

## 2. ZDRAVÍ

Údaje o zdravotním stavu obyvatelstva a o činnosti poskytovatelů zdravotních služeb jsou čerpány z Národního zdravotnického informačního systému (dále jen NZIS), který zahrnuje nejen jednotlivé registry jako je například Národní registr hospitalizovaných, ale i data z Programu statistických zjišťování sbíraná prostřednictvím jednotlivých výkazů od poskytovatelů zdravotních služeb například o počtu pracovníků ve zdravotnictví (tabulka 2-16). NZIS je definován v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) v § 70 odst. 1. Jeho plnění zajišťuje Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (dále jen ÚZIS ČR), který je správcem NZIS na základě pověření Ministerstva zdravotnictví (MZ).

Český statistický úřad ve spolupráci s Českou správou sociálního zabezpečení (ČSSZ) zajišťuje údaje o nově hlášených případech pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz (tab. 2-28 a 2-31). Data o počtu smrtelných pracovních úrazů (tab. 2-31) pochází ze Státního úřadu inspekce práce (SÚIP). Zdrojem počtu ukončených případů pracovní neschopnosti (tab. 2-32 a 2-34) je ČSSZ.

Informace o výdajích na zdravotní péči (podle systému zdravotnických účtů – tab. 2-12 až 2-15) vycházejí z údajů Ministerstva financí, Ministerstva práce a sociálních věcí, zdravotních pojišťoven a datových zdrojů ČSÚ.

V kapitole je využíváno členění nemocí a přidružených zdravotních problémů podle diagnóz a kapitol 10. revize Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10).

Kromě výše uvedených zdrojů využívá tato kapitola **Strukturální mzdovou statistiku**, a to v případě údajů o průměrné hrubé měsíční mzdě lékařů a zdravotních sester (tab. 2-24 až 2-27). Údaje za studenty a absolventy zdravotní péče (tab. 2-19 až 2-23) vysokých škol v Česku byly získány z datových zdrojů Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, konkrétně ze systému **Sdružených informací matrik studentů** (SIMS).

Data za mezinárodní srovnání pocházejí z databáze Eurostatu. V některých případech se mohou údaje za mezinárodní srovnání z metodických důvodů nepatrně lišit od údajů prezentovaných v tabulkách pouze za Českou republiku.

### Pracovníci ve zdravotnictví (tab. 2-16)

Zdrojem dat je Roční výkaz o zaměstnavatelích, evidenčním počtu zaměstnanců a smluvních pracovních E (MZ) 4-01 a výkazy o složkách platu/mezd, personálním a provozním vybavení poskytovatele zdravotních služeb E (MZ) 2-01 a 3-01. Tyto údaje byly doplněny o data o všeobecných praktických lékařích, praktických lékařích pro děti a dorost (pediatr) a praktických gynekoložkách z Národního registru hrazených zdravotních služeb.

Údaje uvedené v tabulce 2-1 nevypovídají o skutečném počtu pracovníků ve zdravotnictví, jde spíše o počty pracovních úvazků k 31. 12. sledovaného roku. Především mezi lékaře jsou zahrnuti i ti vykonávající tuto činnost jako fyzická (OSVČ) či právnická (např. s.r.o.) osoba. Jelikož jeden lékař, zdravotní sestra atd. mohou mít více pracovních úvazků v různých zařízeních najednou, jsou tyto počty vyšší než počty pracovníků ve zdravotnictví publikovaných ÚZIS ČR pomocí přepočteného počtu na plnou pracovní dobu a kalendářní rok.

### Lůžková péče v nemocnicích akutní péče (tab. 2-1 až 2-2)

Zdrojem dat je Národní registr hospitalizovaných (NRHOSP).

Za poskytovatele **lůžkové akutní péče** se považují fakultní nemocnice, ostatní nemocnice poskytující akutní péči, specializované nemocnice a některé psychiatrické nemocnice.

**Případy hospitalizace** – jedná se o počet případů hospitalizace v nemocnicích akutní péče. Za jeden případ hospitalizace se považuje každé ukončení hospitalizace na jednom oddělení akutní lůžkové péče, ať již hospitalizace skončila propuštěním, nebo úmrtím pacienta, či jeho přeložením na jiné oddělení nemocnice, nebo do jiného zařízení.

**Průměrná ošetrovací doba** – jedná se o průměrnou ošetrovací dobu hospitalizace ve dnech. Je vypočítána jako průměrný počet ošetrovacích dnů připadajících na jeden případ hospitalizace.

**Průměrný věk hospitalizovaných** – aritmetický průměr věku všech hospitalizovaných pacientů v průběhu kalendářního roku pro danou diagnózu (skupinu nemocí definovanou podle kapitol klasifikace MKN-10).

Poznámka: Meziroční srovnání sledovaných údajů za rok 2020 (Tab 2-5 a grafy 2-3 a 2-5) jsou kromě onemocnění COVID-19 ovlivněny i přeřazením psychiatrické léčebny Bohnice mezi nemocnice akutní péče.

## **Ambulantní péče (tab. 2-6 až 2-8)**

Zdrojem informací je Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZZ), který shromažďuje data vykázaná všemi poskytovateli zdravotních služeb zdravotním pojišťovnám. Zpravodajskými jednotkami jsou všechny zdravotní pojišťovny České republiky, které hradí zdravotní služby poskytované svým pojištěncům z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

**Návštěvy (kontakty) v zařízeních ambulantní péče** – za návštěvu (kontakt) se považuje soubor všech výkonů provedených při ošetřování fyzické osoby v ambulantním zařízení při jedné návštěvě pacienta. Za návštěvu (kontakt) se považuje také kontakt s pacientem za účelem administrativním (předepsání receptu, potvrzení průkazu apod.). Výkony provádí lékař nebo zdravotní sestra podle pokynů lékaře. Do počtu kontaktů se počítají i telefonické konzultace, které výrazně vzrostly v roce 2020 z důvodu onemocnění COVID-19.

**Pacienti v ambulantní péči** představují počet osob, které pro danou skupinu diagnóz alespoň jednou ve sledovaném roce čerpaly ambulantní zdravotní péči hrazenou zdravotní pojišťovnou. Celkový počet pacientů v zařízeních ambulantní péče není součtem za jednotlivé skupiny nemocí (kapitoly MKN-10), protože jeden pacient může během roku navštívit lékaře z více důvodů.

**Léčení diabetici** – jedná se o pacienty léčené pomocí antidiabetik (ATC skupina A10) pro diabetes mellitus I.a II. typu, bez ohledu na to, zda jsou léčeni v diabetologické ordinaci (včetně ambulantních částí nemocnic) nebo v ordinaci praktického lékaře pro dospělé.

**Počet hlášených případů onemocnění tuberkulózou** - představují nově hlášená onemocnění včetně recidiv v daném roce a zahrnují onemocnění TBC dýchacích orgánů, které tvoří téměř 90 % všech onemocnění, a TBC ostatních orgánů. Zdrojem dat je registr tuberkulózy.

## **Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz**

### **Nově hlášené případy (tab. 2-28 a 2-31)**

Údaje do roku 2011 vycházejí ze zpracování statistického výkazu ČSÚ. Zpravodajskou povinnost k tomuto výkazu měly všechny ekonomické subjekty, popř. jejich nižší organizační složky, které samostatně prováděly agendu nemocenského pojištění. Do zpracování byly dále zařazeny sumáře předkládané Okresními správami sociálního zabezpečení za ty subjekty, které si samy nelikvidovaly nemocenské pojištění.

Od roku 2012 ČSÚ zajišťuje tyto údaje zpracováním dat z administrativního zdroje Informačního systému České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ). Informační systém ČSSZ eviduje případy dočasné pracovní neschopnosti v České republice, které byly ošetřujícím lékařem elektronicky hlášeny přes aplikaci eNeschopenka (do roku 2020 pomocí tiskopisu „Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti“). Statistika dočasné pracovní neschopnosti zachycuje veškerá onemocnění a úrazy, které zapříčinily alespoň jednodenní pracovní neschopnost u nemocensky pojištěných osob. Administrativní data Informačního systému ČSSZ jsou vykazována za všechny zaměstnance právnických i fyzických osob a zvláště za osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ). V údajích ČSSZ nejsou zahrnuti příslušníci Policie ČR, Hasičského záchranného sboru ČR, Celní správy ČR, Vězeňské služby ČR, Generální inspekce bezpečnostních sborů, Bezpečnostní informační služby, Úřadu pro zahraniční styky a informace, vojáci z povolání, odsouzení ve výkonu trestu, kteří vykonávají práci ve výkonu trestu, a osoby obviněné vykonávající práci ve vazbě (§ 5 písm. a) body 2 a 14 zákona č.187/2006 Sb.). Údaje od roku 2012 nejsou plně srovnatelné s údaji z předchozích let.

**Nově hlášené případy pracovní neschopnosti** jsou evidovány na základě hlášení o vzniku pracovní neschopnosti nemocensky pojištěných osob. Do počtu případů pracovních neschopností pro nemoc jsou kromě nemocí jako takových započteny i karantény. A sice karantény osoby, která splňuje nárok na dávku nemocenské, podá žádost a ta je ze strany ošetřujícího lékaře či hygienické stanice uznána.

**Počet dnů pracovní neschopnosti** představuje součet kalendářních dnů, po které byli nemocensky pojištěni zaměstnanci práce neschopní (na základě hlášení o vzniku a ukončení pracovní neschopnosti).

**Průměrná doba trvání 1 případu pracovní neschopnosti** – ukazatel vyjadřuje, kolik kalendářních dnů pracovní neschopnosti v průměru připadá na jeden nově hlášený případ pracovní neschopnosti.

**Průměrný denní stav dočasně práce neschopných pro nemoc a úraz** se vypočítá jako podíl kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti na počtu kalendářních dnů ve sledovaném období. Ukazatel představuje počet nemocensky pojištěných, kteří byli ve sledovaném období (roce) průměrně denně nepřítomni v práci z důvodů pracovní neschopnosti.

**Průměrné procento dočasné pracovní neschopnosti** – ukazatel udává, kolik ze 100 nemocensky pojištěných osob je průměrně každý den v pracovní neschopnosti pro nemoc či úraz. Zohledňuje jak celkový počet případů pracovní neschopnosti (jak často lidé do pracovní neschopnosti nastupují), tak i průměrné trvání jednoho případu pracovní neschopnosti (jak dlouho v pracovní neschopnosti zůstávají).

**Nově hlášené případy dočasné pracovní neschopnosti pro pracovní úraz** jsou evidovány na základě hlášení o vzniku pracovní neschopnosti nemocensky pojištěných osob. Za **pracovní úrazy** jsou považovány ty úrazy, které se staly zaměstnancům při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s nimi.

**Smrtelný pracovní úraz** je takové poškození zdraví při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s nimi, na jehož následky úrazem postižený zaměstnanec nejpozději do jednoho roku zemře. Zdrojem dat je Státní úřad inspekce práce (SÚIP).

**Pozn. ke kartogramu 2-3 a 2-4:** Rozlišení dle krajů a okresů vychází z údaje o sídle útvaru, který vede evidenci mezd zaměstnavateli osoby, která je v pracovní neschopnosti. V Jeseníku se nachází referát účtárny pěstounské péče pro profesionální pěstouny v ČR. Profesionální pěstouni zpravidla na neschopenku nechodí, protože i po dobu pracovní neschopnosti musí pečovat o svěřené dítě. Jsou však zahrnuti do jmenovatele ukazatele průměrného procenta pracovní neschopnosti v rámci počtu pojištěnců v okrese.

#### **Ukončené případy (tab. 2-32 a 2-34)**

ČSSZ eviduje, zpracovává a publikuje také údaje o ukončených případech pracovní neschopnosti za jednotlivá čtvrtletí, viz <https://www.cssz.cz/web/cz/nemocenska-statistika>. Rozdíly v počtech nově hlášených a ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti jsou dány odlišnou metodikou sběru dat.

ČSSZ ve svých statistikách nabízí jiné třídění publikovaných dat než ČSÚ, a to zejména podle věku dočasně práce neschopných a podle diagnóz, které zapříčinily pracovní neschopnost.

#### **Výdaje zdravotních pojišťoven (tab. 2-12 až 2-15)**

Jedná se o výdaje na zdravotní péči garantovanou zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Hlavním zdrojem dat o výdajích zdravotních pojišťoven jsou údaje o zdravotní péči vykázané zdravotnickými zařízeními a uznané zdravotními pojišťovnami.

#### **Výdaje zdravotních pojišťoven na 1 pojištěnce podle pohlaví a věkových skupin**

Průměr je počítán jako vážený aritmetický průměr nákladů, kde vahami jsou počty pojištěnců v jednotlivých věkových skupinách.

#### **Mzdy zdravotnických pracovníků (tab. 2-24 až 2-27)**

Data za **mzdy lékařů** (tab. 2-24 a 2-25) a všeobecných sester a porodních asistentek (tab. 2-26 a 2-27) pocházejí ze **strukturální mzdové statistiky zaměstnanců**. Strukturální mzdová statistika vzniká sloučením údajů z **Informačního systému o průměrném výděлку** Ministerstva práce a sociálních věcí, který na základě výběrového souboru pokrývá mzdovou sféru, a z **Informačního systému o platu a služebním příjmu Ministerstva financí**, který plošně pokrývá platovou sféru. V rámci strukturální mzdové statistiky jsou přímo sledovány mzdy jednotlivých zaměstnanců (nikoli celkové objemy na úrovni podniků či organizací získané z podnikového výkaznictví ČSÚ), které slouží k podrobným analýzám trhu práce a jeho vývoje v rámci jednotlivých zaměstnání podle pohlaví, věku, vzdělání, platové vs. mzdové sféry či kraje jejich působení. Údaje uvedené v těchto tabulkách se z metodických důvodů liší i od údajů o odměňování zdravotnických pracovníků publikovaných UZIS ČR, které pocházejí z jejich výkaznictví.

Do **mzdové sféry** spadají všechna soukromá zdravotnická zařízení, a to včetně krajských a městských nemocnic (akciové společnosti).

Do **platové sféry** se zařazují zdravotnická zařízení přímo řízená ministerstvem zdravotnictví (např. fakultní nemocnice a specializované zdravotnické ústavy) nebo příspěvkové organizace kraje.

**Průměrná hrubá měsíční mzda** - do výpočtu se zahrnují základní mzdy a platy, příplatky a doplátky ke mzdě nebo platu, odměny, náhrady mezd a platů, odměny za pracovní pohotovost a jiné složky mzdy nebo platu, které byly v daném období zaměstnancům zúčtovány k výplatě. Nezahrnují se náhrady mzdy nebo platu za dobu trvání dočasně pracovní neschopnosti nebo karantény placené zaměstnavatelem. Jedná se o hrubé mzdy, tj. před snížením o pojistné na všeobecné zdravotní pojištění a sociální zabezpečení, zálohové splátky daně z příjmů fyzických osob a další zákonné nebo se zaměstnancem dohodnuté srážky. Jedná se o aritmetický průměr.

**Medián hrubé měsíční mzdy** – seřadíme-li mzdy všech zaměstnanců od největší po nejmenší, tak zaměstnanec, který se se svou mzdou nachází přesně uprostřed, pobírá medián mezd.

Pro vymezení vybraných skupin zdravotnických pracovníků byla využita **Klasifikace zaměstnání (CZ-ISCO)**. Prostřednictvím této klasifikace byly vybrány dvě hlavní kategorie zaměstnanců ve zdravotnictví:

**Lékaři bez zubních lékařů** (skupina 221);

**Všeobecné sestry a porodní asistentky** (skupina 222+322);

**Všeobecné sestry** (podskupina 2221+3221) a **Porodní asistentky** (podskupina 2222+3222) se podle klasifikace CZ-ISCO dále člení na ty se specializací a bez specializace. Rozdíl mezi všeobecnými sestrami a porodními asistentkami se specializací a mezi všeobecnými sestrami a porodními asistentkami bez specializace by měl stanovit charakter vykonávané práce. Dokladem o specializované způsobilosti je diplom o specializaci v příslušném oboru, který zdravotní sestra získá na základě složení atestační zkoušky před oborovou atestační komisí. Mezi všeobecné sestry a porodní asistentky **se specializací** se řadí například staniční sestry, sestry a porodní asistentky pro intenzivní a perioperační péči a dále např. sestry pro pediatrii, interní a chirurgické obory. Sestry **bez specializace** zahrnují sestry praktických a zubních lékařů a dalších ambulantních specialistů. Kromě těchto kategorií sester ve zdravotnictví působí i vrchní sestry (ISCO 13424) a praktické sestry (ISCO 3256), které nejsou součástí výše uvedených všeobecných sester.

Mezi ostatní zdravotnické profese byly v tabulce 2-27 byly podle klasifikace CZ-ISCO vybrány následující zaměstnání:

**Farmaceuti** (podskupina 2262);

**Zdravotníci a farmaceutičtí technici a laboranti** (skupina 321);

**Odborní pracovníci v oblasti rehabilitace** (podskupina 3255);

**Praktická sestra** (podskupina 3256);

**Zdravotníci záchranáři** (podskupina 3258).

## **Studenti a absolventi zdravotní péče na vysokých školách (tab. 2-19 až 2-23)**

Údaje za studenty a absolventy zdravotní péče byly získány ze systému Sdružených informací matrik studentů (SIMS). Zdrojová databáze SIMS je trvale doplňována a aktualizována, včetně zpětných oprav; údaje publikované v této publikaci odpovídají stavu zpracování ke dni 20. ledna 2021. Data za studenty vysokých škol se vztahují vždy k 31. prosinci příslušného roku, data za absolventy pak k celému kalendářnímu roku. V databázi SIMS jsou k dispozici pouze údaje za veřejné a soukromé vysoké školy, tj. nejsou zde zahrnuty údaje za dvě vysoké školy státní (v současnosti Policejní akademie ČR v Praze a Univerzita obrany, zřízené Ministerstvem vnitra a Ministerstvem obrany). Podrobněji viz metodika uvedená v kapitole 3 - Vzdělávání této publikace.

Studium zdravotní péče je vymezeno na základě Klasifikace oborů vzdělání CZ-ISCED-F 2013, a to pomocí úzce vymezeného oboru 091 *Zdravotní péče* zahrnující následující podrobně vymezené obory vzdělání:

Stomatologie (0911);

Humánní medicína – dále jen medicína (0912), který se skládá zejména z přípravy lékařů;

Ošetřovatelství a porodní asistentství (0913);

Lékařská diagnostika a léčebné techniky (0914);



Terapie a rehabilitace (0915);

Farmacie (0916);

Tradiční a alternativní medicína a terapie (0917).

Počty studentů a absolventů jsou uvedeny ve fyzických osobách, tj. každý student je v konkrétním údaji zahrnut jen jednou, včetně studentů, kteří současně studují ve více studijních programech. Celkové počty studentů a absolventů tedy nemusí souhlasit se součtem studentů a absolventů jednotlivých typů studijních programů.

**Antikoncepce** – Zdroj: Roční výkaz o činnosti zdravotnických zařízení pro obor gynekologie. Uváděny počty žen užívající k 31. 12. hormonální nebo nitroděložní antikoncepci. Do roku 1999 údaje uváděny bez zdravotnických zařízení ostatních centrálních orgánů, od roku 2000 za zdravotnictví celkem. Vzhledem k přechodu na nový elektronický systém sběru dat a s tím spojenou nižší odevzdanost příslušného statistického výkazu (71% za rok 2014) jsou údaje za rok 2014 upraveny podle trendu časové řady.

**Vrozené vady** – Zdroj: Národní registr vrozených vad a od roku 2000 i Národní registr novorozenců. Do roku 1996 sledovány vrozené vady podle kapitoly XVII: MKN-10 (Mezinárodní klasifikace nemocí) – Vrozené vady, deformace a chromozomální abnormality a od roku 1997 i vrozené vady mimo kapitolu XVII. Uvedené údaje se týkají dětí živě narozených v daném roce, u nichž byla vrozená vada zjištěna a nahlášena do 1 roku života.

## **Onemocnění Covid-19 podle věku a pohlaví v roce 2020 (tab. 2-11)**

Údaje pocházejí z Informačního systému infekčních nemocí (ISIN), jehož zpracovatelem je Státní zdravotní ústav (SZÚ) a správcem Ministerstvo zdravotnictví.

**COVID 19 pozitivní osoby** – osoby zaznamenané v ISIN jako COVID-19 pozitivní.

**Zemřelí** – osoby zaznamenané v ISIN, zemřelé v roce 2020 s nemocí COVID-19.

**Případy hospitalizace** – osoby zaznamenané v ISIN, které byly hospitalizovány v roce 2020 s nemocí COVID-19.

Počet **zemřelých podle příčin smrti** vychází ze zpracování údajů o příčinách smrti, resp. o onemocněních, stavech, případných dalších lékařských či jiných charakteristikách souvisejících s úmrtím, uvedených v Listu o prohlídce zemřelého (LPZ), do roku 2012 prostřednictvím hlášení o úmrtí. Základem statistického třídění je základní příčina smrti, která je Světovou zdravotnickou organizací definována jako (a) onemocnění nebo zranění, které iniciovalo řetězec chorobných stavů přímo vedoucích ke smrti, nebo (b) okolnosti nehody či násilí, jež způsobily smrtelné poranění. Příčina smrti je (od roku 1994) kódována dle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění 10. decenální revize (MKN-10) a následných, v ČR přijatých, aktualizací. V roce 2020 bylo do klasifikace nemocí nově zařazeno onemocnění COVID-19, kterému byl přiřazen kód U07 z kapitoly Kódy pro speciální účely.

**Míry úmrtnosti podle věku:** počet zemřelých osob (žen, resp. mužů) v daném věku na 1 000 osob středního stavu téhož věku.

**Index nadúmrtnosti mužů** (v grafu 2-31) vyjadřuje poměr mezi mírou úmrtnosti mužů a mírou úmrtnosti žen v daném věku.

**Naděje dožití v daném věku:** průměrný počet let, který ještě prožije osoba právě dožívající se daného věku při zachování úmrtnostních poměrů v jednotlivých věcích daného kalendářního roku. Je výsledným ukazatelem tzv. úmrtnostních tabulek.

### **Další informace, data a analýzy ČSÚ najdete na níže uvedených stránkách:**

Publikace věnované zdravotnictví: <https://www.czso.cz/csu/czso/zdravotnictvi>

Statistická ročenka ČR: <https://www.czso.cz/csu/czso/25-zdravotnictvi-pdjjd50qzi>

Krajské ročenky: <https://www.czso.cz/csu/czso/krajske-rocenky#10a>