

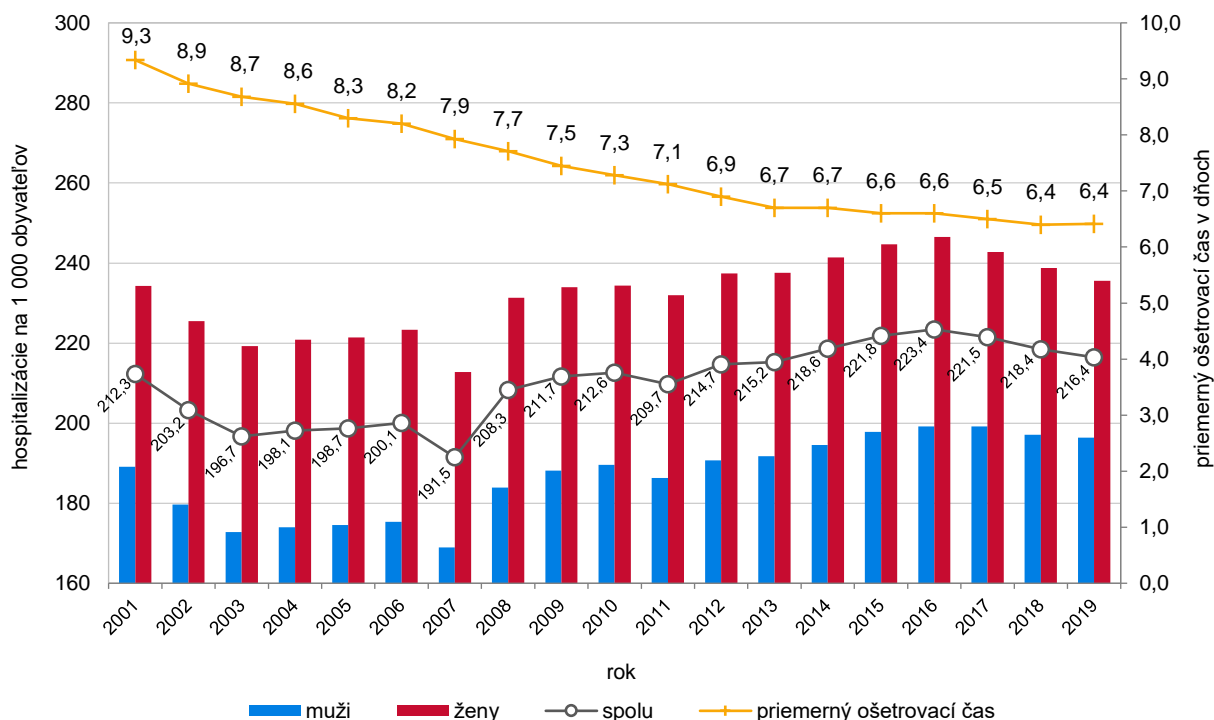
Štatistika hospitalizovaných v Slovenskej republike 2019

Údaje o počte hospitalizácií sú získavané štatistickým zisťovaním **Hlásenie o prijatí do ústavnej starostlivosti – Z (MZ SR) 1-12**, ktorého zber a spracovanie vykonáva Národné centrum zdravotníckych informácií. Hlásenie predkladajú **zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti (ďalej aj ako ÚZS) na SR** – nemocnice, liečebne, hospice, domy ošetrovateľskej starostlivosti, zariadenia biomedicínskeho výskumu. Za **jednu hospitalizáciu** sa považuje **každé ukončenie hospitalizácie na jednom oddelení, ktorá mohla byť ukončená prepustením, úmrtím, alebo preložením pacienta na iné oddelenie toho istého zariadenia alebo na oddelenie iného zariadenia ÚZS**. Do počtu sa zahŕňajú, nie len **ukončené hospitalizácie chorých osôb**, ale aj ukončené hospitalizácie **rodičiek a novorodencov** alebo aj **zdravé osoby, ktoré použili posteľový fond zariadenia ÚZS** pri sprevádzaní chorého v čase jeho hospitalizácie. Sledujú sa ako hospitalizácie tuzemcov, tak aj hospitalizácie osôb bez trvalého pobytu na území v SR. Na základe uvedeného sú **štatistiky v rámci početnosti hospitalizácií najmä ukazovateľom vyťaženia ÚZS SR**.

Znak **promile (‰)**, ktorý sa vyskytuje v texte, vyjadruje počet hospitalizácií na 1 000 obyvateľov.

Na základe spracovania zaslaných dát sme zistili, že roku 2019 bolo v zariadeniach ÚZS SR **ukončených 1 180 474 hospitalizácií**, pričom na 1 000 obyvateľov SR pripadlo 216,4 hospitalizácií (216,4 ‰). Regresno-korelačnou analýzou sme zistili, že **počet hospitalizácií mal** v rámci obdobia rokov 2009 – 2019 **rastúci trend**, to však nemôžeme deklarovať jednoznačne, pretože až 40 % hodnôt bolo príliš odklonených od tohto trendu. Z priebehu krivky vývoja počtu hospitalizácií ([G 1](#)) však vyplýva, že s miernym kolísaním **rástol počet hospitalizácií len do roku 2016**, vtedy dosiahol maximum (223,4 ‰) ([G 1](#)) a od tohto roku už počet hospitalizácií z roka na rok klesal, ale medziročný pokles nepresiahol 1,4 %.

G 1 Vývoj počtu hospitalizácií a priemerného ošetrovacieho času



V [publikačných tabuľkových výstupoch](#) (xlsx, ods) je tento graf uvedený pod označením G 1 (hárok T1).

V sledovanom roku trvala hospitalizácia v priemere **6,4 dňa**, zatiaľ čo v roku 2001 až 9,3 dňa ([G 1](#)). Z uvedeného vyplýva, že **priemerné trvanie hospitalizácie sa skrátilo takmer o tri dni (2,9 dňa)**. Vychádzajúc z regresno-korelačnej analýzy mal **priemerný ošetrovací čas** v rámci rokov 2001 – 2019 jednoznačne **klesajúci trend**. Priemerný ošetrovací čas sme sledovali aj vo vzťahu k hospitalizáciám podľa kapitol MKCH-10, do ktorých spadajú príslušné diagnózy. **Najdlhší priemerný ošetrovací čas** si vyžadujú **duševné poruchy a poruchy správania** – V. kapitola (v priemere 27,8 dňa) a **najkratší choroby oka a očných adnexov** – VII. kapitola (v priemere 3,2 dňa). Podrobnejšie sa tejto téme venujeme v [publikačných tabuľkových výstupoch](#) na hárku T3.

Z hľadiska pohlavia **prevažovali hospitalizácie žien** (55,7 %) nad mužmi (44,3 %). Prevalencia hospitalizácií žien **súvisí predovšetkým s potrebou ústavnej zdravotnej starostlivosti v období tehotenstva, pôrodu a šestonedelia** – XV. kapitola. Okrem toho, sú pre ženy typické častejšie hospitalizácie pri sprevádzaní chorého (diagnóza Z76.3 – Zdravá osoba sprevádzajúca chorého, v rámci XXI. kapitoly).

Hospitalizácie podľa najčastejších skupín diagnóz

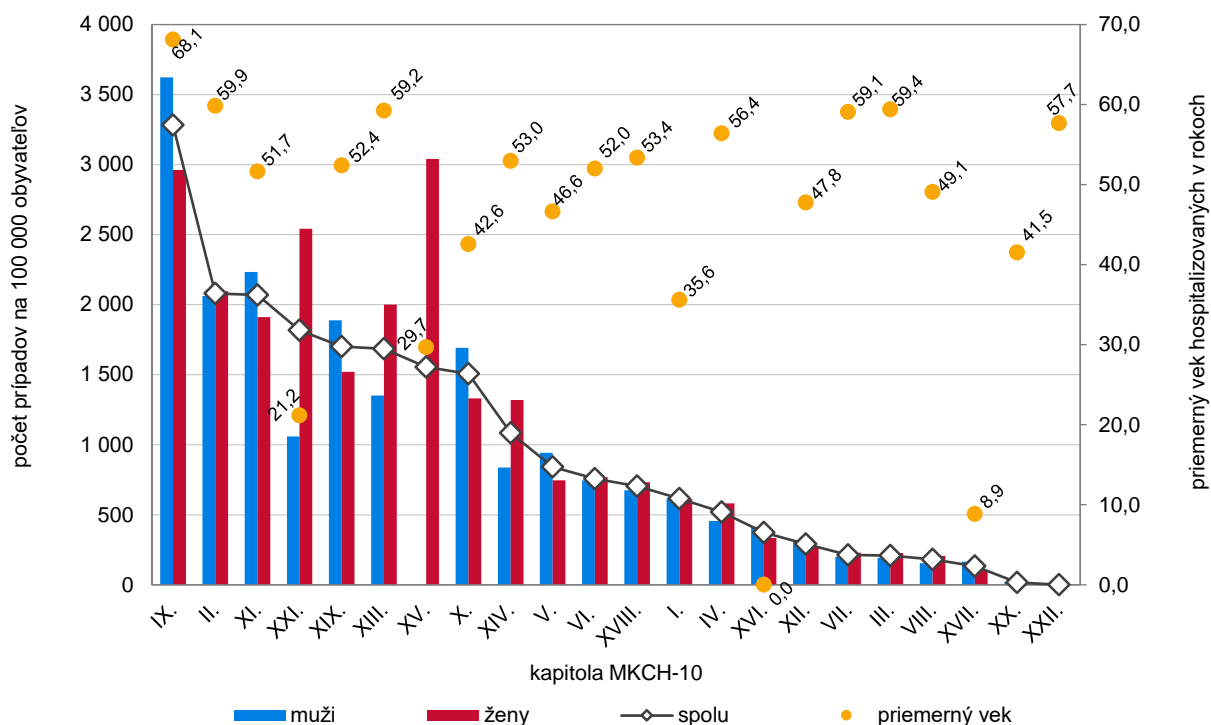
Najčastejšie išlo o hospitalizácie pre **choroby obehovej sústavy** – IX. kapitola (15,2 % zo všetkých 1 180 474 hospitalizácií, čo bolo v počte 179 020 hospitalizácií), po ktorých nasledovali hospitalizácie pre **nádory** – II. kapitola (9,6 %; v počte 113 458) a **choroby tráviacej sústavy** – XI. kapitola (9,6 %; v počte 112 836) ([G 2](#)). Pomerne časté boli aj hospitalizácie pre **poranenia, otravy a niektoré iné následky vonkajších príčin** – XIX. kapitola (7,9 %; v počte 92 728) alebo **choroby svalovej a kostrovej sústavy a spojivového tkaniva** – XIII. kapitola (7,8 %; v počte 91 882) ([G 2](#)).

Vychádzajúc z regresno-korelačnej analýzy sa v rámci časového obdobia 2009 – 2019 **celkový trend vývoja hospitalizácií pre choroby obehovej sústavy nedal jednoznačne určiť**, čo vyplývalo z veľmi slabej závislosti premenných. Táto slabá závislosť medzi rokmi a počtom hospitalizácií bola zapríčinená kolísavým nárastom počtu hospitalizácií v období rokov 2009 – 2014 a následne ich postupným poklesom v období rokov 2014 – 2019 ([G 3](#)). **Podľa opisu vývojovej krivky**, teda hodnotíme, že hospitalizácie na choroby obehovej sústavy dosiahli svoje **maximum v roku 2014**, kedy na **1 000 obyvateľov pripadlo 35,2 hospitalizácií, resp. 35,2 ‰** a **minimum v rokoch 2011 a 2019, pričom v oboch rokoch to bolo 32,8 ‰**.

Hospitalizácie pre **nádorové ochorenia** ako aj pre **choroby svalovej a kostrovej sústavy a spojivového tkaniva** mali jednoznačne **rastúci trend** ([G 3](#)). V rámci nádorových ochorení evidujeme v roku 2009 len 18,9 hospitalizácií na 1 000 obyvateľov (resp. 18,9 ‰), tie v priebehu pribúdajúcich rokov postupne stúpali a v roku 2019 dosiahli úroveň až 20,8 hospitalizácií na 1 000 obyvateľov (resp. 20,8 ‰). Podobne stúpili aj hospitalizácie pre choroby svalovo-kostrovej sústavy a spojivového tkaniva z 11,9 ‰ v roku 2009 na 16,8 ‰ v roku 2019.

V prípade hospitalizácií pre **poranenie, otravy a niektoré iné následky vonkajších príčin** sme k roku 2019 evidovali 17,0 hospitalizácií na 1 000 obyvateľov, čo bolo rovnako ako v roku 2009 ([G 3](#)) a výraznejšie výkyvy od tejto hodnoty sme pozorovali len v rokoch 2014 (pokles o 0,7 ‰) a 2017 (nárast o 0,7 ‰). **Vývoj** takýchto hospitalizácií však celkovo hodnotíme ako **stagnujúci**. **Stagnujúci vývoj** mali aj hospitalizácie **pre choroby tráviacej sústavy** ([G 3](#)), v prípade ktorých v roku 2009 na 1 000 obyvateľov pripadlo 20,6 hospitalizácií a v roku 2019 stúpili len na 20,7 hospitalizácií, pričom najvyšší počet evidujeme za rok 2016 a to 22,1 hospitalizácií. Vývojové štatistiky hospitalizácií v rámci ostatných kapitol, resp. skupín diagnóz uvádzame v [publikačných tabuľkových výstupoch](#) na hárku T 2.2.

G 2 Hospitalizácie na 100 000 obyvateľov a priemerný vek hospitalizovaných podľa kapitol MKCH-10

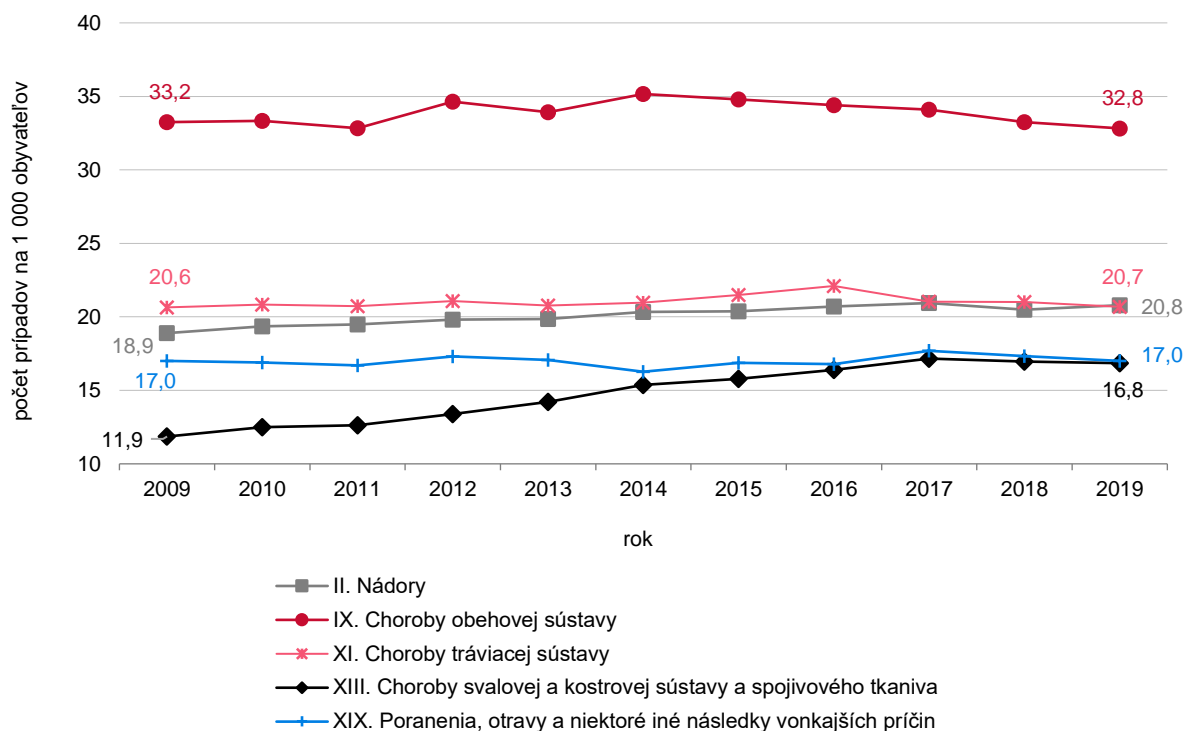


V [publikačných tabuľkových výstupoch](#) (xlsx, ods) je tento graf uvedený pod označením G 3 (hárok T4).

Kapitola / Skupina diagnóz MKCH-10

- I. A00 – B99 Infekčné a parazitové choroby
- II. C00 – D48 Nádory
- III. D50 – D90 Choroby krvi a krvotvorných ústrojov a niektoré poruchy s účasťou imunitných mechanizmov
- IV. E00 – E90 Endokrinné, nutričné a metabolické choroby
- V. F00 – F99 Duševné poruchy a poruchy správania
- VI. G00 – G99 Choroby nervovej sústavy
- VII. H00 – H59 Choroby oka a očných adnexov
- VIII. H60 – H95 Choroby ucha a hlávkového výbežku
- IX. I00 – I99 Choroby obehovej sústavy
- X. J00 – J99 Choroby dýchacej sústavy
- XI. K00 – K93 Choroby tráviacej sústavy
- XII. L00 – L99 Choroby kože a podkožného tkaniva
- XIII. M00 – M99 Choroby svalovej a kostrovej sústavy a spojivového tkaniva
- XIV. N00 – N99 Choroby močovopohlavnej sústavy
- XV. O00 – O99 Gravidita, pôrod a šestonedelie
- XVI. P00 – P96 Určité choroby vzniknuté v perinatálnom období
- XVII. Q00 – Q99 Vrodené chyby, deformity a chromozómové anomálie
- XVIII. R00 – R99 Subjektívne a objektívne príznaky, abnormálne klinické a laboratórne nálezy, nezatriedené inde
- XIX. S00 – T98 Poranenia, otravy a niektoré iné následky vonkajších príčin
- XX. V01 – Y98 Vonkajšie príčiny chorobnosti a úmrtnosti
- XXI. Z00 – Z99 Faktory, ovplyvňujúce zdravotný stav a styk so zdravotníckymi službami
- XXII. U00 – U99 Kódy na osobitné účely

G 3 Vývoj počtu hospitalizácií na vybrané skupiny ochorení podľa kapitol MKCH-10



V [publikačných tabuľkových výstupoch](#) (xlsx, ods) je tento graf uvedený pod označením G 2 (hárok T2.2).

Najčastejšie skupiny diagnóz sme hodnotili aj z hľadiska vybraných ukazovateľov, ktoré podrobnejšie uvádzame v [publikačných tabuľkových výstupoch](#) na hárku T 4.

V prípade **chorôb obehovej sústavy** sme zo získaných dát stanovili **priemerný vek hospitalizovaného na 68,1 rokov (G 2)**, pričom **priemerná dĺžka trvania hospitalizácie bola 5,7 dňa**. Častejšie išlo o hospitalizáciu muža (53,9 %; v počte 96 487 hospitalizácií; 3 623,0 v prepočte na 100 000 mužov) ako ženy (46,1 %; v počte 82 533; 2 957,2 v prepočte na 100 000 žien). Na tieto choroby v roku 2019 **zomrelo v zariadeniach ÚZS 8 793 osôb**, čo v prepočte na 1 000 hospitalizácií bolo 49,1 osôb (G 7). Z diagnóz prevažovali hospitalizácie pre *I50 – Srdcové zlyhanie* (16,1 % zo všetkých 179 020 hospitalizácií pre choroby obehovej sústavy; v počte 28 773 hospitalizácií), *I63 – Mozgový infarkt* (12,2 %; v počte 21 881), *I48 – Predsieňovú fibriláciu a flater* (9,2 %; v počte 16 416), *I25 – Chronickú ischemickú chorobu srdca* (8,9 %; v počte 15 985) a pre *I21 – Akútny infarkt myokardu* (8,9 %; v počte 15 930).

V rámci **nádorových ochorení trvala hospitalizácia v priemere 6,4 dňa** a boli to hospitalizácie osôb s priemerným vekom **59,9 rokov (G 2)**. Hospitalizácie žien v tomto prípade **dominovali** (51,6 %; v počte 58 521; 2 096,8 na 100 000 žien) nad hospitalizáciami mužov (48,4 %; v počte 54 937; 2 062,8 na 100 000 mužov). Na nádorové ochorenia **zomrelo v zariadeniach ÚZS v sledovanom roku 5 456 osôb**. Z prepočítaných údajov vyplýva, že na 1 000 hospitalizácií pre nádory pripadlo 48,1 úmrtí na takéto ochorenie (G 7). Z hľadiska diagnóz išlo najčastejšie o hospitalizácie pre *C18 – Zhubný nádor hrubého čreva* (7,3 % zo všetkých 113 458 hospitalizácií pre nádorové ochorenia; v počte 8 318 hospitalizácií), *C34 – Zhubný nádor priedušiek a pľúc* (6,9 %; v počte 7 834), *C50 – Zhubný nádor prsníka* (5,6 %; v počte 6 319), *C20 – Zhubný nádor konečníka (rekta)* (5,2 %; v počte 5 854) a *C68 – Zhubný nádor močového mechúra* (4,1 %; v počte 4 700).

Pre **choroby tráviacej sústavy** išlo v priemere o hospitalizácie **51,7-ročných (G 2)** a hospitalizácia trvala v priemere **4,6 dňa**. Pre tieto ochorenia boli hospitalizácie mužov početnejšie (52,7 %; v počte 59 486; 2 233,6 v prepočte na 100 000 mužov) ako hospitalizácie žien (47,3 %; v počte 53 350; 1 911,5 v prepočte na 100 000 žien). V dôsledku ochorenia tráviacej sústavy **zomrelo v zariadeniach ÚZS 2 460 osôb** (21,8 úmrtí v prepočte na 1 000 hospitalizácií (G 7)). Medzi diagnózy, ktoré boli najčastejšou

príčinou hospitalizácie, patrili *K80 – Žlčové kamene* (14,8 % zo všetkých 112 836 hospitalizácií pre choroby tráviacej sústavy; v počte 16 649 hospitalizácií), *K40 – Slabinová prietrž* (8,7 %; v počte 9 830), *K30 – Dyspepsia* – tráviace ťažkosti (7,4 %; v počte 8 312), *K56 – Paralytický ileus a črevná obštrukcia* (zátvor) bez prietrže (5,9 %; v počte 6 663) a *iné K92 – Choroby tráviacej sústavy* (5,7 %; v počte 6 462).

Priemerný vek osôb hospitalizovaných v zariadeniach ÚZS pre **poranenia, otravy a niektoré iné následky vonkajších príčin** bol **52,4 rokov** (G 2) a hospitalizácia trvala v priemere **5,4 dňa**. **Mužských hospitalizácií** (54,2 %; v počte 50 282; 1 888,0 na 100 000 mužov) **bolo** v tomto prípade 1,2-násobne **viac ako ženských** (45,8%; v počte 42 446; 1 520,9 na 100 000 žien). V zariadeniach ÚZS bolo evidovaných **1 038 úmrtí pre poranenia, otravy a niektoré následky vonkajších príčin**, a teda z 1 000 hospitalizácií došlo v 11,2 prípadoch ku úmrtiu pre túto príčinu (G 7). Z diagnóz dominovali hospitalizácie pre *S72 – Zlomeninu stehnovej kosti* (16,5 % zo všetkých 92 728 hospitalizácií pre poranenia, otravy atď.; v počte 15 270 hospitalizácií), *S06 – Vnútroľbkové poranenie* (13,5 %; v počte 12 483), *S82 – Zlomeninu predkolenia vrátane členka* (8,9 %; v počte 8 259), *S52 – Zlomeninu predlaktia* (6,2 %; v počte 5 783) alebo aj pre *S42 – Zlomeninu pleca a ramena* (6,2 %; v počte 5 772).

Z hľadiska hospitalizácií pre **ochorenia svalovej a kostrovej sústavy a spojivového tkaniva** bol priemerný vek hospitalizovaných **59,2 rokov** (G 2), pričom priemerná dĺžka liečenia takýchto ochorení v zariadeniach ÚZS bola **6,3 dňa**. **Hospitalizácie žien boli až 1,6-násobne častejšie ako hospitalizácie mužov**. Kým podiel žien predstavoval 60,8 % (v počte 55 862; 2 001,6 na 100 000 žien), tak mužov len 39,2 % (v počte 36 020; 1 352,5 na 100 000 mužov). V prípade týchto ochorení **evidujeme 124 zomretých v zariadeniach ÚZS**, čo v prepočte na 1 000 hospitalizácií bolo 1,3 úmrtia (G 7). Pri týchto ochoreniach sa medzi najčastejšie diagnózy zaradili: *M54 – Bolesť chrbta*, odborné známa ako *dorzalgia* (18,5 % zo všetkých 91 882 hospitalizácií pre ochorenia svalovo-kostrovej sústavy a spojivového tkaniva; v počte 16 972 hospitalizácií), *M51 – Iné poruchy medzistavcových platničiek* (14,5 %; v počte 13 349), *M17 – Gonartróza*, čo je artróza kolenného kĺbu (13,5 %; v počte 12 408) a *M16 – Koxartróza*, čo je artróza bedrového kĺbu (12,1 %; v počte 11 123).

Hospitalizácie podľa vekových skupín

V tejto časti správy sme zhrnuli najvýznamnejšie ukazovatele v rámci hospitalizácií podľa vybraných vekových skupín, ktoré podrobnejšie uvádzame v [publikačných tabuľkových výstupoch](#) na hárkoch T 7 až G 8. Z pohľadu absolútneho počtu hospitalizácií boli v zariadeniach ÚZS SR **najčastejšie evidované hospitalizácie 55 – 74-ročných** (33,7 % zo všetkých 1 180 474 hospitalizácií; v počte 397 875 hospitalizácií), po ktorých **nasledovali hospitalizácie 35 – 54-ročných** (19,0 %; v počte 224 150) a **75-a viacročných** (17,5 %; v počte 207 009) (G 4). **Hospitalizácie 15 – 34-ročných** (15,9 %; v počte 188 134) a **0 – 14-ročných** (13,8 %; v počte 163 252) boli relatívne k počtu hospitalizácií v ostatných vekových skupinách **tie menej početné** (G 4). V skupine 0 – 14-ročných tvorili hospitalizácie 0-ročných detí viac ako polovicu (v počte 82 465). Celkovo však konštatujeme, že **priemerný vek hospitalizovaných bol 49,3 rokov**.

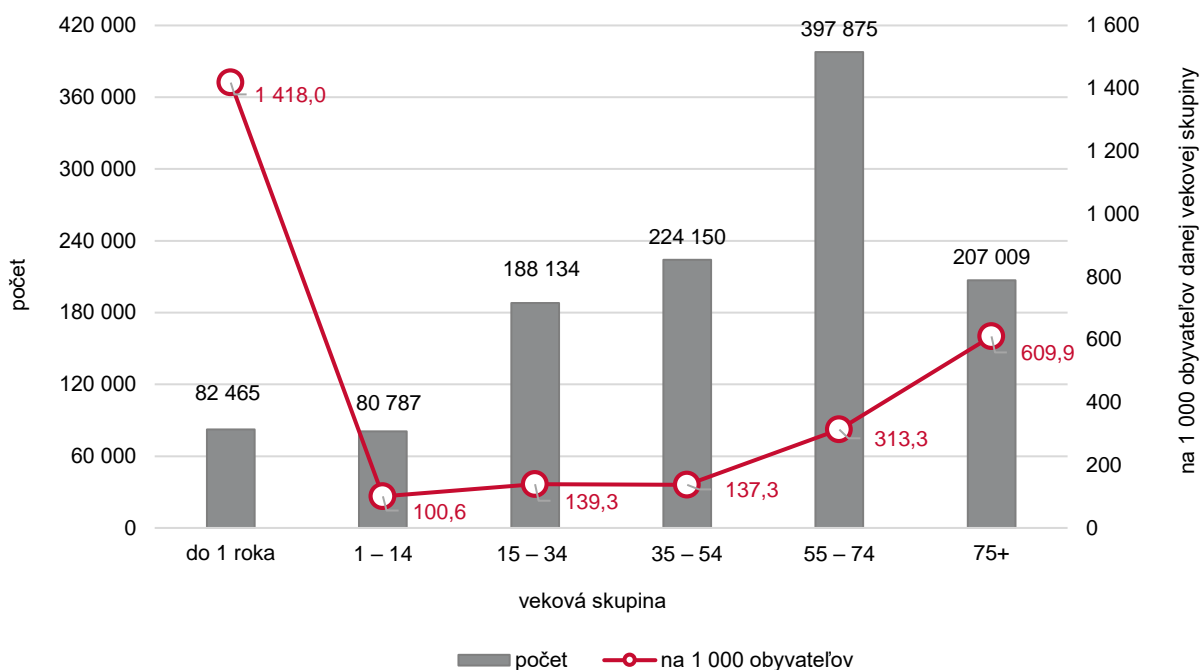
Na hospitalizácie sme sa zamerali aj z **pohľadu kapitol a diagnóz spadajúcich do týchto kapitol** podľa vekových skupín. Popis najčastejších ochorení hospitalizovaných pacientov v jednotlivých vekových skupinách vychádza z [publikačného tabuľkového výstupu](#) T 9.1 hospitalizácie podľa najčastejších skupín ochorení kapitol MKCH-10 a dopĺňajú ho najčastejšie diagnózy hospitalizácií uvedené v tabuľkových prehľadoch T 14.1 – T 14.6 publikačných tabuľkových výstupov. Pri hodnotení sme vychádzali z počtu hospitalizácií na 1 000 obyvateľov danej vekovej skupiny, čo môžeme vyjadriť v promile (‰).

V prípade **detí do 1 roka** sme evidovali až **1 418,0 hospitalizácií na 1 000 obyvateľov** tejto vekovej skupiny (1 418,0 ‰) (G 4). Takmer polovica hospitalizácií bola zaradená do XXI. kapitoly – **Faktory ovplyvňujúce zdravotný stav a styk so zdravotníckymi službami** (687,6 ‰) a viac ako štvrtina do XVI. kapitoly – **choroby vzniknuté v perinatálnom období** (350,5 ‰) (G 5). Kým v prípade XXI. kapitoly išlo hlavne o hospitalizácie pre diagnózu *Z38 – Živonarodené deti podľa miesta narodenia* (682,2 ‰), tak v XVI. kapitole prevažovali hospitalizácie pre diagnózy ako *P07 – Poruchy súvisiace so skrátenou ťarchavosťou a nízkou pôrodnou hmotnosťou* (89,7 ‰) a *P59 – Novorodenecká žltáčka*

z iných a nešpecifikovaných príčin (57,3 ‰). Pomerne časté boli hospitalizácie pre choroby dýchacej sústavy (128,3 ‰), z nich najmä diagnózy J20 – Akútny zápal priedušiek a J18 – Zápal pľúc vyvolaný nešpecifikovaným mikroorganizmom.

Hospitalizácie **1 – 14-ročných** predstavovali 100,6 ‰ (G 4) a boli najčastejšie evidované ako hospitalizácie pre **choroby dýchacej sústavy** – X. kapitola (G 5), v prípade ktorých na 1 000 obyvateľov tejto vekovej skupiny pripadlo 24,2 hospitalizácií. V nich prevažovali diagnózy J35 – Chronické choroby mandlí a adenoidného tkaniva (4,4 ‰) a J20 – Akútny zápal priedušiek (4,1 ‰). Hospitalizácie pre **choroby tráviacej sústavy** – kapitola XI. boli druhé najčastejšie u 1 – 14-ročných (13,4 ‰) a išlo najčastejšie o diagnózy ako K29 – Gastritída a duodenitída (4,2 ‰) a K30 – Dyspepsia (2,0 ‰). Prítomnosť **infekčných parazitov (I. kapitola)** (13,0 ‰) bola tretou najčastejšou príčinou hospitalizácie 1 – 14-ročných, v prípade toho išlo prevažne o diagnózu A08 – Vírusové a inými organizmami vyvolané črevné infekcie (4,6 ‰).

G 4 Hospitalizácie podľa vekových skupín

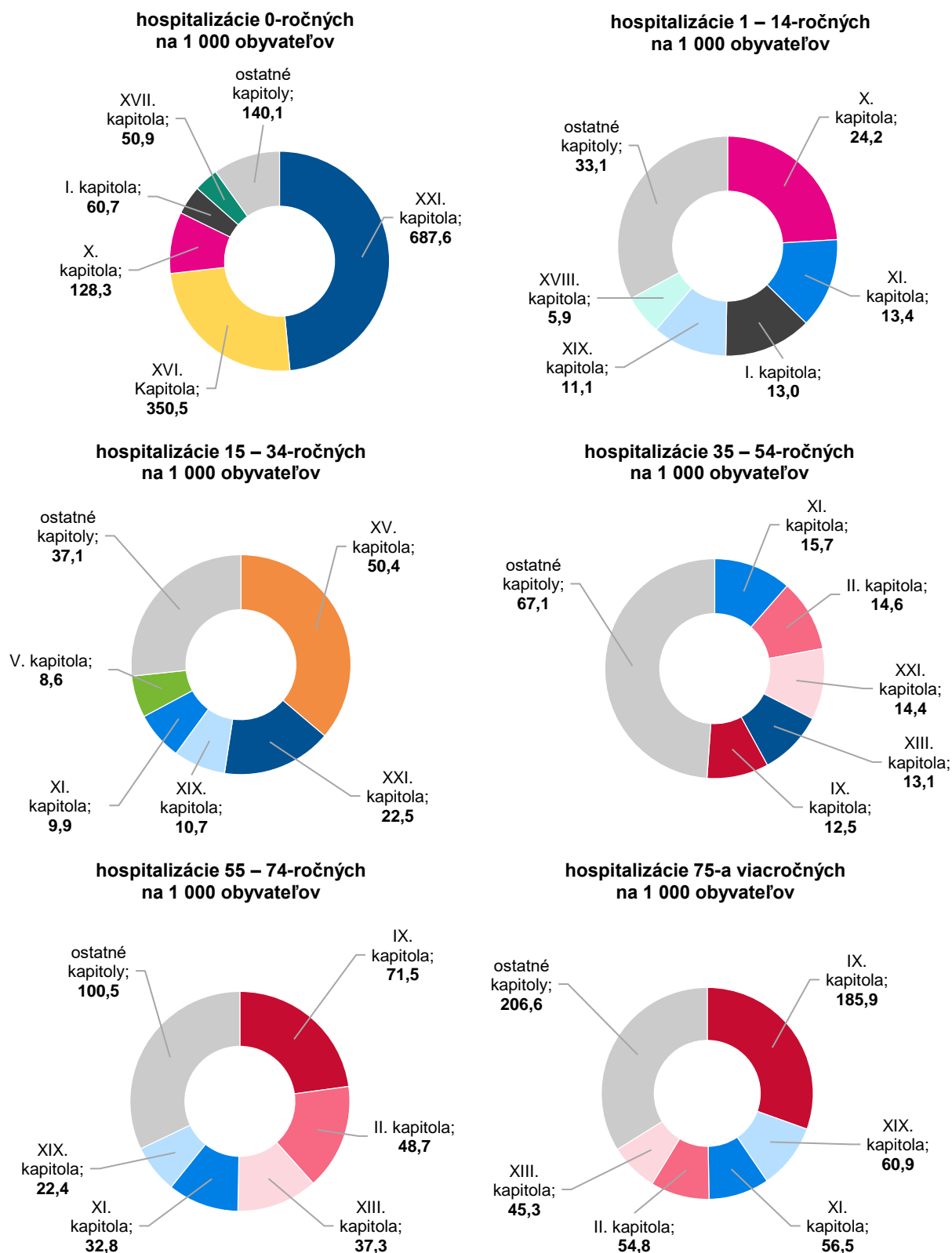


V [publikačných tabuľkových výstupoch](#) (xlsx, ods) je tento graf uvedený pod označením G 5 (hárok T7).

Na 1 000 obyvateľov **15 – 34-ročných** pripadlo 139,3 hospitalizácií takto-ročných pacientov (139,3 ‰). V hospitalizáciách 15 – 34-ročných prevažovali skupiny diagnóz zaradené do XV. kapitoly – **Gravidita, pôrod a šestonedelie** (50,4 hospitalizácií na 1 000 obyvateľov 15 – 34 ročných, resp. 50,4 ‰) ako aj XXI. kapitoly – **Faktory ovplyvňujúce zdravotný stav a styk so zdravotníckymi službami** (22,5 ‰) (G 5). V XV. kapitole prevažovali hospitalizácie pre diagnózy O80 – Spontánny pôrod jedného plodu (17,8 ‰), s trojnásobne nižším počtom nasledovala diagnóza O82 – Pôrod jedného plodu cisárskym rezom (5,4 ‰). V prípade XXI. kapitoly išlo v drivej väčšine o diagnózu Z76 – Osoby, ktoré navštívili zdravotnícke zariadenia v súvislosti s inými okolnosťami (predovšetkým sprevádzanie chorého počas hospitalizácie) (21,5 ‰).

V skupine **35 – 54-ročných** predstavovali hospitalizácie celkovo 137,3 ‰ a najčastejšou príčinou hospitalizácie boli **choroby tráviacej sústavy** – XI. kapitola (15,7 hospitalizácií na 1 000 obyvateľov 35 – 54-ročných, resp. 15,7 ‰), ale aj **nádory** – II. kapitola (14,6 ‰) (G 5). Pri XI. kapitole išlo najčastejšie o hospitalizácie pre diagnózy ako sú K80 – Žlčové kamene (3,0 ‰) a K40 – Slabinová prietrž (1,5 ‰) a pri kapitole II. o D25 – Leiomyóm maternice (2,2 ‰), C50 – Zhubný nádor prsníka (1,0 ‰) alebo aj D27 – Nezhubný nádor vaječníka (0,7 ‰).

G 5 Najčastejšie príčiny hospitalizácie podľa kapitoly MKCH-10 vo vekových skupinách, na 1 000 obyvateľov, rok 2019



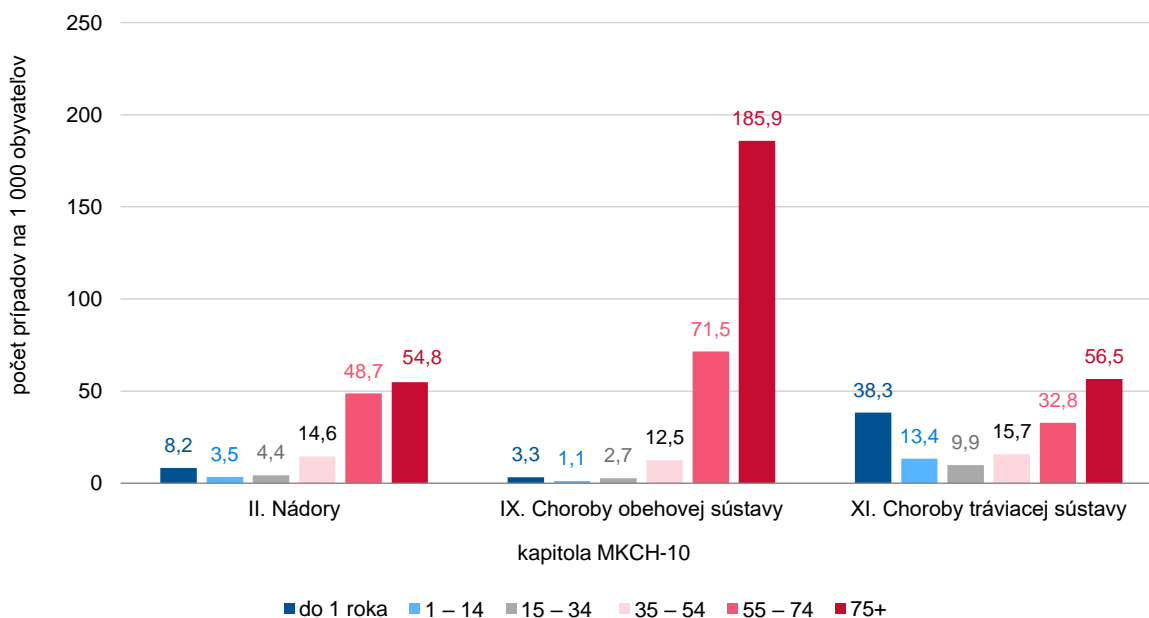
V [publikačných tabuľkových výstupoch](#) (xlsx, ods) je tento graf uvedený pod označením G 5 (hárok T9.1)

Hospitalizácie **55 – 74-ročných** predstavovali 313,3 prípadov na 1 000 obyvateľov tejto vekovej skupiny (resp. 313,3 ‰). Z toho až 71,5 prípadov zo 1 000 takto-ročných obyvateľov SR sa týkalo hospitalizácií pre **choroby obehovej sústavy – IX. kapitola (G 5)**. V tejto kapitole dominovali hospitalizácie pre diagnózy: *I50 – Srdcové zlyhanie* (9,1 ‰), *I63 – Mozgový infarkt* (8,3 ‰) a *I25 – Chronická ischemická choroba srdca* (7,8 ‰). Druhou najčastejšou príčinou hospitalizácie 55 – 74-ročných boli **nádory – II. kapitola** (48,7 ‰), v prípade ktorých výraznejšie prevažovali diagnózy *C34 – Zhubný nádor priedušiek a pľúc* (4,6 ‰) a *C18 – Zhubný nádor hrubého čreva* (4,1 ‰).

Skupina osôb 75-a viacročných mala v porovnaní s ostatnými vekovými skupinami, ale s výnimkou detí do 1 roka, najvyšší hospitalizačný potenciál, pretože na 1 000 obyvateľov tejto vekovej skupiny pripadlo až 609,9 hospitalizácií, resp. (609,9 ‰). Viac ako štvrtina hospitalizácií **75-a viacročných** sa týkala **chorôb obehovej sústavy – IX. kapitola** (185,9 ‰) (G 5) a prevažne išlo o hospitalizácie pre diagnózu *I50 – Srdcové zlyhanie* (45,9 ‰), za ktorou nasledovali hospitalizácie pre *I63 – Mozgový infarkt* (27,5 ‰). Početnú časť tvorili aj hospitalizácie pre **Poranenia, otravy a niektoré iné následky vonkajších príčin – XIX. kapitola** (60,9 ‰), v ktorej išlo najčastejšie o diagnózu *S72 – Zlomenina stehnovej kosti* (27,0 ‰).

Podľa prepočítaných počtov sme **najvyšší počet hospitalizácií pre vybrané skupiny chorôb – nádory** (54,8 ‰), **choroby obehovej** (185,9 ‰) **a tráviacej sústavy** (56,5 ‰) zistili v populácii **75-a viacročných (G 6)**. Pomerne **vysoký počet hospitalizácií** sme zistili aj v prípade **55 – 74-ročných osôb**, avšak to len vo vzťahu ku hospitalizáciám **pre choroby obehovej (71,5 ‰) sústavy a nádory** (48,7 ‰). Pokiaľ však išlo o hospitalizácie **pre choroby tráviacej sústavy**, tak **početnejšie boli hospitalizácie detí do 1 roka** (38,3 ‰) ako hospitalizácie 55 – 74-ročných (32,8 ‰). V rámci nádorov (3,5 ‰) a chorôb obehovej sústavy (1,1 ‰) bol najnižší počet hospitalizácií 1 – 14-ročných (G 6) a v rámci chorôb tráviacej sústavy (9,9 ‰) to boli hospitalizácie 15 – 34-ročných.

G 6 Hospitalizácie na najčastejšie skupiny ochorení podľa vekových skupín



V [publikačných tabuľkových výstupoch](#) (xlsx, ods) je tento graf uvedený pod označením G 8.1 (hárok G8).

Hospitalizácie podľa územných a útvarových charakteristík

Najväčší podiel tvorili hospitalizácie obyvateľov Prešovského kraja (16,3 % zo všetkých 1 180 474 hospitalizácií; v počte 192 536 hospitalizácií), ale vo veľkosti tohto podielu **nezaostávali ani hospitalizácie obyvateľov z Košického** (14,8 %; v počte 174 615) a **Žilinského kraja** (13,5 %; v počte 159 369). Oproti tomu, **najnižší podiel** tvorili hospitalizácie osôb s trvalým pobytom **v Trnavskom kraji** (9,3 %; v počte 110 190). Obširnejšie sa hospitalizáciám podľa trvalého bydliska pacienta venujeme v [publikačných tabuľkových výstupoch](#) na háрку T17. Na základe hodnotenia hospitalizácií z hľadiska ich prepočítaných počtov sme zistili, že **na 1 000 obyvateľov Prešovského kraja pripadlo až 233,2 hospitalizácií**, kým na 1 000 **obyvateľov Bratislavského kraja len 188,6 hospitalizácií**. Z toho vyplýva, že obyvatelia Prešovského kraja mali najvyšší hospitalizačný potenciál a z Bratislavského kraja zase najnižší. V ostatných krajoch sa tento potenciál pohyboval z rozsahu hodnôt zistených pre Prešovský a Bratislavský kraj.

Zamerali sme sa aj na **hodnotenie počtu hospitalizácií podľa sídla zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti**. **Najviac hospitalizácií evidovali zariadenia ÚZS situované v Košickom kraji** (15,7 % zo všetkých 1 180 474 hospitalizácií; v počte 185 722 hospitalizácií), tesne však aj v Bratislavskom (15,6 %; v počte 183 955) a Prešovskom kraji (15,1 %; v počte 178 561) a **najmenej v zariadeniach patriacich do Trnavského kraja** (7,8 %; v počte 92 095). Viac k tejto téme v [publikačných tabuľkových výstupoch](#) na háрку T18.

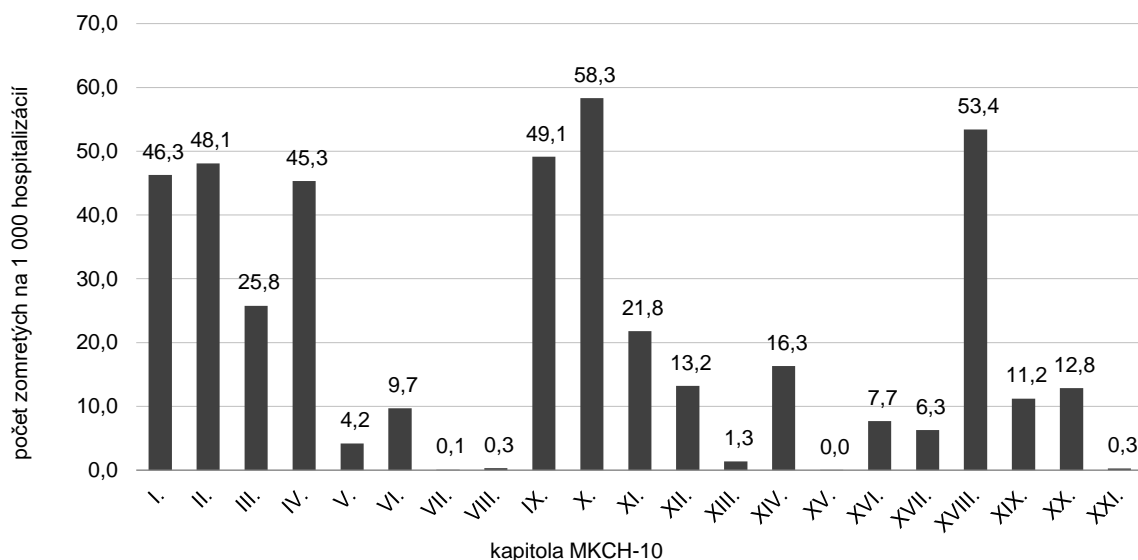
Hospitalizácie cudzincov predstavovali z celkového počtu hospitalizácií 0,3 % a najčastejšie sa liečili v zariadeniach ÚZS situovaných v Trenčianskom kraji a najmenej v Banskobystrickom kraji.

Najviac hospitalizácií evidovali odborné útvary ako vnútorné lekárstvo (11,6 % z celkového počtu hospitalizácií), chirurgia (10,3 %), gynekológia a pôrodníctvo (9,6 %) a pediatria (8,3 %). Celkom početné boli aj hospitalizácie v odborných útvaroch neurológie (5,9 %), neonatológie (4,6 %) a úrazovej chirurgie (3,6 %). **Priemerný ošetrovací čas bol najdlhší na oddeleniach dlhodobej intenzívnej starostlivosti** (363,7 dňa), ale aj na oddeleniach gerontopsychiatrie (59,0 dňa) a medicíny drogových závislostí (50,0 dňa), avšak hospitalizácie v týchto útvaroch predstavovali najviac podiel 0,4 %. Viac k tejto téme v [publikačných tabuľkových výstupoch](#) na háрку T10.

Úmrtnosť hospitalizovaných

V roku 2019 počas hospitalizácie **zomrelo 29 868 pacientov**, čo predstavovalo **25,3 úmrtí na 1 000 hospitalizácií**. **Najvyššia úmrtnosť hospitalizovaných** bola na **Choroby dýchacej sústavy – X. kapitola** (58,3 úmrtí zo 1 000 hospitalizácií na toto ochorenie) ([G 7](#)). Veľmi **vysokú úmrtnosť** sme však pozorovali aj vo vzťahu hospitalizáciám pre **XVIII. kapitolu – Subjektívne a objektívne príznaky, abnormálne klinické a laboratórne nálezy, nezatriedené inde** (53,4 úmrtí zo 1 000 hospitalizácií na toto ochorenie) ([G 7](#)). Ďalej **nasledovali Choroby obehovej sústavy – IX. kapitola** (49,1 úmrtí zo 1 000 hospitalizácií na toto ochorenie), **Nádory – II. kapitola** (48,1 úmrtí zo 1 000 hospitalizácií), **Infekčné a parazitové choroby – I. kapitola** (46,3 úmrtí zo 1 000 hospitalizácií), **Endokrinné, nutričné a metabolické choroby – IV. kapitola** (45,3 úmrtí zo 1 000 hospitalizácií) ([G 7](#)). Úmrtia hospitalizovaných zaradené do **ostatných kapitol už nepresiahli 25,8 úmrtí** zo 1 000 hospitalizácií ([G 7](#)). Z hľadiska diagnóz boli najpočetnejšie úmrtia pre **I50 – Srdcové zlyhanie** (3 429 úmrtí), **J18 – Zápal pľúc vyvolaný nešpecifikovaným mikroorganizmom** (2 194 úmrtí), **J96 – respiračné zlyhanie nezatriedené inde** (1 383) a **I63 – Mozgový infarkt** (1 316 úmrtí).

G 7 Zomretí v ústavnom zdravotníckom zariadení na 1 000 hospitalizácií podľa kapitol MKCH-10



V [publikačných tabuľkových výstupoch](#) (xlsx, ods) je tento graf uvedený pod označením G 4 (hárok T4).

Kapitola / Skupina diagnóz MKCH-10

I.	A00 – B99	Infekčné a parazitové choroby
II.	C00 – D48	Nádory
III.	D50 – D90	Choroby krvi a krvotvorných ústrojov a niektoré poruchy s účasťou imunitných mechanizmov
IV.	E00 – E90	Endokrinné, nutričné a metabolické choroby
V.	F00 – F99	Duševné poruchy a poruchy správania
VI.	G00 – G99	Choroby nervovej sústavy
VII.	H00 – H59	Choroby oka a očných adnexov
VIII.	H60 – H95	Choroby ucha a hlávkového výbežku
IX.	I00 – I99	Choroby obehovej sústavy
X.	J00 – J99	Choroby dýchacej sústavy
XI.	K00 – K93	Choroby tráviacej sústavy
XII.	L00 – L99	Choroby kože a podkožného tkaniva
XIII.	M00 – M99	Choroby svalovej a kostrovej sústavy a spojivového tkaniva
XIV.	N00 – N99	Choroby močovopohlavnej sústavy
XV.	O00 – O99	Gravidita, pôrod a šestonedelie
XVI.	P00 – P96	Určité choroby vzniknuté v perinatálnom období
XVII.	Q00 – Q99	Vrodené chyby, deformity a chromozómové anomálie
XVIII.	R00 – R99	Subjektívne a objektívne príznaky, abnormálne klinické a laboratórne nálezy, nezatriedené inde
XIX.	S00 – T98	Poranenia, otravy a niektoré iné následky vonkajších príčin
XX.	V01 – Y98	Vonkajšie príčiny chorobnosti a úmrtnosti
XXI.	Z00 – Z99	Faktory, ovplyvňujúce zdravotný stav a styk so zdravotníckymi službami
XXII.	U00 – U99	Kódy na osobitné účely

Podrobnejšie údaje k tejto téme sú obsiahnuté v štatistických výstupoch zverejnených na http://www.nczisk.sk/Statisticke_vystupy/Tematicke_statisticke_vystupy.