



Praha 30. 1. 2008

2

Úrazy v roce 2006
Injuries in 2006

Souhrn

Počet úrazů ošetřených v rámci chirurgických ambulancí v roce 2006 meziročně mírně vzrostl a dosáhl 1856 tis., nejčastější byla ošetření pro úrazy sportovní, pracovní a školní. Naproti tomu počet hospitalizací a úmrtí v důsledku vnějších příčin se mírně snížil, nejčastějšími příčinami hospitalizací byly zlomeniny končetin a nitrolební poranění vzniklá nejčastěji v důsledku pádů a dopravních nehod. V rámci evidence nově hlášených případů pracovní neschopnosti bylo zaznamenáno 82 tis. případů pracovní neschopnosti v důsledku pracovního úrazu.

Summary

The number of injuries treated on the surgical ambulances slightly increased in 2006 and reached 1856 thousands, the most frequent were injuries which arose from sport and work / school activities. Contrary, the number of cases of hospitalisation and deaths due to the external cause decreased in 2006, the most frequent causes of hospitalisation were broken limbs and intracranial injuries due to falls and traffic accidents. Within the evidence of new cases of incapacity for work there was about 82 thousands cases of incapacity for work due to work accident observed.

V ČR existuje několik zdrojů informací o úrazech. Tato aktuální informace vychází jednak z výkazů o činnosti zdravotnických zařízení v oboru chirurgie a v oboru zdravotnická záchranná služba, dále ze statistik hospitalizovanosti a úmrtnosti pro vnější příčiny a jejich důsledky, z evidence případů pracovní neschopnosti ČSÚ a ČSSZ a z informací o dopravních nehodách evidovaných Policejním Prezidiem ČR. Tato různorodost zdrojových informací má jak své výhody (tj. komplexní zachycení úrazů různé úrovně závažnosti), tak své nevýhody spočívající v nesrovnatelnosti jednotlivých statistik, jejich vzájemném překrývání (ambulantně ošetřený úraz se může následně objevit i ve statistice hospitalizací, pracovní neschopnosti apod.).

1. Úrazy podle výkazů chirurgických ambulancí

Ambulantní pracoviště chirurgického oboru, zahrnující chirurgii, traumatologii, ortopedii, neurochirurgii, plastickou chirurgii, dětskou chirurgii, léčbu popálenin, kardiochirurgii, hrudní chirurgii, cévní chirurgii a korektivní dermatologii, statisticky zachytí nejvíce úrazů, protože chirurgické ambulance jsou místem jejich nejčastějšího ošetření. Bohužel nejsou statisticky zachyceny úrazy ambulantně ošetřené ve zdravotnických zařízeních jiných oborů, jako např. oční, pediatrické, ORL apod.

V roce 2006 poskytla chirurgická ambulantní oddělení 5 377 tis. prvních ošetření, z toho bylo 1 856 tis. úrazů, tj. téměř 35 %. Na 100 tis. obyvatel připadlo 18 075 zraněných osob (17 992 v roce 2005); denně bylo v průměru ošetřeno pro úraz 5 084 lidí (5 045 v roce 2005). Častým úrazem, čítajícím zhruba 478 tis. případů, byly zlomeniny; ty v roce 2006 tvořily 26 % traumatických příhod. Podíl úrazů se zlomeninou je poměrně stálý, každý čtvrtý chirurgicky ošetřený úraz je provázen zlomeninou.

Největší podíl na úrazovosti mají, kromě skupiny různorodých úrazů označovaných jako ostatní úrazy, sportovní a pracovní (školní) úrazy. Podíl sportovních úrazů na úrazech celkem činil v roce 2006 zhruba 22 % (stejně jako v roce předchozím), podíl pracovních a školních úrazů se rovněž nezměnil a dosahoval zhruba 15 %. Dalších 7 % úrazů se přihodilo při dopravě, na ostatní mimo dosud jmenované úrazy připadá téměř 56 % a došlo k nim při jiných činnostech ve volném čase.

Podle statistiky získané na základě výkazů chirurgických ambulancí počet úrazů i úrazovost v roce 2006 vzrostly o necelé 1 %. Je to poměrně mírný nárůst, ale v počtu ošetření to představuje nárůst o 14 tis. případů ve srovnání s předchozím rokem. Počet zlomenin meziročně vzrostl o 2 %, k nepatrnému nárůstu došlo i u počtu pracovních a školních úrazů. K výraznějšímu poklesu o 4 % (tj. 1 600 případů) došlo u úrazů pod vlivem alkoholu. Vývoj v letech 2000–2006 popisuje graf č. 2. v příloze.

Počty úrazů ošetřených na ambulantních odděleních chirurgie

Rok		Úrazy celkem	v tom zlomeniny	Druh úrazu				Pod vlivem	
				dopravní	pracovní, školní	sportovní	ostatní	alkoholu	drog
2006	abs.	1 855 697	477 920	135 509	275 139	412 241	1 032 808	38 584	1 085
	v %	100,0	25,8	7,3	14,8	22,2	55,7	2,1	0,1
2005	abs.	1 841 339	467 929	136 250	268 830	408 434	1 027 825	40 205	1 071
	v %	100,0	25,4	7,4	14,6	22,2	55,8	2,2	0,1
Index (z abs.) 2006/2005		100,8	102,1	99,5	102,3	100,9	100,5	96,0	101,3

Počet úrazů ošetřených na ambulantních odděleních chirurgie, na 100 000 osob

Rok	Úrazy celkem	z toho zlomeniny	Druh úrazu				Pod vlivem		
			dopravní	pracovní, školní	sportovní	ostatní	alkoholu	drog	
2006	18 075	4 655	1 320	2 680	4 015	10 060	376	11	
2005	17 992	4 572	1 331	2 627	3 991	10 043	393	10	
Index 2006/2005		100,5	101,8	99,1	102,0	100,6	100,2	95,7	101,0

2. Úrazy podle výkazů zdravotnické záchranné služby

Určité informace o počtech ošetřených úrazů jsou dostupné i ze statistického výkazu o činnosti zdravotnické záchranné služby. Tento výkaz vyplňují samostatně územní střediska záchranné služby, operační střediska jiná, výjezdové skupiny, dále pak oddělení rychlé zdravotnické pomoci při ZZ a další zařízení, která zajišťují záchrannou službu.

Na výkaze jsou evidováni pacienti ošetření na základě tísňové výzvy v několika diagnostických skupinách, z nichž relevantní jsou traumata, dále pak polytraumata (T07) a sebevraždy a sebevražedné pokusy. Přitom jednotlivé skupiny jsou sledovány odděleně, takže pacient, který je zaznamenán v položce trauma může být evidován také v položce polytrauma v případě, že se jedná o mnohočetný úraz a pacient, který je zaznamenán v položce sebevražda může být zaznamenán i v položce trauma a polytrauma.

Závažnost jednotlivých případů je klasifikována dle mezinárodního schématu NACA (Nacionál Advisory Committee on Aeronatic Score), kde NACA 1–3 znamená lehkou až těžkou funkční poruchu, úraz, NACA 4–5 vyjadřuje potenciální až přímé ohrožení života, NACA 6 vyjadřuje selhání základních životních funkcí s nutností resuscitace a NACA 7 vyjadřuje úmrtí. Pacient je na výkaze zařazen vždy podle povahy nejzávažnějšího stavu řešeného v rámci zásahu.

Traumata, polytraumata a sebepoškození na základě výkazu o činnosti zdravotnické záchranné služby, 2006

	Traumata	Polytraumata	Sebeпоškození
Celkem	132 274	5 534	6 013
NACA 1-3	123 028	1 894	4 024
NACA 4-5	7 279	2 511	953
NACA 6	474	262	110
NACA 7	1 493	867	926

Podle výkazu bylo v roce 2006 na základě tísňové výzvy ošetřeno celkem 132 274 případů traumatu, z toho se ve většině případů (93 %) jednalo o funkční poruchy bezprostředně neohrožující život. Zhruba v 6 % případů se jednalo o zásahy u případů potenciálním či přímým ohrožením života, ve 1 493 případech se jednalo o úmrtí pacienta. V rámci kategorie polytrauma bylo ošetřeno 5 524 osob, z toho zhruba ve třetině případů se jednalo o úrazy neohrožující život, naopak 45 % případů bylo spojeno s ohrožením života, v 867 případech došlo k úmrtí. U 1 113 případů byl pacient převezen do traumacentra k dalšímu ošetření. Poslední sledovanou kategorií jsou sebevraždy a sebevražedné pokusy. Těch zdravotnické záchranné služby zaznamenaly celkem 6 013, z toho v 926 případech se jednalo o úmrtí osoby, v dalších 110 případech byla nutná resuscitace a 953 případů bylo spojeno s ohrožením života. Bohužel nelze určit, v kolika z těchto případů skutečně došlo k úmrtí v důsledku způsobených poranění, lze však předpokládat, že 4 024 případů sebevražedného jednání bez přímého ohrožení života budou ve většině případů sebevražedné pokusy bez smrtelných následků.

3. Úrazy podle Národního registru hospitalizovaných

V nemocnicích ČR bylo v roce 2006 evidováno téměř 188 tis. hospitalizací pro úrazy, což znamená, že úraz byl v tomto případě závažnější a vyžadoval si náročnější ošetření než pouze ambulantně ošetřený úraz. Z toho 186 tis. hospitalizací připadalo na osoby trvale nebo dlouhodobě bydlící v ČR, tzn. že na 100 tisíc obyvatel připadalo 1 815 případů hospitalizace z důvodu úrazu (1 888 v roce 2005). Je nutné si uvědomit, že se jedná o počet případů hospitalizace, nikoliv o počty hospitalizovaných osob a že některé osoby mohou být hospitalizovány opakovaně s jedním úrazem, ale i vícekrát v daném roce s různým úrazem. Na základě tohoto počtu tedy nelze určit ani osoby, ani počty úrazů, ale pouze případy hospitalizace pro úraz.

Počet hospitalizací pro úraz u mužů (107 133) byl, stejně jako v minulém roce, téměř o jednu třetinu vyšší než u žen (81 219). Počet hospitalizací pro úraz v ČR celkem se ve srovnání s rokem 2005 (195 tis.) snížil o 6 800 případů, tj. zhruba o 3,6 % (data za všechny hospitalizace v ČR, včetně cizinců).

Pojem úraz je zde (i v kapitole o zemřelých) používán v poněkud širším významu a zahrnuje všechny případy hospitalizací v důsledku vnějších příčin (tj. kap. XX. MKN-10), včetně otrav, popálenin, omrzlin apod.

Nejčastější úrazovou příčinou hospitalizace mužů byla nitrolební poranění a zlomeniny končetin, ty byly, společně se zlomeninou kosti stehenní i nejčastější příčinou hospitalizací žen. Nejvýraznější rozdíly mezi počtem hospitalizací u mužů a žen zaznamenáváme v případě drtivých poranění a traumatických amputací, poranění oka a očnice a zlomeniny kostí lebky a obličeje. Naopak, zhruba dvojnásobný je počet hospitalizací z důvodu zlomeniny kosti stehenní u žen ve srovnání s muži, vyšší počet hospitalizací žen byl zaznamenán také u otrav léky (viz tab. č. 1 v příloze).

Průměrný věk osob (jedná se o průměrný věk pacientů vypočítaný ze všech případů hospitalizace, včetně opakovaných) hospitalizovaných pro úrazy byl 44,7 roku (43,3 roku v předchozím období) a v posledních šesti letech se stále mírně zvyšuje. Pro starší lidi je nebezpečným úrazem zejména zlomenina kosti stehenní, ta byla příčinou hospitalizace v roce 2006 u 16 164 hospitalizací žen a 7 604 hospitalizací mužů. Průměrný věk u této diagnózy dosahoval 73,2 let. Naproti tomu téměř výlučně problémem dětí je hospitalizace s diagnózou syndrom týrání; v roce 2006 bylo zaznamenáno 18 hospitalizací chlapců a 15 hospitalizací dívek, jejich průměrný věk činil 11,0 let a počet případů byl stejný jako v předchozím roce. Žádné dítě, které bylo pro následky týrání hospitalizováno nezemřelo.

Doba hospitalizace při úrazu trvala v průměru 7,6 dne. Nejdelší doba hospitalizace byla 16,9 dne při zlomeninách postihujících více částí těla a v případě zlomeniny kosti stehenní. Naopak nejkratší ošetrovací doba byla zaznamenána u hospitalizací v důsledku otravy. Nejvyšší počet zemřelých na 1 tis. hospitalizací při úrazech připadaly na hospitalizace pro zlomeninu kosti stehenní a zlomeniny postihující více částí těla, dále nitrolební poranění a popálení a poleptání. Celkový počet úmrtí z 1 000 hospitalizací činil 14,2 a meziročně se mírně snížil (14,5 v roce 2005). Přehled hospitalizací osob trvale a dlouhodobě bydlících v ČR podle typu poranění poskytuje níže uvedená tabulka a tabulka č. 1 v příloze.

Nejčastější důsledky vnějších příčin podle výkazů hospitalizovaných, osoby trvale bydlící v ČR, 2006

Základní diagnóza	Počet případů 2006			
	muži	ženy	celkem	% z celku
Zlomeniny končetin (vyjma kosti stehenní)	20 660	18 024	38 684	20,8
Nitrolební poranění	20 742	11 044	31 786	17,1
Jiné poranění	18 080	9 428	27 508	14,8
Zlomenina kosti stehenní	7 604	16 164	23 768	12,8
Vymknutí, podvrtnutí kloub. vazů	10 088	4 918	15 006	8,1
Zlomeniny krku, hrudníku a pánve	6 997	5 954	12 951	6,9
Celkem vybrané dg.	84 171	65 532	149 703	80,3

Nejčastějšími vnějšími příčinami poranění, které si vyžádaly nemocniční péči, byly, stejně jako v minulých letech, pády (62 % ze všech úrazů) a dopravní nehody (13 %). Zhruba 8% podíl mělo i vystavení mechanickým silám (životným i neživotným), úmyslná sebepoškození byla zodpovědná za 2 % všech případů hospitalizace na vnější příčiny. Ve srovnání s rokem 2005 došlo ke snížení počtu případů hospitalizace v důsledku dopravních nehod a poklesu jejich zastoupení (o 1,5 p.b.), k nárůstu podílu došlo naopak u pádů, jejich počet se však meziročně snížil o více než 1 400 případů.

Hospitalizovaní podle vnější příčiny, osoby trvale bydlící

Vnější příčiny poranění	2006		2005	
	počty případů hospitalizace	% z celku	počty případů hospitalizace	% z celku
Dopravní nehody	23 896	12,8	27 713	14,3
Pády	115 334	61,9	116 753	60,4
Vystavení mechanickým silám	14 290	7,7	14 627	7,6
Vystavení elektrickému proudu, ozáření, extrémní okolní teplotě či tlaku, kouři, ohni, horku	5 894	3,2	5 985	3,1
Úmyslné sebepoškození	3 468	1,9	3 622	1,9
Napadení (útok)	4 580	2,5	4 861	2,5
Komplikace zdravotní péče	3 272	1,8	3 210	1,7
Ostatní vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti	15 614	8,4	16 434	8,5
Celkem	186 348	100,0	193 205	100,0

Pokud sledujeme dlouhodobý vývoj hospitalizovanosti pro úrazy, je nutné upozornit na skutečnost, že v roce 2006 došlo k přepočtení údajů o hospitalizacích, a proto údaje publikované v předchozích letech zcela neodpovídají aktuálně prezentovaným datům za roky 2000–2005. Z grafu 3 v příloze je zřejmé, že počty hospitalizací pro vnější příčiny se až do roku 2004 plynule zvyšovaly, v roce 2005 došlo k mírnému poklesu ukazatele, výraznější pokles na hodnoty mírně pod úroveň roku 2003 byl zaznamenán v roce 2006. Také počet hospitalizací na 1000 osob byl v roce 2006 nižší a pod úrovní z roku 2003. průměrná ošetřovací doba v případech hospitalizace pro úraz ve sledovaných letech mírně klesala z původních téměř 8 dní na současných 7,6 dní.

4. Úrazy podle statistiky zemřelých

V roce 2006 zemřelo 5 855 osob na následky vnějších příčin (4 082 mužů a 1 773 žen), z toho 1 087 lidí při dopravních nehodách (829 mužů a 258 žen), což bylo méně než 1 400 zemřelých na následky úmyslného sebepoškození (1 142 mužů a 258 žen). V obou uvedených kategoriích došlo meziročně ke snížení počtu úmrtí. Celkově se počet zemřelých na následky vnějších příčin proti předchozímu roku snížil o 521 případů, tj. téměř o 9 %. V přepočtu na 100 tis. obyvatel zemřelo 57 osob na následky vnějších příčin (62,3 v roce 2005) a tato úmrtnost má několik let v řadě za sebou klesající trend. V důsledku vnějších příčin zemřelo denně v průměru 16 lidí, z toho 3 lidé při dopravních nehodách a 4 lidé v důsledku dokonané sebevraždy. Úmrtnost mužů na úrazy je dlouhodobě podstatně vyšší než úmrtnost žen – v roce 2006 byla více než dvojnásobná, v případě dopravních nehod trojnásobná a dokonané sebevražd dokonce čtyřnásobná.

Zemřelí na vnější příčiny v letech 2005 a 2006

Rok	Zemřelí na vnější příčiny			z toho					
				dopravní nehody			úmyslné sebepoškození		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
2006	4 082	1 773	5 855	829	258	1 087	1 142	258	1 400
2005	4 333	2 043	6 376	949	312	1 261	1 272	292	1 564
Index v % 2006/2005	94,2	86,8	91,8	87,4	82,7	86,2	89,8	88,4	89,5

Počet úmrtí dětí ve věku 0–14 let následkem vnějších příčin v roce 2006 činil 94 případů, z toho 37 dětí zemřelo v důsledku dopravní nehody, 3 děti ve věku 10–14 let pak sebevraždou.

V dlouhodobém kontextu (viz graf 4 v příloze) dochází k poklesu jak v absolutním, tak v relativním počtu úmrtí v důsledku vnějších příčin, pouze v roce 2003 byl zaznamenán lehký vzestup, a to u obou pohlaví. Počet zemřelých v důsledku dopravních nehod dlouhodobě plynule klesá, jejich podíl na celkové úmrtnosti v důsledku vnějších příčin se tak mírně snižuje.

5. Dopravní nehody

V roce 2006 došlo ke 187 965 dopravním nehodám, bylo při nich usmrceno 956 osob (z toho 30 dětí – 9 chodců, 5 cyklistů, 16 spolujezdců), těžce zraněno 3 990 osob a 24 231 osob bylo zraněno lehce. Vznikla hmotná škoda 104 mld. Kč (97 mld. V roce 2005). Při sníženém počtu nehod (o 6 %) se snížil počet usmrcených o 162 případů (14 %), počet těžce zraněných poklesl o 9 % a lehce zraněných osob o 13 %. Nejvíce nehod zaviní každoročně řidiči motorových vozidel - v roce 2006 to bylo 92,7 % (92,6 % v roce 2005), dále dopravní nehody zapříčinila lesní a domácí zvěř (3,7 %), řidiči nemotorových vozidel (1,4 %), chodci (0,8 %) a technická závada vozidla (0,7 %). Podíl všech těchto „viníků“ se proti předchozímu období měnil jen nepatrně v řádu několika desetín procenta. Nejvíce usmrcených měli opět „na svědomí“ řidiči osobních automobilů (603 osob), dále řidiči nákladních automobilů (122 osob) a řidiči jednostopých motorových vozidel (81 osob). Poklesl počet smrtelných následků u nehod zaviněných řidiči osobních a nákladních vozidel, ale vzrostl počet smrtelných nehod zaviněných řidiči jednostopých vozidel včetně cyklistů, také chodci způsobili více tragických nehod na silnicích; zahynulo při nich 9 chodců – dětí. V roce 2006 zaregistrovala policie celkem 17 898 nehod, kdy viník z místa nehody ujel (17 111 v roce 2005). Při těchto nehodách bylo usmrceno 27 osob. Na nehodovosti se opět podíleli i řidiči vozidel registrovaných v zahraničí (3,5 % nehod zaviněných řidiči a 51 úmrtí). Hlavní příčinou nehod řidičů motorových vozidel byl nesprávný způsob jízdy (65 % nehod), nejzávažnější příčinou nehod s nejvyšším počtem usmrcených potom nepřiměřená rychlost (49,1 % usmrcených). Nehody zaviněné chodci - ve 41 % ze všech případů to byli muži, ve 35 % děti, ve 21 % ženy a ve 3 % skupiny osob; téměř 10 % chodců bylo pod vlivem alkoholu! Nejvyšší závažnost nehod (tj. počet usmrcených osob připadajících na 1 000 nehod) byla zaznamenána v měsících říjen a listopad, nejnižší závažnost připadá na únorové a lednové nehody. Nejhoršími dny z hlediska počtu a nebezpečnosti nehod byly v roce 2006 víkendové dny, nejméně „nehodovým“ dnem potom stejně jako v předchozím roce zůstala středa. V průměru na jeden den roku 2006 připadalo 515 nehod, tedy o 31 nehod méně, než v roce 2005.

Následující údaje jsou převzaty z „Informace o nehodovosti na pozemních komunikacích“ ředitelství služby dopravní policie Policejního prezidia ČR (PP ČR) zveřejněné na internetu (http://www.mvcr.cz/statistiky/doprava/2006/12_2006.doc), která je zdrojem většiny v této kapitole použitých dat. Dlouhodobý vývoj údajů o nehodovosti v dopravě dle Policejního prezidia ČR uvádí graf č. 5 v příloze.

Počty dopravních nehod, 2005 a 2006

Rok	Počet nehod	Lehce zraněno	Těžce zraněno	Usmrceno
2006	187 965	24 231	3 990	956
2005	199 262	27 974	4 396	1 127
Index 2006/2005 v %	94,3	86,6	90,8	84,8

V tomto kontextu je nutné upozornit na rozdíl v počtech úmrtí v důsledku dopravních nehod mezi evidencí PP ČR a statistikou zemřelých vedenou ČSÚ. Tento rozdíl (pro rok 2006 se jedná o 131 případů), je dán jednak různým zdrojem a způsobem evidence a dále také odlišnou definicí „smrtné dopravní nehody“. Zatímco v rámci statistiky dopravních nehod se jako úmrtí při dopravní nehodě uvažují případy, kdy ke smrti dojde bezprostředně nebo do 30 dnů od nehody, v případě evidence obyvatelstva a statistiky příčin smrti takové vymezení neexistuje a záleží především na úsudku lékaře, zda uvede dopravní nehodu jako příčinu smrti či nikoliv.

6. Pracovní neschopnost pro úraz a pracovní úrazy podle evidence ČSÚ

Podle evidence ČSÚ se v roce 2006 přihodilo 224 441 úrazů s následnou pracovní neschopností (PN), z toho 82 296 (37,5 %) bylo pro pracovní úraz. Ve srovnání s rokem 2005 tak byl počet nově hlášených případů PN vyšší, a to o 5 839 případů, tj. o více než 3%. V přepočtu na 100 pojištěnců došlo pouze k mírnému poklesu případů PN pro pracovní úrazy, u úrazů ostatních došlo k nárůstu o necelá 3%. Celkový počet dní pracovní neschopnosti pro úraz v roce 2006 činil 10 262 868 a ve srovnání s rokem předchozím se zvýšil zejména u jiných než pracovních úrazů, v souhrnu však o 439 tis. Vedle pracovních úrazů s následnou PN byly zaznamenány i případy pracovního úrazu bez následné PN, těch bylo v roce 2006 evidováno 29 243, tj. o 246 více než v roce předchozím. Dalších 136 pracovních úrazů skončilo úmrtím, podobně jako v roce 2005. Dlouhodobý vývoj PN dle evidence ČSÚ prezentuje graf 6 v příloze.

Pracovní úrazy a PN pro úraz podle evidence ČSÚ

Rok	Nově hlášené PN pro úraz		Počet dní PN pro úraz		Nově hlášené PN pro úraz na 100 tis. poj.		Pracovní úrazy	
	pracovní	jiný	pracovní	jiný	pracovní	jiný	bez PN	smrtné
2005	82 042	136 560	3 702 310	6 121 543	1850	3070	28 997	137
2006	82 296	142 145	3 766 313	6 496 555	1830	3160	29 243	136

7. Pracovní neschopnost pro úraz dle evidence ČSSZ

Údaje o počtech případů PN je možné získat ještě z jiného zdroje. Tím je evidence České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ). V této evidenci je počet případů PN odlišný než v evidenci předchozí, oba informační zdroje vycházejí z různých vstupních hlášení a používají odlišnou metodiku (ČSÚ eviduje nově hlášené PN pro úraz, které vykazuje podnik na hlášení Nem Úr 1-02, naproti tomu ČSSZ eviduje ukončené případy PN v daném roce na základě potvrzení o PN vyplněného lékařem). Zatímco informace z ČSÚ je možné sledovat z hlediska toho, zda se jednalo o úraz pracovní či jiný, evidence ČSSZ nám naopak umožňuje sledovat PN podle diagnóz poranění.

PN pro úraz dle evidence ČSSZ

Rok	Případy PN pro úraz			Počet dnů PN pro úraz	Počet případů PN na 100 tisíc pojištěnců	Dny trvání jednoho případu PN pro úraz
	muži	ženy	celkem			
2005	236 349	98 687	335 036	14 865 003	7 541	44
2006	218 466	92 908	311 374	14 097 044	6 924	45

V roce 2006 představoval počet případů PN pro úraz podle evidence ČSSZ v kapitole XIX. MKN-10 311 374 případů, tj. o téměř 89 tis. případů více než vykazuje evidence ČSÚ. Mezi osobami s PN pro vnější příčinu převažovali jasně muži, ti se na celkovém počtu PN podíleli 70 %. Celkový počet dnů PN činil za obě pohlaví celkem 14 097 044 a byl zhruba o 768 tis. dnů nižší než v roce předchozím. Také v počtu případů PN došlo k poklesu o zhruba 23 tis., tj. o 7 %. Na 100 tis. pojištěnců v roce 2006 připadalo 6924 případů PN (pokles o 8 % ve srovnání s rokem předchozím), průměrný počet dní trvání jednoho případu PN činil 45.

PN pro úraz dle typu poranění, nejčastější příčiny

Diagnóza poranění	Počet případů	% na celku PN z kap. XIX.
Zlomeniny končetin (vyjma kosti stehenní)	49 186	15,8
Vymknutí, podvrtnutí a natažení kloubů, vazů	73 372	23,6
Jiná poranění určitých, NS a více částí těla	145 605	46,8
Uvedené příčiny celkem	268 163	86,1

U PN pro vnější příčiny byly nejčastější zlomeniny končetin, vymknutí a podvrtnutí či natažení kloubů a vazů a jiná poranění. Tyto tři skupiny dg. Dávaly v souhrnu 268 tis. případů PN.

8. Shrnutí

Existuje celá řada zdrojů informace o výskytu úrazů s ohledem na jejich závažnost. Vedle úrazů smrtelných, kterých bylo v roce 2006 zaznamenáno 5 855, na nichž se do značné míry podílely i dopravní nehody a jejichž počet se v roce 2006 snížil patrně i vlivem nového zákona o silničním provozu (v roce 2007 se však počet dopravních nehod opět zvýšil na úroveň roku 2005), existují i úrazy „lehké“, ošetřené pouze na chirurgických ambulancích. Zde bylo v roce 2006 ošetřeno 1856 tis. úrazů, z toho zhruba čtvrtina se zlomeninou. Počet úrazů ošetřených na chirurgických ambulancích meziročně vzrostl, vzrostla také úrazovost jako údaj o chirurgicky ošetřených úrazech vztažený k počtu obyvatel v daném roce.

Vývoj ukazatelů úrazovosti, absolutní počty a přepočty na 100 tis. obyvatel

Rok	Zemřelí při dopravních nehodách (Policie ČR)	Zemřelí na vnější příčiny (ČSÚ)	Ošetření na chirurgických ambulancích	Hospitalizace osob trvale bydlících v ČR	PN pro úrazy ČSSZ	PN pro úraz pracovní (ČSÚ)	PN pro úraz jiný (ČSÚ)
2000	1 336	7 070	1 720 187	175 070	392 561		
2001	1 219	6 910	1 681 741	173 342	381 933	93 280	162 713
2002	1 314	6 838	1 776 050	179 663	383 216	90 867	165 143
2003	1 319	7 295	1 806 886	188 899	360 449	83 019	156 647
2004	1 215	6 991	1 824 015	194 504	318 956	81 688	136 513
2005	1 127	6 376	1 841 339	193 205	335 036	82 042	136 560
2006	956	5 855	1 855 697	186 348	311 374	82 296	142 145
	na 100 000 osob				na 100 000 pojištěnců		
2000	13,0	68,8	16 745,5	1 704,3	8 690		
2001	11,8	67,2	16 347,5	1 685,0	8 519	2080	3 630
2002	12,9	67,0	17 410,9	1 761,3	8 579	2030	3 700
2003	12,9	71,5	17 711,7	1 851,7	8 127	1870	3 530
2004	11,9	68,5	17 870,4	1 905,6	7 267	1860	3 110
2005	11,0	62,3	17 992,2	1 887,9	7 541	1850	3 070
2006	9,3	57,0	18 075,0	1 815,1	6 924	1830	3 160

Poněkud vyšší stupeň závažnosti vyjadřují údaje o hospitalizacích pro úrazy. V roce 2006 bylo v souvislosti s vnější příčinou evidováno téměř 186 tis. hospitalizací osob s trvalým nebo dlouhodobým pobytem v ČR a další zhruba 2 tis. hospitalizací cizinců. Ve srovnání s rokem 2005 došlo k poklesu počtu hospitalizací zhruba o 7 tis. případů.

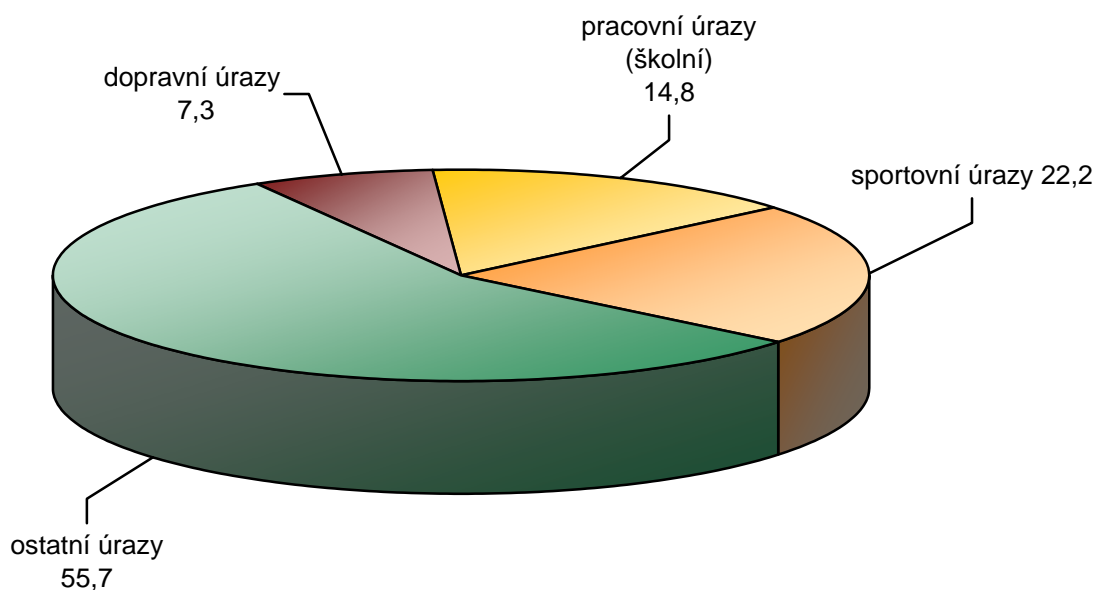
Počet pracovních neschopností pro úraz v roce 2006 dosahoval podle ČSSZ zhruba 311 tis., údaj vycházející z evidence nově hlášených pracovních neschopností ČSÚ byl nižší, v rámci této evidence bylo zaznamenáno 244 tis. PN pro úraz, z toho zhruba 82 tis. případů v důsledku úrazu pracovního.

Vzhledem k tomu, že podle počtu chirurgicky ošetřených úrazů na 100 tis. obyvatel se v roce 2006 při porovnání s předchozím rokem úrazovost mírně zvýšila, ale výrazně poklesla hospitalizovanost a úmrtnost v důsledku vnějších příčin, je pravděpodobné, že se změnila závažnost úrazů. Pokles úmrtnosti na vnější příčiny napovídá tomu, že se zlepšila posttraumatická péče a že se projevuje i masivnější používání prostředků pro vyšší ochranu a bezpečnost.

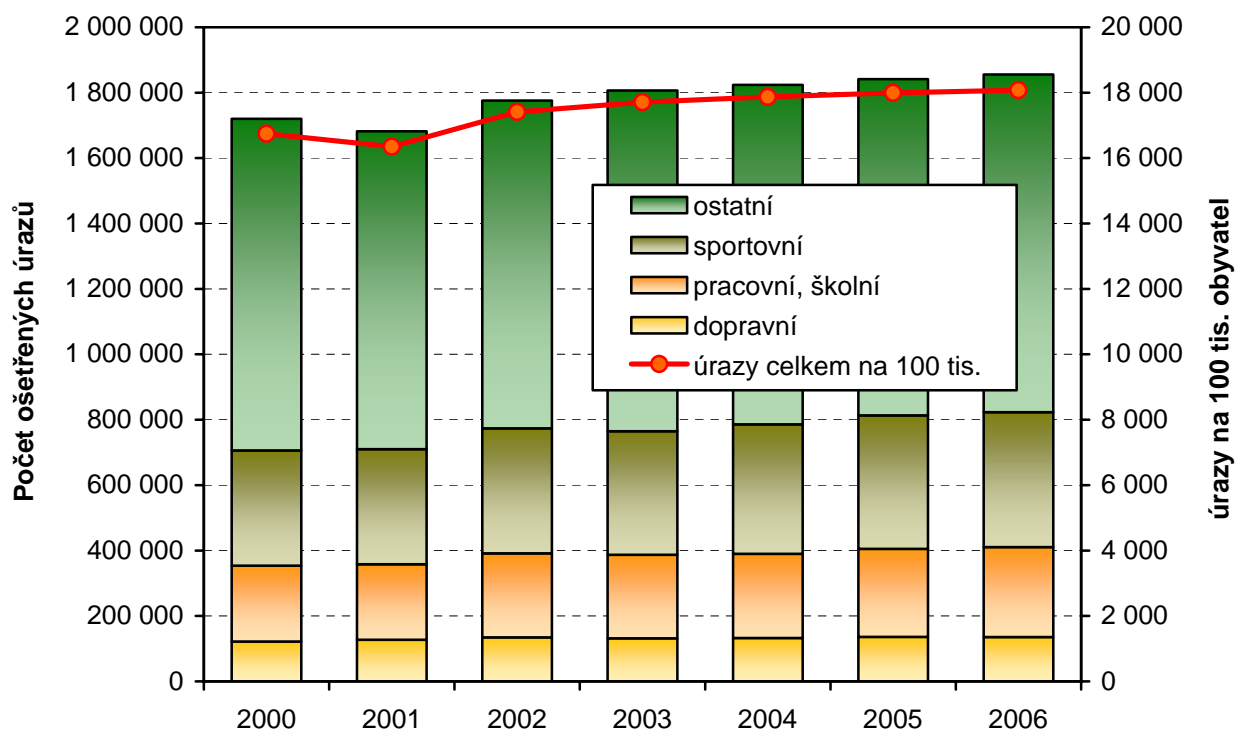
Použité zdroje informací: Hospitalizovaní v nemocnicích ČR 2006 (ÚZIS ČR), Ukončené případy pracovní neschopnosti 2006 (ÚZIS ČR), Zemřelí 2006 (ÚZIS ČR), Informace o nehodovosti na pozemních komunikacích (PP ČR), Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v ČR 2001–2006 (ČSÚ).

Vypracovala: RNDr. Šárka Kasalová Daňková

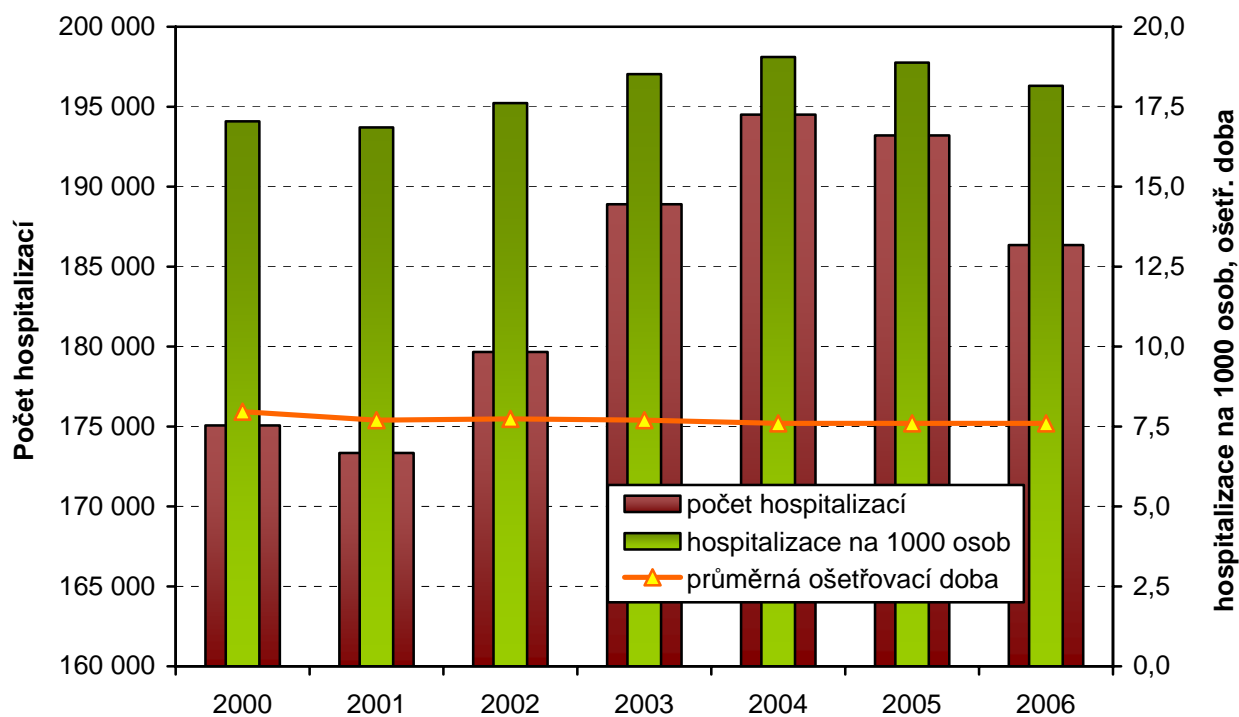
Graf 1: Struktura ambulantně ošetřených úrazů podle druhu úrazu (v %)



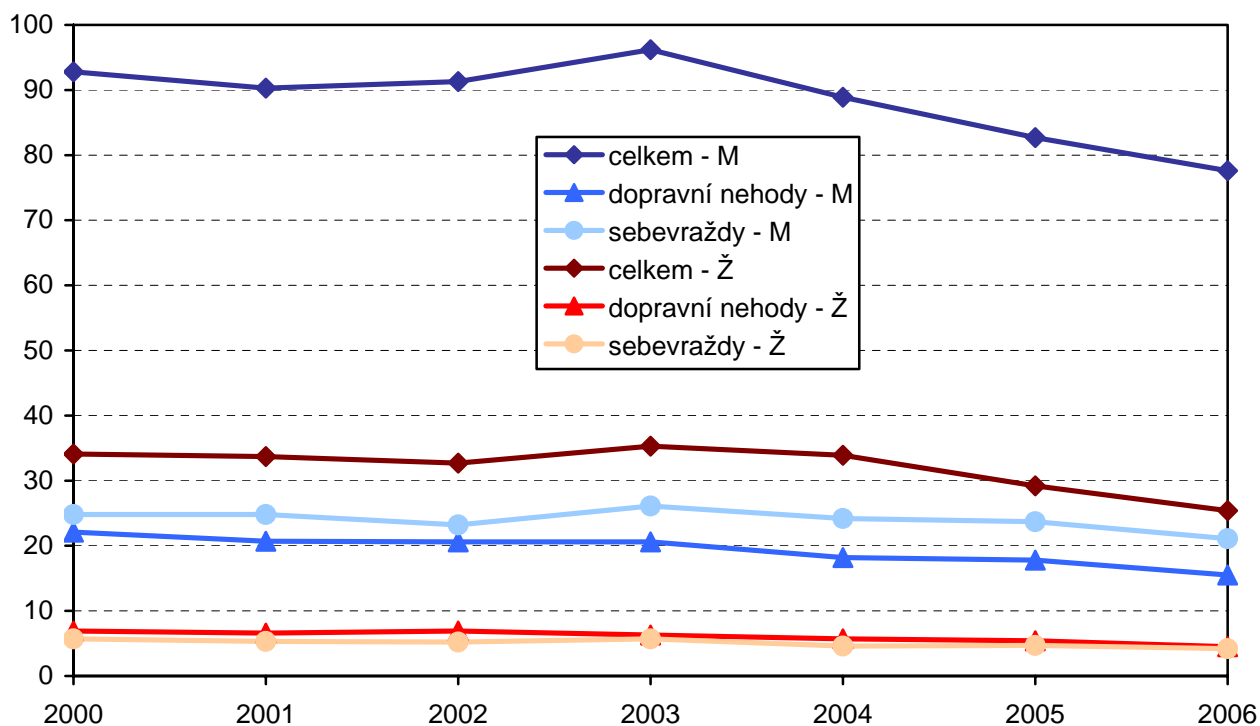
Graf 2: Ošetřené úrazy podle druhu úrazu



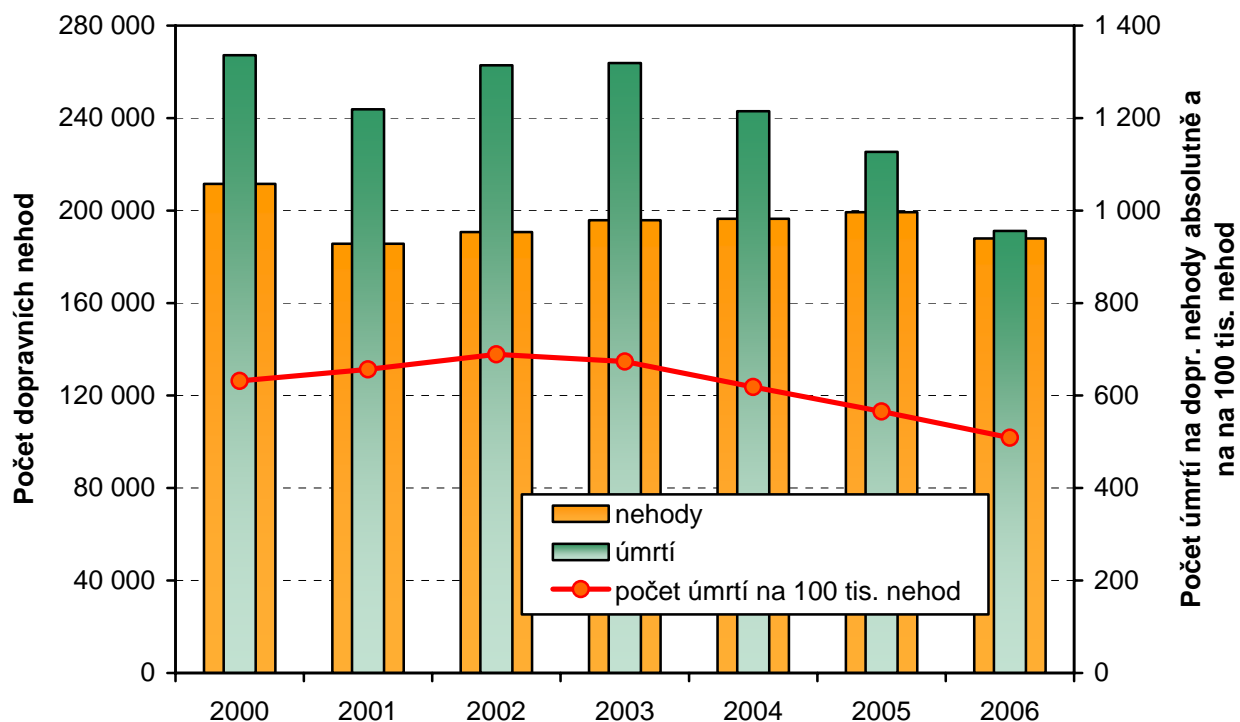
Graf 3: Hospitalizace pro úraz, obyvatelstvo trvale bydlící v ČR



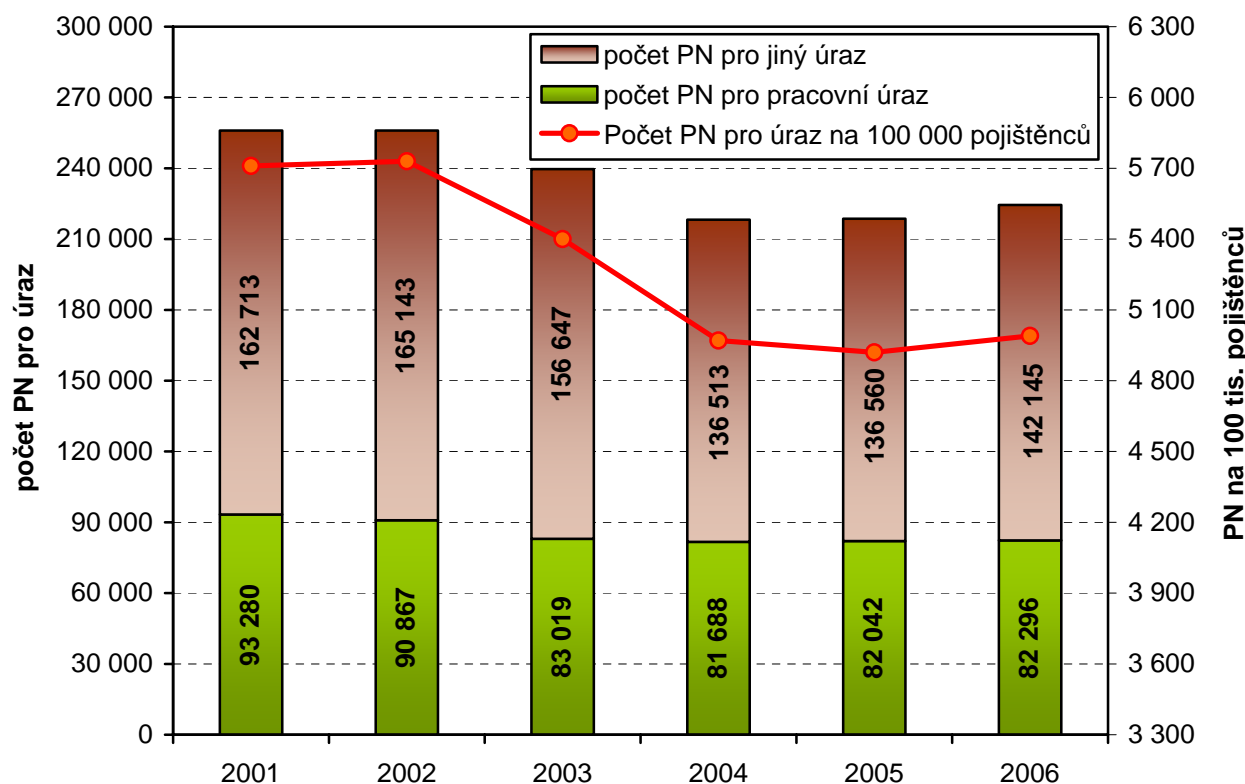
Graf 4: Vývoj úmrtnosti na vnější příčiny, standardizovaná míra na 100 tis. obyvatel



Graf 5: Vývoj počtu dopravních nehod a jejich smrtelných následků (police ČR)



Graf 6: Pracovní neschopnost pro pracovní a jiné úrazy dle ČSÚ



Tab. 1: Hospitalizace v důsledku vnějších příčin podle typu poranění (osoby s trvalým či dlouhodobým pobytem na území ČR)

Kód sk.	Skupina základních diagnóz	Počet hospitalizací			Průměrný věk	Průměrná ošetrovací doba	Počet zemřelých	
		muži	ženy	muži + ženy na 100 000 obyv.			abs.	na 1 000 hosp.
01	Zlomenina kostí lebky a obličeje	3 889	1 164	49,2	33,9	5,5	20	4,0
02	Zlomenina krku, hrudníku a páneve	6 997	5 954	126,1	56,2	10,9	173	13,4
03	Zlomenina kosti stehenní	7 604	16 164	231,5	73,2	16,2	1 177	49,5
04	Zlomeniny jiných částí končetiny	20 660	18 024	376,8	43,8	7,4	116	3,0
05	Zlomeniny postihující více částí těla	164	93	2,5	42,4	16,9	10	38,9
06	Vymknutí, podvrtnutí a natažení kloubů a vazů	10 088	4 918	146,2	36,6	4,2	22	1,5
07	Poranění oka a očnice	916	177	10,6	36,5	6,1	-	-
08	Nitrolební poranění	20 742	11 044	309,6	38,4	4,7	566	17,8
09	Poranění jiných vnitřních orgánů	1 333	454	17,4	38,1	8,4	23	12,9
10	Drtivé poranění, traumatické amputace	731	131	8,4	40,1	9,5	8	9,3
11	Jiná poranění určitých, nespecifikovaných a více částí těla	18 080	9 428	267,9	37,0	5,5	300	10,9
12	Účinky cizího tělesa vniklého přirozeným otvorem těla	800	686	14,5	26,0	2,7	13	8,7
13	Popáleniny a poleptání	2 359	1 264	35,3	26,3	11,8	61	16,8
14	Otrava léky, léčivy, návykovými a biologickými látkami	1 971	3 151	49,9	32,3	2,6	29	5,7
15	Toxické účinky látek ze zdrojů převážně mimo lékařství	2 558	1 758	42,0	25,2	1,9	6	1,4
16	Syndromy týrání	18	15	0,3	11,0	4,0	-	-
17	Omrzliny a jiné neurčené účinky vnějších příčin vyjma syndromu týrání	1 742	1 470	31,3	38,8	4,1	38	11,8
18	Některé časné komplikace úrazů a komplikace zdravotní péče, NJ	2 855	3 657	63,4	61,1	11,5	84	12,9
19	Následky poranění, otravy a jiných následků vnějších příčin	2 066	1 223	32,0	39,3	7,1	4	1,2
	Kapitola 19 celkem	105 573	80 775	1 815,1	44,7	7,6	2 650	14,2