

4. Zdravotní péče

Podle posledních dostupných údajů k 31. 12. 2017 poskytovalo zdravotní péči na území Jihočeského kraje 2 663 lékařů a 6 427 zdravotnických pracovníků nelékařů. Základ zdravotní sítě a ústavní péče tvořilo 9 nemocnic celkem s 3 412 lůžky. Dále na území kraje poskytovalo péči sedm odborných léčebných ústavů s 542 lůžky. O zdraví dětí a mládeže do 19 let věku pečovalo celkem 113 samostatných ordinací lékařů pro děti a dorost. Lékařských ordinací pro dospělé bylo zavedeno celkem 290. Stomatologických ordinací pracovalo v kraji v roce 2017 celkem 335, gynekologických 84 a ordinací lékařů specialistů celkem 422. Lékárenskou praxi provozovalo 171 lékáren. Většina ordinací a lékáren ještě provozovala svoji činnost v detašovaných pracovištích. O 1 000 obyvatel středního stavu průměrně pečovalo 4,2 lékařů a z obráceného pohledu měl jeden lékař v péči průměrně 240 obyvatel.

Tab. 4.1 Samostatné ordinace podle okresů v roce 2017

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

Kraj, okresy	Samostatné ordinace lékařů				
	praktických pro dospělé	praktických pro děti a dorost	stomatologů	gynekologů	specialistů
Jihočeský kraj	290	113	335	84	422
České Budějovice	89	29	122	26	152
Český Krumlov	23	14	33	7	29
Jindřichův Hradec	42	21	46	15	63
Písek	31	12	30	8	32
Prachatice	29	8	20	6	36
Strakonice	29	14	29	10	36
Tábor	47	15	55	12	74

Ambulantní péče

V roce 2018 navštívil muž z Jihočeského kraje některého lékaře v 8,6 případech, ženy chodily do ordinací lékařů o něco častěji (11,8 návštěv v zařízeních ambulantní péče).

Tab. 4.2 Ambulantní péče podle vybraných odborností a pohlaví

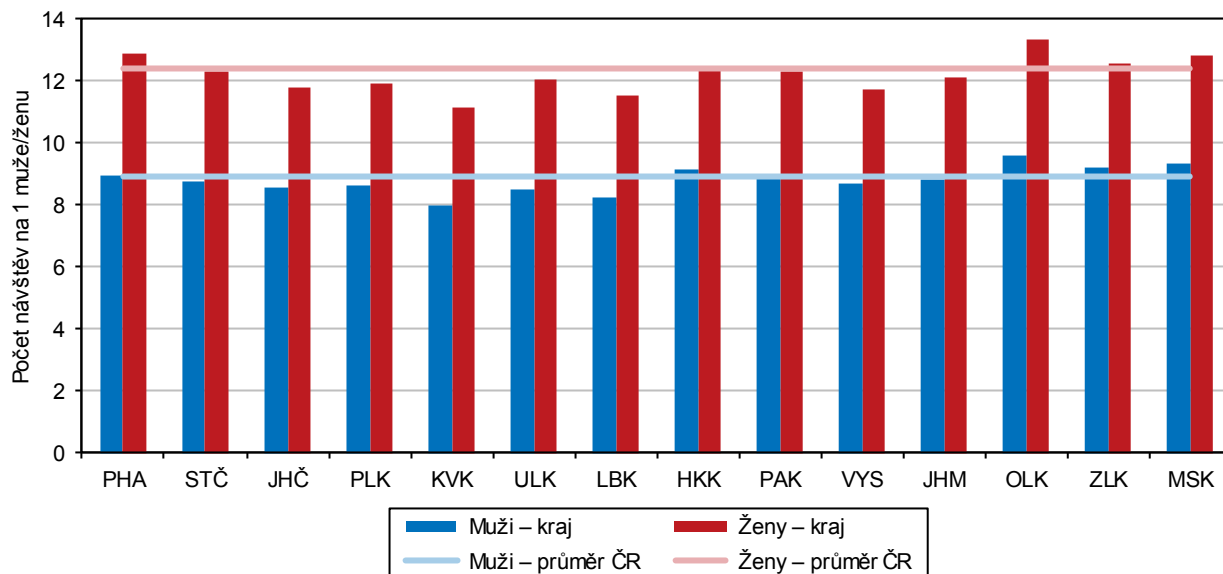
Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

	Návštěvy v zařízeních ambulantní péče na 1 obyvatele				
	2010	2012	2014	2016	2018
	Muži				
Celkem	7,2	7,3	7,6	8,3	8,6
z toho					
praktický lékař pro dospělé	1,0	1,1	1,1	1,6	1,6
praktický lékař pro děti a dorost	0,5	0,5	0,4	0,4	0,5
praktický zubní lékař	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4
ambulantní specialisté celkem	3,8	3,8	4,0	4,2	4,3
rehabilitace (fyzioterapeut)	0,6	0,5	0,6	0,6	0,6
	Ženy				
Celkem	10,3	10,5	10,8	11,4	11,8
z toho					
praktický lékař pro dospělé	1,2	1,4	1,4	1,9	2,0
praktický lékař pro děti a dorost	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
praktický zubní lékař	1,6	1,7	1,7	1,7	1,7
ambulantní specialisté celkem	6,3	6,3	6,5	6,6	6,7
rehabilitace (fyzioterapeut)	0,8	0,8	0,8	0,8	1,0



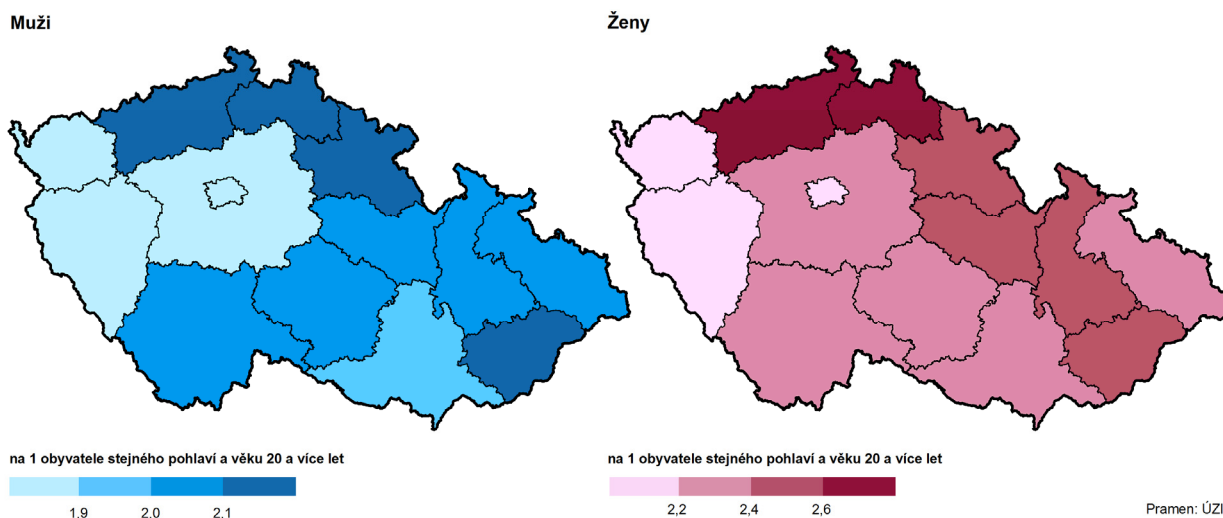
Graf 4.1 Návštěvy v zařízeních ambulantní péče na 1 obyvatele podle pohlaví a kraje bydliště v roce 2018

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR



V Jihočeském kraji byly návštěvy mužů i žen u lékařů o něco méně časté než byl průměr České republiky, nejčastěji využívali ambulantní péči lidé v Olomouckém kraji, nejméně v Karlovarském. Počet návštěv v zařízeních ambulantní péče se v roce 2018 v kraji oproti předchozím rokům zvýšil, mírně narostla četnost návštěv v rámci ČR.

Ktg. 4.1 Návštěvy v ordinacích praktických lékařů pro dospělé podle pohlaví a krajů (průměr let 2016–2018)



Pramen: ÚZIS

Hospitalizace

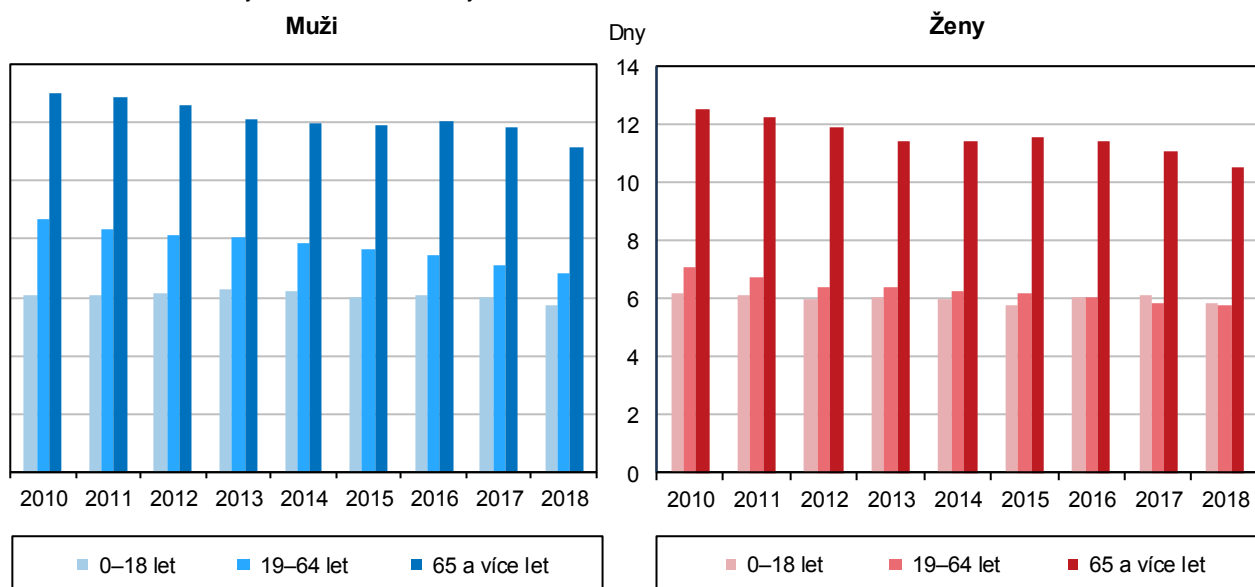
Pro léčbu některých nemocí nebo úrazů je nevyhnutelná hospitalizace ve zdravotnickém zařízení. V jihočeských nemocnicích bylo v roce 2018 **hospitalizováno formou akutní péče** celkem 88 161 pacientů, kteří měli bydliště v Jihočeském kraji, z tohoto počtu pak 44,6 % byli mužští pacienti. Dětských pacientů z Jihočeského kraje (věk 0 až 18 let) bylo celkem 16 516, z toho 52,1 % chlapců. Osob ve věku 19 až 64 let bylo v roce 2018 hospitalizováno v nemocnicích s akutní péčí 41 472; muži ze 40,9 %. Obyvatel ve věku od 65 let, kteří bydleli v Jihočeském kraji, a kteří potřebovali akutní lůžkovou péči v nemocnicích, bylo celkem 30 173; muži 45,7 %.

V **ostatních lůžkových zařízeních** v Jihočeském kraji bylo v roce 2018 hospitalizováno 8 490 osob, které měly bydliště v kraji. Z tohoto počtu převažovaly ženy (56,1 %). Počet léčených pacientů v jihočeských nemocnicích je samozřejmě každý rok navýšen o počet hospitalizovaných pacientů z jiných krajů ČR.

Průměrná délka ošetrovací doby byla v roce 2018 v jihočeských nemocnicích u mužů 8,1 dne, u žen 7,4 dne (průměr ČR – muži 8,5 dne a ženy 7,5 dne). Dětsí pacienti do 18 let – chlapci strávili v nemocnicích průměrně 5,7 dne a dívky byly hospitalizovány 5,9 dne. Dospělí pacienti ve věku 19 až 64 let – muži byli v nemocnici průměrně 6,8 dne a ženy 5,8 dne. Průměrná délka hospitalizace seniora byla 11,2 dne a seniorky 10,5 dne. V průběhu let se průměrná délka hospitalizací u všech věkových kategorií obou pohlaví snižovala. V územním detailu byli nejkratší dobu hospitalizováni pacienti (muži i ženy) v okrese Strakonice, nejdéle v okrese Tábor, opět muži i ženy.

Graf 4.2 Průměrná ošetrovací doba osob hospitalizovaných v nemocnicích akutní péče podle pohlaví a věku

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR



Zdravotní stav

Zdravotní stav obyvatel ovlivňují vrozené dispozice a faktory prostředí, ke kterým patří sociální a ekonomická situace, úroveň zdravotní péče, životní prostředí, životní styl a fyzická nebo psychická zátěž. U mladých obyvatel je zdravotní stav většinou na dobré úrovni, není zatížen věkem a prožitými etapami života, jak je tomu u starších obyvatel.

Mezi nejčastější nemoci, které jsou u obyvatel kraje diagnostikovány, patří především **hypertenze**. V roce 2018 ji mělo zjištěnou v hlavní nebo vedlejší diagnóze 131 171 obyvatel Jihočeského kraje, ženy o něco častěji (52,0 %). V relativním vyjádření (přepočteno na 1 000 obyvatel středního stavu) jsou hodnoty hypertenzních onemocnění v kraji nižší než průměr ČR. Z jednoho tisíce mužů se v kraji každý 199 muž léčil na hypertenzi a z jednoho tisíce žen každá 210 žena. V rámci ČR byl zaznamenán nejvyšší výskyt hypertenzních onemocnění v přepočtu na 1 000 obyvatel středního stavu v Olomouckém kraji, a to u mužů i u žen, naopak nejnižší výskyt uvedl Karlovarský kraj, také u obou pohlaví. Uvnitř Jihočeského kraje byl podíl osob s léčenou hypertenzí u mužů i žen v přepočtu na 1 000 osob nejnižší v okrese Český Krumlov; žije zde věkově mladší obyvatelstvo. Naopak nejvíce osob s hypertenzí žilo v roce 2018 v okrese Prachatice, kde se jednalo především o ženy. Nejvíce mužů (z 1 000 mužů středního stavu) s hypertenzí bylo v okrese Písek.

Dalším častým onemocněním jsou **ischemické srdeční nemoci**. S touto diagnózou se v roce 2018 v kraji léčilo 32 509 osob, muži o něco častěji 55,7 %. Z jednoho tisíce obyvatel daného pohlaví (střední stav) mělo



57 mužů a 44. žen z Jihočeského kraje diagnostikováno ischemickou srdeční nemoc. Ve srovnání s ostatními kraji jsou to však nejnižší hodnoty. Nejvíce osob, mužů i žen, s touto diagnózou bylo v roce 2018 v Moravskoslezském kraji. Na území kraje byly zaznamenány nejnižší hodnoty v okrese Český Krumlov, a to u mužů i žen, naopak nejvyšší v okrese Tábor, opět u obou pohlaví.

Poměrně často bývají diagnostikovány **cévní příhody mozku**, v Jihočeském kraji celkem u 12 670 osob, v tomto případě u žen nepatrně častěji 51,1 %. V mezikrajském srovnání jsou to opět nejnižší hodnoty. Nejvíce osob, mužů i žen, s touto léčenou diagnózou bylo v roce 2018 v Moravskoslezském kraji. Na území kraje byly zaznamenány nejnižší hodnoty v okrese České Budějovice, a to u mužů i žen. Naopak nejvyšší výskyt u mužů evidovali v okrese Písek, u žen v okrese Prachatice. Opět se jedná o přepočítání na 1 000 obyvatel středního stavu a daného pohlaví.

Tab. 4.3 Pacienti s vybraným chronickým onemocněním

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

na 1 000 obyvatel

	2014	2015	2016	2017	2018 ¹⁾
Muži					
hypertenzní nemoci	171,3	193,3	195,7	195,5	198,9
ischemické nemoci srdeční	51,0	62,1	59,8	57,9	57,2
cévní nemoci mozku	20,6	20,2	19,9	19,9	19,6
Ženy					
hypertenzní nemoci	188,1	210,8	210,3	209,4	210,3
ischemické nemoci srdeční	53,9	53,0	49,2	46,2	44,4
cévní nemoci mozku	21,9	21,7	20,8	20,4	20,0

¹⁾ předběžná data

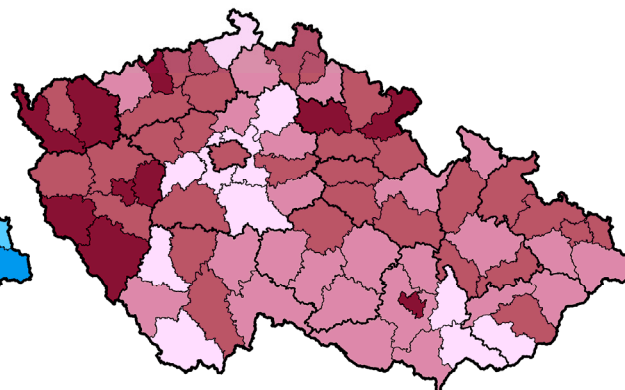
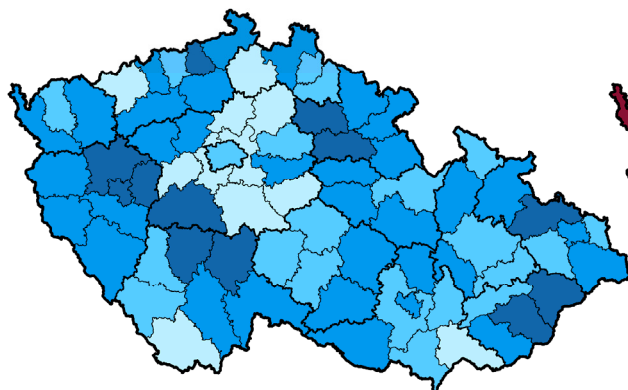
Informace o **onemocnění zhoubným novotvarem** jsou Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR publikovány formou průměru v letech 2012 až 2016, kdy v přepočtu na 100 000 obyvatel mělo tuto diagnózu 617,6 mužů a 491,7 žen s bydlištěm v Jihočeském kraji. Incidence novotvarů, tedy poměr nově vzniklých onemocnění (v daném časovém období) k celkovému počtu osob ve sledované populaci byla nejnižší ve Středočeském kraji u mužů i žen, naopak nejvyšší u mužů v Plzeňském kraji a u žen v Karlovarském kraji.

Velmi častým typem nádorového onemocnění byly zhoubné novotvary prostaty – 125,4 (v přepočtu na 100 000 mužů) a zhoubné novotvary prsu u žen – 111,8 (v přepočtu na 100 000 žen). Dalšími častými nádorovými onemocněními byly zhoubné nádory tlustého střeva a konečníku, kdy u mužů se vyskytovaly výrazně častěji (101,2 na 100 000 obyvatel), u žen jich bylo 61,3. Také nádorová onemocnění dýchacích cest byla častěji diagnostikována, a to zejména u mužů – 87,0 (na 100 000 obyvatel), u žen 35,8.

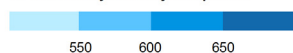
Ktg. 4.2 Incidence zhoubných novotvarů podle pohlaví a podle okresů (průměr let 2012–2016)

Muži

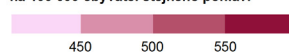
Ženy



na 100 000 obyvatel stejného pohlaví



na 100 000 obyvatel stejného pohlaví

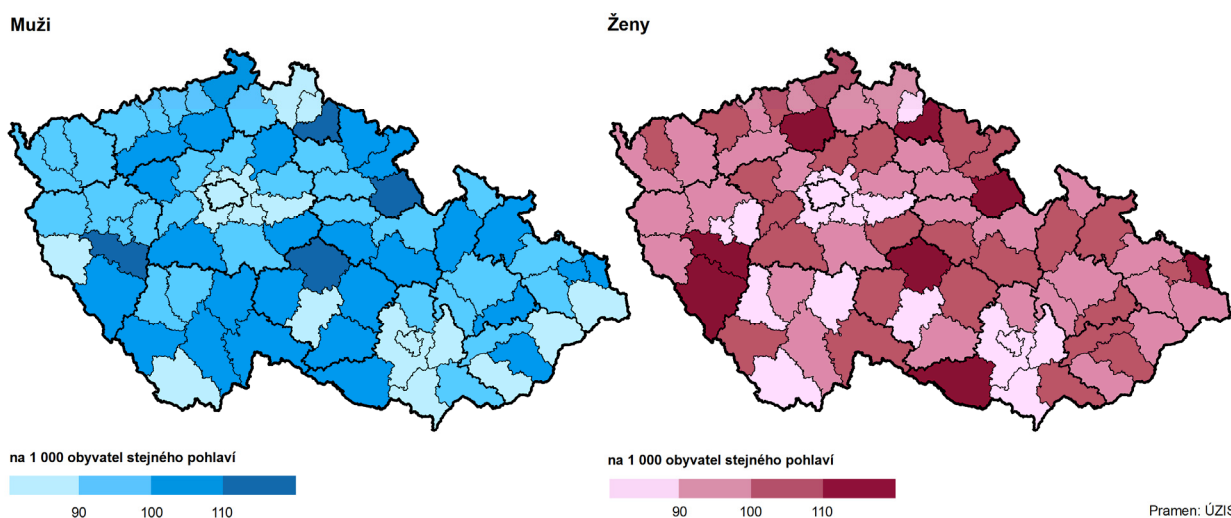


Pramen: ÚZIS

Nejčastější příčinou úmrtí byly právě nemoci oběhové soustavy, u žen častěji než u mužů (muži 37,4 %, ženy 41,7 %). Druhou nejčastější příčinou úmrtí byly nemoci způsobené zhoubnými novotvarami, které se u mužů vyskytovaly o něco častěji (muži 27,7 %, ženy 24,0 %).

Diabetes (cukrovka) je další závažné a časté chronické onemocnění, se kterým se v roce 2018 v kraji léčilo 63 463 osob, přičemž mužů bylo nepatrně více (50,8 %). V průběhu let se počty diabetiků zvyšují u obou pohlaví. Z přepočtu na 1 000 obyvatel středního stavu se téměř každý stý člověk v Jihočeském kraji léčil s diabetem (99 osob) a tato hodnota byla vyšší než průměr ČR (95,8 osob). V Jihočeském kraji se s cukrovkou léčilo 101,9 mužů a 96,2 žen na tisíc obyvatel daného pohlaví. V relativním vyjádření (přepočet na 1 000 obyvatel) byl nejvyšší podíl léčených diabetiků mužů v Královéhradeckém kraji, žen v Moravskoslezském kraji. Naopak nejnižší hodnota byla zaznamenána v hlavním městě Praze, u mužů i žen.

Ktg. 4.3 Léčení diabetici podle pohlaví a okresů (průměr let 2016–2018)



Závislosti

Údaje o závislostech byly poskytnuty Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS). Data o kouření vycházejí z Evropského výběrového šetření o zdraví (EHIS) z roku 2014. Novější data budou k dispozici po zpracování výsledků šetření EHIS, které probíhá v současné době. Přestože ÚZIS poskytl údaje až do úrovně krajů, je nutno mít na paměti, že se jedná o výběrové šetření, data jsou tudíž zatížena určitou výběrovou chybou. Data o závislostech na opiátech a o poruchách příjmu potravy vydal ÚZIS formou aktuální informace.

Závislost je stav, kdy je osoba podmíněna nějakou okolností nebo situací, kterou potřebuje ke své existenci. Velice často je závislost způsobena tím, že člověku něco nahrazuje. Vznik závislosti je pravděpodobný u většiny látek, které přímo způsobují intenzivní pocit úlevy a potěšení nebo zbavují bolesti. Pokud je však tento přínos spojen s výraznými škodami na zdraví nebo na společenských vztazích a pokud člověk ztrácí schopnost racionálně zvažovat rizika, jedná se o patologickou závislost.

Závislost na tabáku

Závislost na tabáku je samostatným stavem v klasifikaci nemocí Mezinárodní zdravotnické organizace (WHO). Vznik závislosti na tabáku je převážně pediatrický problém, neboť většina dospělých kuřáků začíná kouřit v období dětství a dospívání.

Podle výběrového šetření EHIS 2014 byli respondenti, kteří kouřili tabákové výrobky, rozděleni do čtyř kategorií. V České republice se za současné kuřáky, tedy osoby, které kouřily denně nebo příležitostně, označilo 35,0 % mužů a 22,6 % žen. Denně kouřilo 27,8 % mužů a 15,7 % žen. Rozdíl mezi oběma kategoriemi



byl zhruba 7 procentních bodů (p. b.). U žen i mužů v mladším věku (15–24 let) je tedy zřejmé, že se jednalo ve velké míře o příležitostné kuřáky, neboť rozdíl mezi kategoriemi činil více než 13 p. b.

Bývalých kuřáků bylo v ČR dle šetření EHIS 22,8 % mužů a 16,0 % žen. Za pasivní kuřáky jsou označovány osoby, které jsou vystaveny účinkům tabákového kouře uvnitř místnosti více než hodinu denně. Těchto osob bylo v ČR 14,4 % mezi muži a 7,9 % mezi ženami.

Tab. 4.4 Kouření v České republice

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

v %

	Celkem	v tom ve věku						
		15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	65–74 let	75 a více let
Současní kuřáci								
muži	35,0	37,4	42,7	36,7	39,0	32,6	27,3	17,1
ženy	22,6	19,7	27,8	27,2	30,1	26,5	12,8	5,1
Současní denní kuřáci								
muži	27,6	23,8	36,0	29,3	32,3	27,7	20,4	11,3
ženy	15,7	6,1	16,8	21,4	21,0	21,9	9,9	3,5
Bývalí kuřáci								
muži	22,8	2,4	14,4	19,9	22,3	31,1	40,9	41,9
ženy	16,0	6,7	13,7	17,4	13,0	18,1	24,9	15,0
Pasivní kuřáci								
muži	14,4	13,9	19,7	16,6	18,8	12,1	7,4	4,5
ženy	7,9	7,3	9,7	9,2	10,5	8,8	4,9	2,0

Z jiného pohledu, který umožnil publikování výsledků podle krajů, byli respondenti rozděleni podle toho, zda denně v současnosti kouří nebo v minulosti kouřili. Z těchto údajů vyplynulo, že v Jihočeském kraji byl podíl denně kouřících mužů 26,0 % a byl pod republikovým průměrem (27,6 %). Také podíl denně kouřících Jihočešek (13,1 %) zůstal mírně pod republikovou hodnotou (15,5 %). Za osoby, které nikdy nekouřily, se označilo 53,4 % respondentů a 75,2 % respondentek šetření EHIS v kraji.

Léčba uživatelů drog

Substituční léčba je standardní metodou léčby závislosti na opiátech/opioidech. Jedná se o časově neomezenou udržovací léčbu substituční látkou, která odkládá trvalou abstinenci bez farmakologické podpory na dobu, kdy bude pacient schopen abstinenci orientovanou léčbu podstoupit. Je určena zejména osobám závislým na opiátech/opioidech, které často mají psychické a somatické komplikace.

V březnu 2015 byl spuštěn Národní registr léčby uživatelů drog (NRLUD), který obsahuje nejen údaje o léčbě uživatelů nelegálních drog, ale také data o pacientech závislých na alkoholu, tabáku a o patologických hráčích.

Počet akreditovaných center, která poskytovala substituční terapii, stoupl ze 7 v roce 2000 na 13 v roce 2007. V roce 2008, kdy již bylo možno poskytovat substituční léčbu i v neakreditovaných pracovištích, vzrostl počet pracovišť na 24. Na konci roku 2018 bylo hlášeno 54 zařízení, v nichž byla poskytována substituční léčba. Jediným krajem, který nemá poskytovatele substituční léčby, byl v roce 2018 Pardubický kraj.

Vzhledem k tomu, že je rozdíl mezi počtem osob a počtem případů (jedna osoba může být nahlášena v průběhu roku vícekrát), jsou osoby a případy v další části kapitoly rozlišovány.

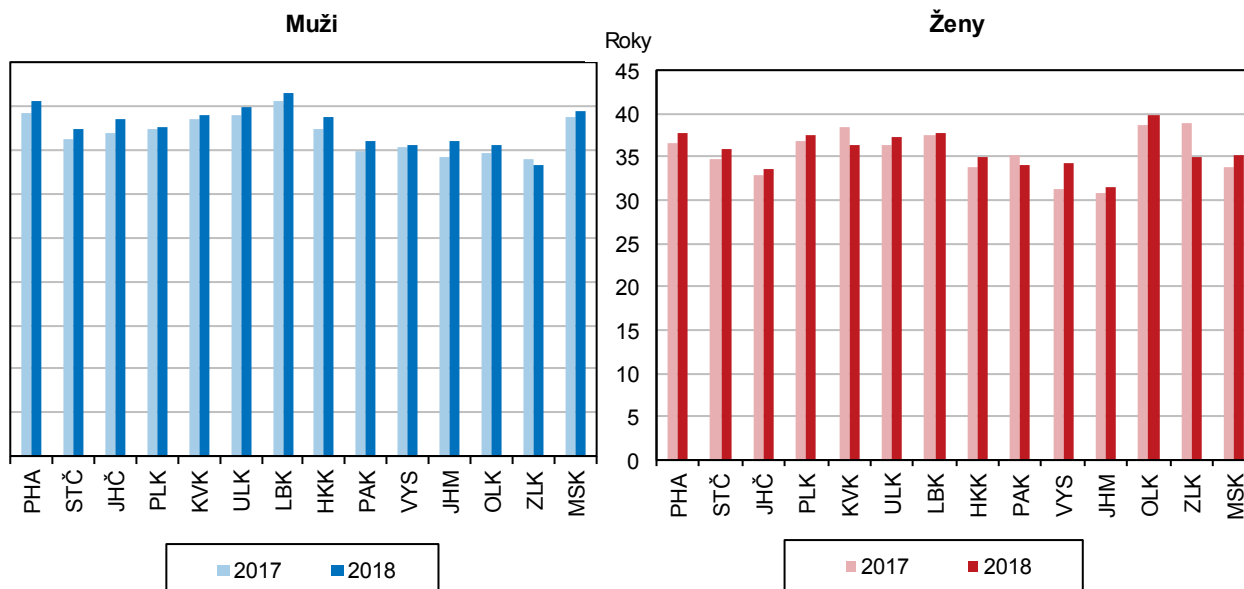
Léčené osoby v substituční léčbě

V roce 2018 bylo v registru evidováno 2 312 léčených osob se závislostí na opiátech/opioidech, z nichž více než dvě třetiny tvořili muži (1 594). Léčených žen bylo 31,1 %. Meziročně se počet klientů zvýšil o 2,8 %. Nejvíce léčených osob (více než třetina) bylo v roce 2018 hlášeno v Praze (818), nejméně naopak ve Zlínském kraji (8). Jihočeský kraj se se 108 léčenými osobami umístil na 9. nejhorší příčce.

Více než polovina osob léčených v ČR v roce 2018 byla ve věku 30–39 let, třetina jich patřila do věkové kategorie 40–49 let. Průměrný věk léčených osob v celé ČR byl 38,1 let. Mužům bylo v průměru 38,9 let a byli o 2,6 roku starší než ženy (36,3 let). Nejstarší klienty evidovali v Libereckém kraji (40,3 let), naopak nejmladší léčené osoby vykázal kraj Zlínský (33,8 let). V Jihočeském kraji evidovali páté nejmladší pacienty v mezikrajském srovnání. Ve většině krajů dosahovali muži vyššího průměrného věku než ženy, pouze v krajích Olomouckém a Zlínském byly v průměru starší léčené ženy.

Graf 4.3 Průměrný věk klientů substituční léčby závislosti na opiátech/opioidech podle pohlaví a kraje bydliště

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

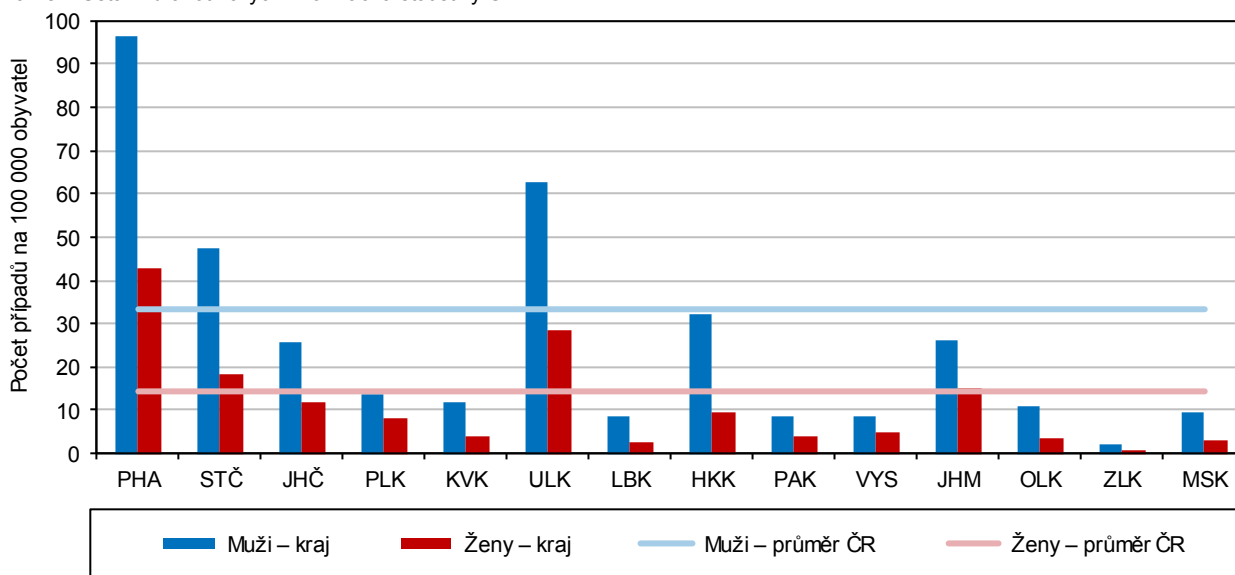


V roce 2018 bylo NRLUD evidováno celkem 108 osob se substituční léčbou s bydlištěm v Jihočeském kraji. Meziročně došlo k poklesu o 1,8 %. Mezi léčenými osobami převažovali muži, žen bylo 32,4 %. Průměrný věk všech léčených s bydlištěm v Jihočeském kraji dosáhl hodnoty 36,8 let a byl pod republikovým průměrem. Léčení muži v kraji dosáhli průměrného věku 38,4 let a byli o necelých 5 let starší než léčené ženy (33,5 let).

Případy substituční léčby

Graf 4.4 Případy substituční léčby závislosti na opiátech/opioidech podle pohlaví klientů a kraje bydliště v roce 2018

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR



V registru bylo v roce 2018 v celé ČR evidováno celkem 2 514 případů, z nichž se 1 733 týkalo mužů. Ženy figurovaly ve 31,1 % případů. Meziročně se počet případů zvýšil o 2,7 %. Počet případů zhruba kopíruje počet léčených osob. Nejvíce případů bylo v roce 2018 opět evidováno v Praze (897), nejméně ve Zlínském kraji (8).

Při přepočtu na 100 tisíc obyvatel daného pohlaví v roce 2018 se žebříček krajů mírně promíchal, ale na prvním místě s nejméně případy u mužů i žen zůstal Zlínský kraj (2,1 případů na 100 tisíc mužů a 0,7 případů na 100 tisíc žen), na místě posledním s nejvíce případy u obou pohlaví byla Praha (96,4 případů na 100 tisíc mužů a 42,8 případů na 100 tisíc žen). Jihočeský kraj u mužů evidoval v NRLUD 25,6 případů na 100 tisíc mužů a v žebříčku krajů se umístil na 9. místě, ačkoli republikového průměru nedosáhl. U žen byla situace ještě o něco horší, s 11,7 případy na 100 tisíc žen se kraj umístil na 10. nejhorší pozici.

Hlášené a ukončené léčby

V roce 2018 bylo v celé republice do registru **nahlášeno** celkem 531 případů léčby u 455 osob, přičemž více než dvě třetiny z celkového počtu tvořili muži. Z nahlášených osob více než 22 % nastoupilo do substituční léčby poprvé v životě (tzv. první kontakty). Průměrný věk těchto klientů byl 34,7 let, muži byli v průměru o 4,9 roku starší než ženy.

V Jihočeském kraji bylo v roce 2018 **nahlášeno** 23 případů u 18 osob, z nichž 5 byli noví klienti. Průměrný věk nových klientů v kraji byl 34,4 let. Téměř jedna třetina případů byla hlášena z Prahy (165), Liberecký kraj nehlásil v roce 2018 žádný případ. Nejvíce nových klientů (30) evidoval do registru Jihomoravský kraj. Jihočeský kraj se s 23 případy umístil na pátém nejhorším místě, stejně jako v žebříčku nových klientů.

Léčba byla v celé ČR v roce 2018 **ukončena** v 480 případech u 406 osob, z toho téměř 70 % byli muži. Většinou byla léčba ukončována z důvodu porušování režimu (33,5 %) a opakované nebo trvalé absence (31,9 %). V Jihočeském kraji bylo ukončeno 23 případů u 18 osob. Nejčastější příčinou ukončení léčby v kraji bylo vyloučení pro porušování režimu (60,9 %).

Poruchy příjmu potravy

Poruchy příjmu potravy tvoří okruh onemocnění, kam se řadí mentální anorexie (odmítání jídla), bulimie (záchvaty přejídání a zvracení) a také přejídání spojené s jinými psychickými poruchami, například se stresem. Jde o psychická onemocnění, kdy chování spojené s anorexií či bulimií není od určitého stádia nemocný člověk schopen ovládat a bez pomoci druhých se sám nemoci zbavit. Údaje z ÚZIS jsou k dispozici za roky 2011–2017.

Ambulantní péče

V roce 2017 bylo v psychiatrických ambulancích v České republice léčeno s poruchami příjmu potravy celkem 3 731 pacientů, z toho bylo 90 % žen. Pacienti, kteří byli léčeni v daném roce poprvé v životě, tvořili téměř 37 % všech případů.

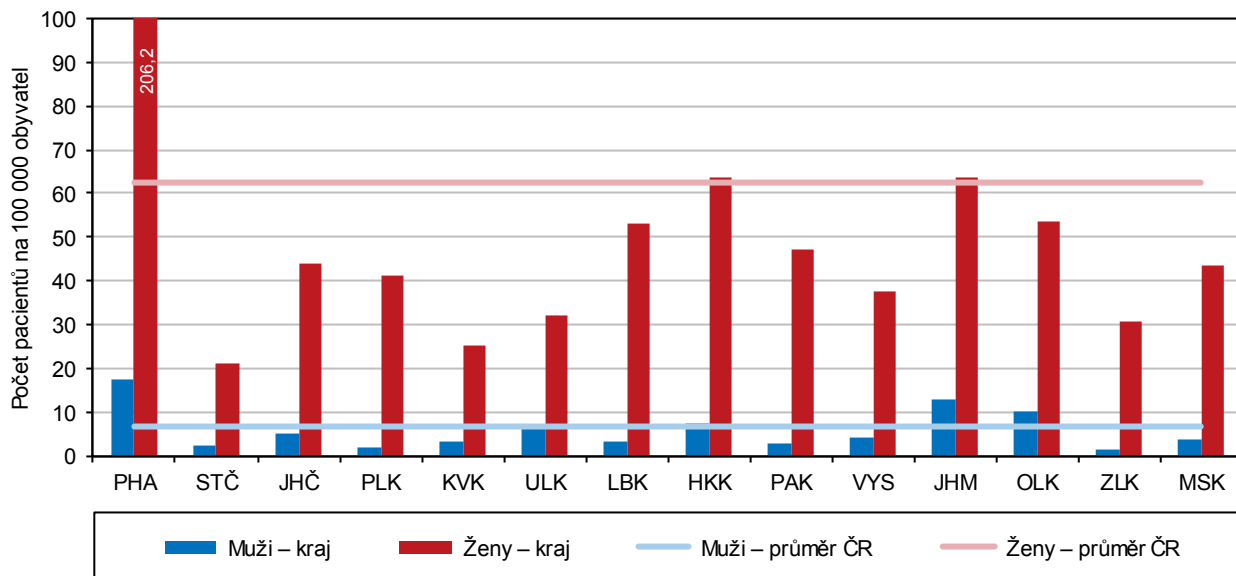
Z hlediska sídla zdravotnického zařízení bylo nejvíce pacientů v přepočtu na 100 tisíc obyvatel v roce 2017 léčeno v hlavním městě Praze (114,5). Tato hodnota více než třikrát překročila republikový průměr (35,2). Vysoká hodnota dosažená v Praze mohla být způsobena anonymitou velkého města, případně vysokým počtem studujících v Praze, vzhledem k tomu, že dle zjištění ÚZIS se bulimie často vyskytuje u studentek středních a vysokých škol.

Podle bydliště pacienta bylo v Jihočeském kraji v roce 2017 evidováno celkem 159 osob, které se s diagnózou poruchy příjmu potravy léčily ambulantně. Mezi jihočeskými pacienty výrazně převažovaly ženy (143). Nejvíce pacientů (75) bylo mezi dospívajícími ve věku 15–19 let. Nově bylo v tomto roce v kraji zaznamenáno celkem 50 případů.

V mezikrajském srovnání se Jihočeský kraj pohyboval zhruba uprostřed pomyslného žebříčku. Nejvíce případů vykazovalo hlavní město Praha (1 473), nejméně pacientů zaznamenali v Karlovarském kraji (43).

Graf 4.5 Ambulantní pacienti s poruchami příjmu potravy podle pohlaví a kraje bydliště v roce 2017

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR



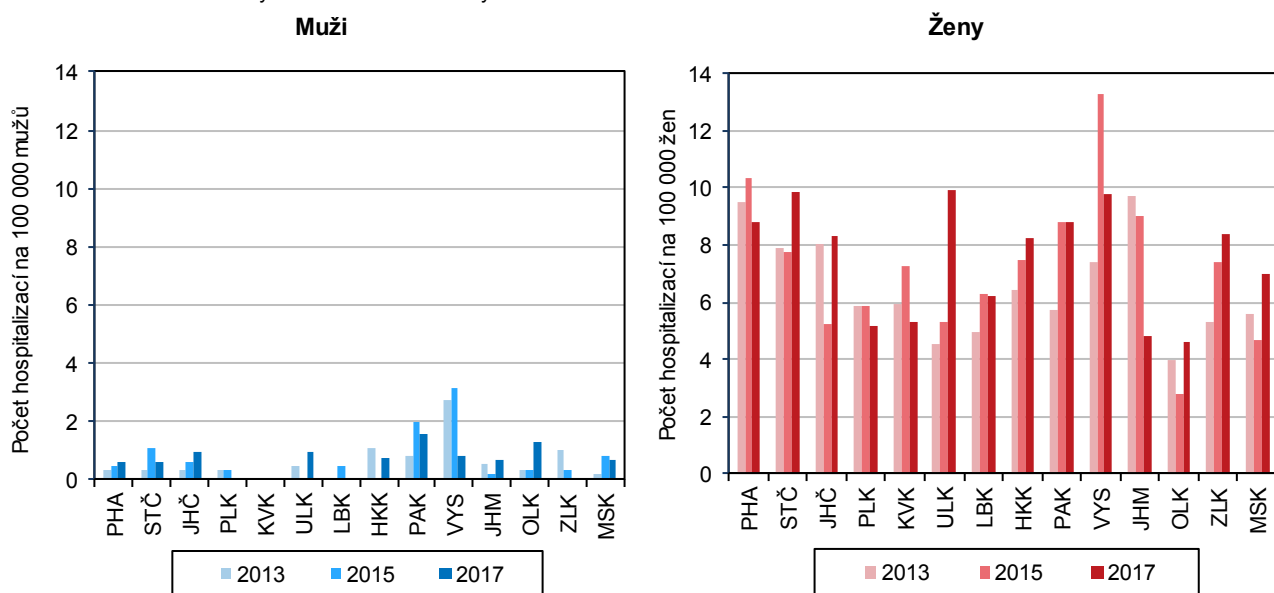
Jihočeský kraj se 159 pacienty obsadil 8. příčkou. V přepočtu na 100 tisíc obyvatel daného pohlaví byla na čele žebříčku u mužů i u žen opět Praha (17,4, resp. 206,2), nejméně pacientů na 100 tisíc mužů vykázal kraj Zlínský (1,4), nejméně pacientek v přepočtu na 100 tisíc žen uvedl Středočeský kraj (21,3). Jihočeský kraj se s hodnotou 5,1 u mužů umístil na 6. příčce, ženy obsadily 7. příčku (44,2). Oba krajské údaje byly pod republikovým průměrem.

Hospitalizace pro poruchy příjmu potravy

V roce 2017 bylo v psychiatrických lůžkových zařízeních ČR evidováno 454 hospitalizací pro poruchy příjmu potravy. Téměř 65 % hospitalizací bylo pro mentální anorexii, více než 13 % případů mentální bulimie a téměř 13 % pacientů bylo přijato s diagnózou atypická mentální anorexie.

Graf 4.6 Hospitalizace pro poruchy příjmu potravy v psychiatrických lůžkových zařízeních podle pohlaví a kraje bydliště

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR



Celkový počet hospitalizací se dlouhodobě zvyšuje, od roku 2011 počet pacientů vzrostl o třetinu. Drtivou většinu hospitalizovaných tvořily ženy, jejichž podíl se mezi roky 2011 a 2017 pohyboval okolo 90 %. I když



byl podíl mužů nepatrný, ve sledovaném období se zvyšoval z 5,3 % v roce 2011 na 7,9 % v roce 2017. Nejvyšší podíl hospitalizovaných mužů byl v roce 2016, kdy dosáhl hodnoty 10,3 %.

Mezi roky 2011 a 2017 se počet hospitalizovaných pro poruchy příjmu potravy s bydlištěm v daném kraji zvýšil téměř v celé republice, výjimku tvořily pouze kraje Jihomoravský, Liberecký a Olomoucký, kde došlo k poklesu. Nejvyšší nárůst vykázal kraj Jihočeský, kde se počet hospitalizovaných zvýšil téměř čtyřikrát (z 8 na 30 osob).

Podíl Jihočešek hospitalizovaných pro poruchy příjmu potravy byl také výrazně vyšší než podíl hospitalizovaných Jihočechů. V letech 2011 až 2015 podíl žen kolísal kolem 90 %. Výjimkou byl rok 2016, kdy bylo pro poruchy příjmu potravy hospitalizováno 8 mužů s bydlištěm v kraji a jejich podíl tak dosáhl na 38,1 %. Jihočešek bylo ze stejného důvodu hospitalizováno 13. V roce 2017 byl již podíl hospitalizací u žen opět na 90 %.

V přepočtu na 100 tisíc obyvatel daného kraje bylo v roce 2017 nejvíce hospitalizací evidováno v kraji Ústeckém (5,5), nejnižší byl tento ukazatel v Plzeňském kraji (2,6 hospitalizací na 100 tisíc obyvatel). Zatímco v Jihočeském kraji byl počet hospitalizací na 100 tisíc obyvatel v roce 2011 nejnižší v celé České republice (1,3 hospitalizace na 100 tisíc obyvatel), v roce 2017 kraj překročil republikový průměr a s hodnotou 4,7 se umístil na šestém nejhorším místě v mezikrajském srovnání.

Při podrobnějším rozdělení hospitalizovaných podle pohlaví na 100 tisíc mužů či žen daného kraje nelze jednoznačně vytyčit nějaký trend. Mezi kraji i mezi roky dochází ke kolísání hodnot. Jediná zřejmá skutečnost je, že počet pacientek s poruchami příjmu potravy výrazně převyšuje počet pacientů ve všech krajích.

V přepočtu na 100 tisíc mužů se počet hospitalizací Jihočechů od roku 2011 mírně zvyšoval. V roce 2016 kulminoval na hodnotě 2,5 hospitalizací na 100 tisíc mužů. V roce 2017 došlo k poklesu na hodnotu 1,0 hospitalizací na 100 tisíc mužů. Počet hospitalizací žen na 100 tisíc Jihočešek v průběhu sledovaného období spíše kolísal. V roce 2011 měl hodnotu 2,2, v následujícím roce se téměř zdvojnásobil (4,3) a výrazný nárůst zaznamenal i v roce 2013 (8,1 hospitalizací na 100 tisíc žen). Poté se trend obrátil a počet hospitalizací 3 roky po sobě klesal. Tento příznivý vývoj však byl v roce 2017 zastaven a počet hospitalizací na 100 tisíc žen se opět více než zdvojnásobil a dosáhl hodnoty 8,3 hospitalizací na 100 tisíc žen.

Nemocenské pojištění

Cílem nemocenského pojištění je pojistit krátkodobé následky některých sociálních událostí osob výdělečně činných, např. při dočasné pracovní neschopnosti, karanténě, při ošetřování a péči o člena domácnosti, nebo při těhotenství a mateřství. **Nemocenské pojištění** je povinné jen pro osoby zaměstnané. Zaměstnavatel má povinnost zaměstnance nemocensky pojistit. U osob samostatně výdělečně činných (OSVČ) je účast na nemocenském pojištění dobrovolná. Za nezaopatřené děti a osoby s přiznaným důchodem platí nemocenské pojištění stát. Druhy dávek, které poskytuje nemocenské pojištění, jsou skutečné nemocenské, dále ošetřovné člena rodiny a peněžitá pomoc v mateřství včetně vyrovnávacích příspěvků v těhotenství a mateřství.

V Jihočeském kraji bylo v roce 2018 průměrně **nemocensky pojištěno** 232 871 osob, z toho 51,0 % mužů.

Dočasná pracovní neschopnost

Vstupním zdrojem a podkladem pro zpracování dat této kapitoly jsou údaje o dočasné pracovní neschopnosti (DPN) pro nemoc a úraz nahlášené České správě sociálního zabezpečení prostřednictvím formuláře Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti (tzv. „neschopenka“), který vyplňuje ošetřující lékař.

Počet nově hlášených případů dočasné pracovní neschopnosti zahrnuje případy pracovní neschopnosti ve sledovaném období na základě hlášení o vzniku pracovní neschopnosti nemocensky pojištěných osob. V roce 2018 bylo v kraji zaznamenáno celkem 100 873 nově hlášených případů dočasné pracovní neschopnosti (47,3 % muži a 52,7 % ženy).

Tab. 4.5 Dočasná pracovní neschopnost pro nemoc a úraz podle okresů v roce 2018

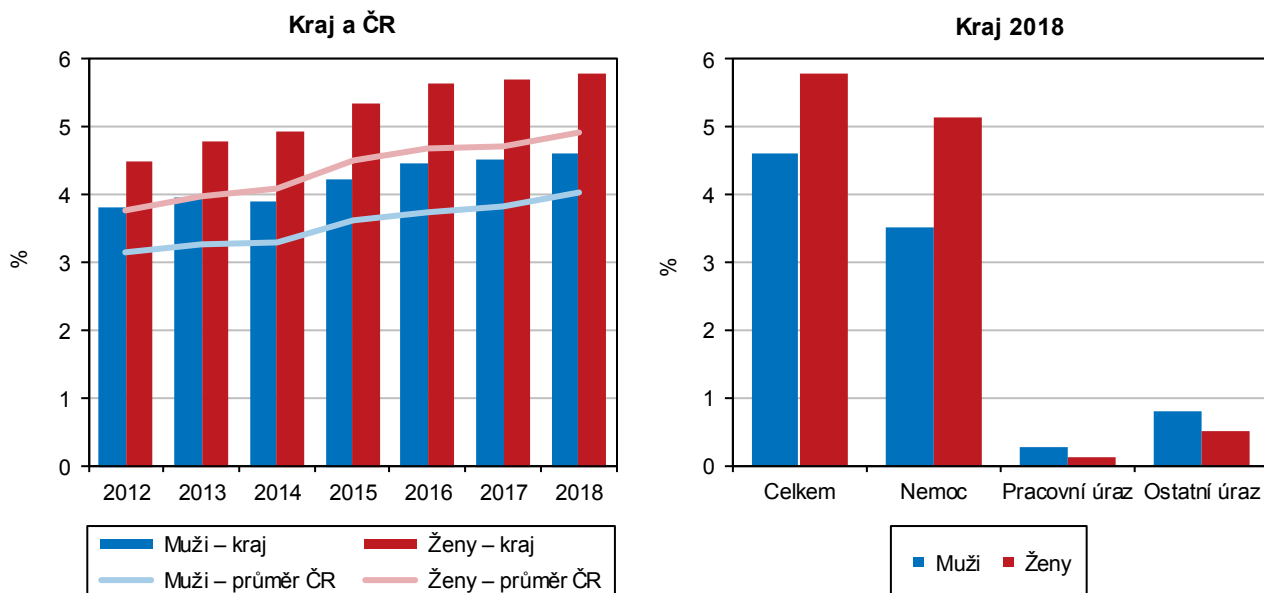
Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

Kraj, okresy	Průměrný počet osob nemocensky pojištěných	Průměrné procento dočasné pracovní neschopnosti				Průměrný denní stav dočasně práce neschopných celkem v osobách
		celkem	v tom pro			
			nemoc	pracovní úrazy	ostatní úrazy	
Muži						
Jihočeský kraj	118 711	4,60	3,52	0,29	0,79	5 462
České Budějovice	49 773	4,09	3,13	0,22	0,75	2 038
Český Krumlov	8 906	4,94	3,70	0,39	0,84	440
Jindřichův Hradec	12 725	4,52	3,45	0,23	0,84	575
Písek	11 806	4,70	3,61	0,29	0,80	555
Prachatice	7 125	5,61	4,39	0,32	0,90	400
Strakonice	11 817	5,61	4,29	0,41	0,91	663
Tábor	16 559	4,78	3,68	0,36	0,73	791
Ženy						
Jihočeský kraj	114 160	5,79	5,14	0,14	0,52	6 614
České Budějovice	47 199	5,20	4,64	0,08	0,48	2 453
Český Krumlov	8 522	5,96	5,08	0,21	0,67	508
Jindřichův Hradec	12 565	5,58	4,94	0,15	0,50	702
Písek	11 582	6,10	5,34	0,17	0,59	706
Prachatice	7 195	7,37	6,58	0,17	0,62	530
Strakonice	10 913	6,97	6,17	0,21	0,59	760
Tábor	16 185	5,90	5,30	0,18	0,42	955

Většinou byla příčinou pracovní neschopnosti nemoc (87 527 případů), u žen to bylo o něco častěji (55,5 %). Pracovní úraz byl příčinou dočasné pracovní neschopnosti v 3 386 případech, kdy se ve výrazné většině jednalo o muže (70,6 %). Také ostatní úrazy a s nimi spojená pracovní neschopnost (9 960 případů) byla ve větší části na straně mužů (63,7 %).

Graf 4.7 Průměrné procento dočasné pracovní neschopnosti podle pohlaví a důvodu

Pramen: Česká správa sociálního zabezpečení

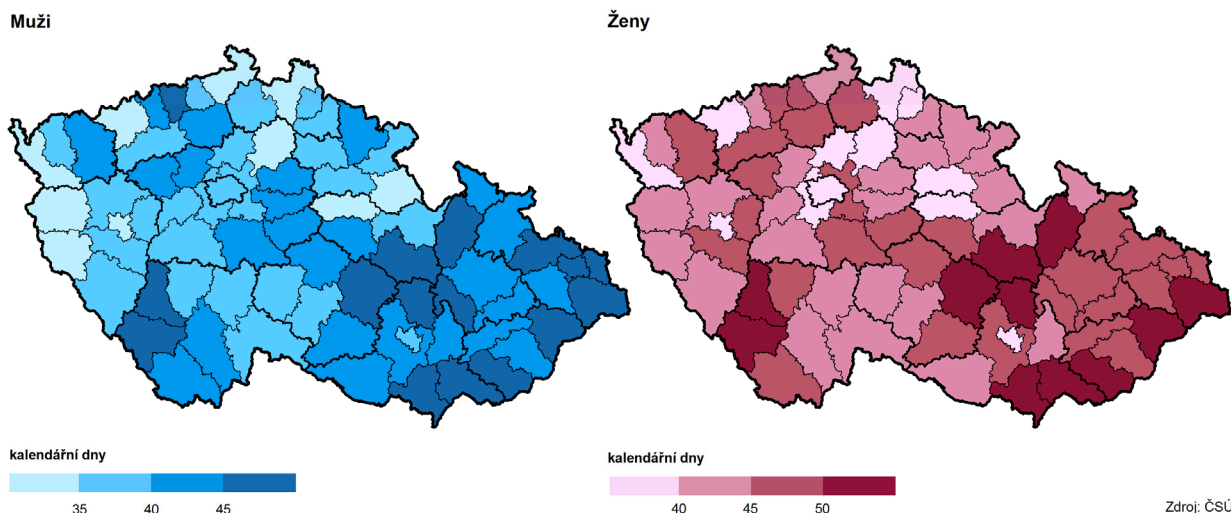


Průměrná dočasná pracovní neschopnost pro nemoc a úraz byla v roce 2018 v Jihočeském kraji 5,2 % (u mužů 4,6 %, u žen 5,8 %) a byla nejvyšší za posledních deset let. Nejnižší hodnota průměrné pracovní neschopnosti byla zaznamenána v hlavním městě Praze a naopak nejvyšší v Moravskoslezském kraji. Hodnota dosažená v Jihočeském kraji byla třetí nejvyšší v mezikrajském srovnání.



Na území kraje bylo průměrné procento DPN nejvyšší v okrese Prachatice u mužů i u žen a nejnižší v okrese České Budějovice, také u obou pohlaví.

Ktg. 4.4 Průměrná doba trvání 1 případu dočasné pracovní neschopnosti podle pohlaví a okresů v roce 2018



Zdroj: ČSÚ

Průměrná doba trvání jednoho případu dočasné pracovní neschopnosti byla 43,7 dne (muži 41,8 dne; ženy 45,4 dne), což bylo více než průměr ČR a pátá nejvyšší hodnota mezi kraji. Průměrně nejdéle byli v pracovní neschopnosti lidé ve Zlínském kraji, nejméně v Libereckém.

V roce 2018 všechny případy pracovní neschopnosti trvaly v kraji celkem 4 407 632 kalendářních dnů (u mužů 1 993 585 dnů, u žen 2 414 047 dnů). Přestože průměrná DPN byla za posledních deset let nejvyšší, průměrná doba trvání jednoho případu dočasné pracovní neschopnosti byla naopak za posledních deset let nejkratší.

Graf 4.8 Dočasná pracovní neschopnost (DPN) pro nemoc a úraz podle pohlaví a krajů v roce 2018

Pramen: Česká správa sociálního zabezpečení

