

Praha 23. 7. 2013

26

innost oboru d tského a dorostového v ambulantní pé i v roce 2012

Activity in branch of out-patient care for children and adolescents in 2012

Souhrn

V krajích ČR připadalo v roce 2012 průměrně 11,3 dětských a dorostových lékařů na 10 000 obyvatel do 18 let. Podíl dětí kojených 6 měsíců a déle se mírně snížil na 39,6 %. Nezměněn zůstal trend rostoucího podílu alergiků v dětské a dorostové populaci (15,6 %).

Summary

In the regions of the CR there were on the average 11.3 physicians for children and adolescents per 10 000 inhabitants up to 18 years in 2012. The proportion of children breastfed for 6 month or more a bit decreased, to 39.6 %. The trend of increasing proportion of allergy patients in children and adolescent population remained unchanged (15.6 %).

Zdrojem dat pro tuto aktuální informaci je roční statistický výkaz A (MZ) 1-01, který je součástí programu statistických zjišťování Ministerstva zdravotnictví a který vyplňují všechny ambulantní ordinace praktického lékaře pro děti a dorost a ambulantní odborné dětské a dorostové ordinace ve všech zdravotnických zařízeních, bez ohledu na zřizovatele. Děťmi jsou v této aktuální informaci nazýváni pacienti ve věku 0–14 let, dorostový věk je uvažován od 15 do 18 let.

Za rok 2012 výkaz odevzdalo 2 087 z celkového počtu 2 198 zařízení - obor praktický lékař pro děti a dorost (návratnost 94 %) a 113 z celkového počtu 116 zařízení - obory pediatrii specialisté a dorostoví lékaři (návratnost 97 %).

V 2 198 ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost k 31. 12. 2012 zajišťovalo činnost 2 075,1 lékařů a 2 025,4 samostatných zdravotnických pracovníků nelékařů, pracujících bez odborného dohledu (dále jen ZPBD¹), jedná se o průměrné roční přepočtené počty pracovníků (úvazků). Teoretický počet ošetření (vyšetření), provedených všemi praktickými lékaři pro děti a dorost, by dosahoval 11 722,2 tisíc výkonů (za předpokladu stejné intenzity činnosti v zařízeních, která výkaz neodevzdala, jako v těch, která data poskytla).

Dle vykázaných hodnot v ČR připadalo průměrně zhruba 10 praktických lékařů na 10 tisíc dětí a dorostu do 18 let. Maximální počet byl v Hlavním městě Praze s více jak 12,2 lékaři na 10 tisíc obyvatel do 18 let, a s tím související nejvyšší počet registrovaných

1) ZPBD = zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí bez odborného dohledu podle § 5 až § 21a zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů

pacientů (866,2 pacientů) a nízký počet ošetření za rok na 1 úvazek lékaře (5 393,0 ošetření). Republikový průměr počtu ošetření na 1 lékaře byl 5 648,9 a průměr počtu registrovaných pacientů 949,3 na 1 lékaře. Nejvíce ošetření na jednoho lékaře bylo v Pardubickém (6 201,1 ošetření), Jihočeském (6 022,8 ošetření) a Libereckém kraji (5 993,8 ošetření).

Absolutní počet ošetření (vyšetření), který vykázali praktičtí lékaři pro děti a dorost, dosahoval v roce 2012 více než 11 445,6 tisíc. Největší část těchto ošetření byla léčebného charakteru (71,9 %), dále potom preventivního (24,2 %). Pouze 1 % všech ošetření (vyšetření) bylo provedeno v návštěvní službě. Na jednoho registrovaného pacienta připadlo průměrně 6,0 ošetření ročně. Nejvyšší počet ošetření (vyšetření) byl v Jihočeském kraji (6,5 ošetření) a v kraji Jihomoravském a Olomouckém (6,3 ošetření). Naopak nejmenší počet ošetření (vyšetření) připadal na jednoho pacienta v Karlovarském a Zlínském kraji (5,6 ošetření).

Dalším sledovaným ukazatelem je délka kojení zjišťovaná při roční prohlídce dítěte. Podíl dětí kojených 6 měsíců a déle se dlouhodobě pohybuje okolo 40 % (39,6 % v roce 2012). Ve Zlínském kraji a v Hlavním městě Praze byla půl roku a déle kojena téměř polovina (47,4 %, respektive 46,1 %) dětí, které v roce 2012 přišly na roční prohlídku. Naopak nejméně dětí bylo 6 měsíců a déle kojeno v Ústeckém kraji (pouze třetina dětí, resp. 33,0 %) a v Karlovarském kraji (34,6 %). V roce 2012 dosahoval podíl dětí, jejichž kojení bylo ukončeno už do konce šestinedělí, 14,4 %. V Hlavním městě Praze a Zlínském kraji bylo u každého desátého dítěte ukončeno kojení již do 6 týdnů po narození. V Ústeckém kraji to bylo u téměř každého čtvrtého dítěte (21,2 %). Vysoký podíl takto krátce kojených dětí byl také v Libereckém kraji (19,1 %). Podíl dětí kojených od 6 týdnů do 2 měsíců dosahoval 16,4 % a podíl kojených od 3 do 5 měsíců 24,8 %.

I v roce 2012 pokračoval nárůst počtu dětí a dorostu s různými projevy alergií. Vyšší relativní výskyt alergií (v přepočtu na tisíc registrovaných pacientů dané věkové kategorie) byl u dorostu než u dětí. Průměrný počet alergiků mezi registrovanými pacienty byl 141,4 u dětí a 223,8 u dorostu ve věku od 15 do 18 let. Nejvyšší výskyt alergií byl stejně jako v minulém roce v Hlavním městě Praze a Jihočeském kraji, u dorostu pak také v Ústeckém kraji. Naopak nejméně dětí s projevy alergie je ve Zlínském a Pardubickém kraji.

Mezi dětmi do 15 let bylo dispenzarizováno 597,4 tisíc onemocnění či vad, tedy 392,0 onemocnění na 1 000 registrovaných pacientů. Nejčastějšími důvody pro dispenzarizaci dětí byly nemoci dýchací soustavy a dále pak nemoci nervové soustavy, oka a očních adnex. Třetím nejčastějším onemocněním, pro které byly děti v roce 2012 dispenzarizovány, byly nemoci kůže a podkožního vaziva.

U pacientů dorostového věku od 15 do 18 let bylo dispenzarizováno 267,8 tisíc onemocnění či vad, tedy 670,4 onemocnění na 1 000 registrovaných pacientů daného věku (618,5 v roce 2011). Nejčastějšími důvody dispenzarizace byly, stejně jako u dětí, nemoci dýchací soustavy a na druhém místě potom nemoci nervové soustavy, oka a očních adnex. Na třetím místě v počtu dispenzarizovaných na 1 000 registrovaných pacientů byly nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek.

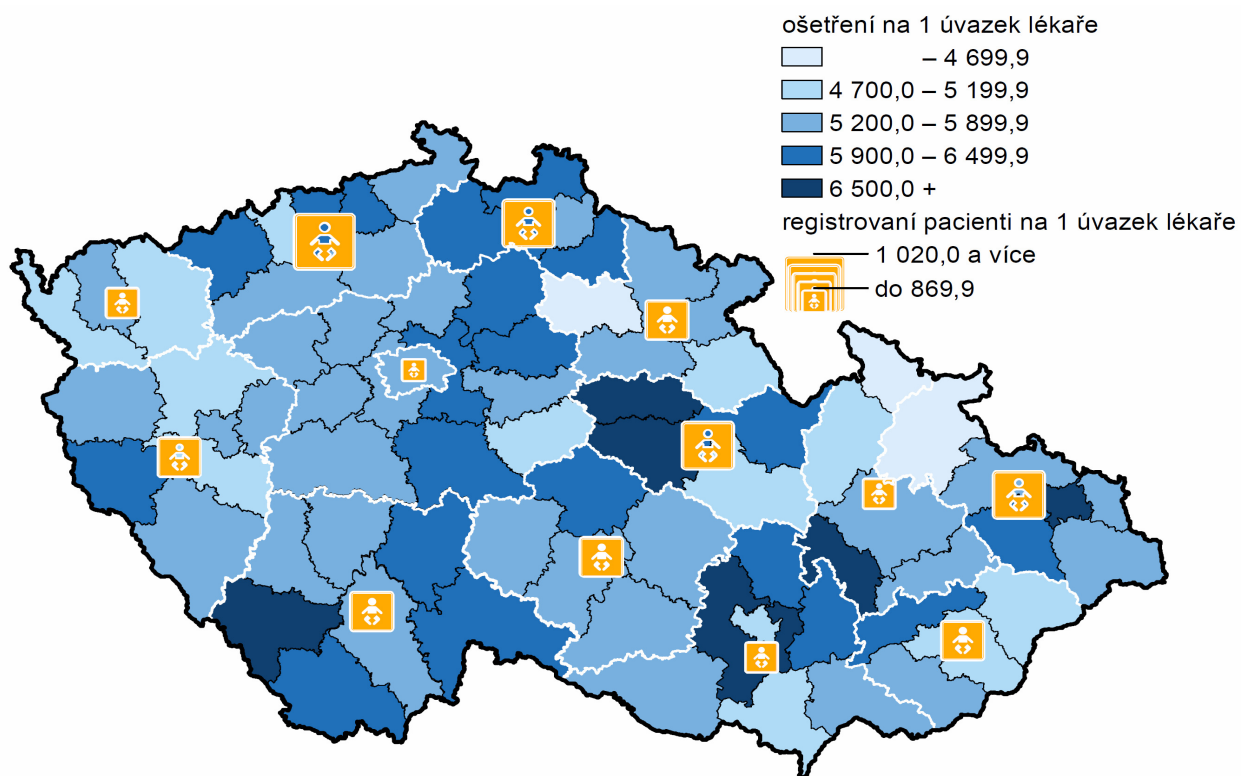
Alarmující je vývoj počtu dětí a dorostových pacientů dispenzarizovaných pro diagnózu E66–E68 obezita, hyperalimentace a její následky. Od roku 1996 se jejich absolutní počet ztrojnásobil (z 10,4 tisíc na 30,9 tisíc u dětí v roce 2012; z 6,1 tisíc na 20,1 tisíc u dorostu v roce 2012), v přepočtu na 1 000 registrovaných pacientů daného věku je tento nárůst ještě větší (u dětí z 5,5 v roce 1996 na 20,3 v roce 2012, respektive z 8,8 na 50,4 u dorostu). V deseti z celkových čtrnácti krajů ČR byl počet dispenzarizovaných pro obezitu na 1 tisíc registrovaných pacientů vyšší než celorepublikový průměr, a to jak u dětí, tak u dorostu. Nejnižší počet dispenzarizovaných dětí i dorostu pro obezitu byl ve Zlínském kraji (16,2 dětí a 36,9 dorostu na 1 tisíc registrovaných). Naopak nejvyšší výskyt

obézních dětí byl v Karlovarském kraji (28,5 dětí na 1 tisíc registrovaných) a dorostu v Jihočeském kraji (61,6 dispenzarizovaných na 1 tisíc registrovaných).

Kromě praktických lékařů pro děti a dorost zajišťovalo k 31. 12. 2012 činnost také ve všech 116 zařízeních 187,2 dětských lékařů specialistů a dorostových lékařů a 288,2 ZPBD, jedná se o průměrné roční přepočtené počty pracovníků (úvazků). Teoretický počet ošetření (vyšetření), provedených těmito lékaři (za předpokladu stejné intenzity činnosti i v zařízeních, která výkaz nedodala, tedy za předpokladu 100% návratnosti výkazů od všech lékařů) by dosahoval 637,8 tisíc ošetření. Dle vykázaných hodnot lékaři provedli 616,1 tisíc ošetření a léčili 286,7 tisíc pacientů.

Vypracovala: Mgr. Jitka Marková

Počet ošetření a počet registrovaných pacientů do 18ti let na 1 průměrný úvazek lékaře



Pozn. Počty ošetření připadajících na 1 úvazek lékaře jsou uvedeny za okresy a počty registrovaných pacientů u 1 lékaře za kraje České republiky