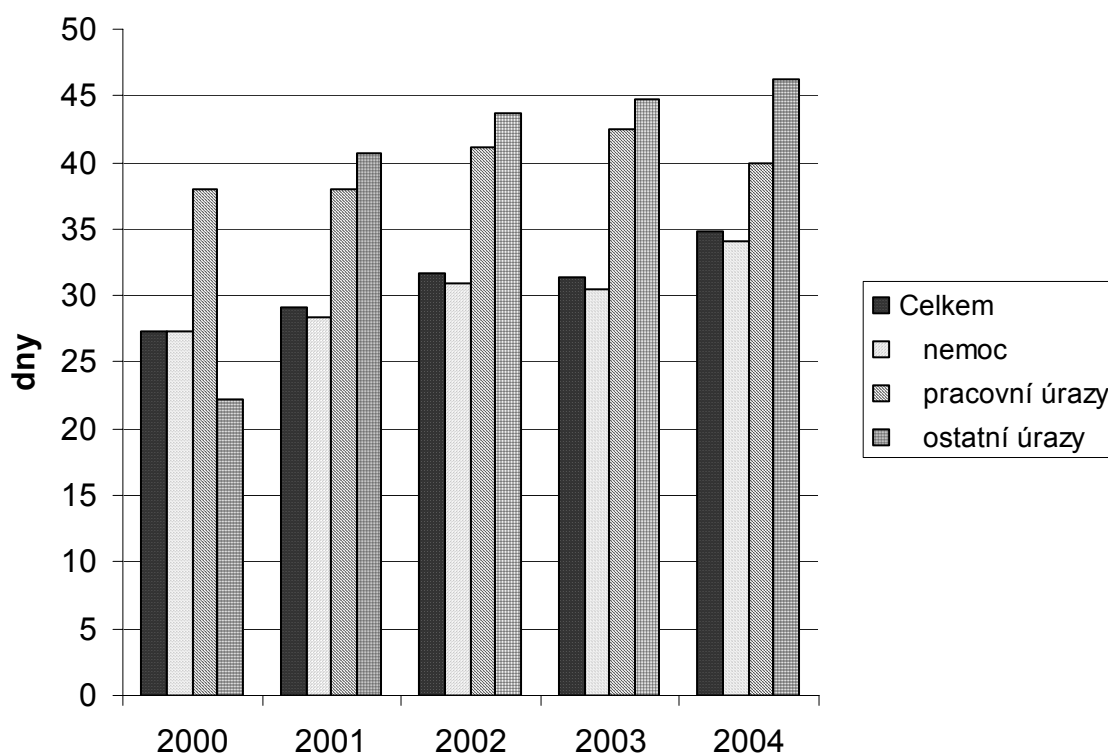
Graf č. 1 Vývoj základních ukazatelů pracovní neschopnosti v Libereckém kraji



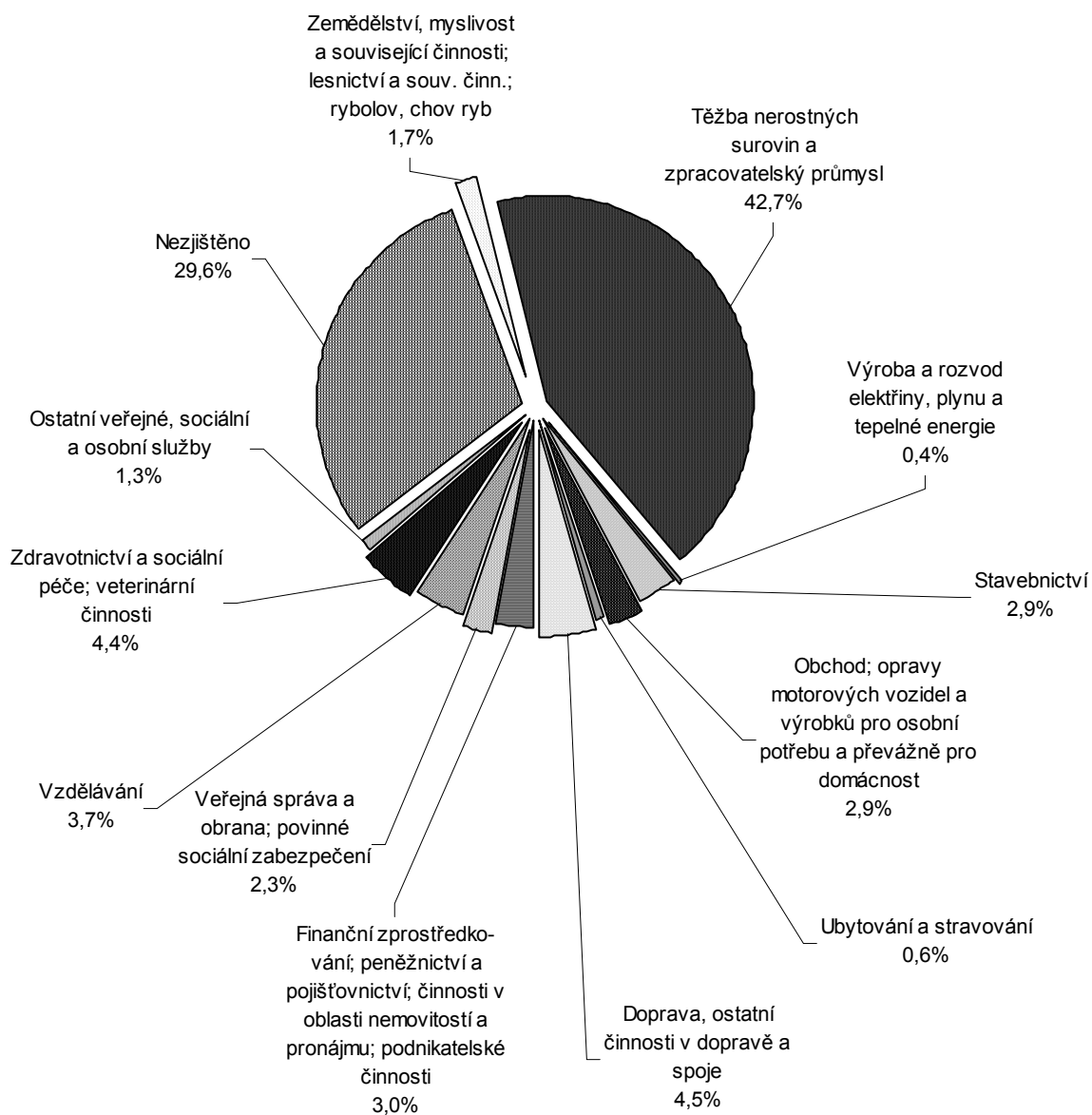
Graf č. 2 Počet pojištěnců a nově hlášených případů pracovní neschopnosti v Libereckém kraji



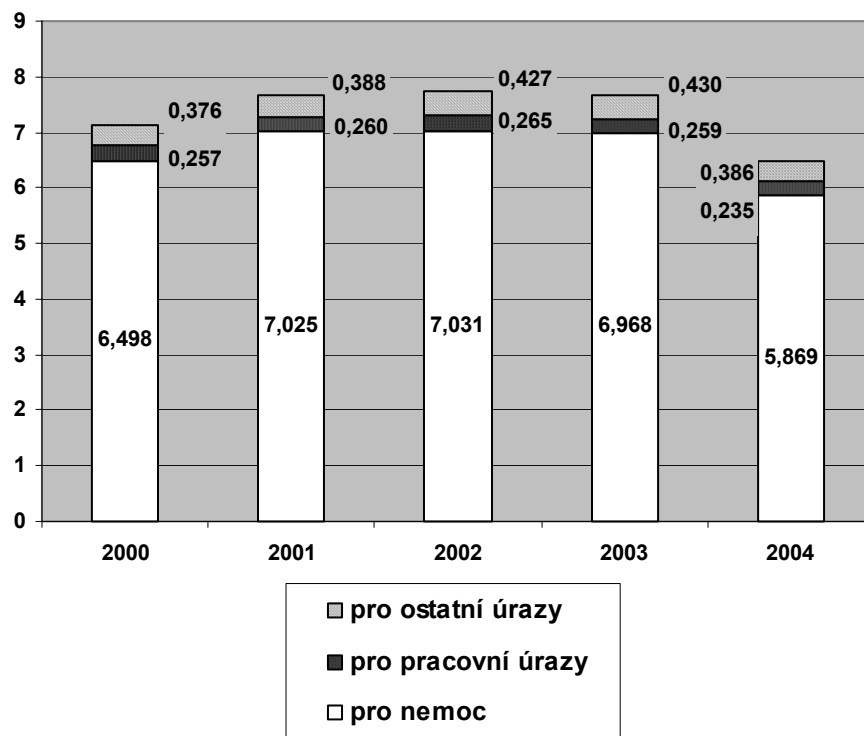
Graf č. 3 Průměrná délka trvání pracovní neschopnosti ve dnech v Libereckém kraji



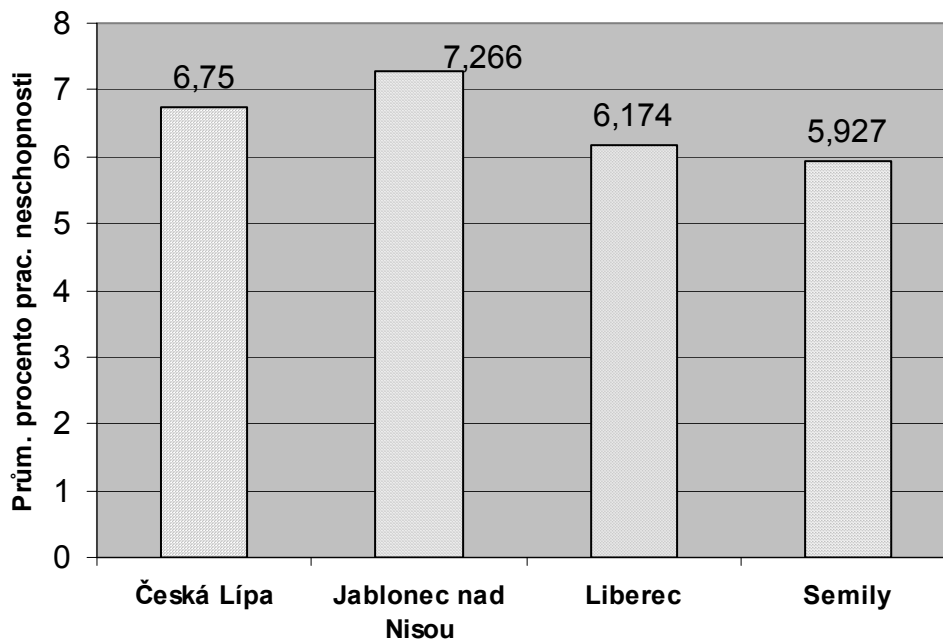
Graf č. 4 Podíl skupin odvětví na celkovém počtu kalendářních dnů pracovní neschopnosti v Libereckém kraji v roce 2004



Graf č. 5 Výše a struktura průměrného procenta pracovní neschopnosti v Libereckém kraji v roce 2004



Graf č. 6 Průměrné procento pracovní neschopnosti dle okresů Libereckého kraje v roce 2004



Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v Libereckém kraji**Tabulka č. 1**

	2000	2001	2002	2003	2004
Průměrný počet osob nemocensky pojištěných	178 239	177 366	172 335	166 907	164 459
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti	170 288	170 931	153 409	148 768	112 336
v tom:					
pro nemoc	154 817	160 326	143 200	139 203	103 784
pro pracovní úrazy	4 409	4 427	4 057	3 710	3 537
pro ostatní úrazy	11 062	6 178	6 152	5 855	5 015
Kalendářní dny pracovní neschopnosti	4 651 624	4 967 201	4 858 122	4 664 769	3 905 940
v tom:					
pro nemoc	4 238 767	4 548 137	4 422 670	4 245 157	3 532 513
pro pracovní úrazy	167 656	168 140	166 903	157 622	141 358
pro ostatní úrazy	245 201	250 924	268 549	261 990	232 069
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti na 100 nemocensky pojištěných	95,54	96,37	89,02	89,13	68,31
v tom:					
pro nemoc	86,86	90,39	83,09	83,40	63,11
pro pracovní úrazy	2,47	2,50	2,35	2,22	2,15
pro ostatní úrazy	6,21	3,48	3,57	3,51	3,05
Průměrné procento pracovní neschopnosti	7,131	7,673	7,723	7,657	6,489
v tom:					
pro nemoc	6,498	7,025	7,031	6,968	5,869
pro pracovní úrazy	0,257	0,260	0,265	0,259	0,235
pro ostatní úrazy	0,376	0,388	0,427	0,430	0,386
Průměrná doba trvání 1 případu pracovní neschopnosti (kalendářní dny)	27,32	29,06	31,67	31,36	34,77
v tom:					
pro nemoc	27,38	28,37	30,88	30,50	34,04
pro pracovní úrazy	38,03	37,98	41,14	42,49	39,97
pro ostatní úrazy	22,17	40,62	43,65	44,75	46,27
Průměrný denní stav práce neschopných	12 709	13 609	13 310	12 780	10 672
v tom:					
pro nemoc	11 581	12 461	12 117	11 631	9 652
pro pracovní úrazy	458	461	457	432	386
pro ostatní úrazy	670	687	736	718	634

Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v okrese Česká Lípa**Tabulka č. 2**

	2000	2001	2002	2003	2004
Průměrný počet osob nemocensky pojištěných	40 480	39 694	38 856	36 645	35 855
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti	36 832	37 260	32 715	31 261	23 274
v tom:					
pro nemoc	34 688	35 015	30 663	29 311	21 626
pro pracovní úrazy	1 065	1 101	964	921	827
pro ostatní úrazy	1 079	1 144	1 088	1 029	821
Kalendářní dny pracovní neschopnosti	1 005 345	1 086 699	1 065 979	1 040 891	885 776
v tom:					
pro nemoc	931 753	1 010 115	984 313	957 783	814 927
pro pracovní úrazy	34 453	34 992	38 256	37 383	33 829
pro ostatní úrazy	39 139	41 592	43 410	45 725	37 020
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti na 100 nemocensky pojištěných	90,99	93,87	84,20	85,31	64,91
v tom:					
pro nemoc	85,69	88,21	78,91	79,99	60,32
pro pracovní úrazy	2,63	2,77	2,48	2,51	2,31
pro ostatní úrazy	2,67	2,88	2,80	2,81	2,29
Průměrné procento pracovní neschopnosti	6,786	7,501	7,516	7,782	6,750
v tom:					
pro nemoc	6,289	6,972	6,940	7,161	6,210
pro pracovní úrazy	0,233	0,242	0,270	0,279	0,258
pro ostatní úrazy	0,264	0,287	0,306	0,342	0,282
Průměrná doba trvání 1 případu pracovní neschopnosti (kalendářní dny)	27,3	29,17	32,58	33,30	38,06
v tom:					
pro nemoc	26,86	28,85	32,10	32,68	37,68
pro pracovní úrazy	32,35	31,78	39,68	40,59	40,91
pro ostatní úrazy	36,27	36,36	39,90	44,44	45,09
Průměrný denní stav práce neschopných	2 747	2 977	2 920	2 852	2 420
v tom:					
pro nemoc	2 546	2 767	2 697	2 624	2 227
pro pracovní úrazy	94	96	105	102	92
pro ostatní úrazy	107	114	119	125	101

Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v okrese Jablonec nad Nisou**Tabulka č. 3**

	2000	2001	2002	2003	2004
Průměrný počet osob nemocensky pojištěných	39 097	38 761	37 277	35 437	34 778
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti	37 726	39 505	35 589	33 980	25 960
v tom:					
pro nemoc	35 365	37 263	33 539	31 960	24 071
pro pracovní úrazy	898	846	735	708	675
pro ostatní úrazy	1 463	1 396	1 315	1 312	1 214
Kalendářní dny pracovní neschopnosti	1 107 787	1 222 424	1 206 873	1 116 431	924 824
v tom:					
pro nemoc	1 013 968	1 128 337	1 117 474	1 028 304	847 033
pro pracovní úrazy	34 287	34 285	30 246	27 026	25 091
pro ostatní úrazy	59 532	59 802	59 153	61 101	52 700
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti na 100 nemocensky pojištěných	96,49	101,92	95,47	95,89	74,64
v tom:					
pro nemoc	90,45	96,14	89,97	90,19	69,21
pro pracovní úrazy	2,30	2,18	1,97	2,00	1,94
pro ostatní úrazy	3,74	3,60	3,53	3,70	3,49
Průměrné procento pracovní neschopnosti	7,742	8,640	8,870	8,631	7,266
v tom:					
pro nemoc	7,086	7,975	8,213	7,950	6,654
pro pracovní úrazy	0,240	0,242	0,222	0,209	0,197
pro ostatní úrazy	0,416	0,423	0,435	0,472	0,414
Průměrná doba trvání 1 případu pracovní neschopnosti (kalendářní dny)	29,36	30,94	33,91	32,86	35,62
v tom:					
pro nemoc	28,67	30,28	33,32	32,17	35,19
pro pracovní úrazy	38,18	40,53	41,15	38,17	37,17
pro ostatní úrazy	40,69	42,84	44,98	46,57	43,41
Průměrný denní stav práce neschopných	3 027	3 349	3 307	3 059	2 527
v tom:					
pro nemoc	2 770	3 091	3 062	2 817	2 314
pro pracovní úrazy	94	94	83	74	69
pro ostatní úrazy	163	164	162	167	144

Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v okrese Liberec**Tabulka č. 4**

	2000	2001	2002	2003	2004
Průměrný počet osob nemocensky pojištěných	68 411	68 976	66 814	66 636	66 266
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti	70 192	68 207	61 800	60 948	46 073
v tom:					
pro nemoc	60 916	63 885	57 491	57 020	42 496
pro pracovní úrazy	1 750	1 816	1 750	1 524	1 547
pro ostatní úrazy	7 526	2 506	2 559	2 404	2 030
Kalendářní dny pracovní neschopnosti	1 848 727	1 930 552	1 836 622	1 797 044	1 497 484
v tom:					
pro nemoc	1 672 743	1 755 440	1 654 274	1 626 344	1 338 974
pro pracovní úrazy	71 245	72 187	72 725	67 945	61 562
pro ostatní úrazy	104 739	102 925	109 623	102 755	96 948
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti na 100 nemocensky pojištěných	102,60	98,89	92,50	91,46	69,53
v tom:					
pro nemoc	89,04	92,62	86,05	85,57	64,13
pro pracovní úrazy	2,56	2,63	2,62	2,29	2,33
pro ostatní úrazy	11,00	3,63	3,83	3,61	3,06
Průměrné procento pracovní neschopnosti	7,384	7,668	7,531	7,389	6,174
v tom:					
pro nemoc	6,681	6,973	6,783	6,687	5,521
pro pracovní úrazy	0,285	0,287	0,298	0,279	0,254
pro ostatní úrazy	0,418	0,409	0,450	0,422	0,400
Průměrná doba trvání 1 případu pracovní neschopnosti (kalendářní dny)	26,34	28,30	29,72	29,48	32,50
v tom:					
pro nemoc	27,46	27,48	28,77	28,52	31,51
pro pracovní úrazy	40,71	39,75	41,56	44,58	39,79
pro ostatní úrazy	13,92	41,07	42,84	42,74	47,76
Průměrný denní stav práce neschopných	5 051	5 289	5 032	4 923	4 091
v tom:					
pro nemoc	4 570	4 809	4 532	4 456	3 658
pro pracovní úrazy	195	198	199	186	168
pro ostatní úrazy	286	282	300	282	265

Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v okrese Semily**Tabulka č. 5**

	2000	2001	2002	2003	2004
Průměrný počet osob nemocensky pojištěných	30 251	29 935	29 388	28 189	27 560
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti	25 538	25 959	23 305	22 579	17 029
v tom:					
pro nemoc	23 848	24 163	21 507	20 912	15 591
pro pracovní úrazy	696	664	608	557	488
pro ostatní úrazy	994	1 132	1 190	1 110	950
Kalendářní dny pracovní neschopnosti	689 765	727 526	748 648	710 403	597 856
v tom:					
pro nemoc	620 303	654 245	666 609	632 726	531 579
pro pracovní úrazy	27 671	26 676	25 676	25 268	20 876
pro ostatní úrazy	41 791	46 605	56 363	52 409	45 401
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti na 100 nemocensky pojištěných	84,42	86,72	79,30	80,10	61,79
v tom:					
pro nemoc	78,83	80,72	73,18	74,18	56,57
pro pracovní úrazy	2,30	2,22	2,07	1,98	1,77
pro ostatní úrazy	3,29	3,78	4,05	3,94	3,45
Průměrné procento pracovní neschopnosti	6,230	6,658	6,979	6,905	5,927
v tom:					
pro nemoc	5,603	5,988	6,215	6,150	5,270
pro pracovní úrazy	0,250	0,244	0,239	0,246	0,207
pro ostatní úrazy	0,377	0,427	0,525	0,509	0,450
Průměrná doba trvání 1 případu pracovní neschopnosti (kalendářní dny)	27,01	28,03	32,12	31,46	35,11
v tom:					
pro nemoc	26,01	27,08	30,99	30,26	34,10
pro pracovní úrazy	39,76	40,17	42,23	45,36	42,78
pro ostatní úrazy	42,04	41,17	47,36	47,22	47,79
Průměrný denní stav práce neschopných	1 885	1 993	2 051	1 946	1 633
v tom:					
pro nemoc	1 695	1 792	1 826	1 733	1 452
pro pracovní úrazy	76	73	70	69	57
pro ostatní úrazy	114	128	154	144	124

Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz žen v Libereckém kraji**Tabulka č. 6**

	2000	2001	2002	2003	2004
Průměrný počet osob nemocensky pojištěných	86 197	86 049	83 208	79 504	78 083
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti	86 495	88 777	79 268	76 338	56 963
v tom:					
pro nemoc	81 458	85 719	76 324	73 573	54 569
pro pracovní úrazy	1 035	1 099	1 029	943	888
pro ostatní úrazy	4 002	1 959	1 915	1 822	1 506
Kalendářní dny pracovní neschopnosti	2 404 660	2 623 697	2 547 932	2 429 588	2 046 078
v tom:					
pro nemoc	2 281 922	2 501 074	2 412 196	2 305 408	1 935 875
pro pracovní úrazy	42 409	42 255	44 631	39 459	34 109
pro ostatní úrazy	80 329	80 368	91 105	84 721	76 094
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti na 100 nemocensky pojištěných	100,35	103,17	95,26	96,02	72,95
v tom:					
pro nemoc	94,50	99,62	91,73	92,54	69,89
pro pracovní úrazy	1,20	1,28	1,24	1,19	1,14
pro ostatní úrazy	4,64	2,28	2,30	2,29	1,93
Průměrné procento pracovní neschopnosti	7,622	8,354	8,389	8,372	7,160
v tom:					
pro nemoc	7,233	7,963	7,942	7,944	6,774
pro pracovní úrazy	0,134	0,135	0,147	0,136	0,119
pro ostatní úrazy	0,255	0,256	0,300	0,292	0,266
Průměrná doba trvání 1 případu pracovní neschopnosti (kalendářní dny)	27,80	29,55	32,14	31,83	35,92
v tom:					
pro nemoc	28,01	29,18	31,60	31,33	35,48
pro pracovní úrazy	40,97	38,45	43,37	41,84	38,41
pro ostatní úrazy	20,07	41,03	47,57	46,50	50,53
Průměrný denní stav práce neschopných	6 570	7 188	6 981	6 656	5 590
v tom:					
pro nemoc	6 235	6 852	6 609	6 316	5 289
pro pracovní úrazy	116	116	122	108	93
pro ostatní úrazy	219	220	250	232	208

Pracovní úrazovost mladistvých**Tabulka č. 7**

		Liberecký kraj	v tom okres			
			Česká Lípa	Jablonec nad Nisou	Liberec	Semily
Průměrný počet mladistvých nemocensky pojištěných	2000	387	96	73	164	54
	2001	336	90	62	131	53
	2002	355	75	61	151	68
	2003	177	30	67	52	28
	2004	228	78	55	63	32
Procento z celk. počtu zaměstnanců nemocensky pojištěných	2000	0,22	0,24	0,19	0,24	0,18
	2001	0,19	0,23	0,16	0,19	0,18
	2002	0,21	0,19	0,16	0,23	0,23
	2003	0,11	0,08	0,19	0,08	0,10
	2004	0,14	0,22	0,16	0,10	0,12
Počet nově hlášených případů pracovního úrazu	2000	15	2	3	7	3
	2001	19	4	3	6	6
	2002	7	1	3	2	1
	2003	2	1	-	-	1
	2004	6	1	1	3	1
Počet kal. dnů prac. neschopnosti pro pracovní úraz	2000	276	38	46	104	88
	2001	354	73	46	104	131
	2002	473	32	35	14	392
	2003	147	123	-	10	14
	2004	171	7	33	110	21
Počet případů prac. úrazů na 100 mladistvých	2000	3,88	2,08	4,11	4,27	5,56
	2001	5,65	4,44	4,84	4,58	11,32
	2002	1,97	1,33	4,92	1,32	1,47
	2003	1,13	3,33	-	-	3,57
	2004	2,63	1,28	1,82	4,76	3,13
Průměrné procento prac. neschopnosti mladist. pro prac. úrazy	2000	0,195	0,108	0,172	0,173	0,445
	2001	0,289	0,222	0,203	0,218	0,677
	2002	0,365	0,117	0,157	0,025	1,579
	2003	0,228	1,123	-	0,053	0,137
	2004	0,205	0,025	0,164	0,477	0,179
Počet k. dnů prac. nesch. na 1 případ pracovního úrazu	2000	18,40	19,00	15,33	14,86	29,33
	2001	18,63	18,25	15,33	17,33	21,83
	2002	67,57	32,00	11,67	7,00	392,00
	2003	73,50	123,00	-	-	14,00
	2004	28,50	7,00	33,00	36,67	21,00

Smrtelné pracovní úrazy, nemoci z povolání**Tabulka č. 8**

		Liberecký kraj	v tom okres			
			Česká Lípa	Jablonec nad Nisou	Liberec	Semily
Počet smrtelných pracovních úrazů	2000	-	-	-	-	-
	2001	7	3	-	3	1
	2002	12	4	4	3	1
	2003	2	-	-	2	-
	2004	6	1	1	3	1
z toho ženy	2000	-	-	-	-	-
	2001	-	-	-	-	-
	2002	-	-	-	-	-
	2003	-	-	-	-	-
	2004	-	-	-	-	-
Pracovní úrazy s pracovní neschopností nad 3 dny	2000	4 295	1 047	855	1 723	670
	2001	4 169	949	817	1 749	654
	2002	3 951	925	709	1 715	602
	2003	3 565	878	649	1 490	548
	2004	3 413	800	649	1 491	473
z toho ženy	2000	.	.	.	.	.
	2001	.	.	.	.	.
	2002	1 007	231	161	459	156
	2003	919	217	163	392	147
	2004	858	209	153	373	123
Počet pracovních úrazů bez následné prac. neschopnosti celkem	2000	.	.	.	.	.
	2001	1 039	413	196	410	20
	2002	1 395	514	228	559	94
	2003	1 394	509	161	649	75
	2004	1 491	442	179	795	75
z toho ženy	2000	.	.	.	.	.
	2001	235	90	56	83	6
	2002	336	155	52	106	23
	2003	386	148	34	186	18
	2004	436	158	35	225	18
Počet nemocí z povolání nově zjištěných	2000	42	8	3	25	6
	2001	55	11	7	34	3
	2002	30	16	2	9	3
	2003	26	7	2	14	3
	2004	33	12	3	14	4
z toho ženy	2000	33	5	2	21	5
	2001	2	1	1	-	-
	2002	19	11	-	6	2
	2003	16	4	1	9	2
	2004	15	8	1	5	1
Počet kal. dnů prac. nesch. pro nemoc z povolání	2000	.	.	.	.	.
	2001	4 186	1 945	691	1 315	235
	2002	2 527	1 485	387	557	98
	2003	2 852	2 016	90	490	256
	2004	1 933	1 136	61	653	83

Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz podle krajů za rok 2004**Tabulka č. 9**

	ČR celkem	v tom kraj						
		Hl. m. Praha	Středo- český	Jihočeský	Plzeňský	Karlo- varský	Ústecký	Liberecký
Průměrný počet osob nemocensky pojištěných	4 389 251	863 895	434 613	254 733	230 214	111 108	288 969	164 459
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti	2 705 662	461 182	261 490	167 289	155 410	73 138	173 339	112 336
v tom:								
pro nemoc	2 487 461	436 743	240 269	151 974	140 698	67 443	159 795	103 784
pro pracovní úrazy	81 688	9 555	8 330	6 636	6 251	2 151	5 639	3 537
pro ostatní úrazy	136 513	14 884	12 891	8 679	8 461	3 544	7 905	5 015
Kalendářní dny pracovní neschopnosti	94 083 080	14 561 444	8 596 866	5 619 092	5 073 060	2 311 821	6 222 822	3 905 940
v tom:								
pro nemoc	84 428 245	13 504 397	7 689 522	4 976 824	4 448 831	2 080 866	5 641 212	3 532 513
pro pracovní úrazy	3 565 634	414 731	346 855	264 152	265 678	85 636	242 835	141 358
pro ostatní úrazy	6 089 201	642 316	560 489	378 116	358 551	145 319	338 775	232 069
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti na 100 nemocensky pojištěných	61,64	53,38	60,17	65,67	67,51	65,83	59,99	68,31
v tom:								
pro nemoc	56,67	50,56	55,28	59,66	61,12	60,70	55,30	63,11
pro pracovní úrazy	1,86	1,11	1,92	2,61	2,72	1,94	1,95	2,15
pro ostatní úrazy	3,11	1,72	2,97	3,41	3,68	3,19	2,74	3,05
Průměrné procento pracovní neschopnosti	5,857	4,605	5,405	6,027	6,021	5,685	5,884	6,489
v tom:								
pro nemoc	5,256	4,271	4,834	5,338	5,280	5,117	5,334	5,869
pro pracovní úrazy	0,222	0,131	0,218	0,283	0,315	0,211	0,230	0,235
pro ostatní úrazy	0,379	0,203	0,352	0,406	0,426	0,357	0,320	0,386
Průměrná doba trvání 1 případu pracovní neschopnosti (kalendářní dny)	34,77	31,57	32,88	33,59	32,64	31,61	35,90	34,77
v tom:								
pro nemoc	33,94	30,92	32,00	32,75	31,62	30,85	35,30	34,04
pro pracovní úrazy	43,65	43,40	41,64	39,81	42,50	39,81	43,06	39,97
pro ostatní úrazy	44,61	43,15	43,48	43,57	42,38	41,00	42,86	46,27
Průměrný denní stav práce neschopných	257 058	39 785	23 489	15 353	13 861	6 316	17 002	10 672
v tom:								
pro nemoc	230 678	36 897	21 010	13 598	12 155	5 685	15 413	9 652
pro pracovní úrazy	9 742	1 133	948	722	726	234	663	386
pro ostatní úrazy	16 637	1 755	1 531	1 033	980	397	926	634

Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz podle krajů za rok 2004**dokončení tabulky č. 9**

	v tom kraj						
	Králové- hradecký	Pardubic- ký	Vysočina	Jiho- moravský	Olomouc- ký	Zlínský	Moravsko- slezský
Průměrný počet osob nemocensky pojištěných	222 950	203 411	198 512	488 910	222 843	233 801	470 833
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti	145 280	131 264	130 789	307 315	145 182	151 471	290 177
v tom:							
pro nemoc	133 184	120 126	118 203	285 587	132 576	137 196	259 883
pro pracovní úrazy	5 202	4 448	5 188	8 190	4 149	4 311	8 101
pro ostatní úrazy	6 894	6 690	7 398	13 538	8 457	9 964	22 193
Kalendářní dny pracovní neschopnosti	4 923 050	4 540 943	4 434 380	11 025 256	5 219 286	5 889 720	11 759 400
v tom:							
pro nemoc	4 385 227	4 056 934	3 886 628	10 051 241	4 644 959	5 233 863	10 295 228
pro pracovní úrazy	221 862	184 149	220 100	370 811	182 790	194 164	430 513
pro ostatní úrazy	315 961	299 860	327 652	603 204	391 537	461 693	1 033 659
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti na 100 nemocensky pojištěných	65,16	64,53	65,88	62,86	65,15	64,79	61,63
v tom:							
pro nemoc	59,74	59,06	59,54	58,41	59,49	58,68	55,20
pro pracovní úrazy	2,33	2,19	2,61	1,68	1,86	1,84	1,72
pro ostatní úrazy	3,09	3,29	3,73	2,77	3,80	4,26	4,71
Průměrné procento pracovní neschopnosti	6,033	6,099	6,103	6,161	6,399	6,883	6,824
v tom:							
pro nemoc	5,374	5,449	5,349	5,617	5,695	6,116	5,974
pro pracovní úrazy	0,272	0,247	0,303	0,207	0,224	0,227	0,250
pro ostatní úrazy	0,387	0,403	0,451	0,337	0,480	0,540	0,600
Průměrná doba trvání 1 případu pracovní neschopnosti (kalendářní dny)	33,89	34,59	33,90	35,88	35,95	38,88	40,52
v tom:							
pro nemoc	32,93	33,77	32,88	35,20	35,04	38,15	39,61
pro pracovní úrazy	42,65	41,40	42,42	45,28	44,06	45,04	53,14
pro ostatní úrazy	45,83	44,82	44,29	44,56	46,30	46,34	46,58
Průměrný denní stav práce neschopných	13 451	12 407	12 116	30 124	14 260	16 092	32 130
v tom:							
pro nemoc	11 981	11 085	10 619	27 462	12 691	14 300	28 129
pro pracovní úrazy	606	503	601	1 013	499	531	1 176
pro ostatní úrazy	863	819	895	1 648	1 070	1 261	2 824

Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz podle isektorů v Libereckém kraji**Tabulka č. 10**

		Zaměstnanci ve veřejném sektoru		Zaměstnanci v soukromém sektoru		Zam. v ES pod zahranič. kontrolou		Osoby samostatně výdělečně činné	
		celkem	ženy	celkem	ženy	celkem	ženy	celkem	ženy
Průměrný počet osob nemocensky pojištěných	2000	55 528	30 626	89 012	42 034	19 567	8 974	14 132	4 563
	2001	55 793	30 912	84 531	39 761	23 261	10 943	13 781	4 433
	2002	55 446	30 965	81 237	37 628	22 074	10 216	13 578	4 399
	2003	57 017	31 614	74 866	33 871	21 688	9 684	13 336	4 335
	2004	56 943	31 453	69 727	31 728	25 328	10 880	12 461	4 022
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti	2000	49 350	27 835	90 594	44 103	24 211	12 445	6 133	2 112
	2001	46 470	27 575	88 777	43 255	29 871	15 871	5 813	2 076
	2002	42 350	25 364	79 769	38 326	25 977	13 674	5 313	1 904
	2003	44 122	26 434	75 009	35 494	24 306	12 480	5 331	1 930
	2004	32 646	19 148	52 537	25 056	22 794	11 197	4 359	1 562
Kalendářní dny pracovní neschopnosti	2000	1 167 515	665 913	2 598 825	1 302 254	624 590	350 116	260 694	86 377
	2001	1 246 148	705 753	2 617 039	1 337 249	846 869	494 281	257 145	86 414
	2002	1 231 389	708 226	2 598 896	1 304 831	770 475	444 454	257 262	90 421
	2003	1 291 747	742 567	2 392 251	1 183 095	722 948	410 245	257 823	93 681
	2004	1 114 133	656 654	1 875 590	926 946	690 971	381 570	225 246	80 908
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti na 100 nemocensky pojištěných	2000	88,87	90,89	101,78	104,92	123,73	138,68	43,40	46,29
	2001	83,29	89,20	105,02	108,79	128,42	145,03	42,18	46,83
	2002	76,38	81,91	98,19	101,86	117,68	133,85	39,13	43,28
	2003	77,38	83,61	100,19	104,79	112,07	128,87	39,97	44,52
	2004	57,33	60,88	75,35	78,97	90,00	102,91	34,98	38,84
Průměrné procento pracovní neschopnosti	2000	5,745	5,941	7,977	8,465	8,721	10,660	5,040	5,172
	2001	6,119	6,255	8,482	9,214	9,975	12,375	5,112	5,341
	2002	6,085	6,266	8,765	9,501	9,563	11,919	5,191	5,631
	2003	6,207	6,435	8,754	9,570	9,133	11,606	5,297	5,921
	2004	5,346	5,704	7,349	7,982	7,454	9,582	4,939	5,496
Průměrná doba trvání 1 případu pracovní neschopnosti (kalendářní dny)	2000	23,66	23,92	28,69	29,53	25,80	28,13	42,51	40,90
	2001	26,82	25,59	29,48	30,92	28,35	31,14	44,24	41,63
	2002	29,08	27,92	32,58	34,05	29,66	32,50	48,42	47,49
	2003	29,28	28,09	31,89	33,33	29,74	32,87	48,36	48,54
	2004	34,13	34,29	35,70	36,99	30,31	34,08	51,67	51,80
Průměrný denní stav práce neschopných	2000	3 190	1 819	7 101	3 558	1 707	957	712	236
	2001	3 414	1 934	7 170	3 664	2 320	1 354	705	237
	2002	3 374	1 940	7 121	3 575	2 111	1 218	705	248
	2003	3 539	2 034	6 554	3 241	1 981	1 124	706	257
	2004	3 044	1 794	5 125	2 533	1 888	1 043	615	221

Pracovní úrazovost mladistvých podle isektorů v Libereckém kraji**Tabulka č. 11**

		Zaměstnanci ve veřejném sektoru	Zaměstnanci v soukromém sektoru	Zam. v ES pod zahranič. kontrolou	Osoby samostatně výdělečně činné
Průměrný počet mladistvých nemocensky pojištěných	2000	99	247	39	2
	2001	106	189	40	1
	2002	98	206	49	2
	2003	43	87	46	1
	2004	40	146	39	3
Procento z celk. počtu zaměstnanců nemocensky pojištěných	2000	0,18	0,28	0,20	0,01
	2001	0,19	0,22	0,17	0,01
	2002	0,18	0,25	0,22	0,01
	2003	0,08	0,12	0,21	0,01
	2004	0,07	0,21	0,15	0,02
Počet nově hlášených případů pracovního úrazu	2000	1	13	1	-
	2001	9	10	-	-
	2002	5	1	1	-
	2003	1	-	1	-
	2004	-	4	2	-
Počet kal. dnů prac. neschopnosti pro pracovní úraz	2000	58	191	27	-
	2001	197	157	-	-
	2002	462	2	9	-
	2003	24	-	123	-
	2004	-	139	32	-
Počet případů prac. úrazů na 100 mladistvých	2000	1,01	5,26	2,56	-
	2001	8,49	5,29	-	-
	2002	5,10	0,49	2,04	-
	2003	2,33	-	2,17	-
	2004	-	2,74	5,13	-
Průměrné procento prac. neschopnosti mladist. pro prac. úrazy	2000	0,160	0,211	0,189	-
	2001	0,509	0,228	-	-
	2002	1,292	0,003	0,050	-
	2003	0,153	-	0,733	-
	2004	-	0,260	0,224	-
Počet k. dnů prac. nesch. na 1 případ pracovního úrazu	2000	58,00	14,69	27,00	-
	2001	21,89	15,70	-	-
	2002	92,40	2,00	9,00	-
	2003	24,00	-	123,00	-
	2004	-	34,75	16,00	-

Smrtelné pracovní úrazy, nemoci z povolání podle isektorů v Libereckém kraji**Tabulka č. 12**

		Zaměstnanci ve veřejném sektoru	Zaměstnanci v soukromém sektoru	Zam. v ES pod zahranič. kontrolou	Osoby samostatně výdělečně činné
Počet smrtelných pracovních úrazů	2000	-	-	-	-
	2001	-	5	2	-
	2002	8	3	1	-
	2003	1	1	-	-
	2004	1	5	-	-
z toho ženy	2000	-	-	-	-
	2001	-	-	-	-
	2002	-	-	-	-
	2003	-	-	-	-
	2004	-	-	-	-
Pracovní úrazy s pracovní neschopností nad 3 dny	2000	864	2 652	729	50
	2001	867	2 470	772	60
	2002	838	2 336	722	55
	2003	805	1 996	709	55
	2004	800	1 794	773	46
z toho ženy	2000	.	.	.	.
	2001	.	.	.	.
	2002	296	537	173	1
	2003	272	457	186	4
	2004	263	391	202	2
Počet pracovních úrazů bez následné prac. neschopnosti celkem	2000	.	.	.	.
	2001	105	397	537	-
	2002	231	501	663	-
	2003	191	639	564	-
	2004	155	688	648	-
z toho ženy	2000	.	.	.	.
	2001	33	73	129	-
	2002	31	116	189	-
	2003	38	141	207	-
	2004	40	193	203	-
Počet nemocí z povolání nově zjištěných	2000	27	9	6	-
	2001	17	14	7	17
	2002	10	18	2	-
	2003	6	13	7	-
	2004	3	24	6	-
z toho ženy	2000	23	5	5	-
	2001	1	1	-	-
	2002	8	9	2	-
	2003	5	7	4	-
	2004	1	9	5	-
Počet kal. dnů prac. nesch. pro nemoc z povolání	2000	.	.	.	.
	2001	301	2 389	1 324	172
	2002	30	1 943	554	-
	2003	337	2 208	307	-
	2004	260	1 583	90	-

Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz podle odvětví (OKEČ) v Libereckém kraji**Tabulka č. 13**

		Zemědělství, myšlivost a související činnosti; lesnictví a souv. činn.; rybolov, chov ryb	Těžba nerostných surovin a zpracovatelský průmysl	Výroba a rozvod elektřiny, plynu a tepelné energie	Stavebnictví	Obchod; opravy motorových vozidel a výrobků pro osobní potřebu a převážně pro domácnost	Ubytování a stravování
Průměrný počet osob nemocensky pojištěných	2000	3 484	64 133	1 171	4 328	6 138	972
	2001	3 244	66 191	1 186	3 885	5 135	1 204
	2002	2 597	62 887	942	4 356	5 167	889
	2003	2 341	58 908	941	4 228	4 892	851
	2004	2 170	58 707	877	3 761	4 453	929
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti	2000	3 077	73 877	874	5 344	6 010	1 020
	2001	2 908	79 448	956	5 075	5 115	1 200
	2002	2 065	70 412	627	4 899	4 795	773
	2003	2 063	65 326	680	4 915	4 808	756
	2004	1 307	50 044	462	3 364	3 652	655
Kalendářní dny pracovní neschopnosti	2000	104 585	2 027 692	21 784	152 551	178 518	29 355
	2001	97 202	2 308 176	25 562	137 049	156 832	34 749
	2002	80 391	2 211 990	18 797	154 342	154 976	24 354
	2003	80 623	2 026 037	19 752	159 828	140 952	22 602
	2004	65 573	1 667 955	15 856	115 153	112 855	22 701
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti na 100 nemocensky pojištěných	2000	88,32	115,19	74,64	123,48	97,91	104,94
	2001	89,64	120,03	80,61	130,63	99,61	99,67
	2002	79,51	111,97	66,56	112,47	92,80	86,95
	2003	88,12	110,89	72,26	116,25	98,28	88,84
	2004	60,23	85,24	52,68	89,44	82,01	70,51
Průměrné procento pracovní neschopnosti	2000	8,202	8,639	5,083	9,630	7,946	8,252
	2001	8,209	9,554	5,905	9,665	8,368	7,907
	2002	8,481	9,637	5,467	9,707	8,217	7,505
	2003	9,435	9,423	5,751	10,357	7,894	7,277
	2004	8,256	7,763	4,940	8,365	6,924	6,676
Průměrná doba trvání 1 případu pracovní neschopnosti (kalendářní dny)	2000	33,99	27,45	24,92	28,55	29,70	28,78
	2001	33,43	29,05	26,74	27,00	30,66	28,96
	2002	38,93	31,41	29,98	31,50	32,32	31,51
	2003	39,08	31,01	29,05	32,52	29,32	29,90
	2004	50,17	33,33	34,32	34,23	30,90	34,66
Průměrný denní stav práce neschopných	2000	286	5 540	60	417	488	80
	2001	266	6 324	70	375	430	95
	2002	220	6 060	51	423	425	67
	2003	221	5 551	54	438	386	62
	2004	179	4 557	43	315	308	62

Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz podle odvětví (OKEČ) v Libereckém kraji

dokončení tabulky č. 13

		Doprava, ostatní činnosti v dopravě a spoje	Finanční zprostředko- vání; peněžnictví a pojišťovnictví; činnosti v oblasti nemovitostí a pronájmu; podnikatelské činnosti	Veřejná správa a obrana; povinné sociální zabezpečení	Vzdělávání	Zdravotnictví a sociální péče; veterinární činnosti	Ostatní veřejné, sociální a osobní služby	Nezjištěno
Průměrný počet osob nemocensky pojištěných	2000	7 220	6 459	11 573	7 616	7 397	2 564	55 184
	2001	7 221	5 838	11 190	7 644	7 558	2 361	54 709
	2002	6 541	5 465	11 234	7 681	7 801	2 460	54 315
	2003	6 516	5 215	6 058	10 470	8 055	2 608	55 824
	2004	6 866	5 201	5 698	10 380	8 340	2 794	54 283
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti	2000	5 833	5 193	10 397	5 115	5 849	2 056	45 643
	2001	6 627	5 328	9 981	5 512	6 135	2 050	40 596
	2002	5 266	4 731	9 561	4 829	5 919	1 955	37 577
	2003	5 416	5 234	5 642	7 231	6 332	2 091	38 274
	2004	4 540	3 607	3 655	5 372	4 837	1 758	29 083
Kalendářní dny pracovní neschopnosti	2000	174 631	136 292	202 648	112 751	168 500	55 133	1 287 184
	2001	200 400	135 320	212 709	119 336	169 115	53 817	1 316 934
	2002	180 325	148 594	208 429	116 665	176 998	54 655	1 327 606
	2003	177 154	138 697	116 692	168 887	190 160	58 952	1 364 433
	2004	174 266	117 224	89 616	144 786	170 636	51 491	1 157 828
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti na 100 nemocensky pojištěných	2000	80,79	80,40	89,84	67,16	79,07	80,19	82,71
	2001	91,77	91,26	89,20	72,11	81,17	86,83	74,20
	2002	80,51	86,57	85,11	62,87	75,87	79,47	69,18
	2003	83,12	100,36	93,13	69,06	78,61	80,18	68,56
	2004	66,12	69,35	64,15	51,75	58,00	62,92	53,58
Průměrné procento pracovní neschopnosti	2000	6,609	5,765	4,784	4,045	6,224	5,875	6,373
	2001	7,603	6,350	5,208	4,277	6,130	6,245	6,595
	2002	7,553	7,449	5,083	4,161	6,216	6,087	6,697
	2003	7,449	7,287	5,277	4,419	6,468	6,193	6,696
	2004	6,935	6,158	4,297	3,811	5,590	5,035	5,828
Průměrná doba trvání 1 případu pracovní neschopnosti (kalendářní dny)	2000	29,94	26,25	19,49	22,04	28,81	26,82	28,20
	2001	30,24	25,40	21,31	21,65	27,57	26,25	32,44
	2002	34,24	31,41	21,80	24,16	29,90	27,96	35,33
	2003	32,71	26,50	20,68	23,36	30,03	28,19	35,65
	2004	38,38	32,50	24,52	26,95	35,28	29,29	39,81
Průměrný denní stav práce neschopných	2000	477	372	554	308	460	151	3 517
	2001	549	371	583	327	463	147	3 608
	2002	494	407	571	320	485	150	3 637
	2003	485	380	320	463	521	162	3 738
	2004	476	320	245	396	466	141	3 163

Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz žen podle odvětví (OKEČ) v Libereckém kraji**Tabulka č. 14**

		Zemědělství, myšlivost a související činnosti; lesnictví a souv. činn.; rybolov, chov ryb	Těžba nerostných surovin a zpracovatelský průmysl	Výroba a rozvod elektřiny, plynu a tepelné energie	Stavebnictví	Obchod; opravy motorových vozidel a výrobků pro osobní potřebu a převážně pro domácnost	Ubytování a stravování
Průměrný počet osob nemocensky pojištěných	2000	1 209	30 164	312	633	3 486	475
	2001	1 119	31 365	376	541	2 917	530
	2002	898	28 993	282	622	3 028	452
	2003	858	26 545	260	623	2 632	443
	2004	761	26 089	209	591	2 239	537
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti	2000	1 166	38 023	263	563	3 623	484
	2001	1 124	41 277	333	561	3 103	554
	2002	815	35 757	199	634	3 025	434
	2003	786	33 019	225	596	2 844	440
	2004	523	24 660	124	441	2 047	405
Kalendářní dny pracovní neschopnosti	2000	41 942	1 092 557	5 720	16 010	114 074	15 478
	2001	39 955	1 286 006	7 875	14 542	99 732	15 258
	2002	31 379	1 208 541	5 206	17 605	100 648	13 589
	2003	31 356	1 107 726	5 907	16 884	86 062	13 020
	2004	26 376	902 737	4 312	15 057	65 005	14 036
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti na 100 nemocensky pojištěných	2000	96,44	126,05	84,29	88,94	103,93	101,89
	2001	100,45	131,60	88,56	103,70	106,38	104,53
	2002	90,76	123,33	70,57	101,93	99,90	96,02
	2003	91,61	124,39	86,54	95,67	108,05	99,32
	2004	68,73	94,52	59,33	74,62	91,42	75,42
Průměrné procento pracovní neschopnosti	2000	9,479	9,896	5,009	6,910	8,941	8,903
	2001	9,782	11,233	5,738	7,364	9,367	7,887
	2002	9,573	11,420	5,058	7,754	9,107	8,237
	2003	10,012	11,433	6,224	7,425	8,958	8,052
	2004	9,470	9,454	5,637	6,961	7,933	7,141
Průměrná doba trvání 1 případu pracovní neschopnosti (kalendářní dny)	2000	35,97	28,73	21,75	28,44	31,49	31,98
	2001	35,55	31,16	23,65	25,92	32,14	27,54
	2002	38,50	33,80	26,16	27,77	33,27	31,31
	2003	39,89	33,55	26,25	28,33	30,26	29,59
	2004	50,43	36,61	34,77	34,14	31,76	34,66
Průměrný denní stav práce neschopných	2000	115	2 985	16	44	312	42
	2001	109	3 523	22	40	273	42
	2002	86	3 311	14	48	276	37
	2003	86	3 035	16	46	236	36
	2004	72	2 466	12	41	178	38

Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz žen podle odvětví (OKEČ) v Libereckém kraji**dokončení tabulky č. 14**

		Doprava, ostatní činnosti v dopravě a spoje	Finanční zprostředko- vání; peněžnictví a pojišťovnictví; činnosti v oblasti nemovitostí a pronájmu; podnikatelské činnosti	Veřejná správa a obrana; povinné sociální zabezpečení	Vzdělávání	Zdravotnictví a sociální péče; veterinární činnosti	Ostatní veřejné, sociální a osobní služby	Nezjištěno
Průměrný počet osob nemocensky pojištěných	2000	2 662	3 723	7 953	4 962	5 829	1 099	23 690
	2001	2 682	3 175	7 803	5 050	5 985	1 001	23 505
	2002	2 548	2 647	8 146	5 000	6 153	1 051	23 388
	2003	2 522	2 128	3 460	7 449	6 369	1 187	25 028
	2004	2 803	2 321	3 215	7 371	6 551	1 262	24 134
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti	2000	2 053	3 303	6 954	3 938	5 005	984	20 136
	2001	2 817	3 234	6 963	4 254	5 211	967	18 379
	2002	2 280	2 560	7 096	3 685	5 039	905	16 839
	2003	2 421	2 270	3 621	5 963	5 361	1 073	17 719
	2004	2 097	1 966	2 252	4 368	4 109	936	13 035
Kalendářní dny pracovní neschopnosti	2000	63 284	85 180	146 772	85 300	144 890	24 710	568 743
	2001	84 244	80 740	155 422	90 445	141 555	23 608	584 315
	2002	76 936	77 974	162 281	86 858	151 933	23 782	591 200
	2003	76 267	61 132	72 880	137 151	162 621	28 466	630 116
	2004	83 197	61 879	55 648	117 829	148 089	24 357	527 556
Nově hlášené případy pracovní neschopnosti na 100 nemocensky pojištěných	2000	77,12	88,72	87,44	79,36	85,86	89,54	85,00
	2001	105,03	101,86	89,23	84,24	87,07	96,60	78,19
	2002	89,48	96,71	87,11	73,70	81,90	86,11	72,00
	2003	96,00	106,67	104,65	80,05	84,17	90,40	70,80
	2004	74,81	84,70	70,05	59,26	62,72	74,17	54,01
Průměrné procento pracovní neschopnosti	2000	6,495	6,251	5,042	4,697	6,791	6,143	6,559
	2001	8,606	6,967	5,457	4,907	6,480	6,461	6,811
	2002	8,273	8,071	5,458	4,759	6,765	6,199	6,925
	2003	8,285	7,871	5,771	5,044	6,995	6,570	6,898
	2004	8,110	7,284	4,729	4,368	6,176	5,273	5,973
Průměrná doba trvání 1 případu pracovní neschopnosti (kalendářní dny)	2000	30,83	25,79	21,11	21,66	28,95	25,11	28,25
	2001	29,91	24,97	22,32	21,26	27,16	24,41	31,79
	2002	33,74	30,46	22,87	23,57	30,15	26,28	35,11
	2003	31,50	26,93	20,13	23,00	30,33	26,53	35,56
	2004	39,67	31,47	24,71	26,98	36,04	26,02	40,47
Průměrný denní stav práce neschopných	2000	173	233	401	233	396	68	1 554
	2001	231	221	426	248	388	65	1 601
	2002	211	214	445	238	416	65	1 620
	2003	209	167	200	376	446	78	1 726
	2004	227	169	152	322	405	67	1 441

Pracovní úrazovost mladistvých podle odvětví (OKEČ) v Libereckém kraji

Tabulka č. 15

		Zemědělství, myšlivost a související činnosti; lesnictví a souv. činn.; rybolov, chov ryb	Těžba nerostných surovin a zpracovatelský průmysl	Výroba a rozvod elektřiny, plynu a tepelné energie	Stavebnictví	Obchod; opravy motorových vozidel a výrobků pro osobní potřebu a převážně pro domácnost	Ubytování a stravování
Průměrný počet osob nemocensky pojištěných							
	2000	5	141	2	8	18	-
	2001	2	112	1	5	8	3
	2002	3	96	-	2	22	4
	2003	1	79	-	2	9	1
	2004	4	112	4	2	5	2
Procento z celk. počtu zaměstnanců nemocensky pojištěných							
	2000	0,14	0,22	0,17	0,18	0,29	-
	2001	0,06	1,17	0,08	0,13	0,16	0,25
	2002	0,12	0,15	-	0,05	0,43	0,45
	2003	0,04	0,13	-	0,05	0,18	0,12
	2004	0,18	0,19	0,46	0,05	0,11	0,22
Počet nově hlášených případů							
	2000	-	8	-	1	1	-
	2001	-	4	1	-	-	-
	2002	-	1	-	-	-	-
	2003	-	1	-	-	-	-
	2004	1	5	-	-	-	-
Počet kal. dnů prac. neschopnosti							
	2000	-	131	-	15	10	-
	2001	-	80	19	-	-	-
	2002	-	9	-	-	-	-
	2003	-	123	-	-	-	-
	2004	76	95	-	-	-	-
Počet případů prac. úrazů na 100 mladistvých							
	2000	-	5,67	-	12,50	5,56	-
	2001	-	3,57	100,00	-	-	-
	2002	-	1,04	-	-	-	-
	2003	-	1,27	-	-	-	-
	2004	25,00	4,46	-	-	-	-
Průměrné procento prac. neschopnosti mladist. pro prac. úrazy							
	2000	-	0,254	-	0,512	0,152	-
	2001	-	0,196	5,205	-	-	-
	2002	-	0,026	-	-	-	-
	2003	-	0,427	-	-	-	-
	2004	5,191	0,232	-	-	-	-
Počet k. dnů prac. nesch. na 1 případ pracovního úrazu							
	2000	-	16,38	-	15,00	10,00	-
	2001	-	20,00	19,00	-	-	-
	2002	-	9,00	-	-	-	-
	2003	-	123,00	-	-	-	-
	2004	76,00	19,00	-	-	-	-

Pracovní úrazovost mladistvých podle odvětví (OKEČ) v Libereckém kraji**dokončení tabulky č. 15**

		Doprava, ostatní činnosti v dopravě a spoje	Finanční zprostředko- vání; peněžnictví a pojišťovnictví; činnosti v oblasti nemovitostí a pronájmu; podnikatelské činnosti	Veřejná správa a obrana; povinné sociální zabezpečení	Vzdělávání	Zdravotnictví a sociální péče; veterinární činnosti	Ostatní veřejné, sociální a osobní služby	Nezjištěno
Průměrný počet osob nemocensky pojištěných	2000	1	6	14	3	5	2	182
	2001	6	4	10	5	6	-	174
	2002	3	11	15	5	6	5	183
	2003	2	9	7	4	9	2	52
	2004	-	41	7	-	8	7	36
Procento z celk. počtu zaměstnanců nemocensky pojištěných	2000	0,01	0,09	0,12	0,04	0,07	0,08	0,33
	2001	0,08	0,07	0,09	0,07	0,08	-	0,32
	2002	0,05	0,20	0,13	0,07	0,08	0,20	0,34
	2003	0,03	0,17	0,12	0,04	0,11	0,08	0,09
	2004	-	0,79	0,12	-	0,10	0,25	0,07
Počet nově hlášených případů	2000	-	-	-	-	-	-	5
	2001	-	-	-	-	2	-	12
	2002	1	-	-	-	-	-	5
	2003	-	-	-	-	1	-	-
	2004	-	-	-	-	-	-	-
Počet kal. dnů prac. neschopnosti	2000	-	-	-	-	-	-	120
	2001	-	-	-	-	31	-	224
	2002	5	-	-	-	-	-	459
	2003	-	-	-	-	14	-	10
	2004	-	-	-	-	-	-	-
Počet případů prac. úrazů na 100 mladistvých	2000	-	-	-	-	-	-	2,75
	2001	-	-	-	-	33,33	-	6,90
	2002	33,33	-	-	-	-	-	2,73
	2003	-	-	-	-	11,11	-	-
	2004	-	-	-	-	-	-	-
Průměrné procento prac. neschopnosti mladist. pro prac. úrazy	2000	-	-	-	-	-	-	0,180
	2001	-	-	-	-	1,416	-	0,353
	2002	0,457	-	-	-	-	-	0,687
	2003	-	-	-	-	0,426	-	0,053
	2004	-	-	-	-	-	-	-
Počet k. dnů prac. nesch. na 1 případ pracovního úrazu	2000	-	-	-	-	-	-	24,00
	2001	-	-	-	-	15,50	-	18,67
	2002	5,00	-	-	-	-	-	91,80
	2003	-	-	-	-	14,00	-	-
	2004	-	-	-	-	-	-	-

Smrtelné pracovní úrazy, nemoci z povolání podle odvětví (OKEČ) v Libereckém kraji

Tabulka č. 16

		Zemědělství, myšlivost a související činnosti; lesnictví a souv. činn.; rybolov, chov ryb	Těžba nerostných surovin a zpracovatelský průmysl	Výroba a rozvod elektriny, plynu a tepelné energie	Stavebnictví	Obchod; opravy motorových vozidel a výrobků pro osobní potřebu a převážně pro domácnost	Ubytování a stravování
Počet smrtelných pracovních úrazů	2000	-	-	-	-	-	-
	2001	1	3	-	-	-	-
	2002	-	3	-	1	-	-
	2003	-	-	-	-	-	-
	2004	-	3	-	1	-	-
Pracovní úrazy s pracovní neschopností nad 3 dny	2000	151	2 287	29	209	129	29
	2001	139	2 254	30	186	108	34
	2002	98	2 144	18	178	100	16
	2003	99	1 946	16	159	108	12
	2004	106	1 859	13	141	96	19
z toho ženy	2000	.	.	.	.	.	.
	2001	.	.	.	.	.	.
	2002	23	549	-	3	30	5
	2003	30	480	1	6	37	5
	2004	31	451	1	10	31	5
Počet pracovních úrazů bez následné prac. neschopnosti celkem	2000	.	.	.	.	.	.
	2001	.	.	.	.	.	.
	2002	3	1 075	1	12	39	12
	2003	1	1 108	-	15	22	17
	2004	1	1 261	-	24	18	7
z toho ženy	2000	.	.	.	.	.	.
	2001	.	.	.	.	.	.
	2002	-	279	-	-	22	2
	2003	-	339	-	-	3	2
	2004	-	381	-	-	5	2
Počet nemocí z povolání nově zjištěných	2000	1	14	-	-	-	-
	2001	-	20	-	1	-	1
	2002	1	18	-	1	-	-
	2003	-	17	-	-	3	-
	2004	6	21	-	1	1	-
z toho ženy	2000	-	9	-	-	-	-
	2001	1	1	-	-	-	-
	2002	-	11	-	-	-	-
	2003	-	10	-	-	1	-
	2004	3	11	-	-	-	-
Počet kal. dnů prac. nesch. pro nemoc z povolání	2000	.	.	.	.	.	.
	2001	41	3 422	2	66	79	88
	2002	48	2 266	3	28	85	17
	2003	42	2 276	-	37	136	5
	2004	54	1 369	-	34	62	36

Smrtelné pracovní úrazy, nemoci z povolání podle odvětví (OKEČ) v Libereckém kraji

dokončení tabulky č. 16

		Doprava, ostatní činnosti v dopravě a spoje	Finanční zprostředko- vání; peněžnictví a pojišťovnictví; činnosti v oblasti nemovitostí a pronájmu	Veřejná správa a obrana; povinné sociální zabezpečení	Vzdělávání	Zdravotnictví a sociální péče; veterinární činnosti	Ostatní veřejné, sociální a osobní služby	Nezjištěno
Počet smrtelných pracovních úrazů	2000	-	-	-	-	-	-	-
	2001	1	-	-	-	-	-	2
	2002	1	-	2	1	-	-	4
	2003	-	1	-	-	-	-	1
	2004	1	-	-	-	-	-	1
Pracovní úrazy s pracovní neschopností nad 3 dny	2000	159	78	189	45	82	51	857
	2001	176	78	146	69	94	52	803
	2002	189	94	140	48	104	54	768
	2003	149	77	95	79	83	39	703
	2004	156	60	129	61	92	49	632
z toho ženy	2000	.	.	.	.	.	.	.
	2001	.	.	.	.	.	.	.
	2002	72	25	48	37	75	9	131
	2003	49	19	12	63	61	8	148
	2004	57	16	16	43	68	11	118
Počet pracovních úrazů bez následné prac. neschopnosti celkem	2000	.	.	.	.	.	.	.
	2001	.	.	.	.	.	.	.
	2002	163	20	58	-	7	5	-
	2003	117	21	70	2	13	8	-
	2004	104	17	39	3	15	2	-
z toho ženy	2000	.	.	.	.	.	.	.
	2001	.	.	.	.	.	.	.
	2002	22	5	1	-	5	-	-
	2003	25	4	4	1	6	2	-
	2004	24	6	6	2	9	1	-
Počet nemocí z povolání nově zjištěných	2000	-	1	-	-	26	-	-
	2001	-	-	-	-	14	-	19
	2002	-	-	-	-	10	-	-
	2003	-	-	-	-	6	-	-
	2004	-	1	-	1	2	-	-
z toho ženy	2000	-	1	-	-	23	-	-
	2001	-	-	-	-	-	-	-
	2002	-	-	-	-	8	-	-
	2003	-	-	-	-	5	-	-
	2004	-	-	-	-	1	-	-
Počet kal. dnů prac. nesch. pro nemoc z povolání	2000	.	.	.	.	.	.	.
	2001	7	23	-	3	259	2	194
	2002	5	31	-	1	30	13	-
	2003	6	5	-	-	339	6	-
	2004	10	103	-	68	193	4	-

Míra hospitalizovanosti v okresech Libereckého kraje v letech 2000 - 2004**Tabulka č. 17**

	2000	2001	2002	2003	2004
Liberecký kraj					
Počet hospitalizovaných na 1 tisíc obyvatel	225,9	231,1	229,6	245,4	250,3
z toho: v nemocnicích	216,0	221,6	220,0	235,3	240,0
v léčebnách dlouhodobě nemocných	2,5	2,2	2,3	2,4	2,0
v odborných léčebných ústavech	7,4	7,3	7,3	7,7	8,3
okres Česká Lípa					
Počet hospitalizovaných na 100 tisíc obyvatel	250,7	259,8	255,0	267,3	282,1
z toho: v nemocnicích	238,3	247,8	242,3	253,6	270,6
v léčebnách dlouhodobě nemocných	2,3	1,9	2,0	2,2	0,1
v odborných léčebných ústavech	10,1	10,1	10,6	11,5	11,5
okres Jablonec nad Nisou					
Počet hospitalizovaných na 100 tisíc obyvatel	241,7	233,9	225,8	238,7	250,0
z toho: v nemocnicích	229,2	221,9	214,1	226,4	236,8
v léčebnách dlouhodobě nemocných	5,6	4,8	4,6	5,1	5,7
v odborných léčebných ústavech	6,9	7,2	7,1	7,2	7,5
okres Liberec					
Počet hospitalizovaných na 100 tisíc obyvatel	195,9	199,6	206,3	223,4	225,5
z toho: v nemocnicích	190,5	194,4	201,2	218,0	219,7
v léčebnách dlouhodobě nemocných	0,3	0,2	0,3	0,2	0,1
v odborných léčebných ústavech	5,1	5,1	4,9	5,1	5,7
okres Semily					
Počet hospitalizovaných na 100 tisíc obyvatel	235,8	254,1	247,3	268,5	258,0
z toho: v nemocnicích	223,4	242,2	235,0	256,1	243,2
v léčebnách dlouhodobě nemocných	3,6	3,7	4,2	4,0	4,4
v odborných léčebných ústavech	8,8	8,3	8,1	8,4	10,4

Hospitalizovaní s trvalým pobytem v Libereckém kraji v nemocnicích ČR podle příčin hospitalizace v roce 2000

Tabulka č. 18

		Počet případů hospitalizace					
		absolutně			na 100 000 obyvatel		
		celkem	muži	ženy	total	males	females
Celkem		92 682	40 218	52 464	21 598,5	19 255,6	23 820,3
	v tom:						
I.	Některé infekční a parazitární nemoci	1 754	913	841	424,1	437,1	381,8
II.	Novotvary	7 593	3 433	4 160	1 845,2	1 643,7	1 888,8
III.	Nemoci krve, krevtovorných orgánů a některé poruchy mechanismu imunity	555	244	311	131,0	116,8	141,2
IV.	Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek	1 776	666	1 110	422,5	318,9	504,0
V.	Poruchy duševní a poruchy chování	1 587	724	863	369,8	346,6	391,8
VI.	Nemoci nervové soustavy	1 751	811	940	408,1	388,3	426,8
VII.	Nemoci oka a očních adnex	2 234	882	1 352	520,6	422,3	613,9
VIII.	Nemoci ucha a bradavkového výběžku	600	293	307	139,8	140,3	139,4
IX.	Nemoci oběhové soustavy	14 803	7 760	7 043	3 449,7	3 715,3	3 197,7
X.	Nemoci dýchací soustavy	5 812	3 334	2 478	1 354,4	1 596,3	1 125,1
XI.	Nemoci trávicí soustavy	9 494	4 698	4 796	2 212,5	2 249,3	2 177,5
XII.	Nemoci kůže a podkožního vaziva	1 183	600	583	275,7	287,3	264,7
XIII.	Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně	6 292	2 676	3 616	1 466,3	1 281,2	1 641,8
XIV.	Nemoci močové a pohlavní soustavy	7 787	2 597	5 190	1 814,7	1 243,4	2 356,4
XV.	Těhotenství, porod a šestinedělí	6 772	x	6 772	1 578,1	x	3 074,7
XVI.	Některé stavy vzniklé v perinatálním období	666	366	300	155,2	175,2	136,2
XVII.	Vrozené vady, deformace a chromosomální abnormality	677	350	327	157,8	167,6	148,5
XVIII.	Příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy nezařazené jinde	5 449	2 276	3 173	1 269,8	1 089,7	1 440,6
XIX.	Poranění, otravy a jiné následky vnějších příčin	8 005	4 689	3 316	1 865,5	2 245,0	1 505,6
XXI.	Faktory ovlivňující zdr. stav a kontakt se zdravotními službami	7 892	2 906	4 986	1 839,1	1 391,3	2 263,8

Hospitalizovaní s trvalým pobytem v Libereckém kraji v nemocnicích ČR podle příčin hospitalizace v roce 2001

Tabulka č. 19

		Počet případů hospitalizace					
		absolutně			na 100 000 obyvatel		
		celkem	muži	ženy	total	males	females
Celkem		94 828	41 560	53 268	22 018,7	19 789,6	24 140,2
	v tom:						
I.	Některé infekční a parazitární nemoci	1 670	902	768	387,8	429,5	348,0
II.	Novotvary	7 471	3 321	4 150	1 734,7	1 581,4	1 880,7
III.	Nemoci krve, krevetvorných orgánů a některé poruchy mechanismu imunity	591	255	336	137,2	121,4	152,3
IV.	Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek	1 921	738	1 183	446,0	351,4	536,1
V.	Poruchy duševní a poruchy chování	1 579	771	808	366,6	367,1	366,2
VI.	Nemoci nervové soustavy	1 856	960	896	431,0	457,1	406,1
VII.	Nemoci oka a očních adnex	2 366	934	1 432	549,4	444,7	649,0
VIII.	Nemoci ucha a bradavkového výběžku	666	340	326	154,6	161,9	147,7
IX.	Nemoci oběhové soustavy	15 588	8 306	7 282	3 619,5	3 955,1	3 300,1
X.	Nemoci dýchací soustavy	5 956	3 309	2 647	1 383,0	1 575,6	1 199,6
XI.	Nemoci trávicí soustavy	9 110	4 591	4 519	2 115,3	2 186,1	2 047,9
XII.	Nemoci kůže a podkožního vaziva	1 290	668	622	299,5	318,1	281,9
XIII.	Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně	6 374	2 783	3 591	1 480,0	1 325,2	1 627,4
XIV.	Nemoci močové a pohlavní soustavy	7 565	2 494	5 071	1 756,6	1 187,6	2 298,1
XV.	Těhotenství, porod a šestinedělí	6 726	x	6 726	1 561,8	x	3 048,1
XVI.	Některé stavy vzniklé v perinatálním období	497	291	206	115,4	138,6	93,4
XVII.	Vrozené vady, deformace a chromosomální abnormality	732	397	335	170,0	189,0	151,8
XVIII.	Příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy nezařazené jinde	6 572	2 908	3 664	1 526,0	1 384,7	1 660,5
XIX.	Poranění, otravy a jiné následky vnějších příčin	8 203	4 795	3 408	1 904,7	2 283,2	1 544,5
XXI.	Faktory ovlivňující zdr. stav a kontakt se zdravotními službami	8 095	2 797	5 298	1 879,6	1 331,8	2 401,0

Hospitalizovaní s trvalým pobytem v Libereckém kraji v nemocnicích ČR podle příčin hospitalizace v roce 2002

Tabulka č. 20

		Počet případů hospitalizace					
		absolutně			na 100 000 obyvatel		
		celkem	muži	ženy	total	males	females
Celkem		94 023	40 592	53 431	22 014,5	19 535,3	24 363,5
v tom:							
I.	Některé infekční a parazitární nemoci	1 671	842	829	391,2	405,2	378,0
II.	Novotvary	7 648	3 464	4 184	1 790,7	1 667,1	1 907,8
III.	Nemoci krve, krevtovorných orgánů a některé poruchy mechanismu imunity	505	197	308	118,2	94,8	140,4
IV.	Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek	1 964	779	1 185	459,8	374,9	540,3
V.	Poruchy duševní a poruchy chování	1 542	743	799	361,0	357,6	364,3
VI.	Nemoci nervové soustavy	1 994	942	1 052	466,9	453,3	479,7
VII.	Nemoci oka a očních adnex	2 539	983	1 556	594,5	473,1	709,5
VIII.	Nemoci ucha a bradavkového výběžku	670	348	322	156,9	167,5	146,8
IX.	Nemoci oběhové soustavy	15 047	7 857	7 190	3 523,1	3 781,3	3 278,5
X.	Nemoci dýchací soustavy	5 471	3 045	2 426	1 281,0	1 465,4	1 106,2
XI.	Nemoci trávicí soustavy	8 703	4 302	4 401	2 037,7	2 070,4	2 006,8
XII.	Nemoci kůže a podkožního vaziva	1 452	743	709	340,0	357,6	323,3
XIII.	Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně	6 320	2 804	3 516	1 479,8	1 349,5	1 603,2
XIV.	Nemoci močové a pohlavní soustavy	7 574	2 433	5 141	1 773,4	1 170,9	2 344,2
XV.	Těhotenství, porod a šestinedělí	6 839	x	6 839	1 601,3	x	3 118,4
XVI.	Některé stavy vzniklé v perinatálním období	555	291	264	129,9	140,0	120,4
XVII.	Vrozené vady, deformace a chromosomální abnormality	675	379	296	158,0	182,4	135,0
XVIII.	Příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy nezařazené jinde	5 990	2 600	3 390	1 402,5	1 251,3	1 545,8
XIX.	Poranění, otravy a jiné následky vnějších příčin	8 175	4 844	3 331	1 914,1	2 331,2	1 518,9
XXI.	Faktory ovlivňující zdr. stav a kontakt se zdravotními službami	8 689	2 996	5 693	2 034,4	1 441,9	2 595,9

Hospitalizovaní s trvalým pobytem v Libereckém kraji v nemocnicích ČR podle příčin hospitalizace v roce 2003

Tabulka č. 21

		Počet případů hospitalizace					
		absolutně			na 100 000 obyvatel		
		celkem	muži	ženy	total	males	females
Celkem		100 411	43 584	56 827	23 510,2	20 975,2	25 912,0
v tom:							
I.	Některé infekční a parazitární nemoci	1 880	924	956	440,2	444,7	435,9
II.	Novotvary	7 571	3 408	4 163	1 772,7	1 640,1	1 898,2
III.	Nemoci krve, krevetvorných orgánů a některé poruchy mechanismu imunity	499	166	333	116,8	79,9	151,8
IV.	Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek	1 913	775	1 138	447,9	373,0	518,9
V.	Poruchy duševní a poruchy chování	1 673	849	824	391,7	408,6	375,7
VI.	Nemoci nervové soustavy	1 883	987	896	440,9	475,0	408,6
VII.	Nemoci oka a očních adnex	2 645	1 041	1 604	619,3	501,0	731,4
VIII.	Nemoci ucha a bradavkového výběžku	752	370	382	176,1	178,1	174,2
IX.	Nemoci oběhové soustavy	16 492	8 751	7 741	3 861,4	4 211,5	3 529,7
X.	Nemoci dýchací soustavy	5 871	3 276	2 595	1 374,6	1 576,6	1 183,3
XI.	Nemoci trávicí soustavy	8 906	4 419	4 487	2 085,2	2 126,7	2 046,0
XII.	Nemoci kůže a podkožního vaziva	1 558	805	753	364,8	387,4	343,4
XIII.	Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně	6 771	3 012	3 759	1 585,4	1 449,6	1 714,0
XIV.	Nemoci močové a pohlavní soustavy	8 415	2 555	5 860	1 970,3	1 229,6	2 672,0
XV.	Těhotenství, porod a šestinedělí	6 799	x	6 799	1 591,9	x	3 100,2
XVI.	Některé stavy vzniklé v perinatálním období	810	454	356	189,7	218,5	162,3
XVII.	Vrozené vady, deformace a chromosomální abnormality	660	366	294	154,5	176,1	134,1
XVIII.	Příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy nezařazené jinde	7 600	3 256	4 344	1 779,5	1 567,0	1 980,8
XIX.	Poranění, otravy a jiné následky vnějších příčin	8 672	5 136	3 536	2 030,5	2 471,8	1 612,3
XXI.	Faktory ovlivňující zdr. stav a kontakt se zdravotními službami	9 041	3 034	6 007	2 116,9	1 460,1	2 739,1

Hospitalizovaní s trvalým pobytem v Libereckém kraji v nemocnicích ČR podle příčin hospitalizace v roce 2004

Tabulka č. 22

		Počet případů hospitalizace					
		absolutně			na 100 000 obyvatel		
		celkem	muži	ženy	total	males	females
Celkem		102 504	44 312	58 192	23 983,4	21 294,3	26 535,1
	v tom:						
I.	Některé infekční a parazitární nemoci	2 064	1 001	1 063	482,9	481,0	484,7
II.	Novotvary	7 551	3 516	4 035	1 766,7	1 689,6	1 839,9
III.	Nemoci krve, krevtovorných orgánů a některé poruchy mechanismu imunity	574	253	321	134,3	121,6	146,4
IV.	Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek	2 095	798	1 297	490,2	383,5	591,4
V.	Poruchy duševní a poruchy chování	1 965	999	966	459,8	480,1	440,5
VI.	Nemoci nervové soustavy	2 063	1 078	985	482,7	518,0	449,2
VII.	Nemoci oka a očních adnex	2 697	1 013	1 684	631,0	486,8	767,9
VIII.	Nemoci ucha a bradavkového výběžku	797	420	377	186,5	201,8	171,9
IX.	Nemoci oběhové soustavy	16 897	8 751	8 146	3 953,5	4 205,3	3 714,5
X.	Nemoci dýchací soustavy	6 060	3 418	2 642	1 417,9	1 642,5	1 204,7
XI.	Nemoci trávicí soustavy	9 319	4 548	4 771	2 180,4	2 185,6	2 175,5
XII.	Nemoci kůže a podkožního vaziva	1 542	774	768	360,8	371,9	350,2
XIII.	Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně	7 625	3 282	4 343	1 784,1	1 577,2	1 980,4
XIV.	Nemoci močové a pohlavní soustavy	8 525	2 552	5 973	1 994,6	1 226,4	2 723,6
XV.	Těhotenství, porod a šestinedělí	6 851	x	6 851	1 603,0	x	3 124,0
XVI.	Některé stavy vzniklé v perinatálním období	994	553	441	232,6	265,7	201,1
XVII.	Vrozené vady, deformace a chromosomální abnormality	534	293	241	124,9	140,8	109,9
XVIII.	Příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy nezařazené jinde	6 930	3 029	3 901	1 621,5	1 455,6	1 778,8
XIX.	Poranění, otravy a jiné následky vnějších příčin	8 548	4 998	3 550	2 000,0	2 401,8	1 618,8
XXI.	Faktory ovlivňující zdr. stav a kontakt se zdravotními službami	8 873	3 036	5 837	2 076,1	1 459,0	2 661,6

Průměrná ošetrovací doba v rámci hospitalizace v nemocnicích v roce 2004 ve dnech ^{*)}**Tabulka č. 23**

		celkem	muži	ženy
		Liberecký kraj		
I.	Některé infekční a parazitární nemoci	7,7	7,7	7,7
II.	Novotvary	9,2	9,3	9,1
III.	Nemoci krve, krevtovorných orgánů a některé poruchy mechanismu imunity	8,4	9,1	7,8
IV.	Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek	11,6	10,8	12,1
V.	Poruchy duševní a poruchy chování	16,0	14,5	17,5
VI.	Nemoci nervové soustavy	10,7	11,9	9,5
VII.	Nemoci oka a očních adnex	2,9	3,1	2,9
VIII.	Nemoci ucha a bradavkového výběžku	6,7	6,5	6,9
IX.	Nemoci oběhové soustavy	11,1	8,9	13,5
X.	Nemoci dýchací soustavy	6,4	6,3	6,6
XI.	Nemoci trávicí soustavy	6,6	6,4	6,8
XII.	Nemoci kůže a podkožního vaziva	10,7	10,8	10,6
XIII.	Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně	8,8	7,9	9,5
XIV.	Nemoci močové a pohlavní soustavy	4,8	5,8	4,5
XV.	Těhotenství, porod a šestinedělí	5,5	x	5,5
XVI.	Některé stavy vzniklé v perinatálním období	10,0	9,7	10,5
XVII.	Vrozené vady, deformace a chromosomální abnormality	6,1	6,6	5,4
XVIII.	Příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy nezařazené jinde	5,0	5,1	5,0
XIX.	Poranění, otravy a jiné následky vnějších příčin	7,4	6,0	9,5
XXI.	Faktory ovlivňující zdr. stav a kontakt se zdravotními službami	4,5	5,0	4,2
	Celkem	7,6	7,4	7,8

^{*)} dle trvalého bydliště hospitalizovaného

Počty hospitalizovaných v nemocnicích podle jednotlivých kategorií**Tabulka č. 24**

	2000	2001	2002	2003	2004
Celkem	92 708	94 879	94 023	100 486	102 558
v tom podle pohlaví:					
muž	40 218	41 560	40 566	43 584	44 312
žena	52 464	53 268	53 400	56 827	58 192
nezjištěno	26	51	57	75	54
v tom podle věku:					
0-14	14 217	13 964	13 709	14 566	14 632
15-20	3 866	3 707	3 662	3 825	3 710
20-64	48 351	49 644	50 561	53 769	54 690
65+	26 248	27 513	26 034	28 251	29 472
nezjištěno	26	51	57	75	54
v tom podle rodinného stavu:					
svobodný/á	26 206	26 359	26 779	28 523	29 418
ženatý, vdaná	42 256	42 766	42 262	44 041	44 156
rozvedený/á	8 100	8 339	8 656	9 220	9 783
ovdovělý/á	12 267	12 617	11 981	12 688	13 371
druh, družka	218	241	208	197	228
nezjištěno	3 661	4 557	4 137	5 817	5 602
v tom podle kategorie zaměstnání:					
vedoucí a řídící pracovník	2 473	2 528	2 839	2 873	2 894
vědecký a odborný duševní pracovník	791	687	706	716	765
technický, zdravotnický, pedagogický pracovník a pracovník v příbuzných oborech	3 706	3 957	4 230	4 303	4 291
nižší administrativní pracovník	2 419	2 555	2 566	2 673	2 644
provozní pracovník ve službách	6 093	5 609	5 775	6 060	6 172
kvalif. dělník v zemědělství, lesnictví a v příb.oborech (kromě obsluhy strojů a zařízení)	366	318	336	374	420
řemeslník a kvalifikovaný dělník (kromě obsluhy strojů a zařízení)	7 876	8 766	9 040	9 778	9 525
obsluha strojů a zařízení	764	812	745	778	790
pomocný a nekvalifikovaný pracovník	2 009	1 613	1 517	1 393	1 247
nepracující, dítě, studující	66 211	68 034	66 269	71 538	73 810

Úrazy ošetřené v chirurgických ambulancích v Libereckém kraji v roce 2000**Tabulka č. 25**

Tabulka č. 25

	Počet úrazů celkem	z toho zlomeniny	z toho úrazy				z toho pod vlivem	
			dopravní	pracovní (školní)	sportovní	ostatní	alkoholu	drogy
	celkem							
Liberecký kraj	76 420	20 762	4 212	7 595	12 805	51 808	1 421	32
Česká Lípa	11 634	2 771	250	1 325	1 962	8 097	35	-
Jablonec nad Nisou	22 076	8 820	1 596	2 189	3 233	15 058	915	25
Liberec	30 835	6 036	2 094	2 645	4 208	21 888	404	-
Semily	11 875	3 135	272	1 436	3 402	6 765	67	7
	z toho děti (0-14 let)							
Liberecký kraj	21 193	6 443	1 740	2 927	4 785	11 741	-	1
Česká Lípa	2 687	841	133	699	427	1 428	-	-
Jablonec nad Nisou	6 725	2 431	565	1 245	1 400	3 515	-	-
Liberec	8 822	2 265	968	570	1 890	5 394	-	-
Semily	2 959	906	74	413	1 068	1 404	-	1

zdroj: výkaz A(MZ)1-01 o roční činnosti zdravotnických zařízení, sumář za všechny chirurgické obory

Úrazy ošetřené v chirurgických ambulancích v Libereckém kraji v roce 2004**Tabulka č. 26**

Tabulka č. 20								
	Počet úrazů celkem	z toho zlomeniny	z toho úrazy				z toho pod vlivem	
			dopravní	pracovní (školní)	sportovní	ostatní	alkoholu	drogy
	celkem							
Liberecký kraj	94 916	29 847	3 595	8 850	15 966	66 505	1 135	5
Česká Lípa	23 776	6 138	374	2 393	2 903	18 106	81	1
Jablonec nad Nisou	22 242	7 336	1 220	1 688	5 038	14 296	488	-
Liberec	34 309	9 952	1 296	2 606	4 285	26 122	4	-
Semily	14 589	6 421	705	2 163	3 740	7 981	562	4
	z toho děti (0-14 let)							
Liberecký kraj	24 383	10 656	891	1 808	5 860	15 824	2	-
Česká Lípa	4 490	1 147	39	340	873	3 238	-	-
Jablonec nad Nisou	4 893	1 768	202	653	1 806	2 232	-	-
Liberec	11 654	6 252	530	344	2 181	8 599	-	-
Semily	3 346	1 489	120	471	1 000	1 755	2	-

zdroj: výkaz A(MZ)1-01 o roční činnosti zdravotnických zařízení, sumář za všechny chirurgické obory

Hospitalizovaní pro úraz v roce 2000 - s trvalým bydlištěm v Libereckém kraji**Tabulka č. 27**

Vnější příčina úrazu	Počet hospitalizovaných			Průměrná ošetrovací doba		
	děti (0-14 let)	dorost (15-19 let)	dospělí (20 a více let)	děti (0-14 let)	dorost (15-19 let)	dospělí (20 a více let)
Celkem	1 332	721	6 146	3,7	5,0	8,6
v tom:						
dopravní nehody	144	146	863	4,9	5,7	9,0
z toho: zraněný chodec	41	39	254	6,9	4,4	9,3
zraněný cyklista	64	40	205	3,9	5,5	6,2
zraněný jezdec na motocyklu	2	12	32	9,0	9,3	12,3
zraněný v osobním automobilu	26	38	291	3,7	6,0	8,4
zraněný v nákladním automobilu	-	4	10		7,5	8,3
zraněný v autobusu	-	3	10		2,3	11,1
ostatní dopravní nehody ¹⁾	11	10	61	4,9	7,0	18,0
jiná náhodná poranění	1 088	450	4 664	3,6	4,4	9,1
z toho: pády	823	351	3 975	3,6	4,6	9,6
(u)tonutí a potopení	-	2	1		1,0	6,0
vystavení el. proudu, ... ²⁾	10	2	19	1,5	3,5	4,8
vystavení kouři, ohni, dýmu	4	7	40	5,3	2,6	12,2
náhodná otrava škodlivými látkami	48	9	50	1,6	3,0	3,5
ostatní náhodná poranění	203	79	579	4,0	3,7	6,3
úmyslné sebepoškození	10	37	187	1,7	2,0	2,5
napadení (útok)	19	41	199	5,1	11,1	4,2
ostatní vnější příčiny úrazu	71	47	233	2,8	5,3	6,1

¹⁾ člen osádky tříkolového motorového vozidla, nehody při vodní dopravě, při dopravě vzduchem a jiné a neurčené nehody při pozemní dopravě²⁾ ozáření a extrémní okolní teplotě a tlaku vzduchu**Hospitalizovaní pro úraz v roce 2004 - s trvalým bydlištěm v Libereckém kraji****Tabulka č. 28**

Vnější příčina úrazu	Počet hospitalizovaných			Průměrná ošetrovací doba		
	děti (0-14 let)	dorost (15-19 let)	dospělí (20 a více let)	děti (0-14 let)	dorost (15-19 let)	dospělí (20 a více let)
Celkem	1 378	726	6 736	3,1	3,5	8,7
v tom:						
dopravní nehody	150	133	834	4,0	3,5	6,1
z toho: zraněný chodec	64	37	270	3,8	3,3	6,9
zraněný cyklista	43	35	161	4,2	3,5	4,3
zraněný jezdec na motocyklu	5	15	70	9,8	4,4	7,8
zraněný v osobním automobilu	29	36	265	3,6	3,6	6,1
zraněný v nákladním automobilu	2	2	25	1,0	2,5	4,6
zraněný v autobusu	1	-	3	1,0	x	6,3
ostatní dopravní nehody ¹⁾	6	8	40	5,2	2,0	5,5
jiná náhodná poranění	1 174	511	5 454	3,0	3,5	9,3
z toho: pády	870	373	4 741	2,7	3,6	9,9
(u)tonutí a potopení	1	2	5	1,0	6,0	9,2
vystavení el. proudu, ... ²⁾	1	2	12	2,0	2,5	9,2
vystavení kouři, ohni, dýmu	26	10	39	4,0	6,3	8,1
náhodná otrava škodlivými látkami	53	33	37	1,5	1,7	3,4
ostatní náhodná poranění	223	91	620	4,4	3,5	5,2
úmyslné sebepoškození	12	26	111	2,6	3,6	3,8
napadení (útok)	19	42	182	1,5	2,6	3,8
ostatní vnější příčiny úrazu	23	14	155	2,7	6,4	8,1

¹⁾ člen osádky tříkolového motorového vozidla, nehody při vodní dopravě, při dopravě vzduchem a jiné a neurčené nehody při pozemní dopravě²⁾ ozáření a extrémní okolní teplotě a tlaku vzduchu

Příčiny úmrtí v Libereckém kraji - podíl na celkovém počtu zemřelých (v %)

(podle 10. revize Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů)

Tabulka č. 29

	2000	2001	2002	2003	2004
I. Některé infekční a parazitární nemoci	0,13	0,11	0,11	0,16	0,23
II. Novotvary	28,26	26,89	28,73	28,72	28,35
IV. Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek	1,83	1,79	1,63	2,31	1,84
VI. Nemoci nervové soustavy	1,24	1,84	2,10	1,84	2,46
IX. Nemoci oběhové soustavy	50,57	50,84	50,91	49,24	49,71
X. Nemoci dýchací soustavy	4,20	3,72	3,02	4,06	3,70
XI. Nemoci trávicí soustavy	3,98	4,66	4,05	4,30	4,30
XIV. Nemoci močové a pohlavní soustavy	1,66	1,79	1,48	1,19	1,40
XVI. Některé stavy vzniklé v perinatálním období	0,33	0,14	0,36	0,07	0,18
XVIII. Příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy nezařazené jinde	0,42	0,80	0,45	0,54	0,37
XX. Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti	7,05	7,00	6,91	6,86	7,15

Celkový přehled zdravotnických zařízení v Libereckém kraji v roce 2000**Tabulka č. 30**

Druh zařízení	Počet zařízení	Lékaři (přep.počet)	ZPBD (přep.počet)	Lůžka	Místa
Zdravotnická zařízení celkem	1 085	1 373,94	3 905,52	3 830	460
v tom:					
nemocnice (lůžková a ambulantní část)	10	531,39	2 165,44	2 539	34
odborné léčebné ústavy	12	30,52	191,29	1 291	-
léčebny pro dlouhodobě nemocné	5	8,68	78,89	278	-
léčebny TBC a respir. nemocí pro dospělé	1	5,00	17,64	110	-
psychiatrické léčebny pro dospělé	-	-	-	-	-
rehabilitační ústavy pro dospělé	-	-	-	-	-
ostatní odborné léčebné ústavy pro dospělé	1	4,90	22,23	52	-
dětské léčebny TBC a respiračních nemocí	-	-	-	-	-
dětské psychiatrické léčebny	-	-	-	-	-
ostatní dětské odborné léčebné ústavy	1	3,70	30,53	125	-
lázeňské léčebny pro dospělé	2	8,00	26,00	622	-
dětské lázeňské léčebny	-	-	-	-	-
ozdravovny	2	0,24	16,00	104	-
hospic	-	-	-	-	-
další lůžková zařízení	-	-	-	-	-
samostatná ambulantní zařízení	942	784,74	1 151,50	-	-
polikliniky, sdružená ambulantní zařízení	6	14,84	37,75	-	-
zdravotnická střediska	13	21,28	36,81	-	-
samost. ord. prakt. lékaře pro dospělé	188	186,24	177,45	-	-
samost. ord. prakt. lékaře pro děti a dorost	99	96,54	96,50	-	-
samost. ord. prakt. lékaře stomatologa	220	219,42	205,61	-	-
samost. ord. prakt. lékaře gynekologa	43	41,25	41,04	-	-
samost. ord. odborného lékaře specialisty	216	187,88	240,49	-	-
ostatní ambulantní zařízení	157	17,29	315,85	-	-
zvláštní zdravotnická zařízení	23	11,10	178,24	-	426
kojenecké ústavy a dětské domovy	1	1,00	39,00	-	80
dětské stacionáře a dětská centra	7	0,90	36,04	-	243
jesle a další dětská zařízení	2	-	22,75	-	93
stacionáře pro dospělé	-	-	-	-	-
dopravní a záchranná zdravotnická služba	10	9,20	73,45	-	-
ostatní	3	-	7,00	-	10
zařízení lékárenské péče ¹⁾	94	0,23	156,29	x	x
lékárny a výdejny léků	76	0,23	144,29	x	x
výdejny zdravotnických prostředků	18	-	12,00	x	x
ostatní	-	-	-	x	x
zařízení hygienické služby	4	15,96	62,76	x	x
ostatní	-	-	-	x	x

¹⁾ Včetně odloučených pracovišť

Lékaři a lůžka v léčebně preventivní péči v Libereckém kraji v roce 2000**Tabulka č. 31**

Oddělení	Lékaři		Lůžka	
	absolutně	na 10 000 obyvatel	absolutně	na 10 000 obyvatel
Léčebně preventivní péče celkem	1 357,75	31,64	3 830	89,25
v tom:				
interní (vč. podoborů)	141,88	3,31	543	12,65
klinické farmakologie	-	-	-	-
geriatrické	-	-	-	-
infekční	3,00	0,07	36	0,84
alergologické	3,30	0,08	-	-
TBC a respiračních nemocí	20,05	0,47	264	6,15
nervové	32,84	0,77	88	2,05
psychiatrické	21,67	0,50	87	2,03
sexuologické	-	-	-	-
nemoci z povolání	1,00	0,02	-	-
dětské vč. dorostového	134,51	3,13	209	4,87
ženské	84,08	1,96	293	6,83
samost. novorozenecké úseky	2,31	0,05	30	0,70
chirurgické	100,97	2,35	457	10,65
neurochirurgické	6,99	0,16	27	0,63
plastické chirurgie	5,40	0,13	52	1,21
kardiochirurgické	-	-	-	-
traumatologické	6,60	0,15	36	0,84
anesteziologicko-resuscitační	52,98	1,23	32	0,75
ortopedické	31,36	0,73	135	3,15
urologické	15,21	0,35	67	1,56
ušní, nosní, krční	32,17	0,75	57	1,33
foniatické	-	-	-	-
oční	23,24	0,54	17	0,40
stomatologické	236,15	5,50	6	0,14
kožní	24,80	0,58	47	1,10
klinické onkologie	1,30	0,03	-	-
radioterapeutické	11,22	0,26	47	1,10
tělovýchovně-lékařské	0,20	0,00	-	-
lékařské genetiky	0,50	0,01	-	-
rychlé zdravotnické pomoci ¹⁾	1,80	0,04	-	-
praktičtí lékaři pro dospělé	209,32	4,88	-	-
klinické biochemie	6,48	0,15	-	-
klinické hematologie	0,50	0,01	-	-
radiodiagnostické	38,30	0,89	-	-
protetické	0,05	0,00	-	-
transfúzní služba	8,70	0,20	-	-
rehabilitační	23,06	0,54	47	1,10
nukleární medicíny	3,44	0,08	-	-
patologické	11,25	0,26	-	-
soudní lékařství	-	-	-	-
tkáňové stanice	-	-	-	-
intenzivní péče	-	-	-	-
funkční diagnostiky	1,00	0,02	-	-
mikrobiologické	9,49	0,22	-	-
fyziatrie a balneologie	8,00	0,19	622	14,49
ošetřovatelské péče	18,72	0,44	497	11,58
sociální hospitalizace	-	-	30	0,70
ostatní	12,81	0,30	104	2,42
ambulantní a lůžková péče	1 346,65	31,38	3 830	89,25
péče ve zvláštních zdrav. zařízeních	11,10	0,26	-	-

¹⁾ Uvedena rychlá zdravotnická pomoc (RZP) jen při lůžkových a samostatných ambulantních zařízeních; zbývající zdravotnická záchranná služba (ZZS) je zahrnuta v péči zvláštních zdravotnických zařízení (územní a okresní záchranná služba) (9,20 lékařů)

Celkový přehled zdravotnických zařízení v Libereckém kraji v roce 2004**Tabulka č. 32**

Druh zařízení	Počet zařízení	Lékaři (přep.počet)	ZPBD (přep.počet)	Lůžka	Místa
Zdravotnická zařízení celkem	1 102	1 437,36	3 857,90	3 834	308
v tom:					
nemocnice (lůžková a ambulantní část)	9	596,03	2 296,35	2 637	35
odborné léčebné ústavy	9	25,88	127,28	1 197	-
léčebny pro dlouhodobě nemocné	2	5,78	32,50	126	-
léčebny TBC a respir. nemocí pro dospělé	1	3,80	18,60	100	-
psychiatrické léčebny pro dospělé	-	-	-	-	-
rehabilitační ústavy pro dospělé	-	-	-	-	-
ostatní odborné léčebné ústavy pro dospělé	1	7,66	24,17	52	-
dětské léčebny TBC a respiračních nemocí	-	-	-	-	-
dětské psychiatrické léčebny	-	-	-	-	-
ostatní dětské odborné léčebné ústavy	1	2,90	27,51	125	-
lázeňské léčebny pro dospělé	2	5,00	11,00	690	-
dětské lázeňské léčebny	-	-	-	-	-
ozdravovny	2	0,74	13,50	104	-
hospic	-	-	-	-	-
další lůžková zařízení	-	-	-	-	-
samostatná ambulantní zařízení	954	787,02	1 048,75	-	-
polikliniky, sdružená ambulantní zařízení	9	17,92	37,79	-	-
zdravotnická střediska	9	18,75	31,04	-	-
samost. ord. prakt. lékaře pro dospělé	186	187,89	176,76	-	-
samost. ord. prakt. lékaře pro děti a dorost	96	92,46	88,00	-	-
samost. ord. prakt. lékaře stomatologa	215	222,01	215,67	-	-
samost. ord. prakt. lékaře gynekologa	41	39,45	41,92	-	-
samost. ord. odborného lékaře specialisty	239	197,55	211,86	-	-
ostatní ambulantní zařízení	159	10,99	245,71	-	-
zvláštní zdravotnická zařízení	24	25,90	226,53	-	273
kojenecké ústavy a dětské domovy	1	1,00	37,95	-	80
dětské stacionáře a dětská centra	4	0,30	25,69	-	143
jesle a další dětská zařízení	1	-	11,36	-	50
stacionáře pro dospělé	-	-	-	-	-
dopravní a záchranná zdravotnická služba	15	24,60	144,53	-	-
ostatní	3	-	7,00	-	-
zařízení lékárenské péče ¹⁾	104	-	154,99	x	x
lékárny a výdejny léků	90	-	146,74	x	x
výdejny zdravotnických prostředků	14	-	8,25	x	x
ostatní	-	-	-	x	x
zařízení hygienické služby	2	2,53	4,00	x	x
ostatní	-	-	-	x	x

¹⁾ Včetně odloučených pracovišť

Lékaři a lůžka v léčebně preventivní péči v Libereckém kraji v roce 2004**Tabulka č. 33**

Oddělení	Lékaři		Lůžka	
	absolutně	na 10 000 obyvatel	absolutně	na 10 000 obyvatel
Léčebně preventivní péče celkem	1 434,83	33,56	3 834	89,67
v tom:				
interna (vč. podoborů)	147,59	3,45	512	11,97
klinická farmakologie	-	-	-	-
geriatrie	-	-	-	-
infekční	4,00	0,09	36	0,84
alergologie a klin. imunologie	7,58	0,18	-	-
TBC a respiračních nemocí	21,98	0,51	254	5,94
neurologie	40,02	0,94	100	2,34
psychiatrie	23,04	0,54	87	2,03
sexuologie	-	-	-	-
nemoci z povolání	2,00	0,05	-	-
dětské vč. dorostového	142,25	3,33	230	5,38
ženské	90,47	2,12	263	6,15
chirurgie	99,25	2,32	445	10,41
neurochirurgie	10,30	0,24	27	0,63
plastická chirurgie	7,73	0,18	52	1,22
kardiochirurgie	-	-	-	-
traumatologie	9,00	0,21	47	1,10
anesteziologicko-resuscitační	63,15	1,48	34	0,80
ortopedie	37,24	0,87	130	3,04
urologie	17,60	0,41	64	1,50
ušní, nosní, krční	33,10	0,77	51	1,19
foniatrie	1,00	0,02	-	-
oční	27,14	0,63	17	0,40
stomatologie	238,21	5,57	8	0,19
kožní	22,07	0,52	47	1,10
klinická onkologie	10,80	0,25	20	0,47
radioterapie	5,00	0,12	27	0,63
tělovýchovně-lékařské	1,32	0,03	-	-
lékařská genetika	1,00	0,02	-	-
záchranná služba ¹⁾	-	-	-	-
praktický lékař pro dospělé	207,04	4,84	-	-
klinická biochemie	5,29	0,12	-	-
klinická hematologie	1,90	0,04	-	-
radiodiagnostika	37,33	0,87	-	-
protetika	0,20	0,00	-	-
transfúzní služba (vč. kr. skladů)	9,18	0,21	-	-
rehabilitace a fyzikál. medicína	25,06	0,59	42	0,98
nukleární medicína	4,00	0,09	-	-
patologie	10,86	0,25	-	-
soudní lékařství	-	-	-	-
tkáňová stanice	-	-	-	-
intenzivní péče	5,00	0,12	20	0,47
mikrobiologie	10,53	0,25	-	-
balneologie a fyziatrie	5,00	0,12	690	16,14
následná a ošetrovatelská péče	19,45	0,45	527	12,33
ostatní	5,24	0,12	104	2,43
ambulantní a lůžková péče	1 408,93	32,95	3 834	89,67
péče ve zvláštních zdravot. zařízeních	25,90	0,61	-	-

¹⁾ Uvedena záchranná služba jen při lůžkových a samostatných ambulantních zařízeních;
zbývající záchranná služba je zahrnuta v péči zvláštních zdravotnických zařízení (13,6 lékařů)

Věková struktura lékařů dle hlavního oboru činnosti - rok 2000**Tabulka č. 34**

Obor	Věková skupina						Celkem
	-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70+	
Celkem	173	330	492	317	109	32	1 453
Evidenční počet lékařů a lékařů zaměstnavatelé	164	299	490	316	109	32	1 410
interní lékařství	34	39	32	18	7	4	134
kardiologie	-	-	-	-	2	-	2
revmatologie	-	-	1	1	-	-	2
diabetologie	-	1	2	3	1	2	9
gastroenterologie	-	1	1	1	-	-	3
endokrinologie	-	1	-	-	-	-	1
klinická farmakologie	-	-	-	-	-	-	-
geriatrie	5	1	2	3	4	2	17
infekční nemoci	-	2	1	-	-	-	3
alergologie a klin. imunologie	-	4	2	2	1	-	9
TBC a respirační nemoci	2	7	5	1	4	1	20
neurologie	4	7	11	10	-	1	33
psychiatrie	1	6	5	5	3	-	20
sexuologie	-	-	1	-	-	-	1
nemoci z povolání	-	-	1	-	-	-	1
pediatrie	11	17	58	32	12	1	131
gynekologie a porodnictví	12	18	27	14	6	4	81
neonatologie	1	1	3	-	1	-	6
chirurgie	21	30	29	21	4	1	106
neurochirurgie	3	2	2	-	-	-	7
plastická chirurgie	-	1	3	1	-	-	5
kardiochirurgie	-	-	-	-	-	-	-
traumatologie	-	4	2	1	-	-	7
anesteziologie a resuscitace	20	16	12	5	1	-	54
ortopedie	2	10	11	6	2	-	31
urologie	3	7	2	3	1	-	16
otorinolaryngologie	5	7	12	7	2	2	35
foniatrie	-	-	-	-	-	-	-
oftalmologie	1	4	9	8	2	-	24
stomatologie	9	36	112	70	18	-	245

Věková struktura lékařů dle hlavního oboru činnosti - rok 2000

dokončení tab. č. 34

Obor	Věková skupina						Celkem
	-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70+	
dermatovenerologie	4	6	6	5	5	-	26
klinická onkologie	-	-	-	1	-	-	1
radioterapie	1	5	3	1	1	-	11
dorostové lékařství	-	-	-	-	1	-	1
tělovýchovné lékařství	-	-	-	-	-	-	-
lékařská genetika	-	-	-	-	-	-	-
záchranná služba	1	5	3	-	-	-	9
posudkové lékařství	-	1	-	2	4	-	7
všeobecné lékařství	3	30	91	67	16	6	213
nefrologie	-	-	1	-	-	-	1
klinická biochemie	1	1	2	3	-	-	7
klinická hematologie	-	-	-	-	1	-	1
radiodiagnostika	8	11	9	5	3	4	40
transfúzní služba	4	2	2	-	-	1	9
rehabilitace	4	2	10	4	3	1	24
nukleární medicína	-	1	2	1	-	-	4
patologická anatomie	1	4	2	1	2	-	10
soudní lékařství	-	-	-	-	-	-	-
hygiena ¹⁾	-	2	7	7	1	2	19
epidemiologie	-	-	1	2	-	-	3
mikrobiologie	3	4	2	2	-	-	11
popáleninová medicína	-	-	-	-	-	-	-
funkční diagnostika	-	-	-	-	-	-	-
ostatní	-	3	3	3	1	-	10
Lékaři přechodně neaktivní ²⁾	9	31	2	1	-	-	43

¹⁾ Bez lékařů v krajských hygienických stanicích, protože vykonávají pouze správní činnost a neposkytují zdravotní péči²⁾ Z důvodů např. mateřské dovolené, rodičovské dovolené, vojenské služby (vč. civilní)

Věková struktura lékařů dle hlavního oboru činnosti - rok 2003**Tabulka č. 35**

Obor	Věková skupina						Celkem
	-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70+	
Celkem	170	376	408	384	143	43	1 524
Evidenční počet lékařů a lékaři zaměstnavatelé	143	299	328	290	115	38	1 213
interní lékařství	33	34	28	17	11	4	127
kardiologie	4	8	2	5	1	1	21
revmatologie	-	-	-	2	-	-	2
diabetologie	-	-	2	1	3	1	7
gastroenterologie	-	2	2	2	-	-	6
endokrinologie	-	-	1	-	-	-	1
klinická farmakologie	-	-	-	-	-	-	-
geriatrie	1	5	4	3	3	1	17
infekční nemoci	1	3	1	-	-	-	5
alergologie a klin. imunologie	-	5	2	2	2	-	11
TBC a respirační nemoci	3	3	6	3	1	2	18
neurologie	10	7	9	10	2	1	39
psychiatrie	2	9	2	6	5	-	24
sexuologie	-	-	-	1	-	-	1
nemoci z povolání	-	-	-	1	-	-	1
pediatrie	15	15	47	47	11	2	137
gynekologie a porodnictví	14	20	25	22	6	3	90
neonatologie	2	1	2	-	-	-	5
chirurgie	18	33	29	19	9	1	109
neurochirurgie	1	6	2	-	-	-	9
plastická chirurgie	-	3	3	-	1	-	7
kardiochirurgie	-	-	-	-	-	-	-
traumatologie	4	4	-	1	1	-	10
anesteziologie a resuscitace	12	28	9	11	2	-	62
ortopedie	8	8	12	8	2	-	38
urologie	3	7	3	2	1	-	16
otorinolaryngologie	3	11	7	6	4	3	34
foniatrie	-	-	-	-	1	-	1
oftalmologie	2	5	8	9	2	1	27
stomatologie	16	28	79	92	27	5	247

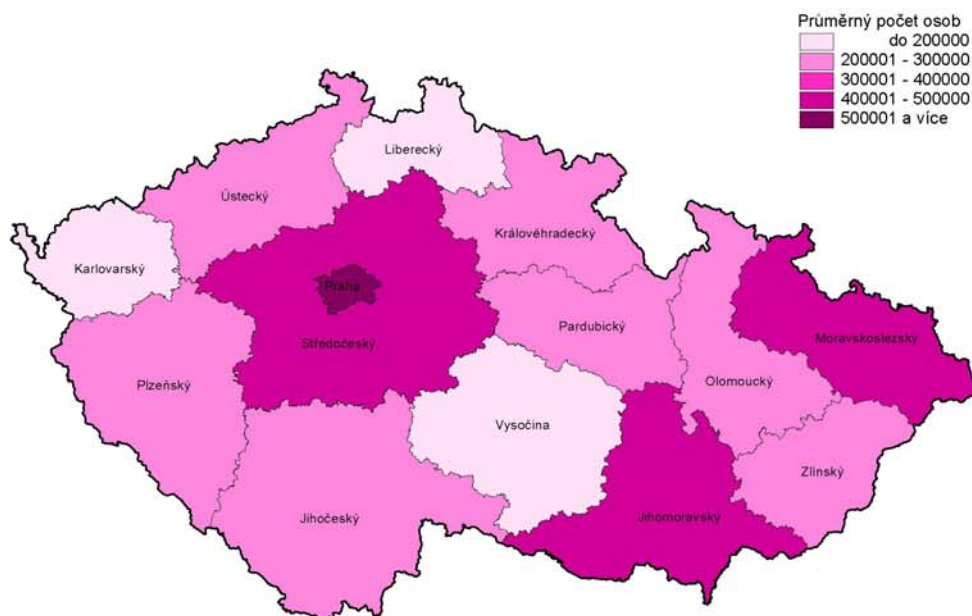
Věková struktura lékařů dle hlavního oboru činnosti - rok 2003

dokončení tab. č. 35

Obor	Věková skupina						Celkem
	-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70+	
dermatovenerologie	3	6	8	4	4	2	27
klinická onkologie	-	3	2	1	1	-	7
radioterapie	1	4	2	-	1	-	8
dorostové lékařství	-	-	-	1	-	-	1
tělovýchovné lékařství	-	-	-	-	-	-	-
lékařská genetika	-	1	-	-	-	-	1
záchranná služba	-	8	4	3	-	-	15
posudkové lékařství	-	1	1	1	4	1	8
všeobecné lékařství	-	23	74	84	23	7	211
nefrologie	-	-	-	1	-	-	1
klinická biochemie	1	1	-	1	1	-	4
klinická hematologie	-	1	-	1	1	-	3
radiodiagnostika	1	15	8	4	3	4	35
transfúzní služba	-	4	2	-	-	1	7
rehabilitace	-	8	10	5	4	2	29
nukleární medicína	-	1	2	-	-	-	3
patologická anatomie	1	3	2	2	3	-	11
soudní lékařství	-	-	-	-	-	-	-
hygiena ¹⁾	-	-	-	1	-	1	2
epidemiologie	-	1	1	1	-	-	3
mikrobiologie	-	2	5	2	-	-	9
popáleninová medicína	-	-	-	-	-	-	-
funkční diagnostika	-	-	-	-	-	-	-
ostatní	-	-	1	-	2	-	3
Lékaři přechodně neaktivní ²⁾	11	49	1	2	1	-	64

¹⁾ Bez lékařů v krajských hygienických stanicích, protože vykonávají pouze správní činnost a neposkytují zdravotní péči²⁾ Z důvodů např. mateřské dovolené, rodičovské dovolené, vojenské služby (vč. civilní)

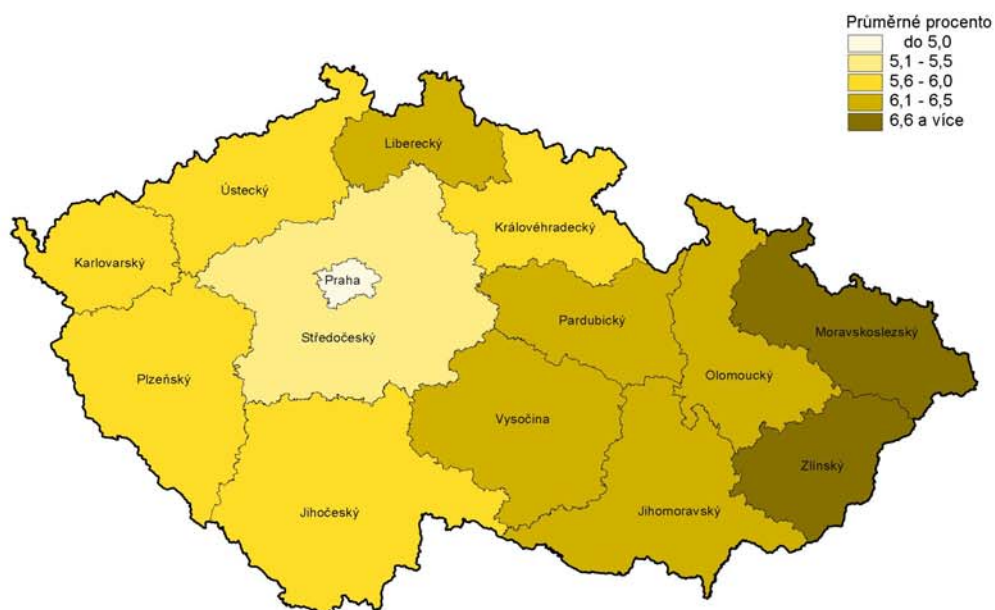
Průměrný počet osob nemocensky pojištěných v roce 2004



Nově nahlášené případy pracovní neschop. na 1000 nemoc. pojištěných v roce 2004



Průměrné procento pracovní neschopnosti v roce 2004



Průměrná doba trvání 1 případu pracovní neschopnosti v roce 2004

