

4. Zdravotní péče

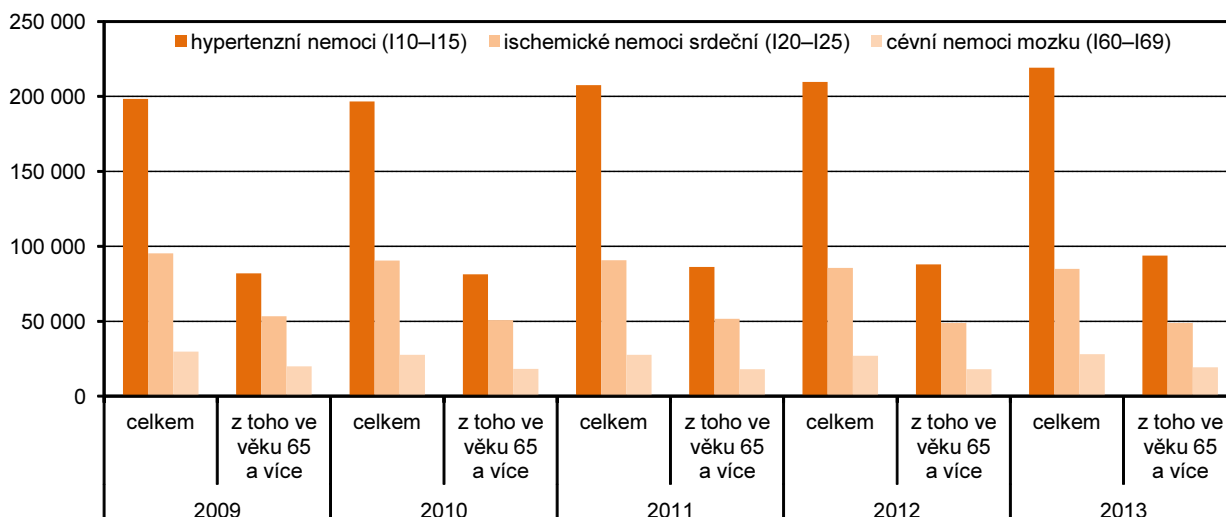
Všechna data pro tuto kapitolu jsou převzata z publikací Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) ze Zdravotnických ročenek krajů a ČR a z publikace Činnost zdravotnických zařízení ve vybraných oborech zdravotní péče za příslušné roky.

Zdravotní stav

Předpokladem pro dobrý zdravotní stav, a to nejen seniorů, je prevence, jejímž cílem je vyšetřit co největší skupinu obyvatel a v případě zjištěné choroby zajistit rychlou a účinnou léčbu. Díky tomuto aktivnímu preventivnímu vyhledávání je posléze řada osob, u nichž byla zjištěna určitá choroba nebo rizikový znak, dispenzarizována. To pro tyto pacienty v praxi znamená, pravidelné léčení, vyšetřování a sociální sledování po celou dobu ohrožení či trvání nemoci nebo až do jejího vyléčení. Z důvodu hypertenzních nemocí bylo v roce 2013 pod stálým lékařským dohledem celkem 219 229 obyvatel Moravskoslezského kraje z čehož 93 928 osob představovaly osoby 65leté a starší (42,8 %). Dalších více než 84 947 obyvatel kraje, z toho 57,4 % nad 65 let věku, bylo dispenzarizováno pro ischemické nemoci srdeční a 27 924 osob (68,4 % starších 65 let) pro cévní nemoci mozku. Od roku 2009 se podíly seniorů na celkovém počtu dispenzarizovaných osob mírně zvýšily (cca o 1,5 procentního bodu) u všech zmíněných druhů chronických onemocnění.

Pacienti s vybraným chronickým onemocněním v evidenci praktického lékaře pro dospělé v Moravskoslezském kraji v letech 2009 až 2013

Zdroj: ÚZIS



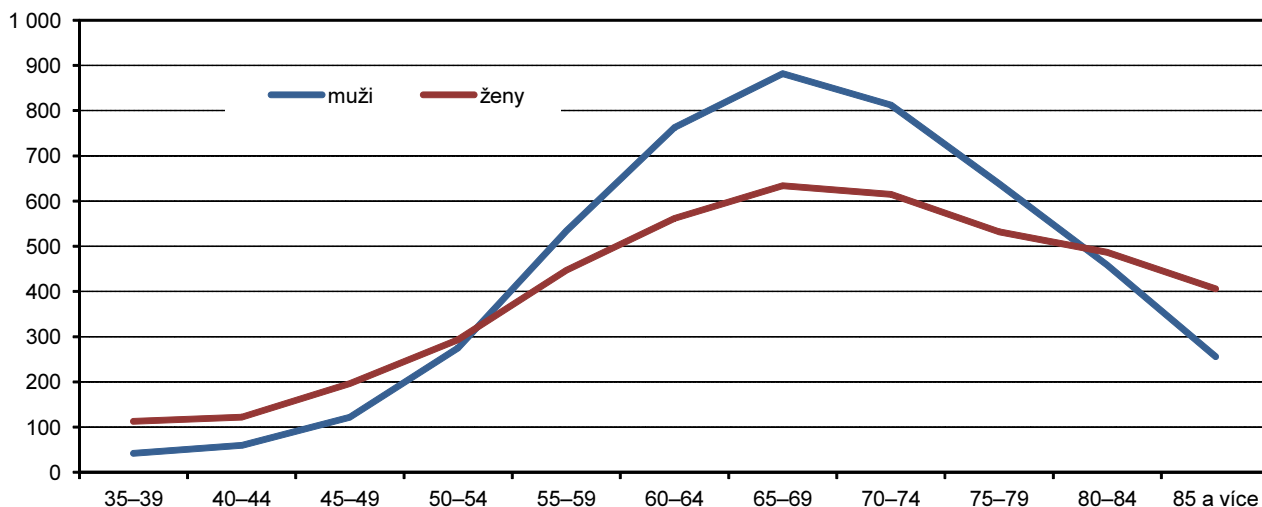
Velmi závažným onemocněním jsou zhoubné novotvary (dále jen ZN) a jejich výskyt má stále rostoucí trend. V době zpracování této analýzy byly poslední známé údaje o novotvarech z roku 2011, neboť v důsledku dohledávání, ověřování a několikanásobné kontroly v Národním onkologickém registru ČR dochází ke dvouletému zpoždění. V roce 2011 bylo v kraji nově nahlášeno celkem 9 513 případů onemocnění zhoubnými novotvarami a novotvarami in situ (zjednodušeně novotvary v počátečním stádiu), z toho 4 933 případů u mužů (51,9 %) a 4 580 případů u žen (48,1 %).

Počet nově zjištěných nádorů v Moravskoslezském kraji v roce 2011 v absolutním počtu meziročně vzrostl pouze u žen o 2,6 %, zatímco u mužů poklesl o 5,4 %. Ovšem podíváme-li se na vývoj od roku 2007, tak zjistíme, že meziroční pokles je spíše výjimkou, a to bez ohledu na pohlaví. I proto bylo v roce 2011 proti roku 2007, ať v případě mužů či žen, o více než 11 % více nově hlášených případů onemocnění ZN. Rostoucí počet hlášených případů ZN můžeme vysvětlit především stárnutím populace (stoupá průměrný věk, respektive naděje dožití při narození). Věk je totiž hlavním rizikovým faktorem zhoubného bujení, mimo jiné díky kumulativnímu vlivu rizikových faktorů. Dalšími možnými vlivy na rostoucí absolutní incidenci (tj. podíl počtu nově hlášených nemocných jedinců za dané časové období a počtu všech jedinců ve sledované populaci) jsou vyšší výskyt fyzikálních a chemických karcinogenů, který je způsobený rostoucím znečištěním životního prostředí, zlepšená diagnostika zhoubných novotvarů a celková kvalita lékařské péče, která znamená, že stále více osob se dožívá vyššího věku, kdy je riziko nádorového onemocnění nejvyšší.



Hlášená onemocnění novotvary (C00–D09) v Moravskoslezském kraji podle věkových skupin v roce 2011

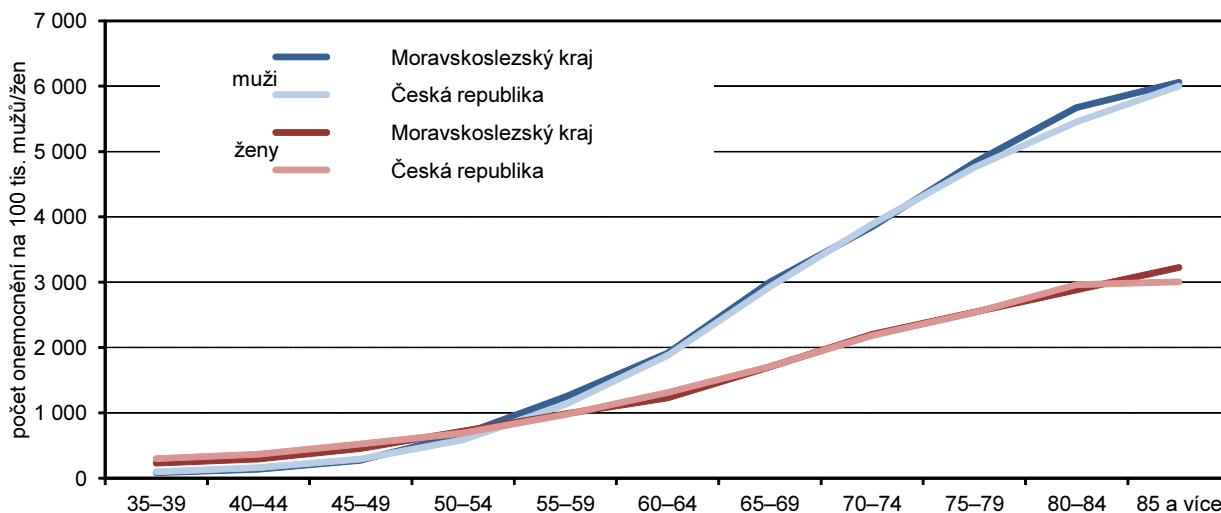
Zdroj: ÚZIS



Významnost vlivu věku na růst počtu nově hlášených případů ZN je zřejmá i z následujícího grafu. Ten ukazuje rozdílný průběh incidence zhoubných novotvarů celkem z pohledu jednotlivých pohlaví a rostoucího věku. Přestože je celková incidence ZN mužů (818 osob na 100 000 mužů) vyšší než u žen (727 osob na 100 000 žen), není to tak vždy, bereme-li v úvahu věk. Obecně lze konstatovat, že do věku 50–54 let včetně, až na pár výjimek v útlém věku, je celková incidence ZN u mužů nižší než v případě žen. Až poté začíná její průběh u mužů strmě stoupat, zatímco u žen je nárůst výrazně mírnější.

Hlášená onemocnění novotvary v Moravskoslezském kraji a ČR podle pohlaví a věku v roce 2011 (na 100 000 obyvatel stejného věku)

Zdroj: ÚZIS



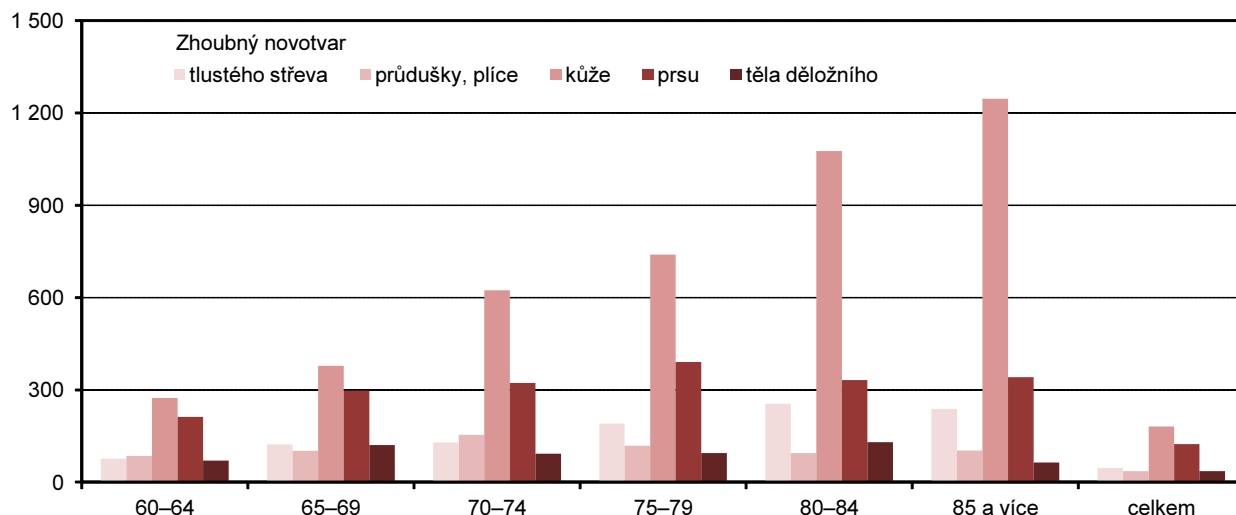
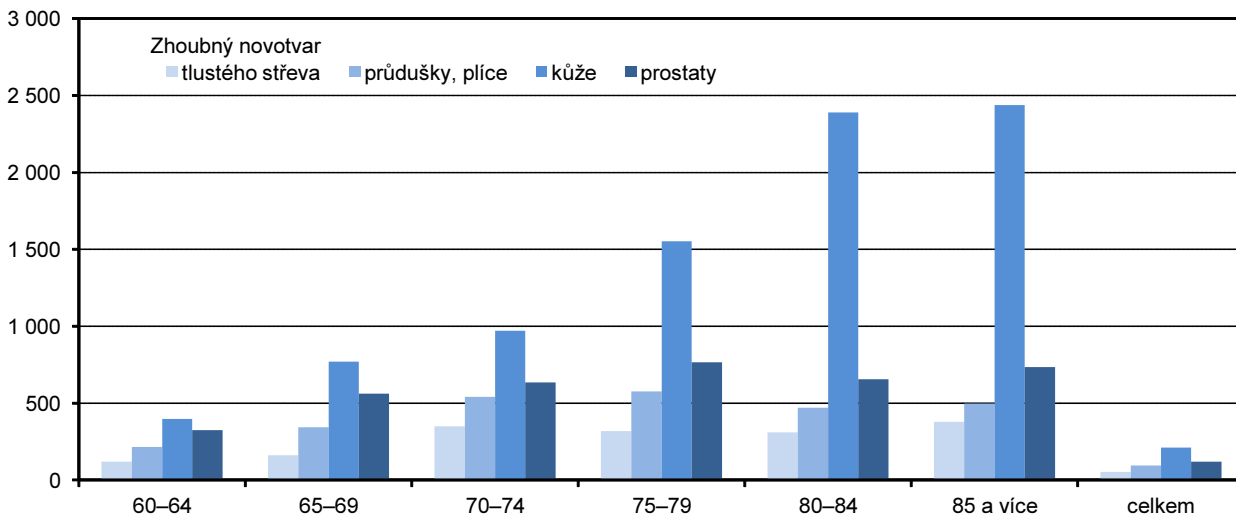
V roce 2011 dosáhla incidence u mužů maximální hodnoty 6 058 na 100 000 mužů ve věkové kategorii 85 a více let. Od věkové kategorie 50–54 let (672 případů na 100 000 mužů) prudce roste až do věku 80 až 84 let, kdy se její křivka zmírňuje. Ve věku 65–69 let je již na hodnotě cca 3 000 osob na 100 000 mužů a 4 830 ve věkové kategorii 75 až 79 let. Poněkud mírnější průběh incidence zhoubných novotvarů nastává, pokud nebereme v úvahu ZN kůže (dg. C44), které z hlediska úmrtnosti nepředstavují zásadní problém.

V případě žen je situace následující. Celkový nárůst incidence zhoubných novotvarů začíná u žen v mladších věkových kategoriích než u mužů a celkový průběh není tak strmý. V 65–69 letech incidence ZN dosahuje hodnoty cca 1 700 osob na 100 000 žen; v 75–79 letech 2 540 osob a v 85 a více letech 3 225 případů na 100 000 žen. Po vyloučení zhoubných novotvarů kůže (C44) se nárůst ZN zmírňuje ve věku 75–79 a incidence ZN dosahuje hodnoty 1 800 a 1 978 žen na 100 000 žen ve věku 85 a více let.

Z pohledu celé populace je nejčastějším novotvarem u obou pohlaví jiný ZN kůže (dg. C44). U mužů druhým nejčastěji diagnostikovaným nádorem se stal ZN prostaty (dg. C61), 119,9 na 100 000 mužů (ČR 135,1). U žen je dlouhodobě druhým nejčtenějším ZN prsu (dg. C50), 124,0 na 100 000 žen (ČR 123,9), kde došlo v kraji i ČR k nárůstu onemocnění. Dalšími ZN, které mají v populaci nejvyšší incidenci jsou to u mužů ZN plic a ZN tlustého střeva, a v případě žen ZN tlustého střeva a ZN plic.

Hlášená onemocnění vybranými druhy zhoubných novotvarů na 100 tisíc mužů (nahore) a žen (dole) v Moravskoslezském kraji v roce 2011

Zdroj: UZIS



Nicméně již dříve jsme konstatovali, že zhoubné nádory zatěžují obyvatelstvo výrazně především v seniorském věku. Výjimkou je zhoubný nádor prsu žen, kdy nárůst onemocnění pozorujeme již v mnohem mladších věkových kategoriích. Incidence zhoubných nádorů v roce 2011 na 100 000 mužů či žen má nejstrmější průběh u ZN prostaty a plic u mužů.

Dg. C 61 prostata: Ve věku 50–54 let, kdy výskyt onemocnění začíná prudce stoupat, onemocnělo 58,6 mužů na 100 000 mužů; v 65–69 letech již dosahuje hodnoty 561,6. Vrchol incidence ZN prostaty je ve věku 75–79 let (764,6 případů na 100 000 mužů). Jedná se o onemocnění s nejvyšší incidencí v populaci. Ve srovnání s průměrem ČR je výskyt této diagnózy v kraji nižší.

Dg. C 34 plice muži: Nárůst tohoto onemocnění nastává ve věku 45–49 let (29,0 případů na 100 tisíc obyvatel) a v 50–54 letech je tato hodnota více než trojnásobná (97,7). V 65–69 letech onemocnělo ZN plic již 343,8 mužů na 100 000 mužů. Vrchol tohoto onemocnění nastává v 75–79 letech, kdy incidence zhoubného nádoru plic dosahuje hodnoty 575,4 mužů na 100 000 mužů. Ve věku 80–84 let klesá téměř o 100 případů, aby v 85 a více letech mírně vzrostla na téměř 500 osob na 100 000 mužů. Ve všech věkových kategoriích je bohužel incidence tohoto nádorového onemocnění vyšší než průměr celé republiky.



Onemocnění zhoubným novotvarem plic nemá dobré prognózy na vyléčení. Je to jedna z nemocí, kde je vysoká úmrtnost.

Dg. C 34 plicе ženy: Incidence zhoubného novotvaru plic u žen v Moravskoslezském kraji začíná stejně jako u mužů výrazněji stoupat ve věkové kategorii 50–54 let (41,9 žen na 100 000 žen). V 70–74 letech dosahuje vrcholu (154,0) a v 85 a více letech klesá na hodnotu 103,3 žen na 100 000 žen. Krajské hodnoty v podstatě kopírují republikový průměr s občasnými výkyvy na obě strany, celková incidence v kraji je nižší.

Dg. C 50 prs ženy: Incidence ZN prsu u žen začíná již ve věkové skupině 20–24 let, kdy v Moravskoslezském kraji byla zaznamenána hodnota 4,8 žen na 100 000 žen. S postupujícím věkem výskyt ZN prsu dále neúprosně roste – ve věkové skupině 35–39 let to bylo 57,2 žen na 100 000 žen a ve věkové skupině 50–54 let již 187,2 žen na 100 000 žen. U senierek ve věku 65–69 let to již bylo téměř 300 žen ze 100 tisíc. Incidence ZN prsu vrcholí ve věkové skupině 75–79 let (391,4 žen na 100 000 žen). S přibývajícím věkem klesá jen mírně. Celková incidence v kraji je téměř totožná s republikovou hodnotou, nicméně u senierek nad 65 let je výskyt tohoto onemocnění vyšší nežli průměr ČR.

Dg. C 18 tlusté střevo muži: Incidence onemocnění ZN tlustého střeva jak mužů, tak žen s věkem neklesá a udržuje se až do pozdního věku na vysoké hodnotě. U mužů byl jeden případ na 100 000 mužů zaznamenán v roce 2010 již ve věkové kategorii 15–19 let. Výskyt onemocnění výrazněji stoupá kolem 50 roku života, ve věkové kategorii 50–54 let je incidence 39,1 mužů na 100 000 mužů. U mužů o patnáct let starších, tedy ve věkové kategorii 65–69 let, byla incidence tohoto onemocnění 160,0. V následujících věkových kategoriích pak výskyt tohoto onemocnění na 100 000 mužů neklesne pod 300, aby maxima dosáhl u 85letých a starších – téměř 380 případů. Celková incidence v kraji (53,4 případů) je mírně nad republikovým průměrem (51,7 případů), v jednotlivých věkových kategoriích, včetně těch nejstarších, vybočuje s různou intenzitou směrem nahoru i dolů.

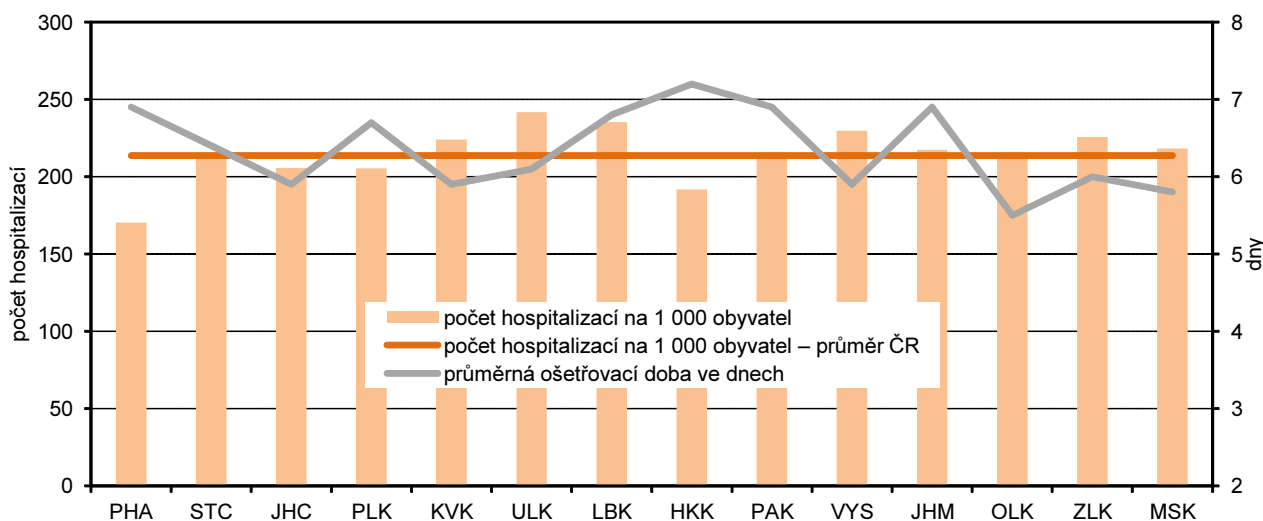
Dg. C18 tlusté střevo ženy: U žen je incidence ZN tlustého střeva nižší než u mužů, přesto byly zaznamenány první případy už ve věku 15–19 let (2,9 žen na 100 000 žen). Ve věku 50–54 let byla incidence téměř stejná jako u mužů (37,0), v dalších věkových kategoriích je však její nárůst na rozdíl od mužů pomalejší – např. ve věkové kategorii 65–69 let dosahuje hodnoty 123,5 na 100 000 žen – nicméně stále stoupající až do kategorie věku 80–84 let, kdy dosahuje maximální hodnoty 254,4 osob na 100 000 žen. Poté pozvolna klesá u nejstarší věkové kategorie 85 a více let na 238,3. Ve srovnání s republikou je incidence tohoto ZN u moravskoslezských žen v celé věkové struktuře vyšší.

S informacemi v předešlém textu, tedy o pacientech s chronickým onemocněním v evidenci praktického lékaře a hlášeným výskytem onemocnění vybranými druhy ZN, úzce souvisí i příčiny úmrtí. Tato problematika je popsána v kap. 1 v rámci demografických statistik.

Hospitalizovaní (nemocnice, LDN, hospice)

Hospitalizované osoby v nemocnicích a průměrná doba hospitalizace podle kraje bydliště v roce 2013

Zdroj: ÚZIS



Síť zařízení ústavní péče v Moravskoslezském kraji tvořilo k 31. 12. 2013 celkem 18 nemocnic s 5 838 lůžky, 24 odborných léčebných ústavů se 2 880 lůžky a 3 lázeňské léčebny s 1 743 lůžky. V nemocnicích kraje bylo evidováno 5 470 akutních lůžek, z toho 702 pro děti, a 368 lůžek následné péče. Na 10 000 obyvatel kraje připadalo v průměru 48 nemocničních lůžek (v celé republice 57), 23 lůžek v odborných léčebných ústavech a 14 lůžek lázeňských.

V nemocnicích na území České republiky bylo v roce 2013 hospitalizováno 267 035 pacientů bydlících v Moravskoslezském kraji, z toho ženy tvořily 55,6 %. Počet hospitalizovaných zůstal téměř shodný s minulým rokem (pokles o 0,3 %) i roky předešlými. Při přepočtu na 1 000 obyvatel bylo hospitalizováno 218 osob, tj. ve srovnání s republikovým průměrem jen o 5 hospitalizací více. Nejméně hospitalizovaných pacientů na 1 000 obyvatel žilo v hl. městě Praze (170 osob) a Královéhradeckém kraji (192 osob), naopak nejvíce v Ústeckém (242 osob) a Libereckém kraji (235 osob). Z hlediska počtu případů byli pacienti z Moravskoslezského kraje nejčastěji hospitalizováni pro nemoci oběhové soustavy (14,4 %), nemoci trávicí soustavy (9,6 %) a novotvary (8,0 %). V roce 2013 zemřelo ve všech nemocnicích na území kraje 6 695 osob, což z nich činí místo, kde se umírá nejčastěji. Z jednoho tisíce hospitalizovaných tak zemřelo 27 pacientů.

Více než 36 % pacientů s bydlištěm v Moravskoslezském kraji hospitalizovaných v nemocnicích již mělo 65 a více let, což platí v případě mužů i žen. Nejvíce mužů (v absolutních hodnotách) bylo hospitalizováno od 55 do 74 let věku, v případě žen to bylo od 25 do 34 let (zejména z důvodu těhotenství a porodu) a od 60 do 84 let.

Osoby s bydlištěm v kraji hospitalizované v nemocnicích podle věku v letech 2009 až 2013

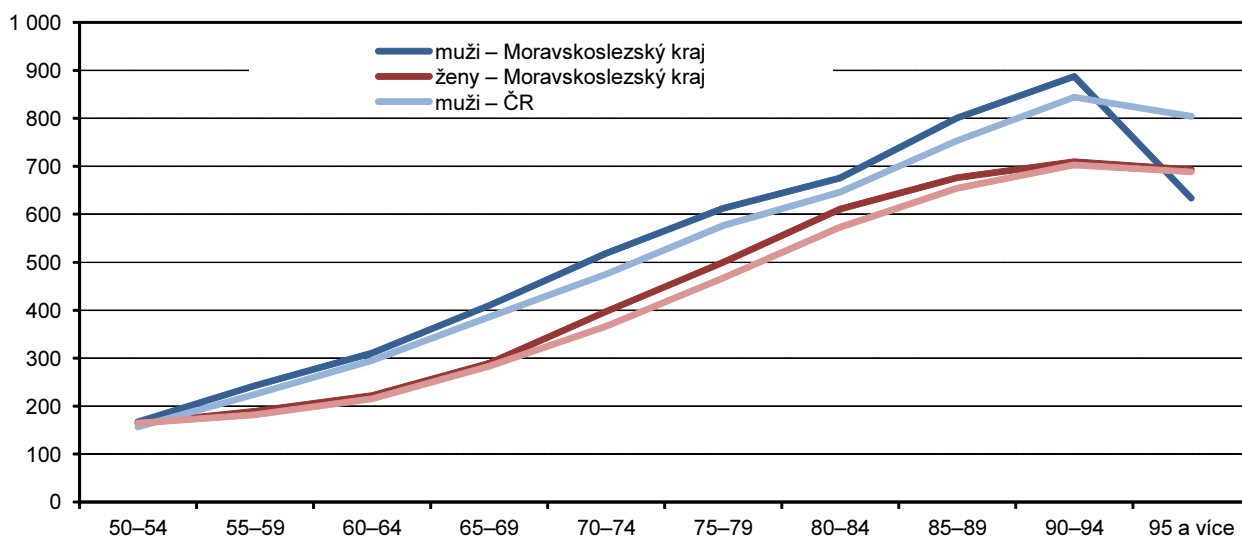
Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky

	Hospitalizovaní muži					Hospitalizované ženy				
	2009	2010	2011	2012	2013	2009	2010	2011	2012	2013
Celkem	118 840	117 839	118 448	119 586	118 513	149 599	147 318	145 828	148 136	148 522
z toho ve věku:										
55–59	11 092	10 693	10 674	10 384	10 101	8 687	8 477	8 400	8 266	8 277
60–64	12 177	12 293	12 657	12 719	12 435	10 023	10 166	10 272	10 269	10 076
65–69	12 216	12 229	12 222	12 776	13 033	11 375	11 130	11 330	11 307	11 551
70–74	9 630	10 032	10 686	11 442	12 026	9 758	10 170	10 834	11 918	12 516
75–79	8 462	8 236	8 309	8 316	8 323	11 601	10 907	10 970	10 635	10 243
80–84	5 433	5 344	5 490	5 870	5 837	9 590	9 759	10 133	10 536	10 315
85–89	3 013	3 281	2 628	2 781	2 861	7 676	7 987	6 488	6 586	6 612
90–94 ¹⁾	.	.	581	719	837	.	.	1 627	2 029	2 342
95 a více ¹⁾	.	.	109	87	57	.	.	280	272	284

¹⁾ v letech 2009 a 2010 ve věku 85 a více let

Hospitalizovaní obyvatelé Moravskoslezského kraje v nemocnicích podle věku na 1 000 obyvatel stejného věku v roce 2013

Zdroj: ÚZIS



Ačkoli absolutní hodnoty o počtech hospitalizovaných poskytují zajímavé informace, pro vzájemné srovnání z různých hledisek, má větší vypovídací hodnotu přepočet na stejný základ, v tomto případě na 1 000 obyvatel. Za celý Moravskoslezský kraj je hodnota tohoto ukazatel 218 hospitalizovaných na 1 000 obyvatel, konkrétně za muže 198 a za ženy 238. Je samozřejmé, že od dosažení dospělosti tento ukazatel se zvyšujícím se věkem roste – výjimku představuje jednak u žen výše zmiňované období, kdy jsou hospitalizovány kvůli těhotenství a porodu, jednak u obou pohlaví nejstarší věková kategorie 95 a více let. Až do 49 let věku, s výjimkou dětství, jsou ženy-pacientky při přepočtu na 1 000 obyvatel hospitalizovány v nemocnicích častěji než muži. Ve věku 50–54 let se situace v podstatě vyrovnává, cca 165 pacientů na tisíc obyvatel. V následujících věkových kategoriích je křivka nárůstu počtu hospitalizovaných v případě mužů mnohem strmější nežli u žen. Kupříkladu v 65–69 letech činí počty hospitalizovaných u mužů 409, u žen 289, v 75–79 letech u mužů 612, u žen 500 na tisíc obyvatel. Maximálních hodnot je u obou pohlaví dosaženo ve věku 90–94 let.

Podíl operovaných osob s bydlištěm v kraji z hospitalizovaných v nemocnicích podle věku v letech 2009 až 2013 (%)

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky

	Moravskoslezský kraj					Česká republika				
	2009	2010	2011	2012	2013	2009	2010	2011	2012	2013
Celkem	27,1	27,3	27,4	28,1	27,9	28,9	28,9	28,8	29,6	29,4
z toho ve věku:										
55–59	33,2	34,0	34,0	34,0	35,1	35,2	35,4	35,4	36,2	36,3
60–64	30,1	29,9	29,9	30,7	30,6	32,2	32,2	32,0	32,7	32,8
65–69	26,7	27,0	26,9	27,8	27,6	29,7	29,8	29,6	30,1	29,9
70–74	22,6	23,0	23,2	23,2	23,7	26,2	25,8	26,0	26,4	26,4
75–79	18,3	17,8	17,8	17,8	18,1	22,3	21,1	21,2	21,2	21,3
80–84	13,4	13,8	14,0	13,7	13,8	17,1	16,1	16,1	16,1	16,1
85–89	11,5	11,3	11,1	11,4	11,3	13,7	12,5	12,5	12,5	12,3
90–94 ¹⁾	.	.	11,9	10,5	11,1	10,8	10,6	11,0	10,6	10,5
95 a více ¹⁾	.	.	10,8	8,6	11,4	9,5	9,8	10,0	8,8	9,9

¹⁾ v letech 2009 a 2010 ve věku 85 a více let

Dalším ukazatelem, který je k dispozici v členění podle věkových skupin, je podíl operovaných osob z hospitalizovaných v nemocnicích. V roce 2013 byla hodnota tohoto ukazatele 27,9 % za celou populaci Moravskoslezského kraje. Proti předchozímu roku šlo jen o mírný pokles o 0,2 procentního bodu. Ve srovnání s celou republikou je to o 1,5 procentního bodu méně. Přes 45 % hospitalizovaných osob ve věku 40–44 let podstoupilo operaci, což byl nejvyšší podíl ze všech věkových skupin. Od tohoto vrcholu pomyslné křivky napříč věkovými skupinami podíly operovaných osob na hospitalizovaných směrem k mladším i starším ročníkům pozvolna klesají. V globále můžeme říci, že asi třetina dvacátníků a třicátníků hospitalizovaných v nemocnicích byla operována. Dvě pětiny osob pak bylo operováno ve věku 50–54 let, kdežto u seniorů 65–69letých to bylo 27,6 %. S přibývajícím věkem podíly dále klesají až k hranici těsně nad 11 % u nestarších věkových kategorií. Se zvyšujícím se věkem totiž narůstá množství přidružených chorob, které zvyšují riziko život ohrožujících komplikací při operaci.

Průměrná ošetrovací doba osob s bydlištěm v kraji hospitalizovaných v nemocnicích podle věku v letech 2009 až 2013 (dny)

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky

	Moravskoslezský kraj					Česká republika				
	2009	2010	2011	2012	2013	2009	2010	2011	2012	2013
Celkem	6,5	6,3	6,1	5,9	5,8	6,9	6,8	6,7	6,4	6,3
z toho ve věku:										
55–59	6,6	6,5	6,2	6,0	5,9	6,9	6,9	6,7	6,3	6,2
60–64	7,1	6,8	6,7	6,4	6,2	7,4	7,3	7,1	6,8	6,7
65–69	7,5	7,3	7,0	6,8	6,6	7,9	7,8	7,6	7,3	7,2
70–74	8,3	7,8	7,6	7,2	7,2	8,7	8,5	8,3	7,9	7,8
75–79	9,0	8,7	8,2	7,8	7,8	9,7	9,7	9,4	9,0	8,8
80–84	10,0	9,7	9,0	8,7	8,5	11,2	11,0	10,9	10,4	10,2
85–89	10,7	10,4	10,0	9,4	9,2	12,3	12,5	12,4	11,8	11,6
90–94 ¹⁾	.	.	10,0	9,9	9,3	13,3	12,5	12,5	12,5	11,8
95 a více ¹⁾	.	.	10,0	10,6	8,4	13,0	12,8	13,8	12,4	12,5

¹⁾ v letech 2009 a 2010 ve věku 85 a více let

Posledním údajem vztahujícím se k nemocnicím je průměrná ošetrovací doba osob s bydlištěm v kraji. Ta činila 5,8 dne (průměr ČR 6,3 dne), což je po Olomouckém kraji druhá nejkratší. V průběhu let se průměrná ošetrovací doba zkracuje (od roku 2009 o 0,7 dne), což svědčí o zefektivnění zdravotní péče. Nejdéle zůstávají v nemocnicích obyvatelé Královéhradeckého kraje (7,2 dne), následovaní Prahou, Libereckým a Pardubickým krajem (shodně 6,9 dne). Se zvyšujícím se věkem hodnota ukazatele kontinuálně roste – čtyři dny si průměrně pobudou v nemocnici dvacátníci, více než je průměrná hodnota za kraj přesáhnou teprve 55–59letí pacienti (5,9 dne). Hospitalizovaní senioři ve věku 65 až 69 let stráví průměrně v nemocnici 6,6 dnů a pacienti starší 80 let již devět a více dnů.

Léčebna dlouhodobě nemocných (dále LDN) je jedním z druhů odborných léčebných ústavů určených k ošetřování a doléčování pacientů, jejichž zdravotní stav již nutně nevyžaduje pobyt v nemocnici nebo u nichž není perspektiva zlepšení jejich zdravotního stavu. Zpravidla se jedná o lidi pokročilého věku, které není z různých důvodů možné ošetřovat v domácím prostředí.

Léčebny dlouhodobě nemocných v letech 2005 až 2013

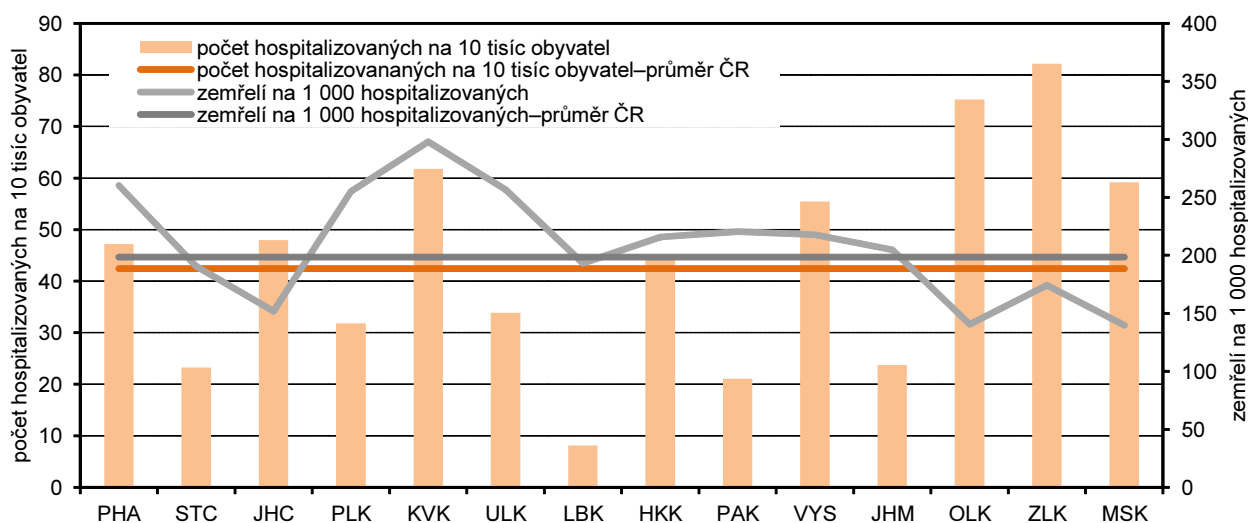
Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Léčebny dlouhodobě nemocných	13	14	11	11	11	12	13	13	13
v nich lůžka	1 104	1 199	1 044	1 044	1 005	1 026	1 055	1 042	1 042
Hospitalizovaní celkem	6 259	6 945	6 251	5 916	6 481	6 442	6 895	7 006	7 229
na 10 000 obyvatel	50,0	55,6	50,0	47,3	51,9	51,8	55,9	57,0	59,1
Zemřelí pacienti	950	947	878	841	990	944	1 040	998	1 010
na 1 000 hospitalizovaných	151,8	136,4	140,5	142,2	152,8	146,5	150,8	142,4	139,7
Průměrná ošetrovací doba	58,7	56,6	57,5	56,6	50,1	50,3	49,8	47,3	45,7
Roční využití lůžek ve dnech	333,0	333,3	322,6	321,0	322,3	315,6	320,2	317,5	317,0

Na území Moravskoslezského kraje poskytovalo své služby 13 LDN se 1 042 lůžky. Proti roku 2007 přibýly 2 nová zařízení, ale počet lůžek zůstal v podstatě stejný. Nejvíce zařízení (14) i lůžek (1 199) bylo v kraji v roce 2006. V LDN Moravskoslezského kraje bylo v roce 2013 hospitalizováno 7 229 pacientů. Od roku 2005 šlo o nejvyšší roční počet hospitalizací, meziroční nárůst činil 3,2 %. Při přepočtu na 10 000 obyvatel ve věku 65 a více let bylo hospitalizováno 348 osob, tj. ve srovnání s průměrem ČR o 100 hospitalizací více. Jednoznačně nejnižší byl tento ukazatel v Libereckém kraji (48 hospitalizací), naopak nejpříznivější situace byla v krajích Zlínském (461) a Olomouckém (426). Zkracující se průměrná ošetrovací doba hospitalizace umožňuje i přes neměníci se množství lůžek přijímat více pacientů. Proti roku 2005 se ošetrovací doba zkrátila o celých 13 dnů a činila necelých 46 dnů na pacienta. Již samotný účel zařízení dává tušit, že je místem, v němž umírají pacienti – v roce 2013 to bylo celkem přes 1 000 osob, což při přepočtu na 1 000 hospitalizovaných činilo cca 140 osob.

Hospitalizované osoby v léčebnách dlouhodobě nemocných podle krajů v roce 2013

Zdroj: ÚZIS



Dalším druhem odborných léčebných ústavů určených zejména pro starší občany je hospic. Jedná se o zdravotnicko-sociální zařízení, které slouží k péči o nevléčitelné a těžce nemocné osoby. Hlavním účelem



těchto zařízení je maximálně zlepšit kvalitu života v jeho závěrečné fázi a umožnit důstojné umírání. Děje se tak především snižováním nebo odstraňováním bolesti a jiných nepříjemných fyzických projevů nemoci.

Hospice v letech 2009 až 2013

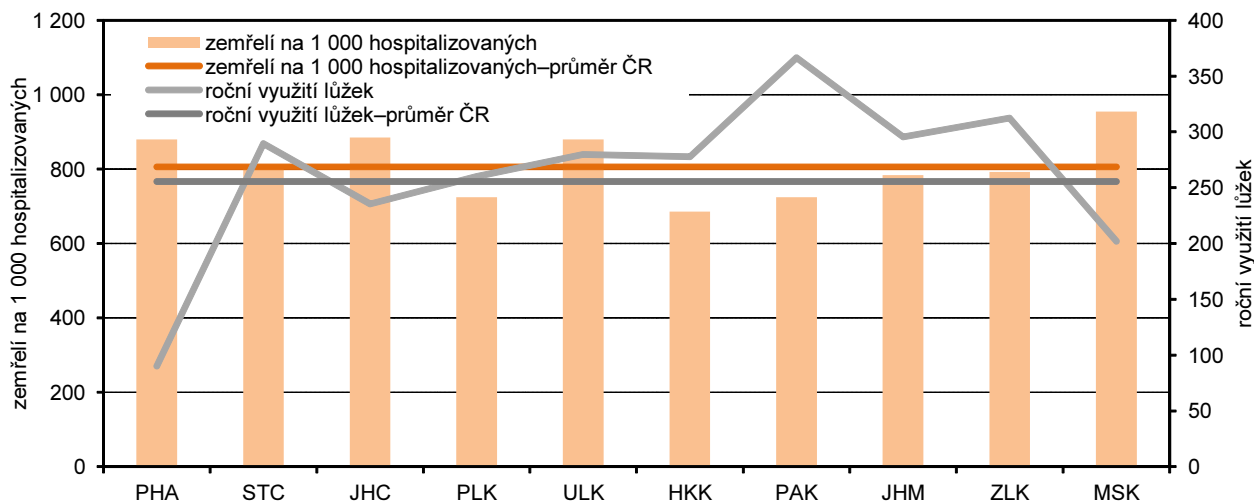
Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky

	2009	2010	2011	2012	2013
Hospice	1	1	2	2	2
v nich lůžka	30	30	60	60	60
Hospitalizovaní celkem	253	294	345	424	392
na 10 000 obyvatel	2,0	2,4	2,8	3,5	3,2
Zemřelí pacienti	231	272	309	391	374
na 1 000 hospitalizovaných	913,0	926,7	895,7	922,2	954,1
Průměrná ošetrovací doba	31,1	28,0	28,9	31,4	30,9
Roční využití lůžek ve dnech	262,3	273,5	199,1	221,6	201,9

Na území Moravskoslezského kraje, konkrétně v okresech Frýdek-Místek a Ostrava, se v roce 2013 nacházely dva hospice s 60 lůžky. Bylo v nich hospitalizováno 392 osob, což představovalo asi 19 osob při přepočtu na 10 000 obyvatel ve věku 65 a více let. To odpovídá republikovému průměru (20,8 osoby). Fungování tohoto druhu zdravotnického zařízení je v rámci jednotlivých krajů značně proměnlivé – nejvíce osob přepočtených na 10 000 obyvatel bylo hospitalizováno v Pardubickém a Královéhradeckém kraji (přes 40 osob), naopak v krajích Karlovarském, Libereckém, Olomouckém a na Vysočině tato zařízení neexistují. Délka průměrné ošetrovací doby činila cca 313 dnů a v průběhu let se prakticky neměnila. Jak bylo popsáno v předchozím odstavci, hospice jsou určeny k péči o nevléčitelně a těžce nemocné osoby, a proto je úmrtnost v tomto druhu zařízení velmi vysoká – v Moravskoslezském kraji se pohybuje nad hranicí 900 osob na 1 000 hospitalizovaných, v roce 2013 to bylo dokonce 954 osob, což bylo nejvíce ze všech krajů republiky.

Hospice v krajích v roce 2013

Zdroj: ÚZIS



Geriatrická péče

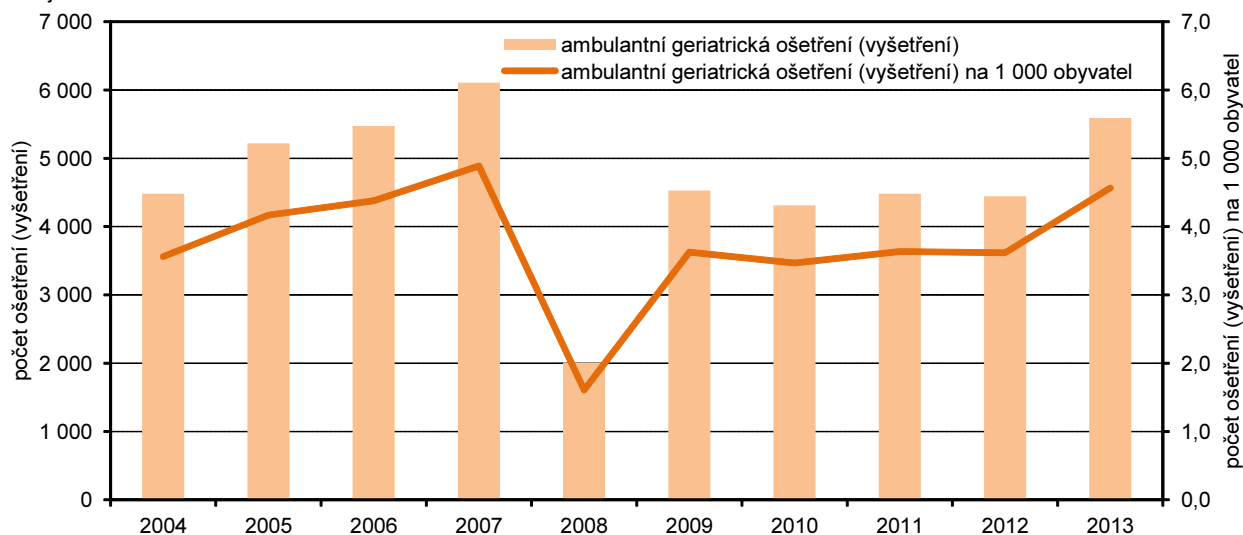
Geriatric je samostatný lékařský obor, který poskytuje specializovanou zdravotní péči nemocným vyššího věku nad 65 let, obvykle však nad 70–75 let s komplexními zdravotními problémy. Vychází z poznatku, že znalost zvláštností diagnostiky a léčby nemocí vyššího věku, vyhledávání chorob v časných stádiích a včasné rozpoznání geriatrických rizik zlepšují v případě onemocnění prognózu seniorů i výsledky zdravotní péče. Geriatric je obor, který vyžaduje širokou mezioborovou spolupráci nejčastěji s neurologií, rehabilitací, ortopedií a psychiatrií. Geriatrická medicína je diferencovaná – má svou problematiku akutní, chronickou i paliativní (např. hospice).

Ambulantní péče je zdravotní péče, při níž se nevyžaduje hospitalizace pacienta nebo přijetí na lůžko jednodenní péče. Zajišťovalo ji v zařízeních v Moravskoslezském kraji koncem roku 2013 celkem 3 499 lékařů (zhruba 70 %) a 6 040 (tj. 51 %) všech zdravotnických pracovníků nelékařů s odbornou způsobilostí (dále ZPBD), měřeno úvazky. V zařízeních ambulantní péče bylo provedeno za celý rok cca

15,9 mil. ošetření (vyšetření), což představuje mírný nárůst proti minulému roku 2012 o téměř 1 %. Na 1 obyvatele bylo provedeno téměř 13 ošetření, nejvíce v ordinacích praktických lékařů pro dospělé 3,4 ošetření. Pro srovnání – na odděleních geriatrické ambulantní péče pracovalo 1,6 lékaře a 2,6 ZPBD (přepočteno na plnou pracovní dobu). Bylo zde provedeno 5 587 ambulantních ošetření, v porovnání s minulým rokem tedy došlo k nárůstu o více než 25 %. Prozatím tedy představuje ambulantní geriatrická péče pouze malý zlomek z celkové péče poskytované v kraji.

Ambulantní geriatrická péče v Moravskoslezském kraji v letech 2004 až 2013

Zdroj: ÚZIS



Geriatrie v akutní péči v nemocnicích se sídlem kraji v letech 2005 až 2013

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Geriatrická oddělení	1	1	1	1	1	1	2	2	2
v nich lůžka	26	26	26	26	26	26	114	93	93
na 10 000 obyvatel	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,9	0,8	0,8
Hospitalizovaní celkem	489	531	605	529	560	469	1 075	2 181	2 255
na 10 000 obyvatel	3,9	4,3	4,8	4,2	4,5	3,8	8,7	17,8	18,4
Zemřelí pacienti	37	47	41	42	55	54	153	312	277
na 1 000 hospitalizovaných	75,7	88,5	67,8	79,4	98,2	115,1	142,4	143,1	122,8

Jedním z oddělení v nemocnicích svým zaměřením primárně orientované na občany v seniorském věku je geriatrie v akutní péči. Až do roku 2010 bylo pouze jedno takovéto specializované oddělení v kraji, v následujícím roce přibýlo další. Díky tomu se také rozšířil počet lůžek z původních 26 na 93 v roce 2013. Na těchto odděleních v lůžkové části nemocnic pracovalo 11 lékařů (přepočtený počet) a přes 27 ZPBD (přepočtený počet). Počet hospitalizovaných pacientů v průběhu let rostl, zejména mezi lety 2011 a 2012, kdy se zdvojnásobil až na současných 2 255 osob. Na 10 000 obyvatel tak bylo hospitalizováno v geriatrických odděleních přes 18 osob ročně. Průměrná ošetrovací doba se od roku 2005 zkrátila o 3,6 dne na současných 12,9 dne. V roce 2013 zemřelo na odděleních geriatrie v kraji celkem 277 osob, což je po přepočtu 123 osob na tisíc hospitalizovaných. Takto vysoká četnost úmrtí je po anesteziologicko-resuscitačním oddělení a oddělení následné ošetrovatelské péče třetí nejvyšší.

Domácí zdravotní péče

Síť pracovišť domácí zdravotní péče začala být v České republice budována po roce 1990. Přibližně od roku 2005 lze pozorovat stabilizaci sítě i rozsahu činnosti domácí zdravotní péče, přičemž přetrvávají výrazné rozdíly mezi jednotlivými kraji. Poskytování domácí zdravotní péče umožňuje zkrácení pobytu pacienta na akutním nemocničním lůžku, jeho dřívější propuštění a doléčení v psychicky příznivějším domácím prostředí. V posledních letech je nevyléčitelným pacientům poskytována v rodinném prostředí i hospicová péče.

Koncem roku 2013 zajišťovalo v Moravskoslezském kraji domácí zdravotní péči (dále DZP) 1,3 lékařů, 4,0 fyzioterapeutů, 249,2 ZPBD a 29,4 ostatních odborných pracovníků (jedná se o průměrné roční



přepočtené počty na plné úvazky, včetně smluvních pracovníků). Všeobecné sestry se specializací tvořily necelých 40 % ZPBD.

Pacienti domácí zdravotní péče podle věku v letech 2005 až 2013

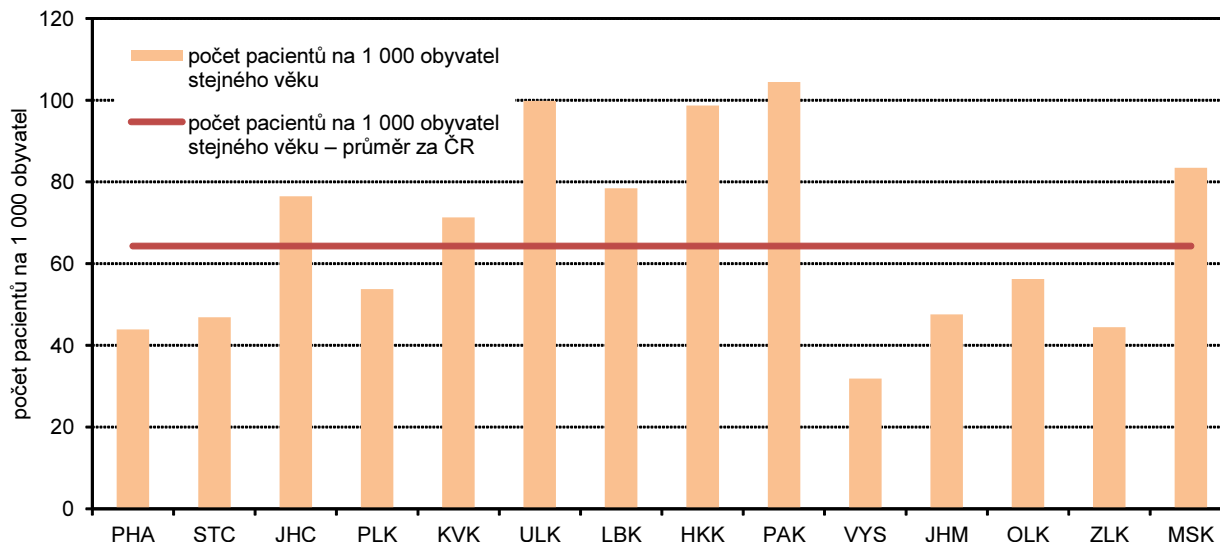
Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Počet pacientů	23 247	21 546	19 795	18 866	20 603	20 989	21 461	20 098	21 947
z toho ve věku 65 a více let	16 473	16 406	15 278	14 322	15 159	15 862	16 860	16 226	17 313
Počet pacientů ve věku 65 a více let na 1 000 obyvatel stejného věku	98,8	95,6	86,9	79,2	81,7	84,0	86,8	80,7	83,4
Počet návštěv	924 643	817 106	816 360	750 380	824 237	749 682	791 521	743 019	764 176
Počet návštěv na 1 pacienta	39,8	37,9	41,2	39,8	40,0	35,7	36,9	37,0	34,8

Služeb domácí zdravotní péče využilo v Moravskoslezském kraji v roce 2013 téměř 22 tisíc pacientů, z nich přes 17 tisíc osob, tj. skoro čtyři pětiny, byli senioři ve věku 65 a více let. Tyto absolutní údaje jsou ze všech krajů v republice nejvyšší, po přepočtu na 1 000 obyvatel to tak již není. V Moravskoslezském kraji připadalo v průměru 83 pacientů DZP ve věku 65 a více let na 1 000 obyvatel ve stejném věku, tj. příjemcem DZP bylo v průměru přibližně 8,3 % seniorů. Nejvyšší byl tento poměr v Pardubickém (105) a Ústeckém kraji (100) a naopak nejnižší v kraji Vysočina (32) a Hl. městě Praze (44), průměr za celou ČR činil 64 pacientů.

Pacienti domácí zdravotní péče ve věku 65 a více let v krajích a ČR v roce 2013

Zdroj: ÚZIS



Pacienti domácí zdravotní péče ve věku 65 a více let podle druhu onemocnění v letech 2005 až 2013

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Pacienti ve věku 65 a více let podle druhu onemocnění:¹⁾	16 473	16 406	15 278	14 322	15 159	15 862	16 860	16 226	17 313
chronická onemocnění	14 634	14 401	13 625	12 790	13 680	13 645	14 467	13 712	14 909
akutní onemocnění	2 238	1 925	1 729	1 323	1 418	1 771	1 468	1 791	2 114
pooperační stavy, úrazy	877	907	767	998	564	585	1 202	1 268	1 499
domácí hospicová péče	594	1 078	1 091	1 480	615	727	526	532	530
Podíl pacientů ve věku 65 a více let na pacientech s daným druhem onemocnění (%)									
chronická onemocnění	73,9	81,3	79,8	80,9	79,4	80,1	82,2	82,3	81,9
akutní onemocnění	58,7	60,2	55,3	54,4	50,4	62,8	69,2	66,9	68,3
pooperační stavy, úrazy	42,8	46,6	49,1	46,6	37,3	33,7	50,1	67,2	57,7
domácí hospicová péče	58,6	69,9	67,5	76,5	71,3	71,7	65,8	66,2	66,0

¹⁾ Pacient může být zařazen ve více druzích péče.

Z celkového počtu pacientů DZP představovali největší část chroničtí pacienti (18 210 osob). Z nich více než čtyři pětiny (14 909 osob) byli pacienti 65letí a starší. U ostatních druhů onemocnění, na něž je pacientům poskytována DZP, byl podíl seniorů nižší – přibližně dvoutřetinový v případě akutních onemocnění a domácí hospicové péče, téměř 58% u pooperačních stavů či úrazů. Domácí hospicová péče byla poskytována 530 seniorům.

Výkony domácí zdravotní péče v krajích a ČR v roce 2013

Zdroj: ÚZIS

