

Rozvoj technologické platformy NZIS

Hospitalizovaní v nemocnicích ČR 2016

ZDRAVOTNICKÁ STATISTIKA ČR
Vydává Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Praha 2, Palackého nám. 4
www.uzis.cz



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
Institut biostatistiky a analýz Masarykovy univerzity
Společné pracoviště

HOSPITALIZOVANÍ V NEMOCNICÍCH ČR 2016

ZDRAVOTNICKÁ STATISTIKA ČR
Vydává Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Praha 2, Palackého nám. 4
www.uzis.cz

Hospitalizovaní v nemocnicích ČR

Řada: Zdravotnická statistika

Publikace vycházela nepravidelně s daty od roku 1960.

Od roku 1992 vychází každoročně.

Zdrojem informací pro tuto publikaci jsou data o hospitalizacích v nemocnicích ČR z Národního registru hospitalizovaných. Publikované údaje jsou tříděny podle místa trvalého pobytu, místa ošetření, pohlaví, diagnóz, věkových skupin.

Hospitalization in hospitals in the CR

Series: Health Statistics

Data since 1960 were published irregularly.

Since 1992 published annually.

The source of information are data on hospitalizations in hospitals in the Czech Republic from the National Registry of Hospitalized Patients. Data are classified by patient's residence, place of treatment, sex, diagnosis and age group.

© ÚZIS ČR, 2017

© Translation ÚZIS ČR

Obsah

	strana
Úvod	7
Hospitalizace v nemocnicích ČR v roce 2016.....	9
Značky v tabulkách	15
Slovní označení kapitol MKN-10 použitých v publikaci	16
Seznam termínů užitých v publikaci a anglických ekvivalentů	18
Seznam zkratk názvů krajů a okresů	22

1. Grafy:

- 1.1 Vývoj hospitalizovanosti a průměrné ošetrovací doby letech 2006–2016
- 1.2 Hospitalizovanost a průměrná ošetrovací doba podle věkových skupin
- 1.3 Pořadí kapitol MKN-10 dle četnosti případů hospitalizace a průměrná ošetrovací doba
- 1.4 Standardizovaný vývoj příčin hospitalizace na 100 000 obyvatel
- 1.5 Podíly ošetrovací doby dle kapitol MKN-10 a věku u mužů
- 1.6 Podíly ošetrovací doby dle kapitol MKN-10 a věku u žen
- 1.7 Průměrná ošetrovací doba vybraných oddělení
- 1.8 Standardizovaný průměrný stav hospitalizovaných mužů dle okresu bydliště na 100 000 obyvatel
- 1.9 Standardizovaný průměrný stav hospitalizovaných žen dle okresu bydliště na 100 000 obyvatel

2. Tabulková část – vývoje:

- 2.1 Přehled hospitalizací od roku 1986
- 2.2 Vývoj hospitalizovanosti v letech 2006–2016 podle kapitol MKN-10

3. Tabulková část – ČR:

- 3.1 Hospitalizovaní podle kapitol MKN-10 a pohlaví
- 3.2 Rozložení počtu hospitalizací podle délky trvání a kapitol MKN-10
- 3.3 Hospitalizovaní podle kapitol MKN-10, věkových skupin a pohlaví
- 3.4 Hospitalizované osoby podle kapitol MKN-10, věkových skupin a pohlaví
- 3.5 Hospitalizovaní podle oddělení
- 3.6 Hospitalizovaní, trvale bydlící v ČR, podle kapitol MKN-10 a skupin diagnóz
- 3.7 Hospitalizovaní podle vybraných základních diagnóz a pohlaví
- 3.8 Hospitalizovaní na vybraných odděleních podle základních diagnóz – 20 nejčetnějších diagnóz na oddělení
- 3.9 Hospitalizovaní a operovaní na vybraných odděleních podle věkových skupin

- 3.10 Přehled hospitalizovaných a operovaných na vybraných odděleních a celkem
- 3.11 Hospitalizovaní a operovaní podle pohlaví a věkových skupin
- 3.12 Přijetí a ukončení hospitalizace
- 3.13 Operovaní podle vybraných hlavních operačních diagnóz
- 3.14 Operovaní na vybraných odděleních podle nejčtetnějších hlavních operačních výkonů
- 3.15 Operovaní podle nejčtetnějších hlavních operačních výkonů a věkových skupin

4. Tabulková část – kraje:

- 4.1 Hospitalizovaní podle kapitol MKN-10 a kraje ošetření
- 4.2 Hospitalizovaní podle kapitol MKN-10 a kraje bydliště
- 4.3 Vztah mezi krajem hospitalizace a bydlištěm pacienta
- 4.4 Vztah mezi okresem bydliště pacienta a místem hospitalizace

5. Tabulková část – vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti (kapitola XX. – MKN-10):

- 5.1 Hospitalizovaní pro úrazy, trvale bydlící v ČR, podle skupin vnějších příčin
- 5.2 Hospitalizovaní a operovaní pro úrazy na vybraných odděleních podle věkových skupin
- 5.3 Přehled hospitalizovaných a operovaných pro úrazy na vybraných odděleních a celkem
- 5.4 Hospitalizovaní a operovaní pro úrazy podle pohlaví a věkových skupin

Contents

	Page
Introduction.....	7
Hospitalization in hospitals of the Czech Republic in 2016.....	9
Symbols in the tables	15
Names of ICD-10 chapters used in publication.....	16
List of terms used in the publication and their English equivalents.....	18
List of abbreviations of regions and districts	22

1. Charts:

- 1.1 Trend of hospitalization and average length of stay 2006–2016
- 1.2 Hospitalization and average length of stay by age
- 1.3 Order of ICD-10 chapters by number of cases of hospitalization and average length of stay
- 1.4 Standardized trend of the causes of hospitalization per 100 000 inhabitants
- 1.5 Proportions of the length of stay by ICD-10 chapters and age in men
- 1.6 Proportions of the length of stay by ICD-10 chapters and age in women
- 1.6 Average length of stay by selected departments
- 1.7 Standardized average number of hospitalized men by district of residence per 100 thousand inhabitants
- 1.8 Standardized average number of hospitalized women by district of residence per 100 thousand inhabitants

2. Tables – trends:

- 2.1 Overview of hospitalization from 1986
- 2.2 Trend of hospitalization 2006–2016 by ICD-10 chapters

3. Tables – Czech Republic:

- 3.1 Hospitalization by ICD-10 chapters and sex
- 3.2 Distribution of number of hospitalization by length of stay and ICD-10 chapters
- 3.3 Hospitalization by ICD-10 chapters, age groups and sex
- 3.4 Hospitalized persons by ICD-10 chapters, age groups and sex
- 3.5 Hospitalization by departments
- 3.6 Hospitalization of persons living permanently in CR by ICD-10 chapters and groups of diagnoses
- 3.7 Hospitalization by selected basic diagnoses and by sex

- 3.8 Hospitalization in selected departments by basic diagnoses
– 20 most frequent diagnoses in the department
- 3.9 Hospitalization and operations in selected departments by age groups
- 3.10 Overview of hospitalization and operations in selected departments and total
- 3.11 Hospitalization and operations by sex and age groups
- 3.12 Admissions and discharges of hospitalization
- 3.13 Operations by selected main operative diagnoses
- 3.14 Operations in selected departments by most frequent main surgical procedures
- 3.15 Operations by most frequent main surgical procedures and age groups

4. Tables – regions:

- 4.1 Hospitalization by ICD-10 chapters and region of hospitalization
- 4.2 Hospitalization by ICD-10 chapters and region of residence
- 4.3 Relation between region of hospitalization and residence of patient
- 4.4 Relation between district of residence of patient and place of hospitalization

**5. Tables – external causes of morbidity and mortality
(chapter XX. – ICD-10):**

- 5.1 Hospitalization of persons living permanently in CR for injury by groups of external causes
- 5.2 Hospitalization and operations for injury in selected departments by age groups
- 5.3 Overview of hospitalization and operations for injury in selected departments and total
- 5.4 Hospitalization and operations for injury by sex and age groups

Úvod

Publikace „Hospitalizovaní v nemocnicích ČR“ patří do řady „Zdravotnická statistika“, kterou vydává Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (ÚZIS ČR). Tato publikace prezentuje data za hospitalizované pacienty v ČR na všech odděleních nemocnic, a to včetně nemocnic fakultních i nemocnic následné péče. Do roku 1997 jsou prezentována data za nemocnice bez zdravotnických zařízení ostatních centrálních orgánů (dopravy, obrany a spravedlnosti), která do té doby data neposkytovala. Od roku 1998 jsou v tabulkách zahrnuty údaje za zdravotnictví celkem.

Zdroj dat pro tuto publikaci představuje Národní registr hospitalizovaných (NRHOSP), který navazuje na informační systém Hospitalizace provozovaný od roku 1960. Vstupním formulářem je Hlášení hospitalizace. Vyplňování a zpracování hlášení se řídí metodikou Národního zdravotnického informačního systému (NZIS). Správcem NRHOSP i jeho zpracovatelem na celostátní úrovni je ÚZIS ČR. Základní informace o registru NRHOSP a Pokyny k obsahu datové struktury jsou k dispozici na [internetových stránkách ÚZIS ČR \(www.uzis.cz\)](http://www.uzis.cz).

Statistika hospitalizací vychází z jednotlivých hlášení o ukončených případech hospitalizace a slouží k hodnocení zdravotního stavu obyvatelstva a k analýze údajů potřebných pro řízení nemocnic a zdravotnictví. Zpravodajskou jednotkou je každé lůžkové oddělení zdravotnických zařízení v ČR vyjma ozdravoven a lázeňských léčeben. Za jeden případ hospitalizace se považuje každé ukončení hospitalizace na jednom oddělení, ať již hospitalizace skončila propuštěním nebo úmrtím pacienta či jeho přeložením na jiné oddělení nebo do jiného zařízení.

NRHOSP sleduje případy všech hospitalizovaných osob na území ČR, včetně cizinců, bezdomovců a narozených dětí, které jsou zahrnuty ve věkové skupině „0“ let. Do souboru hospitalizovaných jsou každoročně zařazeny všechny případy hospitalizace ukončené ve sledovaném roce, bez ohledu na to, ve kterém roce začaly. V počtu ošetrovacích dnů je pak započítána celková doba hospitalizace, i když započala v předcházejících letech.

V letech 1981 a 1986 byly zpracovány informace o všech hospitalizovaných, v mezidobích se pravidelně sledovaly jen vybrané obory. Od roku 1992 probíhá úplné zpracování každoročně. Přehled vývoje počtu hospitalizací od roku 1986 je uveden v tabulce 2.1. V roce 2006 došlo k revizi dat z Národního registru hospitalizovaných. Data byla při zpracování očištěna od duplicitních záznamů hospitalizací. V této publikaci jsou použita takto očištěná data od roku 2000.

Hlášení o hospitalizaci obsahuje základní hospitalizační diagnózu a další diagnózy související se zdravotním stavem pacienta dle Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10. Pokud je pacient operován, musí být vyplněna i hlavní operační diagnóza. Pokud není uvedeno jinak, jsou tabulky a grafy v této publikaci zpracovány z hlediska základní hospitalizační diagnózy. Případy podle vybraných hlavních operačních diagnóz prezentuje tabulka 3.13. V tabulkách 3.14 a 3.15 jsou dále

uvedeny frekvence vybraných nejčtenějších hlavních operačních výkonů podle věku a za vybraná oddělení. Prezentuje se pouze jeden operační výkon za každý případ hospitalizace s provedenou operací. Zemřelí jsou v tabulkách uvedeni v členění podle základní hospitalizační diagnózy bez ohledu na skutečnou příčinu smrti.

V případě základní hospitalizační diagnózy z XIX. kapitoly MKN-10, tj. poranění, otravy a některé jiné následky vnějších příčin, je od roku 1999 povinně doplňována i diagnóza z XX. kapitoly MKN-10 nazvané „Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti“. Statistika hospitalizací s diagnózou z kapitoly XX. je prezentována v tabulkách 5.1 až 5.4. Rozdíl v počtu hospitalizací dle kapitol XIX. a XX. je způsoben tím, že lze uvést vnější příčinu i u jiných základních diagnóz než z kapitoly XIX.

Pokud není uvedeno jinak, jsou tabulky a grafy v publikaci zpracovány za všechny případy hospitalizace v nemocnicích, tedy včetně hospitalizovaných cizinců s přechodným či krátkodobým pobytem a bezdomovců. Cizinci s trvalým a dlouhodobým pobytem v ČR jsou zahrnuti mezi tuzemce. Tabulky, jež mají v nadpisu „hospitalizovaní trvale bydlící v ČR“, se netýkají cizinců s přechodným pobytem. V tabulkách prezentovaných podle místa bydliště pacienta (4.2, 4.3, 4.4) jsou zvlášť uvedeni cizinci s přechodným pobytem a bezdomovci.

Pro výpočet intenzit hospitalizovanosti byl použit střední stav obyvatelstva k 1.7. příslušného roku a pro výpočet přímé standardizace tzv. „evropský standard“ (ES) věkové struktury populace. Standardizované ukazatele prezentuje graf 1.1, 1.4 a tabulka 2.1. Dále kartogramy 1.8 a 1.9 vyjadřují standardizovaný průměrný denní stav pacientů v nemocnicích na 100 000 obyvatel v daném okrese, který byl odvozen od počtu ošetrovacích dní.

Tabulka 3.4 prezentuje počet hospitalizovaných osob (tzn. rodných čísel) za muže a ženy v členění dle věku a kapitol MKN-10. Obsahuje také analytický ukazatel počtu případů hospitalizace na 100 hospitalizovaných osob za obě pohlaví dohromady. Protože jedna osoba může být hospitalizována vícekrát pro různé diagnózy a může v průběhu jednotlivých hospitalizací „přecházet“ do vyšší věkové skupiny, neodpovídají celkové počty osob součtu pacientů ze všech skupin nemocí či věkových kategorií.

V roce 2010 došlo vlivem aktualizace Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10 k rozšíření základních seskupení příčin nemocnosti o XXII. kapitolu nazvanou „Kódy pro speciální účely“. Národní registr hospitalizovaných v rámci této skupiny příčin zaznamenal v roce 2016 celkem 2 případy hospitalizace v nemocnicích se základní hospitalizační diagnózou U04, tj. těžký akutní respirační syndrom. Ostatní kódy zahrnuté v této kapitole nejsou určeny k primárnímu kódování, proto je nelze uvádět jako základní hospitalizační diagnózy. Z tohoto důvodu nebyla tato skupina příčin zařazena v tabulkách prezentujících členění dat dle kapitol MKN-10. Tyto případy jsou však zahrnuty do celkového počtu ukončených hospitalizací.

Hospitalizace v nemocnicích ČR v roce 2016

Národní registr hospitalizovaných evidoval v roce 2016 celkem 2 369 tisíc ukončených případů hospitalizace a meziroční pokles činil 13,8 tisíc případů (0,6 %). Průměrná ošetrovací doba byla 8,6 dne, což ve výsledku představuje pokles průměrného denního stavu léčených pacientů v lůžkových zdravotnických zařízeních z 56,6 tisíc na 55,8 tisíc osob oproti roku 2015. Nemocnic se v roce 2016 týkalo 94,3 % všech hospitalizací a 67,7 % objemu poskytnuté lůžkové péče v počtu ošetrovacích dní. Konkrétně ve fakultních nemocnicích činil průměrný denní stav pacientů 8 616 osob (22,8 %), v nemocnicích následné péče 2 099 osob (5,6 %) a v ostatních nemocnicích to bylo 27 082 osob (71,7 %). Následující rozbor se bude týkat pouze poskytovatelů lůžkové péče nemocničního typu.

V nemocnicích ČR bylo dle dostupných dat za rok 2016 ukončeno přes 2 235 tisíc hospitalizací s průměrnou ošetrovací dobou 6,2 dne. Oproti roku 2015, kdy průměrná ošetrovací doba činila rovněž 6,2 dne, to představuje pokles o 15,0 tisíce. Průměrně denně se tedy v průběhu roku 2016 v nemocnicích nacházelo 37,8 tisíce pacientů, o 1,6 % méně než v předchozím roce. Na tisíc obyvatel připadalo v přepočtu 211,6 případů hospitalizace, tj. o 7,5 % méně ve srovnání s rokem 2004, kdy byl počet případů v přepočtu na obyvatele nejvyšší v historii registru. Po odstranění rušivého vlivu postupujícího demografického stárnutí činí pokles již 14,1 %. Vzhledem k výraznému poklesu průměrné ošetrovací doby téměř o polovinu z 11,8 dne v roce 1992 až na současných 6,2 dne se však celkový objem poskytované lůžkové péče v nemocnicích z hlediska počtu ošetrovacích dní snížil v průběhu celého období již více než o třetinu.

Nejvíce hospitalizací (17,2 %) proběhlo jako každoročně na interních odděleních s počtem 384,4 tisíc hospitalizací a průměrnou ošetrovací dobou 6,3 dne. Průměrně denně se zde v roce 2016 nacházelo 6,6 tisíce (17,5 %) pacientů. Dále jsou nejvíce obsazovaná chirurgická oddělení s 333,3 tisíci (14,9 %) hospitalizacemi a průměrnou ošetrovací dobou 4,9 dne. Průměrný stav pacientů na těchto odděleních činil 4,5 tisíce osob (11,9 %). V počtu ošetrovacích dní tato oddělení předstihují oddělení ústavní ošetrovatelské péče, kde průměrná ošetrovací doba u 47,5 tisíce hospitalizací za rok 2016 činila 41,5 dne a průměrný stav pacientů tak představoval 5,4 tisíce osob (14,3 %). Více než čtvrt milionu hospitalizací opět vykazala gynekologická (12,1 %) a pediatrická oddělení (11,6 %), kde průměrná ošetrovací doba činila pouze 3,6 resp. 3,5 dne a průměrný stav pacientů činil 2,7 resp. 2,5 tisíce osob. Přes 100 tisíc případů hospitalizace za rok 2016 ukončila již pouze oddělení ortopedická a neurologická. Nejvyššími průměrnými ošetrovacími dobami se kromě ústavní ošetrovatelské péče vyznačovala především oddělení dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče (DIOP) a dlouhodobé intenzivní péče (DIP) s 78,6 dny resp. 72,2 dny. Od roku 2012 jsou samostatně vykazována oddělení paliativní péče a sdružených interních a chirurgických oborů.

Z hlediska objemu poskytované péče v počtu ošetrovacích dní nejvýznamnějším a počtem případů druhým nejčetnějším důvodem pro hospitalizaci byly nemoci

oběhové soustavy (IX. kapitola MKN-10) s 28,2 hospitalizacemi (13,4 %) na tisíc obyvatel a průměrnou ošetrovací dobou 7,6 dne. Oproti roku 2015 poklesl standardizovaný počet případů o 3,8 %, ve srovnání s rokem 2004 činil standardizovaný pokles 34,2 %. Průměrný stav léčených pacientů činil v nemocnicích 6 247 osob a jejich průměrný věk dosahoval 68,8 let. Pacienti byli především hospitalizováni pro ischemické choroby srdeční (19,1 %), z toho 7,8 procentního bodu činil infarkt myokardu, dále jiné choroby srdeční (35,5 %), cévní nemoci mozku (16,7 %), aterosklerózu (8,4 %), žilní městky dolních končetin (5,0 %) a hypertenzi (4,7 %). Nejčastěji končily úmrtím hospitalizace pro cévní nemoci mozku, a to v 9,7 % případů. Cévní nemoci mozku se zároveň vyznačovaly výrazně nadprůměrnou ošetrovací dobou 12,9 dne. Z celkového počtu hospitalizovaných pro nemoci oběhové soustavy bylo operováno 14,7 % pacientů a 15,9 tisíc pacientů (5,3 %) zemřelo.

V počtu případů hospitalizace nemoci oběhové soustavy převyšují faktory ovlivňující zdravotní stav a kontakt se zdravotnickými službami (XXI. Kapitola MKN-10) s 28,5 hospitalizacemi (13,5%) na tisíc obyvatel. Tato skupina příčin hospitalizace dlouhodobě nabývá na významu a oproti roku 1994 došlo k nárůstu již o 80,4 % z 15,8 případů na 28,5 případů v přepočtu na tisíc obyvatel. Zprvu celkový rozsah poskytnuté péče v počtu ošetrovacích dní v rámci této skupiny příčin do roku 1999 klesal až na průměrný stav 2,4 tisíce pacientů denně a průměrná ošetrovací doba také poklesla na stabilní hodnotu okolo 5 dní. Následně však došlo k nárůstu objemu poskytované péče až na průměrný denní stav 4 778 pacientů v roce 2016. Tento počet nejvýrazněji narostl v letech 2011 až 2014, a to o 41,4 % z průměrného denního stavu 3,3 tisíce pacientů v roce 2011. V roce 2015 došlo oproti roku 2014 k mírnému poklesu (o 0,2 %), v roce 2016 pak nastal oproti roku 2015 nárůst (2,7 %). Od roku 2011 narostla průměrná ošetrovací doba pacientů o více než polovinu dne z 5,1 na 5,8 dnů. Velká část hospitalizací, a tím pádem i doby pobytu v nemocnici, se v případě této skupiny příčin, jak už z názvu vyplývá, netýká primárně nemocnosti. Nejčastěji hospitalizované v rámci příčin XXI. kapitoly byly osoby, které se setkaly se zdravotnickými službami za okolností souvisejících s reprodukcí (33,6 %), z toho se vyjma 2,2 tisíce případů (2,2 %) jednalo výhradně o hospitalizace narozených dětí (dg. Z38). Dalších 23,7 % případů z této skupiny příčin představovaly hospitalizace zdravých osob, které doprovázely osoby nemocné (dg. Z76.3). Ze zbývajících příčin patří mezi početně významné již pouze diagnóza Z51 zahrnující hospitalizace z důvodu provádění chemoterapie, radioterapie, paliativní či jiné lékařské péče (11,5 %) a diagnóza Z50 označující péči s použitím rehabilitačních výkonů (13,1 %), která však zahrnovala třetinu poskytnuté péče v počtu ošetrovacích dní vykázaných v rámci XXI. kapitoly MKN-10. Dohromady všechny výše uvedené diagnózy představují 81,9 % případů a 83,7 % poskytnuté ošetrovací doby v rámci této skupiny příčin.

Z hlediska objemu poskytnuté péče byly třetím nejzávažnějším důvodem pro hospitalizaci poranění, otravy a jiné následky vnějších příčin (XIX. kapitola MKN-10) s průměrným denním stavem 3 718 hospitalizovaných pacientů v nemocnicích ČR

v roce 2016. Počet případů hospitalizace na tisíc obyvatel pro tyto příčiny činil 18,8 (8,9 %) a průměrná ošetrovací doba jednoho případu odpovídá předchozímu roku s délkou 6,8 dne. Nejčastějšími důsledky úrazů byly s 86,8 tisíci případy hospitalizace pro různé zlomeniny (44,2 %), dále si 28,7 tisíc hospitalizací vyžádala nitrolební poranění (14,6 %) a 16,9 tisíc případů způsobila vymknutí, podvrknutí či natažení kloubů a vazů (8,6 %). Z hlediska vnějších příčin (XX. kapitola MKN-10), byly nejčastějším důvodem těchto úrazů různé pády (63,5 %) a dále dopravní nehody (9,1 %). V roce 2016 v nemocnicích zemřelo 2,7 tisíce hospitalizovaných osob s úrazem, tj. 13,5 úmrtí na tisíc hospitalizací pro úraz. Operaci si vyžádalo 42,4 % hospitalizací pro úrazy.

V počtu případů hospitalizace jsou důsledky úrazů převyšovány nemocemi trávicí soustavy (XI. kapitoly MKN-10), pro které bylo v roce 2016 zaznamenáno 19,5 hospitalizací (9,2 %) v přepočtu na tisíc obyvatel. Po výraznějším poklesu standardizované míry počtu hospitalizací na obyvatele v letech 2004 až 2011 (o 16,6 %) se počet stabilizoval. Ošetrovací doba u této skupiny příčin však činí podprůměrných 5,3 dní a dlouhodobě se stále snižuje, a to od roku 2004 již o 1,5 dne. Celkově průměrný denní stav hospitalizovaných pro nemoci trávicí soustavy poklesl na své dosavadní minimum 3 023 pacientů, jejichž věk činil průměrně 53,9 let. V rámci nemocí trávicí soustavy se nejvíce hospitalizací týkalo onemocnění střev (21,2 %), kýly (18,0 %), žlučových kamenů (16,4 %) a nemocí žaludku včetně dvanáctníku (12,8 %). Nejčastěji končily úmrtím hospitalizace pro alkoholické onemocnění jater (12,8 %). Celkem byla operace provedena v případě 43,7 % hospitalizací a 4,1 tisíc pacientů z hospitalizovaných pro nemoci trávicí soustavy zemřelo (2,0 %).

Další významnou příčinu hospitalizace představovaly novotvary (II. kapitola MKN-10), pro které bylo v roce 2016 evidováno 16,0 hospitalizací (7,6 %) v přepočtu na tisíc obyvatel. Z hlediska objemu poskytnuté péče v počtu ošetrovacích dní vycházel průměrný stav hospitalizovaných s novotvary na 2 974 léčených pacientů denně s průměrným věkem 61,6 let. V dlouhodobějším vývoji poklesl standardizovaný počet případů na obyvatele od roku 2004 již o 29,7 %, meziročně pak o 0,8 %. Obdobně jako u jiných příčin i u novotvarů dochází k dlouhodobému poklesu ošetrovací doby, a to ve srovnání s rokem 2000 o více než třetinu z 9,9 na 6,4 dne. Hospitalizačně léčené zhoubné novotvary se nejčastěji týkaly trávicího ústrojí (19,8 %), zejména tlustého střeva, močového ústrojí (9,1 %), a to především močového měchýře, dále dýchacího ústrojí včetně jiných nitrohručních orgánů (7,1 %), prsu (5,7 %) a ženských pohlavních orgánů (5,1 %), prostaty a jiných mužských pohlavních orgánů (4,9 %). Dalších 19,2 % případů se týkalo nezhoubných novotvarů. Nejdelsí průměrnou ošetrovací dobou (11,4 dne) se vyznačovala léčba leukémie. Nejčastěji končily úmrtím hospitalizace pro novotvary žlučníku (21,1 %), plíce (19,9 %), jater (16,8 %) a slinivky (15,7 %). Průměrně dosahovala úmrtnost hospitalizovaných pro novotvary 5,9 % a operace byla provedena v 47,4 % případů. Kromě hospitalizací pro novotvary, spadající svou základní hospitalizační diagnózou do II. kapitoly MKN-10, je nutné pro celkové

zhodnocení rozsahu poskytované péče zahrnout dalších 31,8 tisíce hospitalizací s diagnózou Z51.0-2, které se uskutečnily z důvodu provádění chemoterapeutických a radioterapeutických léčebných zákroků. Po započtení těchto případů by celkový počet hospitalizací činil 19,0 hospitalizací na tisíc obyvatel.

Z ostatních skupin onemocnění jsou dále počtem hospitalizací na tisíc obyvatel významné nemoci močové a pohlavní soustavy s 16,8 případy (7,9 %), nemoci svalové a kosterní soustavy s 16,7 případy (7,9 %) a nemoci dýchací soustavy s 13,1 případy (6,2 %). U nemocí dýchací soustavy došlo k výraznějšímu meziročnímu standardizovanému poklesu o 6,0 %, pokles o 2,1 % byl zaznamenán u nemocí močové a pohlavní soustavy. I většina ostatních příčin se vyznačovala mírným meziročním poklesem.

Struktura a četnost hospitalizací je významně determinována věkem i pohlavím pacientů. Z hlediska pohlaví vychází na ženy o pětinu více hospitalizací než na muže, a to 231,1 případů na tisíc žen oproti 191,4 případům na tisíc mužů v roce 2016. Příčinou vyššího počtu hospitalizací je starší věková struktura žen, vyšší naděje na dožití a především nezastupitelná reprodukční úloha. Po odstranění vlivu rozdílné věkové struktury z výpočtu provedením standardizace připadá na ženy o 15,9 % hospitalizací více než na muže. Nejčastější příčinou hospitalizace žen jsou diagnózy z XXI. kapitoly MNK-10, kde připadalo na tisíc žen 33,7 případů hospitalizace oproti 23,1 případům na tisíc mužů, tj. po provedení standardizace rozdíl o 41,4 %. Druhou nejčastější skupinou příčin hospitalizace s podílem 13,2 % představovaly u žen diagnózy zařazené v XV. kapitole MKN-10 pod názvem těhotenství, porod a šestinedělí. Dále jsou ženy téměř desetkrát častěji hospitalizovány z důvodu doprovodu osoby nemocné (dg. Z76.3). Pokud bychom nezahrnuli hospitalizace pro diagnózy uvedené v XV. a XXI. kapitole MKN-10 do výpočtu, vycházelo by po provedení standardizace na ženy o 10,5 % hospitalizací méně než na muže.

Mezi pohlavími jsou významné rozdíly i v rámci jiných skupin nemocí. Nejvýrazněji se rozdíl projevuje u nemocí močové a pohlavní soustavy (XIV. kapitola MKN-10), kde na ženy vychází téměř dvojnásobný počet případů, a to 21,4 případů na tisíc žen oproti 12,0 případů na tisíc mužů, tj. po provedení standardizace o 80,0 % více hospitalizací na ženy než na muže. Kromě nemocí spjatých výhradně s daným pohlavím jsou ženy výrazně častěji hospitalizovány pro onemocnění ledvin a záněty močového měchýře, avšak kameny v močovém ústrojí jsou častější u mužů. O 66,0 % vyšším standardizovaným počtem hospitalizací u mužů oproti ženám se vyznačovaly nemoci oběhové soustavy, dále poranění, otravy a jiné následky vnějších příčin (o 47,5 %), nemoci dýchací soustavy (o 41,6 %) a vrozené vady (o 40,5 %).

Pravděpodobnost potřeby hospitalizace se výrazně zvyšuje s přibývajícím věkem. Zatímco ve věku mezi 10 až 14 rokem bylo zaznamenáno pouze 81,5 hospitalizací na tisíc obyvatel, ve věku 85 let a více to bylo 8,4krát tolik (683,5). Výrazně zvýšeným počtem hospitalizací se vyznačují děti do jednoho roku věku, které jsou hospitalizovány v souvislosti s narozením v nemocnici, a ženy

v reprodukčním věku mezi 20 až 40 rokem věku z důvodu těhotenství a porodů. K největšímu nárůstu potřeby hospitalizační péče dochází zhruba od 55 let věku, kdy ve věkové skupině 50 až 54 let vychází na tisíc obyvatel 157,8 hospitalizací, což je necelý dvojnásobek hodnoty ve věku 10–14 let, ale pouze 23,1 % úrovně ve věku 85 a více let. Podobným nárůstem se vyznačuje také průměrná ošetřovací doba, která činí ve věku do 45 let průměrně méně než 5 dní a posléze narůstá až na 11,3 dne ve věku 85 a více let. Zatímco ve věku do 50 let jsou u mužů nejčastější hospitalizace pro úrazy s 18,0 případy na tisíc obyvatel, u žen to jsou z hlediska nemocnosti hospitalizace pro nemoci močové a pohlavní soustavy s 16,6 případy na tisíc obyvatel příslušného pohlaví. Z průměrného stavu hospitalizovaných pacientů ve věku nad 50 let tvořili v nemocnicích 22,1 % léčení pro nemoci oběhové soustavy, 10,7 % pro poranění, otravy a jiné následky vnějších příčin, 9,4 % pro novotvary, 9,0 % pro nemoci svalové a kosterní soustavy a 8,1 % pro nemoci trávicí soustavy.

Určité rozdíly lze pozorovat také z hlediska regionální dostupnosti a rozsahu čerpání hospitalizační péče obyvateli. Největší dostupností péče se z hlediska poměru průměrného denního stavu pacientů vůči počtu obyvatel vyznačuje kromě Hl. m. Prahy také Jihomoravský kraj, kde v roce 2016 připadalo na tisíc obyvatel 4,2 hospitalizovaných pacientů v místních nemocnicích. Nadprůměrné hodnoty byly dále zaznamenány v Královéhradeckém, Plzeňském (3,9) a Libereckém kraji (3,8). Naopak podprůměrným stavem pacientů na tisíc obyvatel se díky spádovosti vyznačoval kraj Středočeský (2,8) a Karlovarský kraj (3,1). Nejvyšší spádovost v podílu hospitalizací osob s bydlištěm mimo kraj hospitalizace vychází opět v Hl. m. Praha (43,9 %), dále to s výrazným odstupem byly Středočeský (16,2 %), Královéhradecký (15,4 %) a Liberecký kraj (12,8 %). Z celkového počtu 16 373 hospitalizací cizinců proběhlo 21,6 % v nemocnicích Jihomoravského kraje, 17,0 % v Hl. m. Praha a 15,3 % v Plzeňském kraji.

Z hlediska nemocnosti byl největší počet hospitalizovaných dle bydliště na tisíc osob zaznamenán u obyvatel krajů Ústeckého (244,0), Vysočiny (230,5) a Karlovarského (226,5). Naopak méně než 200 hospitalizacemi na tisíc obyvatel se kromě Hl. m. Prahy vyznačoval také Královéhradecký kraj. Pro zpřesnění vypovídací schopnosti statistiky hospitalizací o nemocnosti v jednotlivých regionech lze provést eliminaci rozdílů ve věkové struktuře prostřednictvím standardizace a odstraněním XV. a XXI. kapitoly z výpočtu. Výsledkem je, že nejvyšší průměrný denní stav hospitalizovaných pacientů přesahující více než 300 mužů a 285 žen na 100 tisíc obyvatel daného pohlaví byl zaznamenán v okresech Svitavy, Semily, Český Krumlov, Louny a Most. Naopak nejméně hospitalizovaných vychází u obyvatel Prahy-západ, Hl. m. Prahy, Českých Budějovic, Prahy-východ a Pardubic, kde to bylo méně než 210 mužů a 200 žen na 100 tisíc obyvatel daného pohlaví.

V roce 2016 byla provedena operace v průběhu 665,1 tisíc hospitalizací, tj. 29,8 % z celkového počtu hospitalizací v nemocnicích ČR, z toho 16,7 % operací bylo neodkladných. Operační zákrok bývá nejčastěji prováděn u hospitalizovaných na odděleních plastické chirurgie (83,9 %) a ortopedie (79,9 %). Avšak absolutně největší počet případů hospitalizace s provedenou operací byl zaznamenán na

odděleních chirurgie (27,8 %) a gynekologie (20,7 %). Nejvyšším podílem operovaných přesahujícím 50 % se vyznačují hospitalizované ženy ve věku 45 až 49 let a muži s podílem nad 40 % operovaných ve věku 20 až 44 let. Počet hospitalizovaných s provedenou operací v přepočtu na tisíc obyvatel se zvyšuje s přibývajícím věkem až na 126,5 případů u mužů ve věku 75-79 let. U žen byla potřeba operace nejvyšší ve věku 70-74 let, a to v 98,8 případech na tisíc žen v tomto věku. Nejvíce operací bylo provedeno z důvodu vnitřní poruchy či artrózy kolenního kloubu (5,4 %), kýly (5,1 %), pro žlučové kameny (3,0 %), onemocnění mandlí (2,9 %), porod císařským řezem (2,6 %) a zlomeniny stehenní kosti (2,1 %). Úmrtím skončilo v roce 2016 po operaci 3,9 tisíce pacientů, tj. 5,8 úmrtí na tisíc hospitalizací s provedenou operací.

Z celkového počtu hospitalizací v nemocnicích v roce 2016 skončilo úmrtím pacienta 55 232 případů (2,5 %). Nejčastěji úmrtím končily hospitalizace na odděleních paliativní péče (78,9 %), dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče (51,4 %), dlouhodobé intenzivní péče (35,2 %), ARO (17,7 %), ošetrovatelské péče (16,3 %) a geriatrických odděleních (9,9 %). Avšak nejvíce pacientů zemřelo opět na odděleních interních (41,1 %), dále pak na výše uvedených odděleních ošetrovatelské péče (14,0 %) a ARO (10,9 %). Nejvíce zemřelých bylo hospitalizováno pro nemoci oběhové soustavy (28,8 %), novotvary (18,0 %) a nemoci dýchací soustavy (16,5 %). Nejvyšší počet případů končících úmrtím na tisíc hospitalizací připadalo na hospitalizace pro nemoci dýchací soustavy (65,9), dále následují hospitalizace pro novotvary s počtem 59,0 úmrtí a teprve poté hospitalizace pro nemoci oběhové soustavy s 53,4 úmrtími na tisíc hospitalizací.

Z počtu 2 235 tisíc ukončených hospitalizací v nemocnicích v roce 2016 bylo 59,1 % zahájeno na základě doporučení ošetřujícího lékaře, 12,5 % lékařem rychlé záchranné služby či pohotovosti, 11,8 % naopak bez doporučení lékaře a v 11,4 % přijetí se jednalo o překlady pacienta. Celkem 32,4 % přijetí bylo neodkladných a 41,1 % plánovaných. Zatímco většina hospitalizací (82,0 %) skončila propuštěním pacienta domů, 13,4 % případů hospitalizace pokračovalo v jiném oddělení či zdravotnickém zařízení. U většiny léčených (75,6 %) byla po propuštění nutná následná ambulantní péče a pouze u 10,3 % propuštěných pacientů nebyla žádná další péče potřeba.

Vzhledem k překladům a opakovaným hospitalizacím v průběhu roku se 2 235 tisíc případů hospitalizace v roce 2016 týkalo 1 473 tisíc osob, tj. 152 případů na sto hospitalizovaných osob. Po očištění počtu případů hospitalizace o překlady v rámci téhož zařízení, činil celkový počet pobytů v rámci jednotlivých nemocnic 2 095 tisíc. Z toho však v 88,1 tisících případů (3,9 %) navazovala hospitalizace v jiné nemocnici, resp. jiném zdravotnickém zařízení akutní péče, a 70,6 tisíc případů (3,2 %) pokračovalo hospitalizací ve zdravotnickém zařízení následné péče.

Značky v tabulkách

Ležatá čárka (-)	v tabulce na místě čísla značí, že se jev nevyskytoval
Nula (0; 0,0; 0,00)	znamená, že se jev vyskytl, ale hodnota vypočteného ukazatele je menší než polovina jednotky použité v tabulce
Tečka (.)	na místě čísla značí, že údaj není k dispozici nebo je nespolehlivý
Ležatý křížek (x)	značí, že zápis není možný z logických důvodů

Symbols in the tables

<i>A dash (-)</i>	<i>in place of a number indicates that the phenomenon did not occur</i>
<i>0 or 0,0 or 0,00</i>	<i>indicates that the phenomenon occurred, but the value of calculated indicator is less than half of unit used in table</i>
<i>A dot (.)</i>	<i>in place of a number indicates that the number is not available or cannot be relied on</i>
<i>A skew cross (x)</i>	<i>indicates that the entry is not applicable for logical reasons</i>

Slovní označení kapitol MKN-10 použitých v publikaci

Names of ICD-10 chapters used in publication

Kapitola MKN-10	Název kapitoly
I.	Některé infekční a parazitární nemoci <i>Certain infectious and parasitic diseases</i>
II.	Novotvary <i>Neoplasms</i>
III.	Nemoci krve, krvetvorných orgánů a některé poruchy týkající se mechanismu imunity <i>Diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism</i>
IV.	Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek <i>Endocrine, nutritional and metabolic diseases</i>
V.	Poruchy duševní a poruchy chování <i>Mental and behavioural disorders</i>
VI.	Nemoci nervové soustavy <i>Diseases of the nervous system</i>
VII.	Nemoci oka a očních adnex <i>Diseases of the eye and adnexa</i>
VIII.	Nemoci ucha a bradavkového výběžku <i>Diseases of the ear and mastoid process</i>
IX.	Nemoci oběhové soustavy <i>Diseases of the circulatory system</i>
X.	Nemoci dýchací soustavy <i>Diseases of the respiratory system</i>
XI.	Nemoci trávicí soustavy <i>Diseases of the digestive system</i>
XII.	Nemoci kůže a podkožního vaziva <i>Diseases of the skin and subcutaneous tissue</i>
XIII.	Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně <i>Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue</i>
XIV.	Nemoci močové a pohlavní soustavy <i>Diseases of the genitourinary system</i>
XV.	Těhotenství, porod a šestinedělí <i>Pregnancy, childbirth and the puerperium</i>
XVI.	Některé stavy vzniklé v perinatálním období <i>Certain conditions originated in the perinatal period</i>

Slovní označení kapitol MKN-10 použitých v publikaci

Names of ICD-10 chapters used in publication

Kapitola MKN-10	Název kapitoly
XVII.	Vrozené vady, deformace a chromozomální abnormality <i>Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities</i>
XVIII.	Příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy nezařazené jinde <i>Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified</i>
XIX.	Poranění, otravy a některé jiné následky vnějších příčin <i>Injury, poisoning and certain other consequences of external causes</i>
XX.	Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti <i>External causes of morbidity and mortality</i>
XXI.	Faktory ovlivňující zdravotní stav a kontakt se zdravotnickými službami <i>Factors influencing health status and contact with health services</i>

Seznam termínů užitých v publikaci a anglických ekvivalentů

List of terms used in the publication and their English equivalents

absolutně	<i>number</i>
bezdomovci	<i>homeless</i>
bydlící mimo kraj hospitalizace	<i>resident out of region of hospitalization</i>
bydlící v kraji hospitalizace	<i>resident in region of hospitalization</i>
celkem	<i>total</i>
cizinci	<i>foreigners</i>
kapitola MKN-10	<i>ICD-10 chapter</i>
kraj bydliště	<i>region of residence</i>
kraj hospitalizace (ošetření)	<i>region of hospitalization</i>
mimo kraj bydliště	<i>out of region of residence</i>
muži	<i>men</i>
na 1 000 obyvatel	<i>per 1 000 inhabitants</i>
okres	<i>district</i>
operační diagnóza	<i>operation diagnosis</i>
počet hospitalizací	<i>number of hospitalizations</i>
počet hospitalizací s operací	<i>number of hospitalizations with operation</i>
počet ošetrovacích dnů	<i>length of stay in days</i>
počet propuštění	<i>number of discharges</i>
počet případů	<i>cases of hospitalization</i>
počet zemřelých	<i>number of deaths</i>
průměrná ošetrovací doba	<i>average length of stay</i>
průměrný věk	<i>average age</i>
relativně	<i>in %</i>
s nemocniční nákazou	<i>with hospital infection</i>
s pooperačními komplikacemi	<i>with complications after surgery</i>
skupina	<i>group</i>
standardizovaná míra	<i>standardized rate</i>
v kraji mimo okres bydliště	<i>in region out of district of residence</i>
% operovaných	<i>% of operated persons</i>
věková skupina	<i>age group</i>
vnější příčina úrazu	<i>external cause of injury</i>
základní diagnóza	<i>basic diagnosis</i>
z toho	<i>of which</i>

Seznam termínů užitých v publikaci a anglických ekvivalentů

List of terms used in the publication and their English equivalents

z toho operace:	<i>incl. surgery:</i>
neodkladná	<i>urgent surgical performance</i>
jiná	<i>other surgery</i>
žádná	<i>no surgery</i>
ženy	<i>women</i>
oddělení:	<i>department:</i>
interna	<i>internal</i>
kardiologie	<i>cardiology</i>
revmatologie	<i>rheumatology</i>
diabetologie	<i>diabetology</i>
gastroenterologie	<i>gastroenterology</i>
klinická farmakologie	<i>clinical pharmacology</i>
geriatrie	<i>geriatrics</i>
infekční	<i>infectious diseases</i>
pneumologie a ftizeologie	<i>pneumology and ftizeology</i>
neurologie	<i>neurology</i>
psychiatrie	<i>psychiatry</i>
nemoci z povolání	<i>occupational diseases</i>
pediatrie (dětské)	<i>paediatrics</i>
gynekologicko-porodnické	<i>gynaecology</i>
novorozenecké	<i>independent newborns sections</i>
chirurgie	<i>surgery</i>
neurochirurgie	<i>neurosurgery</i>
plastická chirurgie	<i>plastic surgery</i>
kardiochirurgie	<i>cardiosurgery</i>
traumatologie	<i>traumatology</i>
anesteziologicko-resuscitační (ARO)	<i>anaesthesiology & resuscitation</i>
ortopedie	<i>orthopaedics</i>
urologie	<i>urology</i>
ušní, nosní, krční (ORL)	<i>otolaryngology</i>
foniatrie	<i>speech therapy</i>
oftalmologie (oční)	<i>ophthalmology</i>
stomatologie	<i>stomatology</i>
dermatovenerologie (kožní)	<i>dermatovenerology</i>
klinická onkologie	<i>clinical oncology</i>
radiační onkologie	<i>radiation oncology</i>
dětská chirurgie	<i>paediatric surgery</i>
nefrologie	<i>nephrology</i>

Seznam termínů užitých v publikaci a anglických ekvivalentů

List of terms used in the publication and their English equivalents

klinická hematologie	<i>clinical haematology</i>
ortopedická protetika	<i>orthopaedic prosthetics</i>
rehabilitační a fyzikální medicína	<i>rehabilitation</i>
nukleární medicína	<i>nuclear medicine</i>
hrudní chirurgie	<i>thoracic surgery</i>
dětská onkologie	<i>paediatric oncology</i>
cévní chirurgie	<i>vascular surgery</i>
dětská psychiatrie	<i>paediatric psychiatry</i>
léčba popálenin	<i>treatment of burns</i>
dětské oční	<i>paediatric eye diseases</i>
dětská ORL	<i>paediatric otolaryngology</i>
intenzivní péče	<i>intensive care</i>
dětská neurologie	<i>paediatric neurology</i>
dlouhodobé intenzivní péče (DIP)	<i>long term intensive care</i>
paliativní péče	<i>palliative care</i>
ústavní ošetrovatelské péče	<i>in-patient nursing care</i>
dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče (DIOP)	<i>long term intensive nurisng care</i>
AT – návykových nemocí	<i>alcoholism and toxicology</i>
maxilofaciální chirurgie	<i>maxillofacal surgery</i>
ostatní oddělení	<i>other departments</i>
přijetí doporučil:	<i>admission recommended by:</i>
praktický lékař	<i>general practitioner</i>
jiný ošetřující lékař	<i>other attending physician</i>
lékař LSPP	<i>first aid physician</i>
lékař RZP	<i>fast medical aid physician</i>
jiné zdravotnické zařízení	<i>other health establishment</i>
jiné oddělení	<i>other department</i>
bez doporučení	<i>no recommendation</i>
sociální pracovník	<i>social worker</i>
narození v nemocnici	<i>birth at the hospital</i>
hospitalizace pokračuje	<i>hospitalization continues</i>
přijetí:	<i>admission:</i>
neodkladné	<i>urgent</i>
plánované	<i>planed</i>
jiné	<i>other</i>

Seznam termínů užitých v publikaci a anglických ekvivalentů

List of terms used in the publication and their English equivalents

důvod přijetí:	<i>reason of admission:</i>
ochranná léčba	<i>preventive therapy</i>
sociální důvod	<i>social reason</i>
diagnostický důvod	<i>diagnostic reason</i>
léčebný důvod	<i>therapeutic reason</i>
jiný důvod	<i>other reason</i>
ukončení hospitalizace:	<i>hospitalization terminated by:</i>
propuštěn domů	<i>discharge home</i>
propuštěn do zařízení sociální péče	<i>discharge to welfare home</i>
přeložen na jiné oddělení	<i>transfer to other department</i>
přeložen do zařízení následné péče	<i>transfer to after care establishment</i>
přeložen do zdravotnického zařízení akutní péče	<i>transfer to acute care establishment</i>
předčasné ukončení hospitalizace	<i>against medical advice</i>
zemřel – vystaven poukaz na pitvu	<i>death – autopsy</i>
zemřel – nevystaven poukaz na pitvu	<i>death – nonautopsy</i>
nemocniční nákaza:	<i>hospital-acquired infection:</i>
žádná	<i>none</i>
ranná	<i>wound infection</i>
gastrointestinální	<i>gastrointestinal</i>
močová	<i>urinary</i>
dýchací	<i>respiratory</i>
jiná	<i>other</i>
potřeba další péče po propuštění:	<i>necessity of further care after discharge:</i>
žádná	<i>none</i>
dočasná ambulantní péče	<i>temporary ambulatory care</i>
trvalá ambulantní péče	<i>permanent ambulatory care</i>
ústavní léčba (bez lázeňské)	<i>in-patient therapy (without balneal care)</i>
ústavní sociální služba	<i>in-patient social care</i>
domácí ošetrovatelská péče	<i>home care</i>
lázeňská péče	<i>balneal care</i>

Seznam zkratk názvů krajů a okresů

List of abbreviations of regions

PHA	Hl. m. Praha	DC	Děčín	BK	Blansko
BN	Benešov	CV	Chomutov	BM	Brno-město
BE	Beroun	LT	Litoměřice	BI	Brno-venkov
KD	Kladno	LN	Louny	BV	Břeclav
KO	Kolín	MO	Most	HO	Hodonín
KH	Kutná Hora	TP	Teplice	VY	Vyškov
ME	Mělník	UL	Ústí nad Labem	ZN	Znojmo
MB	Mladá Boleslav	UST	Ústecký kraj	JHM	Jihomoravský kraj
NB	Nymburk	CL	Česká Lípa	JE	Jeseník
PY	Praha-východ	JN	Jablonec nad Nisou	OC	Olomouc
PZ	Praha-západ	LI	Liberec	PV	Prostějov
PB	Příbram	SM	Semily	PR	Přerov
RA	Rakovník	LIB	Liberecký kraj	SU	Šumperk
STC	Středočeský kraj	HK	Hradec Králové	OLO	Olomoucký kraj
CB	České Budějovice	JC	Jičín	KM	Kroměříž
CK	Český Krumlov	NA	Náchod	UH	Uherské Hradiště
JH	Jindřichův Hradec	RK	Rychnov nad Kněžnou	VS	Vsetín
PI	Písek	TU	Trutnov	ZL	Zlín
PT	Prachatice	HRA	Královéhradecký kraj	ZLI	Zlínský kraj
ST	Strakonice	CR	Chrudim	BR	Bruntál
TA	Tábor	PU	Pardubice	FM	Frýdek-Místek
JHC	Jihočeský kraj	SY	Svitavy	KI	Karviná
DO	Domažlice	UO	Ústí nad Orlicí	NJ	Nový Jičín
KT	Klatovy	PAR	Pardubický kraj	OP	Opava
PM	Plzeň-město	HB	Havlíčkův Brod	OV	Ostrava-město
PJ	Plzeň-jih	JI	Jihlava	MSK	Moravskoslezský kraj
PS	Plzeň-sever	PE	Pelhřimov		
RO	Rokycany	TR	Třebíč		
TC	Tachov	ZR	Žďár nad Sázavou		
PLZ	Plzeňský kraj	VYS	Kraj Vysočina		
CH	Cheb				
KV	Karlovy Vary				
SO	Sokolov				
KAR	Karlovarský kraj				