

# ANALÝZA ZDRAVOTNÍHO STAVU OBYVATEL OLOMOUCKÉHO KRAJE 2019

KRAJSKÁ HYGIENICKÁ STANICE  
OLOMOUCKÉHO KRAJE SE SÍDLEM V OLOMOUCI

Vypracovali:

Mgr. Dana Strníšková Ph.D.

Krajská hygienická stanice Olomouckého kraje se sídlem v Olomouci

2019

## Obsah

<b>1</b>	<b>Úvod.....</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>Seznam použitých zkratk a definice základních pojmů.....</b>	<b>10</b>
2.1	Seznam použitých zkratk.....	10
2.2	Definice základních pojmů.....	13
<b>3</b>	<b>Charakteristika kraje.....</b>	<b>18</b>
3.1	Střední délka života při narození.....	20
3.1.1	Střední délka života při narození: muži.....	20
3.1.2	Střední délka života při narození: ženy.....	23
<b>4</b>	<b>Úmrtnost.....</b>	<b>26</b>
4.1	Úmrtnost celková.....	26
4.1.1	Standardizovaná úmrtnost celkem: muži.....	27
4.1.2	Standardizovaná úmrtnost celkem: ženy.....	30
4.2	Úmrtnost podle příčin úmrtí.....	33
4.2.1	Standardizovaná úmrtnost na nemoci oběhové soustavy.....	33
4.2.2	Standardizovaná úmrtnost na novotvary.....	40
4.2.3	Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy.....	47
4.2.4	Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebepoškození (sebevraždy).....	54
4.2.5	Standardizovaná úmrtnost na dopravní nehody.....	61
<b>5</b>	<b>Zhoubné nádory.....</b>	<b>67</b>
5.1	Zhoubné nádory celkem.....	67
5.1.1	Incidence zhoubných novotvarů a novotvarů in situ celkem bez dg. C44 (evropský standard).....	67
5.2	Zhoubný novotvar tlustého střeva (diagnóza C 18).....	71
5.2.1	Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru tlustého střeva (dg. C 18): muži.....	71
5.2.2	Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18): muži.....	75
5.2.3	Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru tlustého střeva (dg. C 18): ženy.....	78
5.2.4	Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18): ženy.....	82

5.3	Zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (diagnóza C 19 - 21).....	85
5.3.1	Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19 -21): muži.....	85
5.3.2	Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19 -21): muži.....	89
5.3.3	Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19 -21): ženy.....	93
5.3.4	Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C19 -21): ženy.....	97
5.4	Zhoubný novotvar průdušnice, průdušek a plic (diagnóza C 33, 34).....	101
5.4.1	Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru průdušek a plic (dg. C33, 34): muži.....	101
5.4.2	Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (diagnóza C33, 34): muži.....	105
5.4.3	Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru průdušek a plic (dg. C33, 34): ženy.....	108
5.4.4	Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg. C33, 34): ženy.....	112
5.5	Zhoubný melanom kůže (diagnóza C 43).....	115
5.5.1	Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (diagnóza C 43): muži.....	115
5.5.2	Zemřelí na zhoubný melanom kůže (diagnóza C 43): muži.....	119
5.5.3	Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (diagnóza C 43): ženy.....	122
5.5.4	Zemřelí na zhoubný melanom kůže (diagnóza C 43): ženy.....	126
5.6	Zhoubný nádor prsu u žen (diagnóza C 50).....	129
5.6.1	Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru prsu u žen (dg. C 50).....	129
5.6.2	Zemřelí na zhoubný novotvar prsu u žen (diagnóza C 50).....	133
5.7	Zhoubný novotvar děložního hrdla (diagnóza C 53).....	136
5.7.1	Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru děložního hrdla (dg. C 53).....	136
5.7.2	Zemřelí na zhoubný novotvar děložního hrdla (diagnóza C 53).....	140
5.8	Zhoubný novotvar těla děložního (diagnóza C 54).....	143
5.8.1	Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru těla děložního (dg. C 54).....	143
5.8.2	Zemřelí na zhoubný novotvar těla děložního (dg. C 54).....	147



5.9	Zhoubný novotvar vaječníků a jiných neurčených ženských pohlavních orgánů (diagnóza C 56 - 57).....	150
5.9.1	Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru vaječníků nebo jiných a neurčených ženských pohlavních orgánů (dg. C 56 - 57) .....	150
5.9.2	Zemřelí na zhoubný novotvar vaječníků nebo jiných a neurčených ženských pohlavních orgánů (dg. C 56 - 57) .....	154
5.10	Zhoubný novotvar předstojné žlázy – prostaty (diagnóza C 61).....	158
5.10.1	Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru předstojné žlázy (dg. C 61)..	158
5.10.2	Zemřelí na zhoubný novotvar předstojné žlázy (dg. C 61) .....	162
<b>6</b>	<b>Incidence vybraných infekčních onemocnění.....</b>	<b>165</b>
6.1	Sexuálně přenosné infekce .....	165
6.1.1	Syfilis: onemocnění vyvolané bakterií Treponema pallidum.....	165
6.1.2	Kapavka (Neisseria gonorrhoeae) .....	169
6.2	Tuberkulóza.....	173
6.3	Akutní průjmová onemocnění .....	177
6.3.1	Salmonelóza .....	177
6.3.2	Kampylobakteriόza .....	179
6.4	Virové hepatitidy .....	181
6.4.1	Virová hepatitida A .....	181
6.4.2	Virová hepatitida B .....	186
<b>7</b>	<b>Diabetes mellitus.....</b>	<b>190</b>
7.1	Počet léčených diabetiků na 100 000 obyvatel .....	190
7.1.1	Prevalence diabetiků: muži .....	190
7.1.2	Prevalence diabetiků: ženy .....	194
<b>8</b>	<b>Úrazy.....</b>	<b>198</b>
8.1	Úrazy celkem na 100 000 obyvatel .....	198
8.2	Úrazy dětí 0 – 14 let na 100 000 obyvatel.....	201
8.3	Dopravní úrazy na 100 000 obyvatel .....	204
8.4	Dopravní úrazy dětí do 14 let na 100 000 dětí 0 – 14 let .....	207
<b>9</b>	<b>Reprodukční zdraví.....</b>	<b>210</b>
9.1	Novorozenecká úmrtnost.....	210

9.2	Kojenecká úmrtnost.....	214
9.3	Umělá přerušeni těhotenství na 1000 žen fertiálního věku.....	217
<b>10</b>	<b>Závěr.....</b>	<b>219</b>
10.1	Vybrané nepříznivé trendy v Olomouckém kraji .....	219
10.1.1	Úmrtnost na nemoci oběhové soustavy .....	219
10.1.2	Úmrtnost na nádorová onemocnění.....	231
10.1.3	Prevalence diabetiků.....	261
10.1.4	Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy .....	268
10.2	Nejčastější rizikové faktory pro vznik onemocnění .....	280
10.2.1	Nadváha a obezita .....	281
10.2.2	Hypertenze.....	286
10.2.3	Pohybová aktivita.....	288
10.2.4	Kouření .....	291
10.2.5	Alkohol.....	294
10.2.6	Konzumace ovoce a zeleniny .....	301
<b>11</b>	<b>Doporučení.....</b>	<b>304</b>
11.1	Zdraví 2020 .....	304
11.2	Zdraví 2030 .....	306
11.3	Návrh zaměření pozornosti .....	310
<b>Přílohy</b>	<b>.....</b>	<b>312</b>
	Přehled diagnóz novotvarů .....	312
	Použitá literatura .....	319
	Seznam grafů, obrázků a tabulek .....	323

## Předmluva

**Hygienická služba** je v ČR historicky vědeckou a institucionální bází ochrany a podpory veřejného zdraví. Současně je též nositelkou odbornosti, iniciátorem zavádění nových poznatků a metod v ochraně a podpoře veřejného zdraví do praxe, koordinátorem činností v této oblasti na celostátní i regionální úrovni a zdrojem kvalifikovaných a zkušených odborníků. Hygienická služba intenzivně spolupracuje nejen s poskytovateli zdravotních služeb a dalšími institucemi působícími v oblasti zdravotnictví, ale také s institucemi nezdravotnickými, dále pak s nejrůznějšími orgány státní správy a samosprávy.

Legislativní oporou pro tuto činnost je zejména **zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, jímž jsou krajským hygienickým stanicím mimo jiné dány gesce v oblasti hodnocení a řízení zdravotních rizik z hlediska prevence negativního ovlivnění zdravotního stavu obyvatelstva**. Krajské hygienické stanice mají rovněž stanoveno iniciovat a podílet se na tvorbě, řízení a kontrole programů ochrany a podpory veřejného zdraví včetně prevence nemocí a zdravotních rizik a podílet se též na monitorování vztahů zdravotního stavu obyvatelstva a faktorů životního prostředí a životních a pracovních podmínek. Samozřejmostí je spolupráce se správními úřady a s orgány samosprávy při tvorbě zdravotní politiky a rozvíjení a realizace opatření vedoucích ke zlepšování zdravotního stavu a kvality života obyvatel příslušného regionu.

Positivní ovlivňování zdravotního stavu obyvatelstva dokáže přinést společnosti i jednotlivcům prospěch, neobejde se ale bez systematicky sledovaných a kvalitních informací o zdravotním stavu. Bez těchto informací není možné identifikovat závažné zdravotní problémy, řešit je a stanovit priority a cíle zdravotní politiky.

Předkládaná analýza informuje o hodnotách rutinně sledovaných indikátorů, dostupných v databázích Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS), Českého statistického úřadu (ČSÚ) a v databázích dalších institucí, zejména Světové zdravotnické organizace (WHO). V analýze jsou sledovány vývojové trendy základních demografických ukazatelů, nemocnosti a úmrtnosti a výskyt vybraných onemocnění. Ty slouží jednak k aktuální charakteristice úrovně zdraví obyvatel Olomouckého kraje a jednak ke zmapování účinnosti dosavadní prevence a vytipování směrů preventivních aktivit pro roky následující.

Vzhledem k tomu, že vznik zejména civilizačních onemocnění je procesem dlouhodobým, můžeme očekávat zdravotní efekt realizovaných opatření v oblasti prevence na úrovni populace ve střednědobém či dlouhodobém horizontu, tedy v řádu let či spíše desetiletí. Přesto jsem však přesvědčen, že je tato investice do budoucnosti důležitým faktorem, který ovlivní zdravotní stav obyvatel Olomouckého kraje a jeho ekonomickou prosperitu a měli bychom proto zlepšování zdravotního stavu a kvality života věnovat zvýšenou pozornost.

MUDr. Zdeněk Nakládal, Ph.D.  
ředitel

# 1 Úvod

Zdraví je základní společenskou i ekonomickou hodnotou a je Světovou zdravotnickou organizací definováno jako stav plné tělesné, duševní a sociální pohody, nikoli jen jako nepřítomnost nemoci či vady. Dobrý zdravotní stav lidí je přínosem jak pro všechny resorty, tak i pro celou společnost. Dobré zdraví je nesmírně důležité pro ekonomický a sociální rozvoj společnosti a má zásadní význam pro život každého jednotlivce, rodiny i všechny společenské skupiny. Špatný zdravotní stav plýtvá lidským potenciálem, vede ke stavům beznaděje. Umožníme-li lidem získat kontrolu nad svým zdravím a nad jeho základními determinanty, přispějeme tím ke zlepšení životní situace a kvality života lidí.

K cílevědomému udržování a zvyšování úrovně zdravotního stavu obyvatelstva jsou nutné co nejúplnější objektivní poznatky, bez kterých by nebylo možné rozpoznat závažné zdravotní problémy, řešit je a stanovovat priority a cíle zdravotní politiky (což je i účelem této analýzy). Možnost chránit a zlepšovat své zdraví i celkovou životní situaci se neobejde bez aktivního zapojení občanů. Zdraví nevzniká v nemocnicích, ale v rodinách, školách, na pracovištích. Zkrátka všude tam, kde lidé žijí, odpočívají, pracují či stárnou. Předpokladem efektivního účinku při předcházení nemocem a posilování zdraví je právě spoluúčast všech složek společnosti, občanů, rodin, státní správy a samosprávy, podnikatelské sféry, nevládních organizací a sdělovacích prostředků. Opatření směřující k úspěšnému rozvoji lidských společností jdou ruku v ruce se zlepšováním zdravotního stavu lidí. Respektování této skutečnosti napomáhá k lepším výsledkům.

Souvislost mezi zdravím a ekonomickými výsledky zaznamenává obrázek 1.

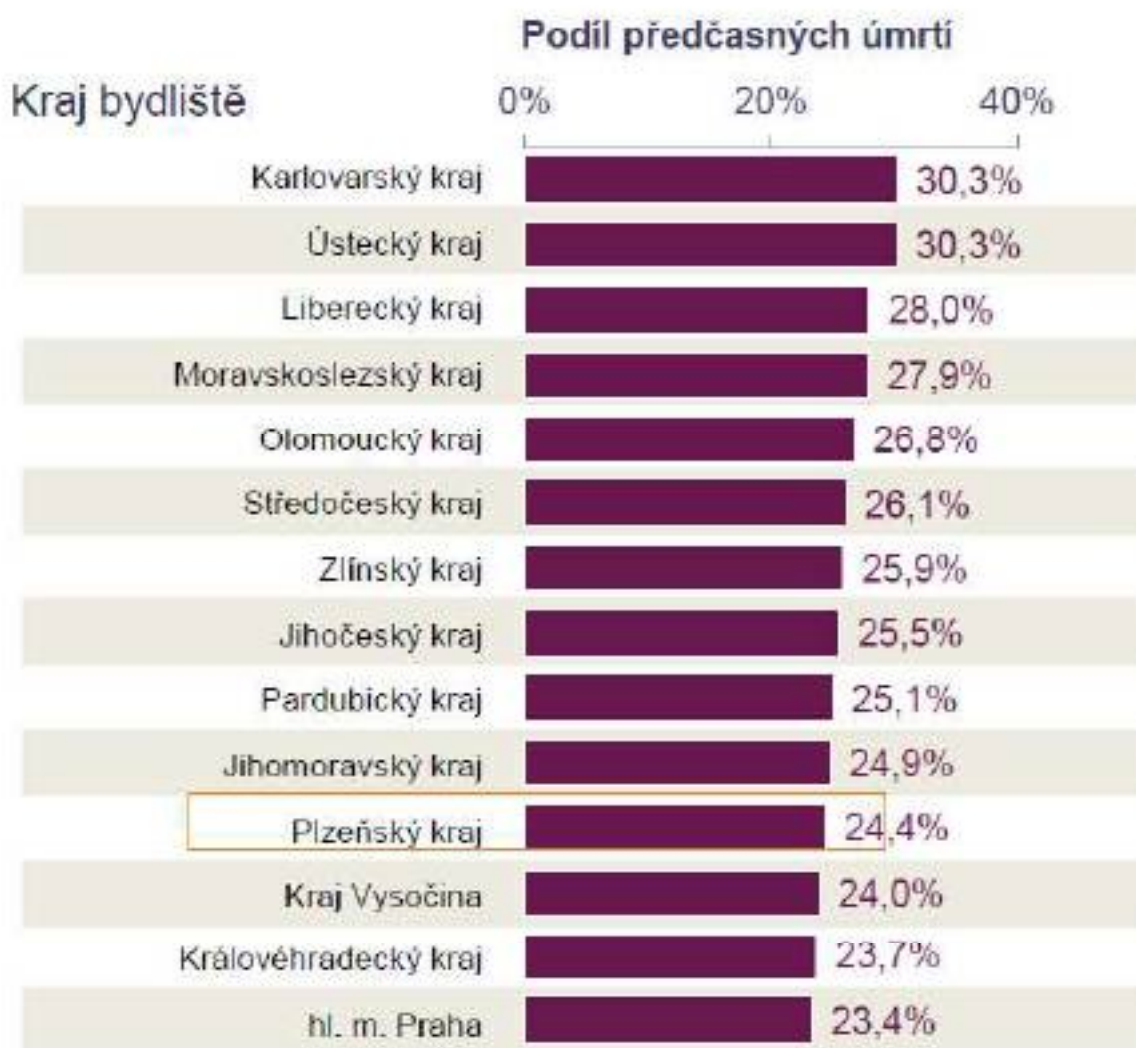
Obr. 1: Zdraví znamená bohatství



Zdroj: Zdraví 2020, MZČR, 2014

Dle metodiky EUROSTAT lze některá úmrtí považovat za předčasná či preventabilní. Na základě této metodiky bylo v letech 2007 – 2016 v ČR definováno jako předčasných 26,1 % všech úmrtí. Graf 1 ukazuje podíl předčasných úmrtí v ČR dle rozdělení podle krajů. Olomoucký kraj zaujímá 5. příčku.

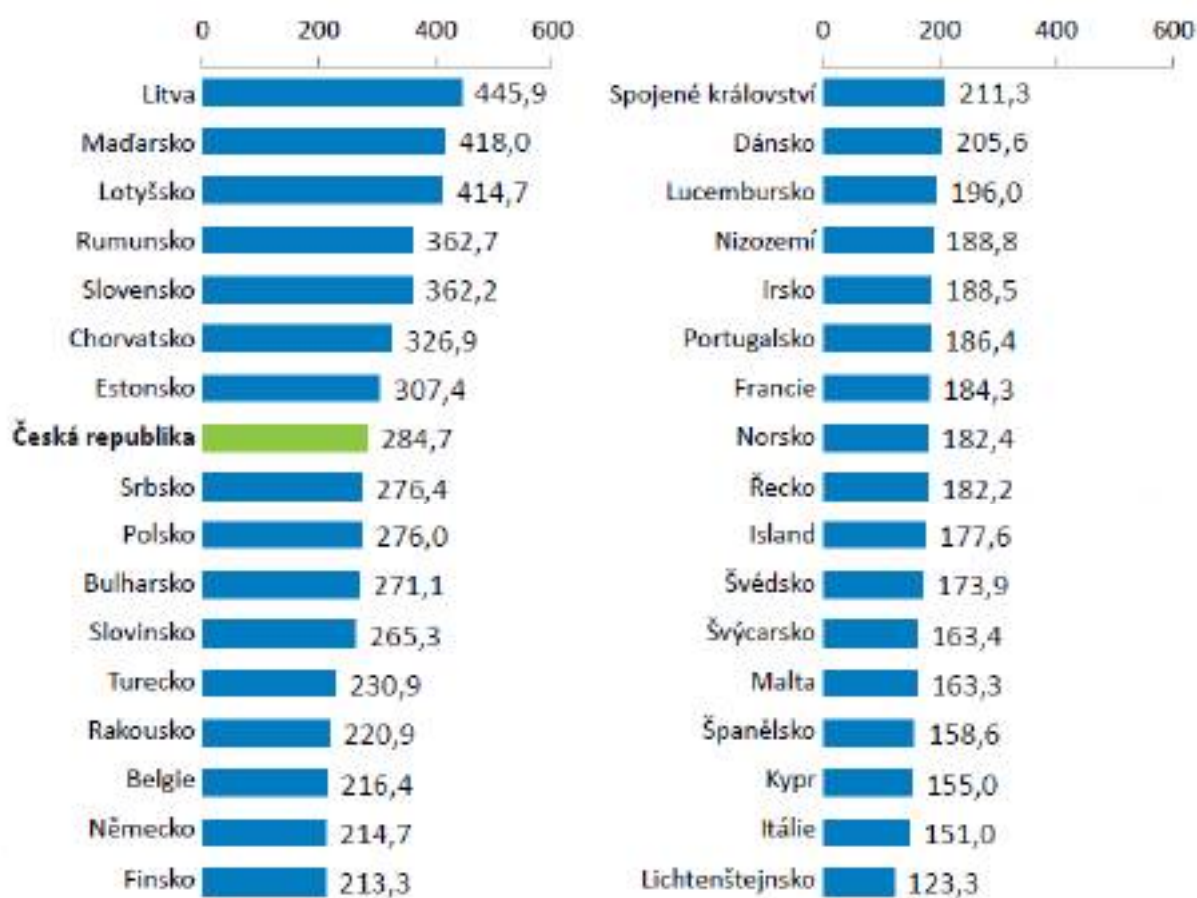
Graf 1: Podíl předčasných úmrtí v ČR dle krajů



Zdroj: LPZ 2007-2016

Eurostat 2015 také poskytuje srovnání míry předčasných úmrtí na 100 000 obyvatel pro 34 evropských států. Česká republika v tomto srovnání obsazuje 8. příčku (graf 2).

Graf 2: Míra předčasné úmrtnosti na 100 000 obyvatel



Zdroj: Eurostat, 2015

Mezi hlavní příčiny předčasných úmrtí v ČR patří zejména ischemická choroba srdeční a některé typy zhoubných nádorů (např. tlustého střeva a konečníku či plic). Jde o onemocnění, kterým lze do značné míry předcházet zdravým životním stylem.

**Cesta k prodloužení délky života ve zdraví vede tedy zejména přes primární prevenci nemocí, zlepšení životního prostředí, ochranu a podporu zdraví a ovlivnění hlavních determinant zdraví.**

## 2 Seznam použitých zkratk a definice základních pojmů

### 2.1 Seznam použitých zkratk

#### ÚZIS

**Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR)** je organizační složkou státu, jejímž zřizovatelem je Ministerstvo zdravotnictví ČR a je správcem Národního zdravotnického informačního systému (NZIS). ÚZIS je součástí státní statistické služby a tuto činnost vykonává podle zákona č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě, ve znění pozdějších předpisů. Spolupracuje s orgány státní statistické služby, především s Českým statistickým úřadem, zajišťuje vazby mezi NZIS a jednotlivými poskytovateli zdravotních služeb a spolupracuje s provozovateli informačních systémů jiných organizací v resortu i mimo něj. ÚZIS byl zřízen v roce 1960.

#### WHO

**Světová zdravotnická organizace (World Health Organization – WHO)** je agenturou patřící pod systém Organizace spojených národů. Byla založena v roce 1946. Česká republika se stala členem v roce 1993 jako jeden z nástupnických států Československa, které bylo zakládajícím členem.

Hlavními směry činnosti WHO je formulace zdravotní politiky a konzultační činnost dle potřeb členských států, odborná pomoc při vypracování národních zdravotnických strategií, sledování indikátorů zdravotního stavu populace a ukazatelů hodnotících zdravotnické systémy jednotlivých států, rozvoj a testování nových technologií a postupů pro kontrolu nemocí a řízení zdravotní péče.

Hlavní oblasti aktivit WHO:

- Podpora zdraví
- Podpora zdravotní bezpečnosti
- Upevňování zdravotnických systémů
- Využití poznatků z výzkumu při formulování strategií
- Posilování spolupráce
- Zlepšení implementace rozhodnutí

WHO sídlí v Ženevě a má 194 členských států, které jsou rozděleny do šesti regionů a řízeny regionálními úřadovny. Generálním ředitelem je Dr. Tedros Adhanom Gebreyesus, který byl zvolen členskými státy na 70. zasedání Světové zdravotnické organizace (WHA) v květnu 2017 a nastoupil do funkce k 1. červenci 2017 na pětileté období. Sídlo Regionální úřadovny WHO pro Evropu se nachází v Kodani. Evropský region WHO zahrnuje 53 států. (MZČR, 2017)

## BMI

**Index tělesné hmotnosti (Body Mass Index)** je indikátor umožňující statistické porovnávání tělesné hmotnosti lidí s různou výškou.

$$\text{BMI} = \frac{\text{hmotnost [kg]}}{(\text{výška [m]})^2}$$

## CDV

**Centrum dopravního výzkumu**, veřejná výzkumná instituce, založená v roce 1992 Ministerstvem dopravy ČR.

## ČSÚ

**Český statistický úřad** je ústřední orgán státní správy České republiky. ČSÚ zabezpečuje získávání a zpracování údajů pro statistické účely a poskytuje statistické informace státním orgánům, orgánům územní samosprávy, veřejnosti a do zahraničí. Zajišťuje vzájemnou srovnatelnost statistických informací ve vnitrostátním i mezinárodním měřítku.

## DPS

**Prezentační Systém Zdravotnických Ukazatelů**, poskytován Ústavem zdravotnických informací a statistiky České republiky (ÚZIS). DPS byl vyvinut spolupracujícím centrem Světové zdravotnické organizace (WHO), litevským Střediskem zdravotnických informací, pod patronací WHO v rámci programu EU/WHO Copernicus Care Support Project. Účelem systému je předkládat statistické údaje **prehledným a pro uživatele snadným způsobem**.

## ECDC

Evropské centrum pro kontrolu a prevenci nemocí (**European Center for Disease Prevention and Control**) je decentralizovaným orgánem Evropské komise sídlící ve Stockholmu, který se zaměřuje na monitorování a prevenci infekčních onemocnění.

## EHIS

**Evropské výběrové šetření o zdraví EHIS (European Health Interview Survey)**. EHIS je výběrovým šetřením o zdraví, které poskytuje informace o zdraví a se zdravím spojených tématech získané na reprezentativním vzorku populace všech členských zemí EU. Je prováděno ve všech zemích podle jednotné metodiky a jednotných zásad. Realizaci šetření zajišťují v jednotlivých členských státech národní instituce (národní statistické úřady, výzkumné ústavy, organizace spadající pod ministerstva zdravotnictví apod.).

## HBSC

HBSC studie - **The Health Behavior in School-aged Children** je mezinárodní výzkumná studie kolaborativního charakteru věnující se **životnímu způsobu u dětí**. Studie vychází ze stanoviska WHO, že chování a životní styl v dospělosti jsou výsledkem vývoje v dětství a dospívání.



Začátek HBSC se datuje již od roku 1982. V roce 1983 byla studie HBSC přijata pod záštitu regionálního úřadu WHO pro Evropu jako studie kolaborativního charakteru. HBSC nyní zahrnuje 48 zemí a regionů v celé Evropě a Severní Americe. ČR se poprvé zúčastnila studie spolu s dalšími 24 převážně evropskými státy v roce 1994. Výzkum se opakuje vždy ve čtyřletých intervalech. Poslední sběr dat byl v ČR proveden v roce 2018.

## **IDF**

Mezinárodní federace diabetik (**International Diabetes Federation**) je zastřešující organizací pro více než 230 národních asociací zabývajících se diabetes ve 170 zemích světa.

## **NOR**

**Národní onkologický registr** (dále jen NOR). Jeho účelem je registrace onkologických onemocnění a periodické sledování jejich dalšího vývoje, tj. shromažďování dat, jejich verifikace, ukládání, ochrana a zpracování. NOR poskytuje souhrnné údaje pro statistické přehledy jak na národní, tak i mezinárodní úrovni, dále pro epidemiologické studie a zdravotnický výzkum.

## **NZIS**

**Národní zdravotnický informační systém** (NZIS) je jednotný celostátní informační systém veřejné správy, v němž jsou shromažďovány a zpracovány osobní a další údaje ze základních registrů orgánů veřejné správy, ministerstev, od poskytovatelů zdravotních služeb, případně dalších osob předávajících údaje do NZIS. Postup a podmínky správy a přístup k těmto údajům jsou komplexně upraveny v § 70–78 zákona o zdravotních službách, stejně tak je okruh údajů vedených v NZIS vymezen zákonem o zdravotních službách a jeho prováděcími předpisy, zejména vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 373/2016 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému, ve znění pozdějších předpisů. **Správou NZIS byl na základě pověření MZ pověřen Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR).**

## **PZU**

**Portál zdravotnických ukazatelů.** Provozuje jej ÚZIS ve spolupráci s institutem biostatistiky a analýz Lékařské fakulty Masarykovy univerzity. Účelem regionálního zpravodajství NZIS je poskytovat údaje o zdravotnictví a zdravotní situaci v krajích České republiky. Popisuje formou tabulkových a grafických výstupů informace o zdravotním stavu obyvatelstva, epidemiologii onemocnění a dostupnosti zdravotní péče.

## **SDR – standardizovaná úmrtnost celková nebo podle pohlaví**

Jedná se o úmrtnost, která je přepočtena na každých 100 tisíc obyvatel v dané populaci a na tzv. věkový standard (zde evropský), tj. jako kdyby v každé srovnávané populaci žili obyvatelé stejné věkové struktury, tj. stejného věku. Standardizace se provádí proto, aby se mohla úmrtnost v jednotlivých územích a letech srovnávat.

## 2.2 Definice základních pojmů

### Determinanty zdraví

Determinantami zdraví se rozumí pozitivní i negativní faktory, které mají nejvýznamnější vliv na zdraví. Tyto zahrnují sociální, ekonomické a fyzické prostředí jedince, stejně jako jeho individuální charakteristiky a chování (dědičnost, biologické pohlaví, životní styl apod.). Sociálně-ekonomické determinanty, jakými jsou například chudoba, sociální vyloučení, rodinná situace, nezaměstnanost či nevyhovující bydlení, silně koreluje se zdravotním stavem.

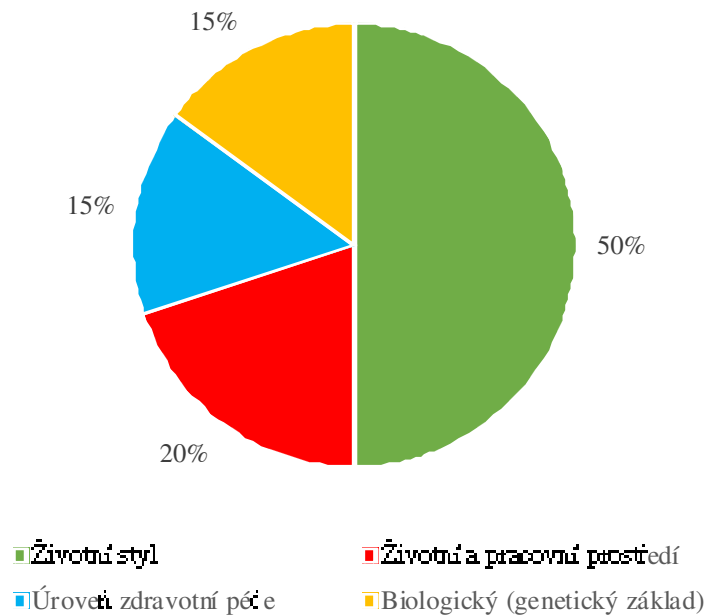
Rozlišujeme 4 základní skupiny determinant zdraví:

- 1, Životní styl (způsob života)
- 2, Životní a pracovní prostředí
- 3, Úroveň zdravotní péče
- 4, Biologický (genetický základ)

Životní styl ovlivňuje naše zdraví asi z 50 % a znamená způsob života, režim práce a odpočinku, pohybovou aktivitu, škodlivé návyky (kouření a nadužívání alkoholu), kvalitativní a kvantitativní stránka výživy, vzdělání, charakter chování, schopnost zvládat problémy, finance, společenské postavení. Životní styl je dán celou řadou faktorů, které určují jeho charakter a úroveň života. Tyto faktory rozdělujeme na vnější (působí na jedince prostřednictvím společenských vlivů) a vnitřní (dány psychofyziologickým stavem organismu). Vnější faktory jsou ekonomické (dostatek finančních prostředků) a sociální (vliv společnosti a náboženství, vliv zeměpisného místa). Důležitý je vliv rodiny, která formuje chování a postoje jedince jako takového, učuje charakter výživy, využívání volného času (pohyb, sport, relaxace). Mezi vnitřní faktory patří například volní vlastnosti či temperament. Nezdравý životní styl (kouření cigaret, nevhodně složená a energeticky nepřiměřená strava, nedostatek tělesného pohybu, nadměrná konzumace alkoholu, nadměrná psychická zátěž, nevhodné sexuální chování, vysoké životní tempo, stres apod.) patří k nejvýznamnějším faktorům, podílejících se na vzniku civilizačních onemocnění.

Faktory životního a pracovního prostředí ovlivňují zdraví člověka cca z 15-20%, úroveň zdravotní péče cca z 10-15 %. Biologický (genetický) základ (genetika, pohlaví a věk) ovlivňuje naše zdraví zhruba z 10-15 %. Dědičnou výbavu získáváme už na začátku svého ontogenetického vývoje od obou rodičů. Podíl jednotlivých determinant na lidské zdraví zachycuje graf 3.

Graf 3: Podíl vlivu skupin determinant na lidské zdraví



## Ochrana zdraví

Souhrn činností a opatření k vytváření a ochraně zdravých životních a pracovních podmínek a k zabránění šíření infekcí a hromadně se vyskytujících onemocnění.

**Podpora zdraví** je souhrn činností pomáhajících lidem posilovat a zlepšovat své zdraví a zvyšovat kontrolu nad determinantami zdraví. Zahrnuje činnosti k zajištění příznivých sociálních, ekonomických a environmentálních podmínek pro rozvoj zdraví, zdravotního stavu a životního stylu. Týká se aktivit fyzických osob, činnosti státu, samosprávy i dalších složek společnosti.

## Prevence

### Primární prevence

Předcházení vzniku nemocí, ovlivňování determinant, které působí na zdraví a snižování zdravotních rizik.

### Sekundární prevence

Navazuje na primární prevenci. Jejím posláním je vyhledávat časná stadia poruch zdraví preventivními prohlídkami a screeningovými programy s cílem zlepšení šancí na úspěšnost léčby.

### Terciární prevence

Zaměřuje se na znovu nastolení zdraví, když již nemoc propukla, a to péčí, ošetřením, léčbou či zmírněním projevů nemoci nebo jejích symptomů.

## Kvartérní prevence

Zabývá se aktivitami zdravotní péče zaměřenými na zmírnění dopadů či vyhnutí se následkům nepotřebných či nadměrných léčebných intervencí.

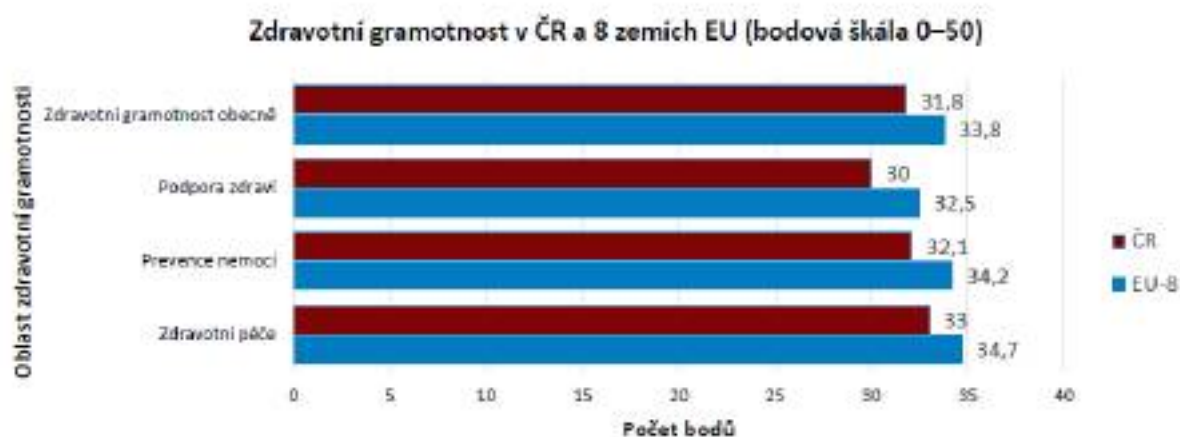
## Veřejné zdraví

Je chápáno jednak jako věda, ale také jako umění prevence nemocí, prodloužení života a podpory zdraví prostřednictvím organizovaného úsilí celé společnosti (Sir Donald Acheson, 1988).

**Zdravotní gramotnost** je schopnost přijímat správná rozhodnutí mající vztah ke zdraví v kontextu každodenního života vedoucí ke zvyšování vlivu jedince na své vlastní zdraví, posilování schopnosti získávat, využívat, přijímat informace a nést svůj osobní podíl odpovědnosti.

Podle výzkumu Sørensen et al. (2015) a Kučery et al. (2016) zaostává Česká republika nejen v celkové zdravotní gramotnosti, ale i jednotlivých oblastech zdravotní gramotnosti za průměrem 8 evropských zemí (Rakousko, Německo, Polsko, Řecko, Nizozemsko, Španělsko, Irsko a Bulharsko) (graf 4). Zvláště nepříznivá je situace v oblasti podpory zdraví, tedy ve schopnosti získat informace týkající se chování posilujícího zdraví, schopnosti vyhodnotit je, interpretovat je a chovat se v intencích těchto informací.

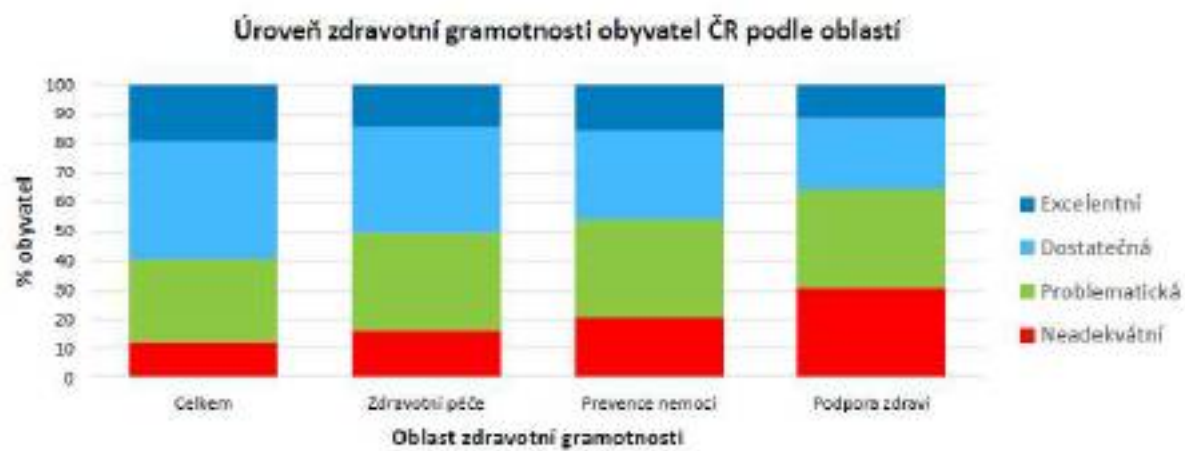
Graf 4: Zdravotní gramotnost v ČR a 8 zemích EU



Zdroj: Kučera et al., 2016

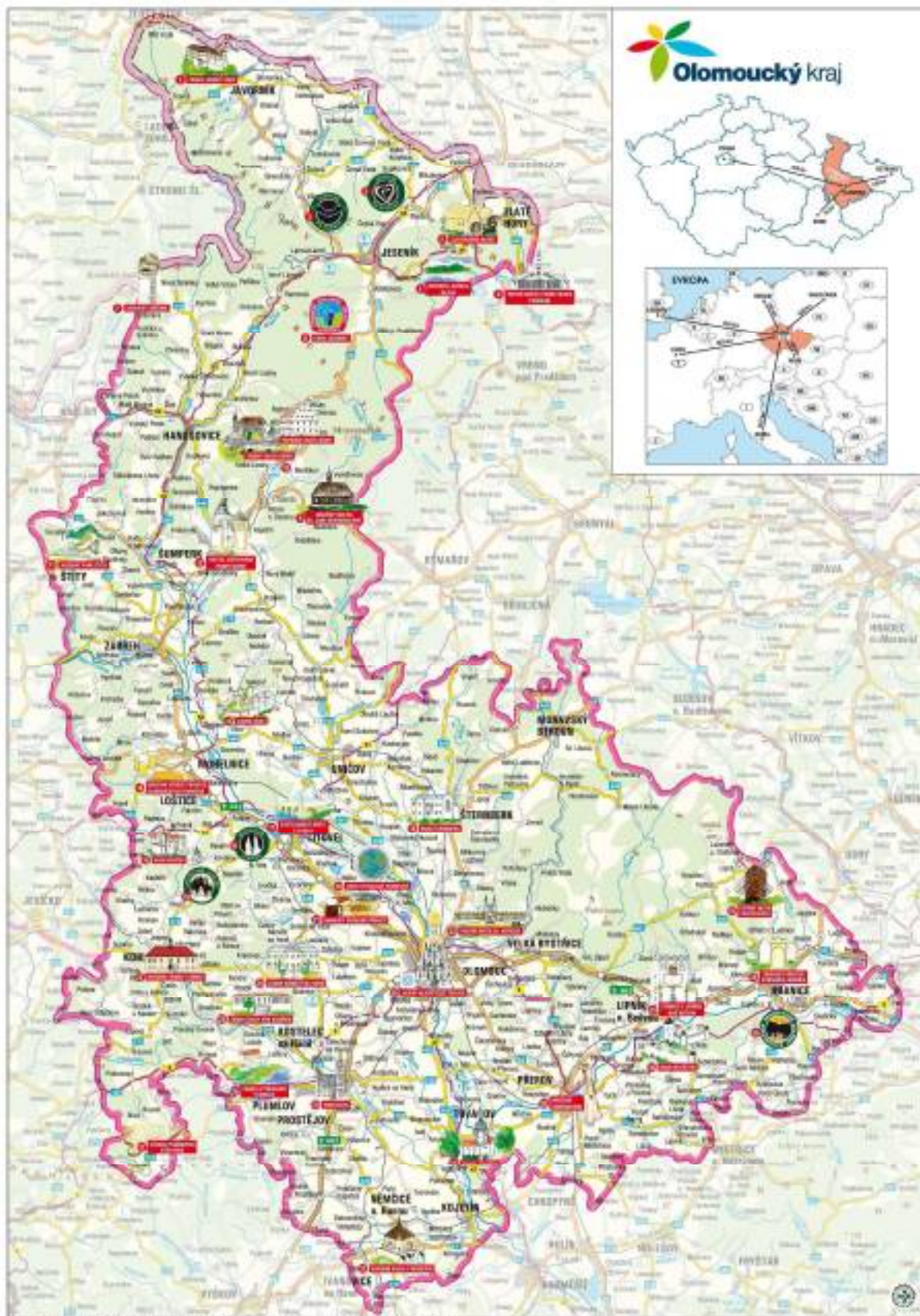
Ačkoli jsou průměrné hodnoty zdravotní gramotnosti dosahované českou populací ve standardizované škále mírně nadprůměrné (30 bodů z 50), situace není uspokojivá. Celkově lze u více než 40 % respondentů hodnotit zdravotní gramotnost jako problematickou až neadekvátní. V případě oblasti „podpora zdraví“ vykazuje problematickou až neadekvátní znalost až 60 % občanů ČR (graf 5).

Graf 5: Úroveň zdravotní gramotnosti obyvatel ČR podle oblastí



Zdroj: Kučera et al., 2016





Quadratix a.s. Jan Machovský, Štefánikův 21, 170 00 Olomouc, www.machovsky.cz • Mapa © Jan Machovský

Zdroj: [www.olkraj.cz](http://www.olkraj.cz)

### 3 Charakteristika kraje

Olomoucký kraj se rozkládá ve střední části Moravy a zasahuje i do její severní části. Celková výměra kraje 5267 km<sup>2</sup> tvoří 6,7 % z celkové rozlohy ČR. Svou rozlohou se Olomoucký kraj řadí k menším regionům a zaujímá tak osmé místo mezi 14 kraji v České republice.

Z hlediska územně správního tvoří spolu se Zlínským krajem region soudržnosti Střední Morava (NUTS 2). Člení se na pět okresů (Jeseník, Olomouc, Prostějov, Přerov a Šumperk). Od 1. 1. 2005 došlo k územnímu rozšíření Olomouckého kraje o tři obce z kraje Moravskoslezského. Na území Olomouckého kraje bylo stanoveno 13 správních obvodů obcí s rozšířenou působností a 20 správních obvodů obcí s pověřeným obecním úřadem. Olomoucký kraj na severu hraničí s Polskou republikou (meziúzemní hranice Olomouckého kraje s Polskem je dlouhá 104 km), na východě sousedí s Moravskoslezským krajem, na jihu se Zlínským a Jihomoravským krajem a na západě s krajem Pardubickým. Geograficky je kraj členěn na severní hornatou část s pohořím Jeseníky s nejvyšší horou Praděd (1 491 m n. m.). Jižní část kraje je tvořena rovinatou Hanou. Územím kraje protéká řeka Morava, na jejíž hladině u Kojetína v okrese Přerov je nejnižší položený bod kraje (190 m n. m.).

K 31. 3. 2019 měl dle ČSÚ Olomoucký kraj celkem 632 099 obyvatel. Počtem obyvatel na 1 km<sup>2</sup> (121,1) je kraj blízko průměrné hustotě zalidnění za celou ČR. V rámci kraje jsou samozřejmě rozdíly, nejmenší hustotu obyvatel má okres Jeseník (55,9 obyvatel na km<sup>2</sup>) a Šumperk (93,8 obyvatel na km<sup>2</sup>). Hustota zalidnění na Olomoucku je 143,4 obyvatel na km<sup>2</sup>, na Prostějovsku 142,1 obyvatel na km<sup>2</sup> a na Přerovsku 157,0 obyvatel na km<sup>2</sup>. V roce 2018 se v kraji narodilo méně dětí, než kolik osob zemřelo (6 699 živě narozených dětí a 6 952 zemřelých).

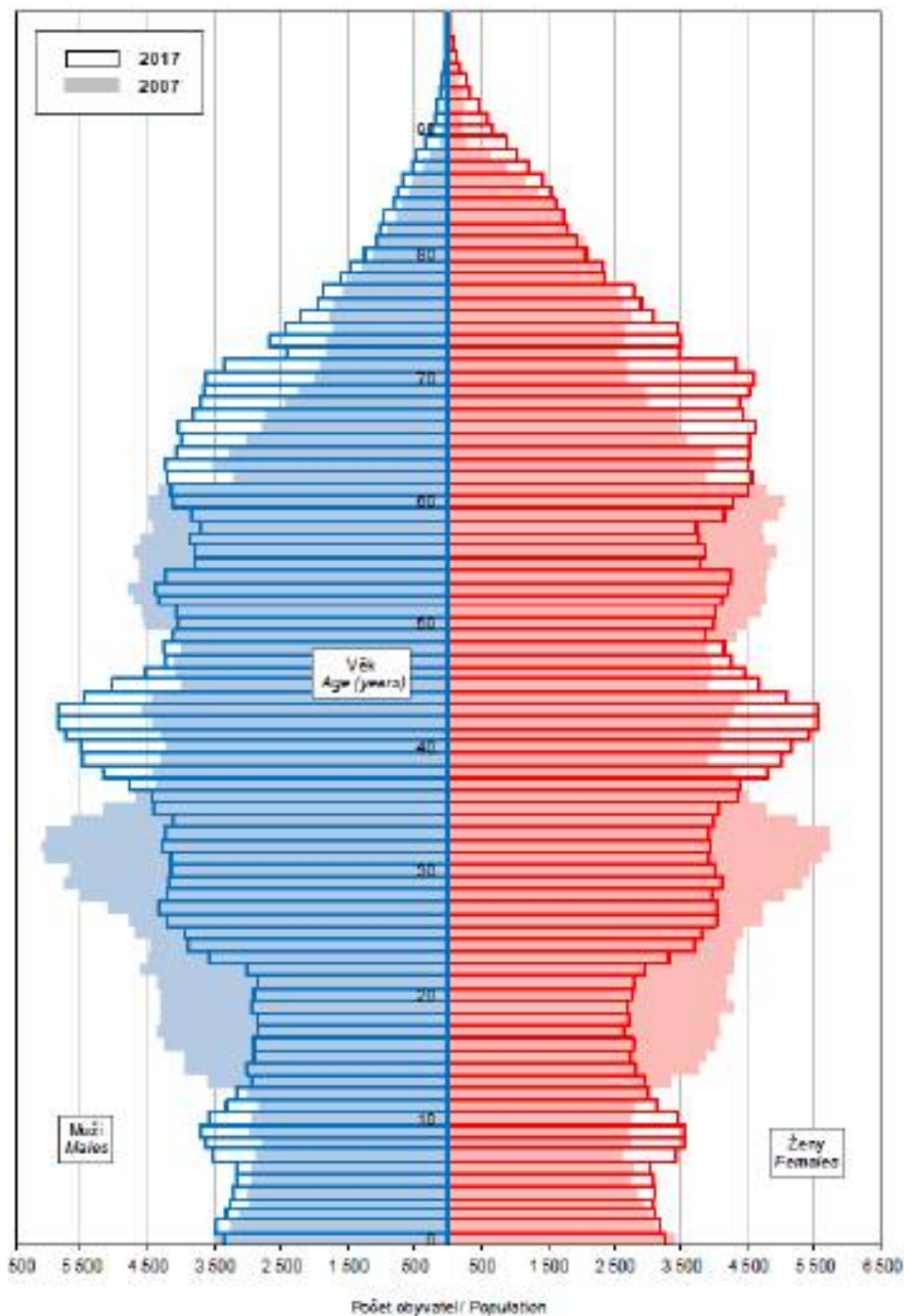
V Olomouckém kraji rok od roku klesá podíl orné půdy (38,9 %) a zvyšuje se podíl nezemědělské půdy (47,4 %). Obyvatelé Olomouckého kraje žijí v 402 obcích, z nichž má 30 obcí přiznaný statut města. V těchto městech bydlelo 56,2 % obyvatel. Krajským městem je statutární město Olomouc, které k 31. 12. 2017 mělo 100 494 obyvatel. Většina obyvatel kraje je zásobena vodou z vodovodů pro veřejnou potřebu (93,3 %) a bydlí v domech napojených na veřejnou kanalizaci (84 % obyvatel). Hodnoty měrných emisí nedosahují průměrných hodnot za ČR, životní prostředí můžeme tedy hodnotit jako méně poškozené. Horské a podhorské oblasti mají v vynikající kvalitě ovzduší a jsou významným zdrojem pitné vody.

Olomoucký kraj má nízký podíl dětí ve věku 0–14 let (15,4 % z celkového počtu obyvatel k 31. 12. 2017) a roste podíl obyvatel starších 65 let (19,8 %), čímž se zvyšuje průměrný věk obyvatel (42,6 let k 31. 12. 2017). Graf 6 ukazuje věkové složení obyvatelstva Olomouckého kraje v roce 2017 a pro porovnání i v roce 2007.

V roce 2017 se o nemocné v Olomouckém kraji staralo v 9 nemocnicích, 10 odborných léčebných ústavech a dalších zdravotnických zařízeních 3 062 lékařů a 7 102 zdravotnických pracovníků. Síť školských zařízení tvoří 382 mateřských škol, 297 základních škol, 19 gymnázií, 78 oborů odborného vzdělání na středních školách, 8 vyšších odborných škol

a 1 konzervatoř. Centrem vzdělání je druhá nejstarší univerzita v České republice – Univerzita Palackého v Olomouci. Na jejích fakultách studuje přes 20 tisíc studentů. Dopravní dostupnost kraje zajišťuje 604 km železničních tratí a 3 589 km silnic, z nichž je 127 km dálnic.

Graf 6: Věkové složení obyvatelstva Olomouckého kraje k 31. 12. 2007 a 2017, ČSÚ



Zdroj: Statistická ročenka ČSÚ, 2018



### 3.1 Střední délka života při narození

Definice:

Naděje dožití neboli střední délka života, udává průměrný počet let, který má před sebou člověk při narození, pokud by zůstaly zachovány úmrtnostní poměry, které byly patrné ve sledovaném období. Střední délka života se za kraje počítá za období dvou let, za okresy za období 5 let.

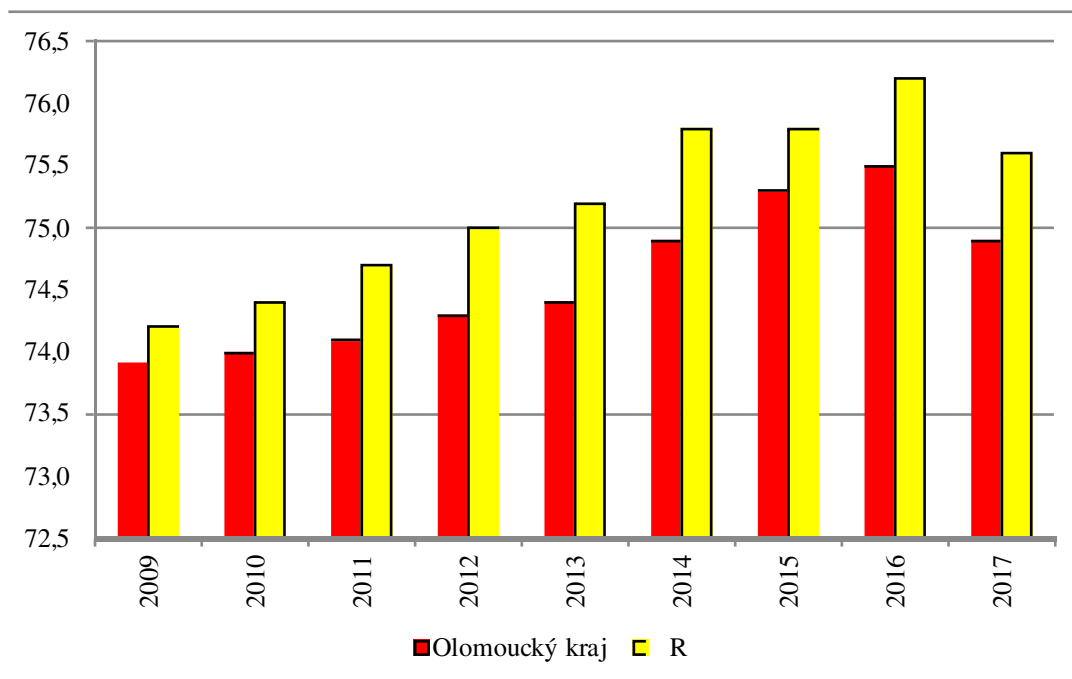
Zdroj: ČSÚ, DPS, PZU

#### 3.1.1 Střední délka života při narození: muži

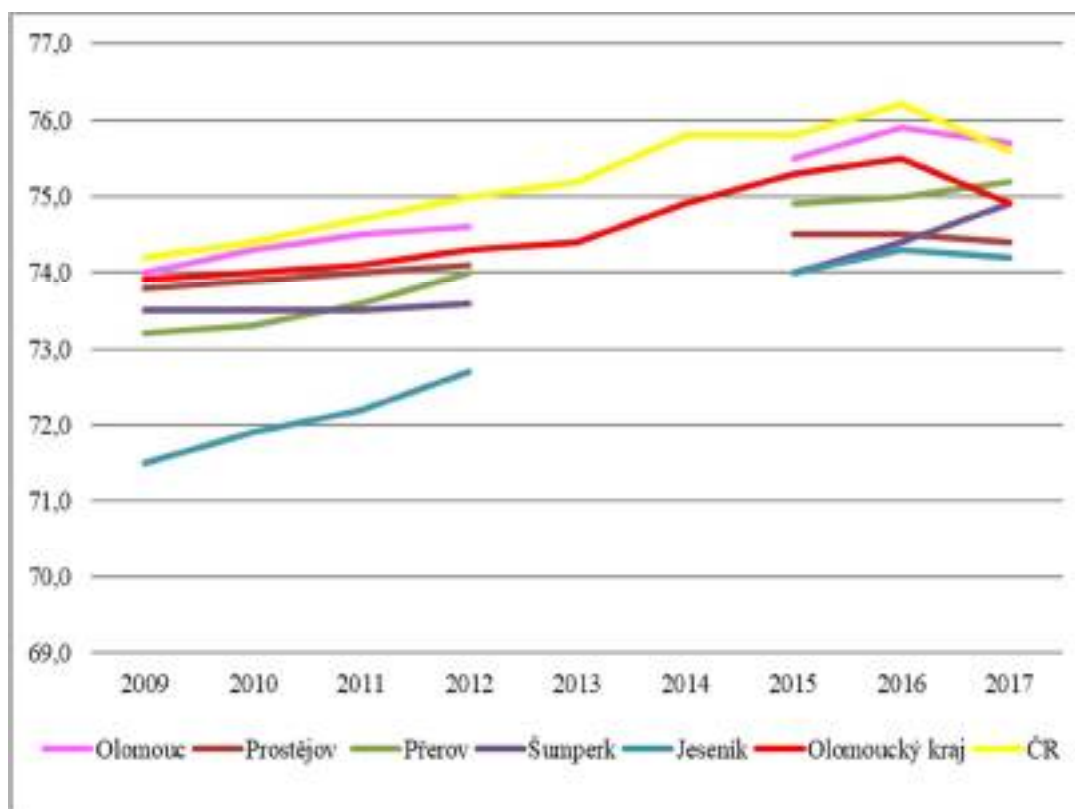
Tab. 1: Střední délka života při narození, muži

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1985	67,2	68,0	67,0	67,6			67,1
1990	67,9	68,1	68,0	67,9			67,7
1995	69,0	68,5	68,4	69,2			68,9
2000	71,4	70,7	70,2	71,5	68,9	71,3	71,0
2001						71,5	
2002						71,6	
2003						72,1	
2004						72,6	
2005	72,7	71,9	72,3	71,6	70,8	73,0	72,3
2006						73,2	
2007						73,3	
2008	73,7	73,5	73,0	73,3	71,4	73,5	74,0
2009	74,0	73,8	73,2	73,5	71,5	73,9	74,2
2010	74,3	73,9	73,3	73,5	71,9	74,0	74,4
2011	74,5	74,0	73,6	73,5	72,2	74,1	74,7
2012	74,6	74,1	74,0	73,6	72,7	74,3	75,0
2013						74,4	75,2
2014						74,9	75,8
2015	75,5	74,5	74,9	74,0	74,0	75,3	75,8
2016	75,9	74,5	75,0	74,4	74,3	75,5	76,2
2017	75,7	74,4	75,2	74,9	74,2	74,9	75,6

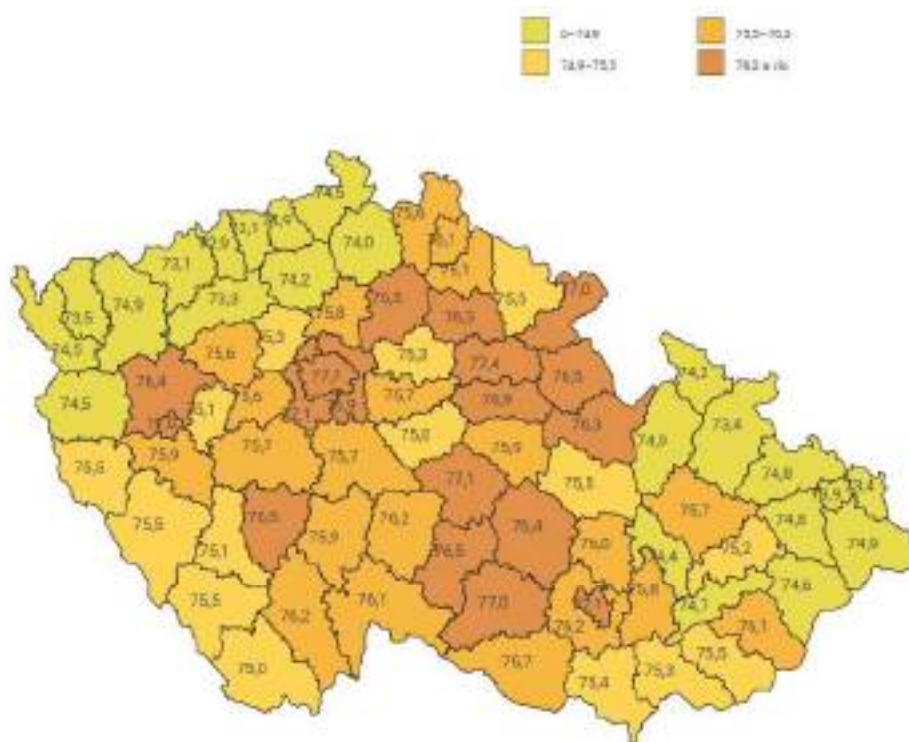
Graf 7: Střední délka života při narození: muži, Olomoucký kraj, ČR



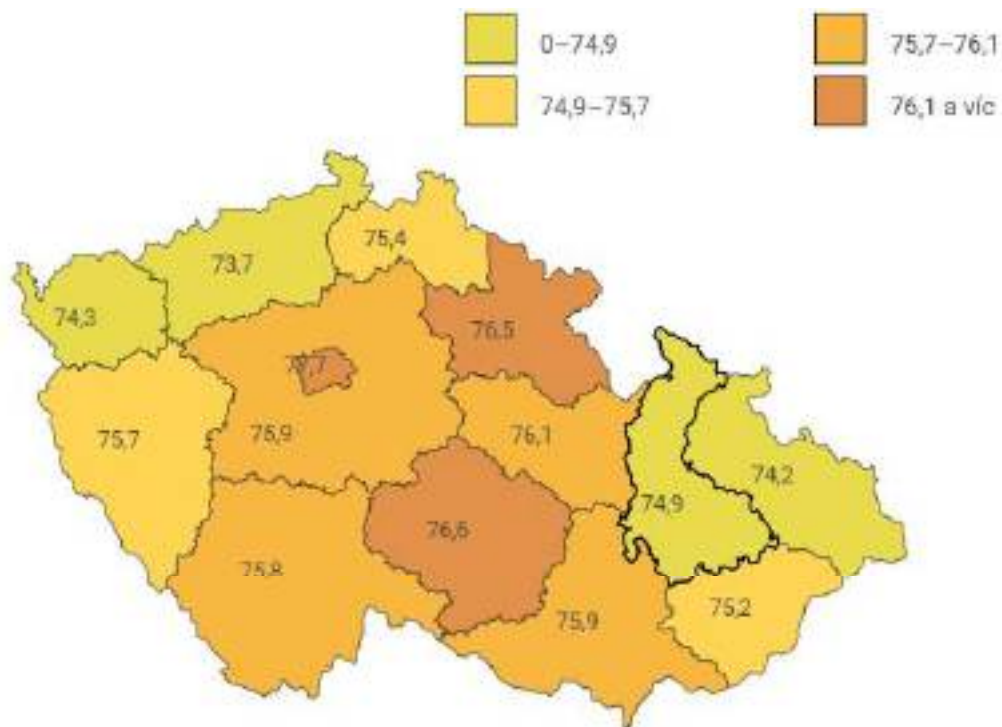
Graf 8: Střední délka života při narození: muži



Obr. 2: Střední délka života při narození, muži, 2017, okresy



Obr. 3: Střední délka života při narození, muži, 2017, kraje



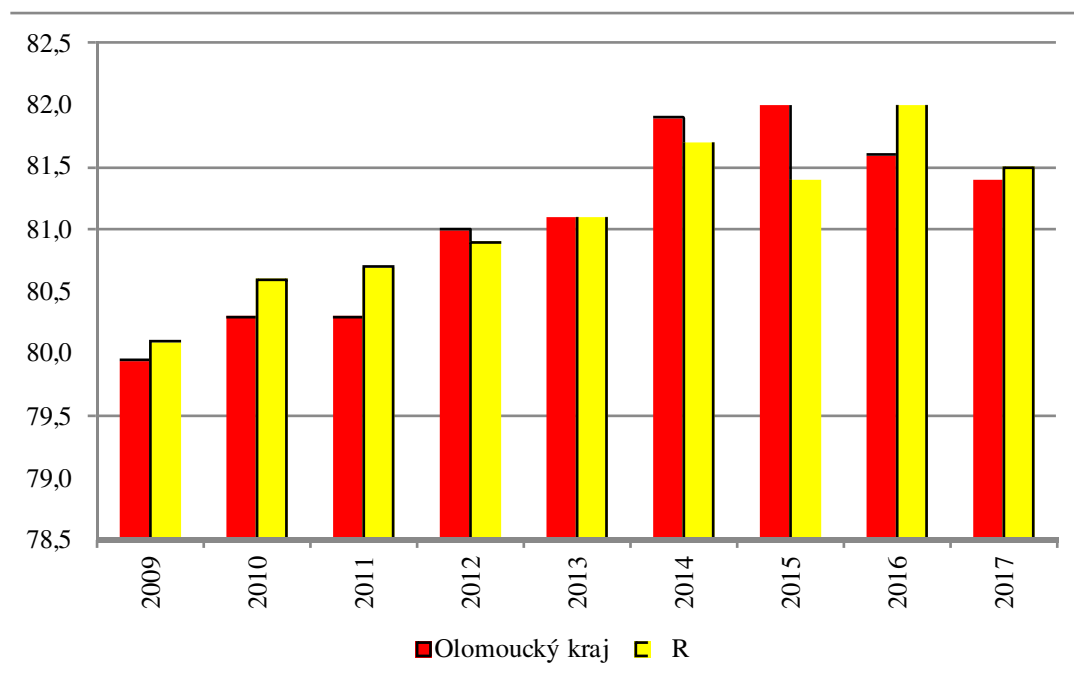
Zdroj: PZU, 2019

### 3.1.2 Střední délka života při narození: ženy

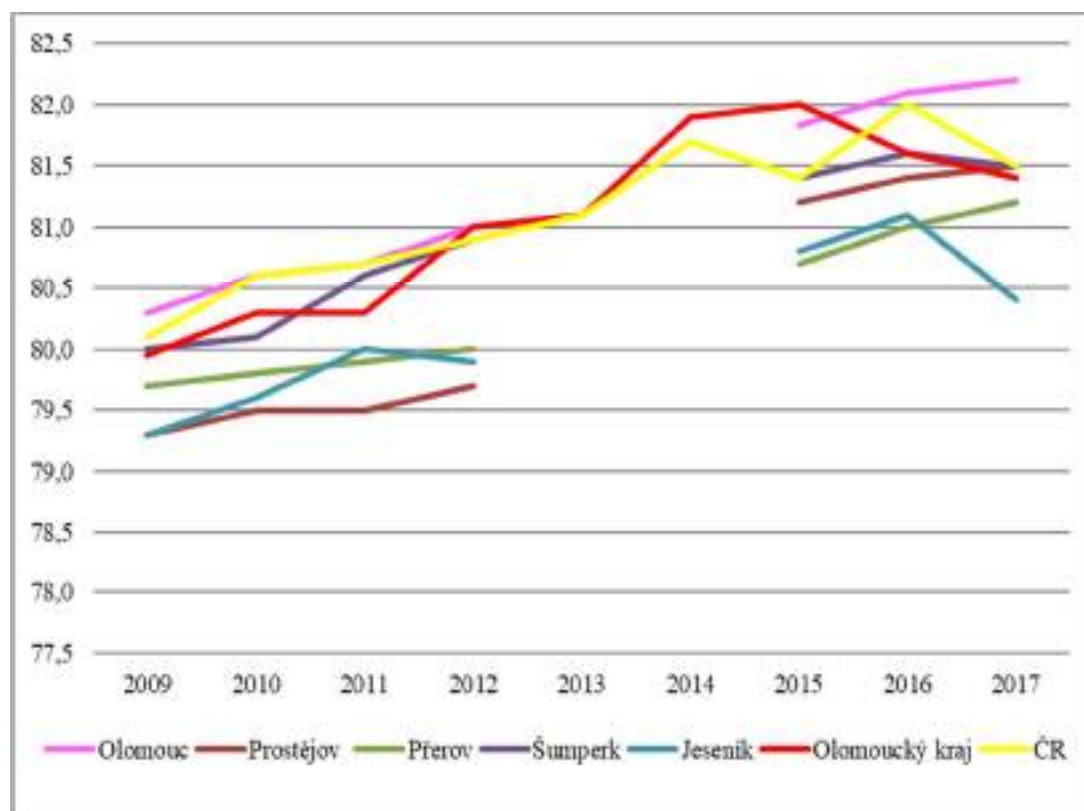
Tab. 2: Střední délka života při narození, ženy

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1985	74,2	74,5	74,3	75,0			74,1
1990	74,9	75,3	74,9	75,3			74,8
1995	75,9	76,2	75,8	76,5			75,8
2000	78,2	77,9	77,9	78,7	77,7	78,7	77,8
2001						78,6	
2002						78,6	
2003						78,8	
2004						79,1	
2005	79,4	78,6	76,7	79,2	78,4	79,5	78,7
2006						79,7	
2007						79,9	
2008	80,2	79,5	79,4	79,7	79,1	79,9	80,1
2009	80,3	79,3	79,7	80,0	79,3	80,0	80,1
2010	80,6	79,5	79,8	80,1	79,6	80,3	80,6
2011	80,7	79,5	79,9	80,6	80,0	80,3	80,7
2012	81,0	79,7	80,0	80,9	79,9	81,0	80,9
2013						81,1	81,1
2014						81,9	81,7
2015	81,8	81,2	80,7	81,4	80,8	82,0	81,4
2016	82,1	81,4	81,0	81,6	81,1	81,6	82,0
2017	82,2	81,5	81,2	81,5	80,4	81,4	81,5

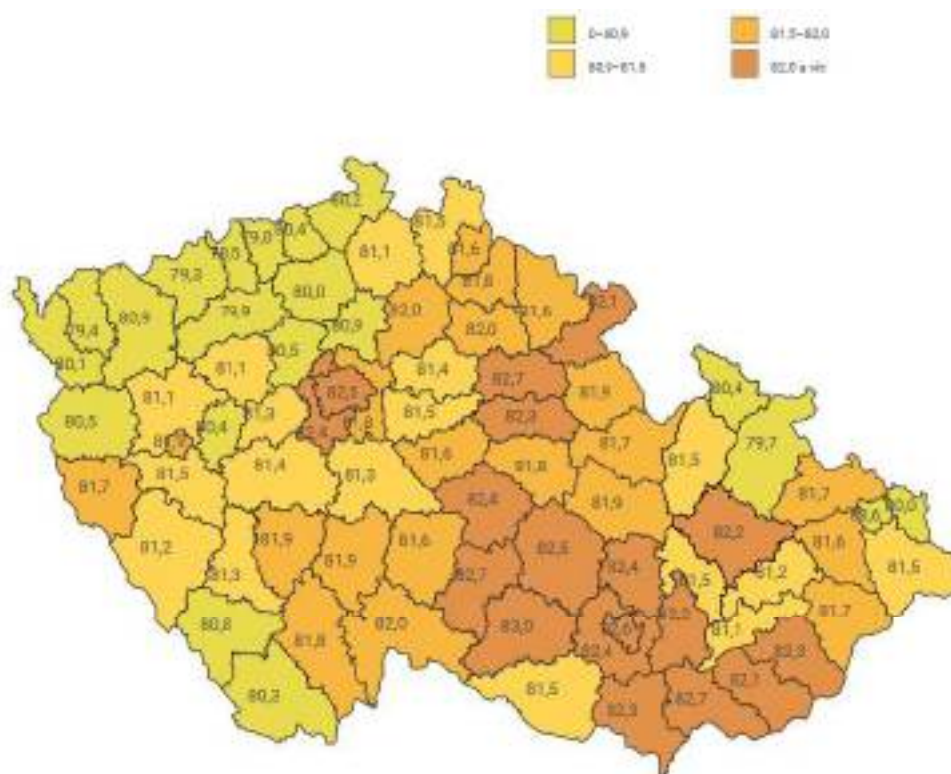
Graf 9: Střední délka života při narození: ženy, Olomoucký kraj, ČR



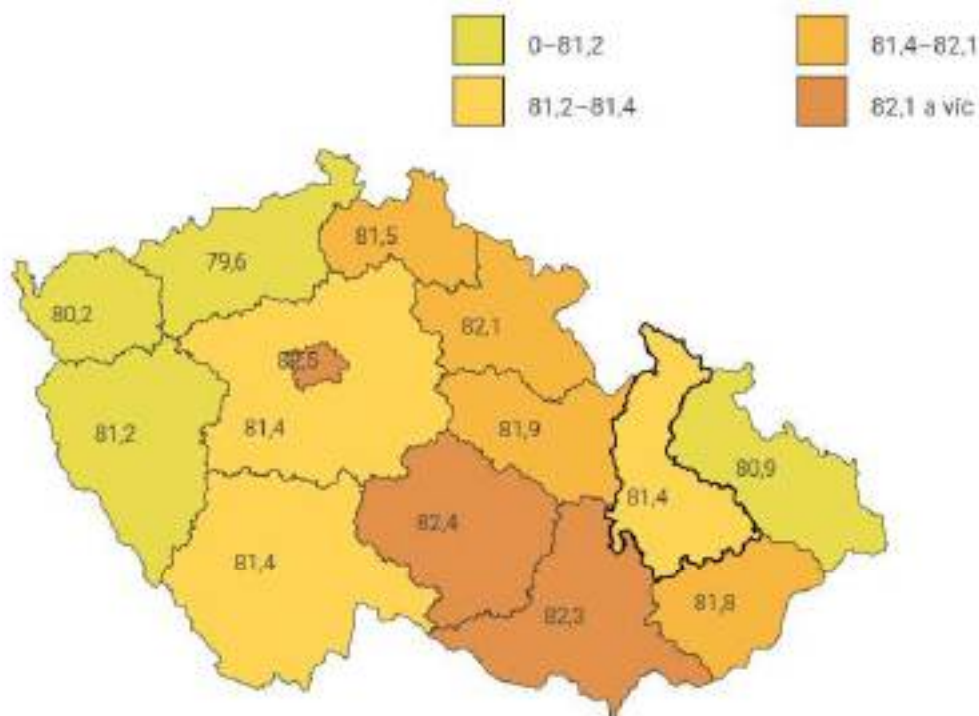
Graf 10: Střední délka života při narození: ženy



Obr. 4: Střední délka života při narození, ženy, 2017, okresy



Obr. 5: Střední délka života při narození, ženy, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019

## 4 Úmrtnost

### 4.1 Úmrtnost celková

Definice:

**Standardizovaná úmrtnost (SDR)** – teoretická intenzita úmrtnosti na 100 000 osob reálné populace s určitým věkově specifickým profilem úmrtnosti za předpokladu věkové struktury populace odpovídající tzv. Evropskému standardu. Počítáno metodou přímé standardizace.

Zdroj: ČSÚ, ÚZIS, DPS, PZU

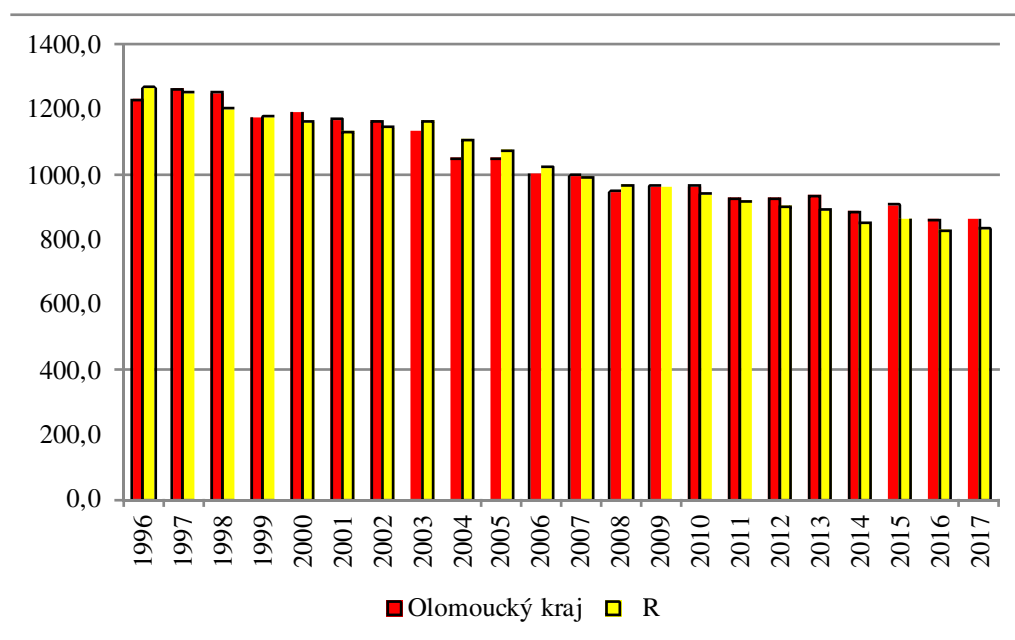
#### 4.1.1 Standardizovaná úmrtnost celkem: muži

Tab. 3: Standardizovaná úmrtnost celkem, muži

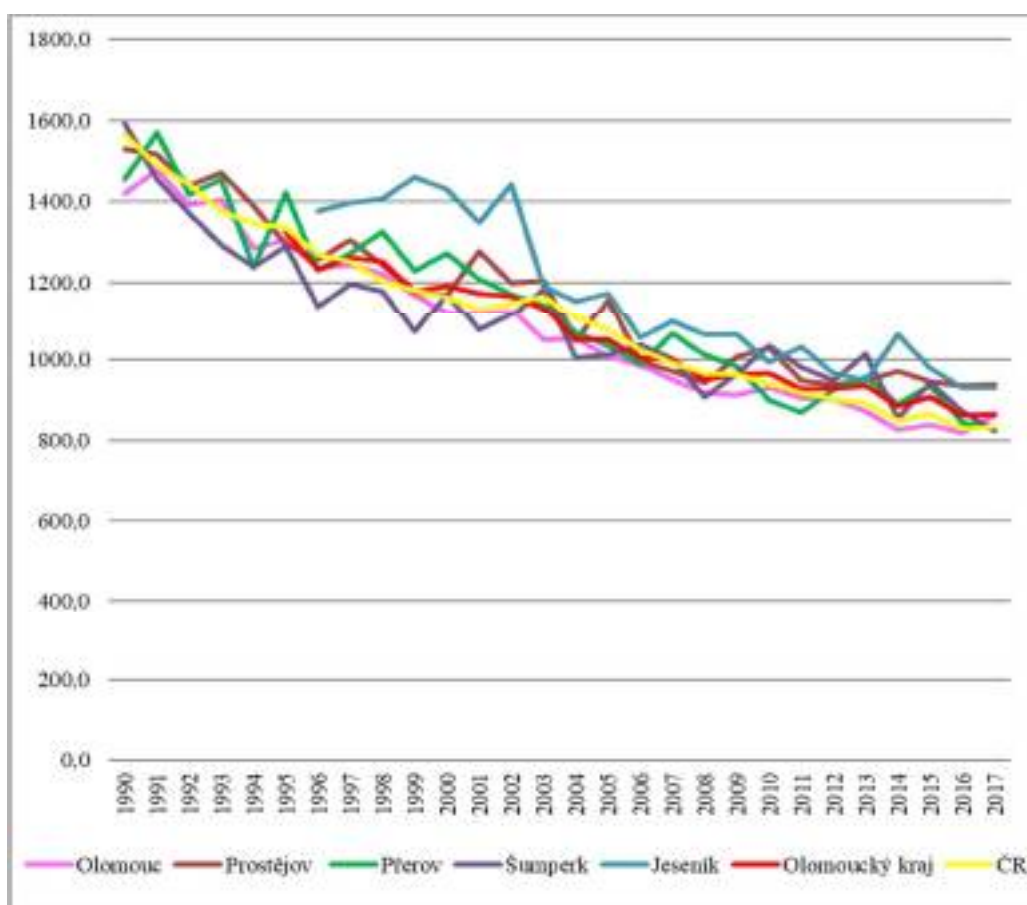
rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1985	1517,7	1461,9	1571,2	1395,5			1580,8
1990	1418,9	1530,0	1455,4	1594,1			1565,3
1991	1479,4	1516,8	1569,4	1454,2			1487,4
1992	1392,6	1440,2	1417,0	1371,4			1443,4
1993	1405,7	1470,3	1456,3	1291,0			1375,4
1994	1283,9	1389,1	1236,1	1238,0			1345,5
1995	1305,7	1294,6	1421,7	1289,3		1324,4	1335,5
1996	1235,6	1257,8	1231,4	1139,8	1375,3	1230,4	1268,5
1997	1242,6	1304,1	1271,2	1194,4	1396,3	1261,8	1251,3
1998	1220,9	1243,0	1325,6	1176,5	1407,6	1252,3	1202,8
1999	1168,2	1174,3	1228,2	1071,0	1460,4	1176,8	1178,9
2000	1123,8	1167,8	1270,6	1169,4	1429,7	1191,1	1161,5
2001	1121,4	1275,8	1209,3	1076,2	1347,9	1171,3	1131,9
2002	1127,3	1197,2	1170,3	1113,4	1443,6	1164,4	1146,2
2003	1050,9	1203,6	1140,6	1183,9	1190,1	1133,8	1164,8
2004	1053,6	1048,1	1067,5	1003,7	1152,6	1050,9	1106,5
2005	1008,1	1154,5	1034,1	1012,6	1171,6	1050,4	1076,6
2006	986,8	995,4	988,2	1037,8	1054,1	1003,1	1024,1
2007	951,8	970,9	1065,9	1000,8	1095,7	998,0	991,2
2008	917,7	944,1	1012,2	907,7	1062,0	949,4	966,5
2009	913,3	1006,9	982,6	965,2	1063,9	964,0	962,5
2010	931,4	1028,4	898,5	1033,8	995,0	965,7	940,8
2011	904,0	947,2	869,5	981,3	1031,7	927,4	918,4
2012	902,1	938,7	924,6	949,0	964,7	927,0	903,1
2013	870,4	948,8	955,6	1013,3	948,8	935,7	892,2
2014	825,7	971,9	890,4	852,5	1062,3	885,3	849,8
2015	838,8	945,1	934,1	942,5	979,3	906,4	864,0
2016	819,3	934,3	842,4	871,7	929,1	861,5	828,4
2017	861,4	937,4	830,7	823,1	929,9	864,4	832,5



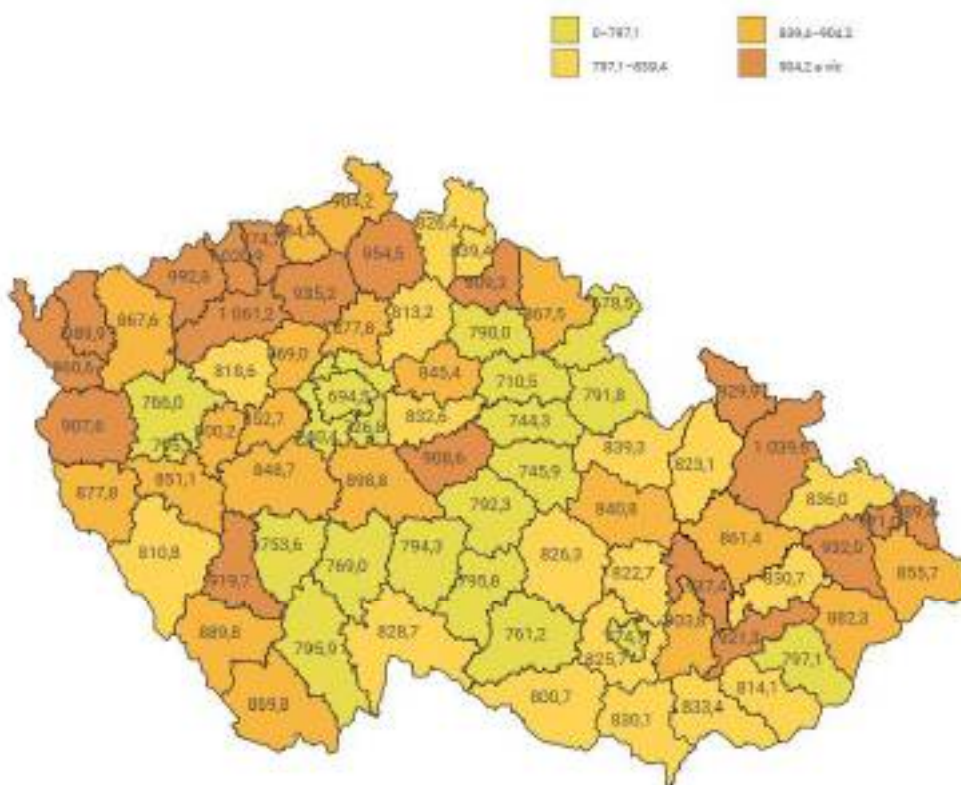
Graf 11: Standardizovaná úmrtnost celkem: muži, Olomoucký kraj, ČR



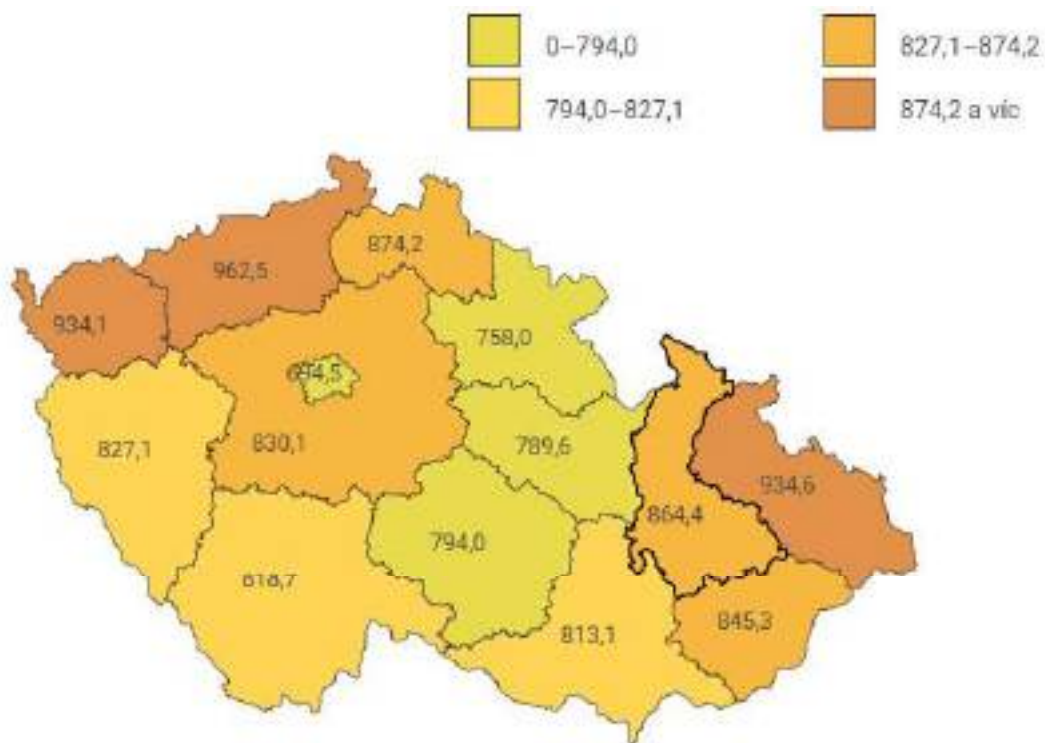
Graf 12: Standardizovaná úmrtnost celkem: muži



Obr. 6: Standardizovaná úmrtnost mužů celkem, 2017, okresy



Obr. 7: Standardizovaná úmrtnost mužů celkem, 2017, kraje



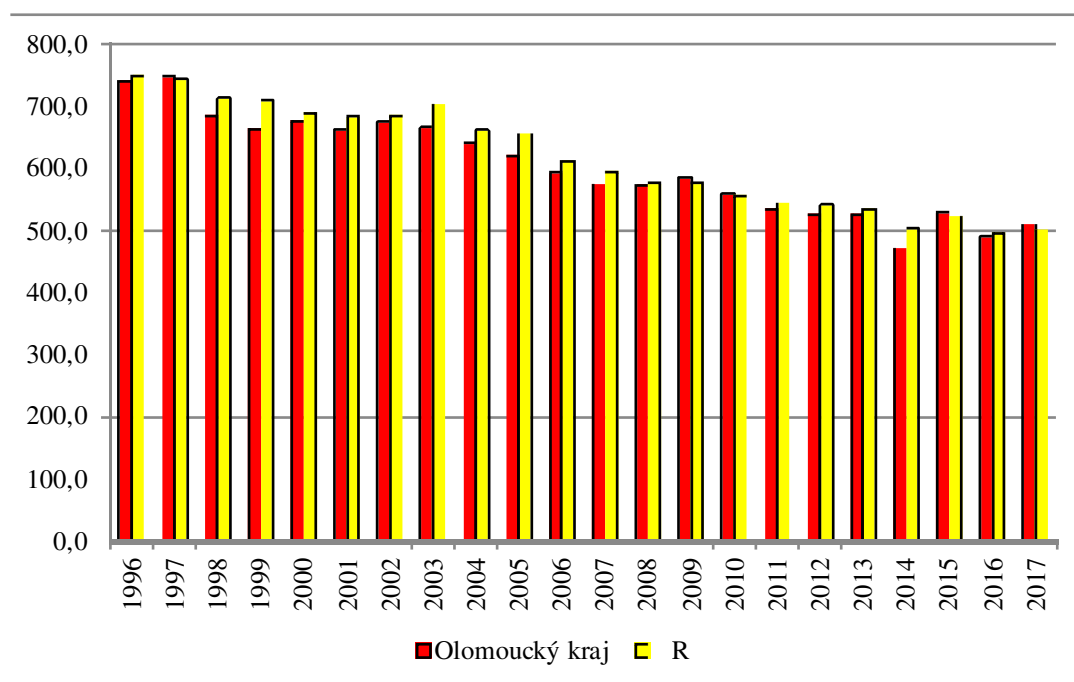
Zdroj: PZU, 2019

#### 4.1.2 Standardizovaná úmrtnost celkem: ženy

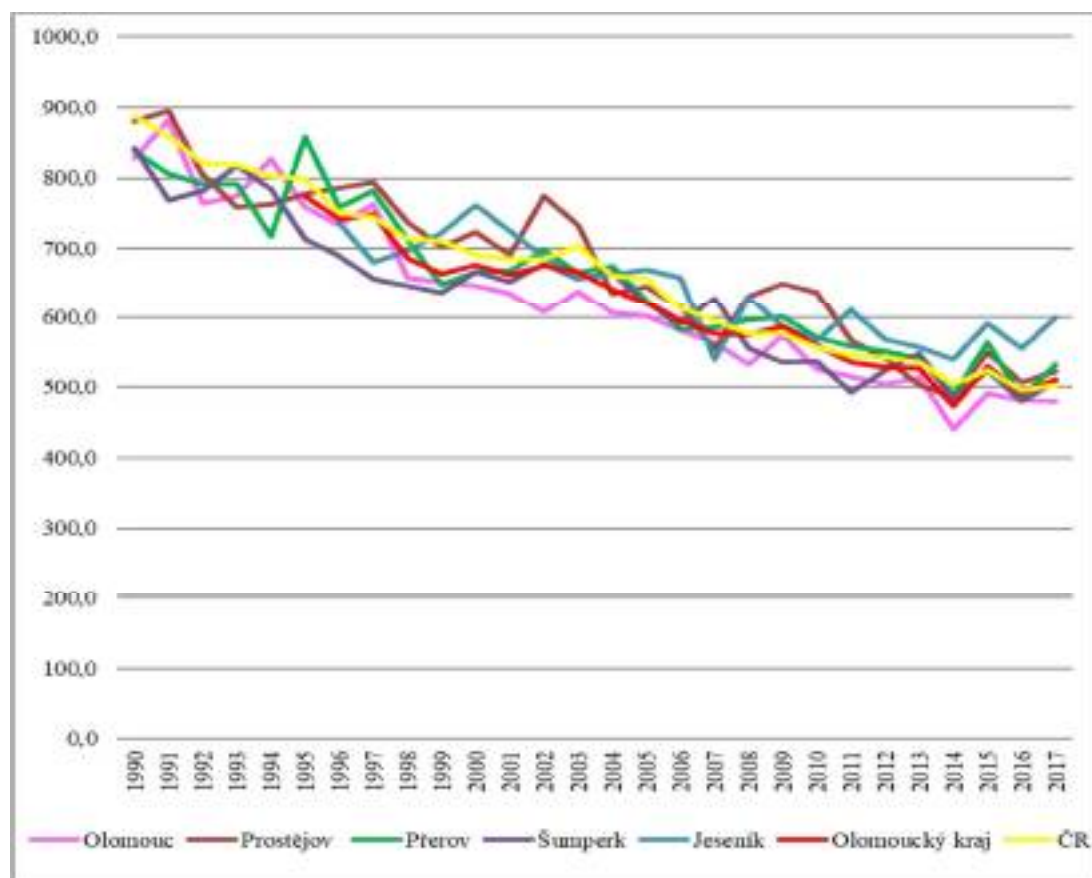
Tab. 4: Standardizovaná úmrtnost celkem, ženy

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1985	886,7	855,9	928,7	863,3			944,4
1990	827,9	880,3	838,7	841,9			888,3
1991	881,9	894,4	806,4	769,3			860,1
1992	764,5	804,8	791,4	781,8			821,3
1993	774,1	759,0	791,2	817,3			819,0
1994	826,9	763,2	718,5	785,0			803,4
1995	759,5	777,2	858,4	714,0		774,0	798,9
1996	732,9	785,8	758,9	689,7	736,4	741,7	750,0
1997	763,8	794,0	782,2	656,6	680,9	748,7	744,3
1998	659,1	737,6	712,3	646,8	696,6	686,4	714,3
1999	653,2	702,0	649,1	637,0	721,6	664,2	710,5
2000	646,5	723,5	666,5	667,5	762,4	676,8	690,4
2001	636,0	690,9	669,0	652,2	725,1	662,9	684,8
2002	607,3	774,2	698,3	678,5	688,6	676,0	685,8
2003	639,2	733,7	666,1	657,2	658,8	667,0	703,5
2004	605,9	636,0	676,0	667,6	663,3	641,4	661,8
2005	601,8	645,2	626,3	620,5	669,3	621,7	657,2
2006	580,6	616,4	582,6	590,0	658,3	594,3	613,2
2007	563,8	553,3	584,1	628,8	539,7	576,1	595,4
2008	532,8	631,8	596,3	554,5	629,3	574,2	576,7
2009	574,1	649,3	599,9	535,0	586,6	585,9	576,5
2010	525,8	636,5	571,2	537,1	565,7	559,9	557,1
2011	515,2	566,1	558,3	492,4	610,8	534,6	545,5
2012	504,5	540,5	550,7	523,7	567,6	527,7	542,6
2013	514,5	503,2	540,9	547,7	557,1	527,4	535,8
2014	439,8	487,6	488,8	482,5	539,2	472,6	504,5
2015	492,0	550,0	563,4	524,0	590,3	529,4	523,2
2016	481,7	507,2	485,9	479,7	554,6	491,5	496,0
2017	479,3	523,1	532,1	507,6	598,6	510,8	502,6

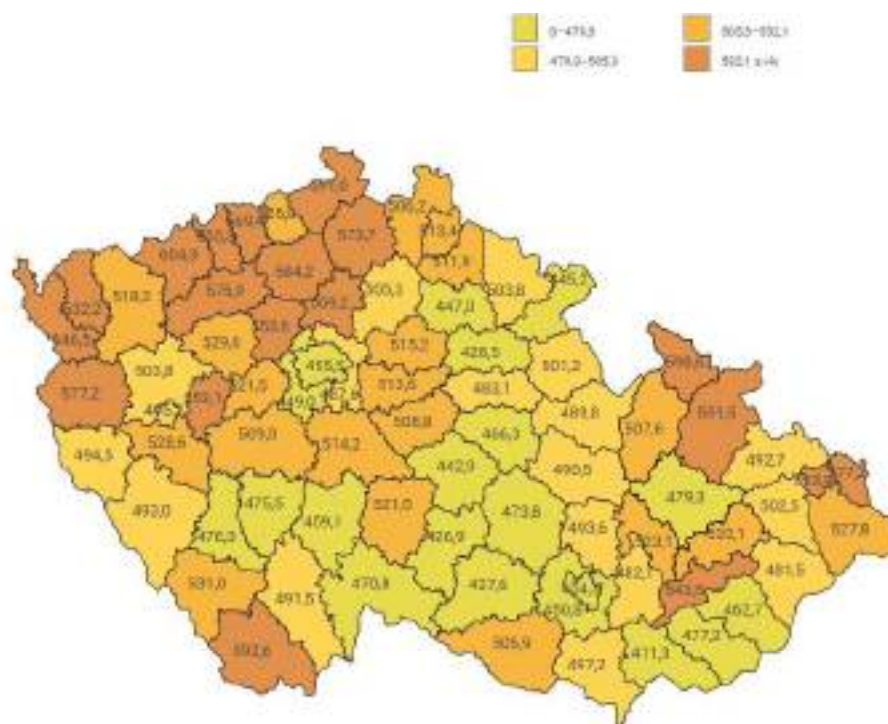
Graf 13: Standardizovaná úmrtnost celkem: ženy, Olomoucký kraj, ČR



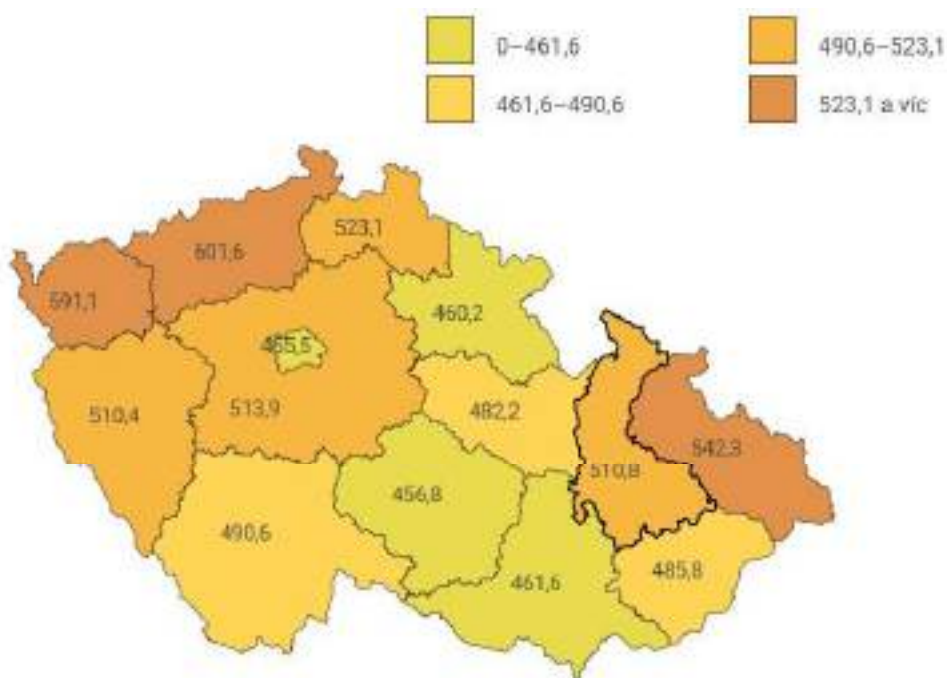
Graf 14: Standardizovaná úmrtnost celkem: ženy



Obr. 8: Standardizovaná úmrtnost ženy celkem, 2017, okresy



Obr. 9: Standardizovaná úmrtnost ženy celkem, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019

## 4.2 Úmrtnost podle příčin úmrtí

### 4.2.1 Standardizovaná úmrtnost na nemoci oběhové soustavy

Definice:

MKN 10: I00-I99, Standardizovaná úmrtnost (SDR) – teoretická intenzita úmrtnosti na nemoci oběhové soustavy (na 100 000 osob) reálné populace s určitým věkově specifickým profilem úmrtnosti za předpokladu věkové struktury populace odpovídající tzv. Evropskému standardu. Počítáno metodou přímé standardizace.

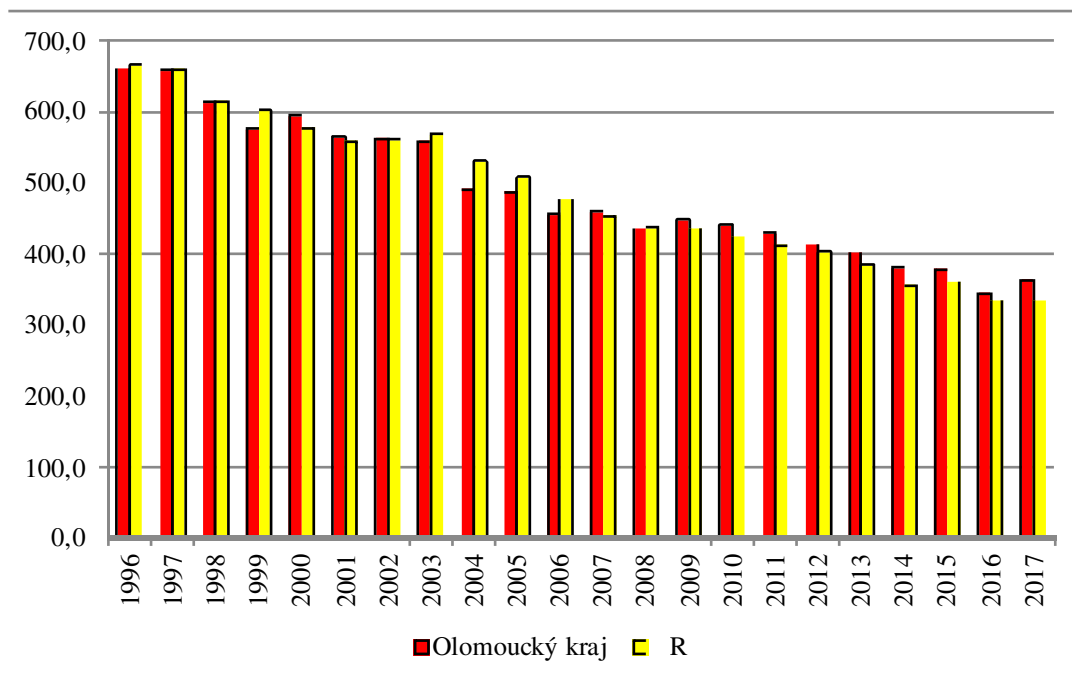
Zdroj: ČSÚ, ÚZIS, DPS, PZU

#### 4.2.1.1 Standardizovaná úmrtnost na nemoci oběhové soustavy: muži

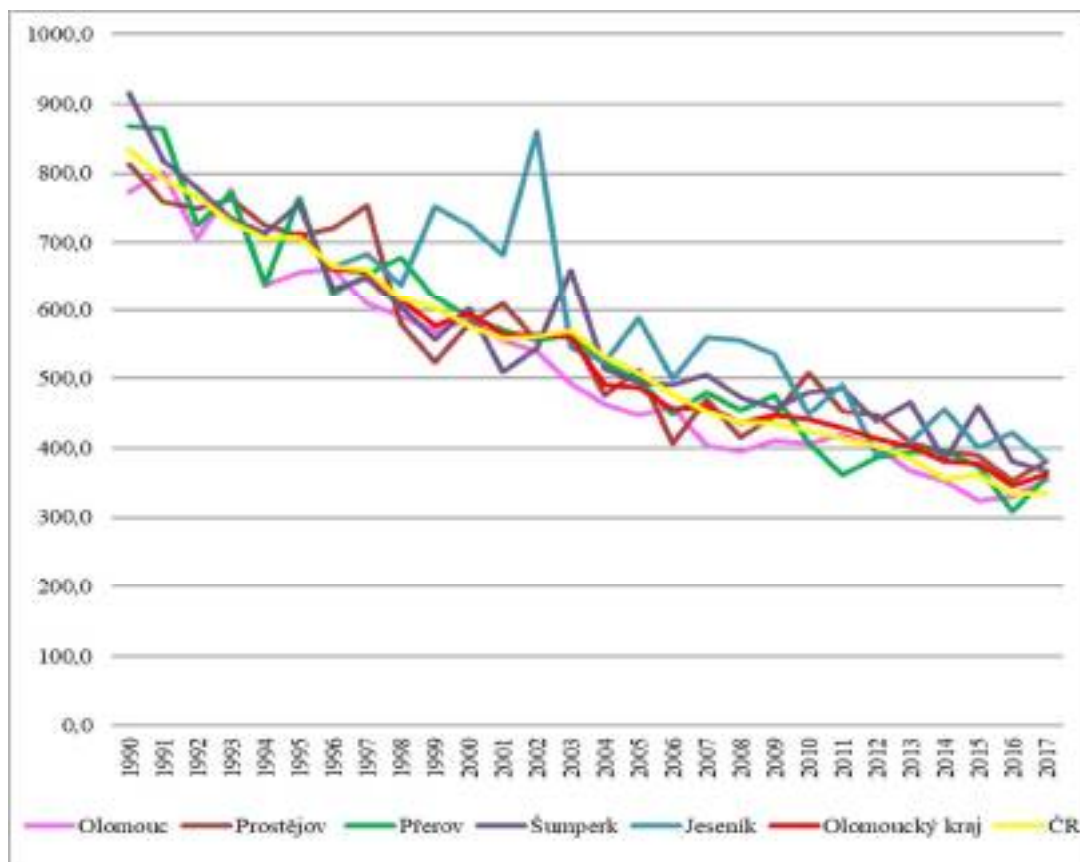
Tab. 5: Standardizovaná úmrtnost na nemoci oběhové soustavy, muži

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1985	807,6	767,7	835,4	754,6			844,2
1990	773,2	812,8	868,4	915,1			834,1
1991	801,0	758,9	863,2	818,4			791,4
1992	706,4	748,6	725,0	779,3			765,5
1993	776,3	763,8	771,7	735,0			729,7
1994	638,9	724,7	639,6	713,9			707,2
1995	656,5	711,3	765,2	756,0		713,8	708,0
1996	662,4	720,3	625,8	633,0	664,0	661,0	666,1
1997	608,4	753,4	654,2	648,5	683,6	658,5	660,7
1998	590,9	578,7	678,9	604,3	638,9	614,1	615,6
1999	567,4	524,5	618,5	556,5	751,7	575,8	602,7
2000	586,1	578,9	589,2	601,4	725,1	595,4	576,8
2001	554,9	608,5	570,0	509,6	682,6	565,3	558,2
2002	539,1	555,7	555,6	543,1	860,2	562,9	560,5
2003	492,2	567,8	563,4	659,6	545,6	559,4	568,5
2004	462,5	475,6	522,5	514,1	524,0	490,6	530,8
2005	447,5	513,2	498,5	494,0	587,4	487,0	508,0
2006	459,1	405,7	448,1	491,9	500,2	456,0	477,8
2007	403,0	470,0	480,6	504,9	559,2	460,2	453,7
2008	395,4	415,5	454,9	472,6	554,8	436,4	437,1
2009	410,0	447,9	476,4	457,3	535,0	447,8	436,0
2010	406,1	508,1	407,1	480,4	449,0	441,1	424,4
2011	419,0	452,5	361,6	485,0	491,1	429,3	412,9
2012	402,7	446,9	386,3	438,9	389,7	413,6	403,1
2013	366,1	407,1	393,1	465,7	409,8	401,9	384,7
2014	352,4	395,6	395,4	382,4	455,5	381,2	355,5
2015	324,6	390,0	374,1	460,7	400,8	377,9	361,0
2016	329,5	352,7	308,4	380,9	421,5	344,7	334,5
2017	353,4	380,5	358,4	367,1	380,7	363,0	334,2

Graf 15: Standardizovaná úmrtnost na nemoci oběhové soustavy: muži, Olomoucký kraj, ČR

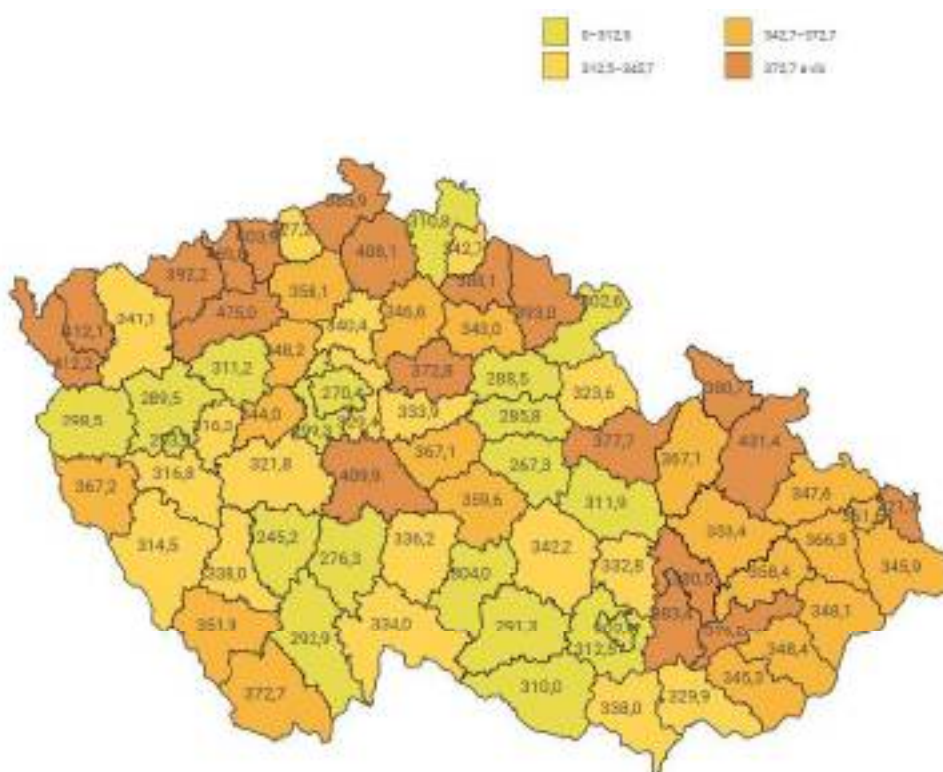


Graf 16: Standardizovaná úmrtnost na nemoci oběhové soustavy: muži

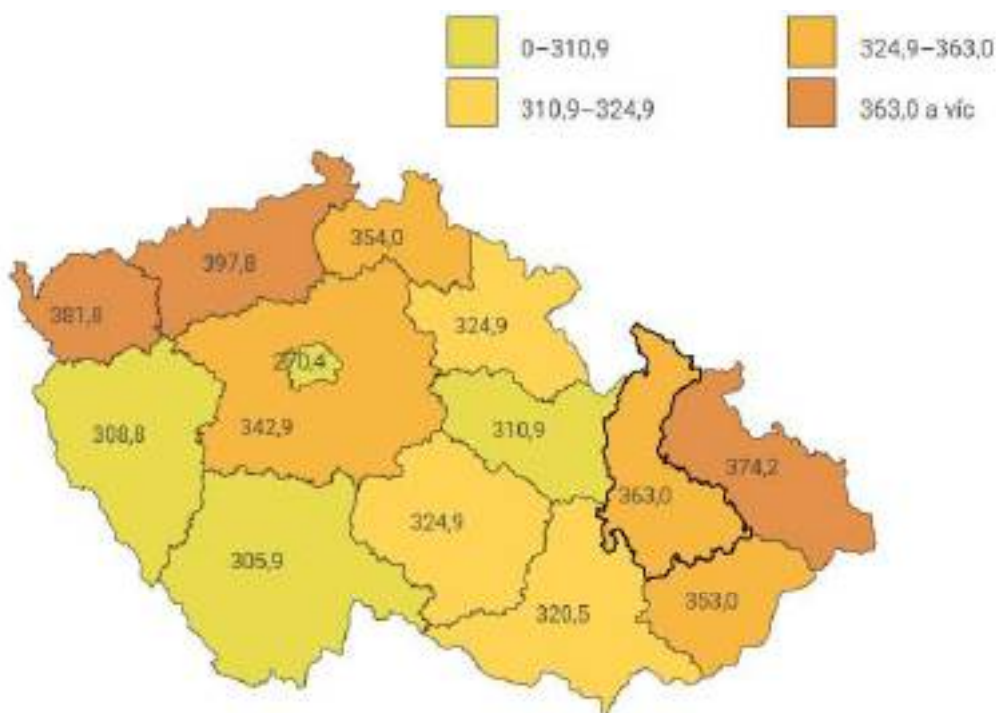




Obr. 10: SDR na nemoci oběhové soustavy, muži, 2017, okresy



Obr. 11: SDR na nemoci oběhové soustavy, muži, 2017, kraje



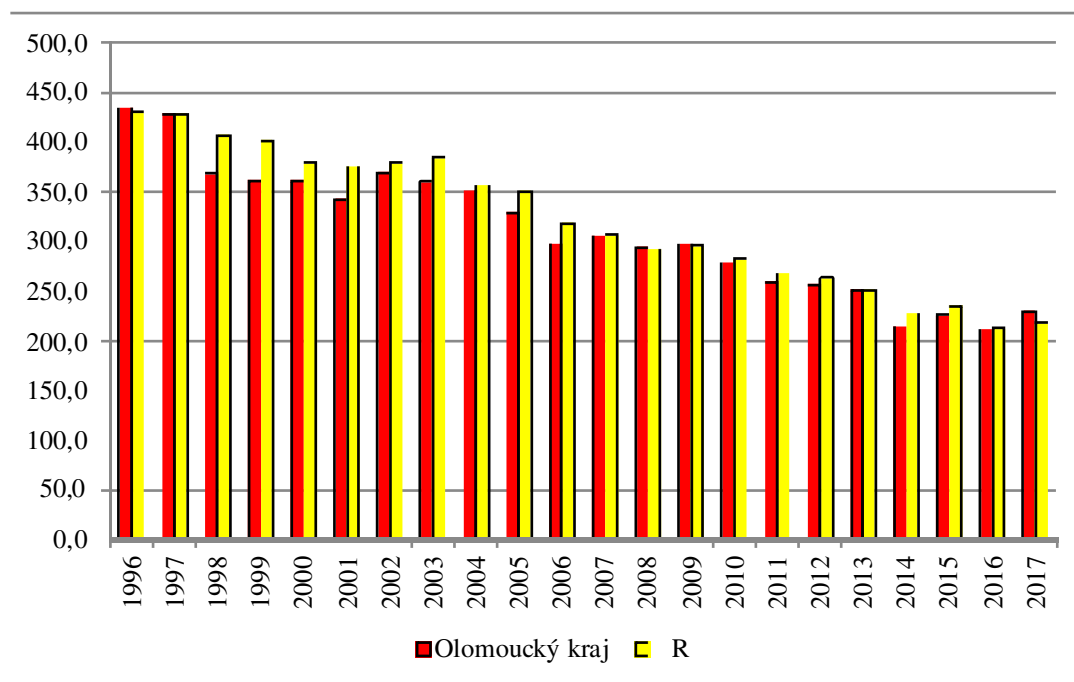
Zdroj: PZU, 2019

#### 4.2.1.2 Standardizovaná úmrtnost na nemoci oběhové soustavy: ženy

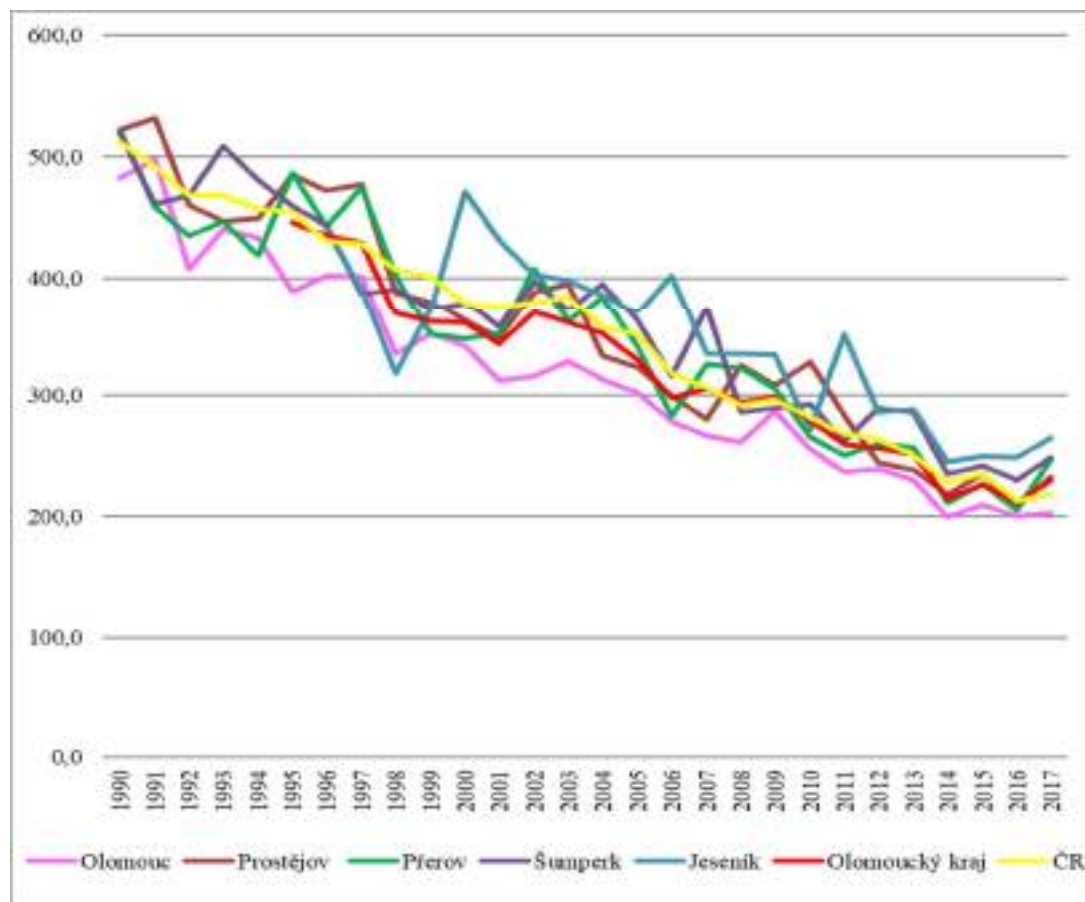
Tab. 6: Standardizovaná úmrtnost na nemoci oběhové soustavy, ženy

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1985	475,4	497,8	559,6	520,6			547,9
1990	482,7	522,6	521,9	519,9			512,6
1991	497,8	532,2	459,1	461,4			492,0
1992	408,2	460,2	435,2	468,4			468,5
1993	440,2	446,9	447,1	509,1			468,1
1994	433,7	449,5	418,6	480,5			456,7
1995	389,4	485,0	487,2	459,9		446,4	454,9
1996	401,8	472,7	442,3	443,7	441,2	434,7	430,5
1997	401,3	477,3	474,9	386,2	389,9	428,7	428,1
1998	334,3	387,8	401,8	390,4	318,5	368,3	407,3
1999	351,5	379,6	350,6	373,7	373,1	361,9	401,4
2000	341,8	363,0	347,1	379,1	471,3	361,4	378,9
2001	312,7	348,6	351,6	357,5	431,9	343,1	375,8
2002	316,3	388,6	407,4	396,8	402,3	369,3	379,4
2003	328,6	395,3	362,3	373,1	397,8	361,0	384,3
2004	313,5	332,9	384,4	395,1	385,5	351,5	356,8
2005	302,4	323,3	340,5	362,9	370,8	329,5	351,0
2006	278,3	299,9	283,3	315,9	402,0	298,1	318,2
2007	266,9	280,7	326,4	373,5	334,7	305,8	306,8
2008	261,8	325,7	323,0	286,5	334,4	294,9	292,3
2009	287,2	308,6	305,9	289,7	334,0	298,2	296,2
2010	255,8	327,6	266,2	292,7	272,2	279,1	282,4
2011	236,9	283,9	250,2	262,3	351,0	259,8	268,1
2012	239,3	244,4	260,1	289,9	286	256,7	264
2013	230,1	238,6	257,7	286,5	289,0	251,7	251,0
2014	199,6	218,4	211,5	235,0	245,5	214,8	228,1
2015	210,1	235,1	226,4	242,3	249,7	226,5	234,9
2016	200,7	208,7	205,9	230,2	248,8	211,8	212,8
2017	202,7	232,5	246,8	249,3	265,4	229,9	218,0

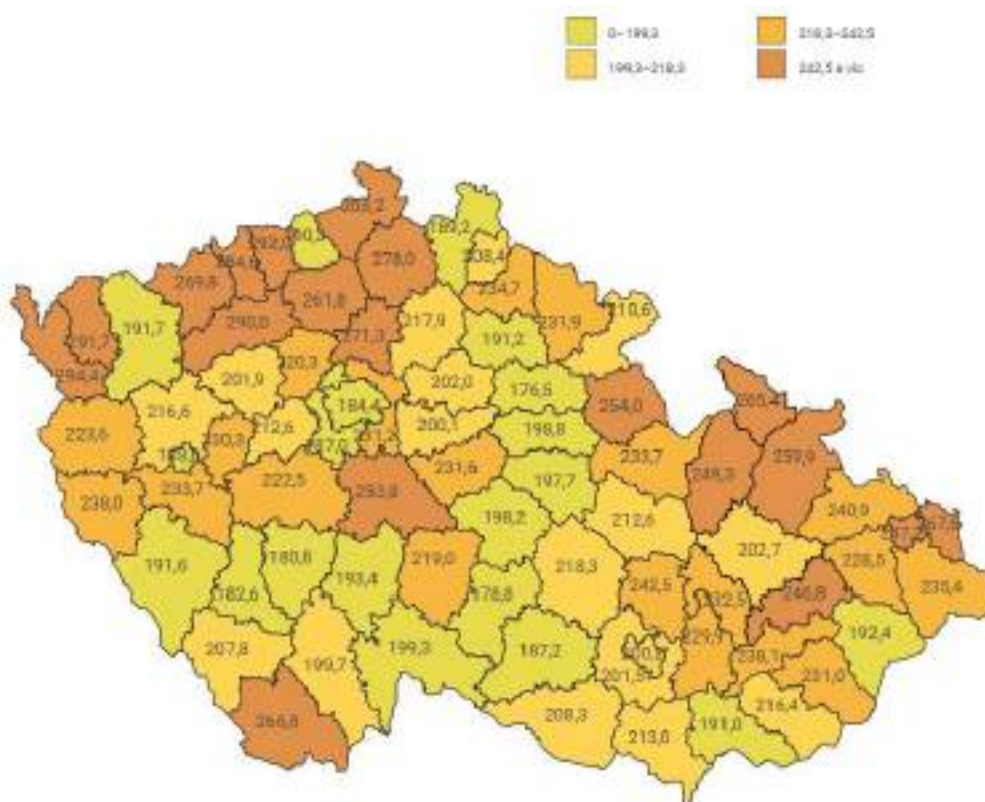
Graf 17: Standardizovaná úmrtnost na nemoci oběhové soustavy: ženy, Olomoucký kraj, ČR



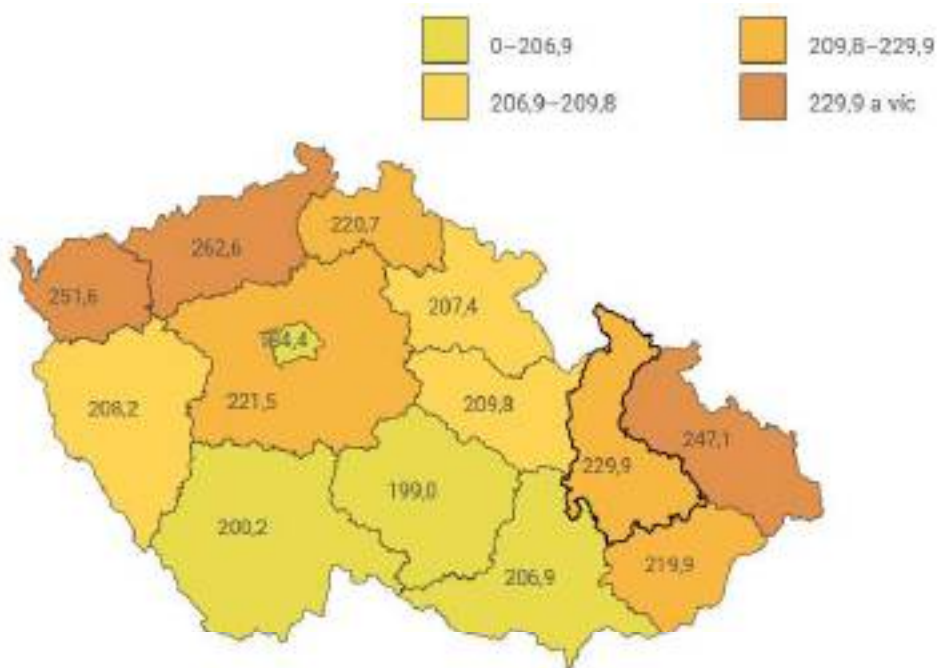
Graf 18: Standardizovaná úmrtnost na nemoci oběhové soustavy: ženy



Obr. 12: SDR na nemoci oběhové soustavy, ženy, 2017, okresy



Obr. 13: SDR na nemoci oběhové soustavy, ženy, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019

#### 4.2.2 Standardizovaná úmrtnost na novotvary

Definice:

MKN 10: C00 - D48, Standardizovaná úmrtnost (SDR) na novotvary – teoretická intenzita úmrtnosti (na 100 000 osob) reálné populace s určitým věkově specifickým profilem úmrtnosti za předpokladu věkové struktury populace odpovídající tzv. Evropskému standardu. Počítáno metodou přímé standardizace

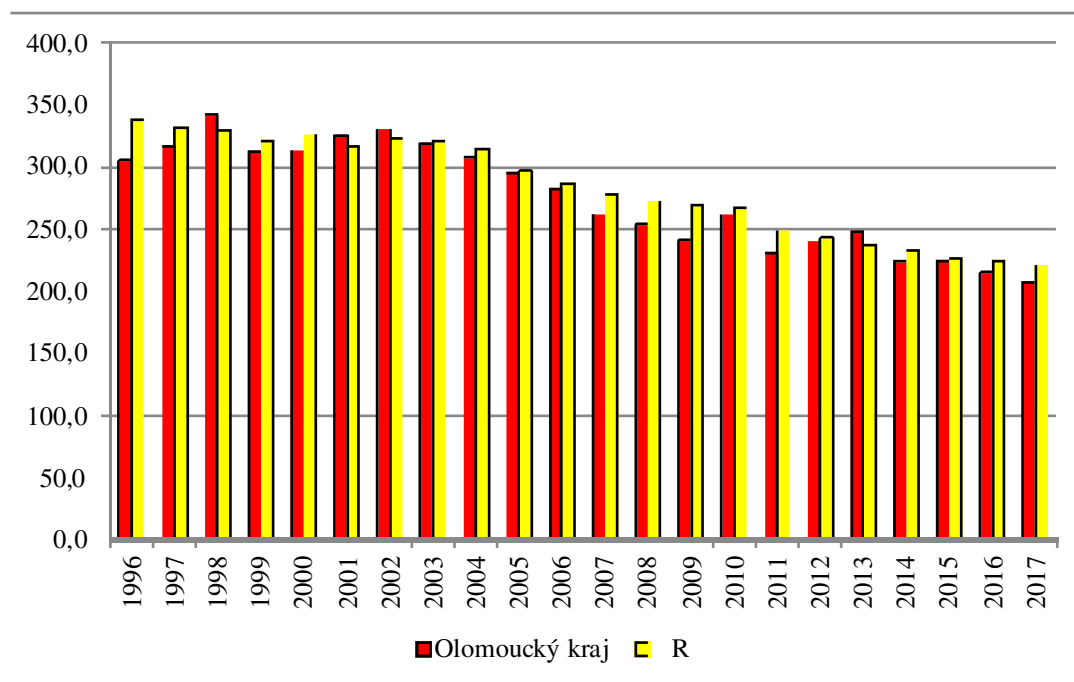
Zdroj: ČSÚ, ÚZIS, DPS, PZU

#### 4.2.2.1 Standardizovaná úmrtnost na novotvary: muži

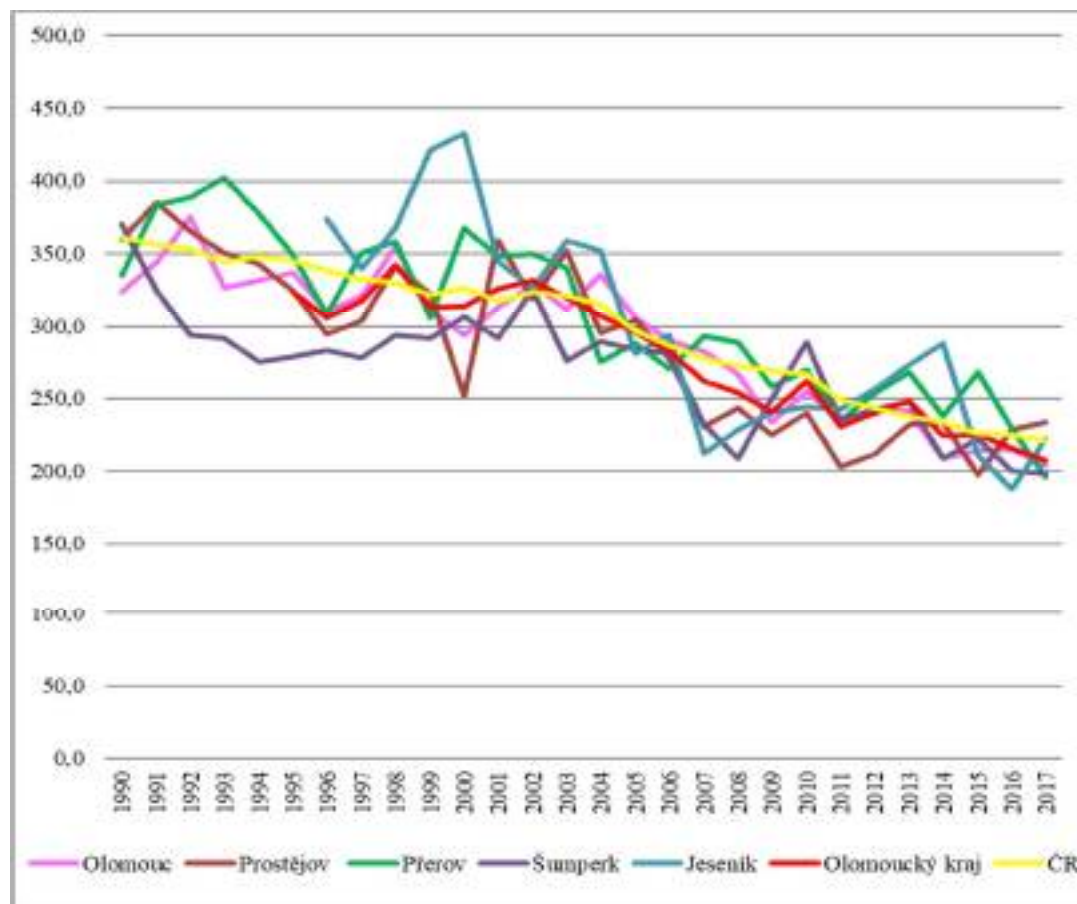
Tab. 7: Standardizovaná úmrtnost na novotvary, muži

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1985	326,2	352,4	361,8	292,7			347,0
1990	323,8	359,7	334,7	370,2			361,1
1991	344,0	385,1	384,0	324,1			356,0
1992	374,9	365,3	388,6	293,9			353,4
1993	326,5	350,2	402,3	291,6			344,1
1994	331,4	342,9	377,1	275,4			348,2
1995	337,1	324,6	349,1	279,0		323,6	345,1
1996	310,1	294,5	308,2	283,5	373,8	305,6	338,5
1997	320,4	303,4	350,8	278,1	340,1	317,3	332,1
1998	354,6	341,4	358,4	294,1	367,3	342,0	329,9
1999	310,6	321,9	305,9	291,5	421,6	312,8	321,4
2000	294,0	252,3	367,3	306,6	432,8	313,4	326,6
2001	312,6	359,1	348,0	292,0	344,6	325,9	317,3
2002	328,5	318,4	350,1	324,7	325,4	331,0	323,2
2003	311,5	352,1	339,5	276,2	359,1	319,6	321,0
2004	335,8	295,1	275,6	289,4	351,6	307,4	315,1
2005	305,8	304,5	288,2	283,7	281,2	296,0	296,7
2006	290,6	277,4	270,3	281,2	293,9	282,7	286,8
2007	282,2	230,8	292,8	232,1	212,5	261,8	277,5
2008	266,7	243,8	288,7	208,9	228,7	253,8	272,8
2009	233,8	225,1	258,3	249,7	240,6	240,9	268,9
2010	255,0	240,0	269,9	288,9	244,1	262,0	266,9
2011	236,7	203,2	234,9	234,9	243,1	230,9	249,2
2012	241,3	211,6	253,2	242,5	256,2	240,2	243,2
2013	241,2	232,4	268,4	247,6	273,6	248,5	237,8
2014	208,6	233,4	238,1	209,1	288,1	224,2	233,5
2015	214,6	197,8	268,4	222,5	211,1	224,9	225,9
2016	215,0	228,5	229,2	200,3	187,7	215,6	224,8
2017	203,7	233,8	196,4	198,0	222,6	207,5	221,1

Graf 19: Standardizovaná úmrtnost na novotvary: muži, Olomoucký kraj, ČR

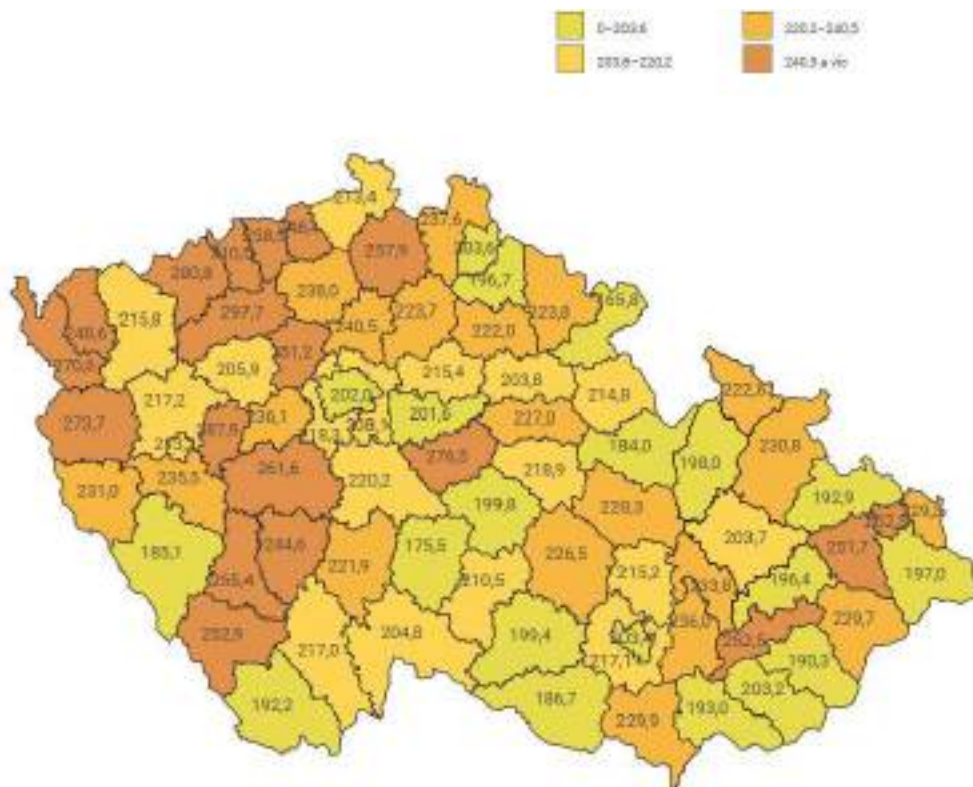


Graf 20: Standardizovaná úmrtnost na novotvary: muži

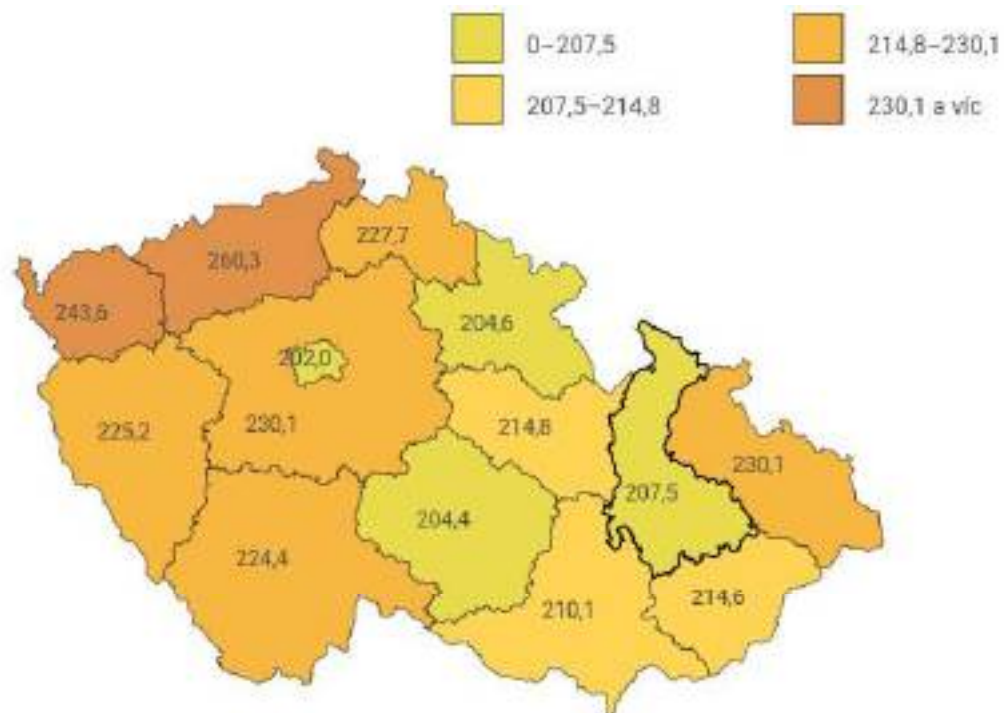




Obr. 14: SDR na novotvary, muži, 2017, okresy



Obr. 15: SDR na novotvary, muži, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019

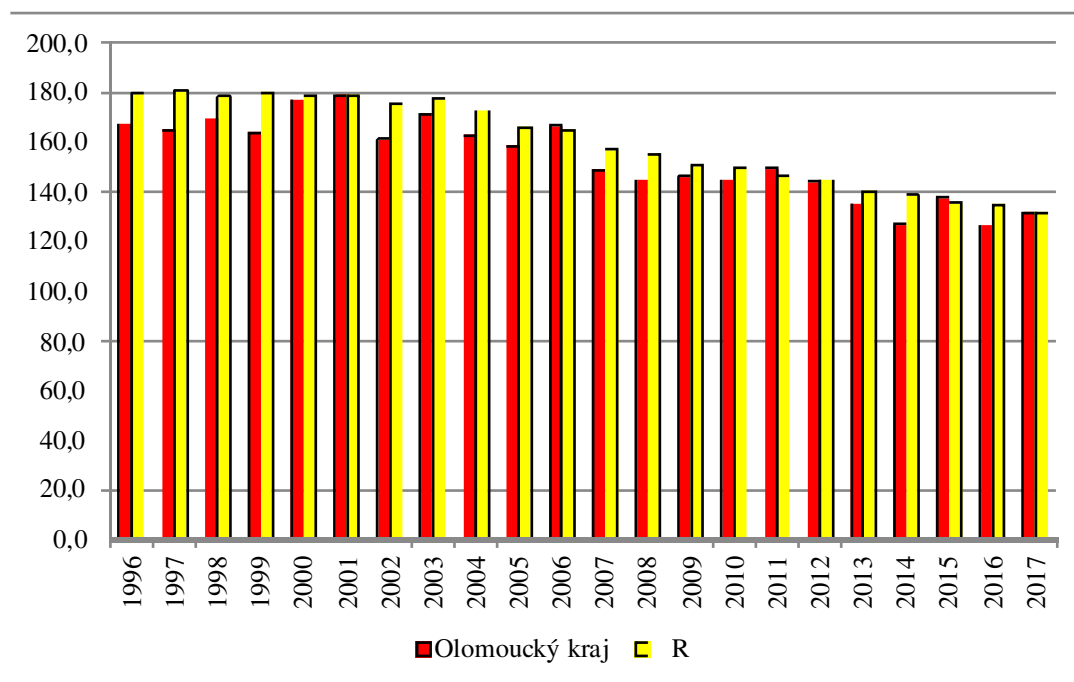


#### 4.2.2.2 Standardizovaná úmrtnost na novotvary: ženy

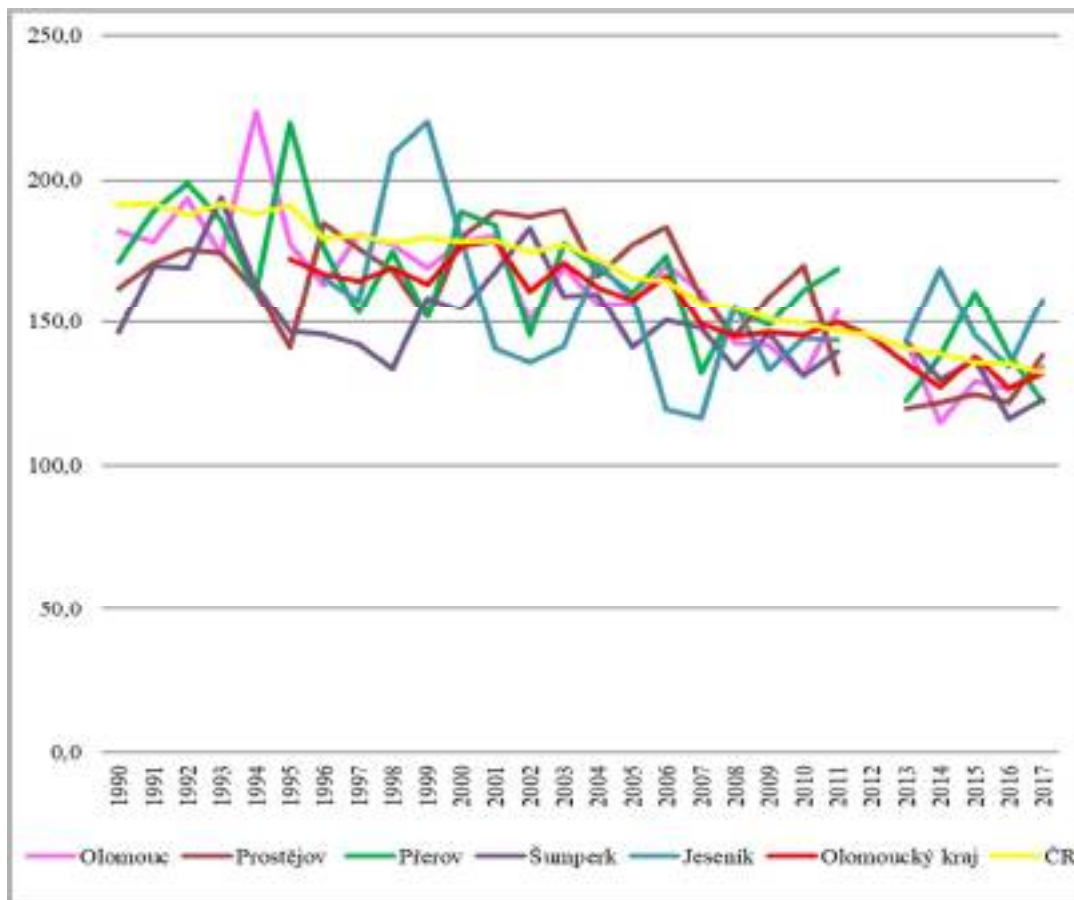
Tab. 8: Standardizovaná úmrtnost na novotvary, ženy

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1985	177,2	163,0	185,7	162,7			181,9
1990	182,3	162,5	171,7	146,2			191,6
1991	178,6	171,5	189,3	170,1			191,8
1992	193,8	176,0	198,9	169,6			188,0
1993	174,0	174,9	186,1	194,1			191,8
1994	223,8	161,3	161,3	163,1			188,3
1995	178,1	141,0	219,9	146,7		172,8	191,3
1996	163,4	185,0	176,5	145,4	166,2	167,4	179,7
1997	181,1	176,4	153,3	142,0	158,0	164,8	180,8
1998	177,6	168,7	175,4	133,6	209,3	169,7	178,5
1999	169,4	152,0	151,7	159,0	220,2	163,9	180,2
2000	178,7	180,3	189,2	154,6	179,6	177,0	178,6
2001	181,0	189,0	184,5	168,2	140,6	179,0	179,0
2002	149,6	187,2	145,2	183,5	135,5	161,3	175,3
2003	170,4	189,7	177,9	159,7	141,2	171,5	177,4
2004	156,7	166,7	169,8	160,3	171,2	163,0	172,9
2005	157,1	177,8	160,7	140,8	159,0	158,4	166,0
2006	170,6	183,9	173,7	150,4	119,2	166,7	164,9
2007	161,3	158,8	132,1	147,5	116,6	148,9	157,0
2008	142,4	144,9	154,7	133,4	156,0	144,8	155,2
2009	141,6	159,4	148,6	145,7	133,0	146,3	150,7
2010	130,9	170,1	161,8	131,0	144,1	145,0	149,5
2011	153,5	131,6	169,3	139,3	143,2	149,7	146,4
2012						144,3	145,0
2013	143,5	119,5	122,3	143,0	143,4	135,3	140,5
2014	114,8	121,6	137,8	129,6	169,2	126,9	138,7
2015	129,1	124,7	160,9	136,6	145,3	137,7	135,7
2016	126,4	121,9	138,4	116,1	134,2	126,8	135,1
2017	134,3	138,0	122,2	122,9	158,3	131,8	131,9

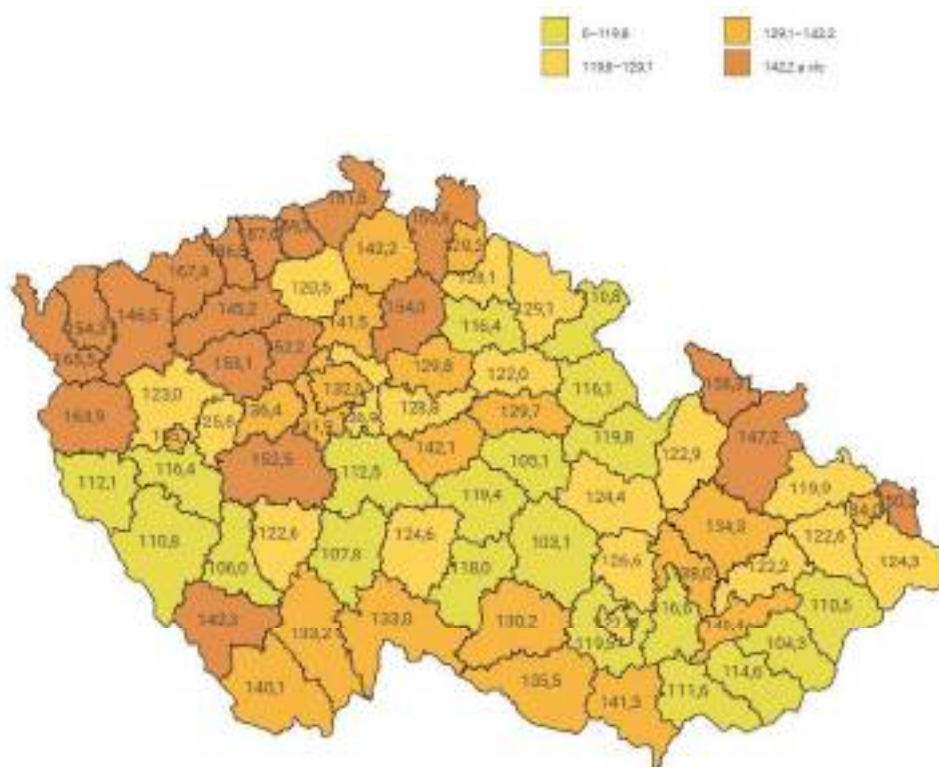
Graf 21: Standardizovaná úmrtnost na novotvary: ženy, Olomoucký kraj, ČR



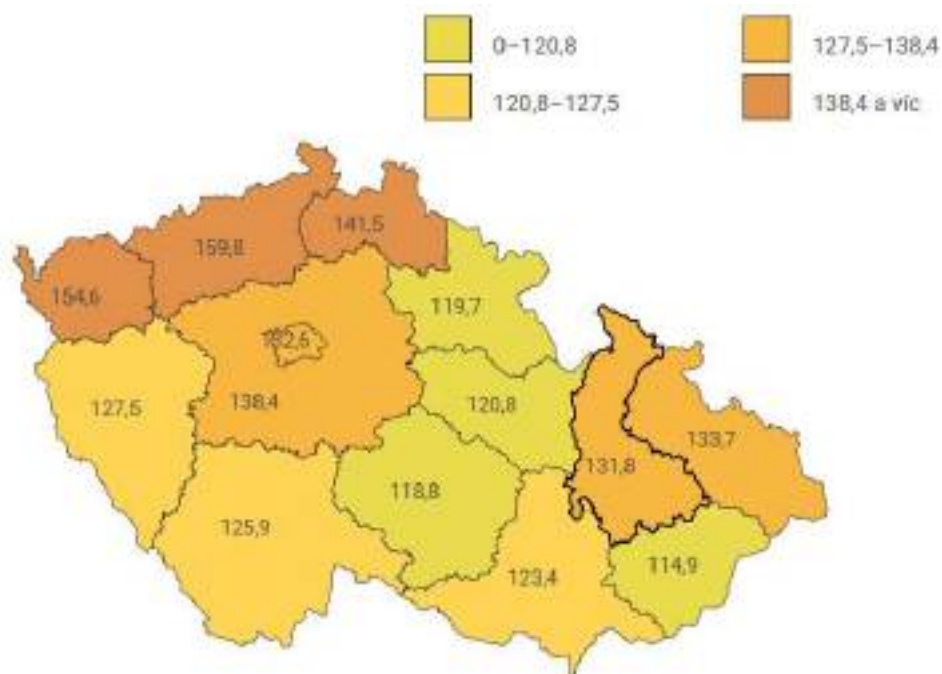
Graf 22: Standardizovaná úmrtnost na novotvary: ženy



Obr. 16: SDR na novotvary, ženy, 2017, okresy



Obr. 17: SDR na novotvary, ženy, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019

### 4.2.3 Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy

Definice:

MKN 10: V01-Y98, Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy (SDR) – teoretická intenzita úmrtnosti (na 100 000 osob) reálné populace s určitým věkově specifickým profilem úmrtnosti za předpokladu věkové struktury populace odpovídající tzv. Evropskému standardu. Počítáno metodou přímé standardizace

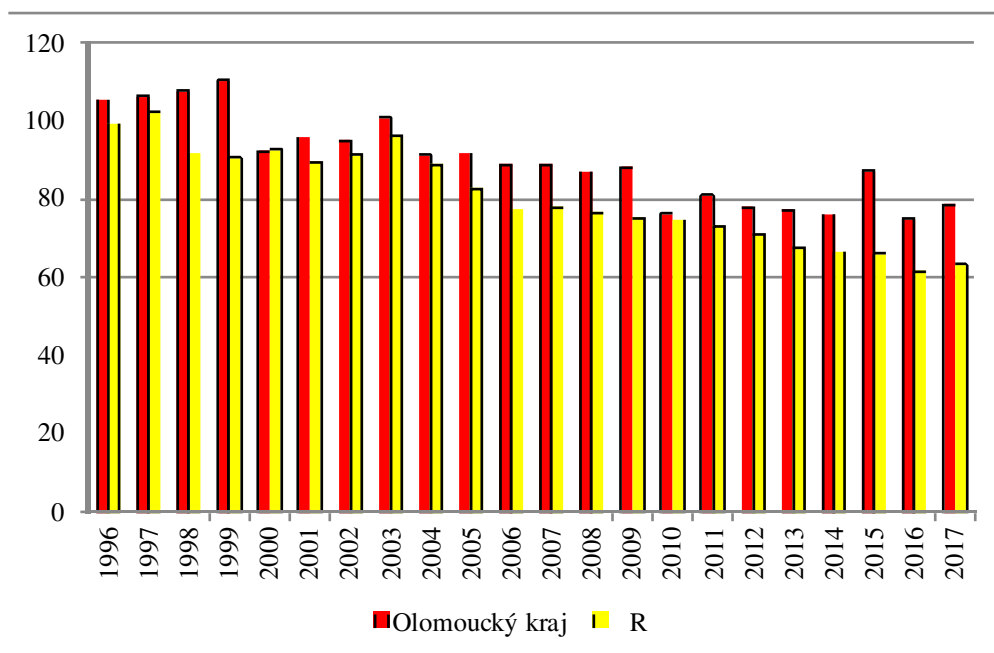
Zdroj: ČSÚ, ÚZIS, DPS, PZU

#### 4.2.3.1 Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy: muži

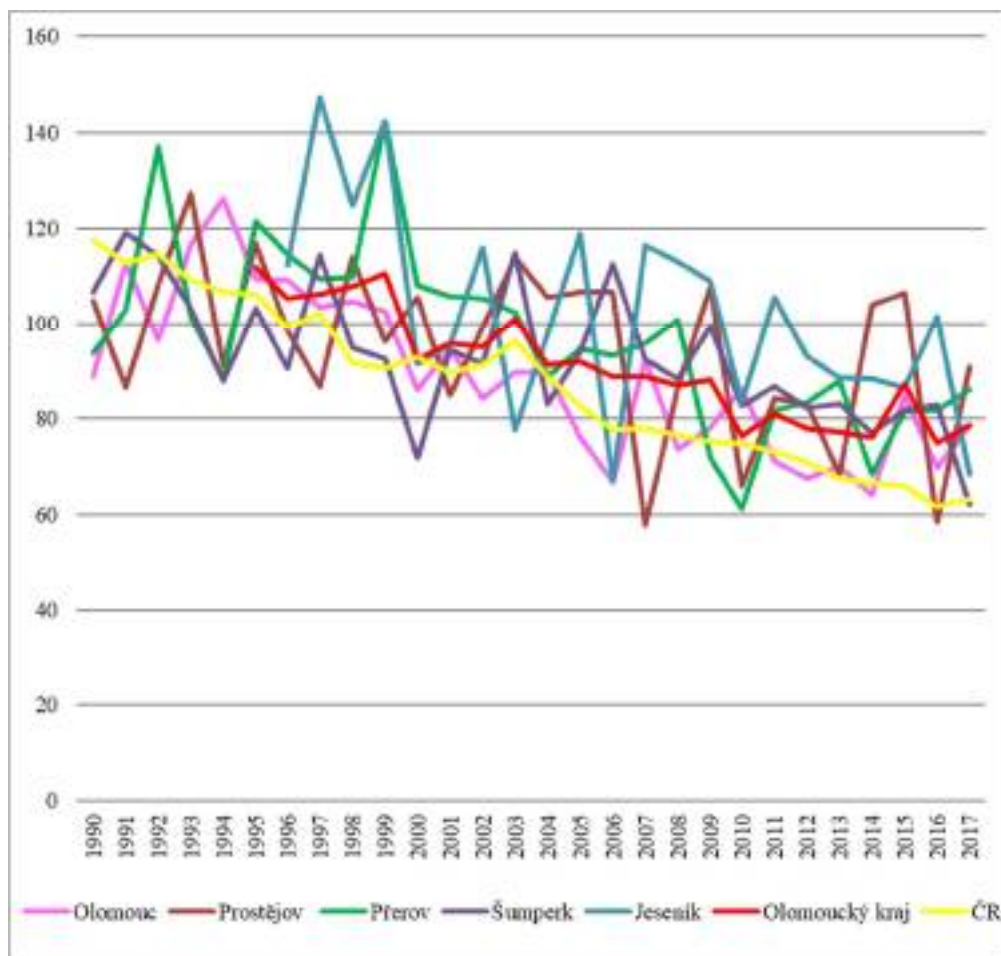
Tab. 9: Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy, muži

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1985	113,5	101,1	115,5	106,2			111,9
1990	88,8	105	93,8	106,7			117,5
1991	112,8	86,5	102,8	119,2			112,8
1992	96,4	108,3	137,1	114,2			114,6
1993	116,6	127,4	101,5	103,3			109,3
1994	126,3	91,1	88,3	87,8			106,6
1995	109,4	117	121,4	103,4		111,9	106,2
1996	109,1	98,5	114,7	90,6	112,3	105,4	99,3
1997	103,6	86,8	109,4	114,5	147,2	106,3	102,2
1998	104,7	113,9	109,9	94,9	124,9	107,8	91,8
1999	102,7	96,3	142,2	92,6	142,4	110,5	90,7
2000	86	105,6	108	71,7	91,5	92,4	92,8
2001	94,8	84,9	105,7	94,4	95,7	95,8	89,6
2002	84,3	99,2	105,3	91,5	116,1	95,1	91,3
2003	89,6	113,9	102,3	114,8	77,8	101	96,2
2004	89,6	105,6	88,9	83,1	97,9	91,3	88,9
2005	76,1	106,8	94,8	94	119	91,9	82,7
2006	66,9	106,8	93,3	112,7	66,9	88,8	77,6
2007	92,4	57,8	95,8	92,4	116,4	88,9	78
2008	73,6	86,5	100,9	88,4	113,1	87,1	76,5
2009	78,1	107,9	71,9	99,5	108,9	88,2	75,2
2010	86,2	65,9	61,2	82,6	83,3	76,4	74,7
2011	71,1	84,3	81,7	86,7	105,6	81,1	73,1
2012	67,4	83,2	83,3	82,3	93,2	78,0	70,9
2013	69,9	68,3	88,0	83,2	88,5	77,3	67,4
2014	64,0	104,1	68,3	77,0	88,3	76,2	66,6
2015	84,7	106,5	81,6	81,8	86,6	87,3	66,0
2016	69,8	58,4	81,8	83,0	101,5	75,0	61,5
2017	78,5	90,8	86,0	62,1	68,4	78,6	63,3

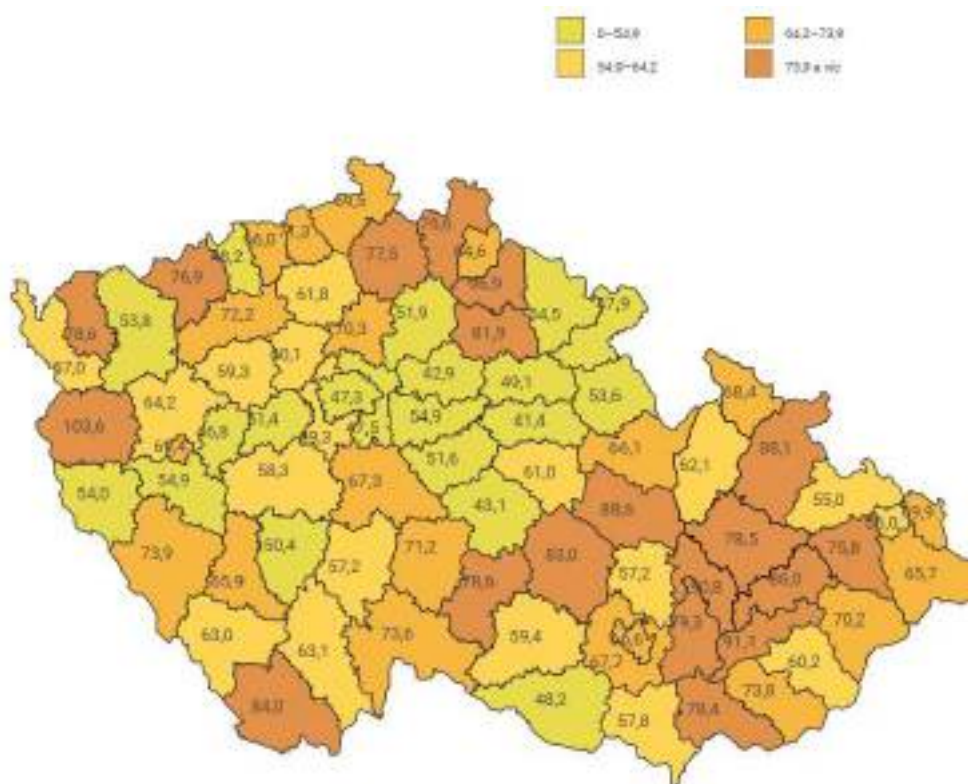
Graf 23 : Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy: muži, Olomoucký kraj, ČR



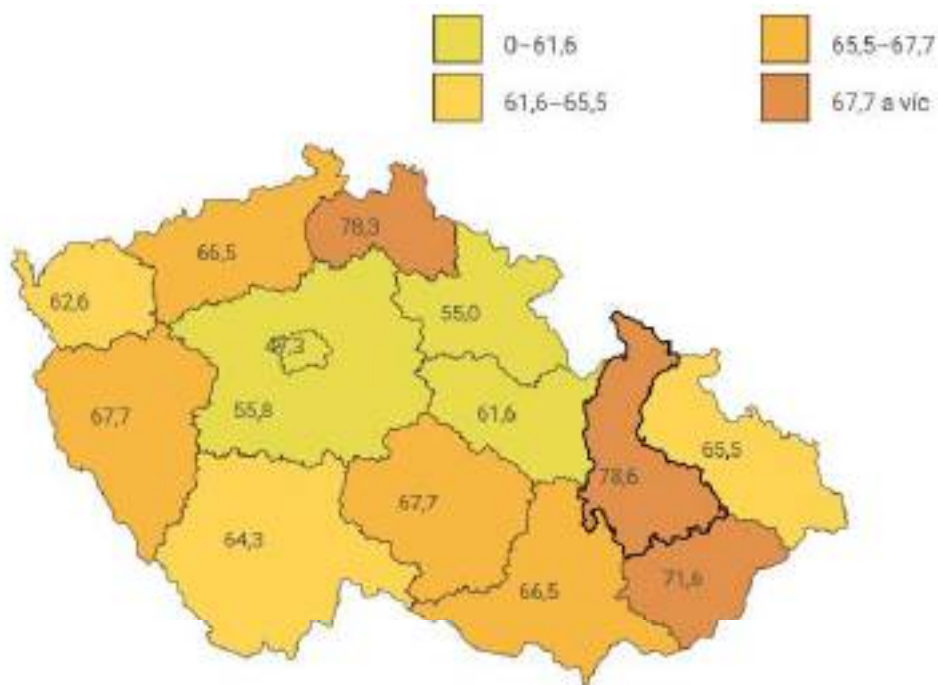
Graf 24: Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy: muži



Obr. 18: SDR na poranění a otravy, muži, 2017, okresy



Obr. 19: SDR na poranění a otravy, muži, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019

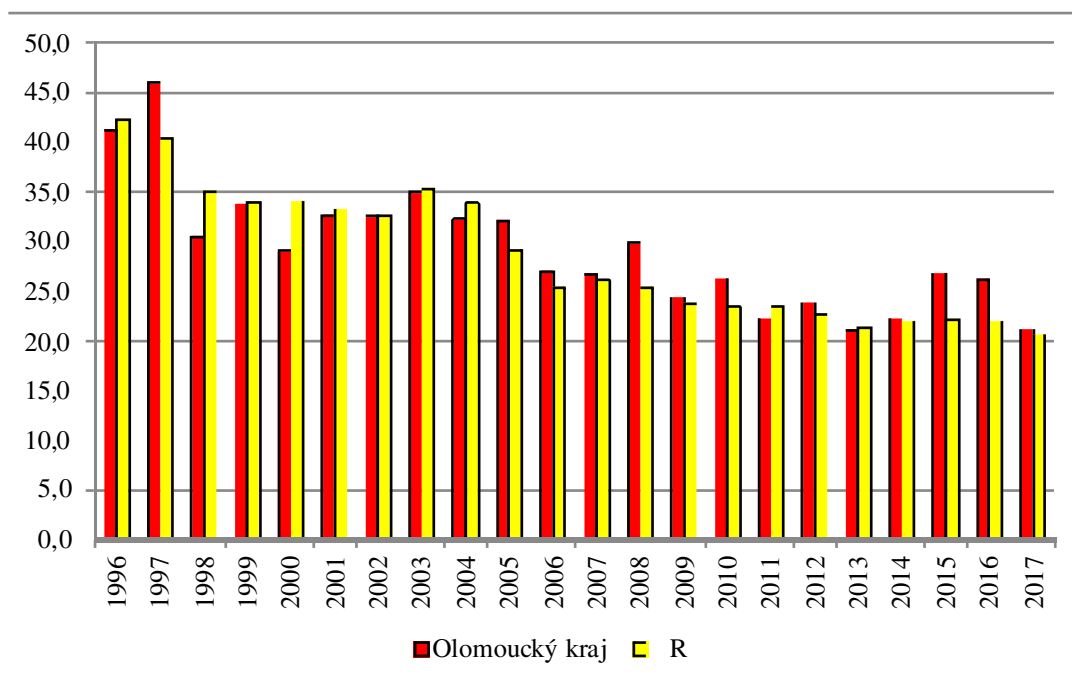
#### 4.2.3.2 Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy: ženy

Tab. 10: Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy, ženy

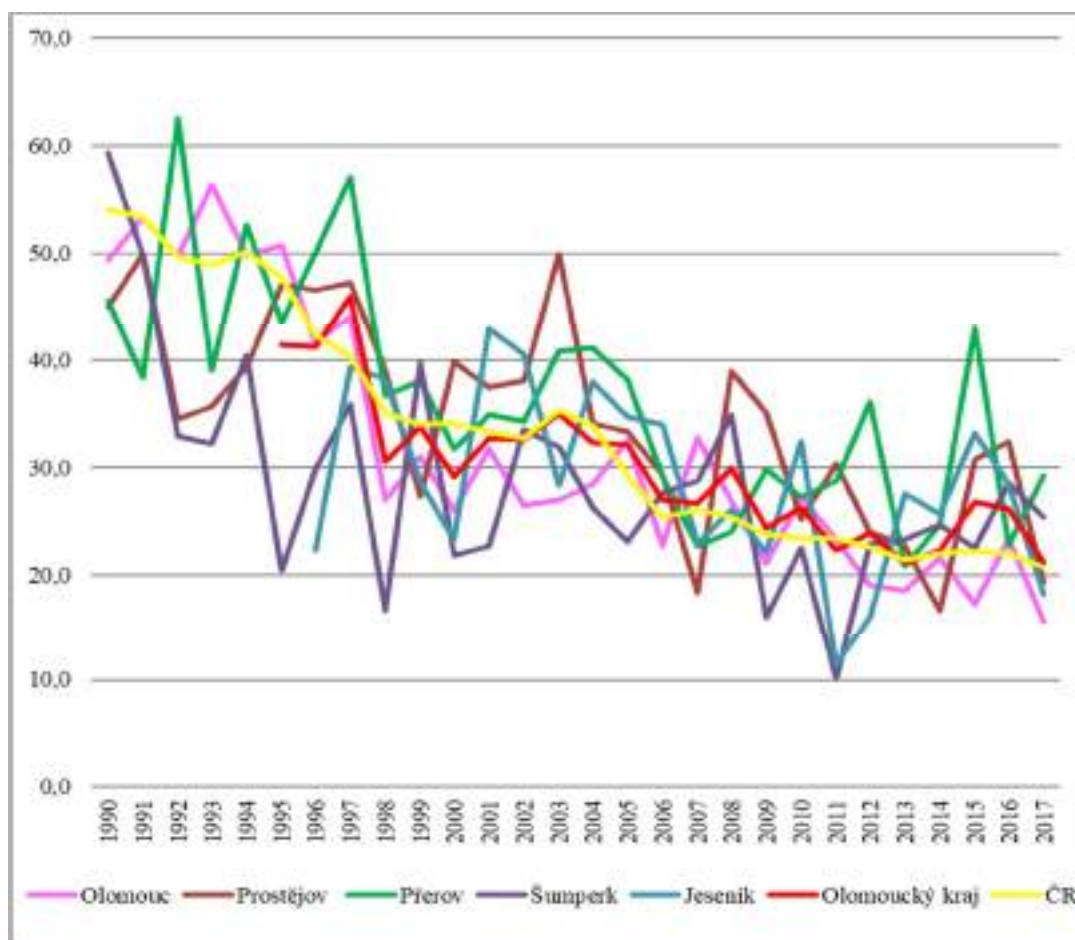
rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1985	59,0	44,6	58,0	50,0			58,7
1990	49,4	45,0	45,6	59,4			54,1
1991	53,3	50,0	38,4	49,9			53,4
1992	49,8	34,5	62,5	32,9			49,7
1993	56,4	35,7	39,1	32,2			49,0
1994	49,9	39,3	52,6	40,4			50,2
1995	50,8	47,1	43,6	20,4		41,4	47,8
1996	41,6	46,6	50,1	29,8	22,3	41,2	42,3
1997	44,1	47,3	57,1	35,9	39,3	46,0	40,3
1998	27,0	39,1	36,7	16,6	38,3	30,5	35,1
1999	31,0	27,3	38,1	39,7	28,6	33,8	34,0
2000	26,0	39,8	31,7	21,8	23,3	29,1	34,1
2001	31,7	37,5	34,9	22,7	42,9	32,7	33,3
2002	26,5	38,1	34,3	33,5	40,5	32,6	32,7
2003	27,0	50,0	40,8	31,9	28,3	35,0	35,3
2004	28,4	34,1	41,1	26,3	38,0	32,3	33,9
2005	32,5	33,3	38,2	23,1	34,7	32,1	29,2
2006	22,7	29,3	29,1	27,6	34,0	27,0	25,4
2007	32,8	18,3	22,7	28,7	22,9	26,7	26,1
2008	26,9	39,0	24,0	34,9	26,1	29,9	25,4
2009	21,1	35,1	29,8	16,0	22,1	24,4	23,8
2010	27,3	25,2	27,3	22,5	32,4	26,3	23,4
2011	23,3	30,3	28,7	10,1	11,4	22,3	23,4
2012	19	24	36,1	22,9	16	23,9	22,6
2013	18,5	22,7	20,8	23,3	27,5	21,1	21,4
2014	21,6	16,6	24,7	24,7	25,7	22,3	22,0
2015	17,2	30,7	43,0	22,5	33,2	26,8	22,2
2016	23,4	32,4	22,8	28,5	28,4	26,2	22,0
2017	15,7	19,3	29,2	25,4	18,2	21,2	20,7



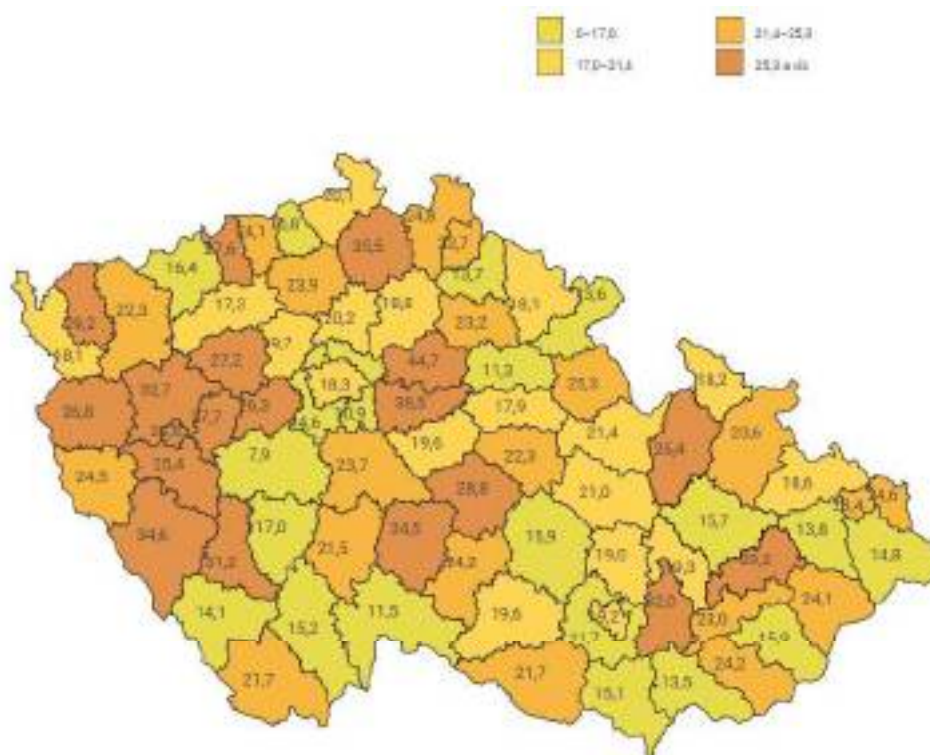
Graf 25: Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy: ženy, Olomoucký kraj, ČR



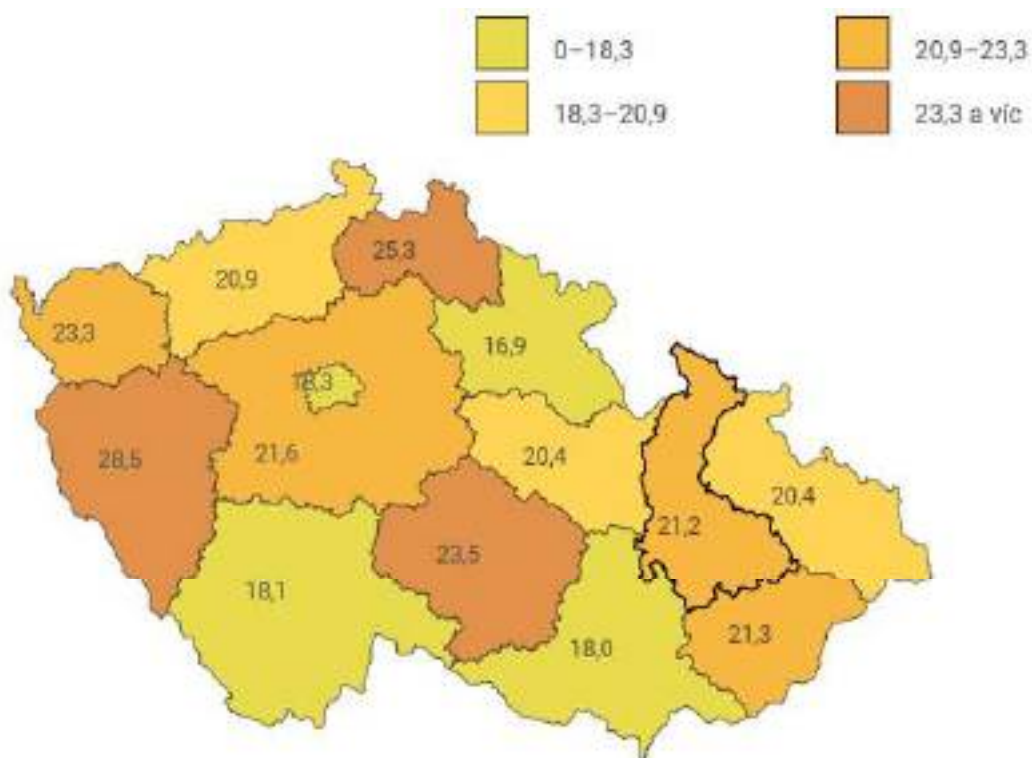
Graf 26: Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy: ženy



Obr. 20: SDR na poranění a otravy, ženy, 2017, okresy



Obr. 21: SDR na poranění a otravy, ženy, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019

#### 4.2.4 Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebepoškození (sebevraždy)

Definice:

MKN 10: X60 – X84, Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebepoškození (SDR) – teoretická intenzita úmrtnosti (na 100 000 osob) reálné populace s určitým věkově specifickým profilem úmrtnosti za předpokladu věkové struktury populace odpovídající tzv. Evropskému standardu. Počítáno metodou přímé standardizace.

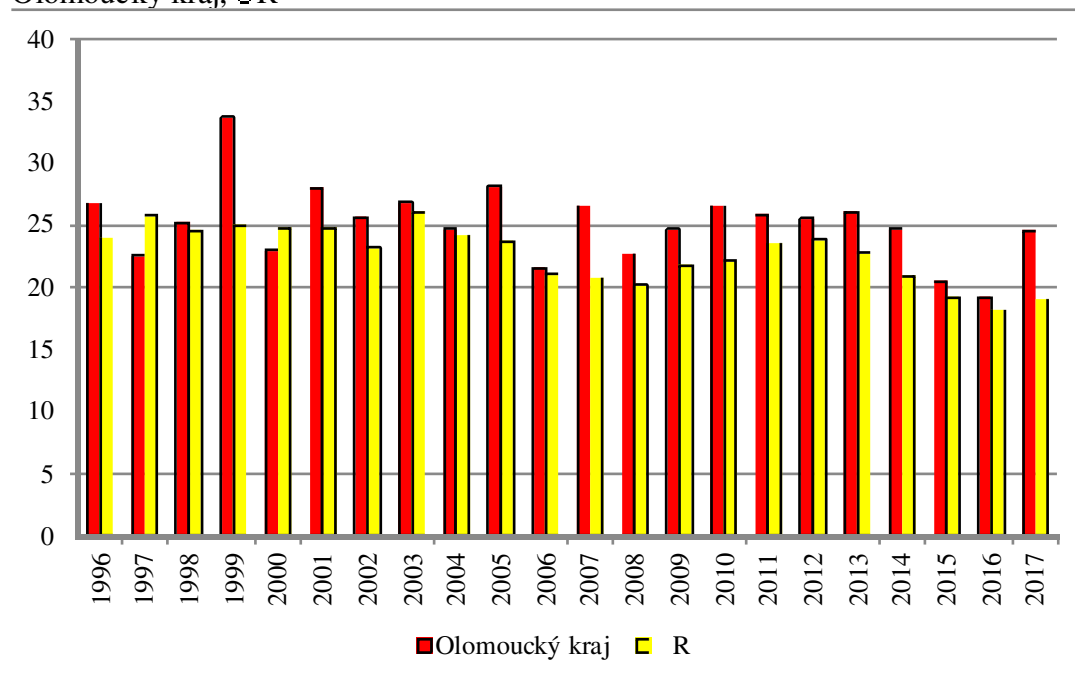
Zdroj: ČSÚ, ÚZIS, DPS, PZU

#### 4.2.4.1 Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebepoškození (sebevraždy): muži

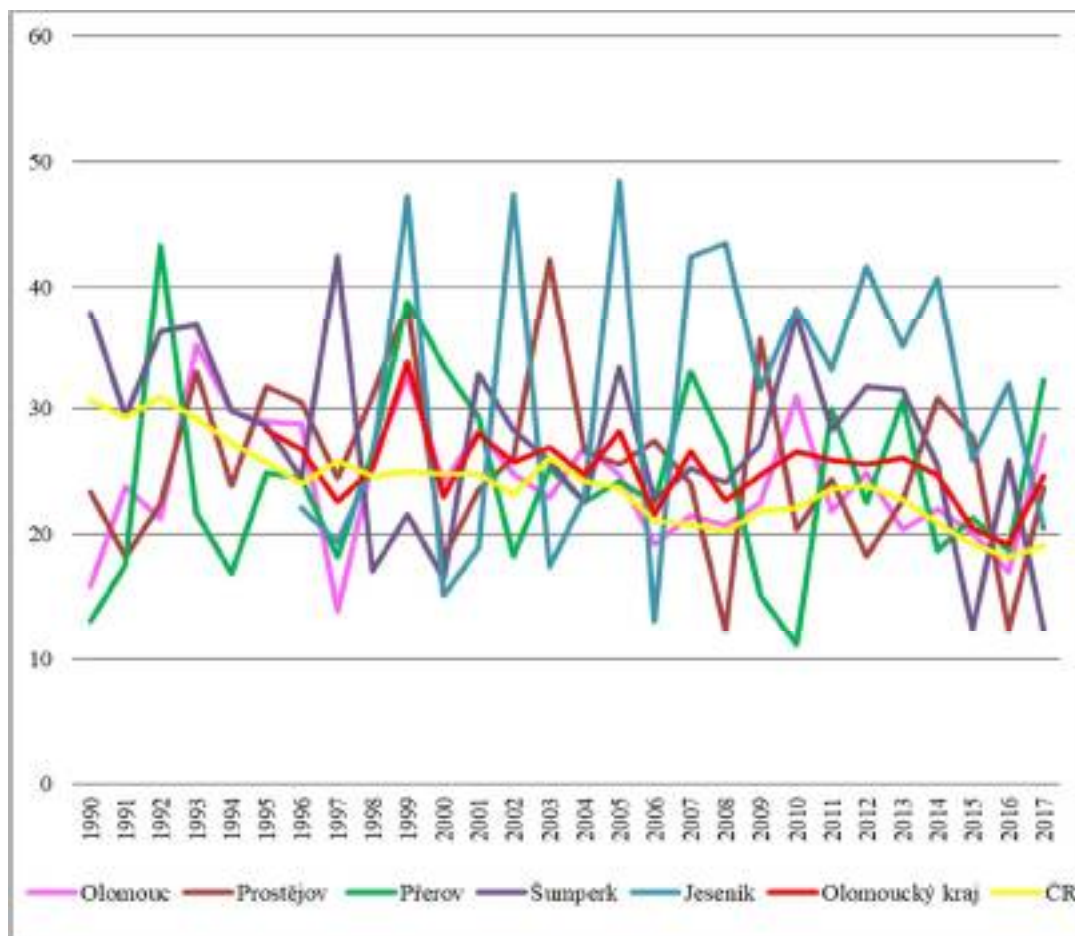
Tab. 11: Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebepoškození, muži

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1985	35,1	22,2	41,2	33,2			32,2
1990	15,9	23,4	13,1	37,9			30,7
1991	23,8	18,2	17,6	29,4			29,3
1992	21,2	22,4	43,3	36,2			30,9
1993	35,1	33	21,7	36,7			29,2
1994	29,8	23,9	16,9	29,8			27,3
1995	29	31,8	24,9	28,6		28,3	25,7
1996	28,8	30,5	24,5	24,5	22,1	26,8	24
1997	13,8	24,5	18,2	42,5	19,4	22,6	25,8
1998	25,8	31	26,5	17,1	25,5	25,2	24,6
1999	32,7	38,4	38,8	21,6	47,2	33,7	25
2000	24,1	18,1	33,4	16,5	15,1	23	24,8
2001	28,2	23,5	29,3	32,8	18,9	28	24,8
2002	24,8	26,1	18,3	28,3	47,4	25,7	23,2
2003	22,9	42,2	25,3	25,8	17,4	26,9	26,1
2004	27	26,6	22,6	22,5	23	24,7	24,2
2005	24,7	25,6	24,2	33,3	48,4	28,2	23,7
2006	19,2	27,4	22,5	22,8	13,1	21,6	21,1
2007	21,5	24	33	25,2	42,4	26,6	20,8
2008	20,7	12,3	26,9	24,1	43,5	22,7	20,2
2009	22,5	35,6	15,1	27,2	31,6	24,7	21,8
2010	31	20,4	11,1	37,5	38,2	26,6	22,1
2011	21,8	24,4	30	28,3	33,1	25,9	23,6
2012	24,9	18,3	22,5	31,8	41,6	25,6	23,9
2013	20,4	22,7	30,7	31,5	35,0	26,1	22,8
2014	22,0	30,8	18,7	25,5	40,7	24,7	20,9
2015	20,1	27,8	21,3	12,4	25,9	20,5	19,2
2016	17,0	12,3	18,7	25,9	32,0	19,2	18,2
2017	27,9	23,7	32,3	12,4	20,5	24,6	19,1

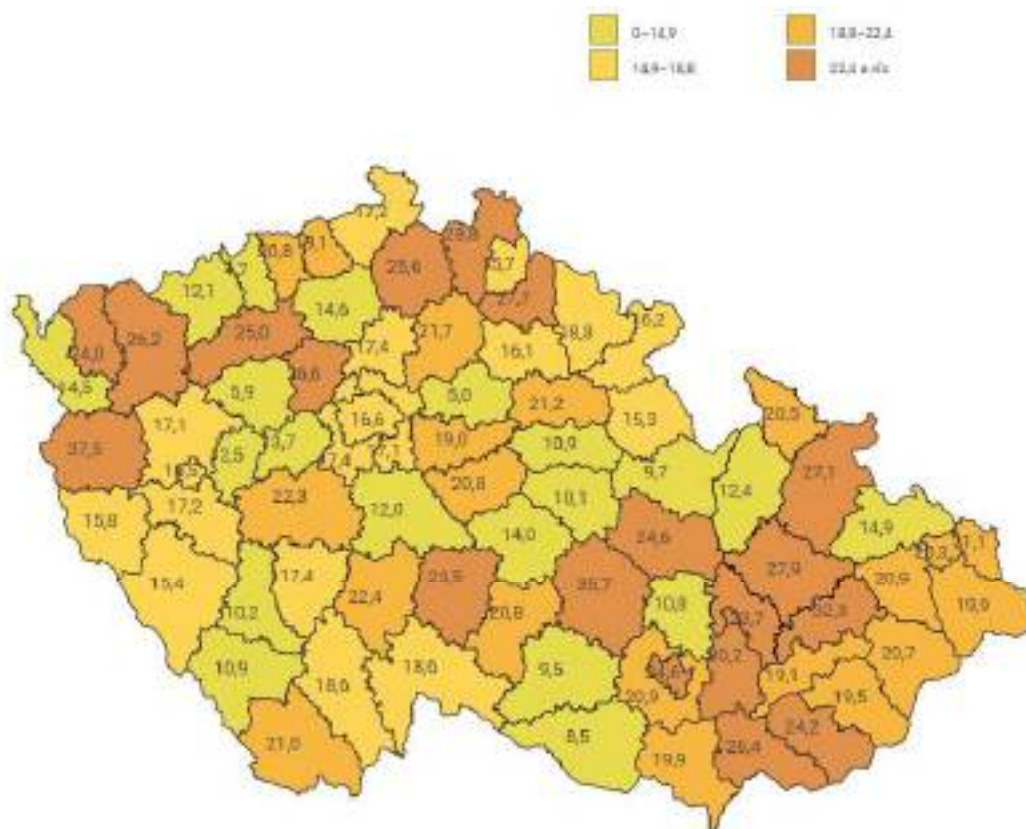
Graf 27: Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebeпоškození (sebevraždy): muži, Olomoucký kraj, ČR



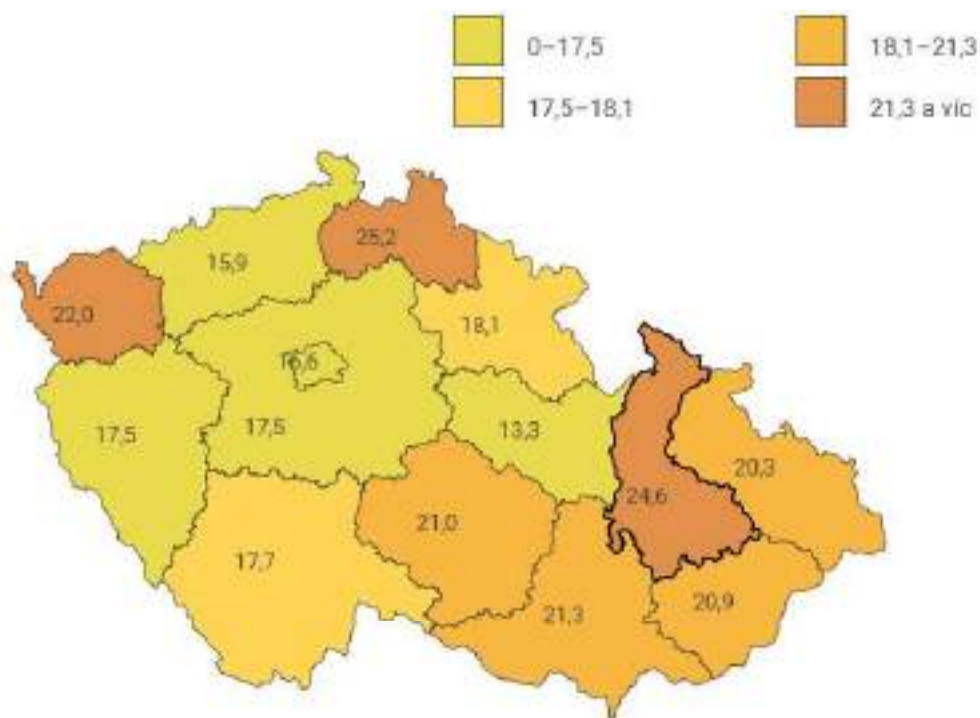
Graf 28: Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebeпоškození (sebevraždy): muži



Obr. 22: SDR na úmyslné sebepečkození, muži, 2017, okresy



Obr. 23: SDR na úmyslné sebepečkození, muži, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019

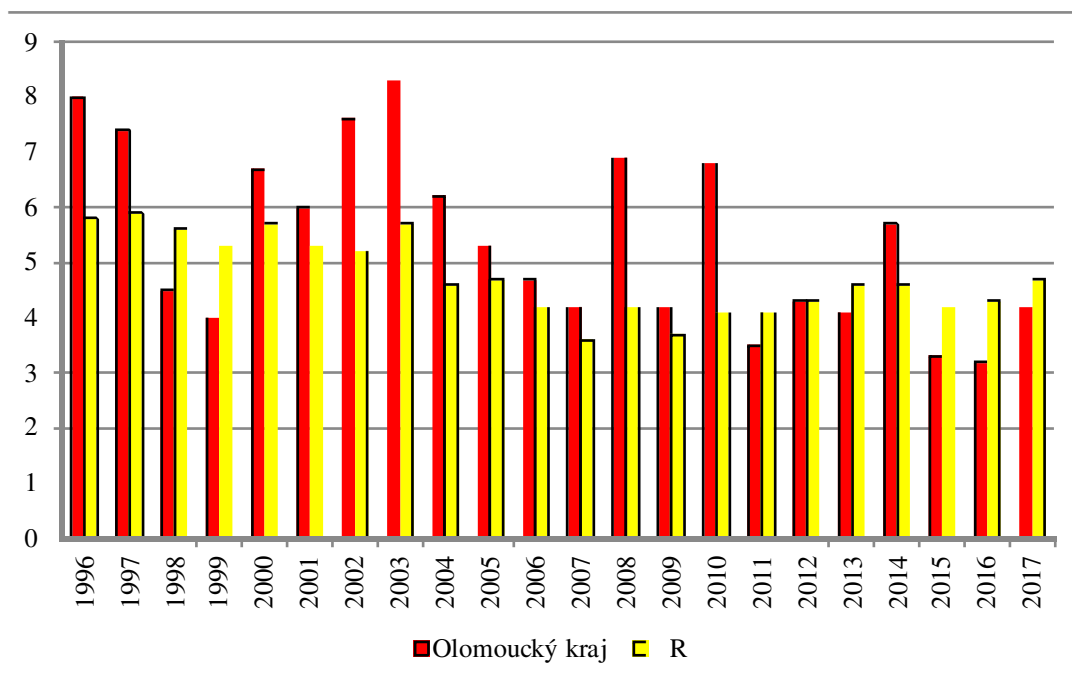
#### 4.2.4.2 Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebepoškození (sebevraždy): ženy

Tab. 12: Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebepoškození, ženy

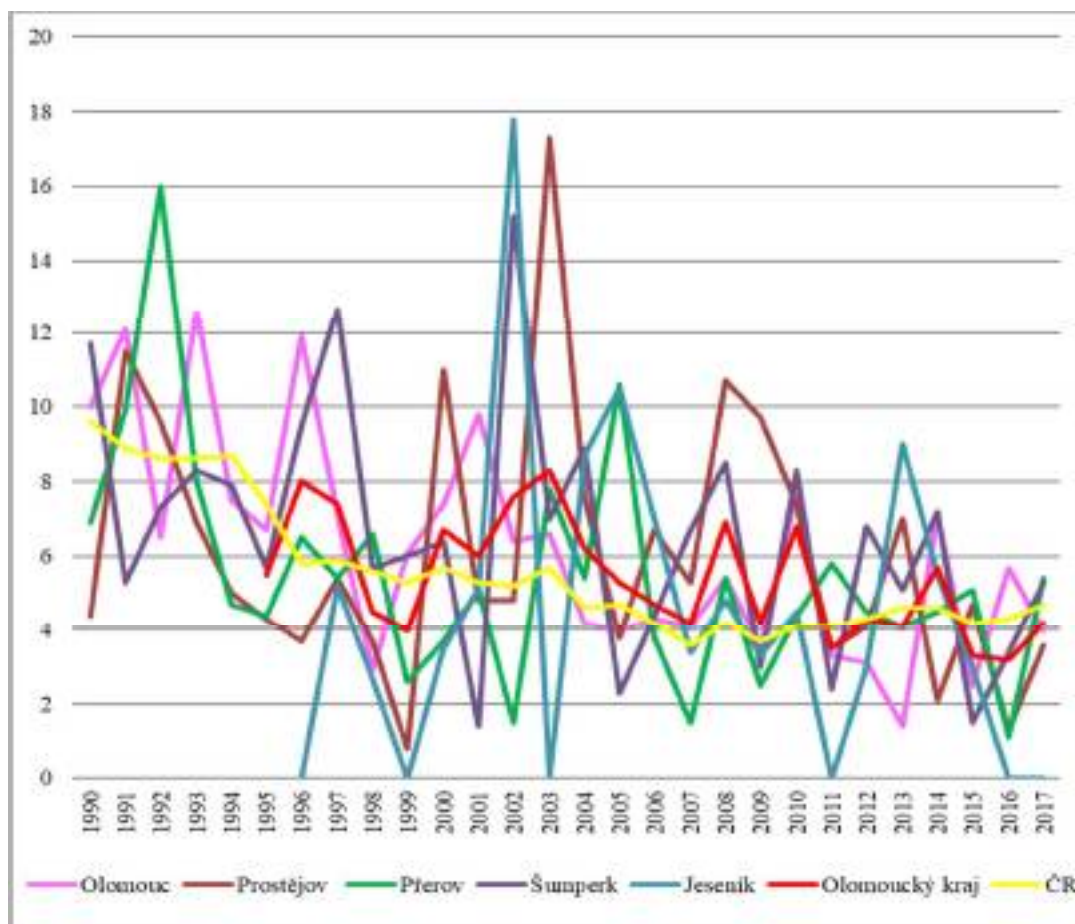
rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1985	16,9	6,2	9,5	9,4			10,4
1990	10	4,4	6,9	11,7			9,6
1991	12,1	11,5	9,9	5,3			8,9
1992	6,5	9,6	16	7,3			8,6
1993	12,6	6,9	8	8,3			8,6
1994	7,5	5	4,7	7,9			8,7
1995	6,7	4,3	4,4	5,7		5,5	7,4
1996	11,9	3,7	6,5	9,5	0	8	5,8
1997	7,1	5,4	5,4	12,7	5,2	7,4	5,9
1998	2,9	3,7	6,6	5,7	2,7	4,5	5,6
1999	6,1	0,8	2,6	6	0	4	5,3
2000	7,4	11	3,7	6,4	3,5	6,7	5,7
2001	9,8	4,8	5,1	1,4	5,1	6	5,3
2002	6,4	4,8	1,5	15,2	17,8	7,6	5,2
2003	6,6	17,3	7,8	7	0	8,3	5,7
2004	4,2	7,6	5,4	8,9	8,7	6,2	4,6
2005	4	3,8	10,6	2,3	10,5	5,3	4,7
2006	4,3	6,7	3,8	4,4	7	4,7	4,2
2007	4,1	5,3	1,5	6,7	3,4	4,2	3,6
2008	5,4	10,7	5,4	8,5	4,8	6,9	4,2
2009	3,6	9,7	2,5	3	3,3	4,2	3,7
2010	7,7	7,4	4,4	8,3	4,5	6,8	4,1
2011	3,3	3,5	5,8	2,4	0	3,5	4,1
2012	3,1	4,1	4,5	6,8	3	4,3	4,3
2013	1,4	7,0	4,1	5,1	9,0	4,1	4,6
2014	7,1	2,1	4,5	7,2	5,5	5,7	4,6
2015	2,5	4,7	5,1	1,5	3,0	3,3	4,2
2016	5,7	1,3	1,1	3,4	0,0	3,2	4,3
2017	4,0	3,6	5,4	5,3	0,0	4,2	4,7



Graf 29: Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebepoškození (sebevraždy): ženy, Olomoucký kraj, ČR

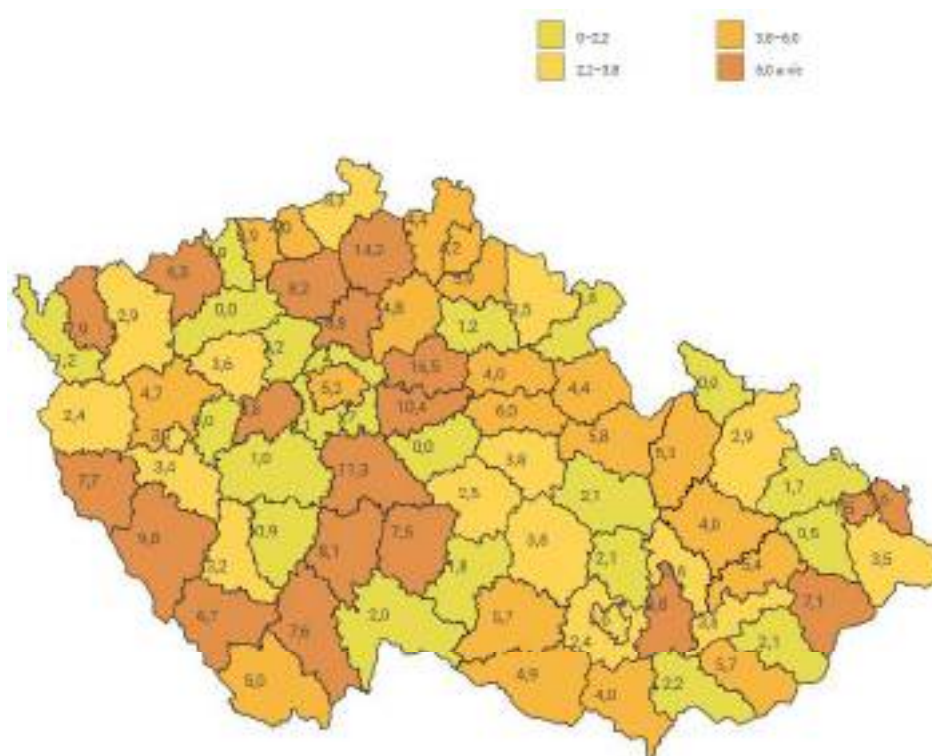


Graf 30: Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebepoškození (sebevraždy): ženy

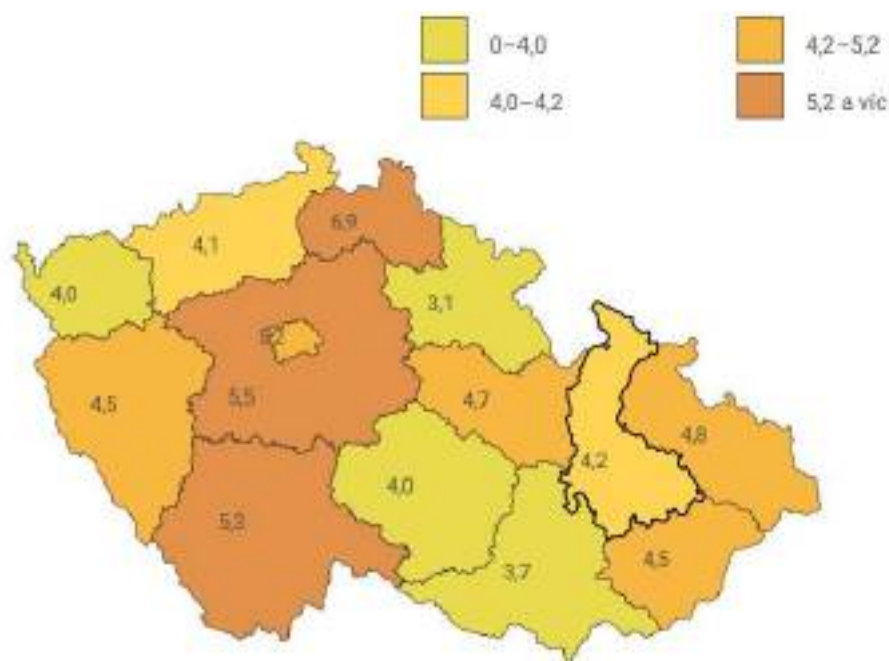




Obr. 24: SDR na úmyslné sebepečkození, ženy, 2017, okresy



Obr. 25: SDR na úmyslné sebepečkození, ženy, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019

## 4.2.5 Standardizovaná úmrtnost na dopravní nehody

Definice:

Standardizovaná úmrtnost na dopravní nehody (SDR) – teoretická intenzita úmrtnosti (na 100 000 osob) reálné populace s určitým věkově specifickým profilem úmrtnosti za předpokladu věkové struktury populace odpovídající tzv. evropskému standardu. Počítáno metodou přímé standardizace.

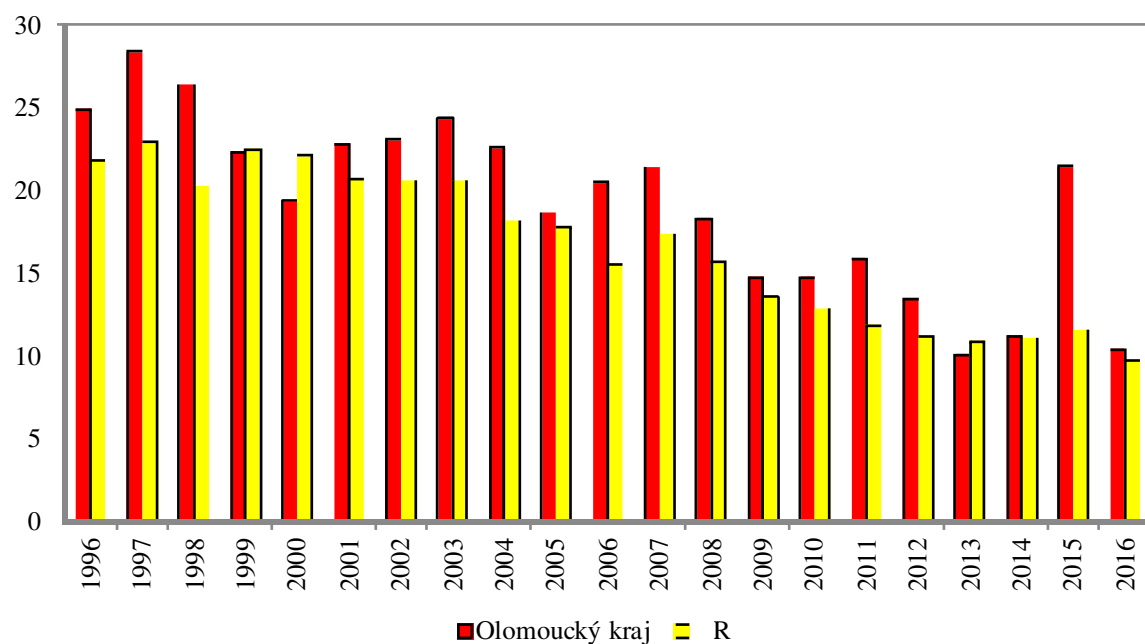
Zdroj: ČSÚ, ÚZIS, DPS, PZU

### 4.2.5.1 Standardizovaná úmrtnost na dopravní nehody: muži

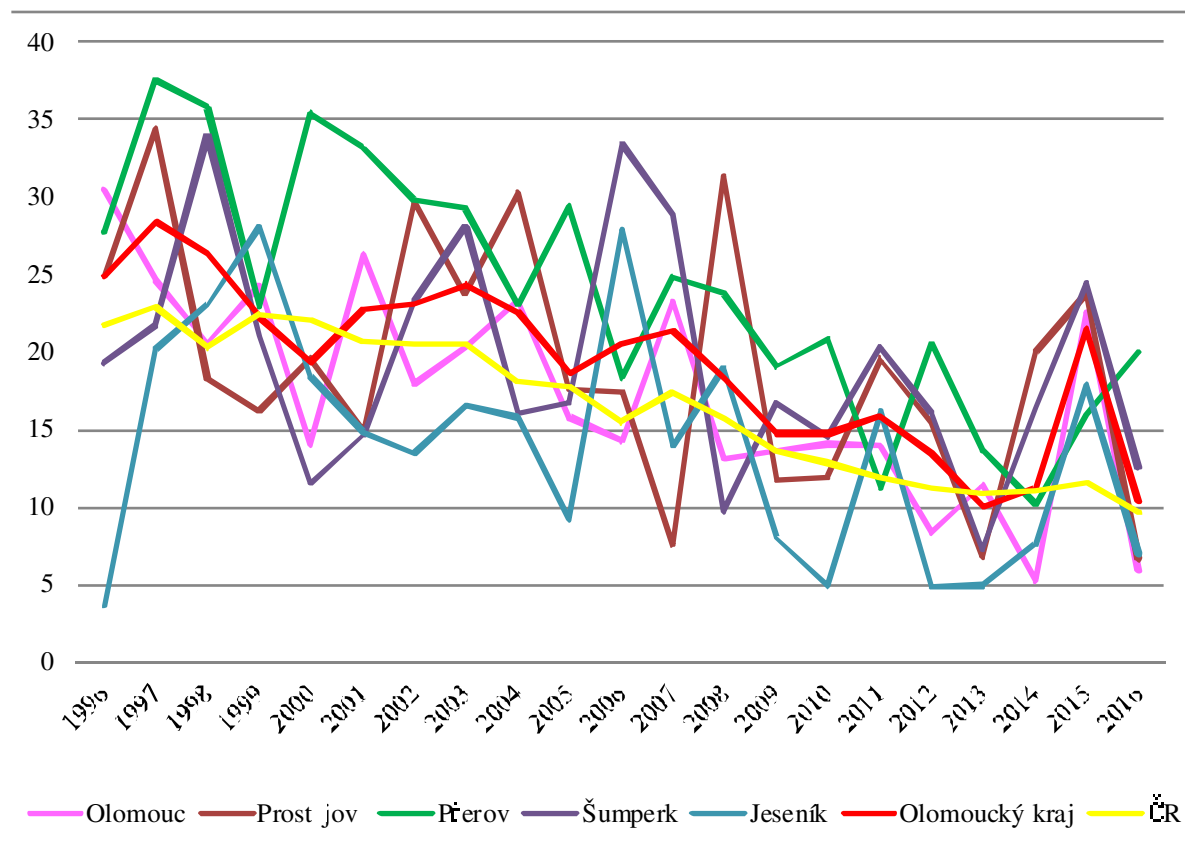
Tab. 13: Standardizovaná úmrtnost na dopravní nehody, muži

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1996	30,5	25	27,8	19,3	3,7	24,9	21,8
1997	24,7	34,4	37,6	21,8	20,2	28,4	22,9
1998	20,6	18,3	35,8	34	23,1	26,4	20,3
1999	24,3	16,2	23	21,1	28,1	22,3	22,5
2000	14,1	19,6	35,4	11,6	18,5	19,4	22,1
2001	26,3	14,9	33,2	14,6	14,9	22,8	20,7
2002	18	29,7	29,8	23,3	13,5	23,1	20,6
2003	20,4	23,8	29,3	28,1	16,6	24,4	20,6
2004	23,3	30,3	23,1	16,1	15,8	22,6	18,2
2005	15,8	17,6	29,4	16,8	9,3	18,7	17,8
2006	14,3	17,5	18,4	33,4	27,9	20,5	15,5
2007	23,3	7,6	24,9	28,9	14	21,4	17,4
2008	13,2	31,4	23,8	9,8	19	18,3	15,7
2009	13,7	11,8	19,1	16,8	8,1	14,8	13,6
2010	14,1	12	20,9	14,6	5	14,8	12,9
2011	14	19,6	11,3	20,4	16,2	15,9	11,9
2012	8,4	15,5	20,6	16,1	4,9	13,5	11,2
2013	11,5	6,8	13,7	7,3	5,0	10,1	10,9
2014	5,3	20,0	10,2	16,4	7,6	11,2	11,1
2015	22,6	23,8	16,0	24,5	17,9	21,5	11,6
2016	5,9	6,7	20,0	12,6	7,0	10,4	9,7

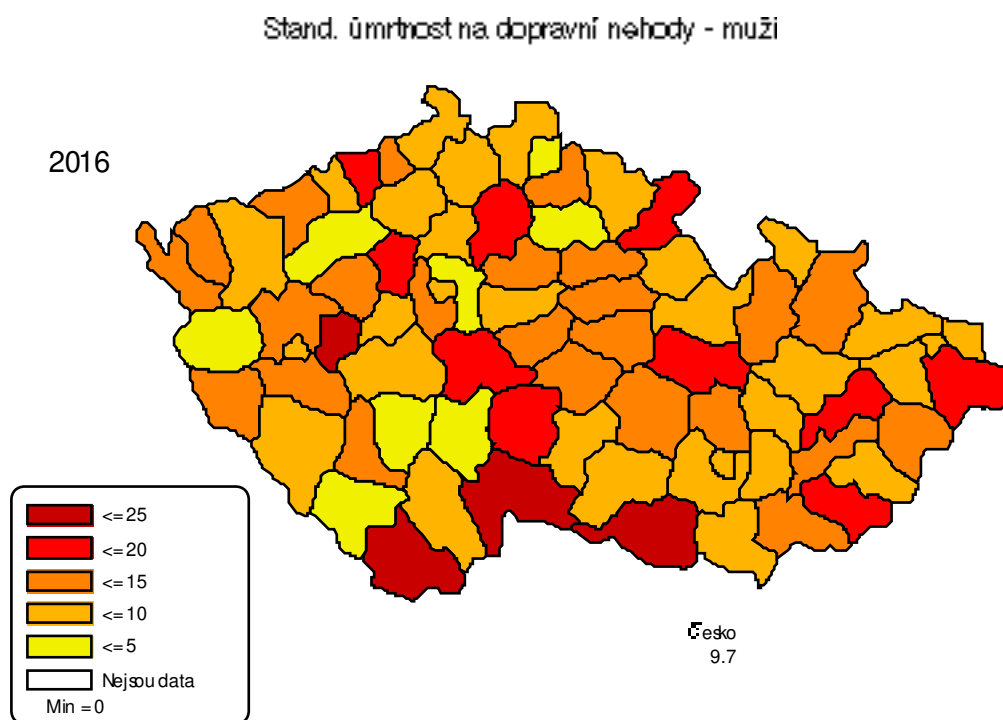
Graf 31: Standardizovaná úmrtnost na dopravní nehody: muži, Olomoucký kraj, ČR



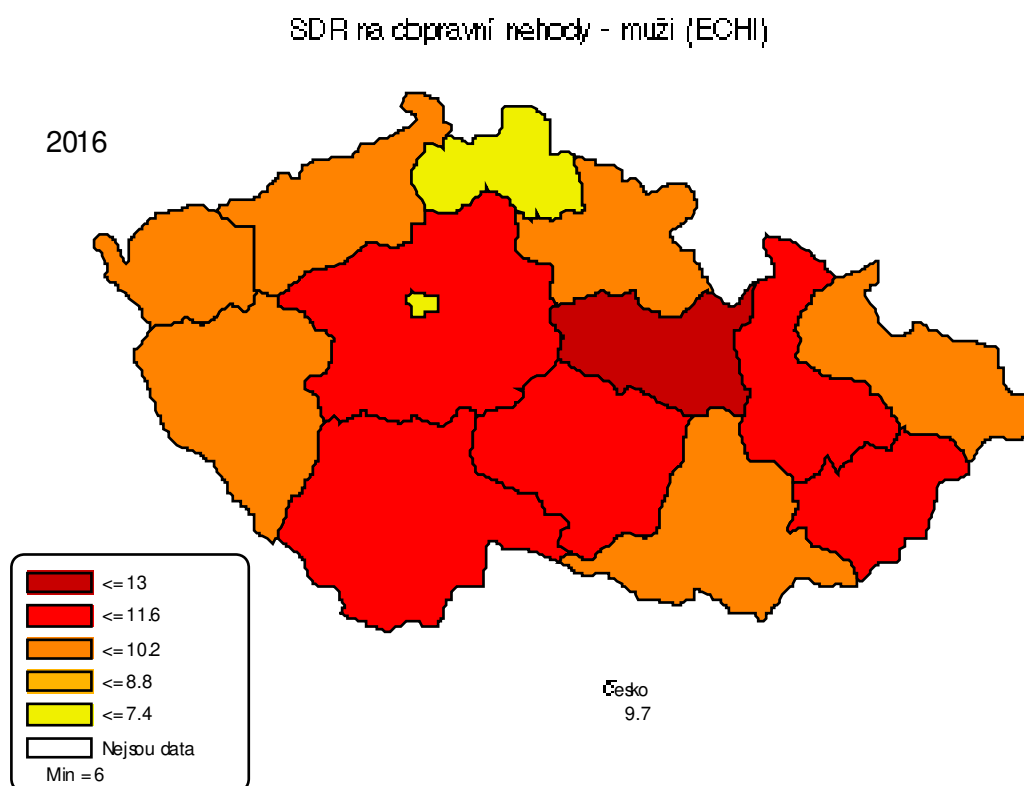
Graf 32: Standardizovaná úmrtnost na dopravní nehody: muži



Obr. 26: SDR na dopravní nehody, muži, okresy



Obr. 27: SDR na dopravní nehody, muži, kraje



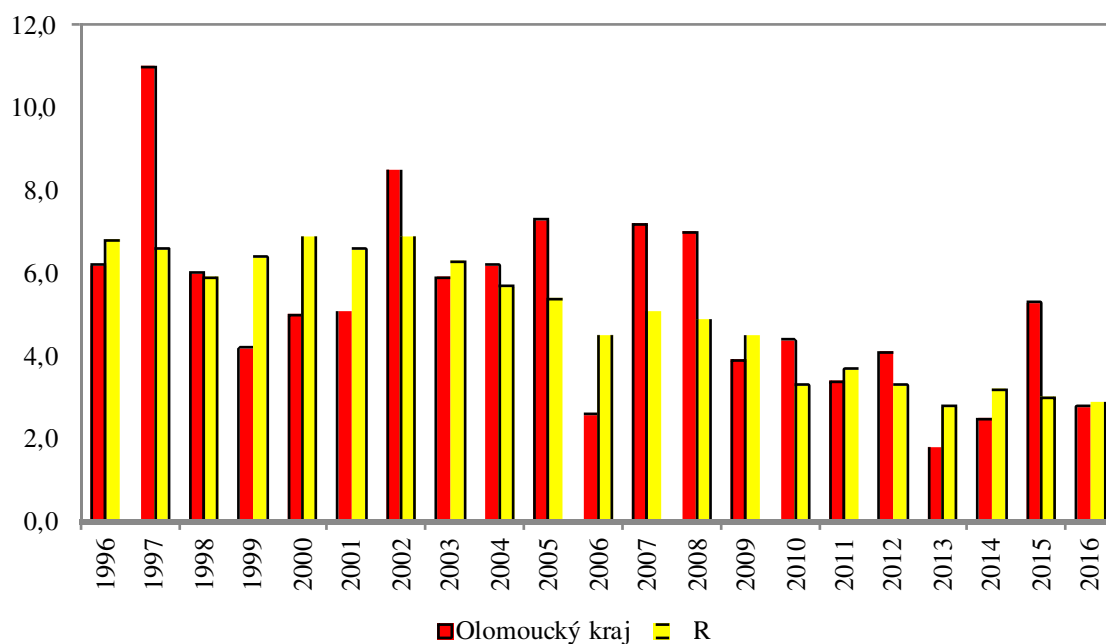
Zdroj: ÚZIS ČR, DPS, 2018

#### 4.2.5.2 Standardizovaná úmrtnost na dopravní nehody: ženy

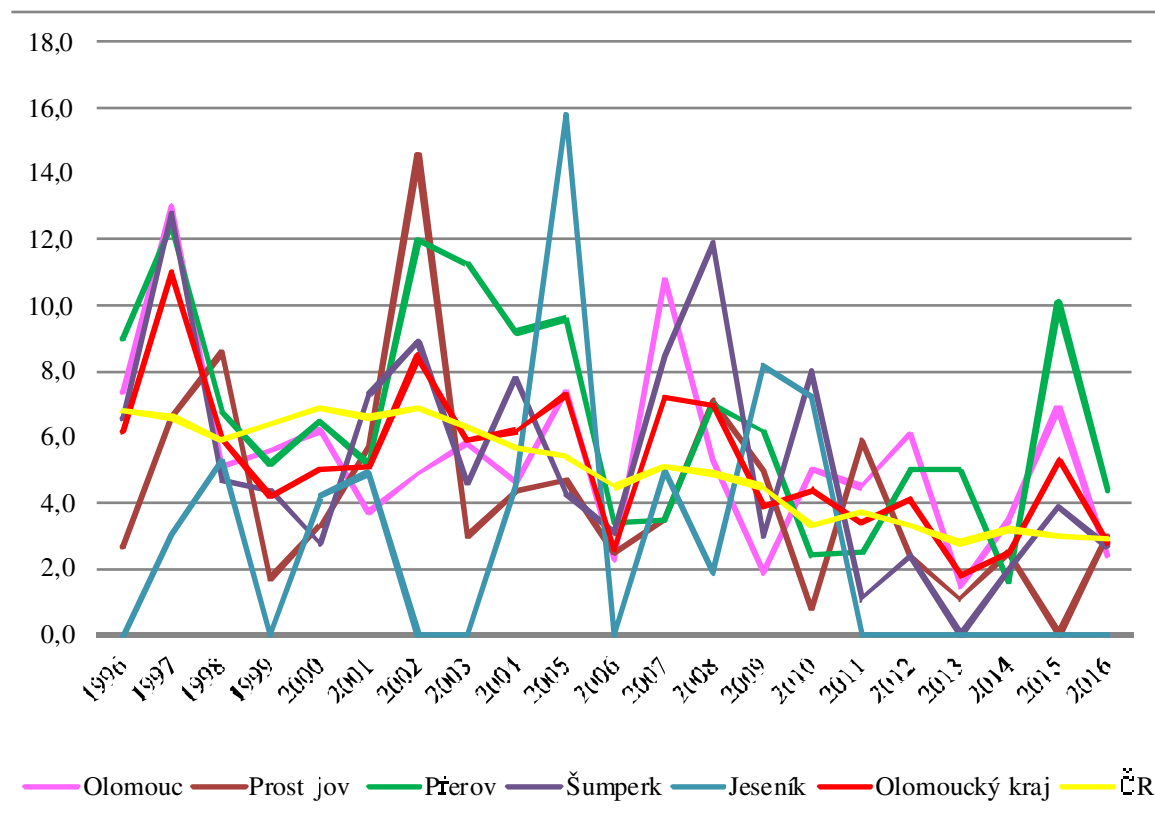
Tab. 14: Standardizovaná úmrtnost na dopravní nehody, ženy

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1996	7,4	2,7	9,0	6,6	0,0	6,2	6,8
1997	13,0	6,6	12,4	12,8	3,0	11,0	6,6
1998	5,1	8,6	6,8	4,7	5,3	6,0	5,9
1999	5,6	1,7	5,2	4,4	0,0	4,2	6,4
2000	6,2	3,3	6,5	2,8	4,2	5,0	6,9
2001	3,7	5,7	5,2	7,3	4,9	5,1	6,6
2002	4,9	14,6	12,0	8,9	0,0	8,5	6,9
2003	5,8	3,0	11,3	4,6	0,0	5,9	6,3
2004	4,6	4,4	9,2	7,8	4,5	6,2	5,7
2005	7,4	4,7	9,6	4,3	15,8	7,3	5,4
2006	2,3	2,5	3,4	3,1	0,0	2,6	4,5
2007	10,8	3,5	3,5	8,5	5,0	7,2	5,1
2008	5,3	7,1	7,0	11,9	1,9	7,0	4,9
2009	1,9	5,0	6,2	3,0	8,2	3,9	4,5
2010	5,0	0,8	2,4	8,0	7,2	4,4	3,3
2011	4,5	5,9	2,5	1,1	0,0	3,4	3,7
2012	6,1	2,4	5,0	2,4	0,0	4,1	3,3
2013	1,5	1,1	5,0	0,0	0,0	1,8	2,8
2014	3,5	2,5	1,6	2,0	0,0	2,5	3,2
2015	6,9	0,0	10,1	3,9	0,0	5,3	3,0
2016	2,4	3,0	4,4	2,7	0,0	2,8	2,9

Graf 33: Standardizovaná úmrtnost na dopravní nehody: ženy, Olomoucký kraj, ČR

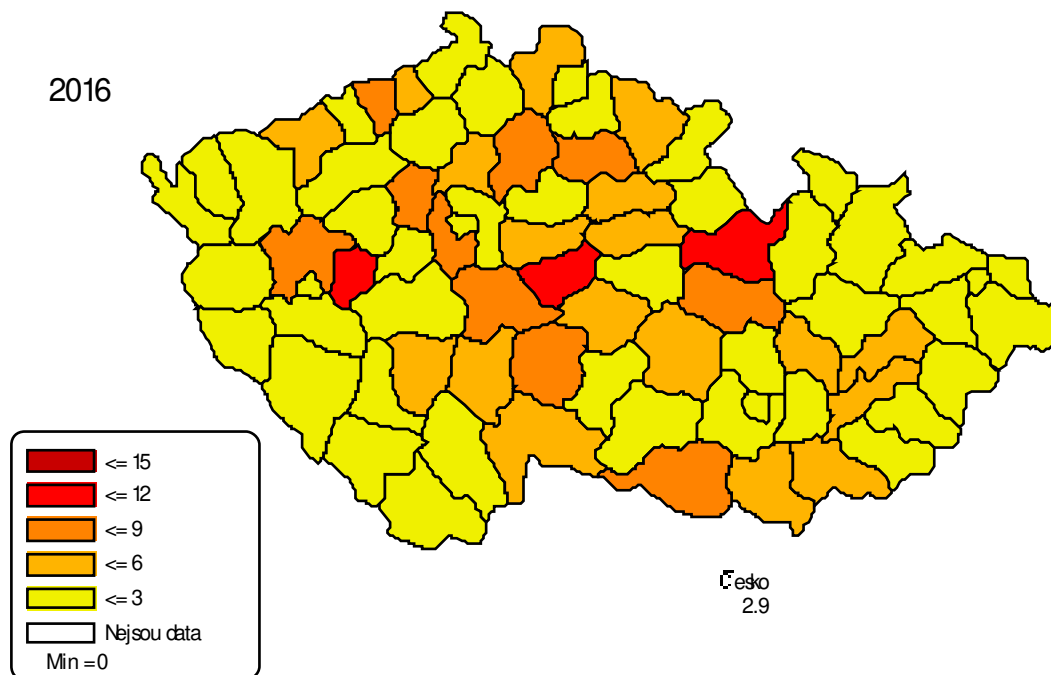


Graf 34: Standardizovaná úmrtnost na dopravní nehody: ženy



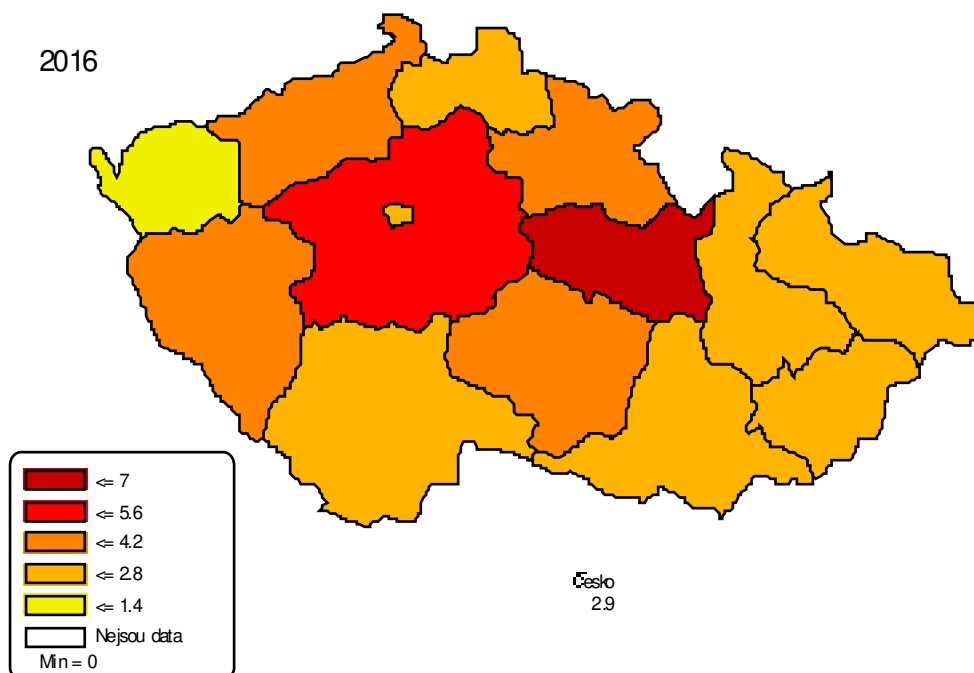
Obr. 28: SDR na dopravní nehody, ženy

Stand. úmrtnost na dopravní nehody - ženy



Obr. 29: SDR na dopravní nehody, ženy

SDR na dopravní nehody - ženy (ECHI)



Zdroj: ÚZIS ČR, DPS, 2018

## 5 Zhoubné nádory

### 5.1 Zhoubné nádory celkem

#### 5.1.1 Incidence zhoubných novotvarů a novotvarů in situ celkem bez dg. C44 (evropský standard)

Definice:

Zhoubné novotvary bez dg. Jiný ZN kůže – evropský standard. Standardizovaný ukazatel incidence (nově hlášené případy) onemocnění zhoubným novotvarem nebo novotvarem in situ v daném roce – bez dg. C44 (podle data stanovení diagnózy), podle trvalého bydliště pacienta – celkem za obě pohlaví. Standardizace provedena metodou přímé standardizace = incidence teoretické evropské populace (evropského standardu) vypočtená z jednotlivých měr incidencí konkrétní (české) populace. MKN -10: C00 - D09 bez C44

Okruh zpravodajských jednotek: zdravotnické zařízení, které nádorové onemocnění diagnostikuje; hlášení se týká státních i nestátních zdravotnických zařízení všech rezortů. Specifikace osob pro hlášení zhoubného novotvaru: tuzemci (tj. osoby s českou státní příslušností) a cizinci s trvalým nebo dlouhodobým pobytem.

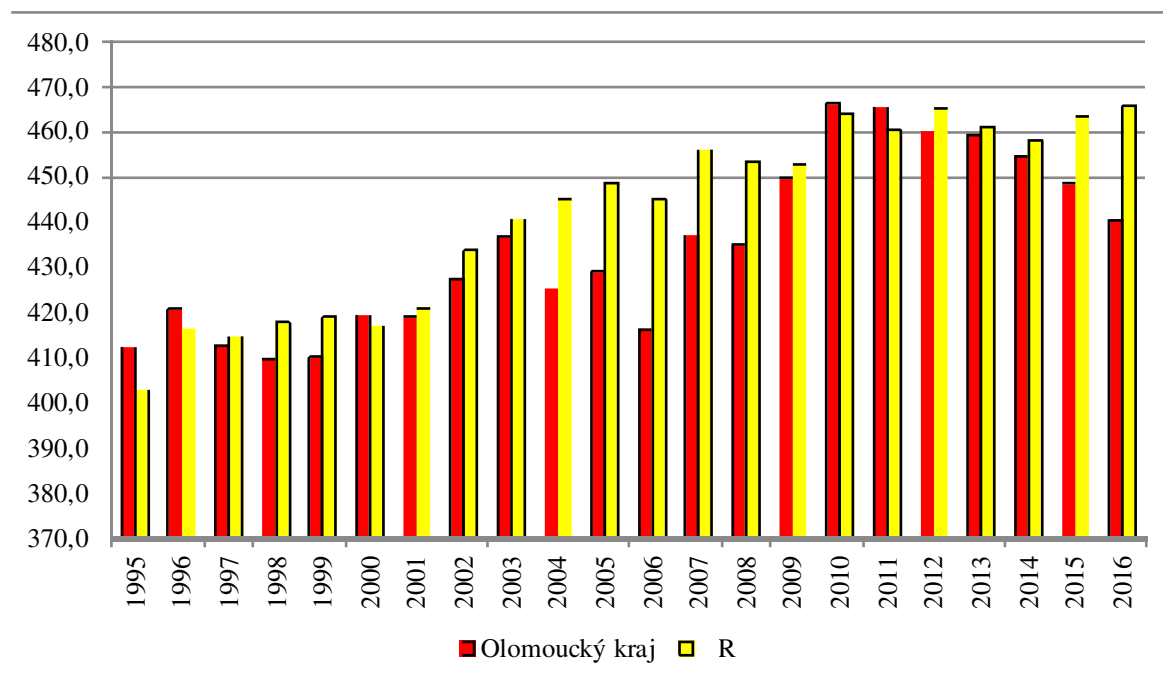
Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS, DPS, PZU



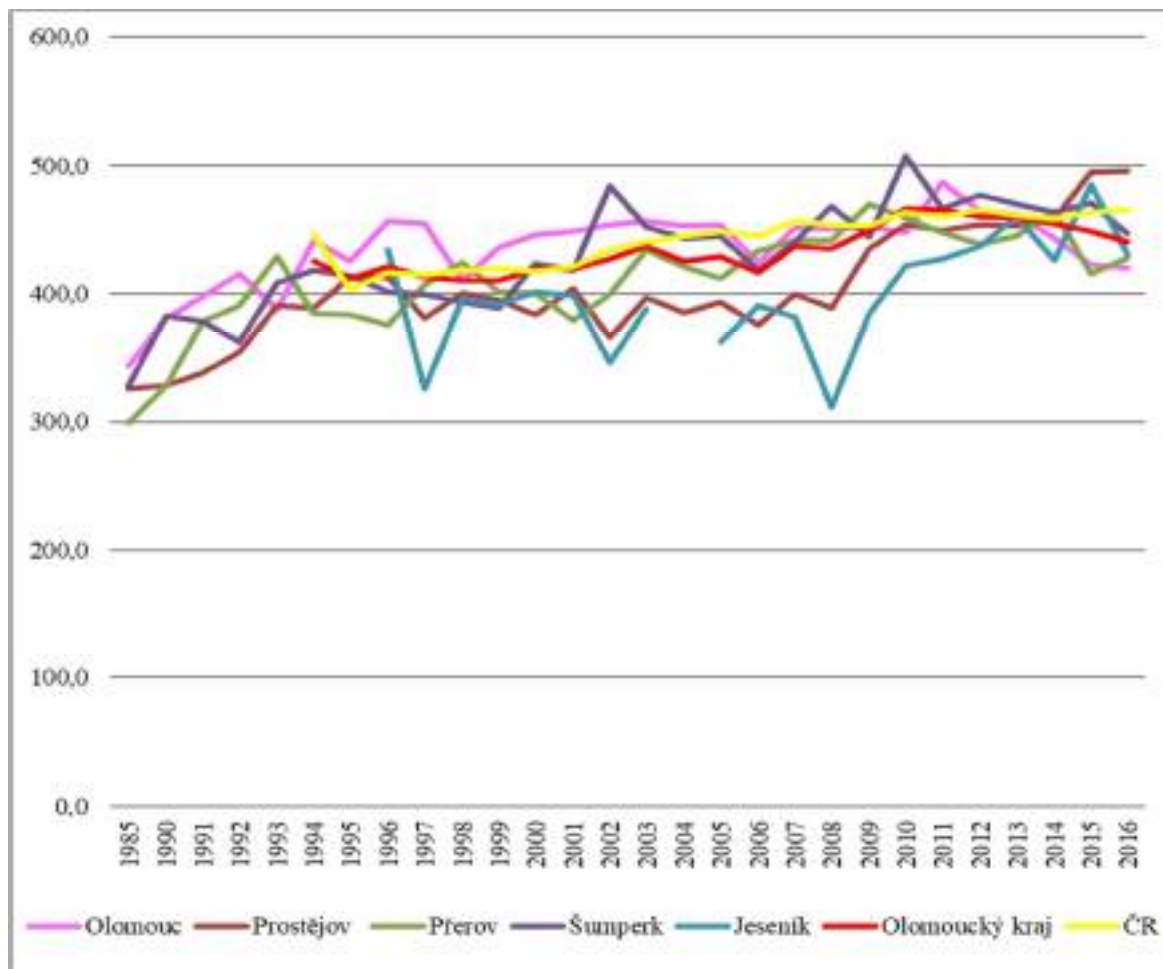
Tab. 15: Incidence zhoubných novotvarů a novotvarů in situ celkem bez dg. C 44

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	342,0	278,0	331,0	309,0			
1985	343,7	325,6	299,3	328,3			
1990	380,6	328,6	328,3	382,9			
1991	397,9	338,3	378,3	378,1			
1992	415,6	353,9	390,5	361,9			
1993	387,9	390,9	428,7	408,7			
1994	441,7	389,1	384,4	417,9		425,3	445,8
1995	425,7	413,0	384,0	413,5		412,5	403,0
1996	456,9	413,4	375,6	401,8	434,3	420,8	416,6
1997	455,0	380,8	407,0	399,5	326,0	412,8	414,8
1998	410,2	400,2	424,3	393,3	396,1	409,9	417,9
1999	435,7	395,3	401,5	389,4	391,4	410,2	419,1
2000	446,3	383,5	400,4	423,6	401,4	419,5	417,1
2001	448,8	404,4	379,1	418,5	398,8	419,0	421,1
2002	453,7	365,7	399,7	483,9	346,5	427,5	433,9
2003	456,1	396,7	434,0	451,9	388,4	436,8	440,8
2004	452,9	385,6	420,8	443,0		425,4	445,3
2005	453,8	393,0	412,3	445,2	362,5	429,1	448,8
2006	424,1	376,0	433,6	418,3	390,4	416,3	445,1
2007	450,9	399,9	441,7	440,1	382,1	437,2	456,1
2008	450,5	389,1	441,0	468,2	311,5	434,9	453,6
2009	452,0	435,5	469,5	444,0	384,7	449,8	452,8
2010	447,7	454,0	459,1	507,0	422,2	466,4	463,9
2011	486,7	449,7	447,5	466,6	427,5	465,5	460,4
2012	464,2	454,3	439,1	476,7	437,1	460,3	465,3
2013	462,0	453,3	445,0	469,7	460,4	459,5	461,3
2014	442,8	458,7	464,9	464,0	426,6	454,6	458,1
2015	422,9	494,4	415,2	471,0	485,1	448,7	463,3
2016	419,8	495,6	428,0	446,5	430,8	440,5	465,7

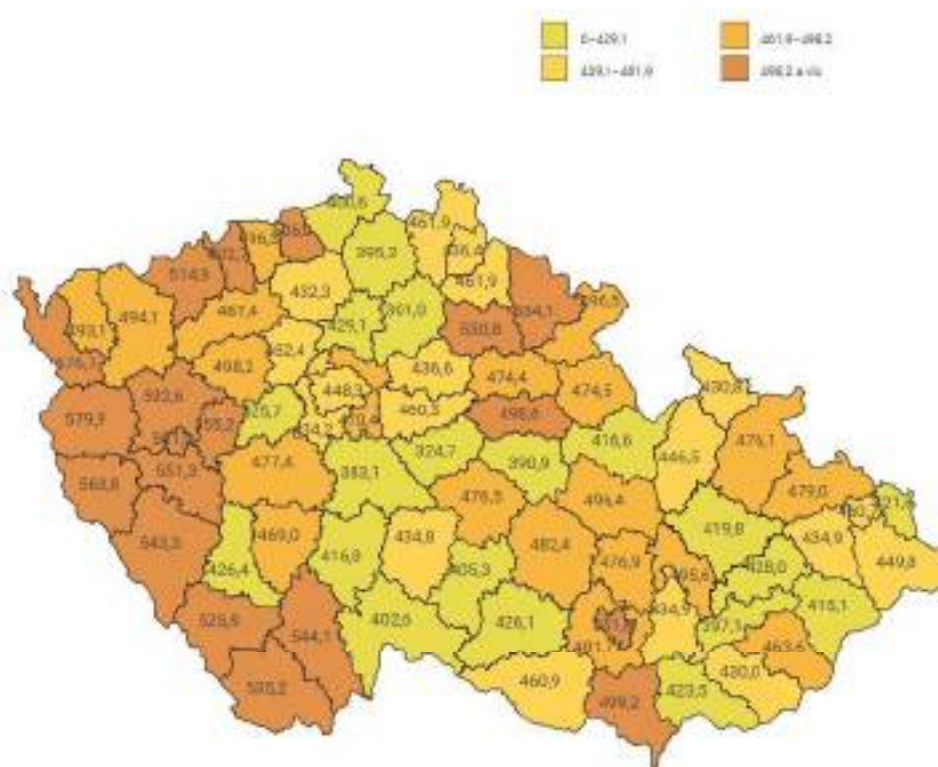
Graf 35: Incidence zhoubných novotvarů a novotvarů in situ celkem bez dg. C 44, Olomoucký kraj, ČR



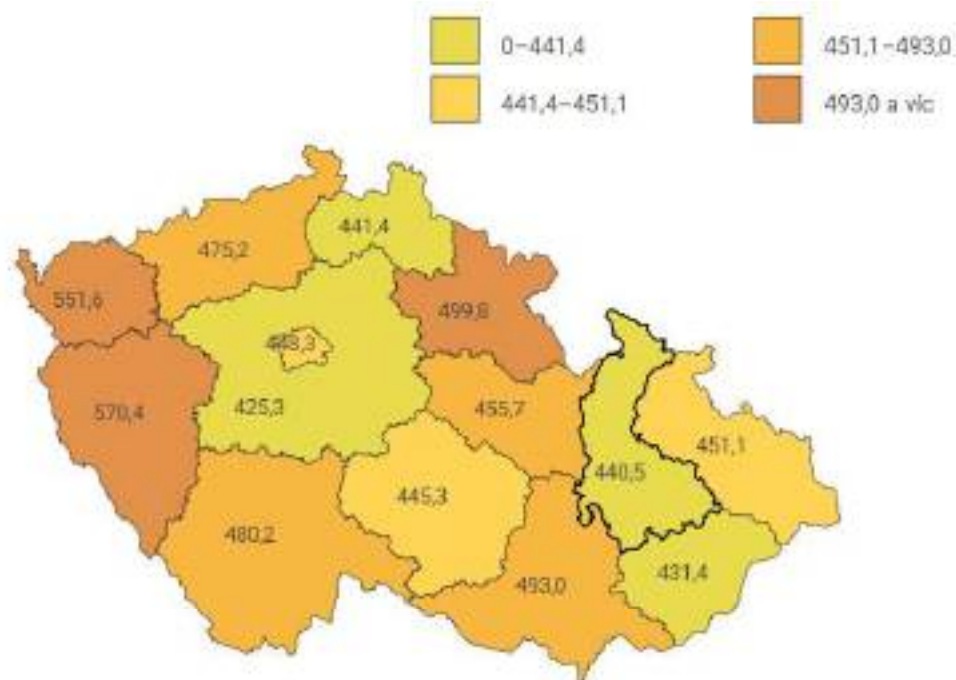
Graf 36: Incidence zhoubných novotvarů a novotvarů in situ celkem bez dg. C 44



Obr. 30: Zhoubné novotvary bez dg. C44 – evropský standard, 2016, okresy



Obr. 31: Zhoubné novotvary bez dg. C44 – evropský standard, 2016, kraje



Zdroj: PZU, 2019

## **5.2 Zhoubný novotvar tlustého střeva (diagnóza C 18)**

### **5.2.1 Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru tlustého střeva (dg. C 18): muži**

Definice:

Zhoubné novotvary tlustého střeva - evropský standard. Standardizovaný ukazatel incidence (nově hlášené případy) onemocnění zhoubným novotvarem nebo novotvarem in situ, v daném roce (podle data stanovení diagnózy), podle trvalého bydliště pacienta – muži MKN 10: C18

Okruh zpravodajských jednotek: zdravotnické zařízení, které nádorové onemocnění diagnostikuje; hlášení se týká státních i nestátních zdravotnických zařízení všech rezortů.

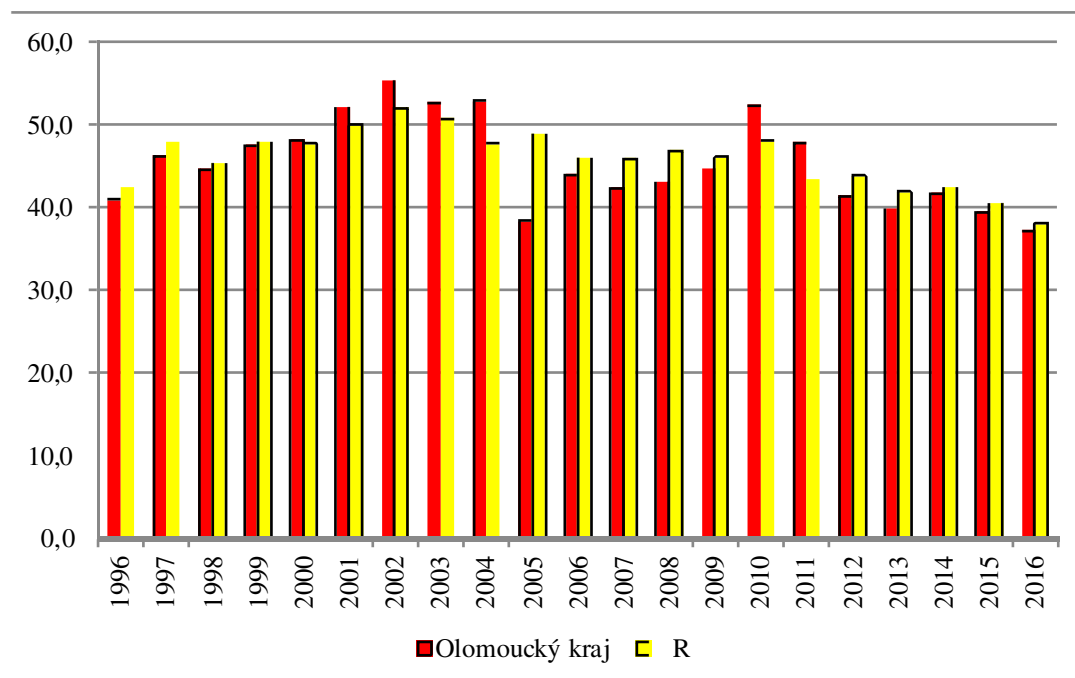
Specifikace osob pro hlášení zhoubného novotvaru: tuzemci (tj. osoby s českou státní příslušností) a cizinci s trvalým nebo dlouhodobým pobytem. Standardizace provedena metodou přímé standardizace tj. incidence teoretické evropské populace („evropského standardu“) vypočtená z jednotlivých měr incidencí konkrétní (české) populace.

Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS, DPS, PZU

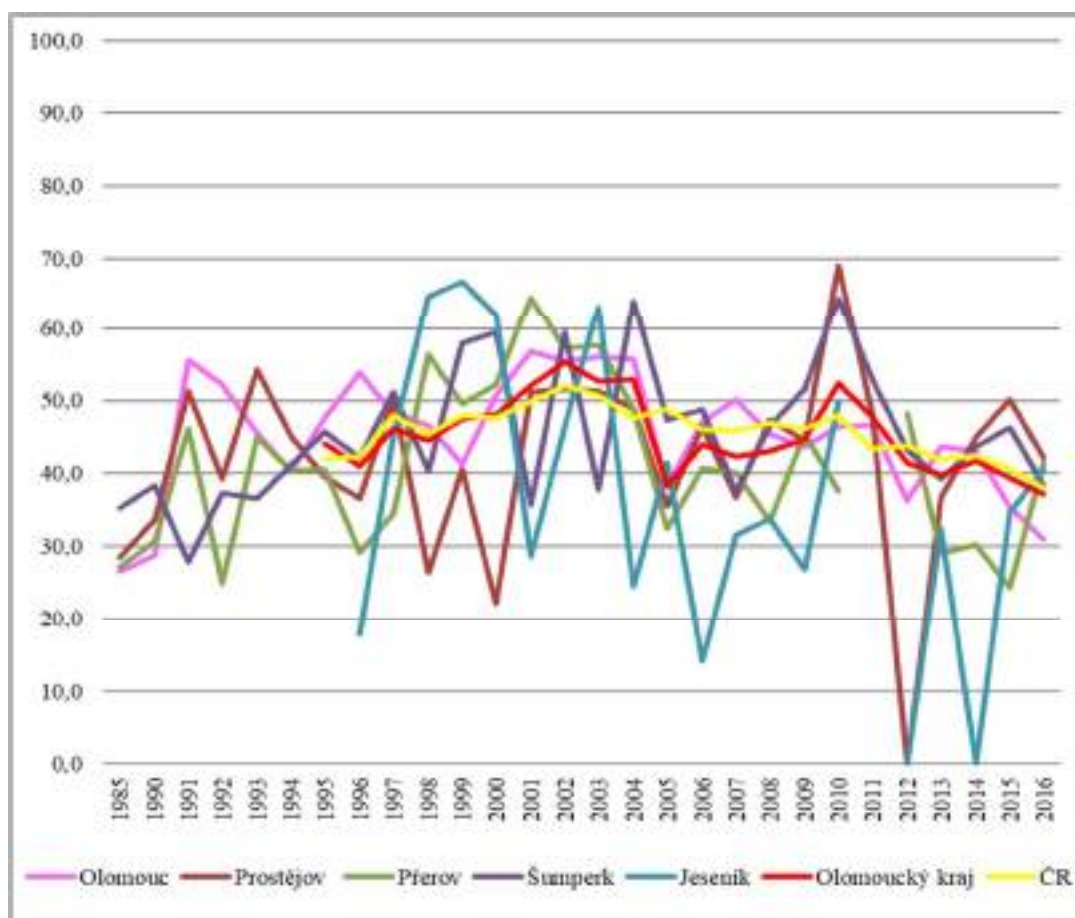
Tab. 16: Zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C18), muži

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	18,0	24,0	21,0	21,0			
1985	26,5	28,4	27,2	35,3			
1990	28,7	33,6	30,7	38,3			
1991	55,6	51,4	46,2	27,9			
1992	52,2	39,3	24,9	37,3			
1993	45,6	54,3	45,0	36,6			
1994	40,2	45,2	40,4	41,1			
1995	47,7	39,5	40,6	45,7		44,1	42,0
1996	53,9	36,6	29,2	42,2	17,8	41,0	42,4
1997	48,3	50,2	34,5	51,2	45,1	46,2	47,9
1998	46,6	26,4	56,3	40,4	64,7	44,6	45,4
1999	41,3	40,5	49,5	57,9	66,8	47,5	47,9
2000	50,8	22,1	52,2	59,5	62,2	48,1	47,7
2001	56,8	51,2	64,6	35,7	28,6	52,1	49,9
2002	55,4	51,6	57,2	59,5	46,4	55,3	52,0
2003	56,1	51,4	57,7	37,7	63,3	52,7	50,7
2004	55,7	49,0	48,8	64,2	24,5	52,9	47,7
2005	38,2	35,6	32,4	47,3	41,5	38,4	48,9
2006	47,1	46,5	40,7	48,9	14,2	44,0	46,0
2007	50,1	36,8	40,1	37,5	31,6	42,3	45,9
2008	45,5	47,4	33,5	46,4	33,8	43,1	46,9
2009	43,7	44,6	45,5	51,6	26,9	44,7	46,1
2010	46,5	69,1	37,6	64,5	49,9	52,4	48,0
2011	46,6	48,1		52,9		47,8	43,4
2012	36,3	0	48,2	43,2	0	41,4	43,8
2013	43,7	36,8	29,1	39,3	32,5	39,9	41,9
2014	43,0	45,0	30,2	43,6	0,0	41,7	42,5
2015	35,4	50,2	24,3	46,3	34,7	39,4	40,5
2016	31,0	42,2	41,4	38,4	40,6	37,2	38,1

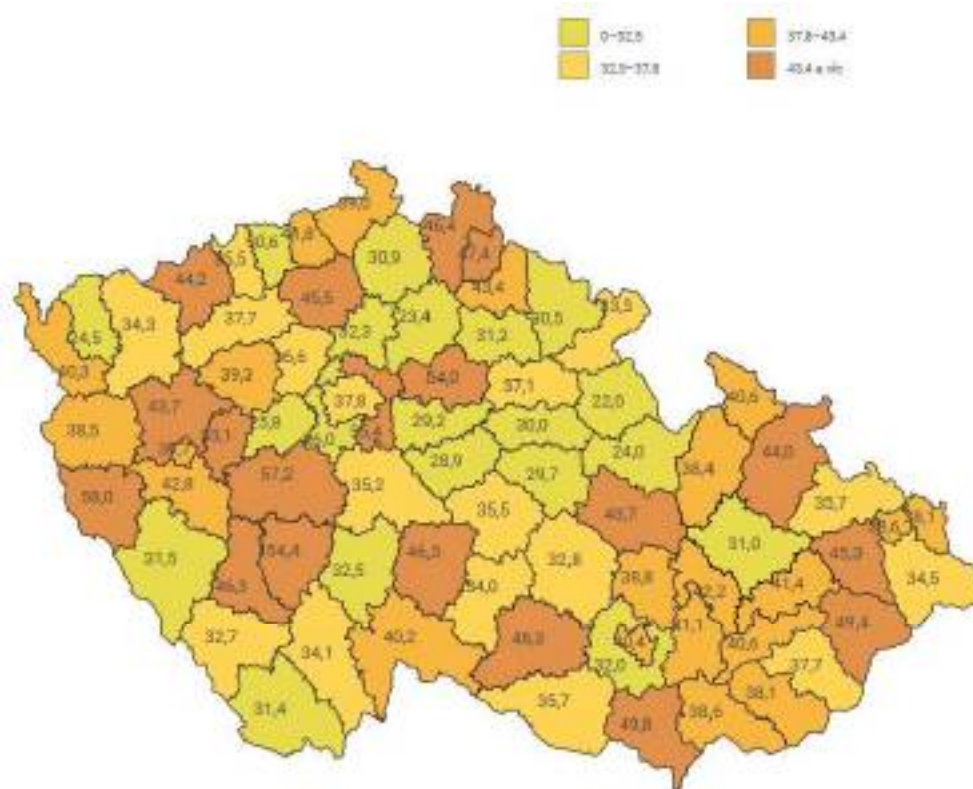
Graf 37: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru tlustého střeva (dg. C 18): muži, Olomoucký kraj, ČR



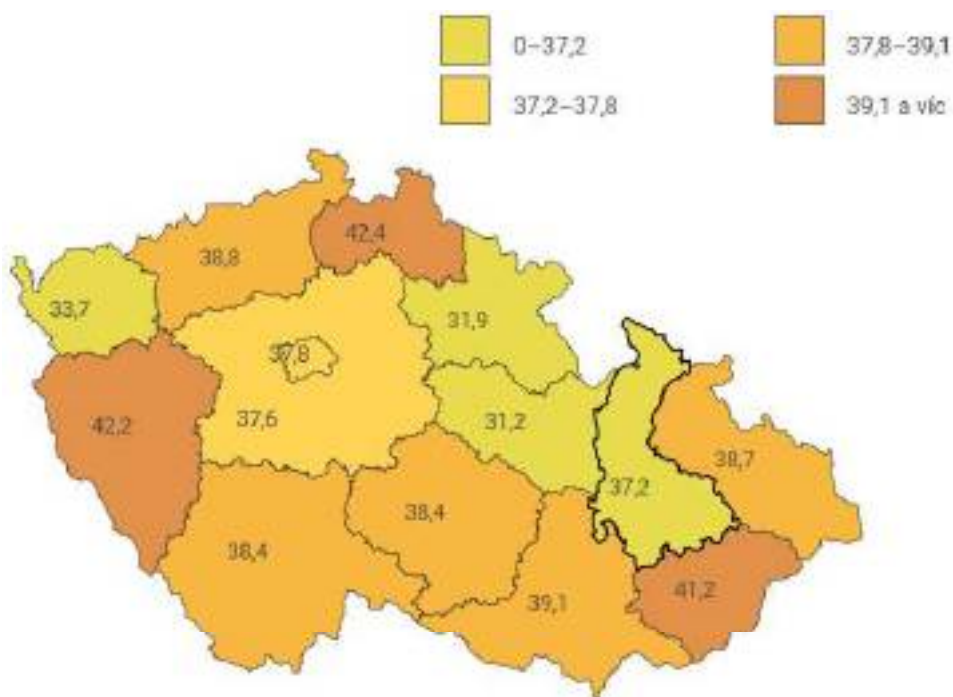
Graf 38: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru tlustého střeva (dg. C 18): muži



Obr. 32: Zhoubné novotvary C18, muži, 2016, okresy



Obr. 33: Zhoubné novotvary C18, muži, 2016, kraje



Zdroj: PZU, 2019

## 5.2.2 Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18): muži

Definice:

Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva – evropský standard. Standardizovaná úmrtnost na zhoubné novotvary nebo novotvary in situ v daném roce (podle data úmrtí) podle trvalého bydliště pacienta – muži. MKN -10: C18. Standardizace provedena metodou přímé standardizace = úmrtnost teoretické evropské populace („evropského standardu“) vypočtená z jednotlivých specifických úmrtností konkrétní (české) populace.

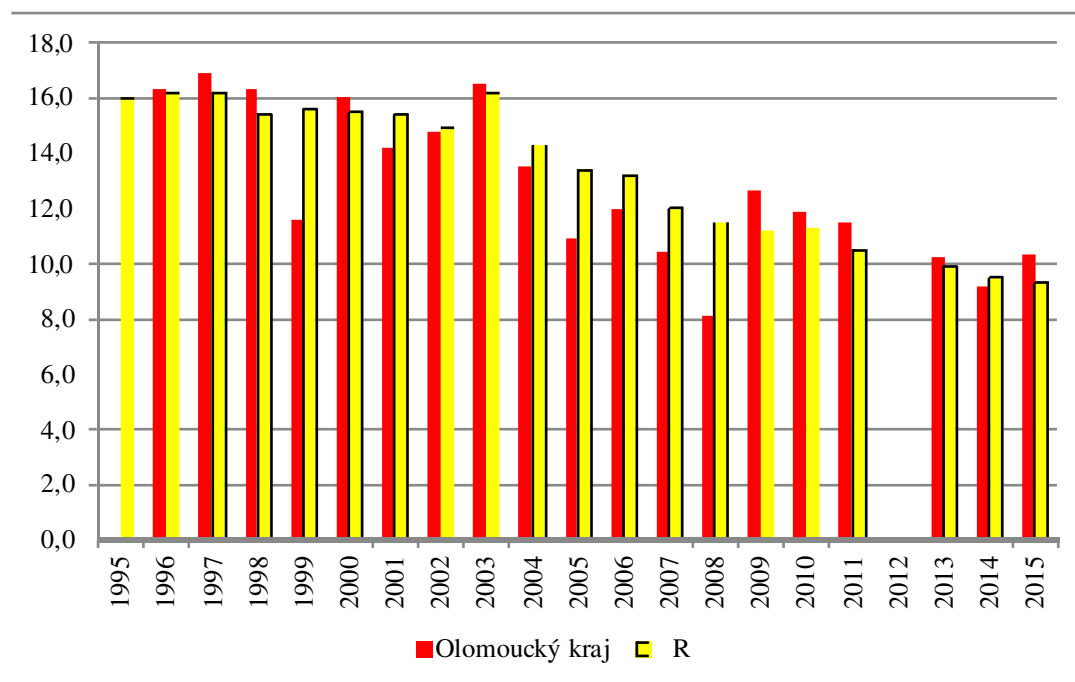
Zdroj: ČSÚ, Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

Tab. 17: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18), muži

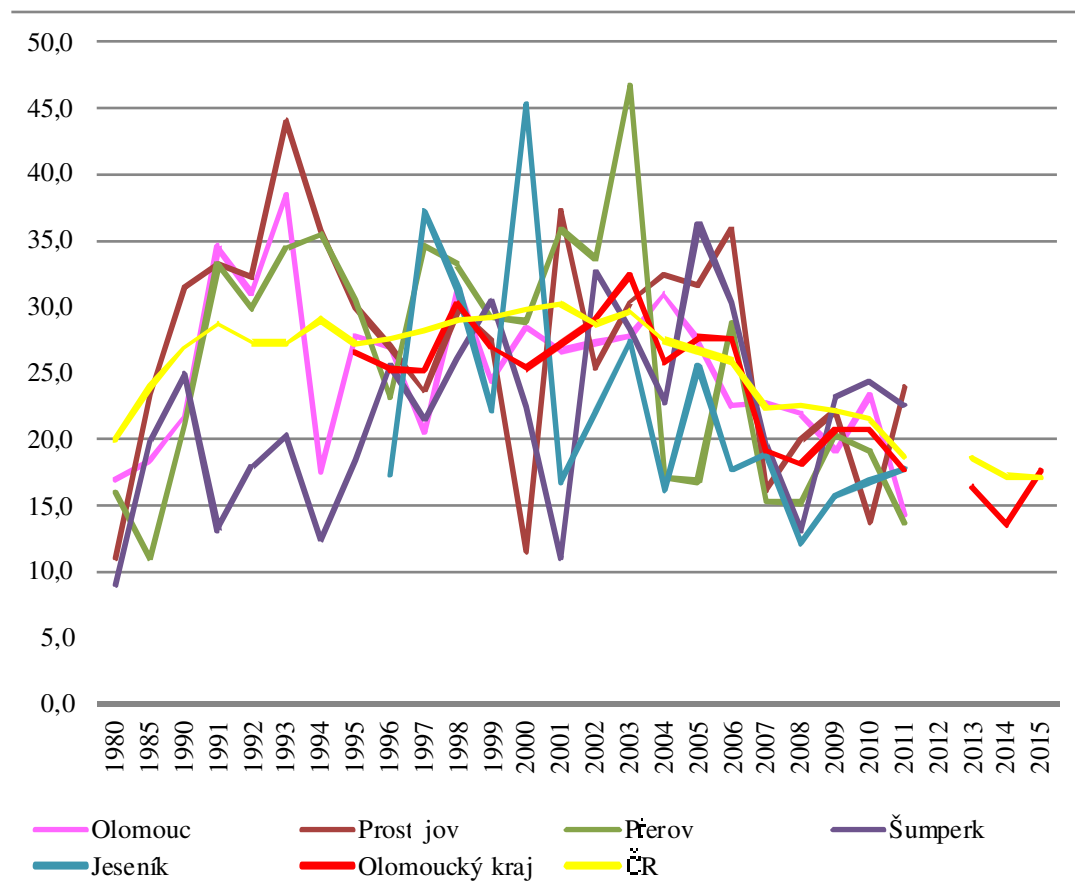
rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	17,0	11,0	16,0	9,0			20,0
1985	18,4	23,4	11,0	19,9			24,0
1990	21,7	31,5	21,2	24,9			26,9
1991	34,6	33,2	33,3	13,1			28,7
1992	31,0	32,3	29,9	18,0			27,3
1993	38,5	44,0	34,5	20,3			27,3
1994	17,6	35,8	35,5	12,4			29,1
1995	27,8	30,0	30,5	18,5		26,6	27,2
1996	27,0	27,0	23,2	25,6	17,3	25,3	27,6
1997	20,5	23,7	34,6	21,5	37,2	25,2	28,2
1998	31,2	29,9	33,2	26,1	31,4	30,3	29,0
1999	24,4	27,4	29,2	30,5	22,2	26,9	29,3
2000	28,5	11,6	28,9	22,5	45,4	25,3	29,8
2001	26,7	37,3	35,9	11,0	16,8	27,2	30,3
2002	27,3	25,4	33,6	32,7	22,1	29,1	28,7
2003	27,8	30,3	46,8	28,3	27,4	32,4	29,7
2004	30,9	32,4	17,1	22,8	16,2	25,8	27,5
2005	27,6	31,6	16,8	36,3	25,6	27,7	26,7
2006	22,5	35,9	28,8	30,3	17,7	27,6	25,9
2007	22,7	16,2	15,3	19,6	18,9	19,1	22,4
2008	21,9	20,0	15,2	13,1	12,2	18,1	22,6
2009	19,1	22,1	20,4	23,2	15,8	20,7	22,1
2010	23,4	13,8	19,1	24,3	16,8	20,7	21,5
2011	14,3	24,0	13,7	22,6	17,8	17,7	18,7
2012							
2013						16,4	18,6
2014						13,6	17,2
2015	17,5	11,3	17,9	22,4	18,7	17,6	17,1



Graf 39: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18): muži, Olomoucký kraj, ČR

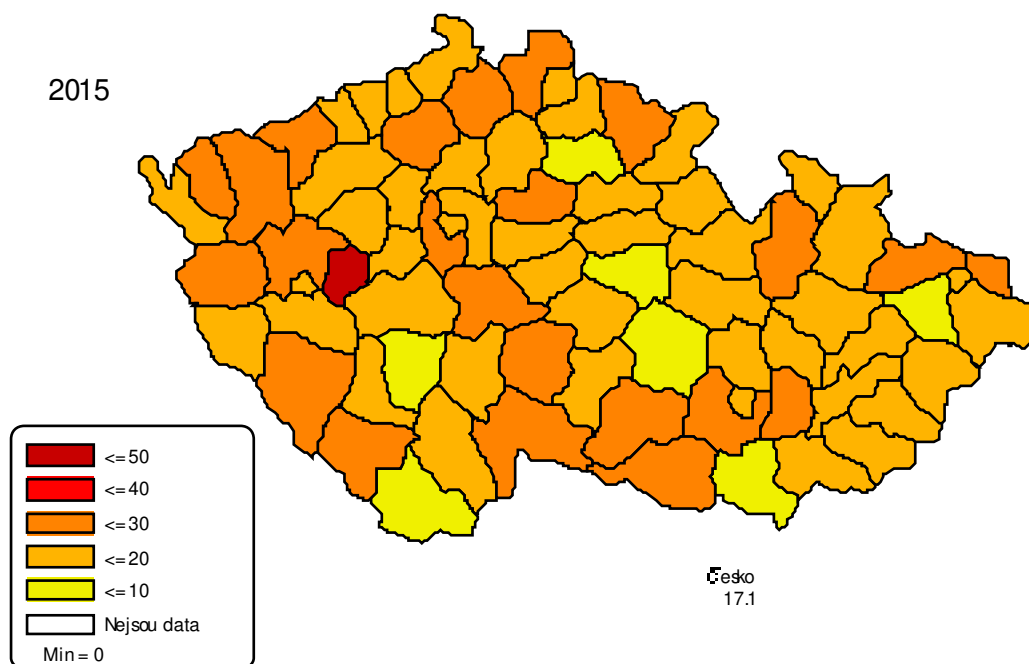


Graf 40: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18): muži



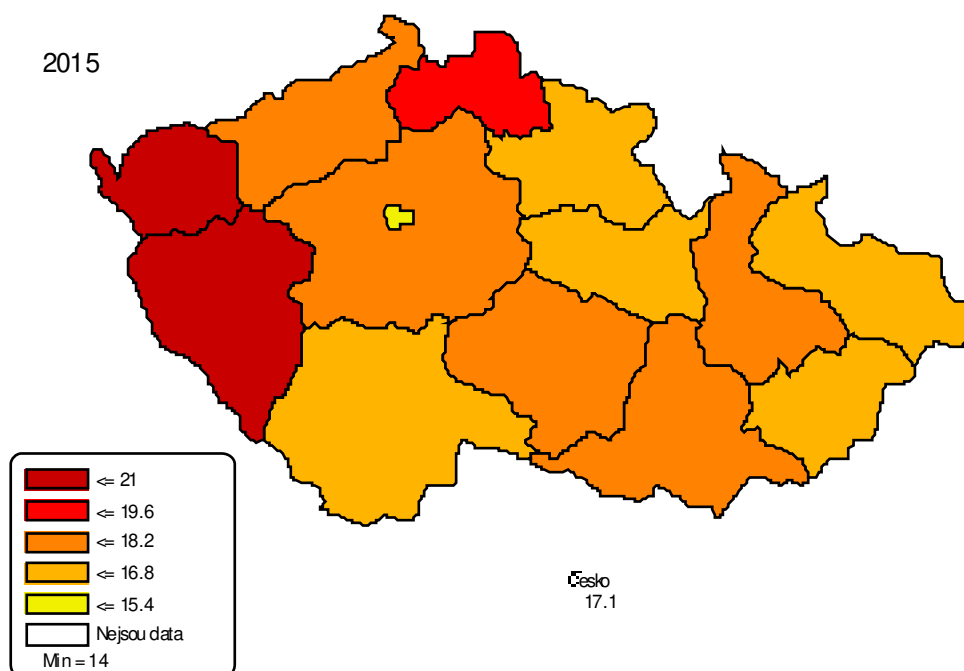
Obr. 34: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18), muži, okresy

Zemřelí na ZN - dg C 18 - evr. stand. - muži



Obr. 35: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18), muži, kraje

Zemřelí na ZN - dg C 18 - evr. stand. - muži (ECH)



Zdroj: ÚZIS ČR, DPS, 2018

### **5.2.3 Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru tlustého střeva (dg. C 18): ženy**

Definice:

Zhoubné novotvary tlustého střeva - evropský standard Standardizovaný ukazatel incidence (nově hlášené případy) onemocnění zhoubným novotvarem nebo novotvarem in situ, v daném roce (podle data stanovení diagnózy), podle trvalého bydliště pacienta – ženy MKN-10: C18

Okruh zpravodajských jednotek: zdravotnické zařízení, které nádorové onemocnění diagnostikuje; hlášení se týká státních i nestátních zdravotnických zařízení všech rezortů.

Specifikace osob pro hlášení zhoubného novotvaru: tuzemci (tj. osoby s českou státní příslušností) a cizinci s trvalým nebo dlouhodobým pobytem.

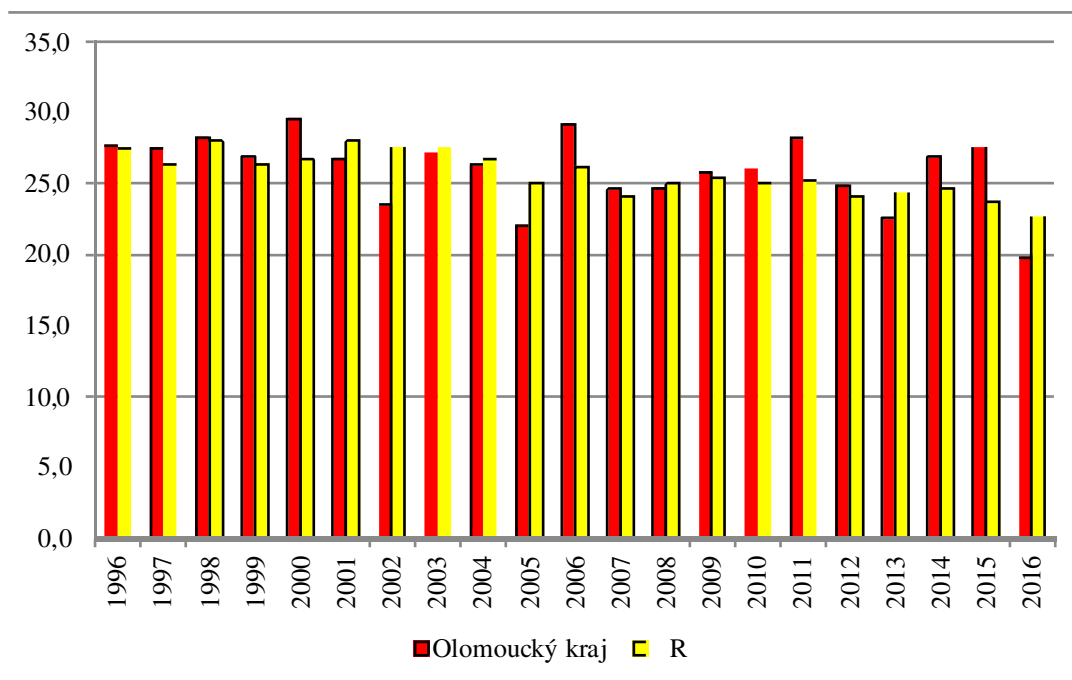
Standardizace provedena metodou přímé standardizace tj. incidence teoretické evropské populace (evropského standardu) vypočtená z jednotlivých měr incidencí konkrétní (české) populace.

Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS, DPS, PZU

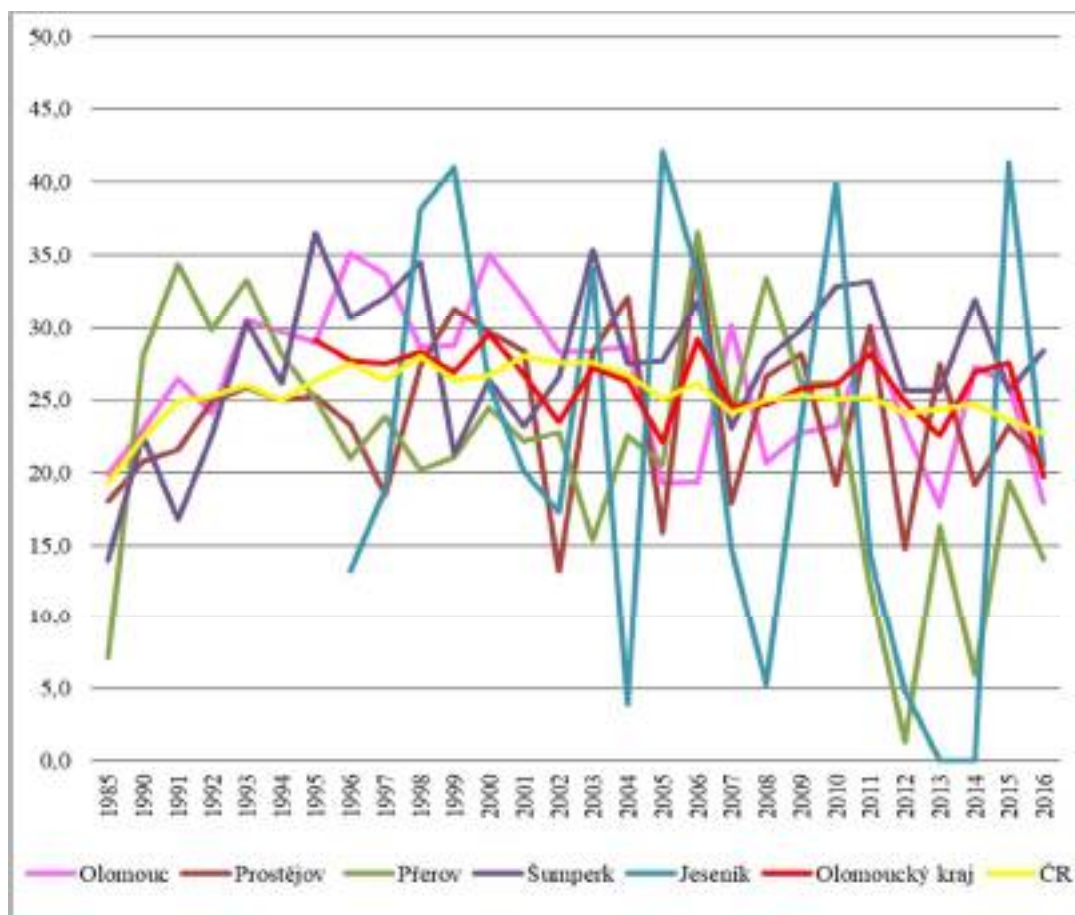
Tab. 18: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18), ženy

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	24,0	18,0	22,0	15,0			16,0
1985	19,9	18,1	7,1	14,0			19,3
1990	23,0	20,8	28,0	22,6			22,4
1991	26,5	21,6	34,4	16,8			24,9
1992	24,1	24,9	29,9	22,6			25,3
1993	30,5	25,9	33,3	30,4			26,0
1994	29,7	25,0	28,2	26,2			25,0
1995	29,0	25,3	25,1	36,5		29,1	26,4
1996	35,1	23,3	21,0	30,7	13,3	27,7	27,5
1997	33,6	18,5	23,9	32,1	18,9	27,5	26,4
1998	28,7	27,4	20,2	34,5	38,1	28,3	28,0
1999	28,8	31,3	21,1	21,3	41,0	26,9	26,4
2000	35,0	29,7	24,5	26,4	26,1	29,6	26,7
2001	31,9	28,4	22,2	23,2	20,1	26,8	28,0
2002	28,3	13,3	22,8	26,6	17,3	23,5	27,6
2003	28,4	28,3	15,4	35,3	34,1	27,2	27,6
2004	28,7	32,1	22,6	27,5	3,9	26,3	26,8
2005	19,3	15,9	20,6	27,7	42,1	22,1	25,1
2006	19,4	35,6	36,6	31,8	33,6	29,2	26,2
2007	30,2	17,9	24,2	23,1	14,8	24,6	24,1
2008	20,7	26,6	33,4	27,9	5,2	24,7	25,0
2009	22,8	28,2	26,2	29,9	23,5	25,8	25,4
2010	23,2	19,2	26,2	32,8	39,9	26,1	25,1
2011	29,7	30,1	12,2	33,2	14,4	28,2	25,2
2012	23,2	14,8	1,3	25,7	4,8	24,9	24,1
2013	17,7	27,5	16,4	25,7	0,0	22,6	24,4
2014	27,3	19,2	5,9	31,9	0,0	26,9	24,7
2015	26,2	23,2	19,5	25,7	41,4	27,6	23,7
2016	18,0	20,7	14,1	28,4	20,5	19,8	22,7

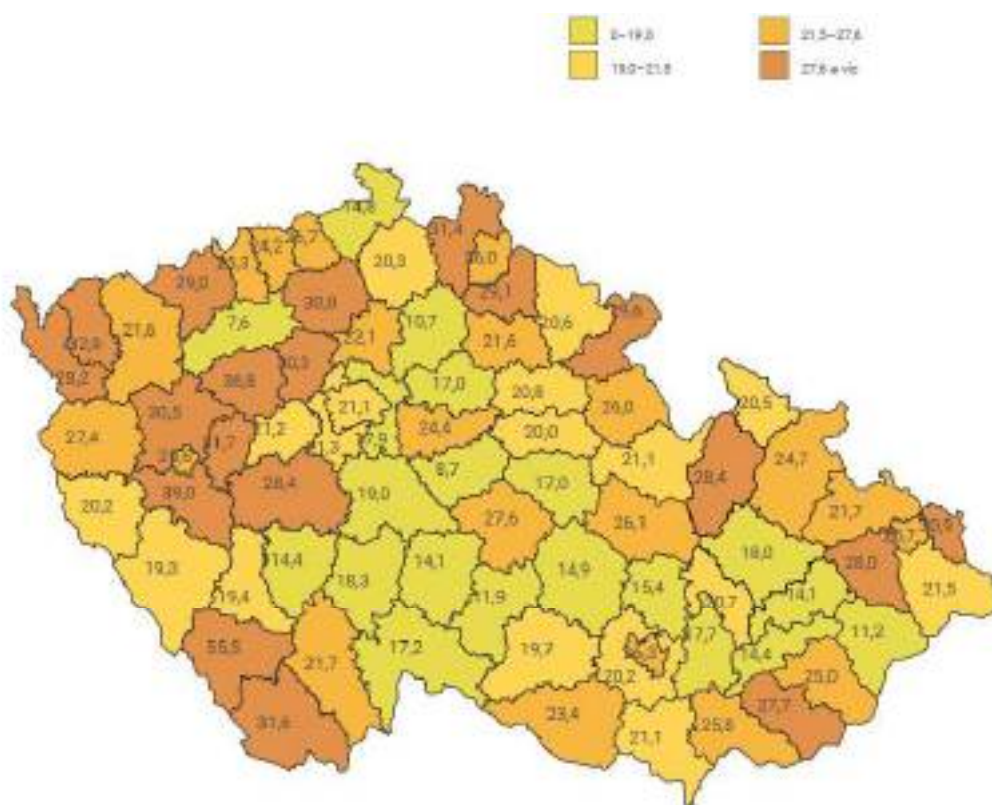
Graf 41: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru tlustého střeva (dg. C 18): ženy, Olomoucký kraj, ČR



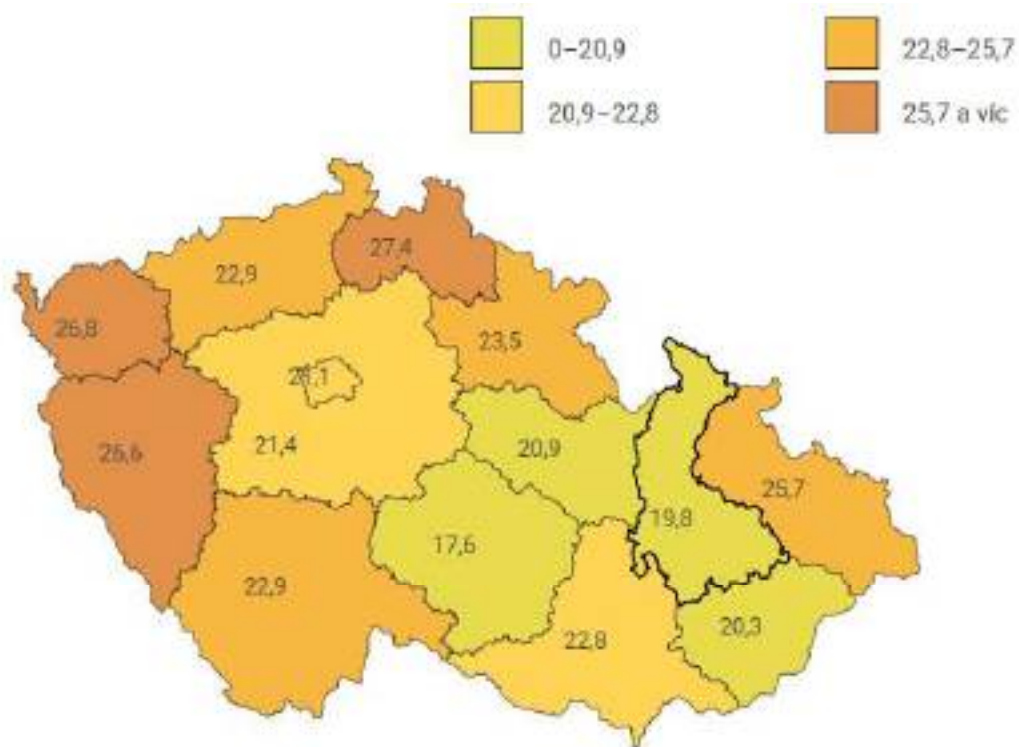
Graf 42: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru tlustého střeva (dg. C 18), ženy



Obr. 36 : Zhoubné novotvary C18, ženy, 2016, okresy



Obr. 37: Zhoubné novotvary C18, ženy, 2016, kraje



Zdroj: PZU, 2019

## 5.2.4 Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18): ženy

Definice:

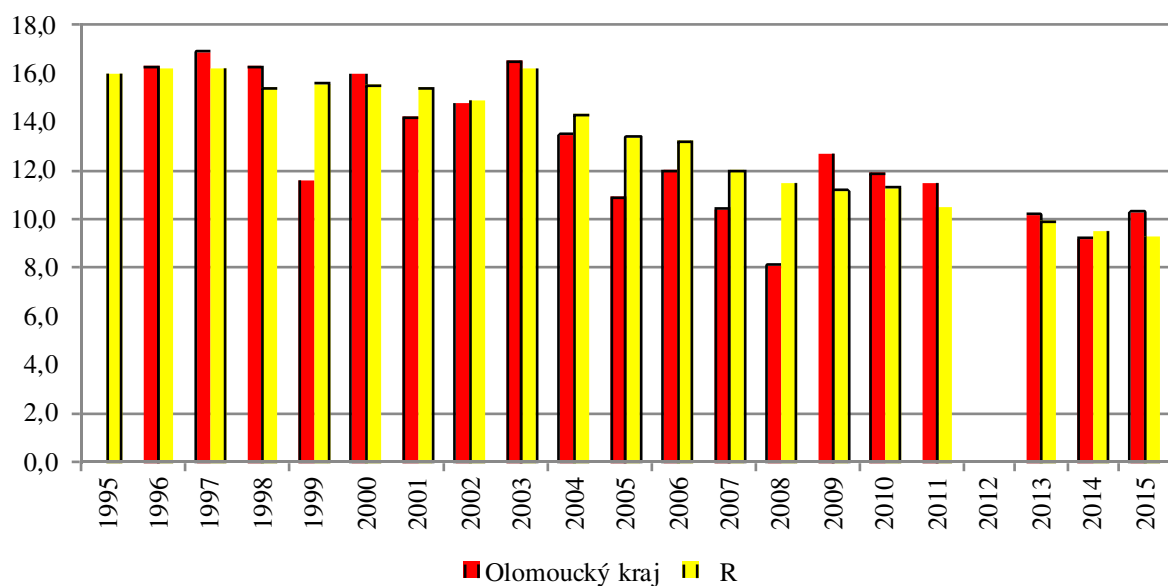
Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva – evropský standard. Standardizovaná úmrtnost na zhoubné novotvary nebo novotvary in situ v daném roce (podle data úmrtí) podle trvalého bydliště pacienta – ženy. MKN -10: C18. Standardizace provedena metodou přímé standardizace = úmrtnost teoretické evropské populace („evropského standardu“) vypočtená z jednotlivých specifických úmrtností konkrétní (české) populace.

Zdroj: ČSÚ, Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

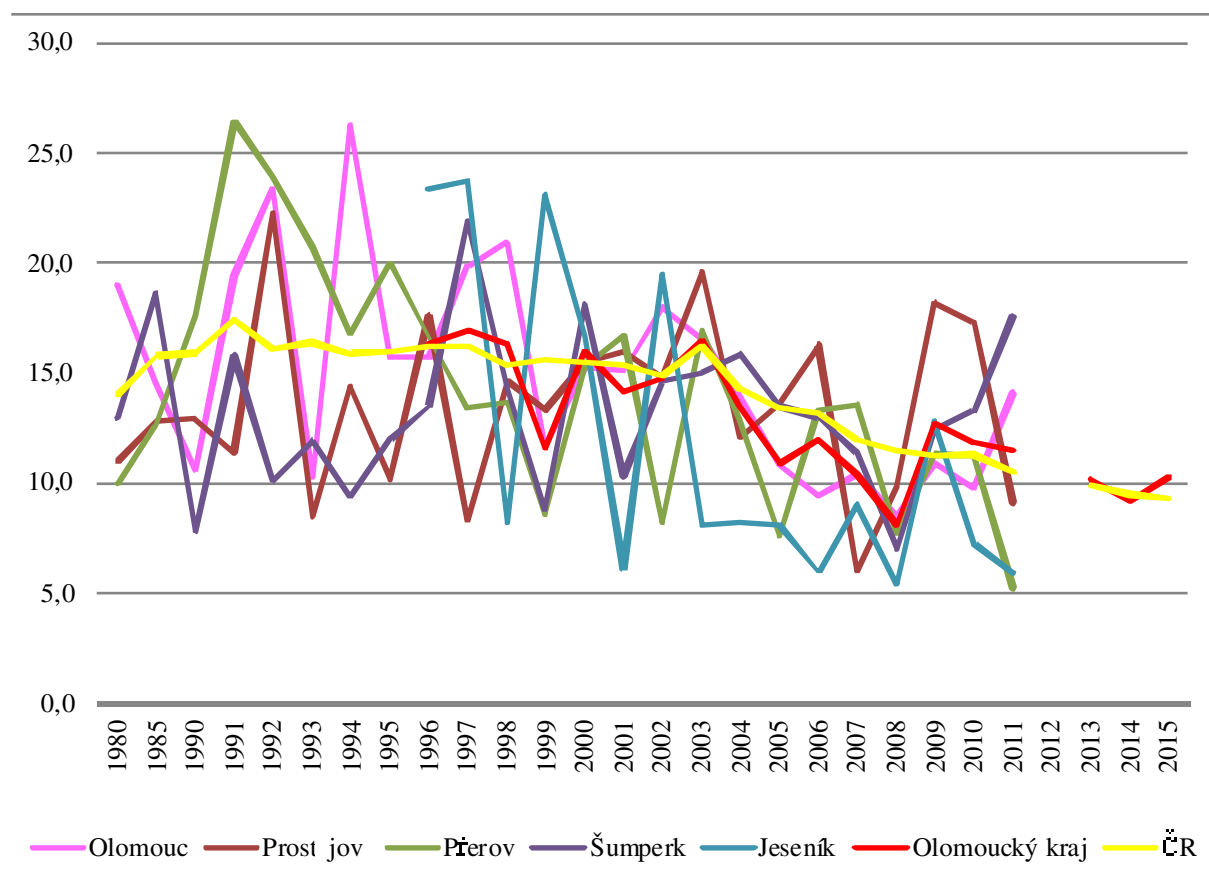
Tab. 19: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C18), ženy

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	19,0	11,0	10,0	13,0			14,0
1985	14,6	12,8	12,6	18,6			15,8
1990	10,6	12,9	17,6	7,8			15,9
1991	19,4	11,4	26,4	15,8			17,4
1992	23,4	22,3	23,9	10,1			16,1
1993	10,3	8,5	20,7	11,9			16,4
1994	26,3	14,4	16,8	9,4			15,9
1995	15,7	10,2	20,0	12,0			16,0
1996	15,7	17,6	16,7	13,5	23,4	16,3	16,2
1997	19,9	8,3	13,4	21,9	23,7	16,9	16,2
1998	20,9	14,6	13,7	14,3	8,2	16,3	15,4
1999	11,7	13,3	8,6	8,8	23,1	11,6	15,6
2000	15,2	15,5	15,3	18,1	16,7	16,0	15,5
2001	15,1	16,0	16,7	10,3	6,1	14,2	15,4
2002	18,0	14,8	8,2	14,6	19,5	14,8	14,9
2003	16,6	19,6	16,9	15,0	8,1	16,5	16,2
2004	14,0	12,1	12,9	15,9	8,2	13,5	14,3
2005	10,8	13,6	7,6	13,5	8,1	10,9	13,4
2006	9,4	16,3	13,3	13,0	6,0	12,0	13,2
2007	10,4	6,0	13,6	11,4	9,0	10,4	12,0
2008	8,5	9,9	7,7	7,0	5,4	8,1	11,5
2009	10,9	18,2	11,3	12,4	12,8	12,7	11,2
2010	9,8	17,3	11,2	13,3	7,2	11,9	11,3
2011	14,1	9,1	5,2	17,6	5,9	11,5	10,5
2012							
2013						10,2	9,9
2014						9,2	9,5
2015	9,3	7,1	9,8	16,9	7,6	10,3	9,3

Graf 43: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého stěva (dg. C 18): ženy, Olomoucký kraj, ČR



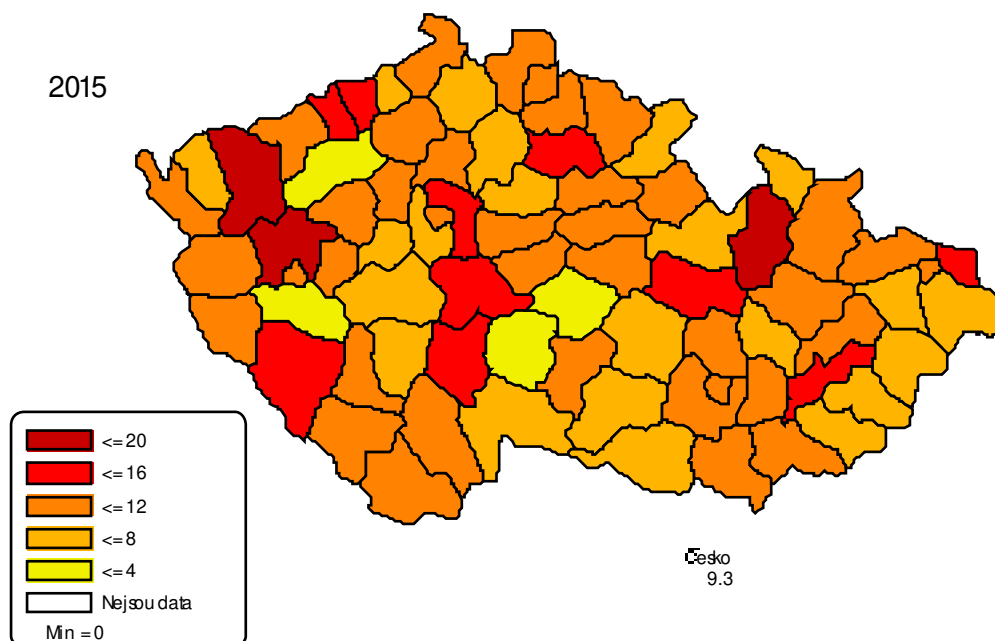
Graf 44: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého stěva (dg. C 18), ženy





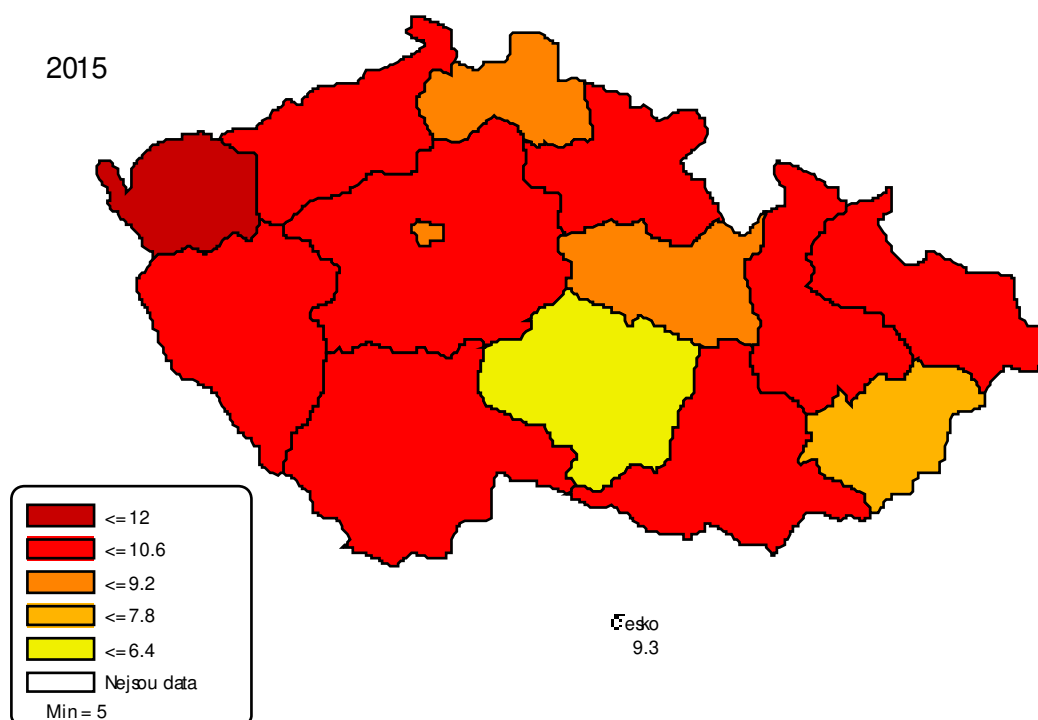
Obr. 38: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18), ženy, okresy

Zemřelí na ŽN - dg C 18 - evr. stand. - ženy



Obr. 39: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18), ženy, kraje

Zemřelí na ŽN - dg C 18 - evr. stand. - ženy (ECHI)



Zdroj: ÚZIS ČR, DPS, 2018

### **5.3 Zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (diagnóza C 19 - 21)**

#### **5.3.1 Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19 -21): muži**

Definice:

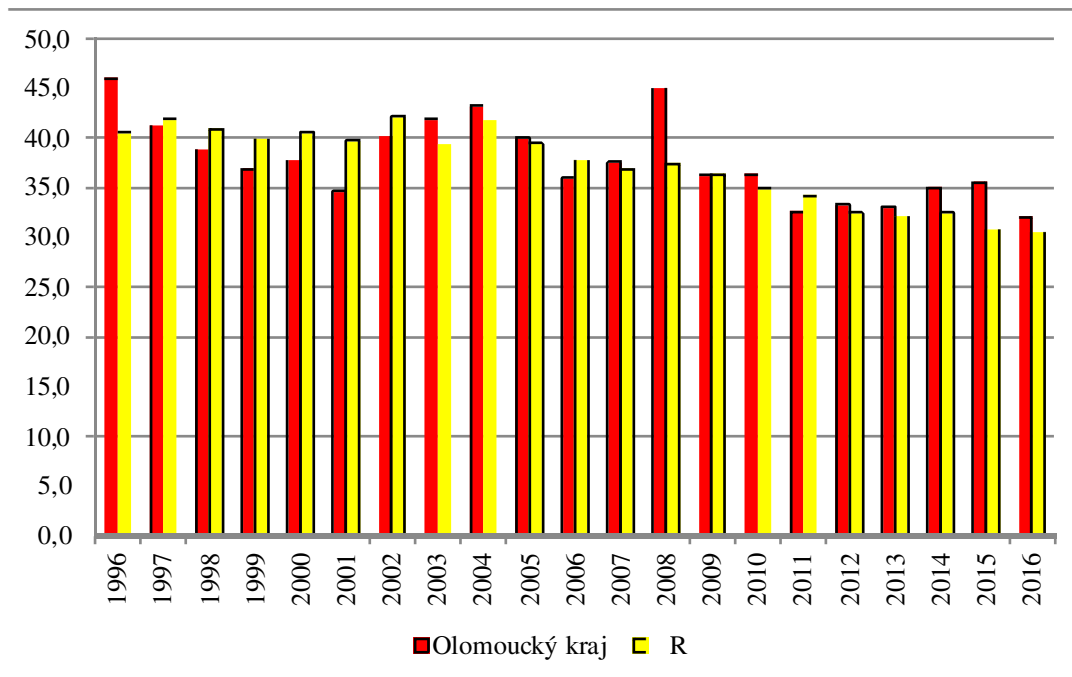
Zhoubné novotvary rektosigmoideálního spojení, konečníku nebo řiti a řitního kanálu evropský standard. Standardizovaný ukazatel incidence (nově hlášené případy) onemocnění zhoubným novotvarem nebo novotvarem in situ, v daném roce (podle data stanovení diagnózy), podle trvalého bydliště pacienta – muži MKN 10: C19, C20, C21. Okruh zpravodajských jednotek: zdravotnické zařízení, které nádorové onemocnění diagnostikuje; hlášení se týká státních i nestátních zdravotnických zařízení všech rezortů. Specifikace osob pro hlášení zhoubného novotvaru: tuzemci (tj. osoby s českou státní příslušností) a cizinci s trvalým nebo dlouhodobým pobytem. Standardizace provedena metodou přímé standardizace = incidence teoretické evropské populace („evropského standardu“) vypočtená z jednotlivých měr incidencí konkrétní (české) populace.

Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS, DPS, PZU

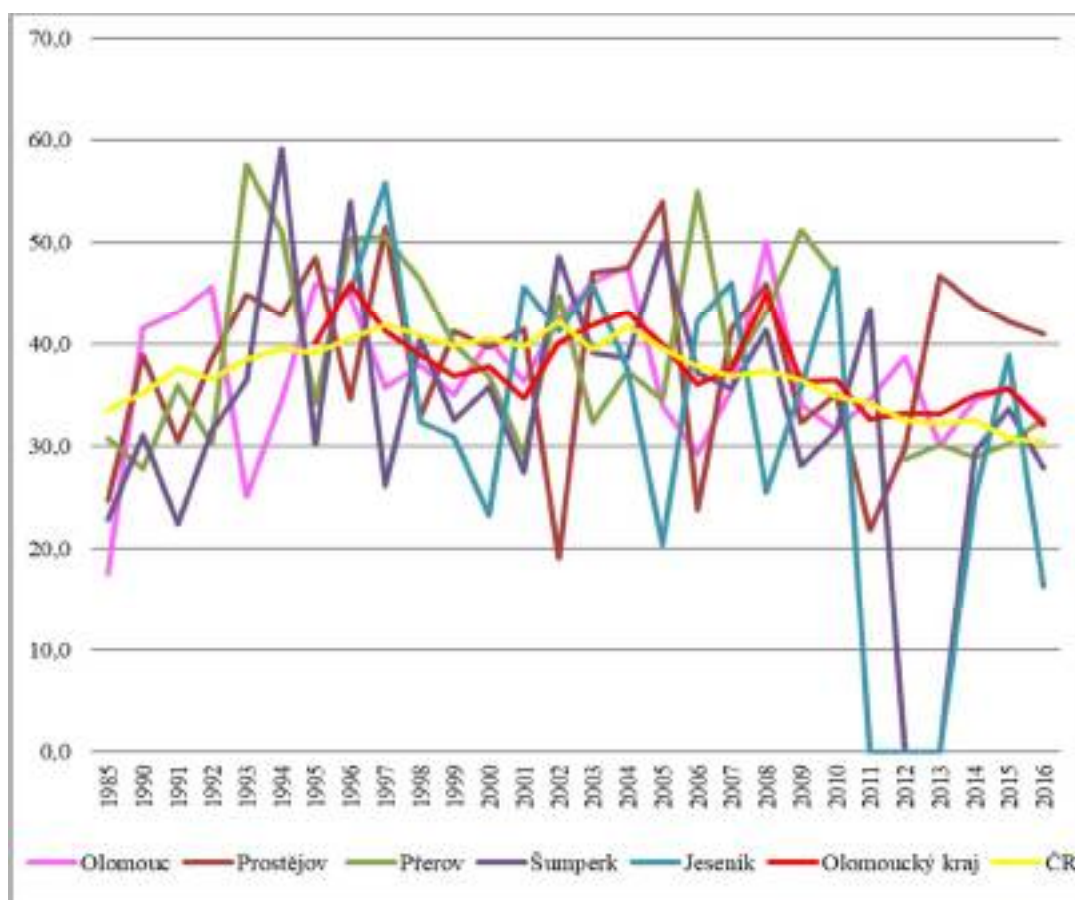
Tab. 20: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C19-21), muži

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	37,0	25,0	24,0	28,0			29,0
1985	17,6	24,7	30,8	22,8			33,6
1990	41,6	38,9	27,8	31,1			35,2
1991	43,2	30,5	35,9	22,4			37,6
1992	45,6	38,5	30,2	31,5			36,6
1993	25,1	44,9	57,6	36,4			38,5
1994	34,5	42,9	51,0	59,2			39,5
1995	45,9	48,5	34,2	30,1		40,2	39,1
1996	44,7	34,6	50,4	54,0	45,2	46,0	40,6
1997	35,7	51,5	50,6	26,1	55,9	41,3	41,9
1998	38,0	32,8	46,4	40,5	32,4	38,9	40,9
1999	35,0	41,3	40,0	32,5	30,9	36,9	39,9
2000	40,4	39,6	36,9	35,8	23,2	37,8	40,6
2001	36,3	41,5	29,1	27,5	45,6	34,7	39,8
2002	42,4	19,1	44,8	48,6	41,3	40,2	42,2
2003	46,2	47,1	32,3	39,1	45,8	41,9	39,4
2004	47,7	47,5	37,4	38,6	37,5	43,2	41,8
2005	34,0	54,0	34,5	50,1	20,3	40,0	39,5
2006	29,2	23,7	55,0	37,2	42,3	36,0	37,8
2007	35,5	41,5	37,6	35,6	46,1	37,6	36,9
2008	50,1	46,0	43,2	41,4	25,5	45,0	37,4
2009	34,1	32,3	51,2	28,1	35,8	36,3	36,4
2010	31,6	35,1	46,8	31,5	47,5	36,4	34,9
2011	34,6	21,8		43,5	0,0	32,6	34,2
2012	38,7	29,8	28,7	0,0	0,0	33,3	32,5
2013	30,0	46,8	30,2	0,0	0,0	33,1	32,2
2014	34,5	44,0	28,9	29,4	25,0	35,0	32,5
2015	35,7	42,2	30,3	33,7	38,9	35,6	30,8
2016	32,5	41,0	32,6	27,9	16,3	32,1	30,5

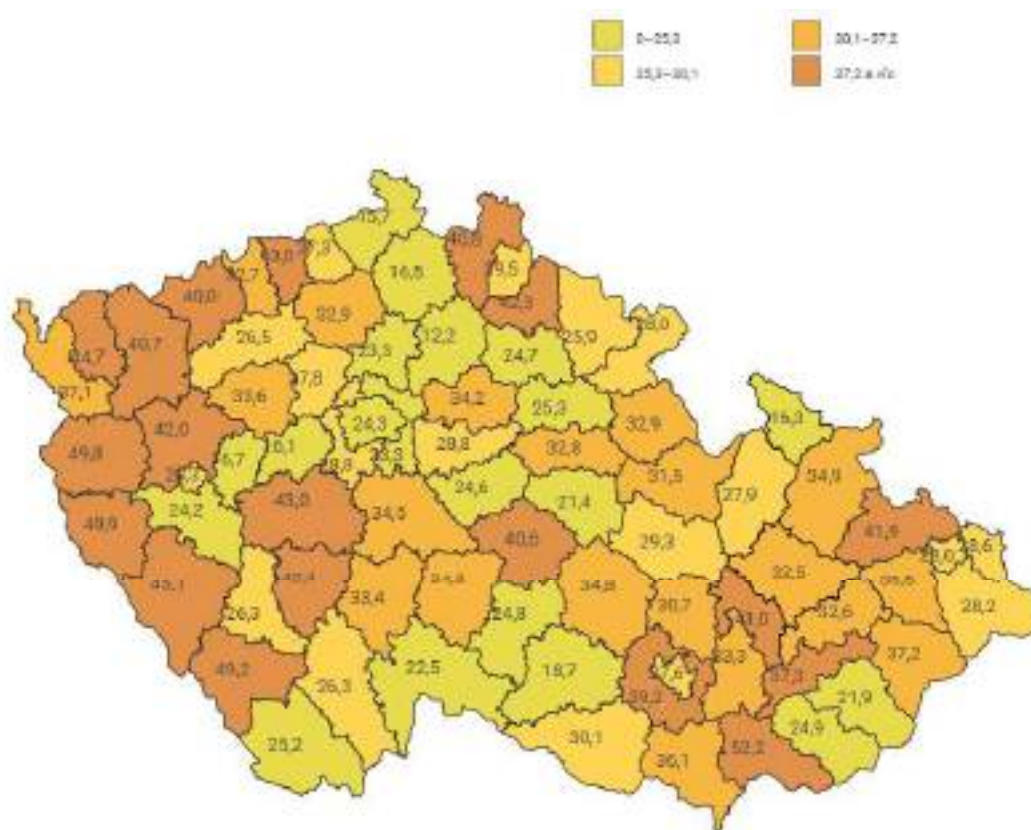
Graf 45: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. 19-21), muži



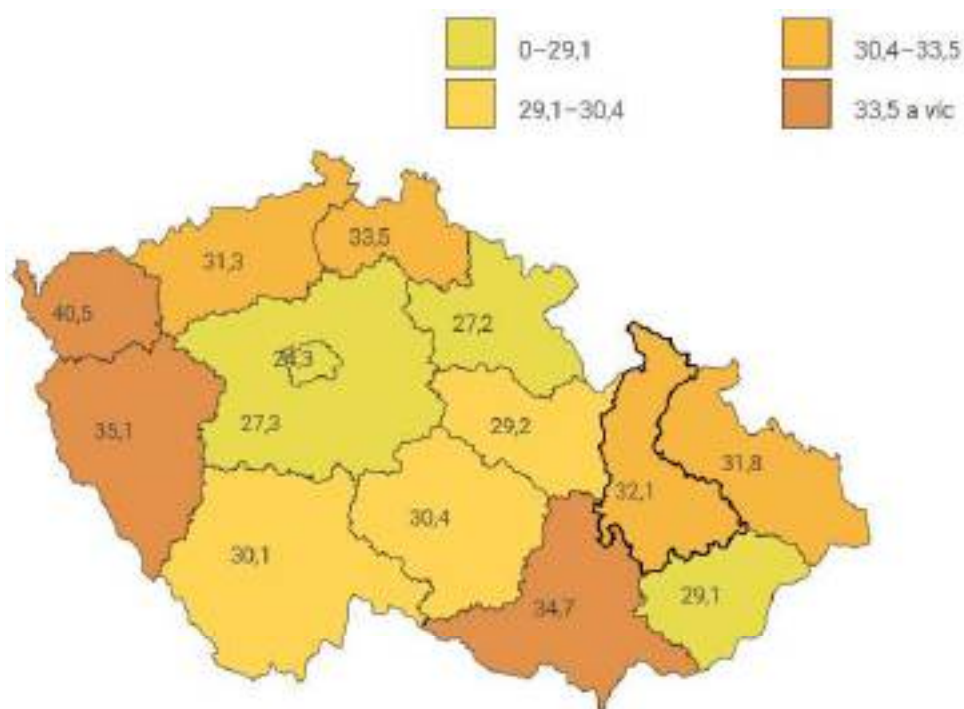
Graf 46: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. 19-21), muži



Obr. 40: Zhoubné novotvary C 19 - 21, muži, 2016, okresy



Obr. 41: Zhoubné novotvary C 19 - 21, muži, 2016, kraje



Zdroj: PZU, 2019

### **5.3.2 Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19-21): muži**

Definice:

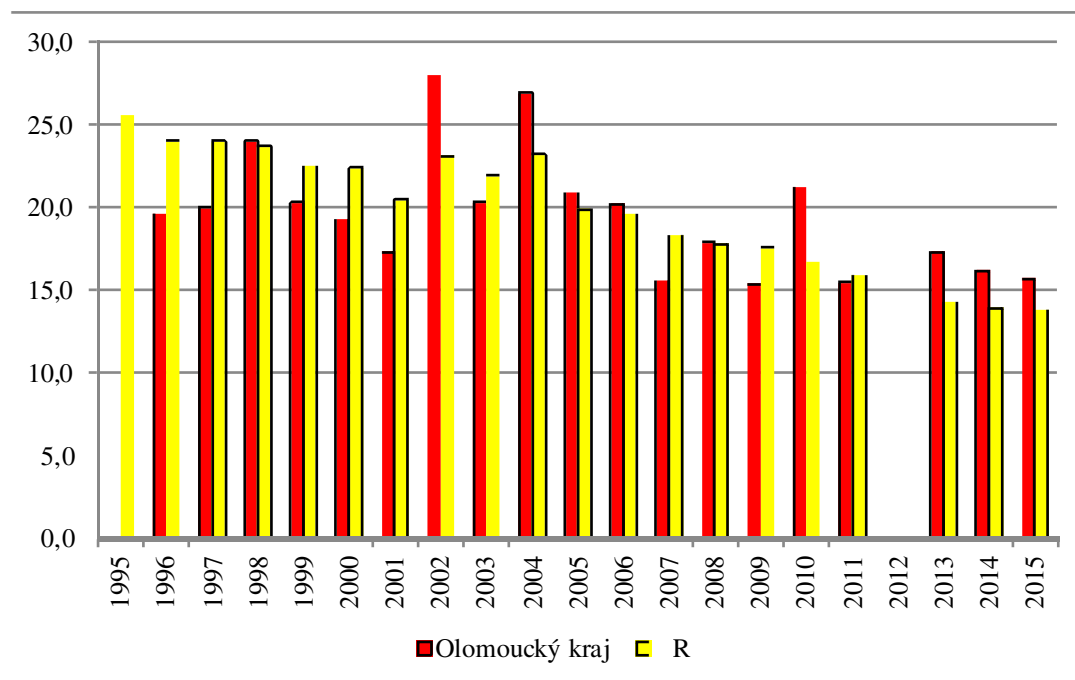
Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu – evropský standard. Standardizovaná úmrtnost na zhoubné novotvary nebo novotvary in situ v daném roce (podle data úmrtí) podle trvalého bydliště pacienta – muži. MKN -10: C19, C20, C21. Standardizace provedena metodou přímé standardizace = úmrtnost teoretické evropské populace (evropského standardu) vypočtená z jednotlivých specifických úmrtností konkrétní (české) populace.

Zdroj: ČSÚ, Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

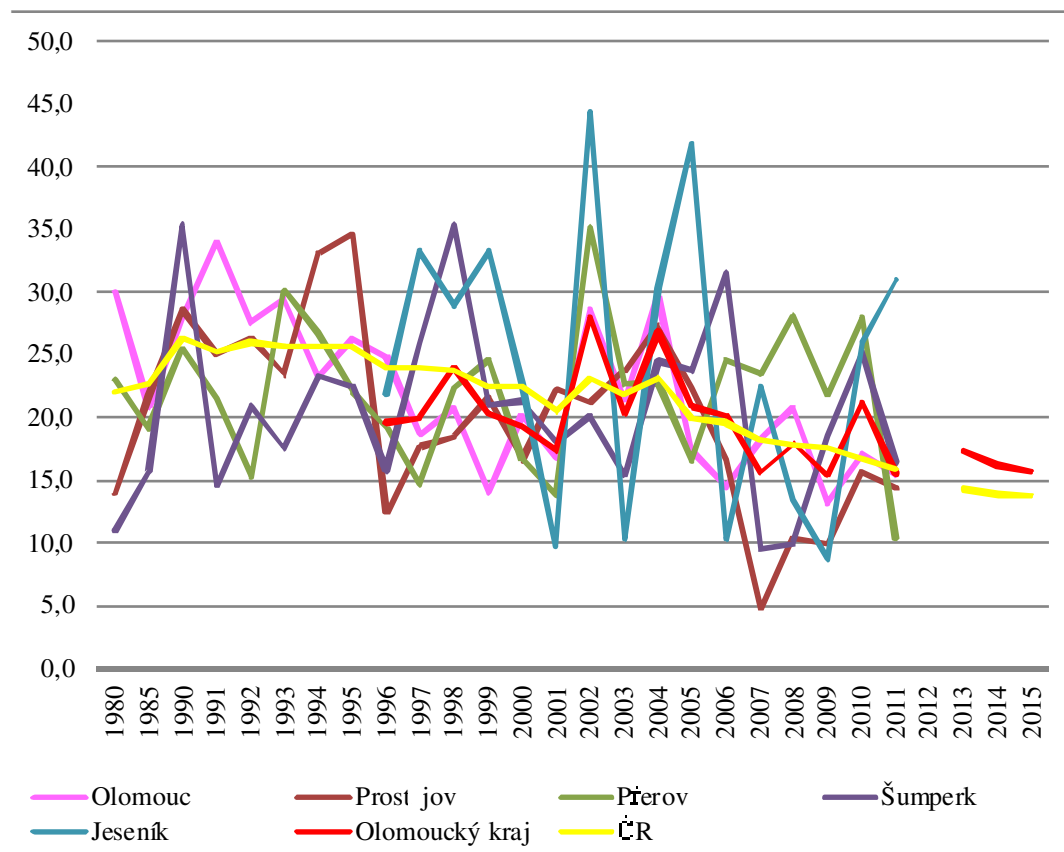
Tab. 21: Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. 19-21), muži

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	30,0	14,0	23,0	11,0			22,0
1985	20,9	21,8	19,1	15,7			22,7
1990	27,9	28,6	25,5	35,3			26,3
1991	34,0	25,0	21,6	14,6			25,3
1992	27,5	26,3	15,3	20,9			26,0
1993	29,5	23,4	30,1	17,5			25,6
1994	23,2	33,1	26,7	23,3			25,6
1995	26,3	34,6	22,1	22,5			25,6
1996	24,9	12,5	19,2	15,8	21,9	19,6	24,0
1997	18,7	17,7	14,7	25,9	33,3	20,0	24,0
1998	20,7	18,5	22,4	35,3	28,9	24,0	23,7
1999	14,1	21,6	24,6	21,0	33,3	20,3	22,5
2000	20,2	16,6	16,7	21,3	22,7	19,3	22,4
2001	16,8	22,2	13,9	18,1	9,8	17,3	20,5
2002	28,6	21,2	35,1	20,1	44,3	28,0	23,1
2003	21,4	23,7	22,6	15,4	10,3	20,3	21,9
2004	29,6	27,3	22,8	24,5	30,4	26,9	23,2
2005	17,4	22,3	16,6	23,7	41,8	20,9	19,9
2006	14,5	16,6	24,6	31,5	10,3	20,2	19,6
2007	18,2	4,8	23,5	9,5	22,5	15,6	18,3
2008	20,8	10,4	28,1	10,0	13,4	17,9	17,8
2009	13,2	9,9	21,8	18,6	8,8	15,4	17,6
2010	17,1	15,7	28,0	25,2	25,9	21,2	16,7
2011	15,4	14,4	10,4	16,4	30,9	15,5	15,9
2012							
2013						17,3	14,3
2014						16,2	13,9
2015	14,6	14,8	17,7	15,3	17,6	15,7	13,8

Graf 47: Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19 -21), muži, Olomoucký kraj, ČR

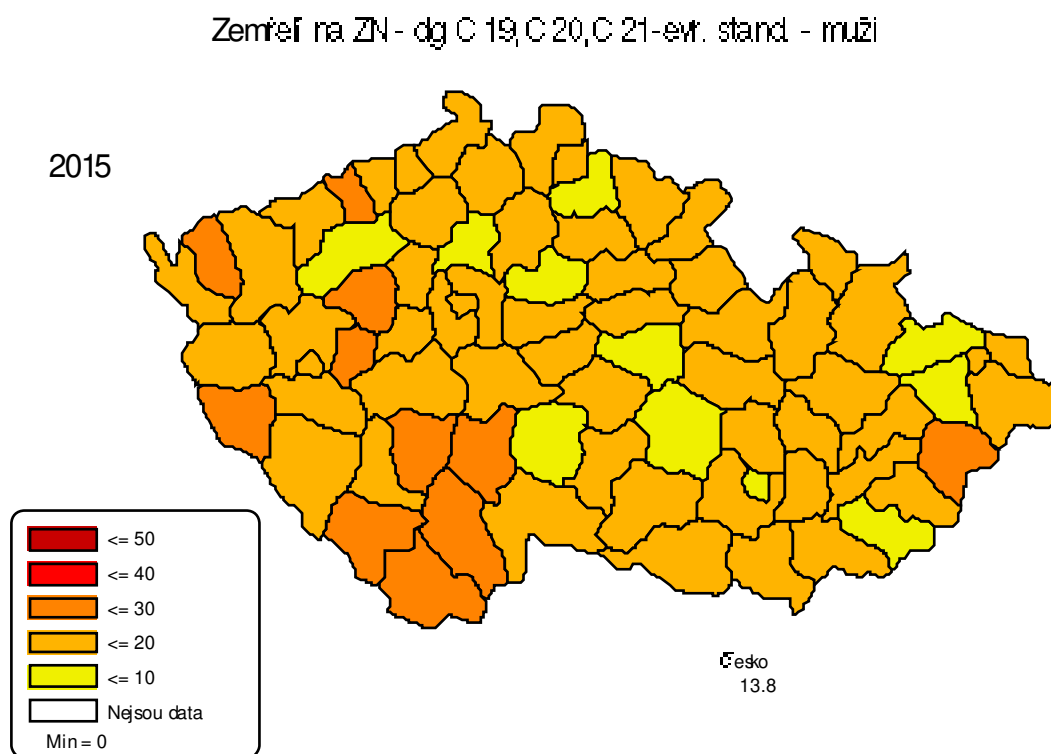


Graf 48: Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19 -21), muži

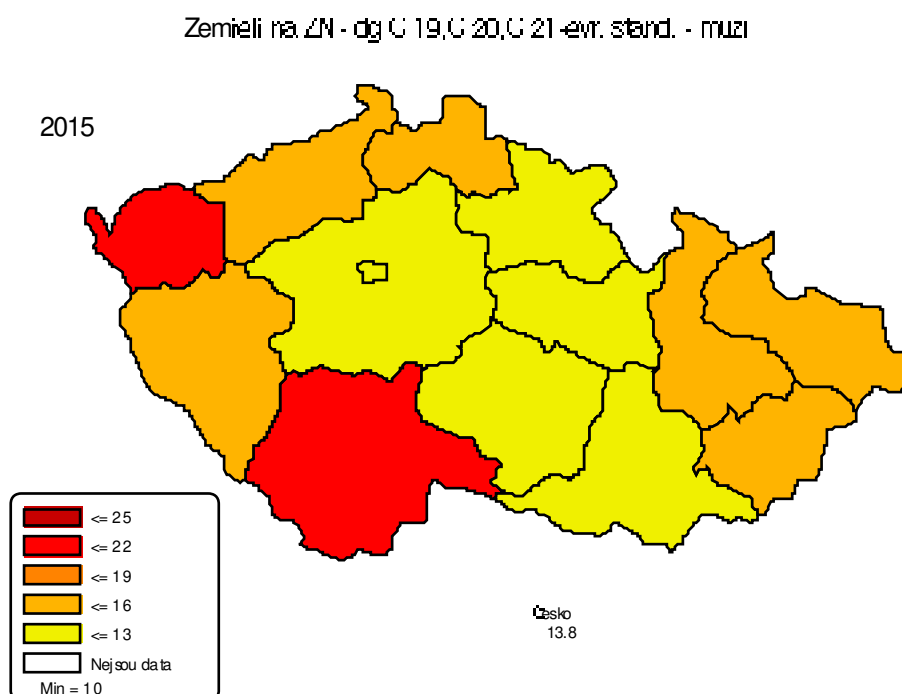




Obr. 42: Zemřeli na ZN C19-21, muži, okresy



Obr. 43: zemřeli na ZN C19-21, muži, kraje



Zdroj: ÚZIS ČR, DPS, 2018

### **5.3.3 Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19 -21): ženy**

Definice:

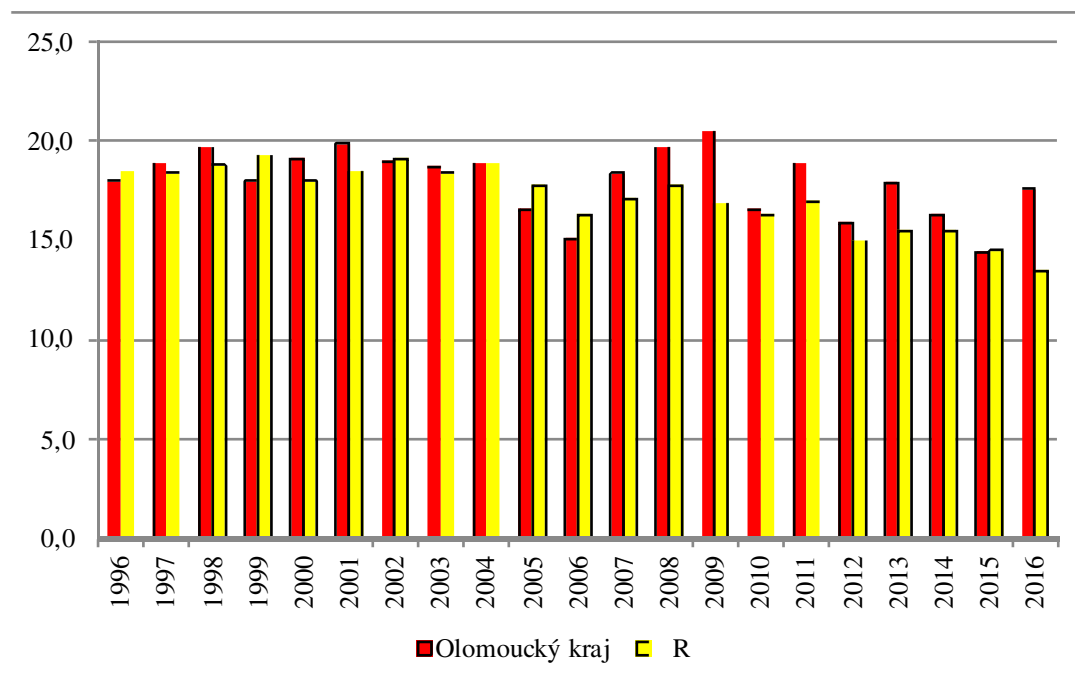
Zhoubné novotvary rektosigmoideálního spojení, konečníku nebo řiti a řitního kanálu - evropský standard. Standardizovaný ukazatel incidence (nově hlášené případy) onemocnění zhoubným novotvarem nebo novotvarem in situ, v daném roce (podle data stanovení diagnózy), podle trvalého bydliště pacienta – ženy MKN 10: C19, C20, C21 Okruh zpravodajských jednotek: zdravotnické zařízení, které nádorové onemocnění diagnostikuje; hlášení se týká státních i nestátních zdravotnických zařízení všech rezortů. Specifikace osob pro hlášení zhoubného novotvaru: tuzemci (tj. osoby s českou státní příslušností) a cizinci s trvalým nebo dlouhodobým pobytem. Standardizace provedena metodou přímé standardizace = incidence teoretické evropské populace („evropského standardu“) vypočtená z jednotlivých měřicích incidencí konkrétní (české) populace.

Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS, DPS, PZU

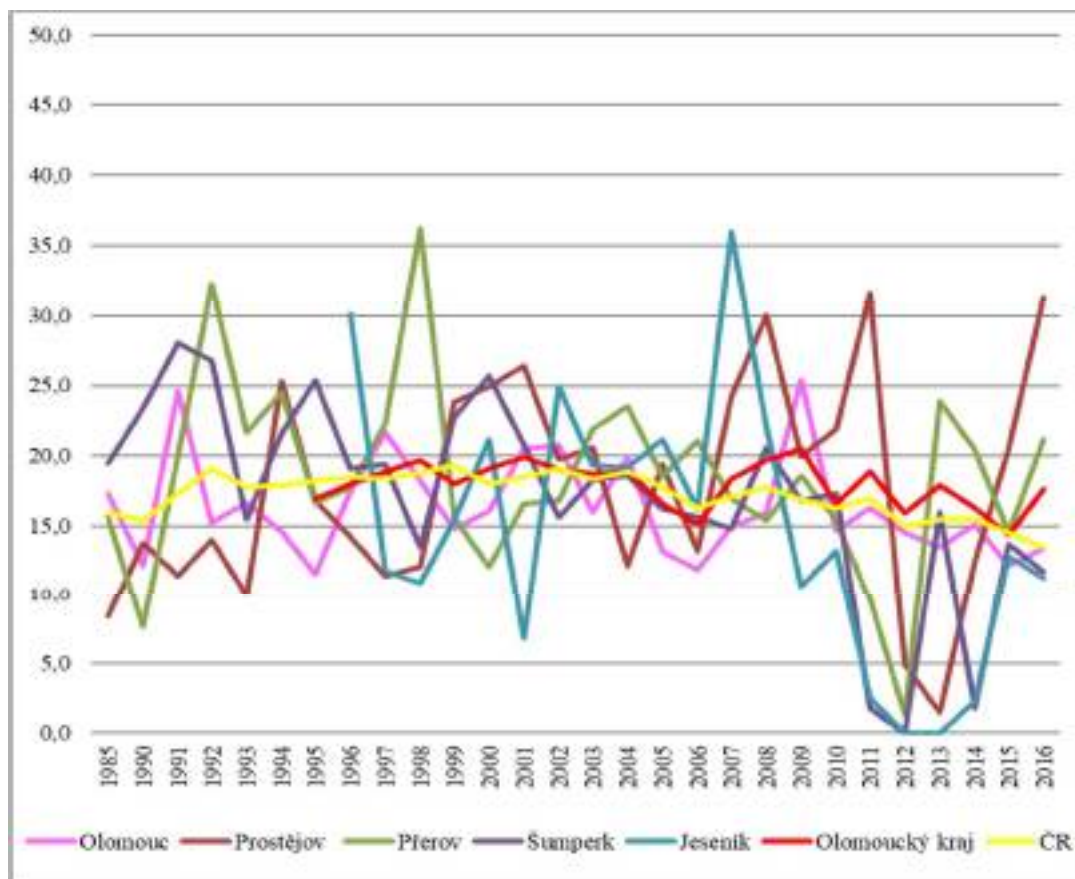
Tab. 22: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C19-21), ženy

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	11,0	17,0	20,0	17,0			12,0
1985	17,3	8,3	15,6	19,5			15,9
1990	12,2	13,8	7,6	23,4			15,4
1991	24,6	11,4	20,0	28,0			17,3
1992	15,3	14,0	32,2	26,8			19,1
1993	16,7	10,0	21,7	15,5			17,8
1994	14,6	25,3	24,5	21,6			17,9
1995	11,6	16,8	16,7	25,4		17,0	18,2
1996	17,5	14,2	17,8	19,1	30,1	18,0	18,5
1997	21,7	11,4	22,3	19,4	11,8	18,9	18,4
1998	18,2	12,1	36,2	13,5	10,9	19,7	18,8
1999	14,8	23,8	15,6	22,7	15,4	18,0	19,3
2000	16,1	24,9	12,1	25,7	21,2	19,1	18,0
2001	20,5	26,4	16,6	20,8	6,8	19,9	18,5
2002	20,7	19,8	16,8	15,6	24,9	19,0	19,1
2003	16,0	20,6	21,9	18,3	19,3	18,7	18,4
2004	19,9	12,2	23,5	18,6	19,2	18,9	18,9
2005	13,2	19,4	18,5	16,2	21,2	16,6	17,8
2006	11,9	13,2	21,1	15,6	16,2	15,1	16,3
2007	15,0	24,2	17,0	14,8	36,0	18,4	17,1
2008	15,9	30,0	15,4	20,6	22,1	19,7	17,8
2009	25,4	20,0	18,6	16,8	10,7	20,5	16,9
2010	14,7	21,9	15,4	17,3	13,2	16,6	16,3
2011	16,3	31,6	9,6	1,8	2,5	18,9	17,0
2012	14,5	4,9	1,3	0	0	15,9	15
2013	13,5	1,5	23,9	16,0	0,0	17,9	15,5
2014	15,1	12,5	20,4	1,8	2,3	16,3	15,5
2015	12,2	20,5	14,5	13,7	12,8	14,4	14,5
2016	13,4	31,3	21,2	11,7	11,3	17,6	13,5

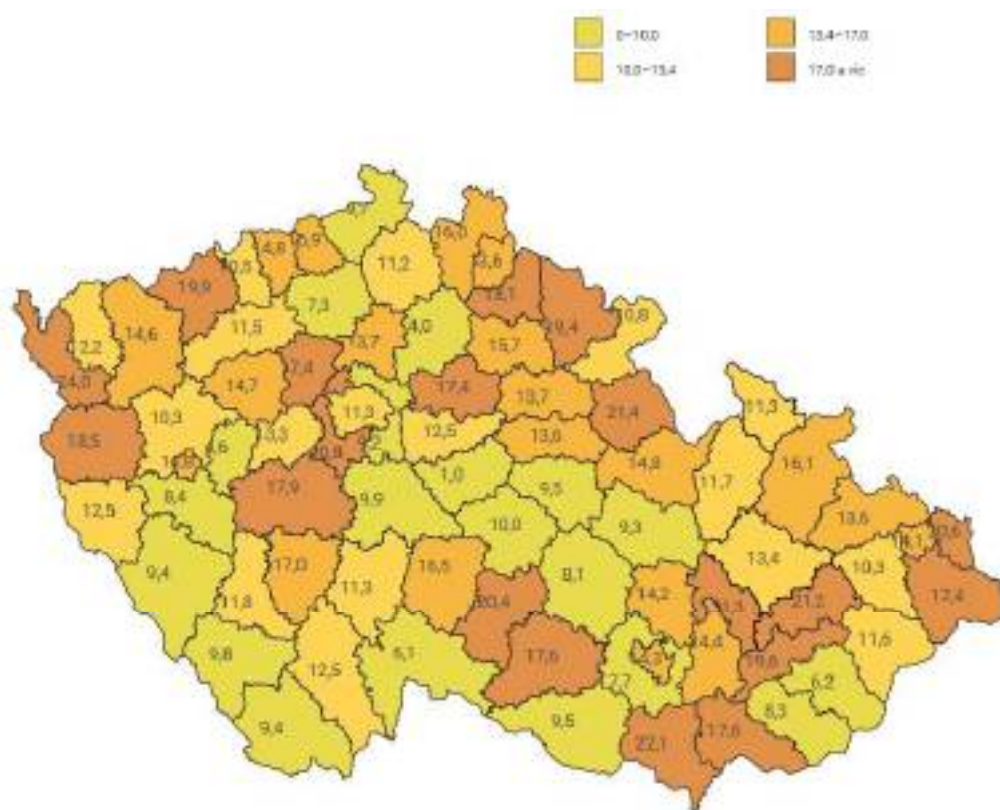
Graf 49: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19 -21), ženy, Olomoucký kraj, ČR



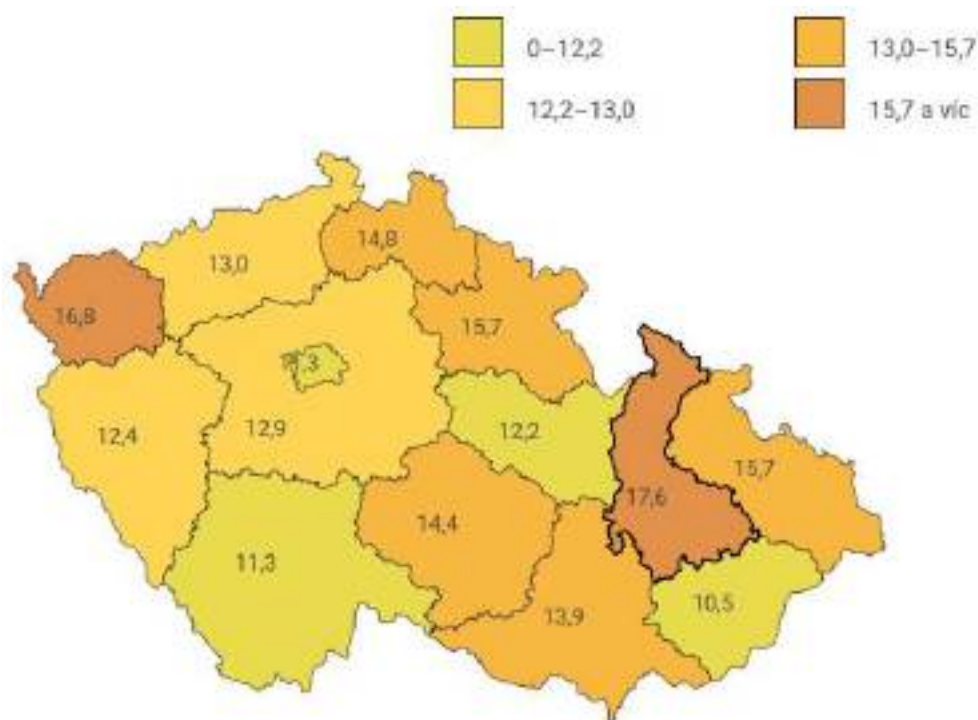
Graf 50: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19 -21), ženy



Obr. 44: Zhoubné novotvary C19 - 21, ženy, 2016, okresy



Obr. 45: Zhoubné novotvary C19 - 21, ženy, 2016, kraje



Zdroj: PZU, 2019

#### **5.3.4 Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C19 -21): ženy**

Definice :

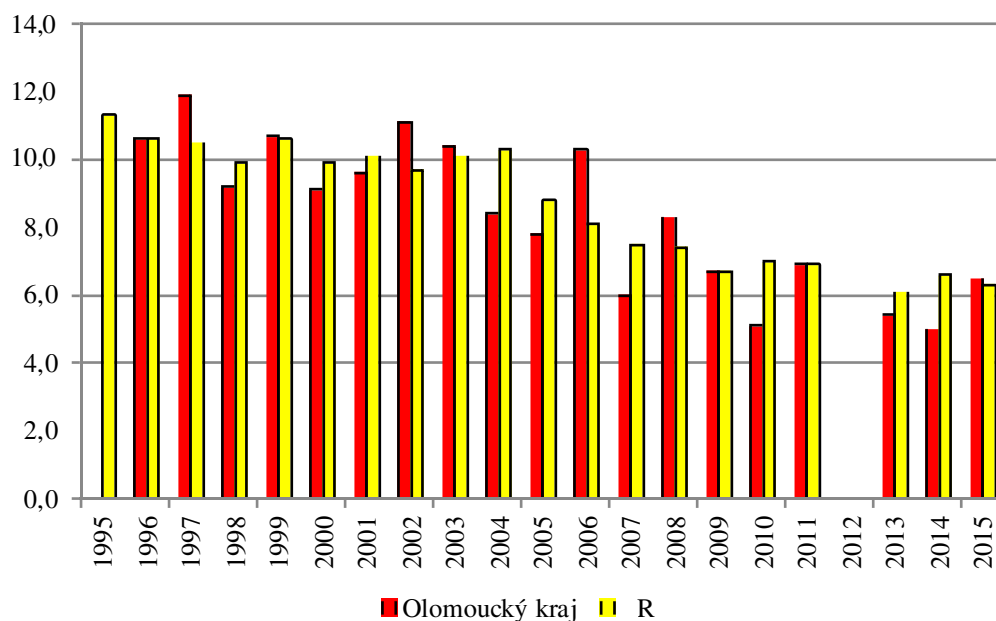
Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu – evropský standard. Standardizovaná úmrtnost na zhoubné novotvary nebo novotvary in situ v daném roce (podle data úmrtí) podle trvalého bydliště pacienta – ženy. MKN 10: C19, C20, C21. Standardizace provedena metodou přímé standardizace = úmrtnost teoretické evropské populace („evropského standardu“) vypočtená z jednotlivých specifických úmrtností konkrétní (české) populace.

Zdroj: ČSÚ, Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

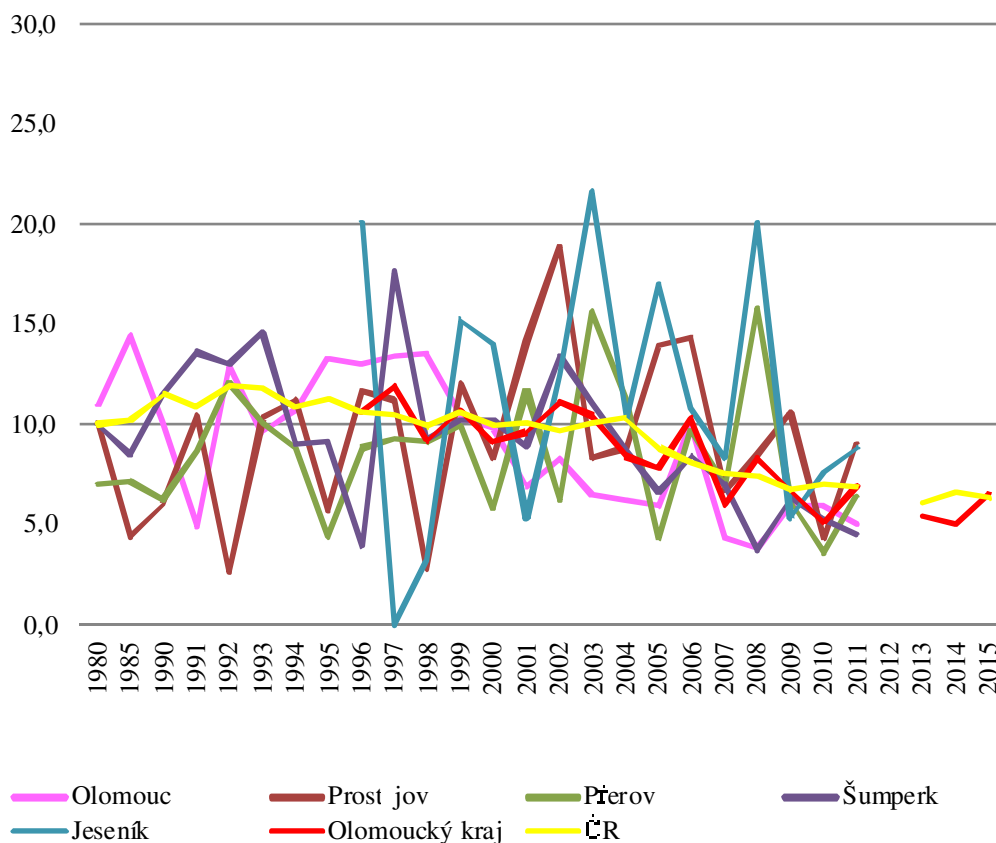
Tab. 23: Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C19-21), ženy

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	11,0	10,0	7,0	10,0			10,0
1985	14,4	4,4	7,2	8,5			10,2
1990	10,1	6,0	6,2	11,5			11,5
1991	4,9	10,4	8,7	13,6			10,9
1992	12,9	2,6	12,1	13,0			11,9
1993	9,6	10,3	10,1	14,6			11,8
1994	10,7	11,2	8,8	9,0			10,9
1995	13,3	5,7	4,4	9,1			11,3
1996	13,0	11,7	8,8	3,9	20,1	10,6	10,6
1997	13,4	11,2	9,3	17,6	0,0	11,9	10,5
1998	13,5	2,8	9,1	9,3	3,2	9,2	9,9
1999	10,4	12,0	9,9	10,2	15,2	10,7	10,6
2000	9,8	8,3	5,8	10,2	14,0	9,1	9,9
2001	6,9	14,1	11,7	8,9	5,3	9,6	10,1
2002	8,3	18,9	6,2	13,4	12,5	11,1	9,7
2003	6,5	8,3	15,6	11,1	21,6	10,4	10,1
2004	6,2	8,8	11,2	8,7	10,3	8,4	10,3
2005	5,9	13,9	4,3	6,6	17,0	7,8	8,8
2006	10,0	14,3	9,7	8,4	10,8	10,3	8,1
2007	4,3	6,7	6,9	7,0	8,3	6,0	7,5
2008	3,8	8,5	15,8	3,7	20,1	8,3	7,4
2009	5,9	10,6	6,1	6,3	5,3	6,7	6,7
2010	5,9	4,3	3,6	5,3	7,6	5,1	7,0
2011	5,0	9,0	6,4	4,5	8,8	6,9	6,9
2012							
2013						5,4	6,1
2014						5,0	6,6
2015	3,6	5,8	10,5	10,5		6,5	6,3

Graf 51: Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19 -21), ženy, Olomoucký kraj, ČR

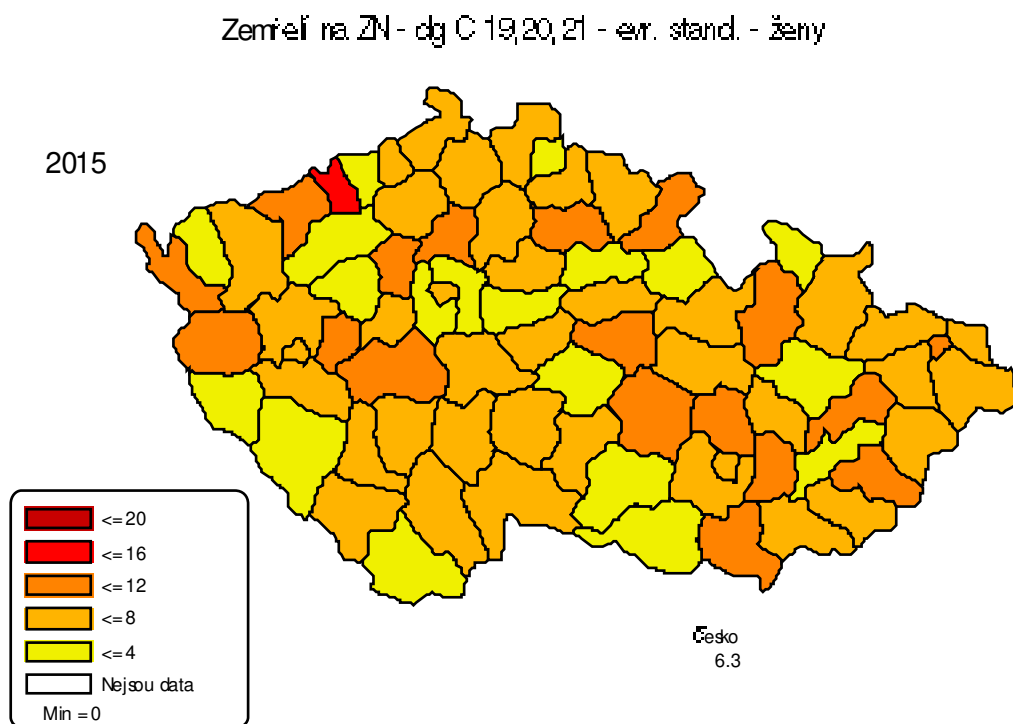


Graf 52: Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19 -21), ženy

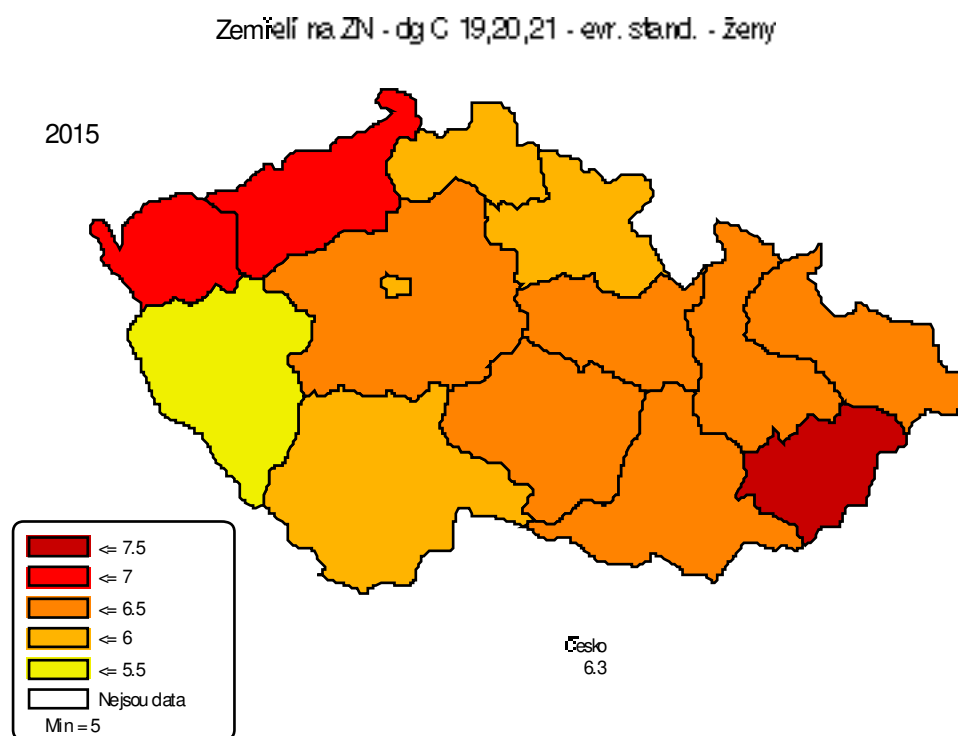




Obr. 46: Zeměděli na ZN C19-21, ženy, okresy



Obr. 47: Zeměděli na ZN C19-21, ženy, kraje



Zdroj: ÚZIS ČR, DPS, 2018

## **5.4 Zhoubný novotvar průdušnice, průdušek a plic (diagnóza C 33, 34)**

### **5.4.1 Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru průdušek a plic (dg. C33, 34): muži**

Definice:

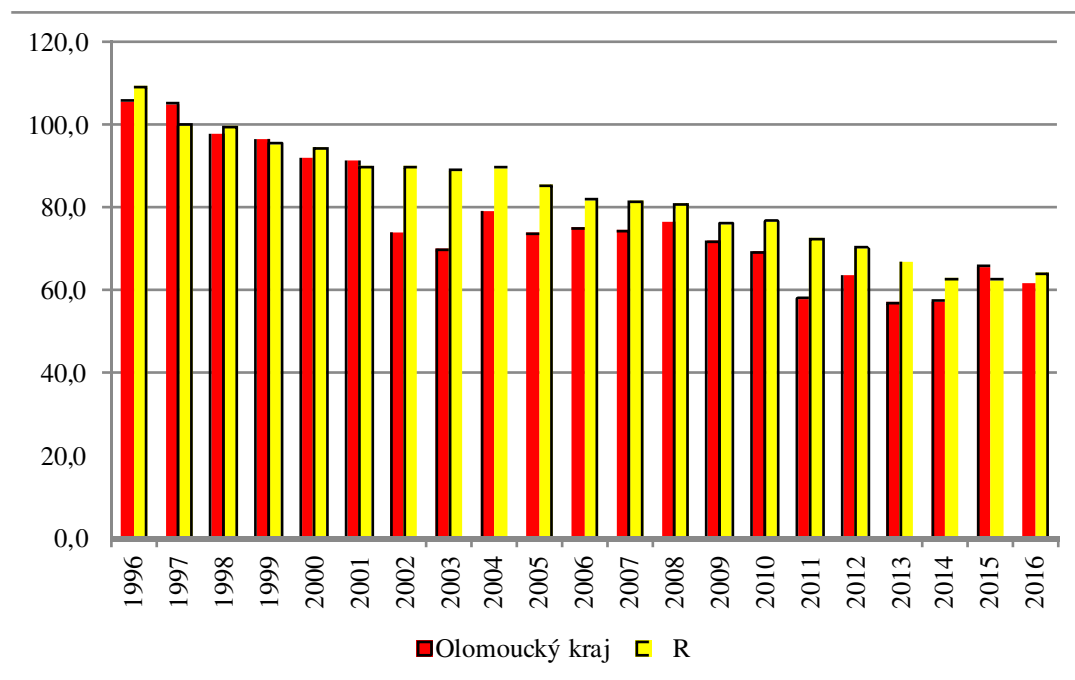
Zhoubné novotvary průdušnice, průdušky a plíce - evropský standard. Standardizovaný ukazatel incidence (nově hlášené případy) onemocnění zhoubným novotvarem nebo novotvarem in situ, v daném roce (podle data stanovení diagnózy), podle trvalého bydliště pacienta: muži MKN 10: C33, C34. Okruh zpravodajských jednotek: zdravotnické zařízení, které nádorové onemocnění diagnostikuje; hlášení se týká státních i nestátních zdravotnických zařízení všech rezortů. Specifikace osob pro hlášení zhoubného novotvaru: tuzemci (tj. osoby s českou státní příslušností) a cizinci s trvalým nebo dlouhodobým pobytem. Standardizace provedena metodou přímé standardizace = incidence teoretické evropské populace (evropského standardu) vypočtená z jednotlivých měr incidencí konkrétní (české) populace.

Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS, DPS, PZU

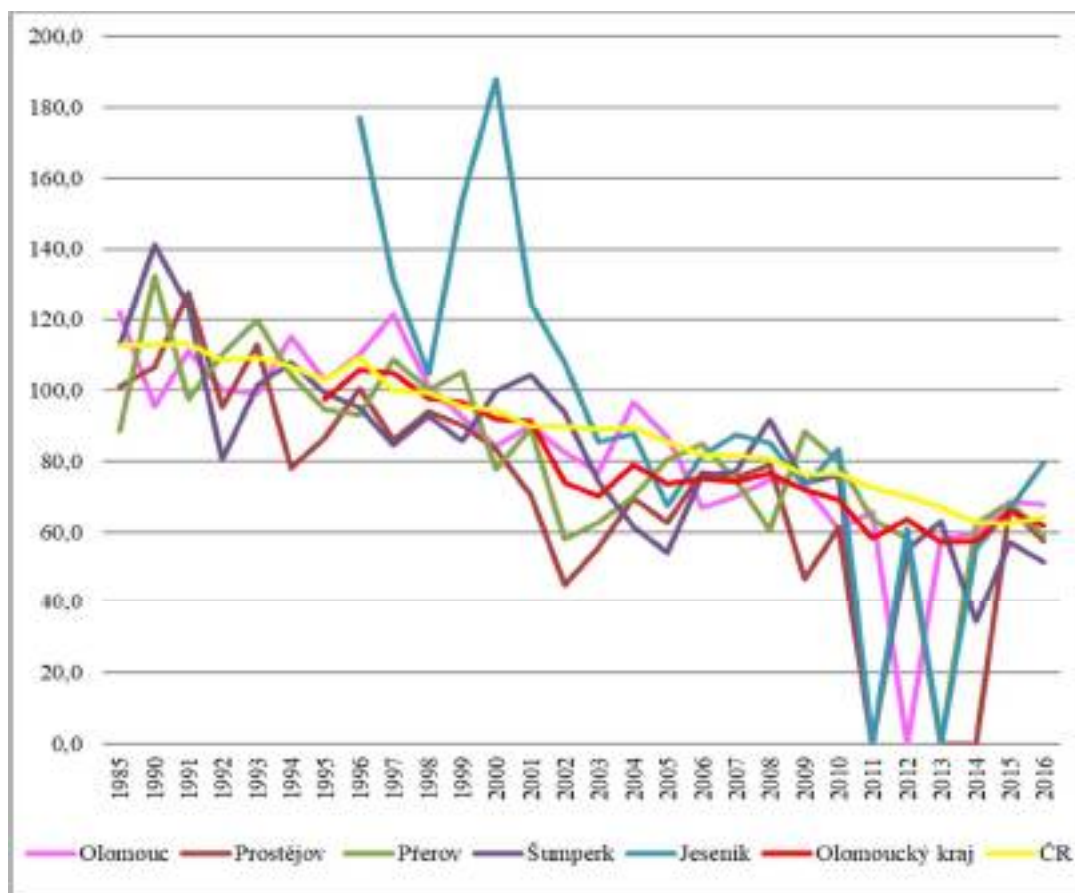
Tab. 24: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru průdušek a plic (dg. C33,34), muži

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	122,0	93,0	114,0	112,0			111,0
1985	122,0	101,1	88,6	112,7			112,5
1990	95,6	106,8	132,3	141,3			112,9
1991	111,2	127,7	97,6	123,9			113,3
1992	100,3	95,3	110,2	80,3			108,5
1993	99,1	112,9	119,9	101,3			109,2
1994	115,1	78,0	104,2	107,9			106,7
1995	102,9	86,7	94,5	99,3		97,4	102,8
1996	110,3	100,4	93,0	95,3	176,8	105,7	109,2
1997	121,4	86,1	108,6	84,5	131,3	105,0	99,8
1998	101,0	93,9	100,3	92,8	104,6	97,8	99,4
1999	92,6	90,1	105,3	85,6	153,8	96,6	95,5
2000	84,1	83,5	77,8	99,9	187,7	92,0	94,3
2001	90,0	70,5	89,4	104,3	124,6	91,4	89,9
2002	82,4	45,0	58,1	93,6	107,8	73,9	89,8
2003	77,0	55,5	62,7	74,3	85,3	70,0	88,9
2004	96,5	69,4	70,1	61,5	87,8	79,0	89,6
2005	87,0	62,8	80,3	54,2	67,4	73,7	85,4
2006	66,7	76,8	84,9	76,0	81,5	75,0	81,9
2007	70,1	75,5	74,5	77,1	87,5	74,3	81,5
2008	74,9	79,0	60,7	91,6	85,1	76,5	80,8
2009	72,8	46,9	88,4	73,9	73,1	71,9	76,2
2010	61,0	61,1	79,7	76,1	83,4	69,1	76,7
2011	65,6	0,0	63,7	0,0	0,0	58,2	72,4
2012	0	57,2	58,4	55	60,8	63,6	70,2
2013	58,1	0,0	0,0	62,9	0,0	57,0	66,9
2014	59,5	0,0	62,3	34,3	55,4	57,3	62,7
2015	68,5	67,2	68,2	57,2	66,5	65,9	62,5
2016	67,6	57,5	58,8	51,6	79,6	61,7	64,2

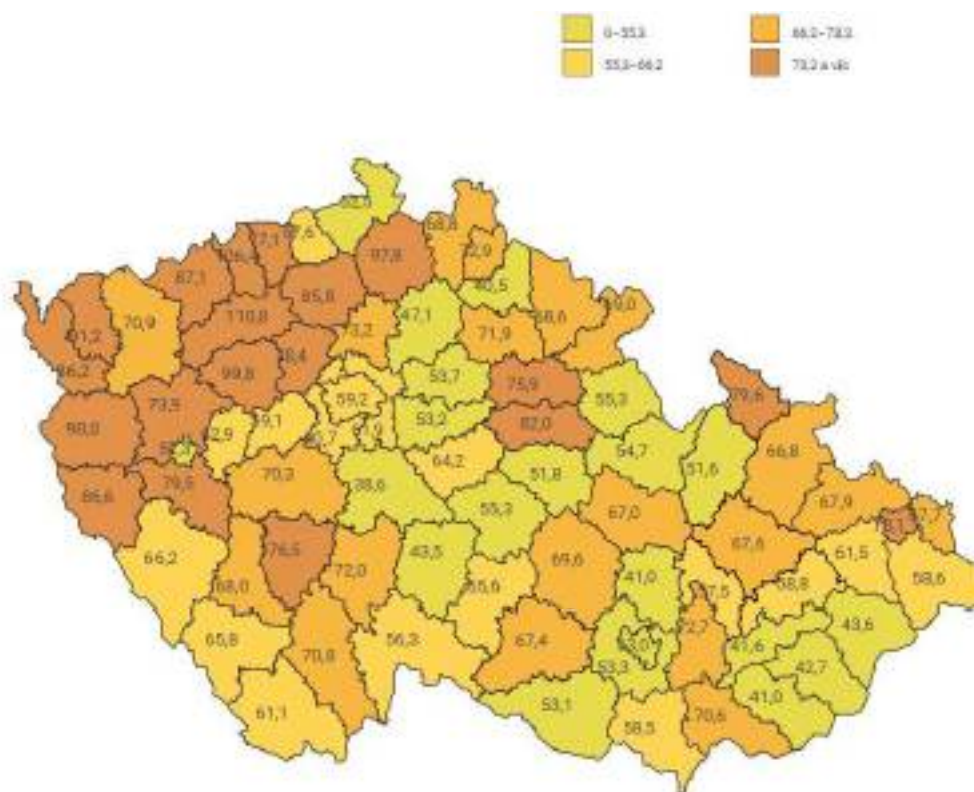
Graf 53: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru průdušek a plic (dg. C33, 34): muži, Olomoucký kraj, ČR



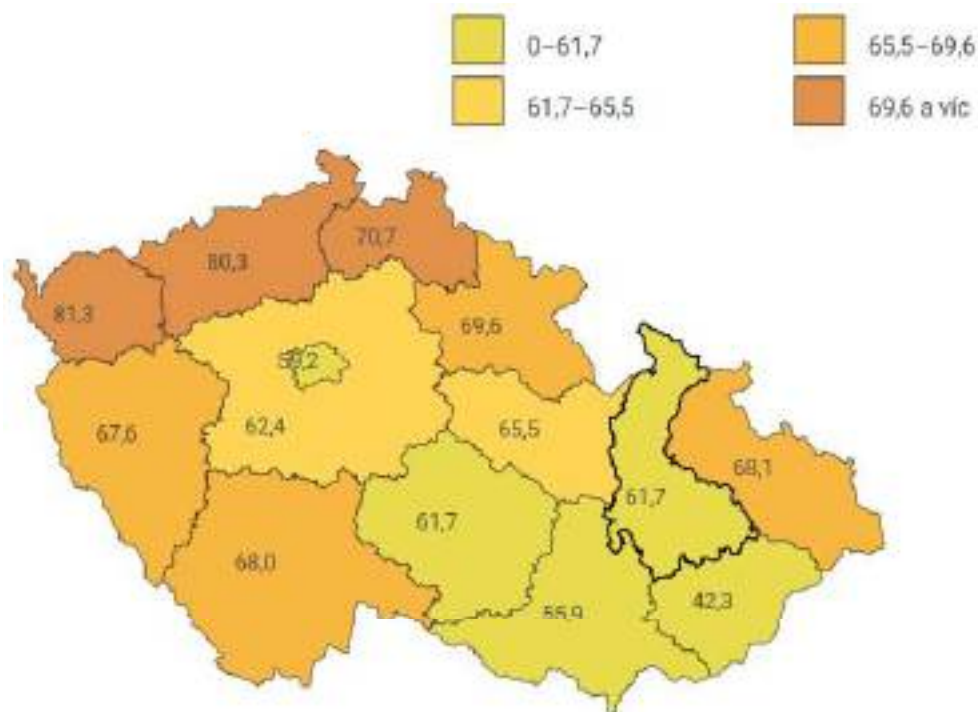
Graf 54: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru průdušek a plic (dg. C33, 34): muži



Obr. 48: Zhoubné novotvary C 33, 34, muži, 2016, okresy



Obr. 49: Zhoubné novotvary C 33, 34, muži, 2016, kraje



Zdroj: PZU, 2019

## 5.4.2 Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (diagnóza C33, 34): muži

Definice :

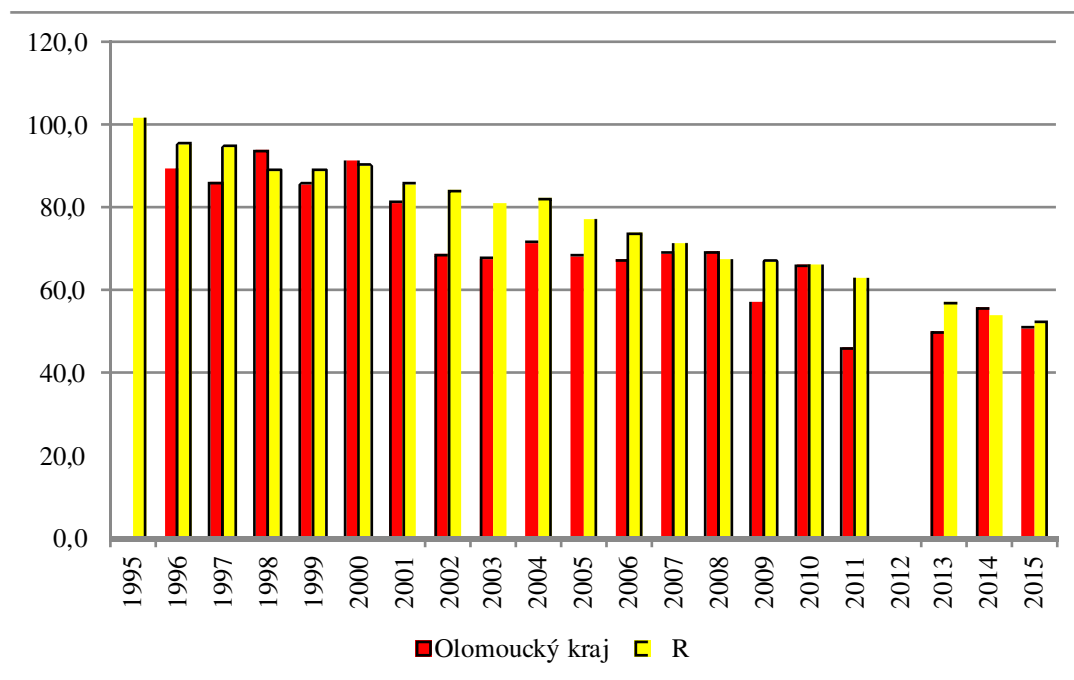
Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic – evropský standard. Standardizovaná úmrtnost na zhoubné novotvary nebo novotvary in situ v daném roce (podle data úmrtí) podle trvalého bydliště pacienta – muži. MKN 10: C33, C34. Standardizace provedena metodou přímé standardizace = úmrtnost teoretické evropské populace (evropského standardu) vypočtená z jednotlivých specifických úmrtností konkrétní (české) populace.

Zdroj: ČSÚ, Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

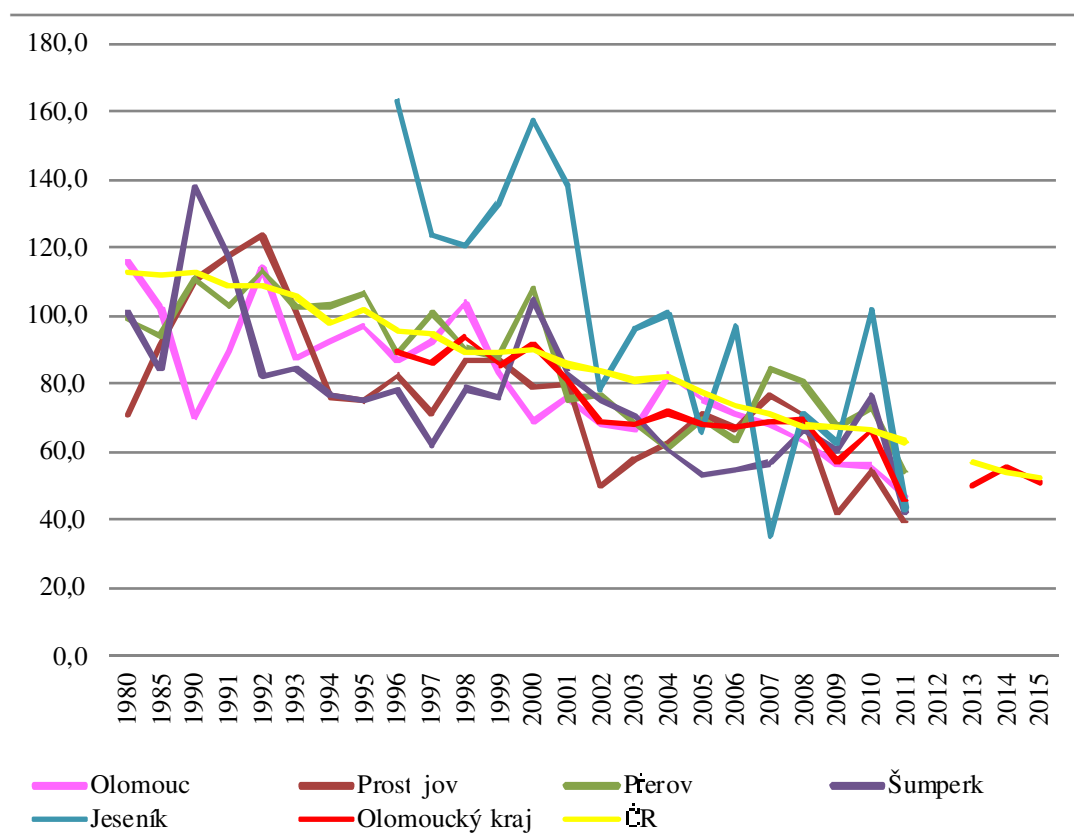
Tab. 25: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg C33,34), muži

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	116,0	71,0	99,0	101,0			113,0
1985	102,4	91,0	94,0	84,4			111,8
1990	70,1	110,3	110,9	138,0			112,5
1991	89,3	117,4	103,0	117,1			108,6
1992	114,3	123,7	113,1	82,4			108,6
1993	87,5	101,3	102,4	84,7			105,5
1994	92,3	76,3	103,0	76,5			98,2
1995	96,8	74,8	106,8	74,9			101,6
1996	86,7	82,6	89,1	78,2	163,2	89,4	95,3
1997	92,5	71,4	100,8	61,9	123,8	86,0	94,7
1998	103,8	87,0	90,4	78,7	120,6	93,7	89,1
1999	83,1	87,0	87,7	76,0	133,0	85,7	89,1
2000	69,0	79,2	108,1	104,6	157,5	91,4	90,2
2001	76,2	80,1	75,5	83,1	137,9	81,3	85,8
2002	68,1	50,0	76,6	75,3	78,4	68,7	84,1
2003	66,6	57,7	68,4	70,7	96,0	67,8	81,0
2004	82,6	62,4	61,0	60,6	100,6	71,6	82,1
2005	75,5	71,4	69,5	53,1	66,0	68,3	77,2
2006	71,5	66,8	63,2	54,7	96,6	67,2	73,8
2007	68,3	76,4	84,3	56,7	35,4	69,0	71,3
2008	63,0	70,8	80,7	66,3	71,1	69,2	67,6
2009	56,4	42,0	67,4	60,5	62,6	57,2	67,0
2010	55,8	54,3	73,1	76,4	101,9	66,0	66,2
2011	46,8	39,7	54,3	42,2	43,2	46,0	63,0
2012							
2013						49,9	57,1
2014						55,7	54,0
2015	54,8	42,9	56,9	42,7	56,0	51,0	52,2

Graf 55: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg. C33, 34): muži, Olomoucký kraj, ČR

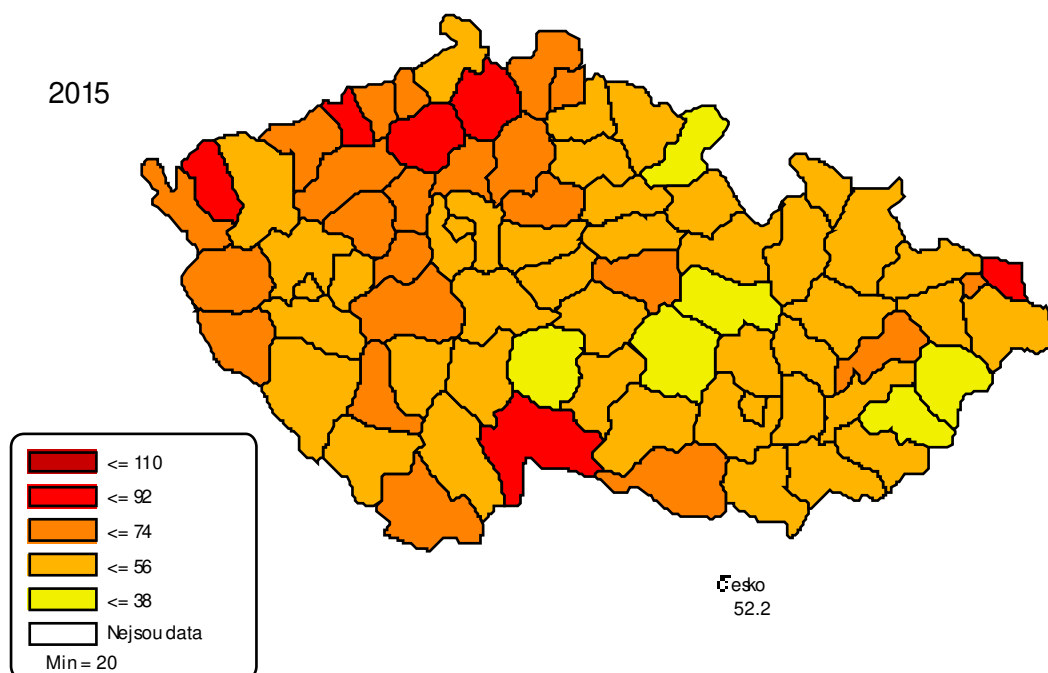


Graf 56: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg. C33, 34): muži



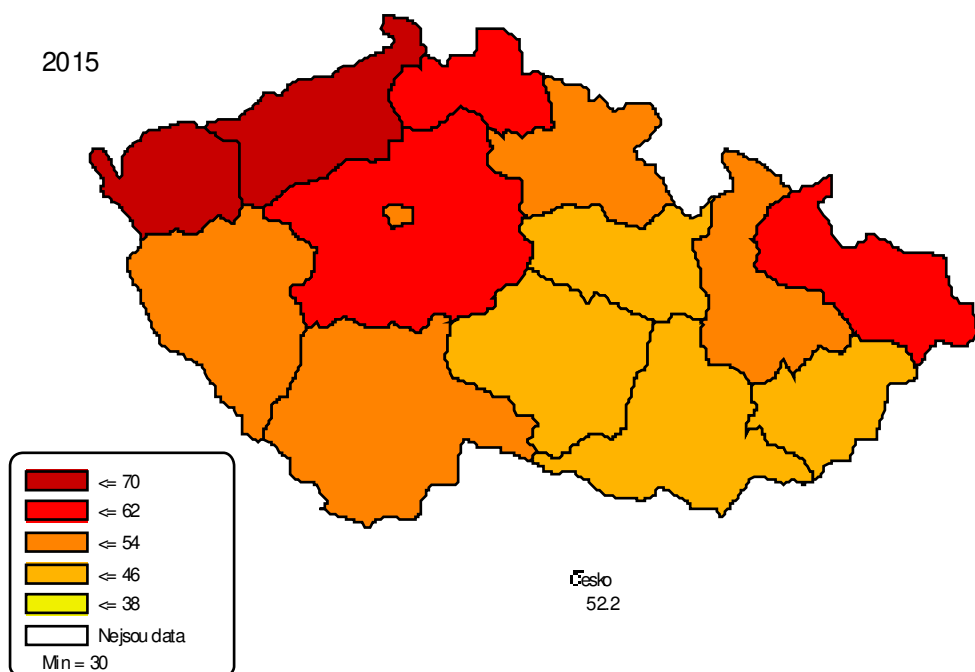
Obr. 50: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg: C33, 34), muži, okresy

Zemřelí na ZN - dg C 33,C 34 - evr. stand. - muži



Obr. 51: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg: C33, 34), muži, kraje

Zemřelí na ZN - dg C 33,C 34 - evr. stand. - muži (ECHI\*)



Zdroj: ÚZIS ČR, DPS, 2018



### **5.4.3 Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru průdušek a plic (dg. C33, 34): ženy**

Definice:

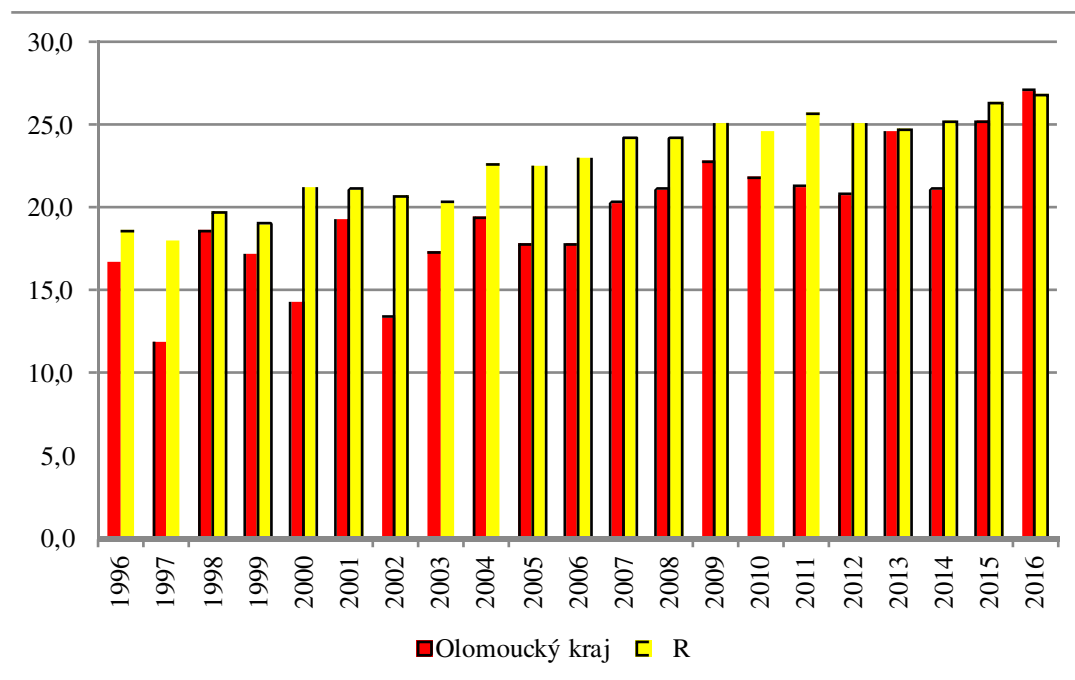
Zhoubné novotvary průdušnice, průdušky a plíce - evropský standard. Standardizovaný ukazatel incidence (nově hlášené případy) onemocnění zhoubným novotvarem nebo novotvarem in situ, v daném roce (podle data stanovení diagnózy), podle trvalého bydliště pacienta – ženy. MKN 10: C33, C34 Okruh zpravodajských jednotek: zdravotnické zařízení, které nádorové onemocnění diagnostikuje; hlášení se týká státních i nestátních zdravotnických zařízení všech rezortů. Specifikace osob pro hlášení zhoubného novotvaru: tuzemci (tj. osoby s českou státní příslušností) a cizinci s trvalým nebo dlouhodobým pobytem. Standardizace provedena metodou přímé standardizace = incidence teoretické evropské populace („evropského standardu“) vypočtená z jednotlivých měř incidencí konkrétní (české) populace.

Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS, DPS, PZU

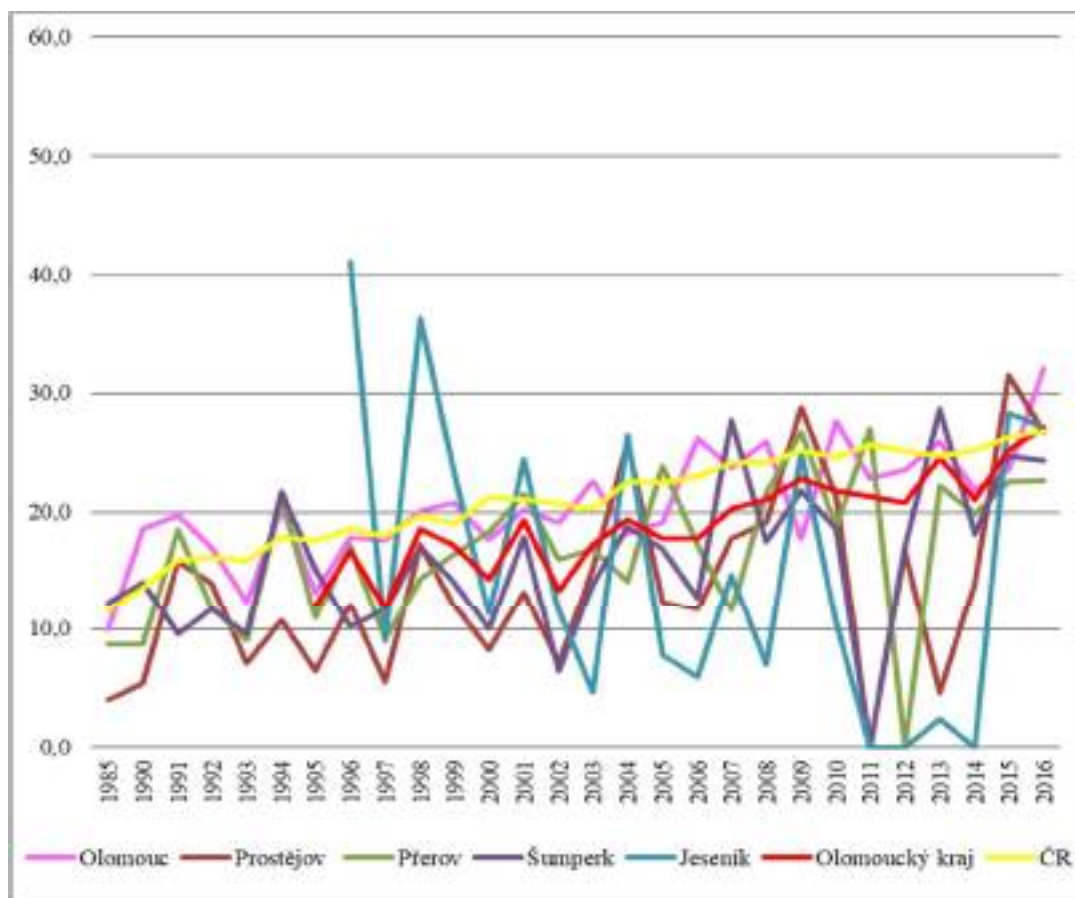
Tab. 26: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru průdušek a plic (dg. C33,34), ženy

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	9,0	7,0	9,0	7,0			10,0
1985	9,9	4,0	8,7	12,3			11,6
1990	18,6	5,4	8,7	14,1			13,6
1991	19,7	15,8	18,5	9,6			15,9
1992	17,0	14,0	11,9	11,7			16,2
1993	12,4	7,1	9,0	9,6			15,9
1994	20,4	10,7	21,3	21,7			17,9
1995	13,2	6,5	11,0	15,1		12,0	17,6
1996	17,9	12,1	17,2	10,2	41,1	16,7	18,6
1997	17,6	5,5	9,1	11,7	8,9	11,9	18,0
1998	20,1	17,3	14,3	17,1	36,3	18,6	19,7
1999	20,8	12,0	16,5	14,1	23,4	17,2	19,0
2000	17,7	8,2	18,3	10,0	11,3	14,3	21,2
2001	20,2	13,2	21,5	17,9	24,4	19,3	21,1
2002	19,1	7,1	16,0	6,5	11,5	13,4	20,7
2003	22,6	15,2	16,9	13,9	4,7	17,3	20,3
2004	18,2	25,8	14,2	18,8	26,5	19,4	22,6
2005	19,1	12,4	23,9	16,9	7,8	17,8	22,5
2006	26,2	11,7	17,3	12,7	5,9	17,8	23,0
2007	23,7	17,8	11,6	27,7	14,7	20,3	24,2
2008	25,9	19,1	21,6	17,5	7,0	21,1	24,2
2009	17,8	28,8	26,7	21,8	25,0	22,8	25,1
2010	27,6	21,3	18,8	18,6	10,5	21,8	24,6
2011	22,8	0,0	27,0	0,0	0,0	21,3	25,7
2012	23,5	16,7	0	17,1	0	20,8	25,1
2013	25,9	4,6	22,2	28,7	2,4	24,6	24,7
2014	21,9	14,0	19,8	18,1	0,0	21,1	25,2
2015	23,5	31,5	22,6	24,7	28,3	25,2	26,3
2016	32,0	26,7	22,7	24,3	27,1	27,1	26,8

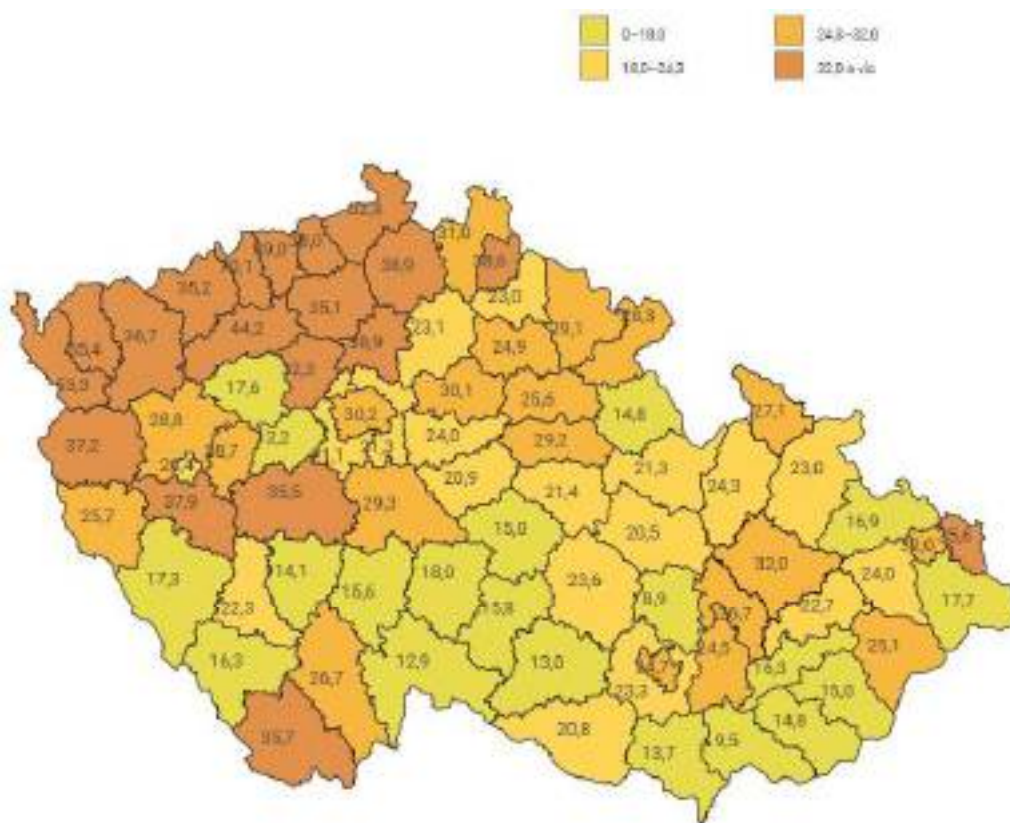
Graf 57: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru průdušek a plic (dg. C33, 34): ženy, Olomoucký kraj, ČR



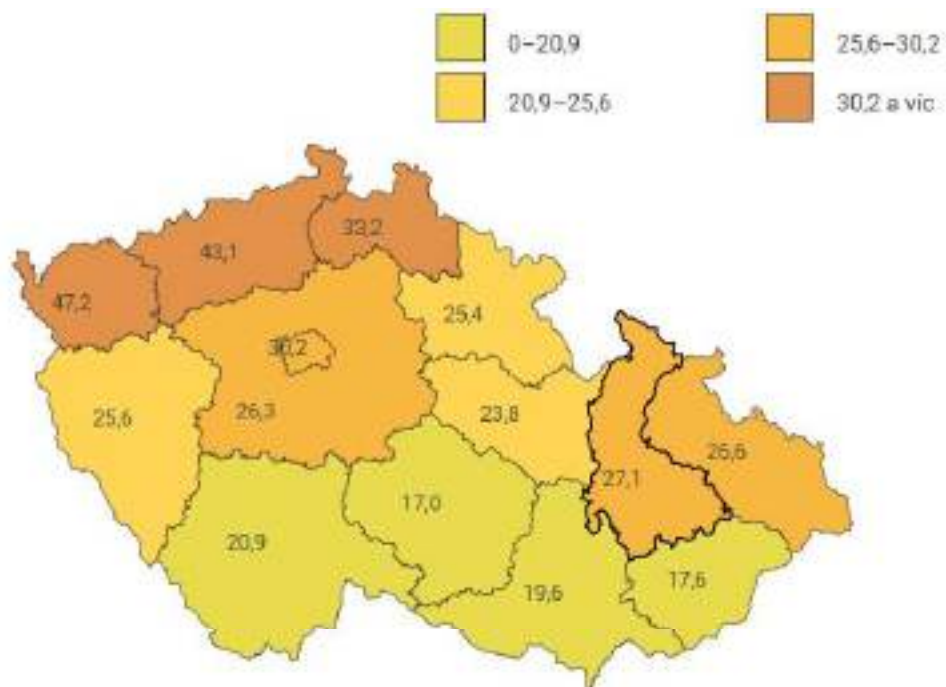
Graf 58: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru průdušek a plic (dg. C33, 34): ženy



Obč. 52: Zhoubné novotvary C 33, 34, ženy, 2016, okresy



Obč. 53: Zhoubné novotvary C 33, 34, ženy, 2016, kraje



Zdroj: PZU, 2019

#### 5.4.4 Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg. C33, 34): ženy

Definice:

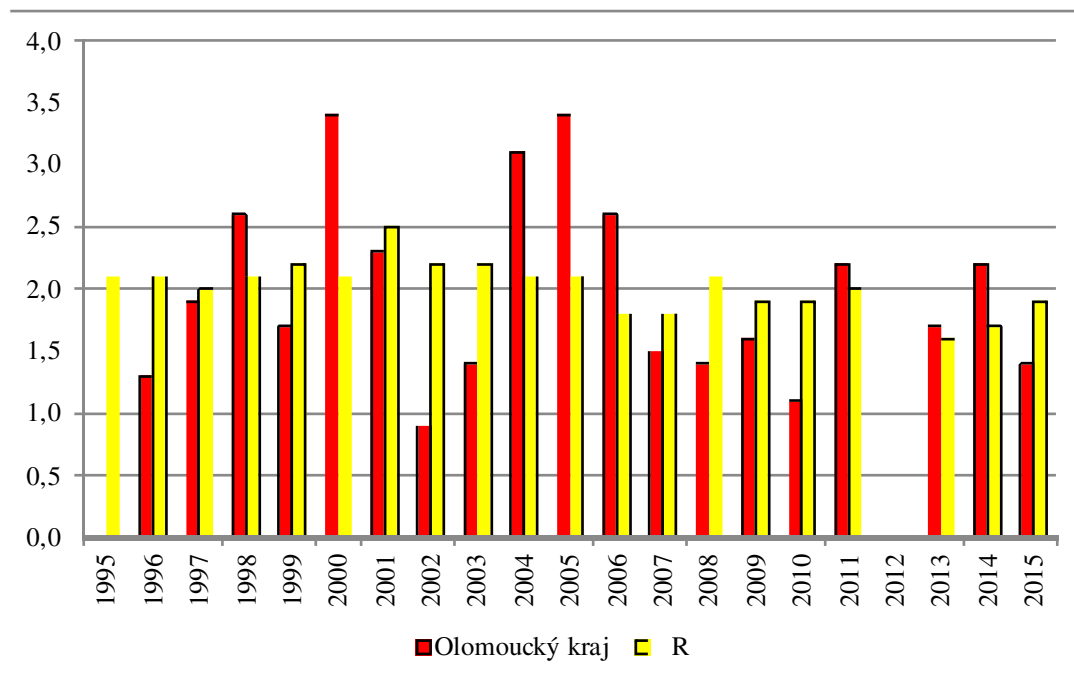
Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic – evropský standard. Standardizovaná úmrtnost na zhoubné novotvary nebo novotvary in situ v daném roce (podle data úmrtí) podle trvalého bydliště pacienta – ženy. MKN -10: C33, C34. Standardizace provedena metodou přímé standardizace = úmrtnost teoretické evropské populace (evropského standardu) vypočtená z jednotlivých specifických úmrtností konkrétní (české) populace.

Zdroj: ČSÚ, Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

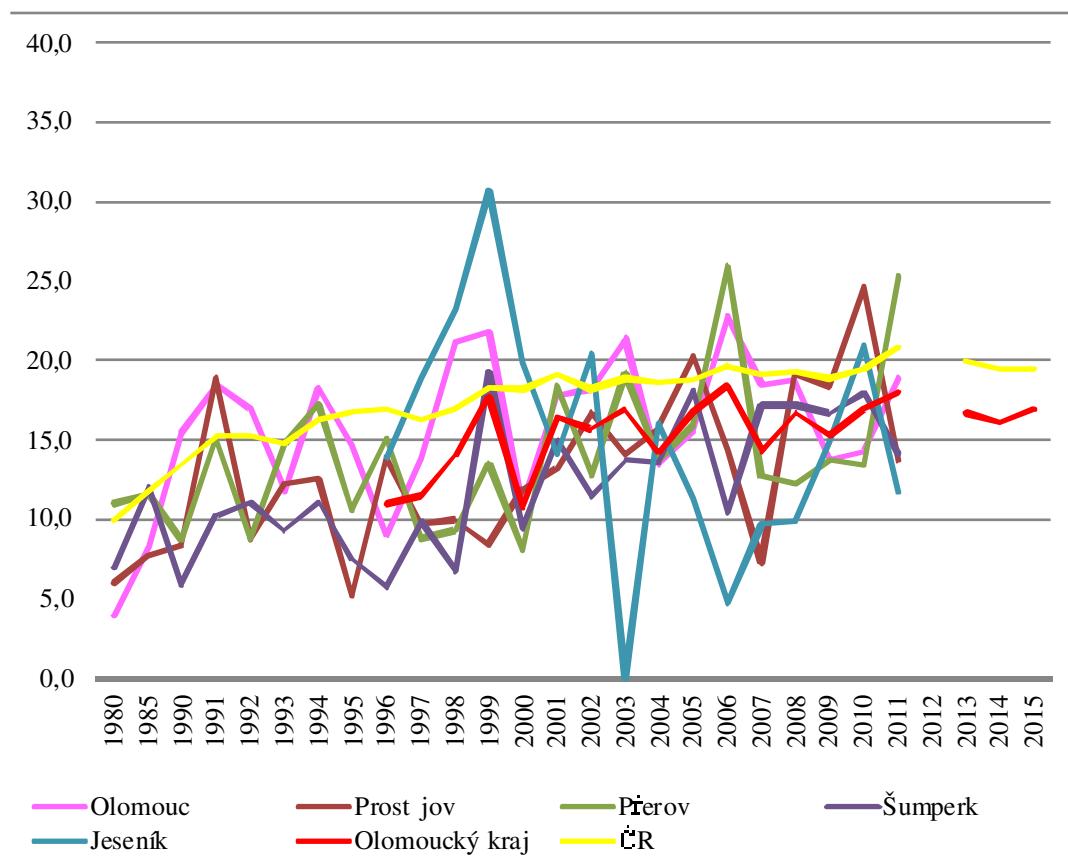
Tab. 27: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg. C33,34), ženy

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	4,0	6,0	11,0	7,0			10,0
1985	8,3	7,7	11,6	12,0			11,7
1990	15,4	8,4	8,7	5,9			13,5
1991	18,4	18,9	15,1	10,3			15,2
1992	17,0	8,8	8,8	11,1			15,2
1993	11,8	12,3	14,8	9,3			14,7
1994	18,3	12,6	17,3	11,1			16,3
1995	14,7	5,2	10,6	7,5			16,8
1996	9,0	13,9	15,1	5,8	13,9	11,0	16,9
1997	13,8	9,7	8,8	9,9	18,9	11,5	16,3
1998	21,2	10,0	9,3	6,8	23,3	14,0	16,9
1999	21,8	8,4	13,5	19,3	30,7	17,7	18,3
2000	11,0	11,9	8,1	9,5	19,9	10,8	18,2
2001	17,8	13,2	18,4	15,0	14,1	16,4	19,1
2002	18,2	16,7	12,8	11,5	20,4	15,7	18,2
2003	21,4	14,1	19,2	13,7	0,0	16,9	18,9
2004	13,5	15,8	13,8	13,6	16,1	14,2	18,6
2005	15,6	20,3	16,0	18,1	11,3	16,8	18,8
2006	22,8	14,4	25,9	10,5	4,8	18,4	19,7
2007	18,5	7,3	12,7	17,2	9,7	14,3	19,1
2008	18,8	19,1	12,3	17,2	9,9	16,7	19,3
2009	13,8	18,4	13,7	16,7	14,9	15,3	18,9
2010	14,3	24,6	13,4	18,0	20,9	17,0	19,5
2011	18,9	13,7	25,3	14,1	11,7	18,0	20,8
2012							
2013						16,7	20,0
2014						16,1	19,5
2015	16,9	19,3	17,4	13,1	20,0	16,9	19,5

Graf 59: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg. C33, 34): ženy, Olomoucký kraj, ČR

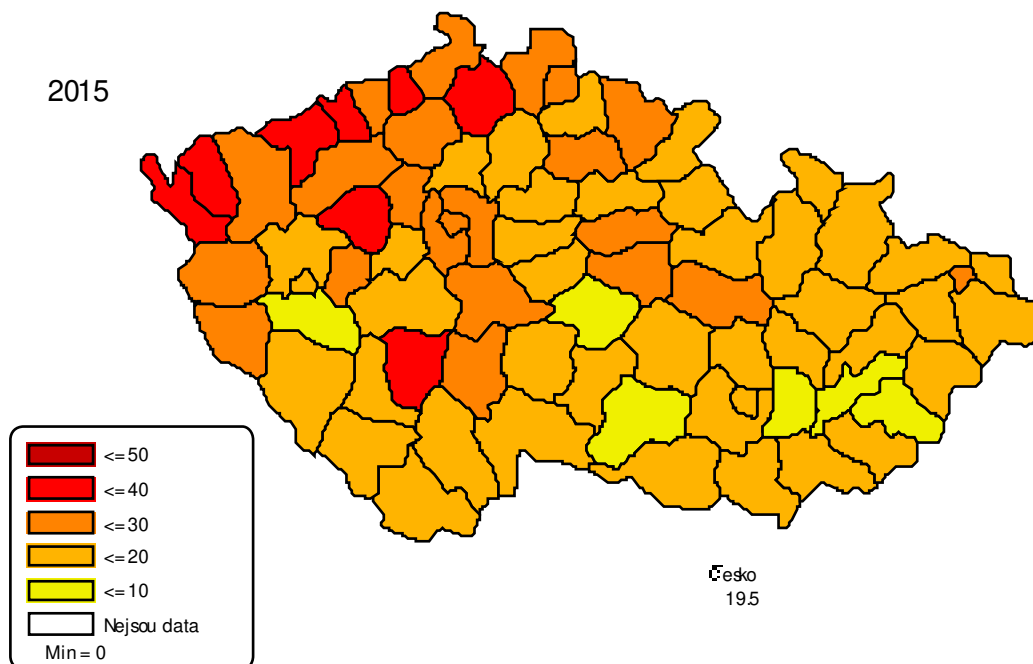


Graf 60: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg. C33, 34): ženy



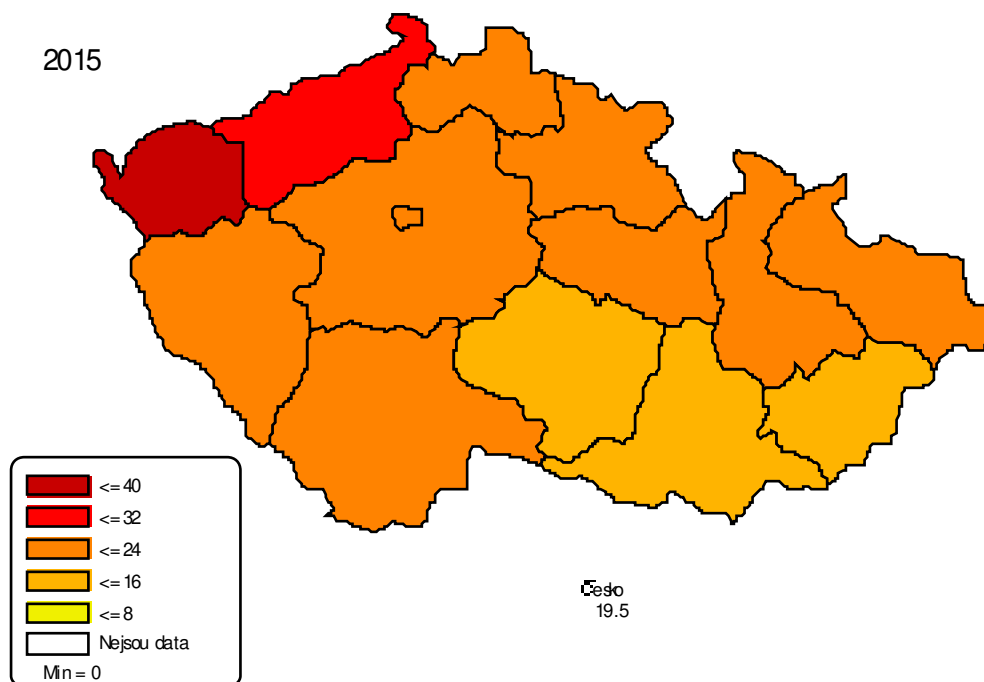
Obr. 54: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg: C33, 34), ženy, okresy

Zemřelí na ZN - dg C 33,34 - evr. stand. - ženy



Obr. 55: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg: C33, 34), ženy, kraje

Zemřelí na ZN - dg C 33,34 - evr. stand. - ženy (ECHI\*)



Zdroj: ÚZIS ČR, DPS, 2018

## **5.5 Zhoubný melanom kůže (diagnóza C 43)**

### **5.5.1 Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (diagnóza C 43): muži**

Definice:

Zhoubné melanomy kůže - evropský standard. Standardizovaný ukazatel incidence (nově hlášené případy) onemocnění zhoubným novotvarem nebo novotvarem in situ, v daném roce (podle data stanovení diagnózy), podle trvalého bydliště pacienta – muži. MKN 10: C43 Okruh zpravodajských jednotek: zdravotnické zařízení, které nádorové onemocnění diagnostikuje; hlášení se týká státních i nestátních zdravotnických zařízení všech rezortů. Specifikace osob pro hlášení zhoubného novotvaru: tuzemci (tj. osoby s českou státní příslušností) a cizinci s trvalým nebo dlouhodobým pobytem. Standardizace provedena metodou přímé standardizace = incidence teoretické evropské populace (evropského standardu) vypočtená z jednotlivých měř incidencí konkrétní (české) populace.

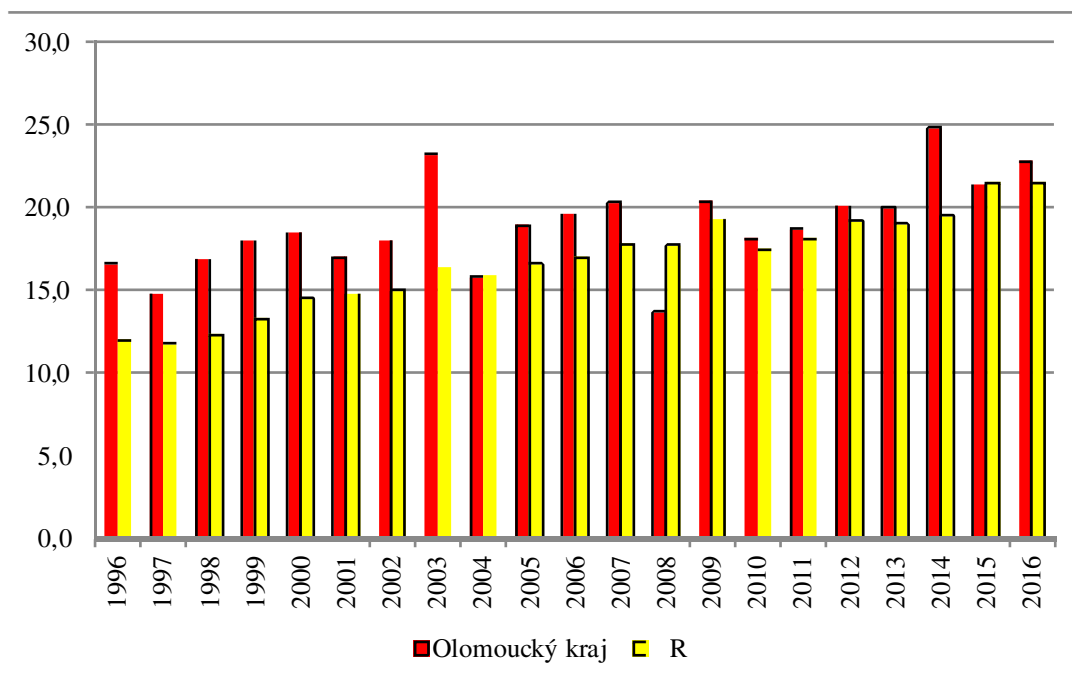
Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS, DPS, PZU



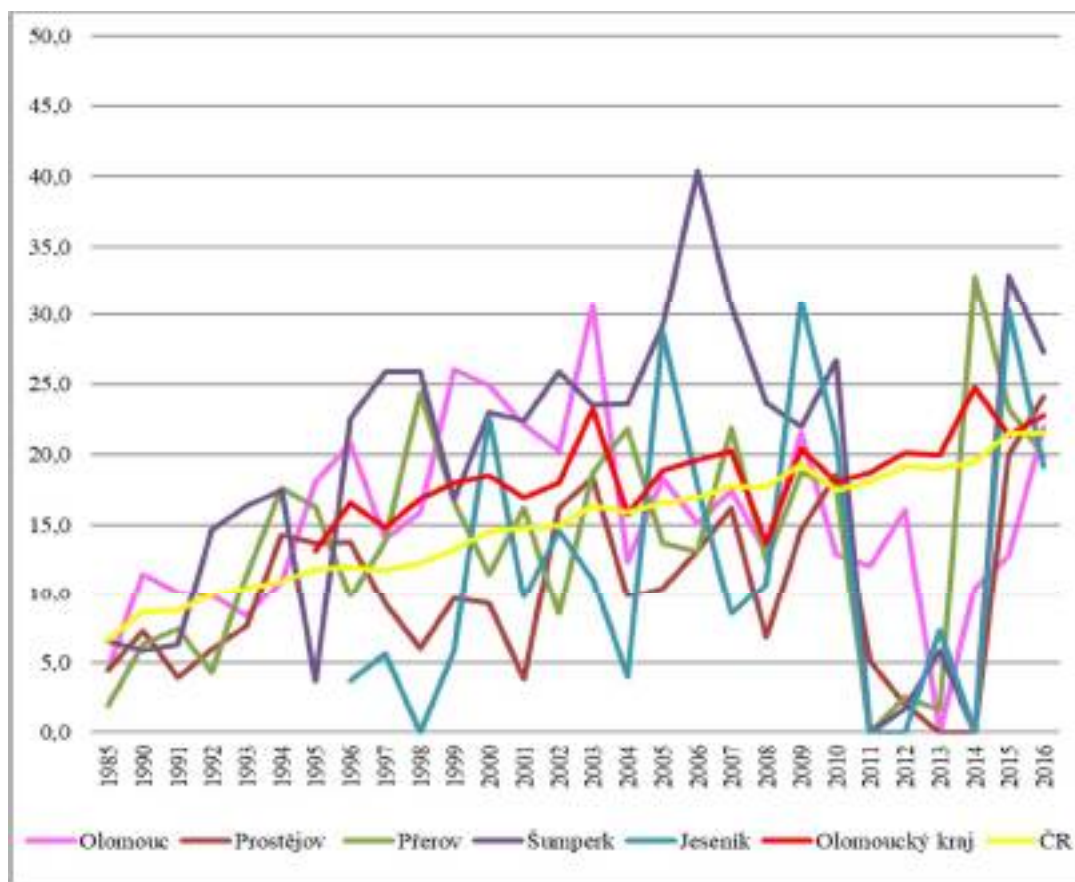
Tab. 28: Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (dg. C43), muži

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	7,0	4,0	3,0	5,0			6,0
1985	4,4	4,4	1,9	6,5			6,6
1990	11,5	7,2	6,3	5,8			8,6
1991	10,2	3,9	7,4	6,3			8,7
1992	9,8	5,9	4,3	14,7			9,9
1993	8,3	7,6	11,4	16,4			10,5
1994	11,0	14,3	17,6	17,5			11,0
1995	18,1	13,7	16,3	3,7		13,2	11,9
1996	20,8	13,8	9,8	22,6	3,7	16,6	12,0
1997	14,0	9,2	13,9	25,9	5,6	14,8	11,8
1998	15,9	6,0	24,4	25,9	0,0	16,9	12,3
1999	26,0	9,6	16,7	16,8	5,8	18,0	13,3
2000	24,9	9,2	11,5	23,0	22,7	18,5	14,5
2001	22,1	3,8	16,2	22,4	9,7	17,0	14,8
2002	20,3	16,2	8,5	25,9	14,6	18,0	15,0
2003	30,6	18,4	18,7	23,5	11,1	23,2	16,4
2004	12,4	9,8	21,8	23,6	4,0	15,8	15,9
2005	18,4	10,5	13,7	29,1	28,8	18,9	16,6
2006	15,1	13,2	13,1	40,4	17,8	19,6	17,0
2007	17,5	16,2	21,9	30,6	8,5	20,3	17,8
2008	13,0	6,8	12,5	23,7	10,8	13,7	17,7
2009	21,5	14,7	18,7	22,0	30,9	20,4	19,3
2010	12,9	18,6	17,8	26,7	21,2	18,1	17,5
2011	12,1	5,1	0,0	0,0	0,0	18,7	18,1
2012	16,1	2	2,5	1,7	0	20,1	19,2
2013	0,0	0,0	1,6	5,8	7,3	20,0	19,0
2014	10,5	0,0	32,9	0,0	0,0	24,8	19,5
2015	12,8	20,0	23,3	33,0	30,3	21,4	21,5
2016	21,9	24,1	19,9	27,3	19,2	22,8	21,5

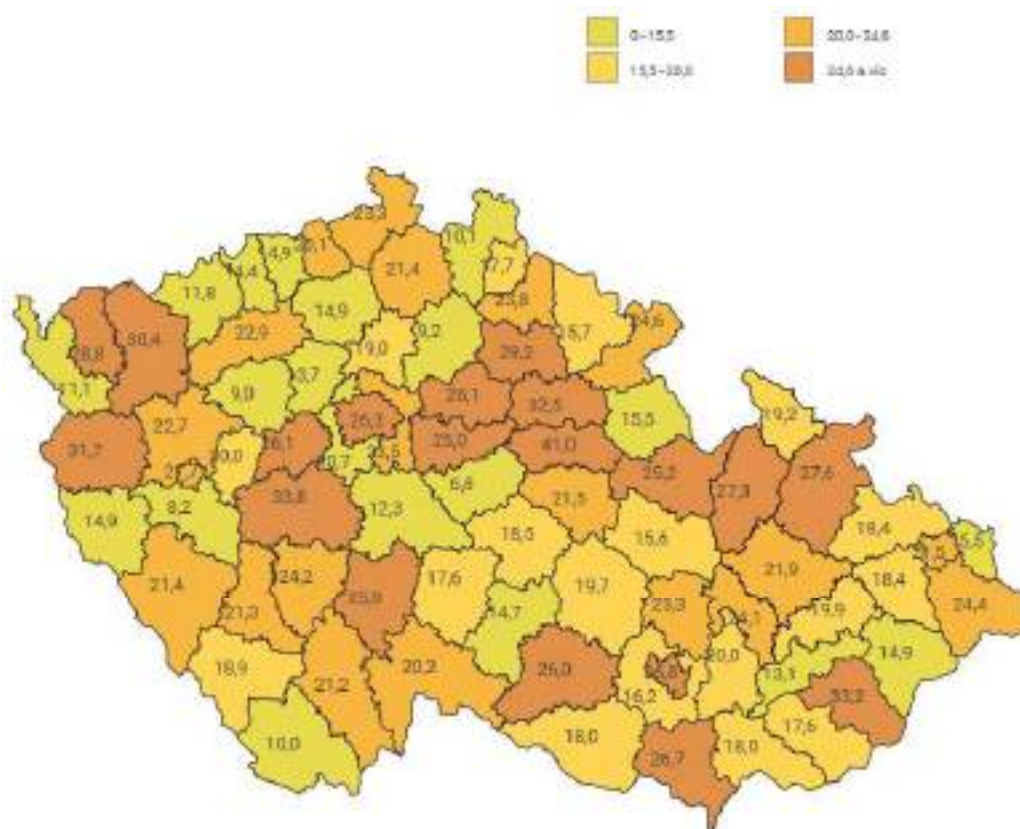
Graf 61: Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (dg. C43): muži, Olomoucký kraj, ČR



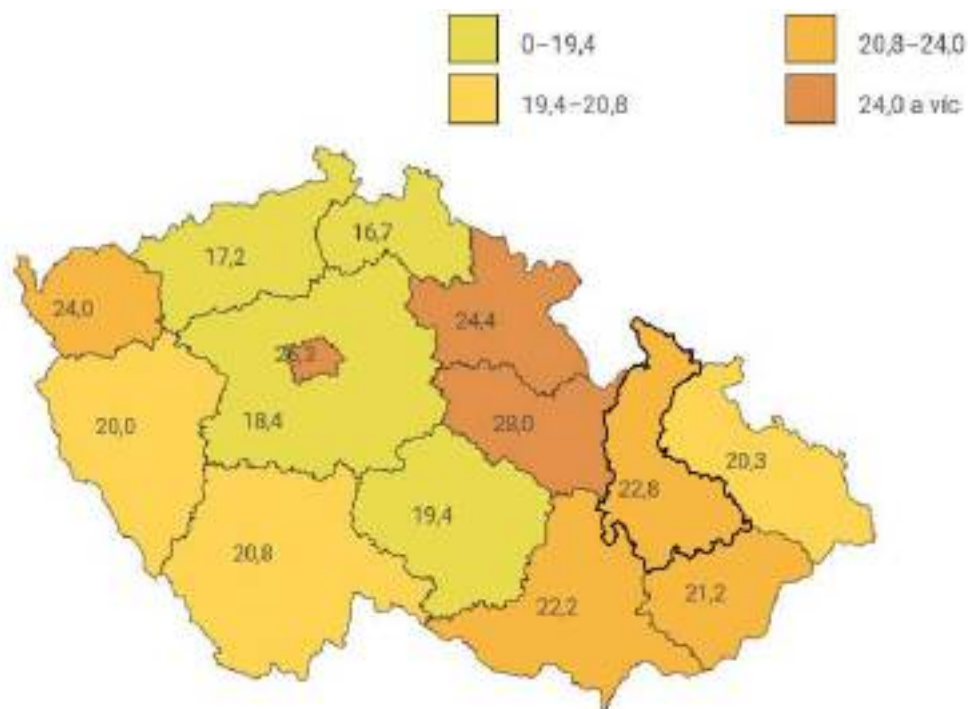
Graf 62: Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (dg. C43): muži



Obč. 56: Zhoubný novotvar C 43 - muži, 2016, okresy



Obč. 57: Zhoubný novotvar C 43 - muži, 2016, kraje



Zdroj: PZU, 2019

## 5.5.2 Zemřelí na zhoubný melanom kůže (diagnóza C 43): muži

Definice:

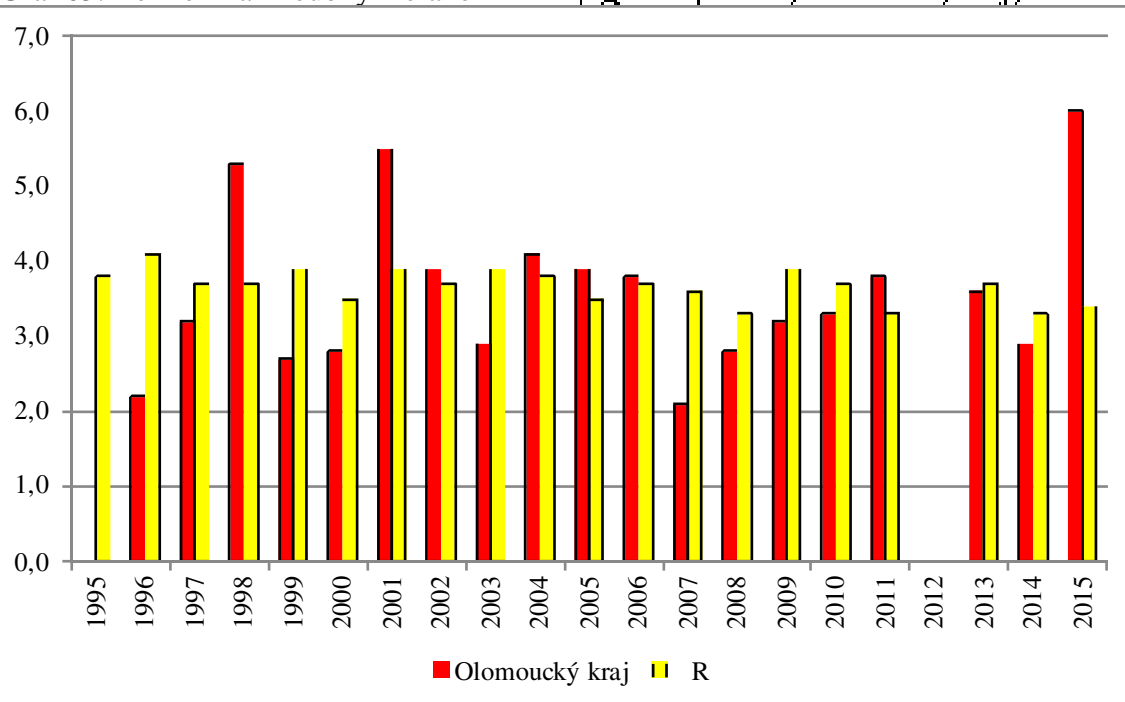
Zemřelí na zhoubný novotvar melanomu kůže: evropský standard. Standardizovaná úmrtnost na zhoubné novotvary nebo novotvary in situ v daném roce (podle data úmrtí) podle trvalého bydliště pacienta: muži. MKN -10: C 43. Standardizace provedena metodou přímé standardizace tj. úmrtnost teoretické evropské populace (evropského standardu) vypočtená z jednotlivých specifických úmrtností konkrétní (české) populace.

Zdroj: ČSÚ, Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

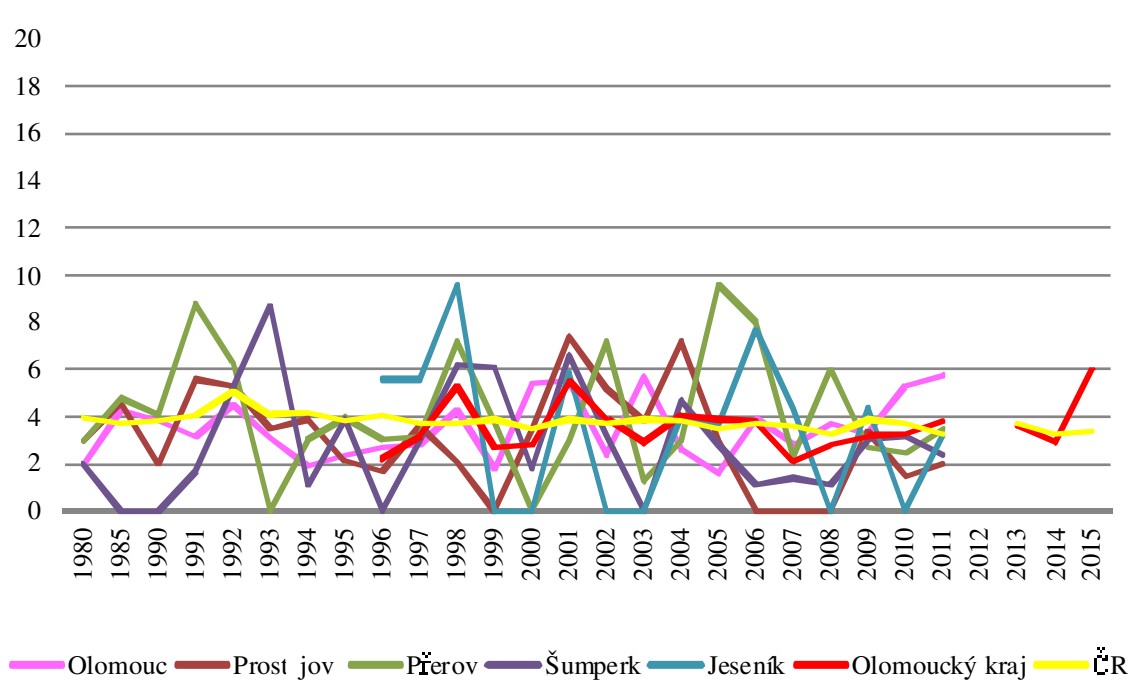
Tab. 29: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C43), muži

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	2	3	3	2			4
1985	4,3	4,6	4,8	0,0			3,7
1990	3,8	2,0	4,1	0,0			3,8
1991	3,2	5,6	8,8	1,7			4,1
1992	4,5	5,3	6,3	5,3			5,1
1993	3,1	3,5	0,0	8,7			4,1
1994	1,9	3,9	3,0	1,1			4,2
1995	2,4	2,1	4,0	3,9			3,8
1996	2,7	1,7	3,0	0,0	5,6	2,2	4,1
1997	2,8	3,6	3,2	3,0	5,6	3,2	3,7
1998	4,3	2,1	7,2	6,2	9,6	5,3	3,7
1999	1,8	0,0	3,8	6,1	0,0	2,7	3,9
2000	5,4	3,5	0,0	1,8	0,0	2,8	3,5
2001	5,5	7,4	3,0	6,6	5,9	5,5	3,9
2002	2,4	5,2	7,2	3,2	0,0	3,9	3,7
2003	5,7	3,8	1,3	0,0	0,0	2,9	3,9
2004	2,6	7,2	3,0	4,7	4,0	4,1	3,8
2005	1,6	3,0	9,6	2,8	3,7	3,9	3,5
2006	3,9	0,0	8,0	1,1	7,7	3,8	3,7
2007	2,8	0,0	2,3	1,4	4,3	2,1	3,6
2008	3,7	0,0	6,0	1,1	0,0	2,8	3,3
2009	3,3	3,4	2,7	3,0	4,4	3,2	3,9
2010	5,3	1,5	2,5	3,2	0,0	3,3	3,7
2011	5,8	2,0	3,5	2,4	3,2	3,8	3,3
2012							
2013						3,6	3,7
2014						2,9	3,3
2015	5,8	4,1	5,7	6,3	12,0	6,0	3,4

Graf 63: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C 43): muži, Olomoucký kraj, ČR

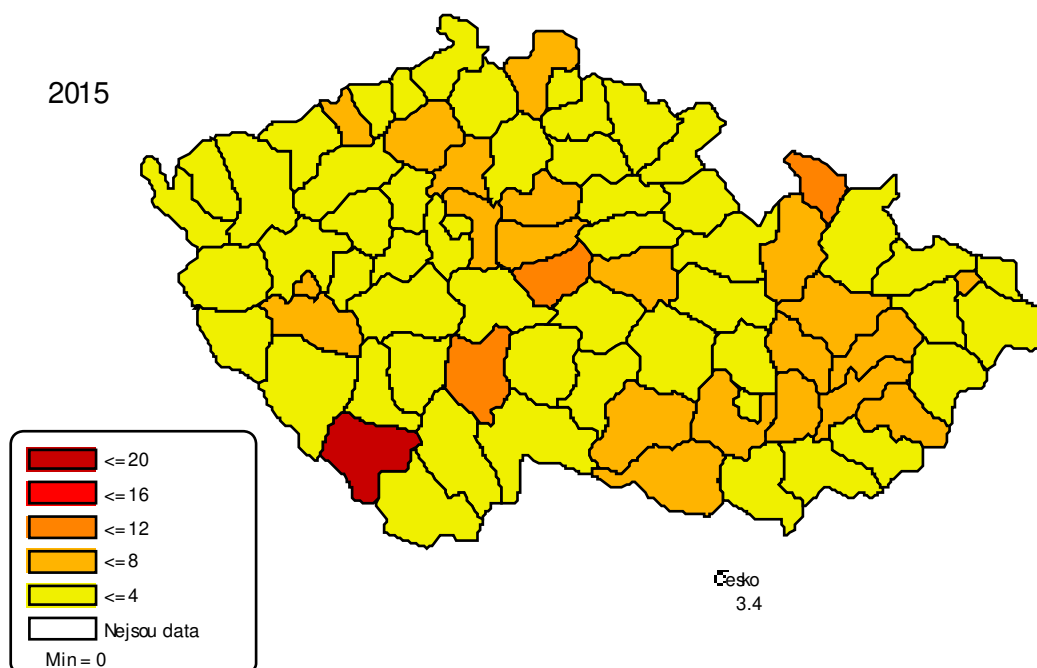


Graf 64: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C 43): muži



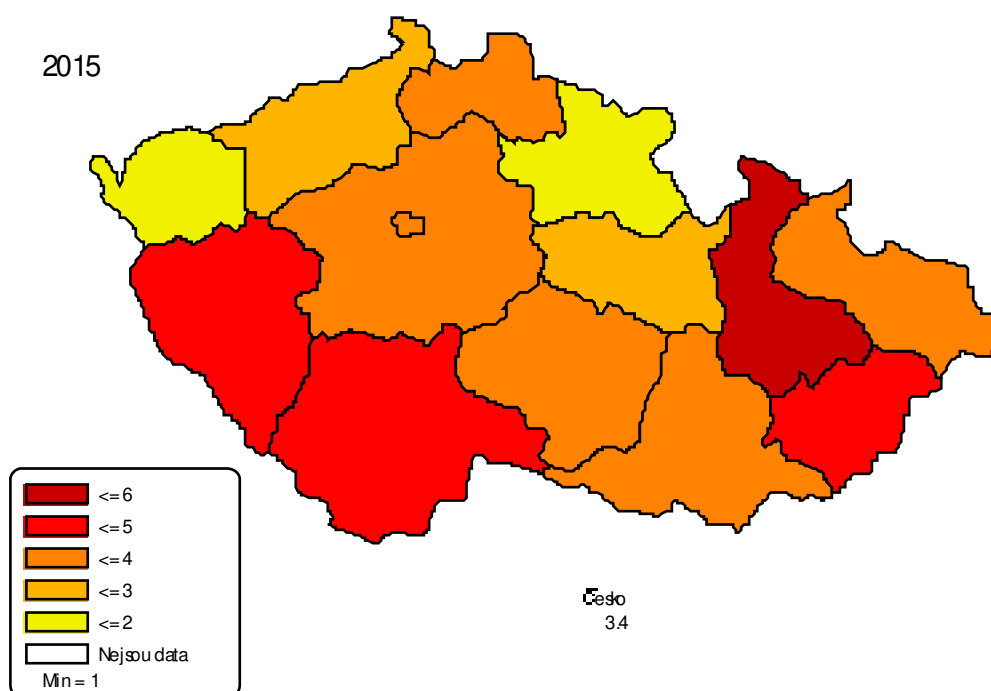
Obr. 58: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C 43), muži, okresy

Zemřelí na ZN - dg C 43 - evr. stand. - muži



Obr. 59: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C 43), muži, kraje

Zemřelí na ZN - dg C 43 - evr. stand. - muži (ECH)



Zdroj: ÚZIS ČR, DPS, 2018

### **5.5.3 Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (diagnóza C 43): ženy**

Definice:

Zhoubné melanomy kůže - evropský standard. Standardizovaný ukazatel incidence (nově hlášené případy) onemocnění zhoubným novotvarem nebo novotvarem in situ, v daném roce (podle data stanovení diagnózy), podle trvalého bydliště pacienta: ženy. MKN 10: C 43 Okruh zpravodajských jednotek: zdravotnické zařízení, které nádorové onemocnění diagnostikuje; hlášení se týká státních i nestátních zdravotnických zařízení všech rezortů. Specifikace osob pro hlášení zhoubného novotvaru: tuzemci (tj. osoby s českou státní příslušností) a cizinci s trvalým nebo dlouhodobým pobytem. Standardizace provedena metodou přímé standardizace tj. incidence teoretické evropské populace (evropského standardu) vypočtená z jednotlivých měr incidencí konkrétní (české) populace.

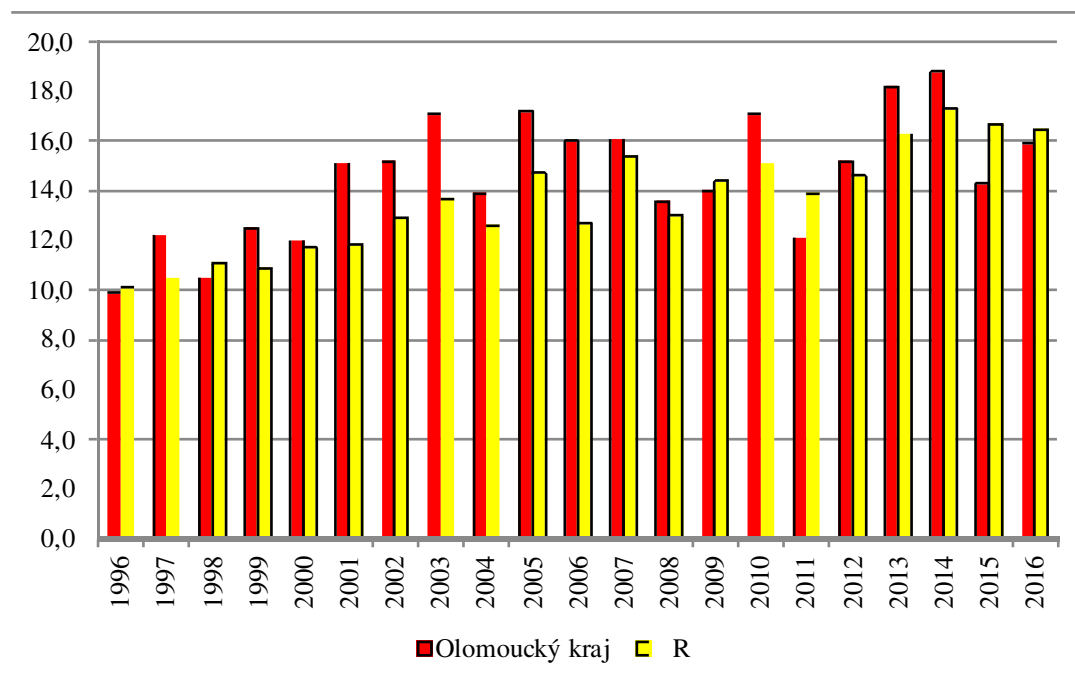
Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS, DPS, PZU

Tab. 30: Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (dg. C43), ženy

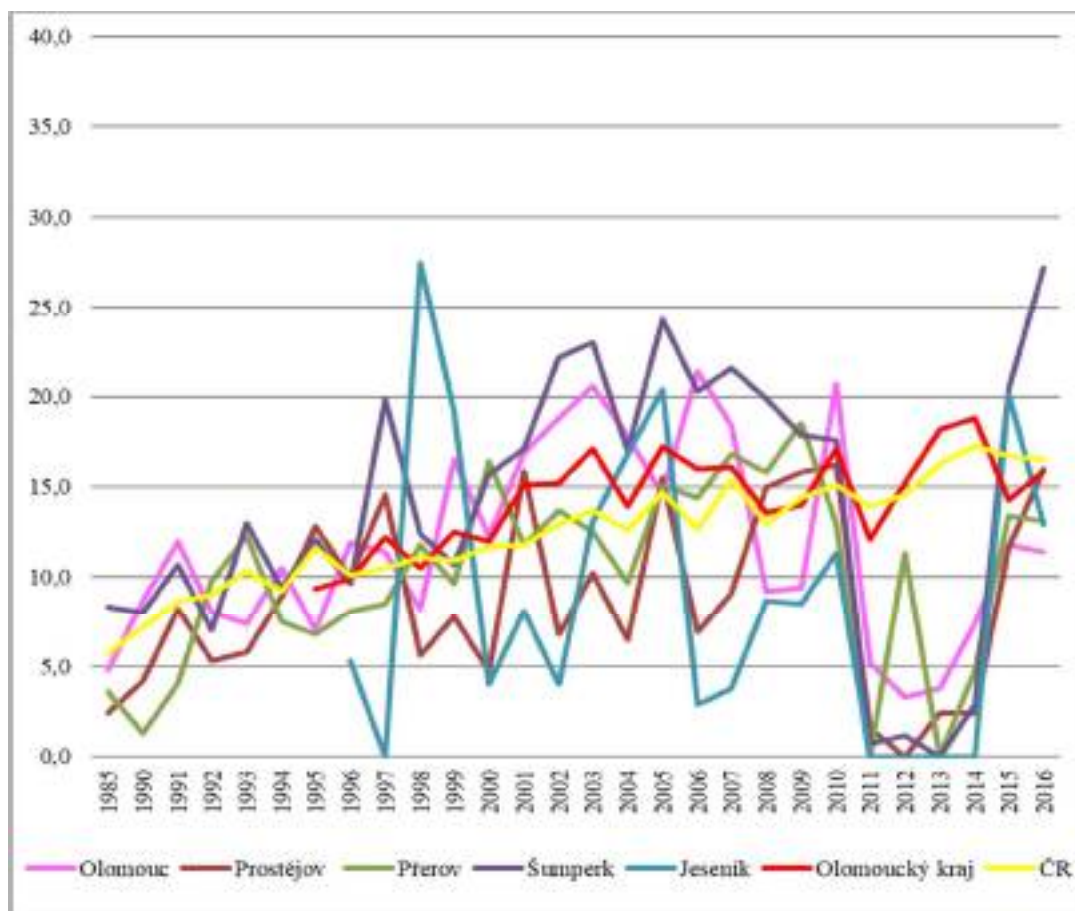
rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	8,0	5,0	4,0	2,0			5,0
1985	4,8	2,4	3,6	8,3			5,7
1990	8,7	4,2	1,3	8,0			7,2
1991	12,0	8,2	4,1	10,7			8,6
1992	8,0	5,3	9,8	7,0			9,0
1993	7,4	5,8	12,3	13,0			10,3
1994	10,5	8,9	7,5	9,4			9,2
1995	7,0	12,8	6,8	12,1		9,3	11,6
1996	11,9	10,0	8,1	9,6	5,3	9,9	10,1
1997	11,4	14,6	8,5	19,9	0,0	12,2	10,5
1998	8,2	5,6	11,8	12,4	27,5	10,5	11,1
1999	16,5	7,8	9,6	10,7	19,2	12,5	10,9
2000	12,3	4,7	16,4	15,7	4,0	12,0	11,7
2001	16,9	15,9	11,8	17,1	8,1	15,1	11,8
2002	18,8	6,8	13,7	22,2	4,0	15,2	12,9
2003	20,6	10,2	12,5	23,0	13,1	17,1	13,7
2004	17,8	6,5	9,7	17,0	16,8	13,9	12,6
2005	14,6	15,5	15,1	24,3	20,4	17,2	14,7
2006	21,4	6,9	14,4	20,3	2,9	16,0	12,7
2007	18,4	9,1	16,8	21,6	3,8	16,1	15,4
2008	9,2	15,0	15,8	19,9	8,7	13,6	13,0
2009	9,4	15,8	18,5	17,9	8,5	14,0	14,4
2010	20,7	16,2	13,0	17,6	11,3	17,1	15,1
2011	5,2	1,6	0,0	0,7	0,0	12,1	13,9
2012	3,3	0	11,3	1,2	0	15,2	14,6
2013	3,8	2,4	0,0	0,0	0,0	18,2	16,3
2014	7,4	2,4	4,8	2,9	0,0	18,8	17,3
2015	11,8	11,6	13,4	20,4	20,2	14,3	16,7
2016	11,4	16,0	13,1	27,2	12,9	15,9	16,5



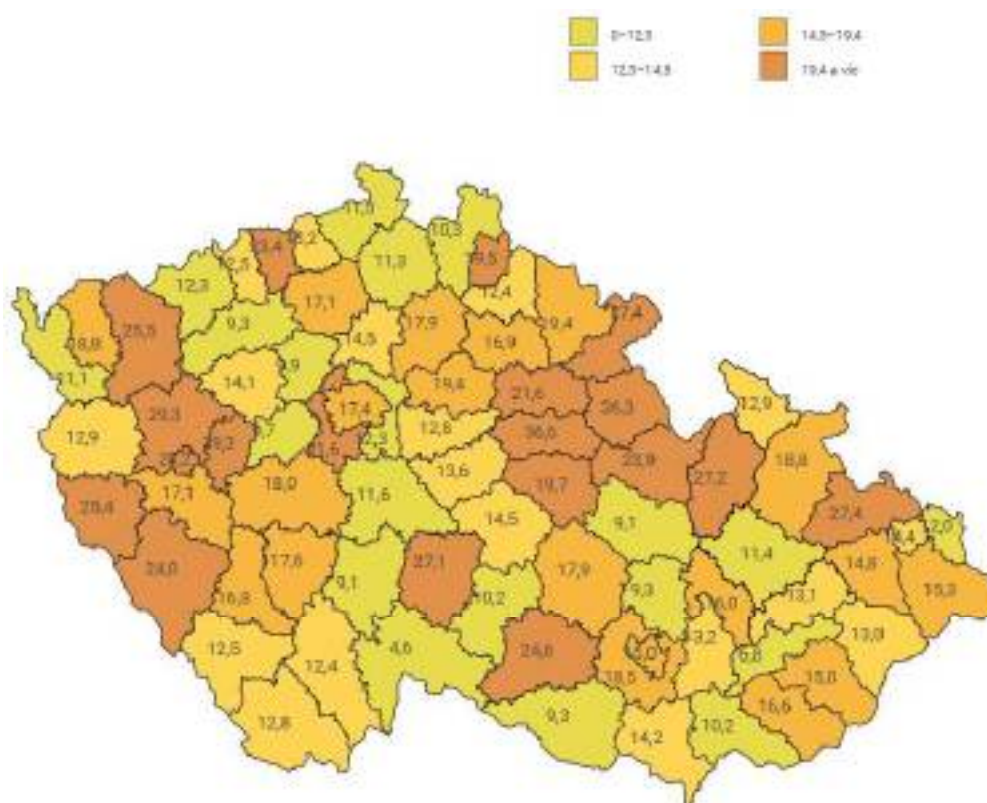
Graf 65: Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (dg. C 43): ženy, Olomoucký kraj, ČR



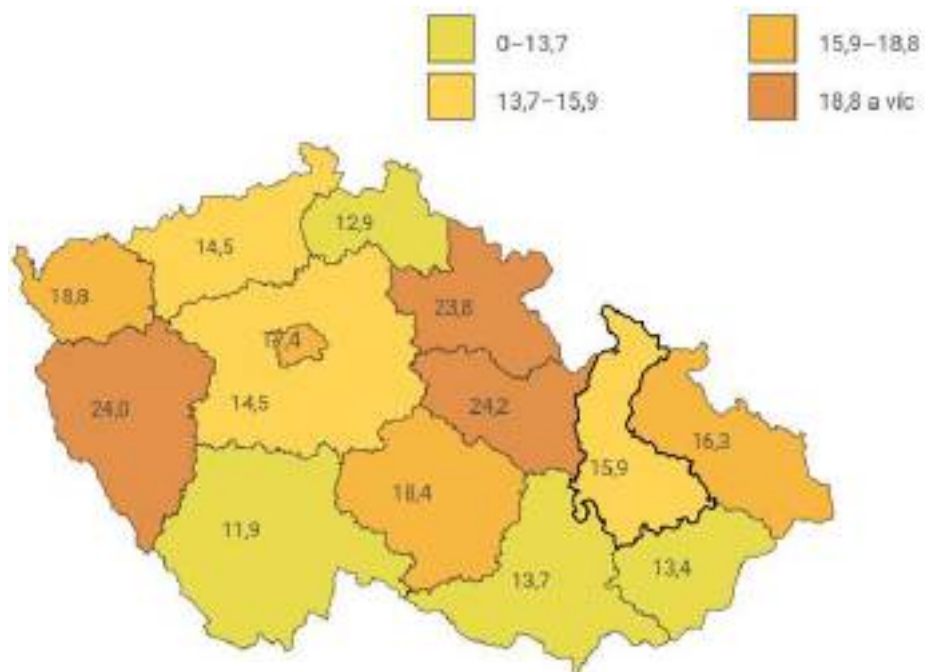
Graf 66: Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (dg. C 43): ženy



Obr. 60: Zhoubný novotvar C 43, ženy, 2016, okresy



Obr. 61: Zhoubný novotvar C 43, ženy, 2016, kraje



Zdroj: PZU, 2019

### 5.5.4 Zemřelí na zhoubný melanom kůže (diagnóza C 43): ženy

Definice:

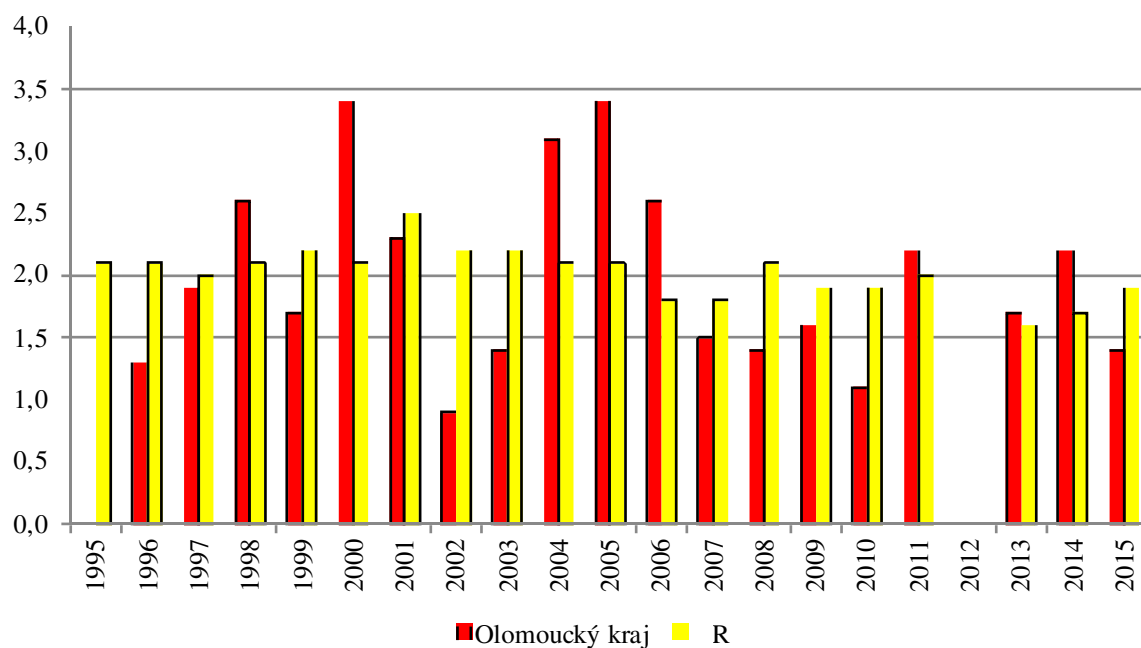
Zemřelí na zhoubný novotvar melanomu kůže – evropský standard. Standardizovaná úmrtnost na zhoubné novotvary nebo novotvary in situ v daném roce (podle data úmrtí) podle trvalého bydliště pacienta: ženy. MKN-10: C43. Standardizace provedena metodou přímé standardizace tj. úmrtnost teoretické evropské populace (evropského standardu) vypočtená z jednotlivých specifických úmrtností konkrétní (české) populace.

Zdroj: ČSÚ, Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

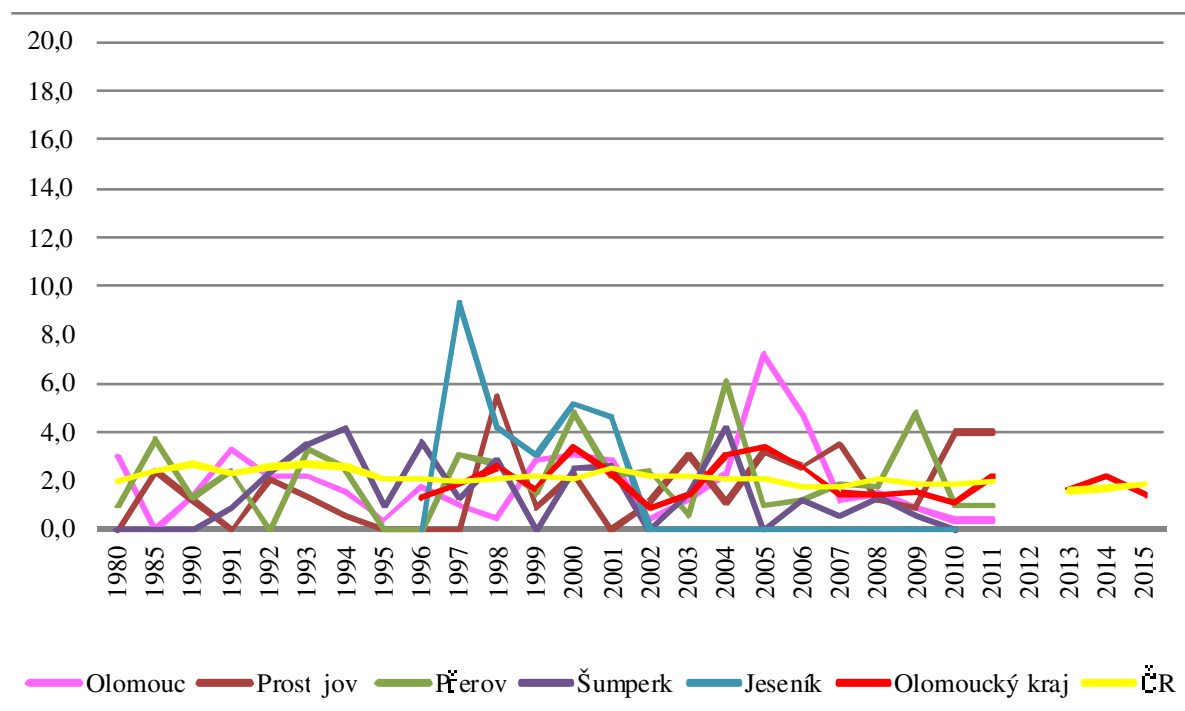
Tab. 31: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C43), ženy

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	3,0	0,0	1,0	0,0			2,0
1985	0,0	2,4	3,7	0,0			2,4
1990	1,4	1,2	1,3	0,0			2,7
1991	3,3	0,0	2,4	0,9			2,3
1992	2,2	2,1	0,0	2,3			2,6
1993	2,2	1,3	3,3	3,5			2,7
1994	1,6	0,6	2,5	4,2			2,6
1995	0,4	0,0	0,0	1,0			2,1
1996	1,8	0,0	0,0	3,6	0,0	1,3	2,1
1997	1,0	0,0	3,1	1,3	9,3	1,9	2,0
1998	0,5	5,5	2,7	2,9	4,2	2,6	2,1
1999	2,9	0,9	1,5	0,0	3,1	1,7	2,2
2000	3,1	2,3	4,8	2,5	5,2	3,4	2,1
2001	2,9	0,0	2,2	2,6	4,6	2,3	2,5
2002	0,4	1,1	2,4	0,0	0,0	0,9	2,2
2003	1,2	3,1	0,6	1,5	0,0	1,4	2,2
2004	2,3	1,1	6,1	4,2	0,0	3,1	2,1
2005	7,2	3,2	1,0	0,0	0,0	3,4	2,1
2006	4,7	2,6	1,2	1,2	0,0	2,6	1,8
2007	1,2	3,5	1,9	0,6	0,0	1,5	1,8
2008	1,5	1,2	1,8	1,3	0,0	1,4	2,1
2009	0,9	0,9	4,8	0,6	0,0	1,6	1,9
2010	0,4	4,0	1,0	0,0	0,0	1,1	1,9
2011	0,4	4,0	1,0			2,2	2,0
2012							
2013						1,7	1,6
2014						2,2	1,7
2015	1,7		2,9		1,9	1,4	1,9

Graf 67: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C 43): ženy, Olomoucký kraj, ČR

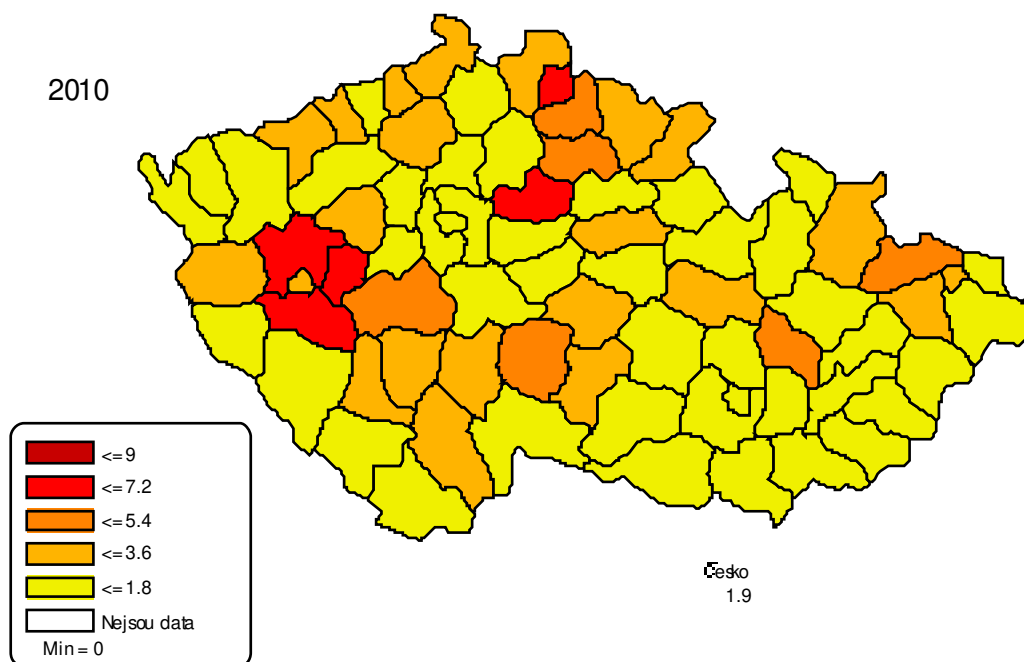


Graf 68: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C 43): ženy



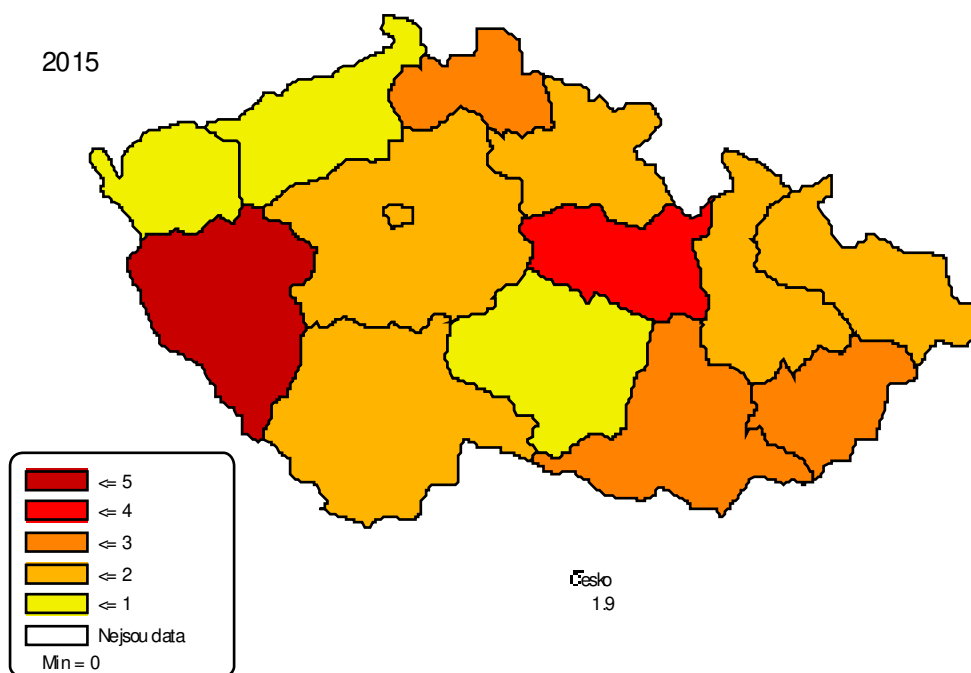
Obr. 62: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C 43), ženy, okresy

Zemřelí na ZN - dg C 43 - evr. stand. - ženy



Obr. 63: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C 43), ženy, kraje

Zemřelí na ZN - dg C 43 - evr. stand. - ženy (ECH)



Zdroj: ÚZIS ČR, DPS, 2018

## **5.6 Zhoubný nádor prsu u žen (diagnóza C 50)**

### **5.6.1 Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru prsu u žen (dg. C 50)**

Definice:

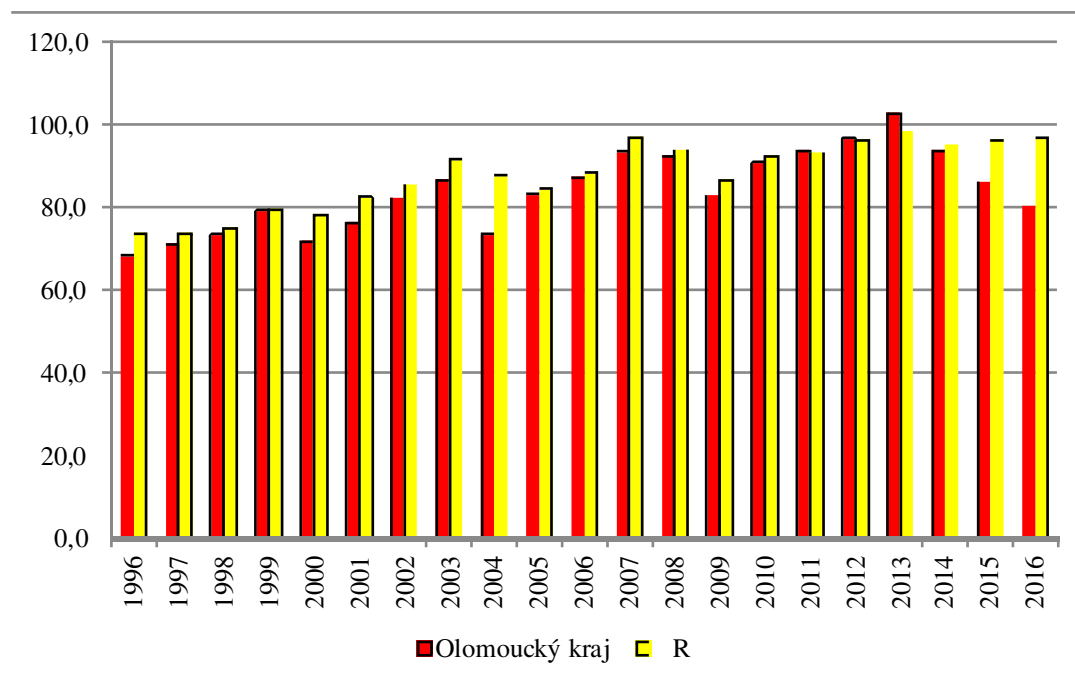
Zhoubný novotvar prsu - evropský standard. Standardizovaný ukazatel incidence (nově hlášené případy) onemocnění zhoubným novotvarem nebo novotvarem in situ, v daném roce (podle data stanovení diagnózy), podle trvalého bydliště pacienta – ženy. MKN 10: C 50 Okruh zpravodajských jednotek: zdravotnické zařízení, které nádorové onemocnění diagnostikuje; hlášení se týká státních i nestátních zdravotnických zařízení všech rezortů. Specifikace osob pro hlášení zhoubného novotvaru: tuzemci (tj. osoby s českou státní příslušností) a cizinci s trvalým nebo dlouhodobým pobytem. Standardizace provedena metodou přímé standardizace = incidence teoretické evropské populace (evropského standardu) vypočtená z jednotlivých měř incidencí konkrétní (české) populace.

Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS, DPS, PZU

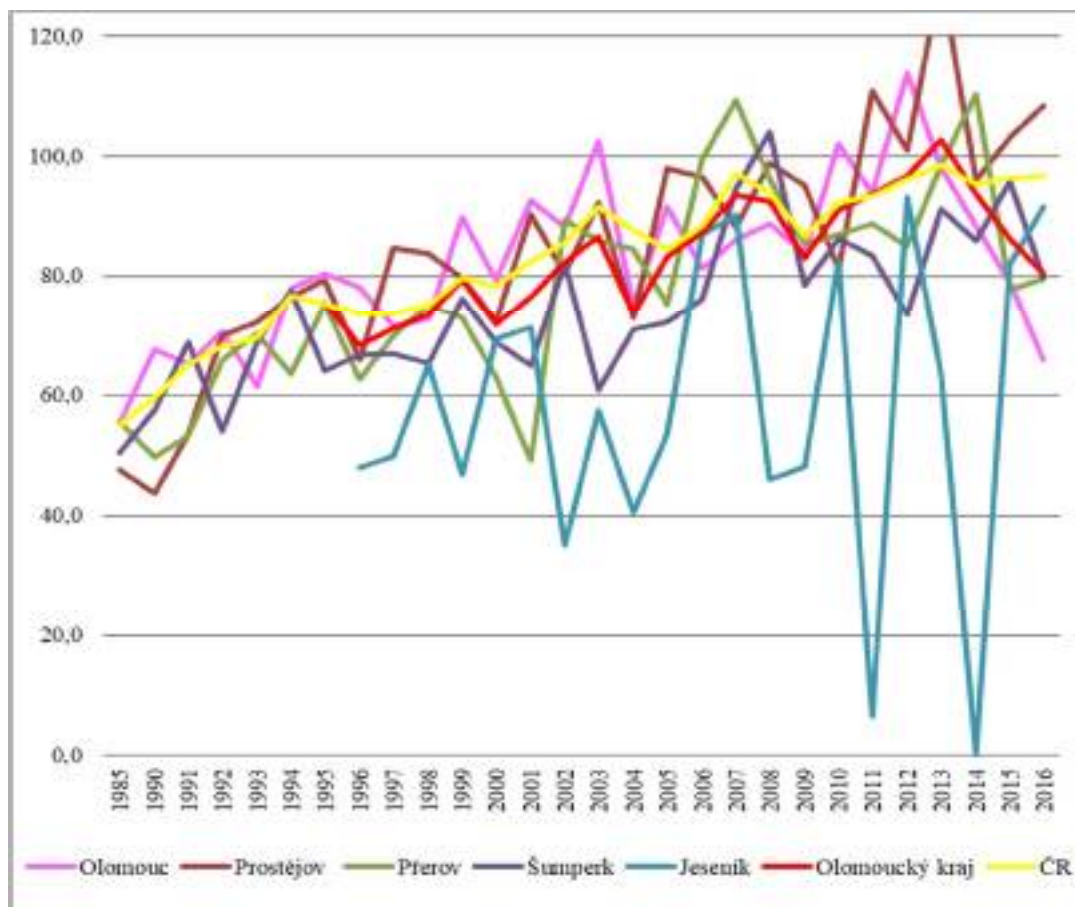
Tab. 32: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru prsu u žen (dg. C50)

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	40,0	38,0	52,0	31,0			50,0
1985	55,4	47,6	55,5	50,4			55,0
1990	67,7	43,7	49,8	57,5			59,6
1991	65,2	53,6	53,3	68,8			65,1
1992	70,7	69,9	65,8	54,0			68,2
1993	61,5	72,2	70,3	68,8			69,6
1994	77,9	76,4	63,6	77,5			76,6
1995	80,4	79,3	75,3	64,1		75,4	75,2
1996	78,1	65,9	62,6	66,8	48,0	68,4	73,7
1997	71,6	84,7	69,9	66,9	49,9	71,1	73,7
1998	72,8	83,8	75,1	65,4	65,1	73,5	75,1
1999	89,8	79,7	73,0	76,1	46,9	79,3	79,6
2000	79,3	72,4	63,1	68,9	69,4	71,9	78,2
2001	92,6	90,3	49,2	64,9	71,4	76,4	82,5
2002	88,2	80,3	89,4	82,1	35,0	82,3	85,5
2003	102,5	92,2	85,8	60,9	57,5	86,5	91,6
2004	75,0	73,0	84,4	70,9	40,6	73,6	87,7
2005	91,6	97,9	75,2	72,3	53,7	83,2	84,4
2006	81,3	96,5	99,4	76,2	87,0	87,2	88,4
2007	86,1	88,1	109,3	94,5	90,1	93,5	97,0
2008	88,6	98,8	96,2	103,9	46,1	92,4	93,9
2009	83,8	95,1	85,4	78,4	48,1	83,0	86,5
2010	101,9	81,2	86,9	86,2	82,5	90,9	92,3
2011	93,8	110,8	88,7	83,3	6,5	93,7	93,3
2012	113,8	100,9	84,9	73,4	93,1	96,7	96,2
2013	98,1	129,8	98,5	91,1	63,5	102,7	98,4
2014	88,4	96,0	110,3	85,9	0,0	93,6	95,2
2015	79,0	103,0	77,7	95,7	82,0	86,2	96,3
2016	65,8	108,3	79,5	79,7	91,6	80,4	96,7

Graf 69: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru prsu u žen (dg. C 50), Olomoucký kraj, ČR

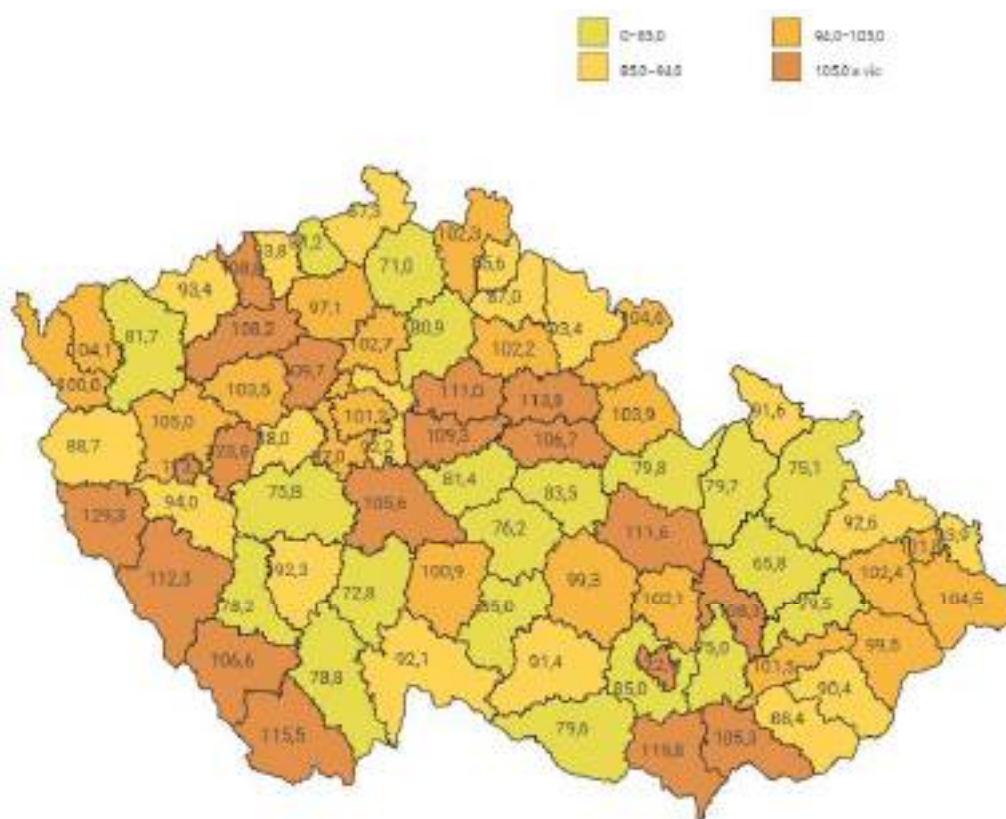


Graf 70: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru prsu u žen (dg. C 50)

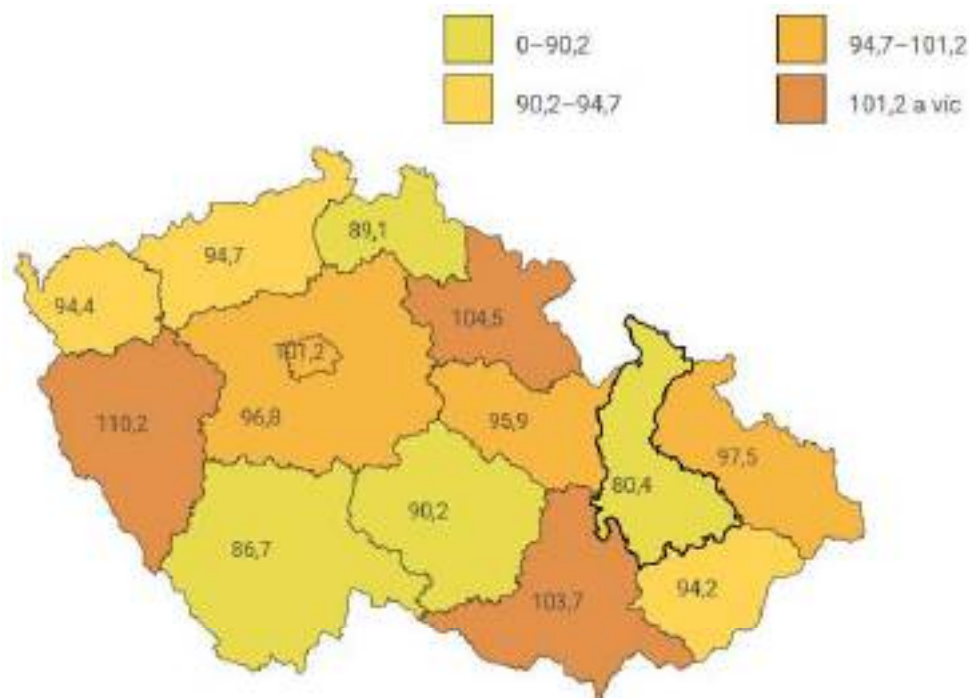




Obr. 64: Zhoubný novotvar C 50, ženy, 2016, okresy



Obr. 65: Zhoubný novotvar C 50, ženy, 2016, kraje



Zdroj: PZU, 2019

## 5.6.2 Zemřelí na zhoubný novotvar prsu u žen (diagnóza C 50)

Definice:

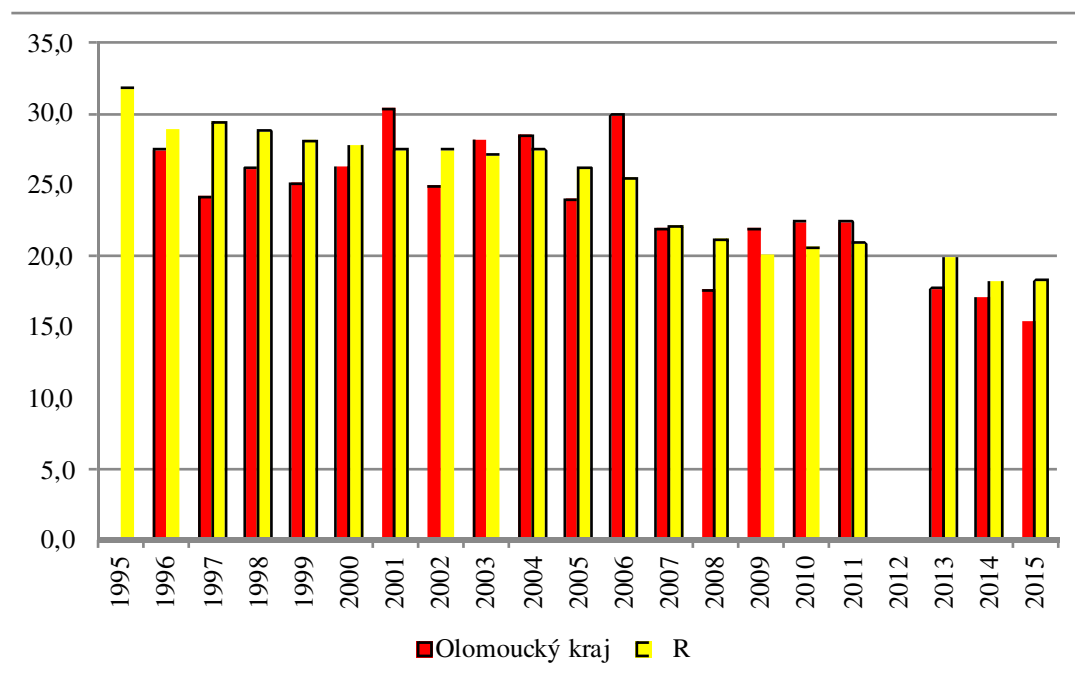
Zemřelí na zhoubný novotvar prsu – evropský standard. Standardizovaná úmrtnost na zhoubné novotvary nebo novotvary in situ v daném roce (podle data úmrtí) podle trvalého bydliště pacienta: ženy, MKN -10: C 50. Standardizace provedena metodou přímé standardizace tj. úmrtnost teoretické evropské populace („evropského standardu“) vypočtená z jednotlivých specifických úmrtností konkrétní (české) populace.

Zdroj: ČSÚ, Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

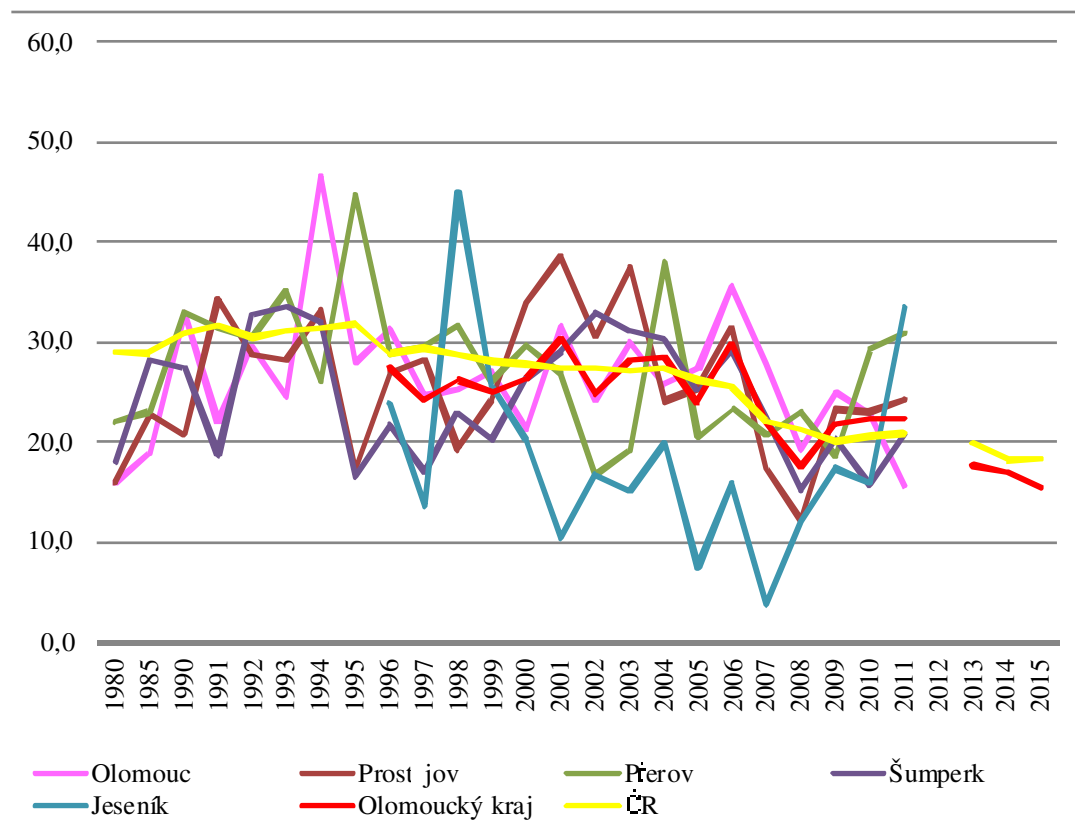
Tab. 33: Zemřelí na zhoubný novotvar prsu u žen (dg. C50)

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	16,0	16,0	22,0	18,0			29,0
1985	18,9	22,8	23,0	28,3			28,9
1990	32,9	20,8	33,1	27,5			30,8
1991	22,0	34,4	31,5	18,7			31,6
1992	29,6	28,8	30,4	32,8			30,5
1993	24,5	28,2	35,1	33,5			31,2
1994	46,6	33,2	26,1	32,0			31,4
1995	28,0	17,3	44,7	16,6			31,8
1996	31,3	26,9	28,9	21,7	23,8	27,5	28,9
1997	24,6	28,3	29,5	17,0	13,7	24,2	29,4
1998	25,3	19,3	31,7	22,9	45,0	26,2	28,8
1999	27,0	24,2	26,0	20,2	25,6	25,1	28,1
2000	21,3	34,0	29,7	26,4	20,2	26,3	27,8
2001	31,6	38,6	26,8	29,1	10,5	30,4	27,5
2002	24,2	30,6	16,7	32,9	16,8	24,9	27,5
2003	30,0	37,5	19,2	31,2	15,1	28,2	27,1
2004	25,7	24,1	38,0	30,3	19,9	28,5	27,5
2005	27,4	25,4	20,5	25,2	7,4	24,0	26,2
2006	35,6	31,5	23,3	29,2	15,9	29,9	25,5
2007	27,7	17,3	20,8	22,5	3,8	21,9	22,1
2008	19,3	12,2	23,0	15,2	12,0	17,6	21,2
2009	24,9	23,3	18,6	20,3	17,4	21,9	20,1
2010	22,8	23,0	29,2	15,7	16,0	22,4	20,6
2011	15,6	24,3	30,9	20,8	33,5	22,4	20,9
2012							
2013						17,7	19,9
2014						17,1	18,2
2015	19,2	13,2	13,7	8,0	26,8	15,4	18,3

Graf 71: Zeměli na zhoubný novotvar psu u žen (dg. C 50), Olomoucký kraj, ČR

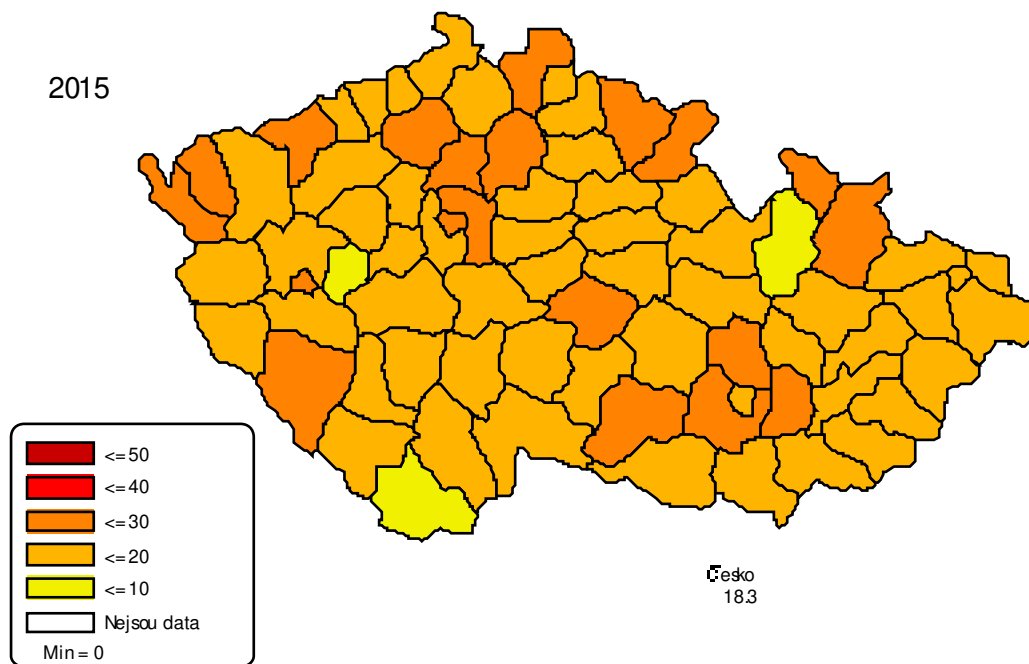


Graf 72: Zeměli na zhoubný novotvar psu u žen (dg. C 50)



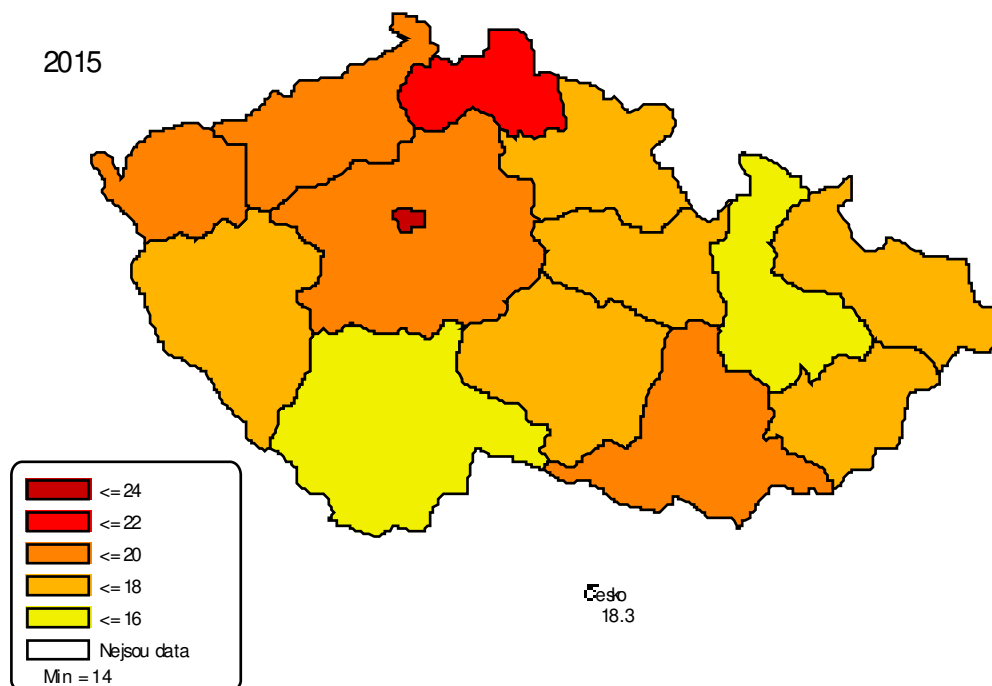
Obr. 66: Zemřeli na zhoubný novotvar prsu u žen (dg. C 50), okresy

Zemřeli na ZN - dg C 50 - evr. stand. - ženy



Obr. 67: Zemřeli na zhoubný novotvar prsu u žen (dg. C 50), kraje

Zemřeli na ZN - dg C 50 - evr. stand. - ženy (ECH)



Zdroj: ÚZIS ČR, DPS, 2018

## **5.7 Zhoubný novotvar děložního hrdla (diagnóza C 53)**

### **5.7.1 Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru děložního hrdla (dg. C 53)**

Definice:

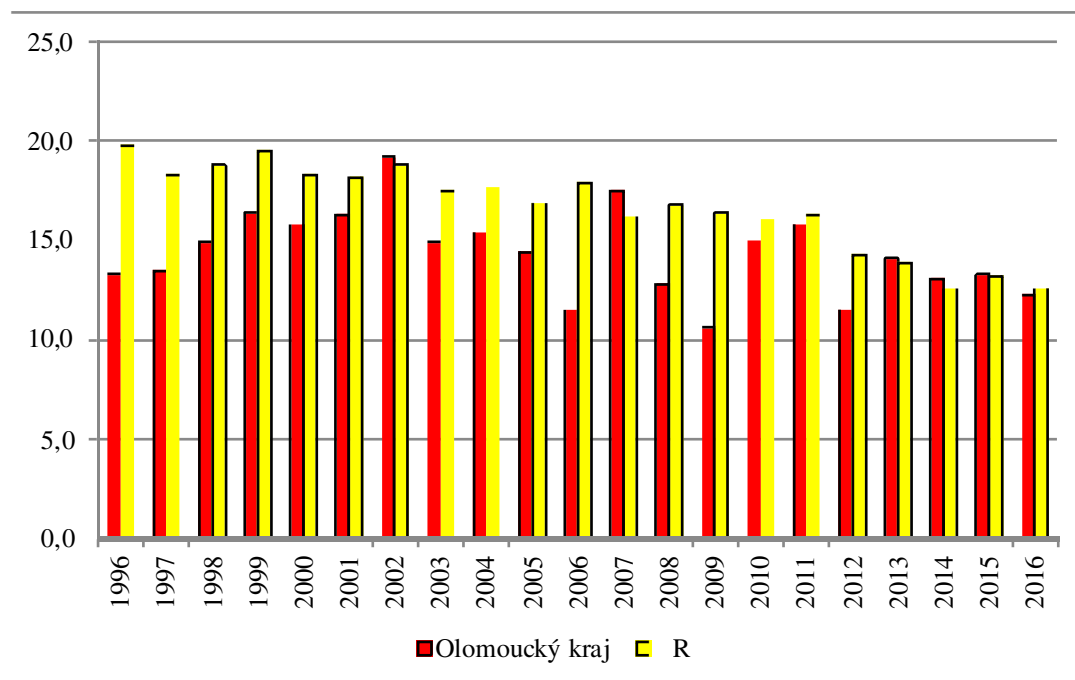
Zhoubný novotvar děložního hrdla - evropský standard. Standardizovaný ukazatel incidence (nově hlášené případy) onemocnění zhoubným novotvarem nebo novotvarem in situ, v daném roce (podle data stanovení diagnózy), podle trvalého bydliště pacienta – ženy. MKN 10: C 53. Okruh zpravodajských jednotek: zdravotnické zařízení, které nádorové onemocnění diagnostikuje; hlášení se týká státních i nestátních zdravotnických zařízení všech rezortů. Specifikace osob pro hlášení zhoubného novotvaru: tuzemci (tj. osoby s českou státní příslušností) a cizinci s trvalým nebo dlouhodobým pobytem. Standardizace provedena metodou přímé standardizace = incidence teoretické evropské populace (evropského standardu) vypočtená z jednotlivých měř incidencí konkrétní (české) populace.

Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS, DPS, PZU

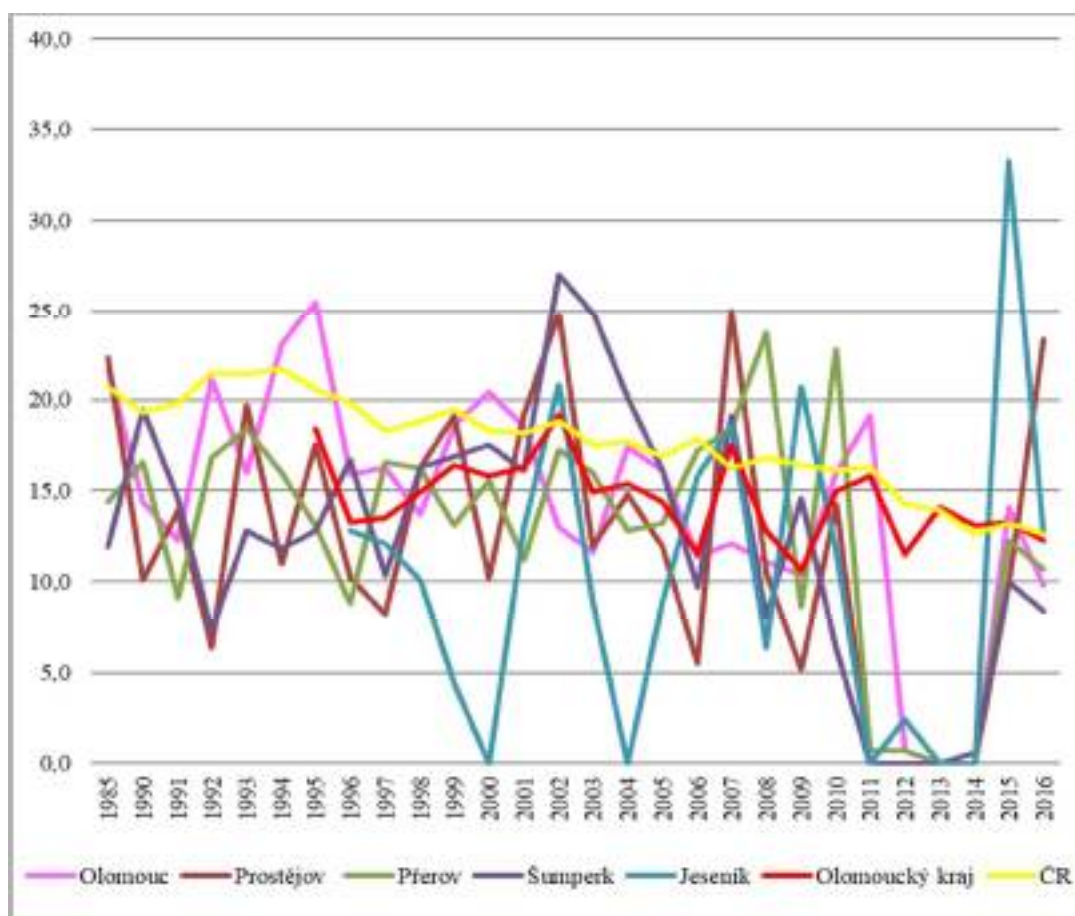
Tab. 34: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru děložního hrdla (dg. C53)

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	14,0	18,0	19,0	10,0			21,0
1985	21,7	22,3	14,4	11,9			20,7
1990	14,4	10,1	16,6	19,5			19,3
1991	12,3	13,9	9,1	14,6			19,8
1992	21,1	6,4	16,8	7,3			21,5
1993	16,0	19,7	18,4	12,8			21,4
1994	23,1	11,0	16,0	11,8			21,7
1995	25,5	17,5	13,1	12,8		18,4	20,6
1996	15,9	10,2	8,8	16,7	12,8	13,3	19,8
1997	16,3	8,2	16,6	10,3	12,1	13,5	18,3
1998	13,7	16,3	16,2	16,3	10,1	14,9	18,8
1999	18,6	19,1	13,1	16,9	4,4	16,4	19,5
2000	20,4	10,2	15,6	17,5	0,0	15,8	18,3
2001	18,5	19,2	11,2	16,1	13,0	16,3	18,2
2002	13,0	24,8	17,2	27,0	20,8	19,2	18,8
2003	11,6	11,9	16,0	24,9	8,9	14,9	17,5
2004	17,4	14,8	12,8	20,1	0,0	15,4	17,7
2005	16,1	11,9	13,2	16,1	8,9	14,4	16,9
2006	11,4	5,5	17,2	9,7	15,8	11,5	17,9
2007	12,1	25,0	18,4	19,1	18,6	17,5	16,2
2008	11,1	10,5	23,7	8,0	6,4	12,8	16,8
2009	10,4	5,2	8,6	14,6	20,7	10,6	16,4
2010	16,0	14,3	22,8	6,3	11,7	15,0	16,1
2011	19,1	0,0	0,7	0,0	0,0	15,8	16,3
2012	0,7	0	0,7	0	2,4	11,5	14,3
2013	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14,1	13,9
2014	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	13,1	12,6
2015	14,1	9,8	12,3	10,0	33,3	13,3	13,2
2016	9,8	23,3	10,7	8,4	12,6	12,3	12,6

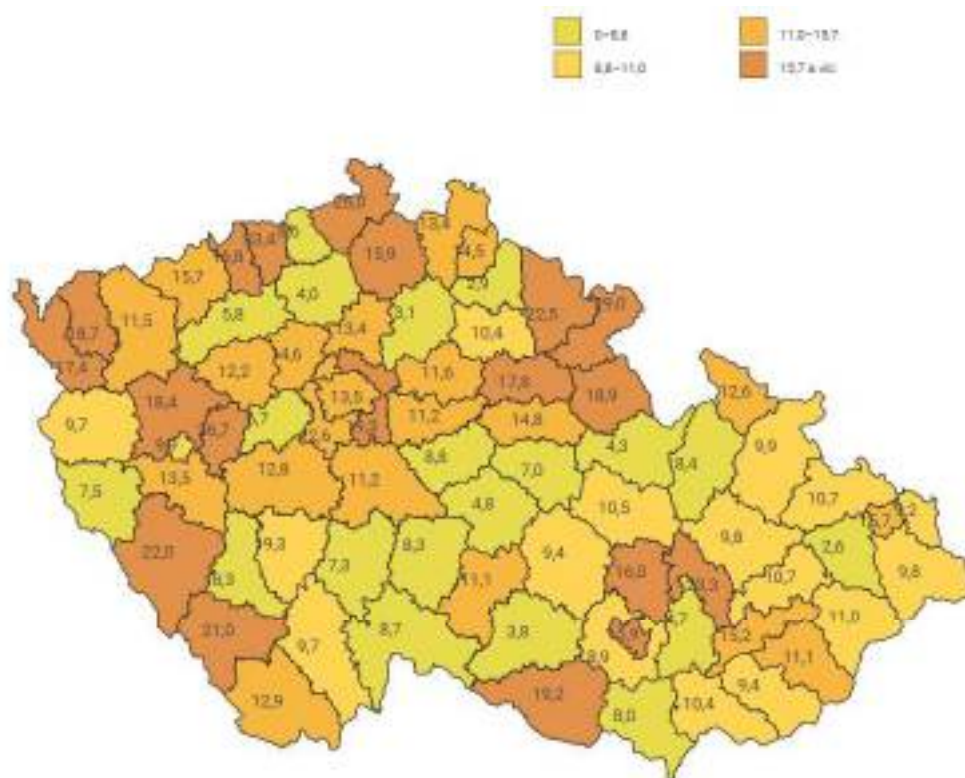
Graf 73: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru děložního hrdla (dg. C 53), Olomoucký kraj, ČR



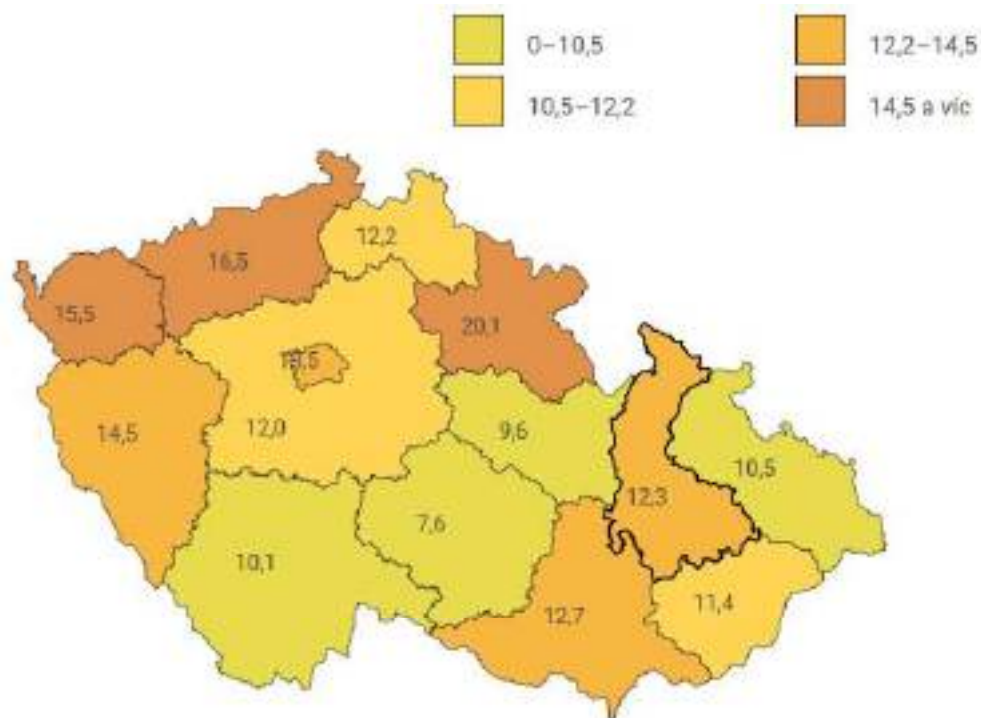
Graf 74: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru děložního hrdla (dg. C 53)



Obr. 68: Zhoubný novotvar C 53, ženy, 2016, okresy



Obr. 69: Zhoubný novotvar C 53, ženy, 2016, kraje



Zdroj: PZU, 2019



## 5.7.2 Zemřelí na zhoubný novotvar děložního hrdla (diagnóza C 53)

Definice:

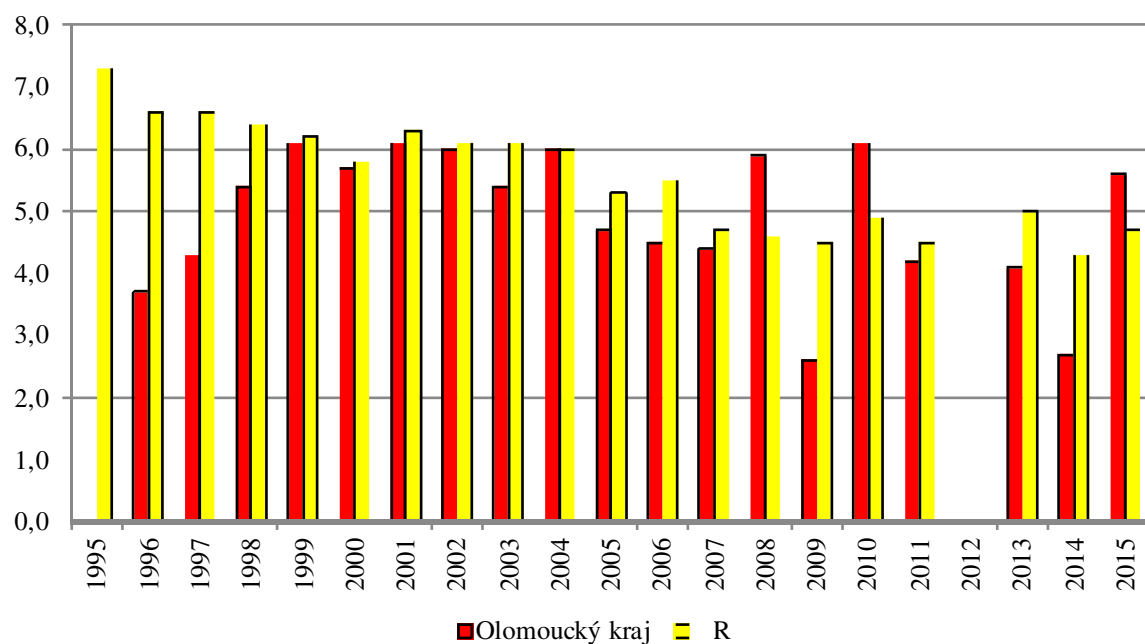
Zemřelí na zhoubný novotvar děložního hrdla – evropský standard. Standardizovaná úmrtnost na zhoubné novotvary nebo novotvary in situ v daném roce (podle data úmrtí) podle trvalého bydliště pacienta – ženy. MKN -10: C 53. Standardizace provedena metodou přímé standardizace = úmrtnost teoretické evropské populace (evropského standardu) vypočtená z jednotlivých specifických úmrtností konkrétní (české) populace.

Zdroj: ČSÚ, Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

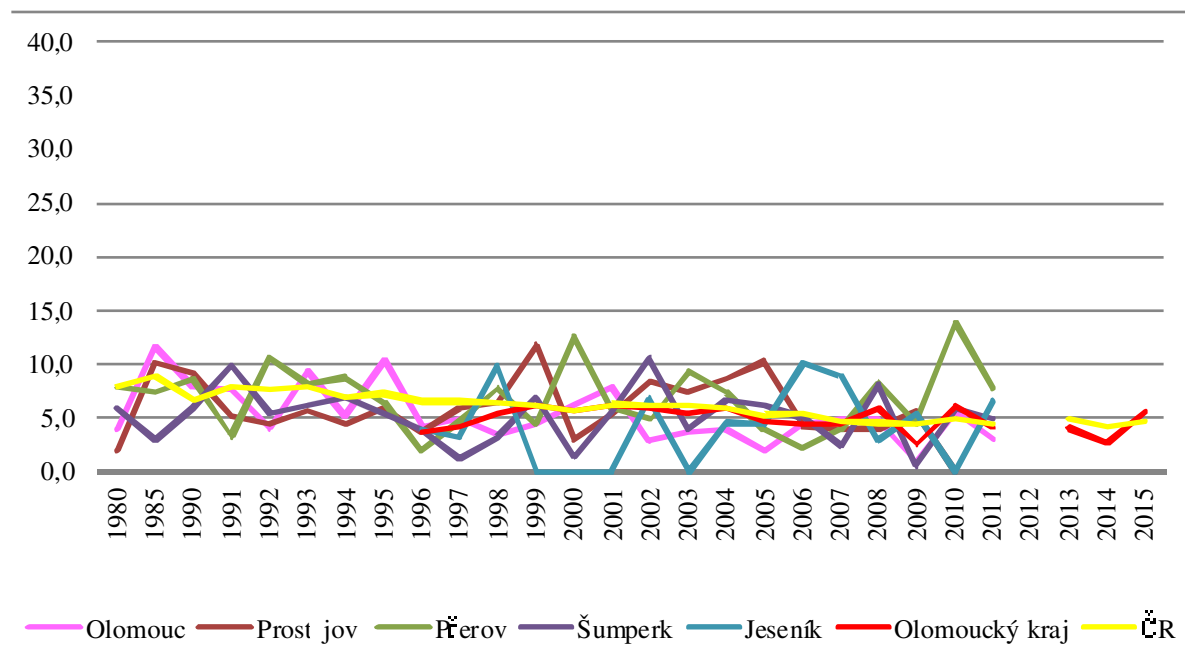
Tab. 35: Zemřelí na zhoubný novotvar děložního hrdla (dg. C 53)

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	4,0	2,0	8,0	6,0			8,0
1985	11,7	10,2	7,4	3,0			8,9
1990	8,0	9,2	8,7	6,0			6,8
1991	7,7	5,2	3,3	9,9			8,0
1992	4,1	4,5	10,7	5,5			7,6
1993	9,4	5,6	8,1	6,1			7,9
1994	5,2	4,5	8,8	7,0			6,9
1995	10,4	6,0	6,5	5,5			7,3
1996	4,3	3,8	1,9	4,0	3,9	3,7	6,6
1997	5,0	6,0	4,7	1,3	3,3	4,3	6,6
1998	3,5	6,4	7,8	3,2	9,9	5,4	6,4
1999	4,5	11,8	4,5	6,9	0,0	6,1	6,2
2000	6,1	3,0	12,6	1,4	0,0	5,7	5,8
2001	7,9	5,4	5,9	5,6	0,0	6,1	6,3
2002	2,9	8,4	4,9	10,6	6,8	6,0	6,1
2003	3,8	7,5	9,3	3,9	0,0	5,4	6,1
2004	3,9	8,7	7,5	6,7	4,6	6,0	6,0
2005	1,9	10,3	3,9	6,1	4,4	4,7	5,3
2006	4,5	4,3	2,2	5,1	10,2	4,5	5,5
2007	5,0	3,9	4,0	2,4	9,0	4,4	4,7
2008	4,9	4,1	8,3	8,1	2,9	5,9	4,6
2009	0,9	5,6	4,5	0,6	5,5	2,6	4,5
2010	5,6	0,0	13,9	5,9	0,0	6,1	4,9
2011	3,1		7,8	5,0	6,6	4,2	4,5
2012							
2013						4,1	5,0
2014						2,7	4,3
2015	1,8	5,8	11,1	8,1	2,9	5,6	4,7

Graf 75: Zemřelí na zhoubný novotvar děložního hrdla (dg C 53), Olomoucký kraj, ČR

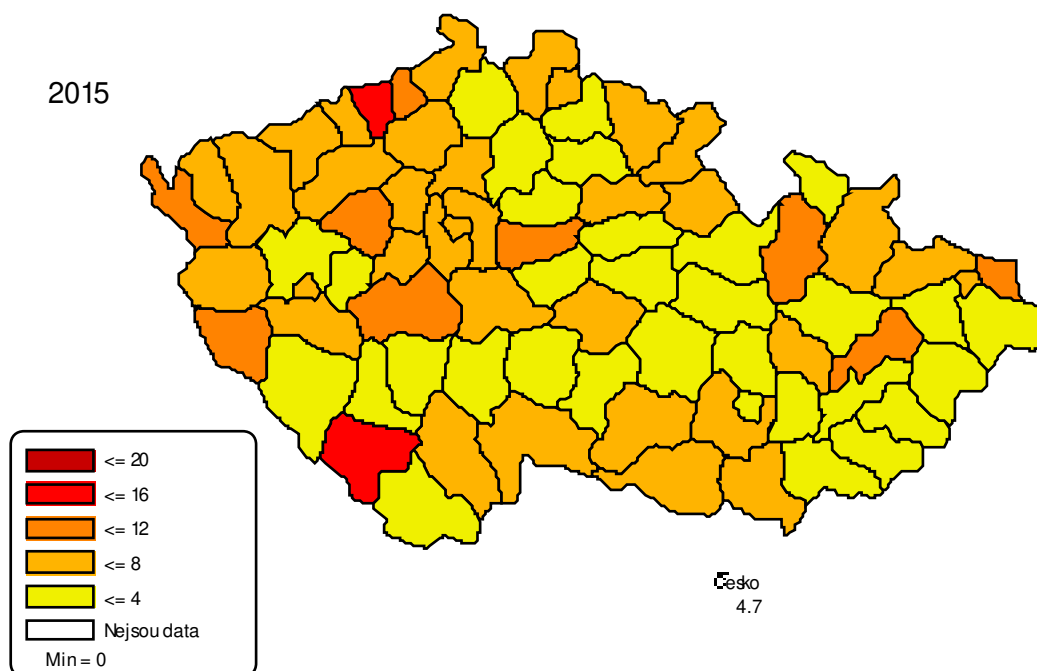


Graf 76: Zemřelí na zhoubný novotvar děložního hrdla (dg C 53)



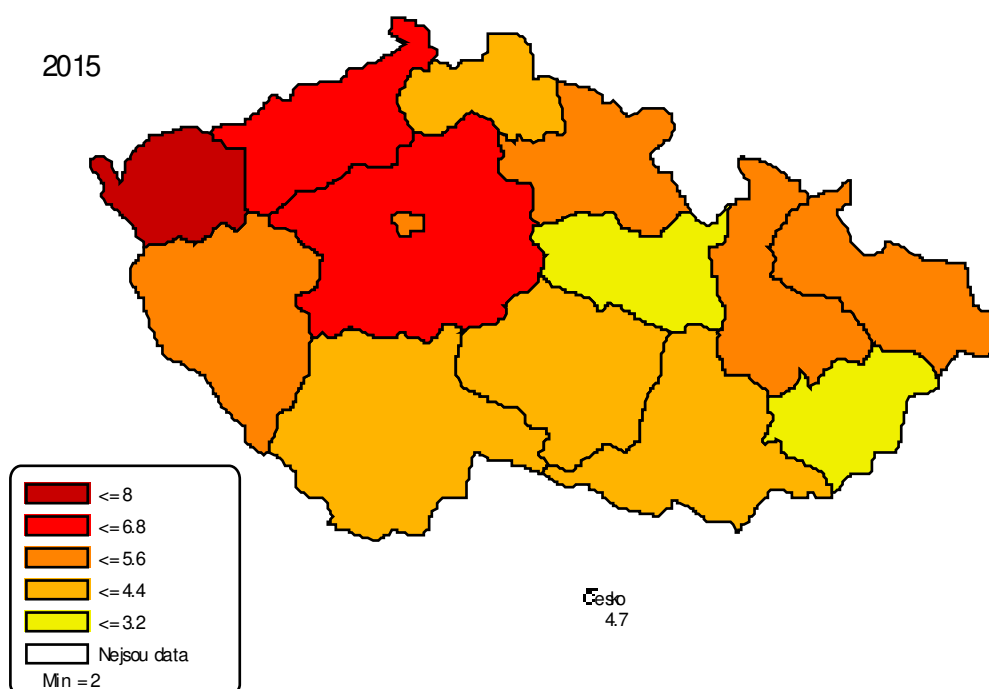
Obr. 70: Zemřelí na zhoubný novotvar děložního hrdla (dg. C 53), okresy

Zemřelí na ZN - dg C 53 - evr. stand. - ženy



Obr. 71: Zemřelí na zhoubný novotvar děložního hrdla (dg. C 53), kraje

Zemřelí na ZN - dg C 53 - evr. stand. - ženy (ECH)



Zdroj: ÚZIS ČR, DPS, 2018

## **5.8 Zhoubný novotvar těla děložního (diagnóza C 54)**

### **5.8.1 Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru těla děložního (dg. C 54)**

Definice:

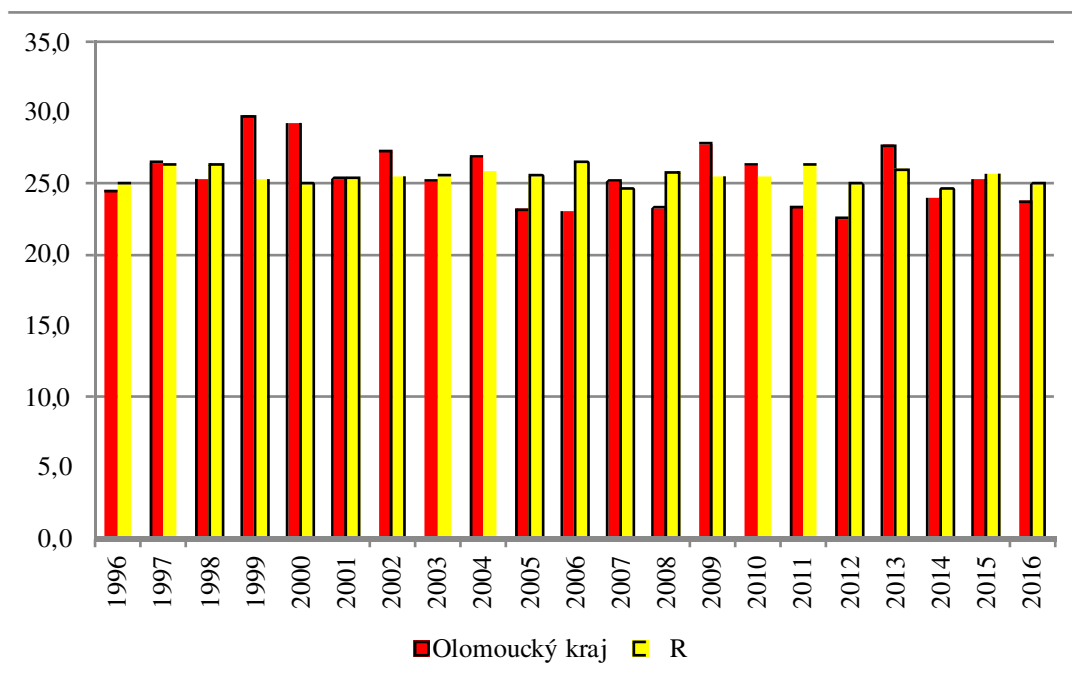
Zhoubný novotvar těla děložního - evropský standard. Standardizovaný ukazatel incidence (nově hlášené případy) onemocnění zhoubným novotvarem nebo novotvarem in situ, v daném roce (podle data stanovení diagnózy), podle trvalého bydliště pacienta: ženy. MEN 10: C 54. Okruh zpravodajských jednotek: zdravotnické zařízení, které nádorové onemocnění diagnostikuje; hlášení se týká státních i nestátních zdravotnických zařízení všech rezortů. Specifikace osob pro hlášení zhoubného novotvaru: tuzemci (tj. osoby s českou státní příslušností) a cizinci s trvalým nebo dlouhodobým pobytem. Standardizace provedena metodou přímé standardizace = incidence teoretické evropské populace („evropského standardu“) vypočtená z jednotlivých měř incidencí konkrétní (české) populace.

Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS, DPS, PZU

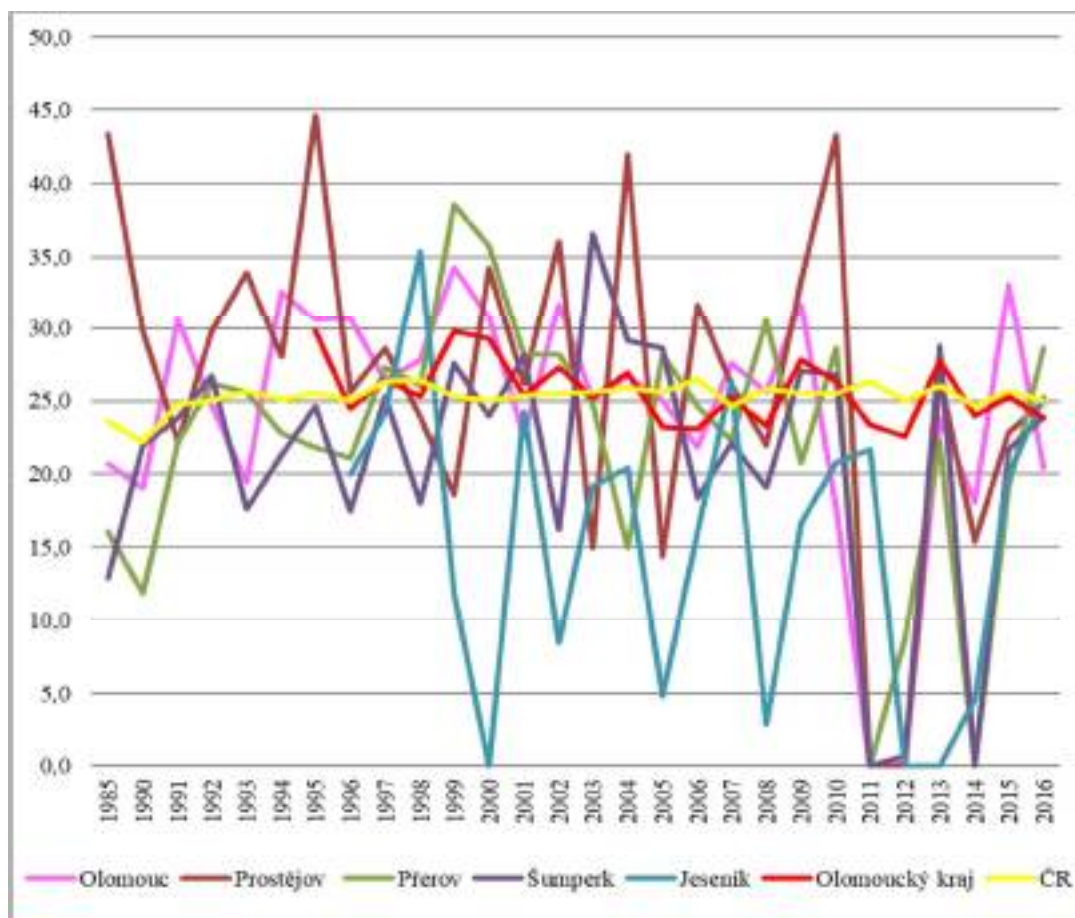
Tab. 36: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru těla děložního (dg. C 54)

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	26,0	18,0	30,0	19,0			22,0
1985	20,7	43,4	16,1	12,9			23,6
1990	19,0	29,8	11,9	22,0			22,2
1991	30,6	22,2	22,2	23,8			24,8
1992	24,7	29,8	26,2	26,7			25,0
1993	19,5	33,9	25,6	17,6			25,7
1994	32,6	28,0	22,8	21,3			25,1
1995	30,6	44,6	21,8	24,6		29,8	25,5
1996	30,7	25,6	21,1	17,5	20,0	24,5	25,0
1997	26,4	28,6	27,3	25,3	24,2	26,5	26,3
1998	27,8	23,9	26,0	18,0	35,4	25,3	26,4
1999	34,3	18,6	38,6	27,6	11,9	29,8	25,3
2000	30,8	34,2	35,8	24,0	0,0	29,3	25,0
2001	22,5	26,2	28,2	28,1	24,3	25,4	25,4
2002	31,7	36,1	28,2	16,2	8,5	27,3	25,5
2003	25,1	15,0	24,8	36,6	19,2	25,2	25,6
2004	26,7	42,0	15,0	29,1	20,4	26,9	25,9
2005	25,0	14,4	28,2	28,6	4,8	23,2	25,6
2006	21,8	31,7	24,6	18,4	16,1	23,1	26,5
2007	27,6	26,1	22,3	22,1	26,4	25,2	24,6
2008	25,6	22,0	30,5	19,1	2,9	23,3	25,8
2009	31,7	33,4	20,8	27,1	16,7	27,8	25,5
2010	17,7	43,3	28,6	26,8	20,8	26,3	25,5
2011	0,0	0,0	0,0	0,0	21,7	23,4	26,3
2012	0,4	0	8,8	0,7	0	22,6	25
2013	23,8	26,6	22,3	28,8	0,0	27,7	26,0
2014	18,1	15,4	0,0	0,0	4,6	24,0	24,6
2015	33,1	22,9	19,1	21,7	20,0	25,3	25,7
2016	20,4	24,9	28,6	23,9	25,2	23,8	25,0

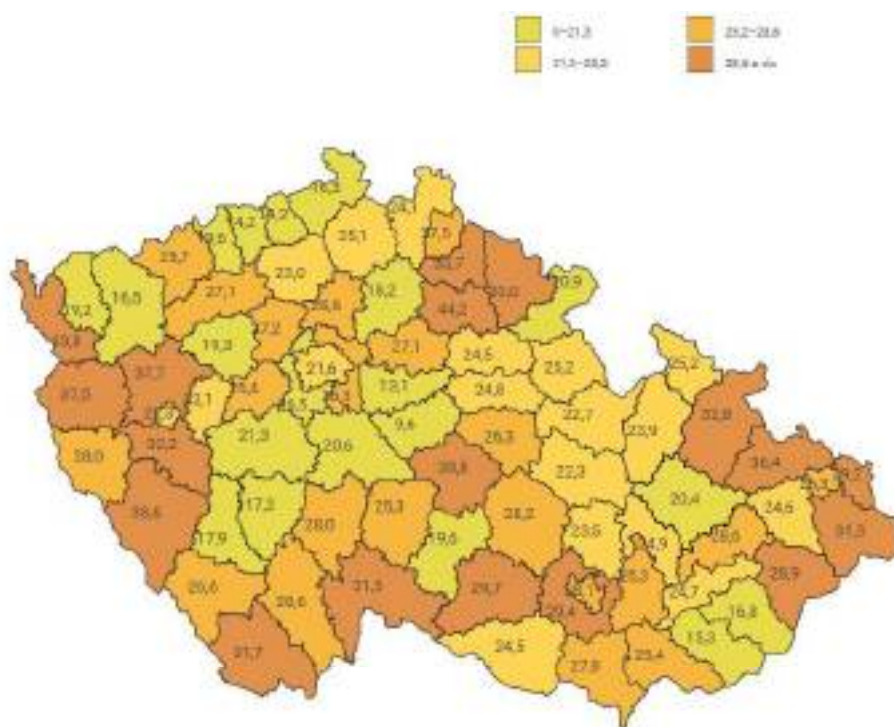
Graf 77: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru těla děložního (dg. C 54), Olomoucký kraj, ČR



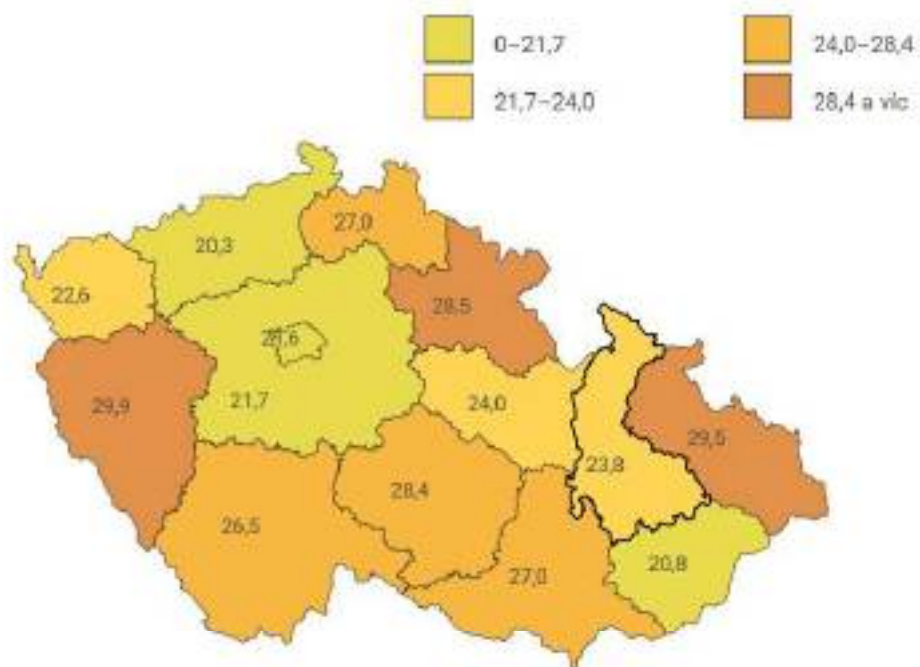
Graf 78: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru těla děložního (dg. C 54)



Obr. 72: Zhoubný novotvar C 54, ženy, 2016, okresy



Obr. 73: Zhoubný novotvar C 54, ženy, 2016, kraje



Zdroj: PZU, 2019

## 5.8.2 Zemřelí na zhoubný novotvar těla děložního (dg. C 54)

Definice:

Zemřelí na zhoubný novotvar těla děložního: evropský standard. Standardizovaná úmrtnost na zhoubné novotvary nebo novotvary in situ v daném roce (podle data úmrtí) podle trvalého bydliště pacienta: ženy. MKN -10: C 54. Standardizace provedena metodou přímé standardizace tj. úmrtnost teoretické evropské populace („evropského standardu“) vypočtená z jednotlivých specifických úmrtností konkrétní (české) populace.

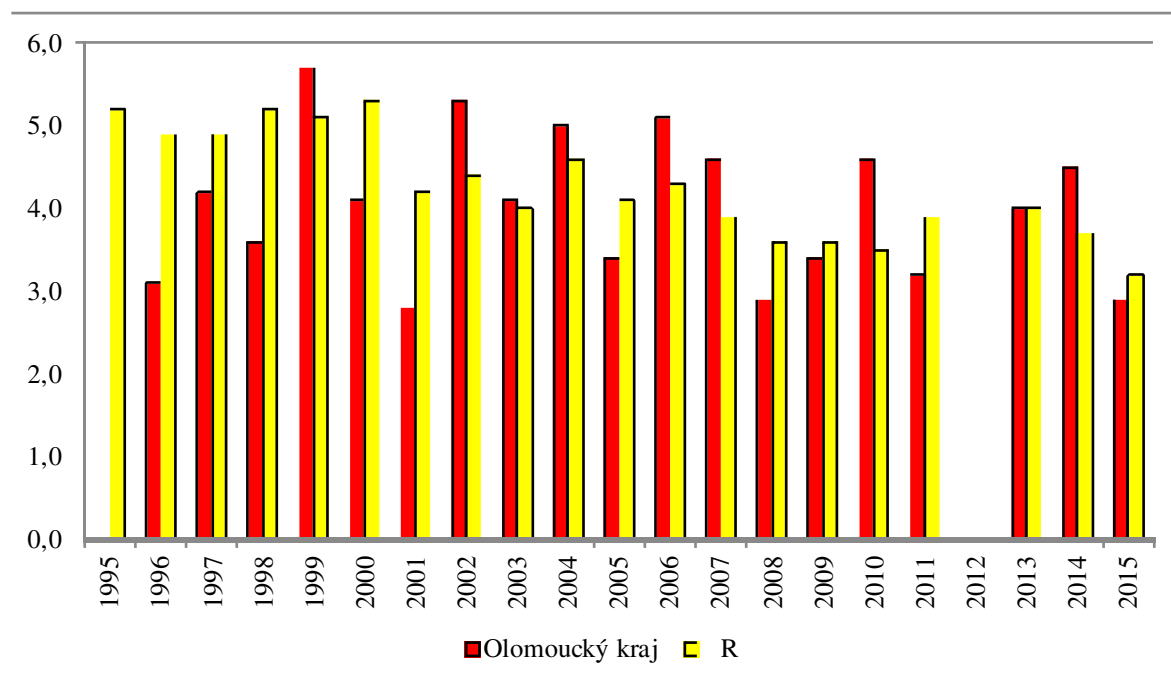
Zdroj: ČSÚ, Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

Tab. 37: Zemřelí na zhoubný novotvar těla děložního (dg. C 54)

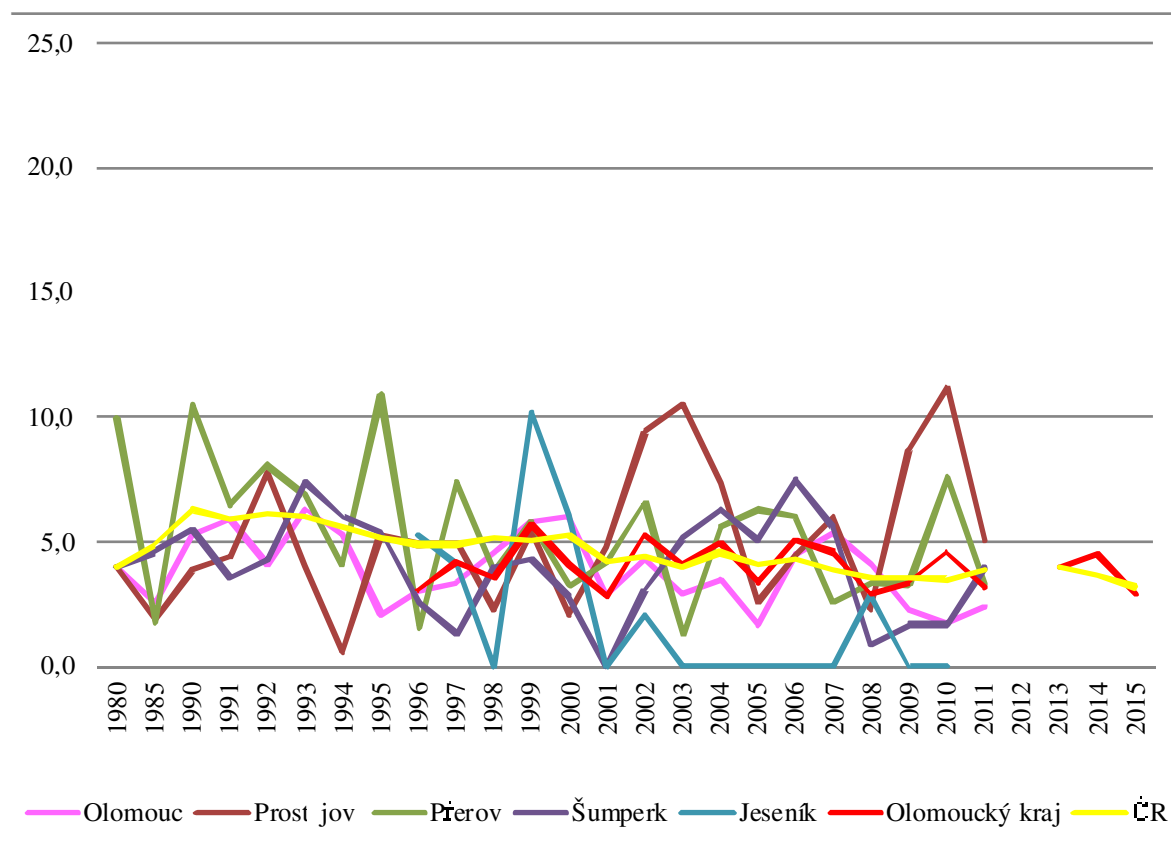
rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	4,0	4,0	10,0	4,0			4,0
1985	2,6	1,9	1,8	4,6			4,9
1990	5,3	3,9	10,5	5,5			6,3
1991	5,9	4,4	6,5	3,6			5,9
1992	4,1	7,8	8,1	4,3			6,1
1993	6,3	4,0	6,9	7,4			6,0
1994	5,3	0,6	4,1	6,0			5,6
1995	2,1	5,3	10,9	5,4			5,2
1996	3,0	4,9	1,6	2,6	5,3	3,1	4,9
1997	3,4	5,0	7,4	1,3	4,1	4,2	4,9
1998	4,6	2,3	3,8	4,0	0,0	3,6	5,2
1999	5,8	5,5	5,8	4,3	10,2	5,7	5,1
2000	6,0	2,1	3,3	2,8	6,1	4,1	5,3
2001	2,9	4,8	4,2	0,0	0,0	2,8	4,2
2002	4,3	9,4	6,6	3,1	2,1	5,3	4,4
2003	2,9	10,5	1,3	5,2	0,0	4,1	4,0
2004	3,5	7,4	5,6	6,3	0,0	5,0	4,6
2005	1,7	2,6	6,3	5,1	0,0	3,4	4,1
2006	4,5	4,5	6,0	7,5	0,0	5,1	4,3
2007	5,4	6,0	2,6	5,6	0,0	4,6	3,9
2008	4,1	2,3	3,4	0,9	2,9	2,9	3,6
2009	2,3	8,7	3,3	1,7	0,0	3,4	3,6
2010	1,8	11,2	7,6	1,7	0,0	4,6	3,5
2011	2,4	5,1	3,3	4,0		3,2	3,9
2012							
2013						4,0	4,0
2014						4,5	3,7
2015	5,2	1,0	4,0			2,9	3,2



Graf 79: Zemřelí na zhoubný novotvar těla děložního (dg. C 54), Olomoucký kraj, ČR

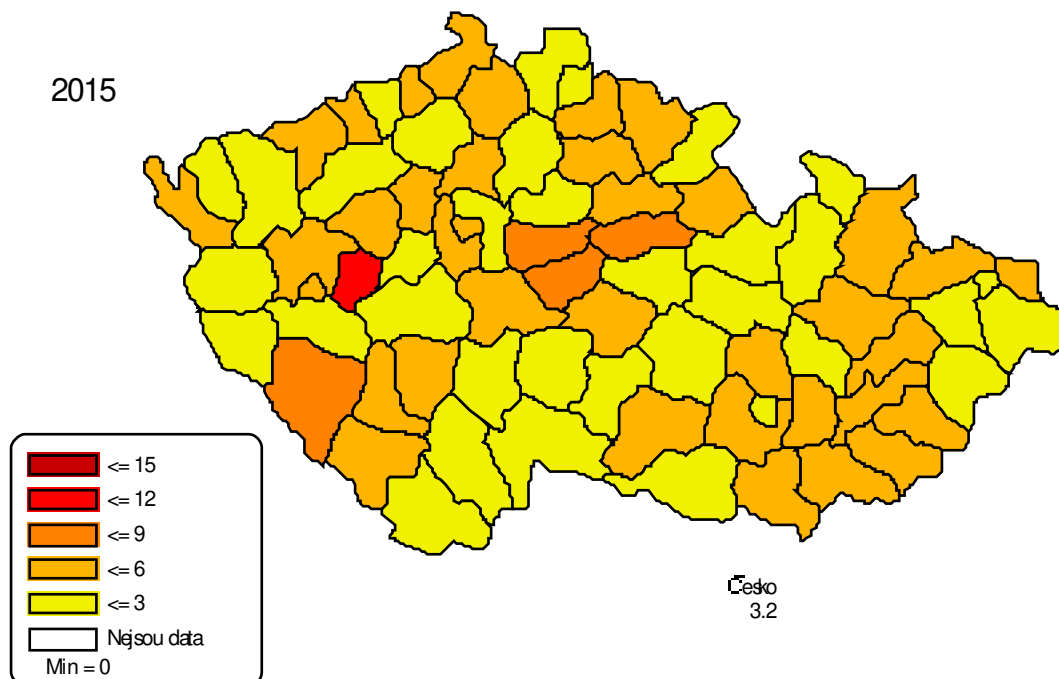


Graf 80: Zemřelí na zhoubný novotvar těla děložního (dg. C 54)



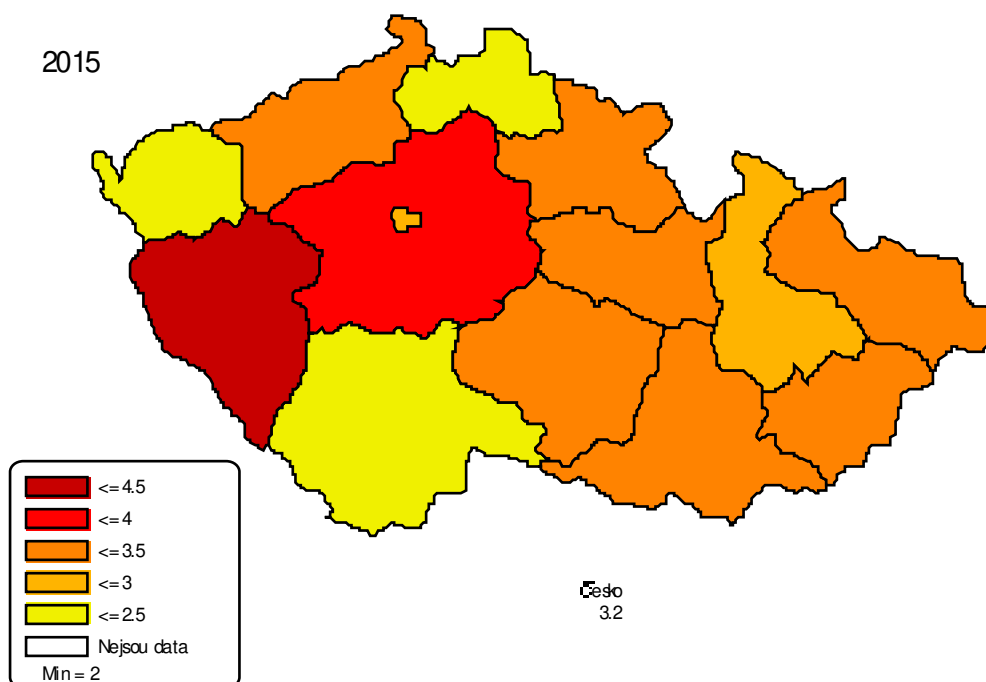
Obr. 74 : Zemřelí na zhoubný novotvar těla děložního (dg. C 54), okresy

Zemřelí na ZN- dg C 54 - evr. stand. - ženy



Obr. 75: Zemřelí na zhoubný novotvar těla děložního (dg. C 54), kraje

Zemřelí na ZN- dg C 54 - evr. stand. - ženy



Zdroj: ÚZIS ČR, DPS, 2018

## **5.9 Zhoubný novotvar vaječníků a jiných neurčených ženských pohlavních orgánů (diagnóza C 56 - 57)**

### **5.9.1 Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru vaječníků nebo jiných a neurčených ženských pohlavních orgánů (dg. C 56 - 57)**

Definice:

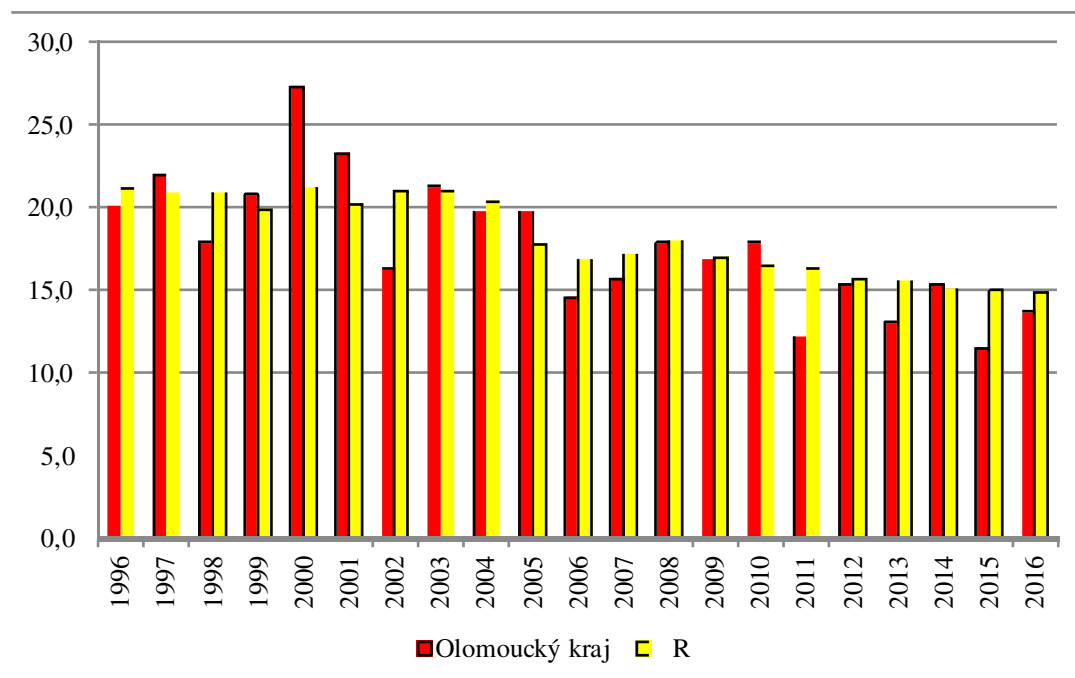
Zhoubný novotvar vaječníků a jiných neurčených ženských pohlavních orgánů - evropský standard. Standardizovaný ukazatel incidence (nově hlášené případy) onemocnění zhoubným novotvarem nebo novotvarem in situ, v daném roce (podle data stanovení diagnózy), podle trvalého bydliště pacienta: ženy. MKN 10: C 56, 57. Okruh zpravodajských jednotek: zdravotnické zařízení, které nádorové onemocnění diagnostikuje; hlášení se týká státních i nestátních zdravotnických zařízení všech rezortů. Specifikace osob pro hlášení zhoubného novotvaru: tuzemci (tj. osoby s českou státní příslušností) a cizinci s trvalým nebo dlouhodobým pobytem. Standardizace provedena metodou přímé standardizace = incidence teoretické evropské populace („evropského standardu“) vypočtená z jednotlivých měr incidencí konkrétní (české) populace.

Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS, DPS, PZU

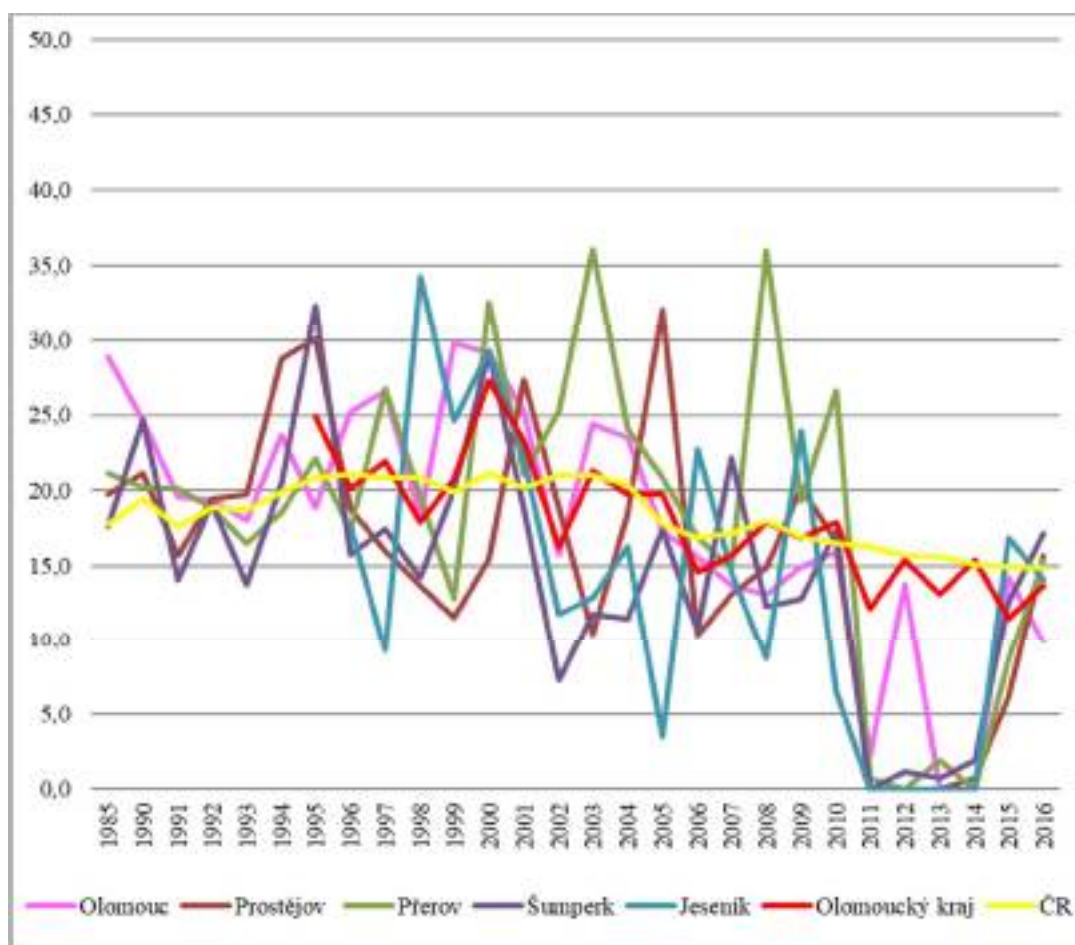
Tab. 38: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru vaječníků nebo jiných neurčených ženských pohlavních orgánů (dg. C 56-57)

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	16,0	12,0	15,0	17,0			16,0
1985	28,9	19,8	21,2	17,6			17,8
1990	24,6	21,2	20,2	24,7			19,5
1991	19,6	15,7	20,1	14,1			17,6
1992	19,4	19,5	18,9	19,2			18,9
1993	18,1	19,8	16,5	13,8			18,7
1994	23,7	28,8	18,6	20,5			19,9
1995	18,9	30,1	22,1	32,3		24,9	20,9
1996	25,2	18,8	17,4	15,8	17,8	20,1	21,1
1997	26,6	16,0	26,8	17,5	9,2	22,0	20,9
1998	18,2	13,7	19,6	14,2	34,3	17,9	20,9
1999	29,8	11,6	12,8	20,1	24,6	20,8	19,9
2000	29,1	15,5	32,5	29,1	29,3	27,3	21,2
2001	25,2	27,4	21,1	18,8	22,1	23,3	20,2
2002	15,8	18,9	25,3	7,2	11,8	16,3	21,0
2003	24,4	10,5	36,1	11,8	12,9	21,3	21,0
2004	23,5	18,5	24,1	11,5	16,3	19,8	20,4
2005	17,3	32,1	20,9	17,5	3,5	19,8	17,8
2006	15,6	10,4	16,9	10,7	22,8	14,6	16,9
2007	13,7	13,1	14,9	22,2	14,6	15,7	17,2
2008	13,1	14,9	36,0	12,3	8,7	17,9	18,0
2009	15,0	20,2	19,3	12,8	24,0	16,9	17,0
2010	15,9	16,7	26,6	17,3	6,5	17,9	16,5
2011	2,3	0,0	0,7	0,0	0,0	12,2	16,3
2012	13,8	0	0	1,2	0	15,4	15,7
2013	0,0	0,0	1,9	0,7	0,0	13,1	15,6
2014	0,0	0,7	0,0	1,9	0,0	15,4	15,1
2015	14,2	6,1	8,6	12,6	16,9	11,5	15,0
2016	9,9	15,7	15,4	17,2	14,1	13,7	14,9

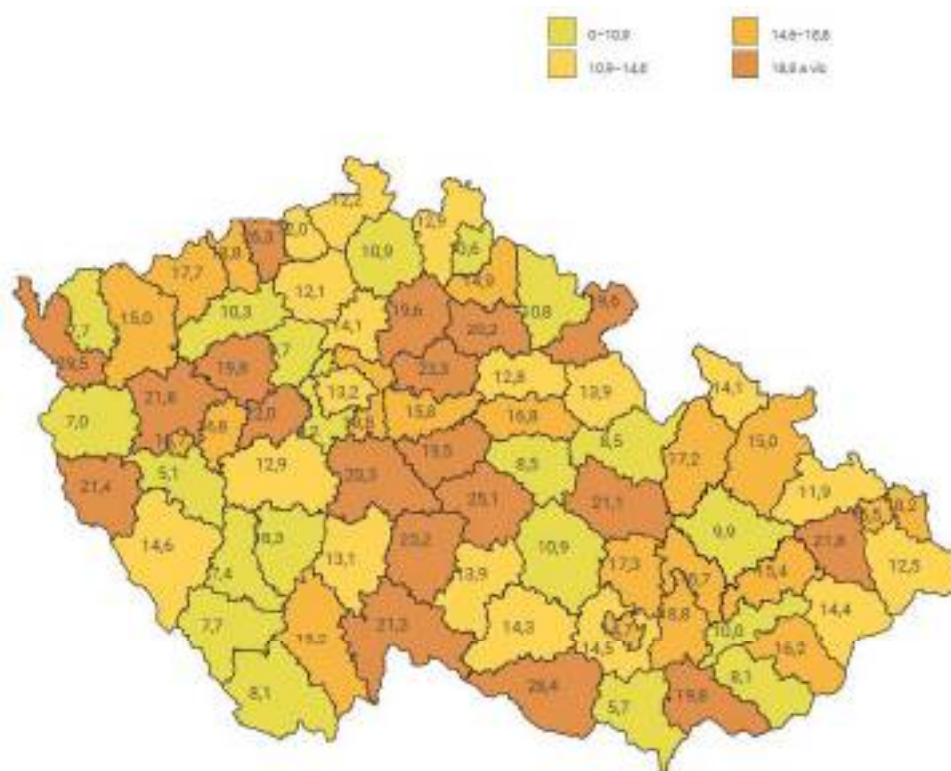
Graf 81: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru vaječníků nebo jiných neurčených ženských pohlavních orgánů (dg. C 56-57), Olomoucký kraj, ČR



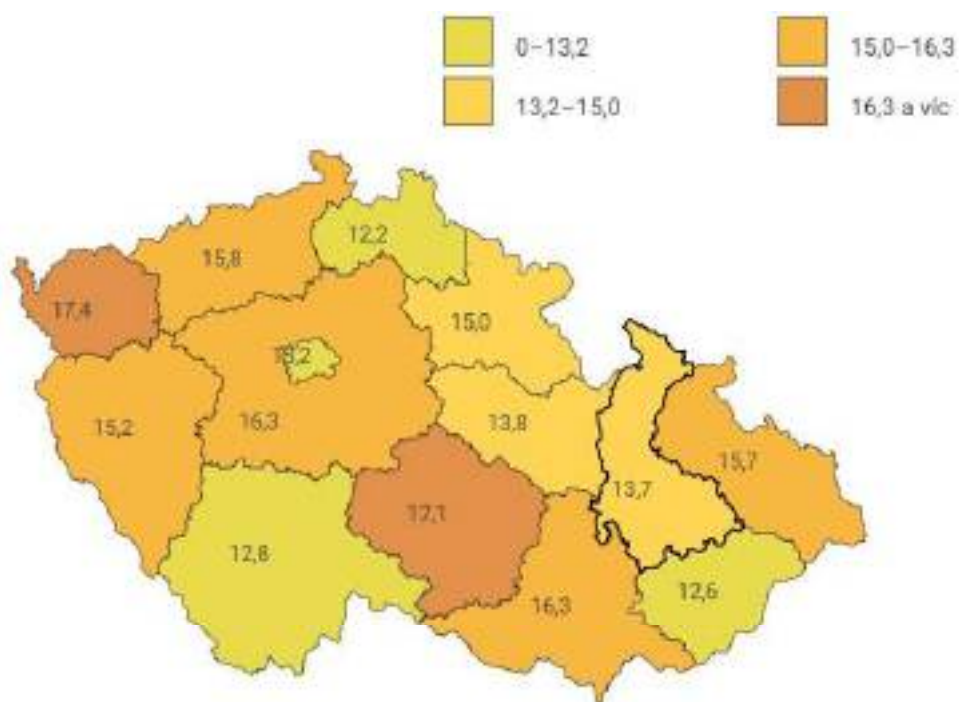
Graf 82: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru vaječníků nebo jiných neurčených ženských pohlavních orgánů (dg. C 56-57)



Obč. 76: Zhoubný novotvar C 56-57, ženy, 2016, okresy



Obč. 77: Zhoubný novotvar C 56-57, ženy, 2016, kraje



Zdroj: PZU, 2019

### **5.9.2 Zemřelí na zhoubný novotvar vaječníků nebo jiných a neurčených ženských pohlavních orgánů (dg. C 56 - 57)**

Definice:

Zemřelí na zhoubný novotvar vaječníků a jiných neurčených ženských pohlavních orgánů: evropský standard. Standardizovaná úmrtnost na zhoubné novotvary nebo novotvary in situ v daném roce (podle data úmrtí) podle trvalého bydliště pacienta – ženy. MKN - 10: C 56, 57. Standardizace provedena metodou přímé standardizace tj. úmrtnost teoretické evropské populace („evropského standardu“) vypočtená z jednotlivých specifických úmrtností konkrétní (české) populace.

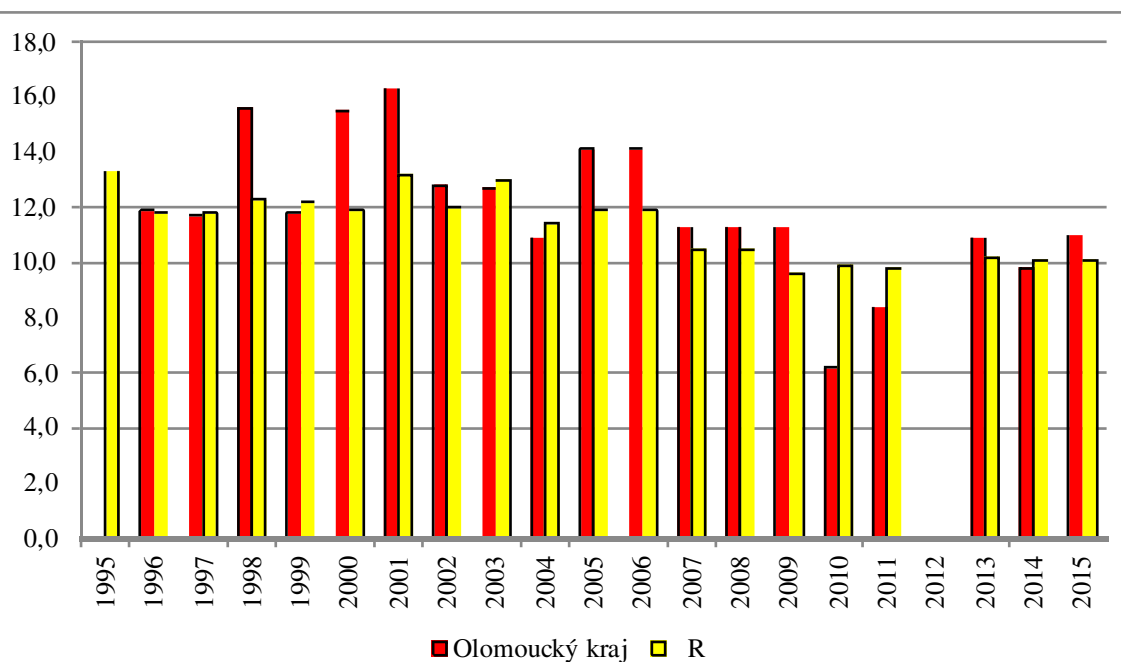
Zdroj: ČSÚ, Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

Tab. 39: Zemřelí na zhoubný novotvar vaječníků nebo jiných a neurčených ženských pohlavních orgánů (dg. C 56-57)

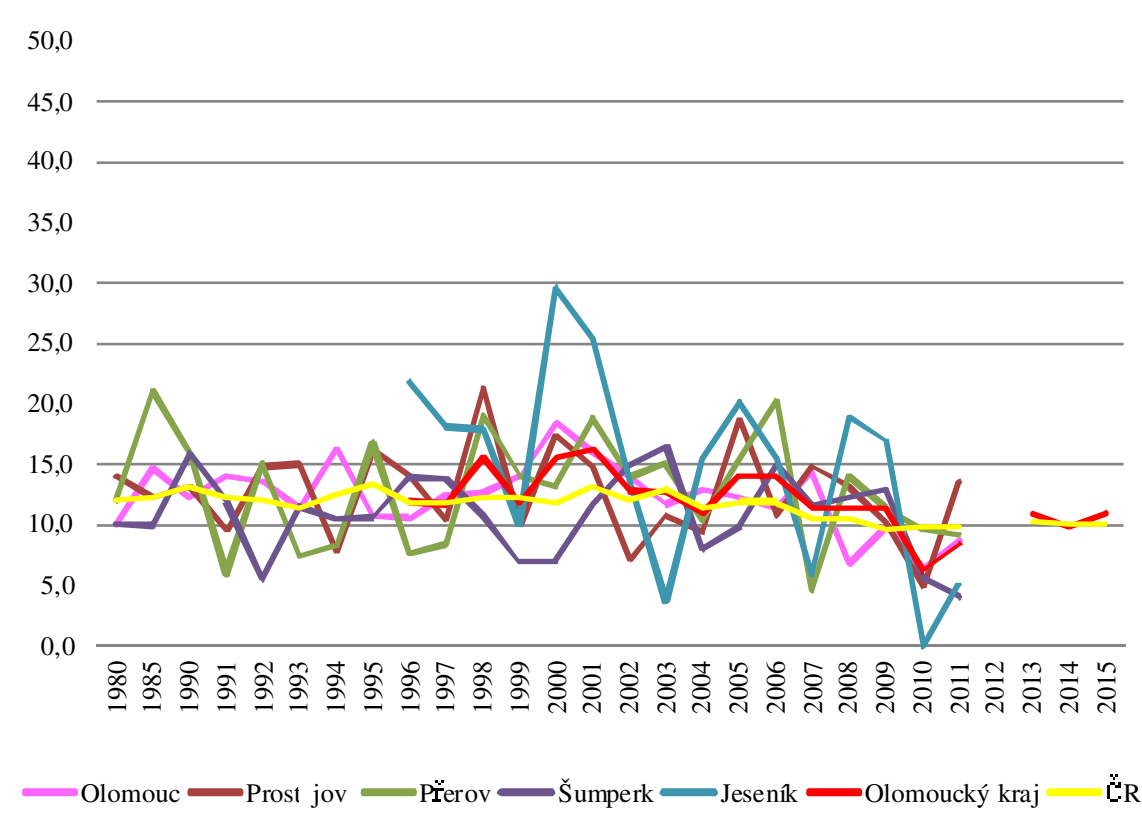
rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	10,0	14,0	12,0	10,0			12,0
1985	14,7	12,3	21,1	9,9			12,2
1990	12,3	13,2	15,9	15,9			13,2
1991	14,0	9,6	5,9	12,0			12,2
1992	13,6	14,8	15,1	5,5			12,1
1993	11,3	15,0	7,4	11,5			11,3
1994	16,3	7,8	8,3	10,5			12,5
1995	10,7	16,3	16,8	10,6			13,3
1996	10,6	14,1	7,7	13,9	21,9	11,9	11,8
1997	12,4	10,4	8,4	13,8	18,1	11,7	11,8
1998	12,6	21,3	19,0	10,7	17,9	15,6	12,3
1999	14,0	10,0	14,1	6,9	10,0	11,8	12,2
2000	18,4	17,4	13,2	7,0	29,6	15,5	11,9
2001	16,1	14,8	18,8	11,7	25,4	16,3	13,2
2002	14,1	7,1	13,9	15,0	13,5	12,8	12,0
2003	11,7	10,8	15,1	16,5	3,6	12,7	13,0
2004	13,0	9,4	10,3	8,0	15,5	10,9	11,4
2005	12,3	18,7	15,5	9,9	20,2	14,1	11,9
2006	11,3	10,8	20,3	15,0	15,5	14,1	11,9
2007	14,4	14,8	4,6	11,6	5,9	11,3	10,5
2008	6,8	13,2	14,1	12,3	18,8	11,3	10,5
2009	9,9	10,2	11,3	12,9	17,0	11,3	9,6
2010	6,3	4,9	9,6	5,6	0,0	6,2	9,9
2011	8,7	13,5	9,2	4,0	5,0	8,4	9,8
2012							
2013						10,9	10,2
2014						9,8	10,1
2015	8,8	12,7	14,3	10,1	10,0	11,0	10,1



Graf 83: Zemřelí na zhoubný novotvar vaječníků nebo jiných a neurčených ženských pohlavních orgánů (dg. C 56 - 57), Olomoucký kraj, ČR

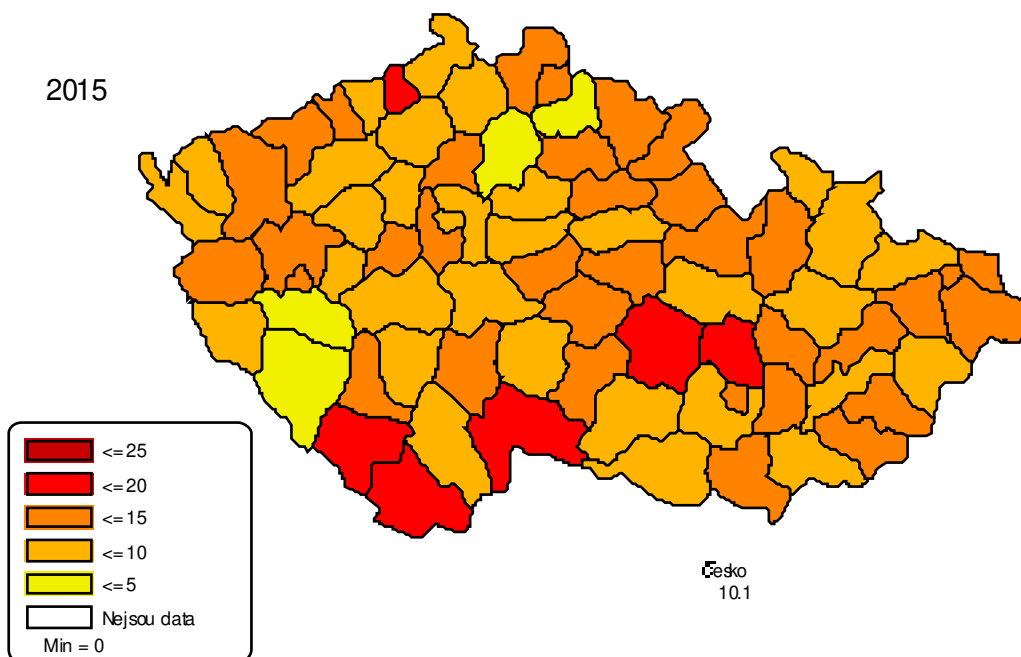


Graf 84: Zemřelí na zhoubný novotvar vaječníků nebo jiných a neurčených ženských pohlavních orgánů (dg. C 56- 57)



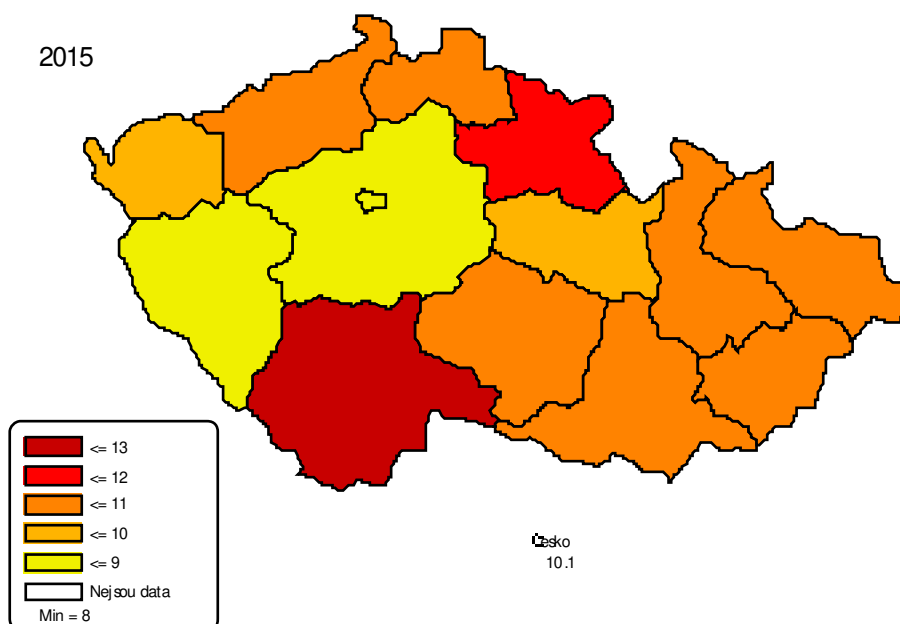
Obr. 78: Zemřelí na zhoubný novotvar vaječníků nebo jiných a neurčených ženských pohlavních orgánů (dg. C 56- 57), okresy

Zemřelí na ZN - dg C 56,57 - evr. stand. - ženy



Obr. 79: Zemřelí na zhoubný novotvar vaječníků nebo jiných a neurčených ženských pohlavních orgánů (dg. C 56- 57), kraje

Zemřelí na ZN - dg C 56,57 - evr. stand. - ženy



Zdroj: ÚZIS ČR, DPS, 2018

## **5.10 Zhoubný novotvar předstojné žlázy – prostaty (diagnóza C 61)**

### **5.10.1 Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru předstojné žlázy (dg. C 61)**

Definice:

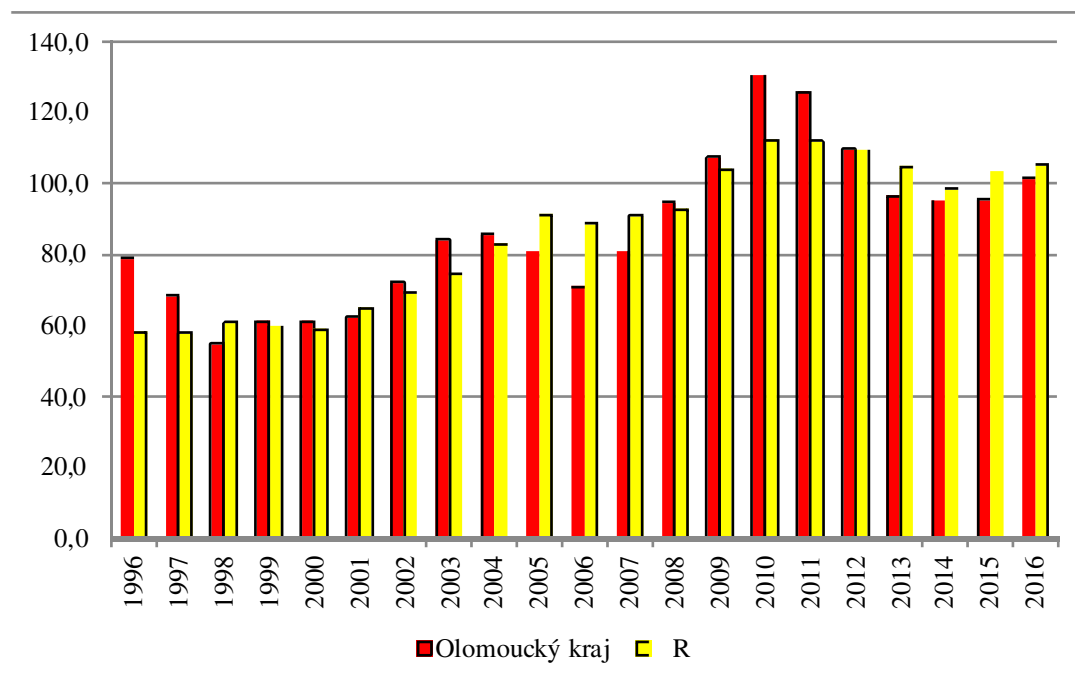
Zhoubný novotvar předstojné žlázy – prostaty - evropský standard. Standardizovaný ukazatel incidence (nově hlášené případy) onemocnění zhoubným novotvarem nebo novotvarem in situ, v daném roce (podle data stanovení diagnózy), podle trvalého bydliště pacienta. MKN 10: C 61. Okruh zpravodajských jednotek: zdravotnické zařízení, které nádorové onemocnění diagnostikuje; hlášení se týká státních i nestátních zdravotnických zařízení všech rezortů. Specifikace osob pro hlášení zhoubného novotvaru: tuzemci (tj. osoby s českou státní příslušností) a cizinci s trvalým nebo dlouhodobým pobytem. Standardizace provedena metodou přímé standardizace = incidence teoretické evropské populace („evropského standardu“) vypočtená z jednotlivých měř incidencí konkrétní (české) populace.

Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS, DPS, PZU

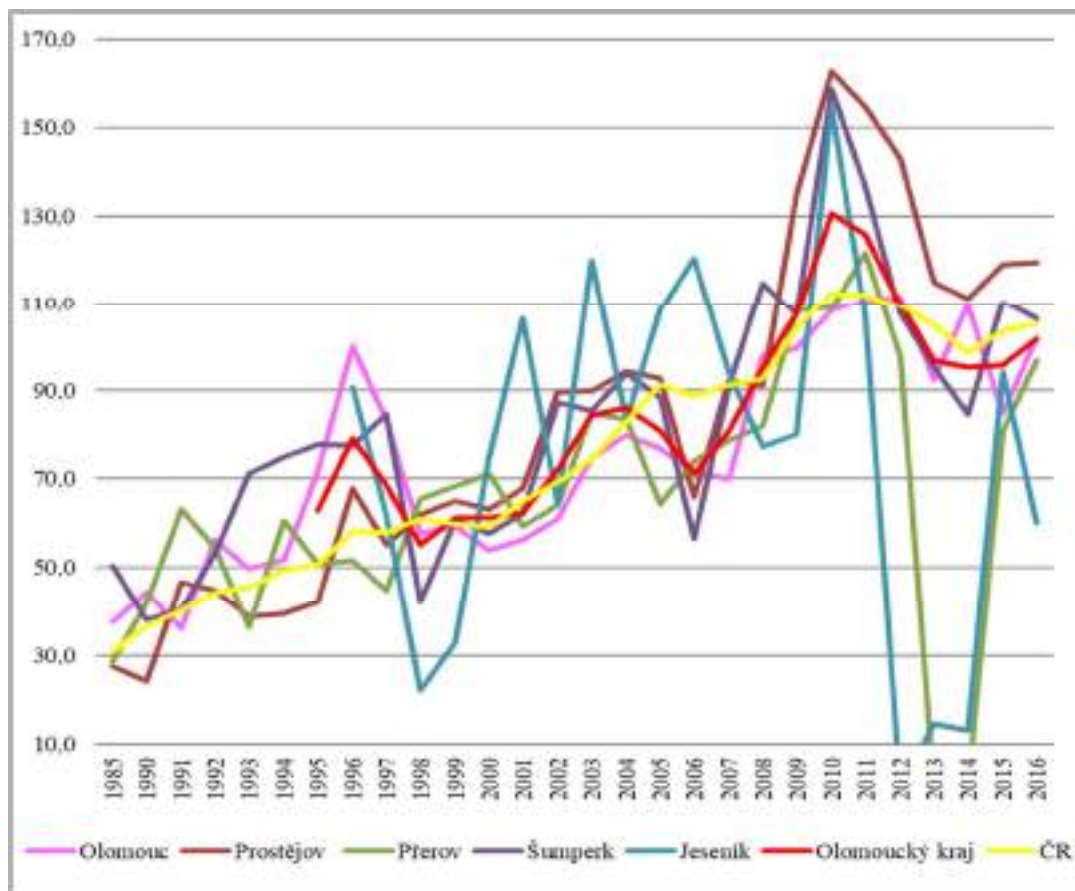
Tab. 40: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru předstojné žlázy (dg. C 61)

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	37,0	39,0	31,0	55,0			27,0
1985	37,7	27,4	28,7	50,3			30,7
1990	44,2	24,1	41,8	38,2			36,6
1991	36,3	46,7	63,1	40,4			40,2
1992	56,3	44,6	54,3	53,2			44,3
1993	49,6	38,7	36,4	71,1			45,5
1994	51,8	39,6	60,5	75,0			49,5
1995	71,7	42,1	50,8	77,7		62,8	50,5
1996	99,9	67,8	51,6	77,5	90,7	79,1	58,2
1997	83,2	55,1	44,8	84,7	61,6	68,5	58,0
1998	57,8	61,9	65,4	42,1	22,1	55,1	60,9
1999	59,4	65,1	68,4	60,7	33,0	61,2	59,9
2000	54,0	63,2	71,2	57,6	74,6	61,2	59,1
2001	56,3	67,9	59,4	62,2	106,3	62,4	65,1
2002	61,0	89,5	64,1	87,2	64,5	72,2	69,3
2003	74,8	89,9	84,8	85,3	119,9	84,4	74,4
2004	79,8	94,2	83,5	93,7	83,1	85,9	83,0
2005	76,8	92,7	64,4	88,3	108,5	80,9	91,2
2006	71,6	66,0	74,0	56,6	120,4	71,1	88,7
2007	69,9	92,1	78,8	90,9	93,8	80,9	91,1
2008	98,1	90,9	82,0	114,7	77,4	94,9	92,7
2009	99,4	134,9	108,3	107,2	80,2	107,5	104,2
2010	108,2	162,8	109,0	158,7	154,7	130,7	112,4
2011	110,9	154,7	121,7	136,8	107,1	125,9	112,0
2012	111,4	143,2	97,8	107,6	0	109,8	109,5
2013	92,5	115,0	0,0	95,3	14,5	96,6	104,9
2014	109,4	111,3	0,0	84,5	13,2	95,3	98,6
2015	84,8	119,1	80,9	110,3	94,1	95,6	103,6
2016	101,8	119,5	96,7	106,3	60,0	101,5	105,2

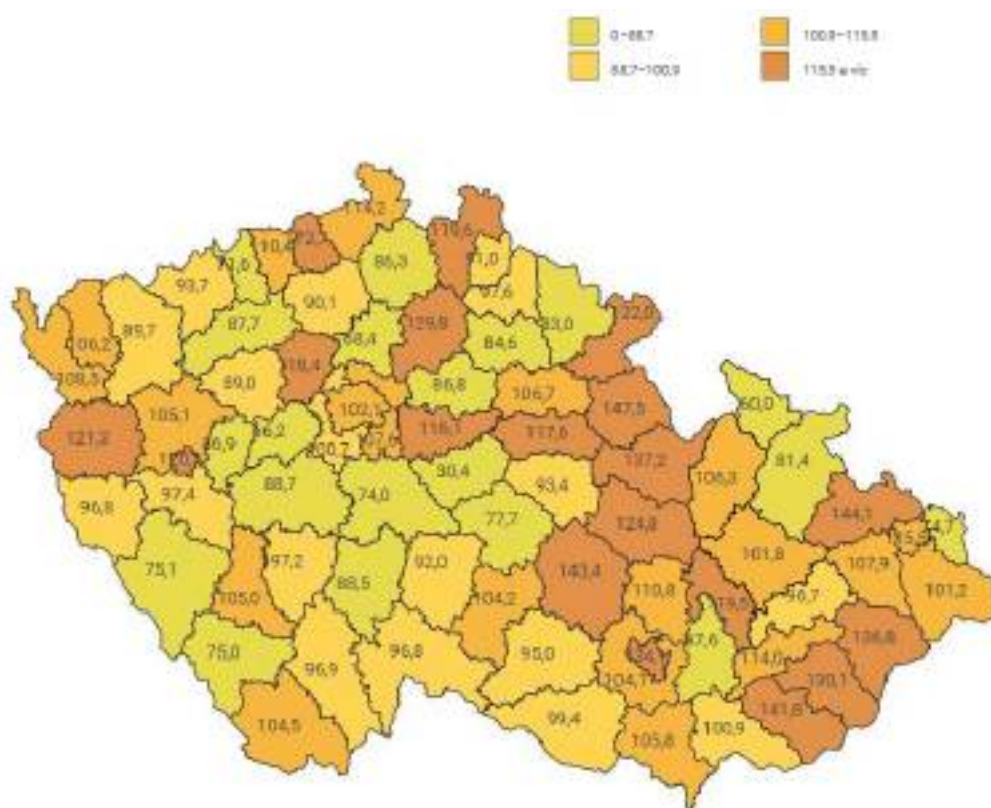
Graf 85: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru předstojné žlázy (dg. C 61), Olomoucký kraj, ČR



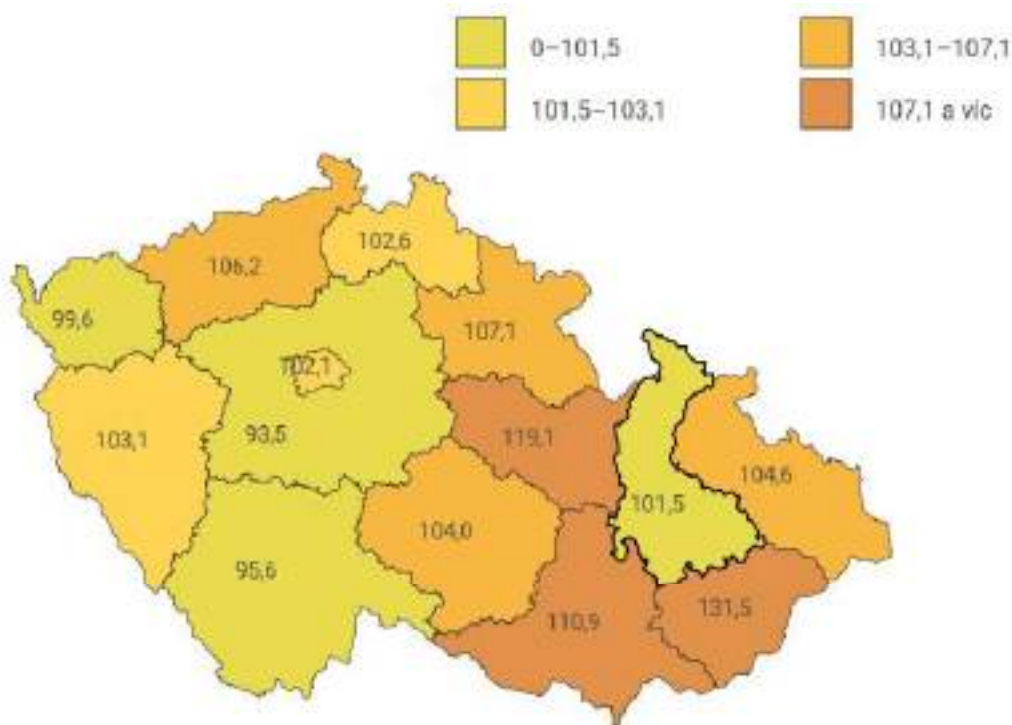
Graf 86: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru předstojné žlázy (dg. C 61)



Obr. 80: Zhoubný novotvar C 61, muži, 2016, okresy



Obr. 81: Zhoubný novotvar C 61, muži, 2016, kraje



Zdroj: PZU, 2019

### 5.10.2 Zemřelí na zhoubný novotvar předstojné žlázy (dg. C 61)

Definice:

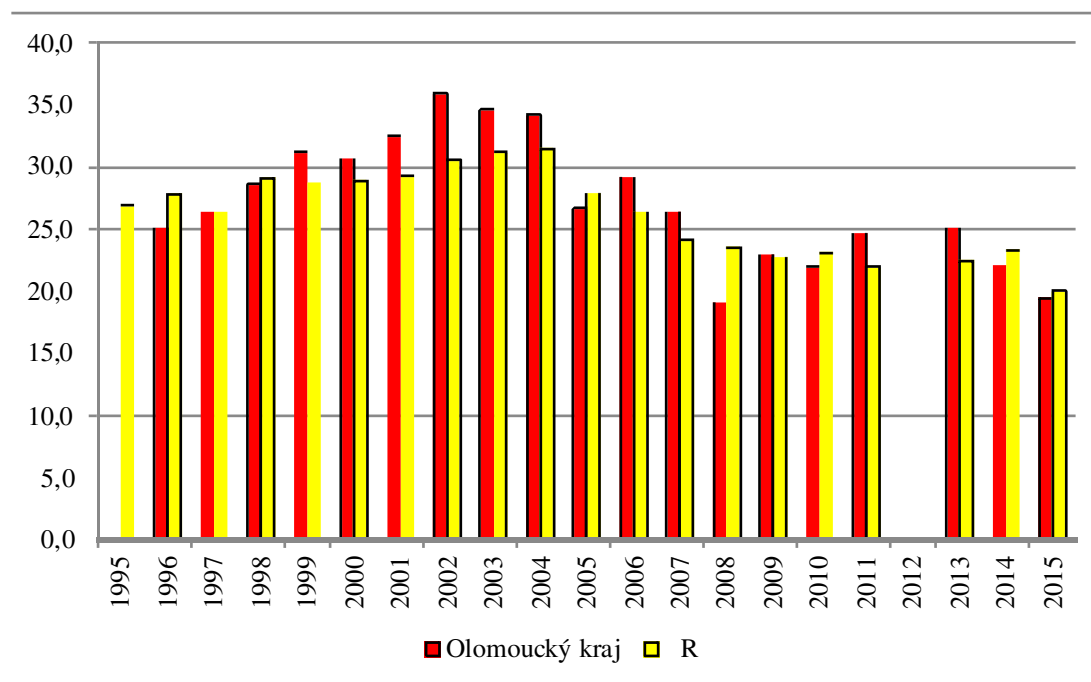
Zemřelí na zhoubný novotvar předstojné žlázy: evropský standard. Standardizovaná úmrtnost na zhoubné novotvary nebo novotvary in situ v daném roce (podle data úmrtí) podle trvalého bydliště pacienta: ženy. MKN -10: C 61. Standardizace provedena metodou přímé standardizace tj. úmrtnost teoretické evropské populace („evropského standardu“) vypočtená z jednotlivých specifických úmrtností konkrétní (české) populace.

Zdroj: ČSÚ, Národní onkologický registr, ÚZIS ČR

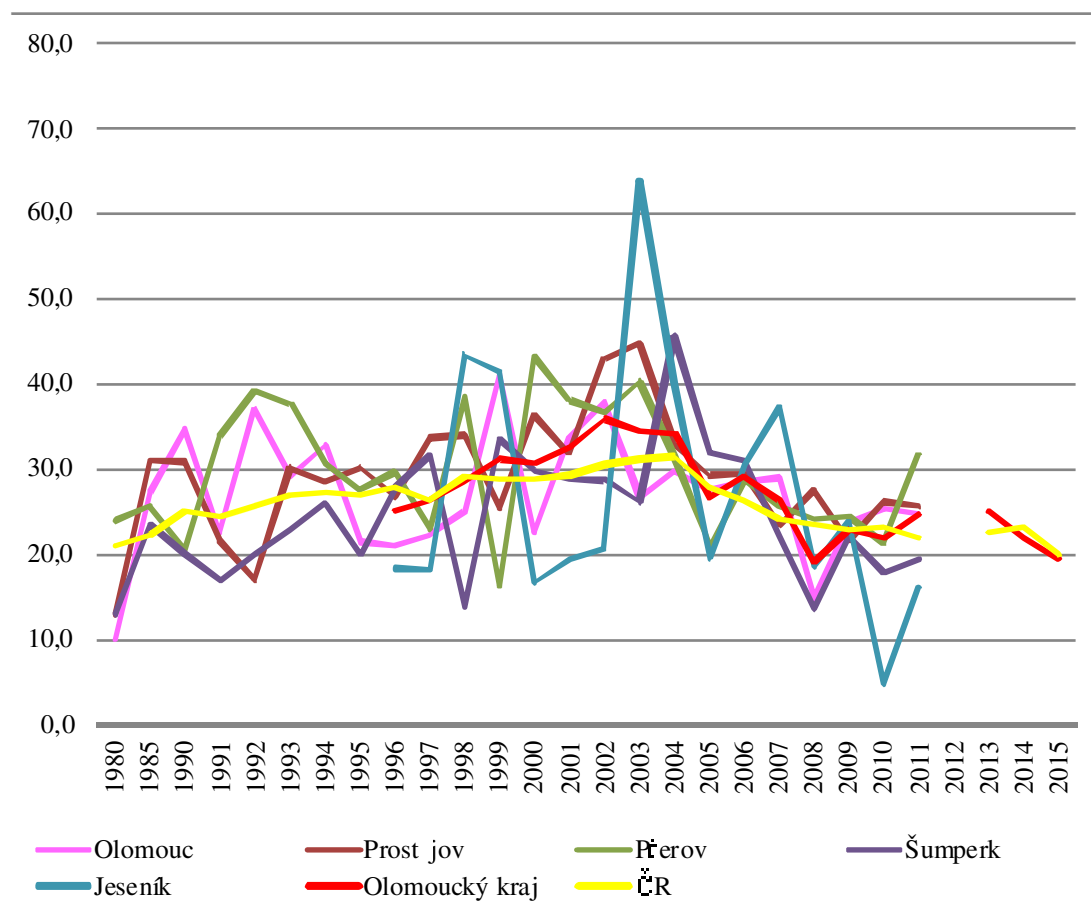
Tab. 41: Zemřelí na zhoubný novotvar předstojné žlázy (dg. C 61)

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	10,0	13,0	24,0	13,0			21,0
1985	27,3	31,0	25,6	23,5			22,2
1990	34,7	30,9	20,6	20,2			25,1
1991	22,6	21,7	33,9	17,0			24,6
1992	37,1	17,0	39,1	20,0			25,6
1993	29,1	30,2	37,7	22,9			26,9
1994	32,8	28,6	30,6	25,9			27,4
1995	21,5	30,2	27,6	20,0			26,9
1996	20,9	26,8	29,6	27,9	18,3	25,1	27,8
1997	22,2	33,7	23,0	31,6	18,2	26,4	26,4
1998	25,0	34,0	38,4	14,0	43,4	28,6	29,1
1999	41,1	25,5	16,4	33,6	41,3	31,2	28,8
2000	22,6	36,4	43,3	29,8	16,8	30,7	28,9
2001	33,7	31,9	38,1	28,9	19,6	32,5	29,3
2002	38,0	43,0	36,6	28,7	20,6	35,9	30,6
2003	26,8	44,8	40,3	26,2	63,9	34,6	31,2
2004	29,7	33,0	31,5	45,6	40,1	34,2	31,5
2005	27,5	29,3	21,0	31,9	19,6	26,7	27,9
2006	28,5	29,5	28,7	31,0	30,5	29,2	26,4
2007	29,0	23,4	25,7	22,2	37,3	26,4	24,1
2008	14,9	27,5	24,1	13,7	18,7	19,1	23,6
2009	23,7	21,6	24,5	22,1	23,9	23,0	22,8
2010	25,5	26,2	21,4	17,9	4,9	22,0	23,1
2011	24,7	25,6	31,7	19,5	16,1	24,7	22,0
2012							
2013						25,1	22,5
2014						22,1	23,3
2015	21,9	17,5	22,2	16,7	7,9	19,5	20,0

Graf 87: Zemřelí na zhoubný novotvar předstojné žlázy (dg. C 61), Olomoucký kraj, ČR



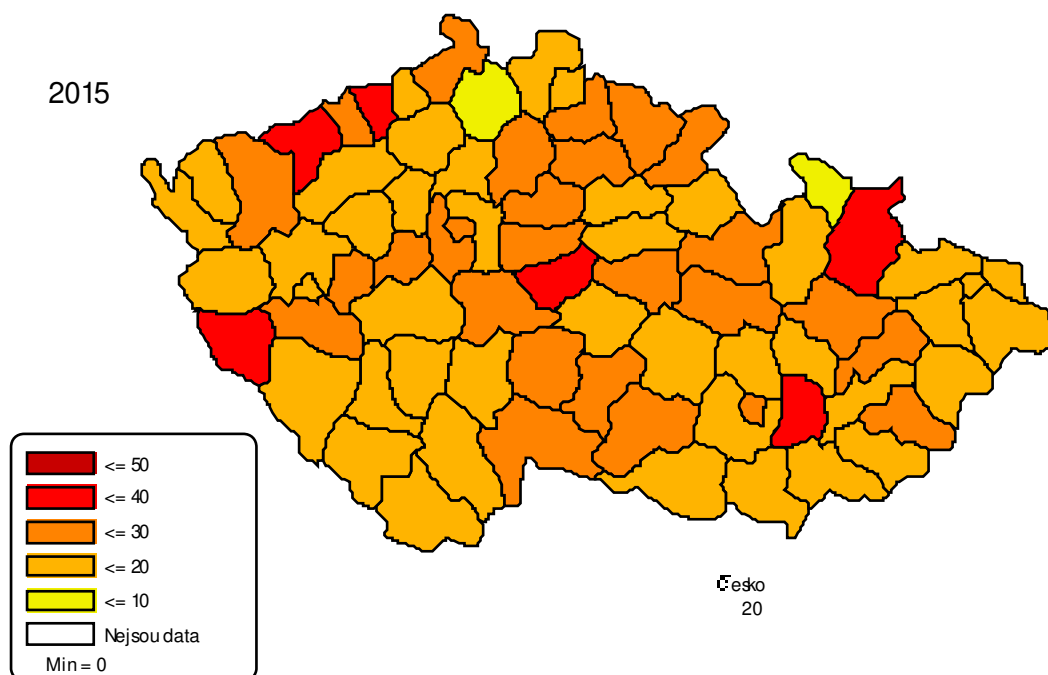
Graf 88: Zemřelí na zhoubný novotvar předstojné žlázy (dg. C 61)





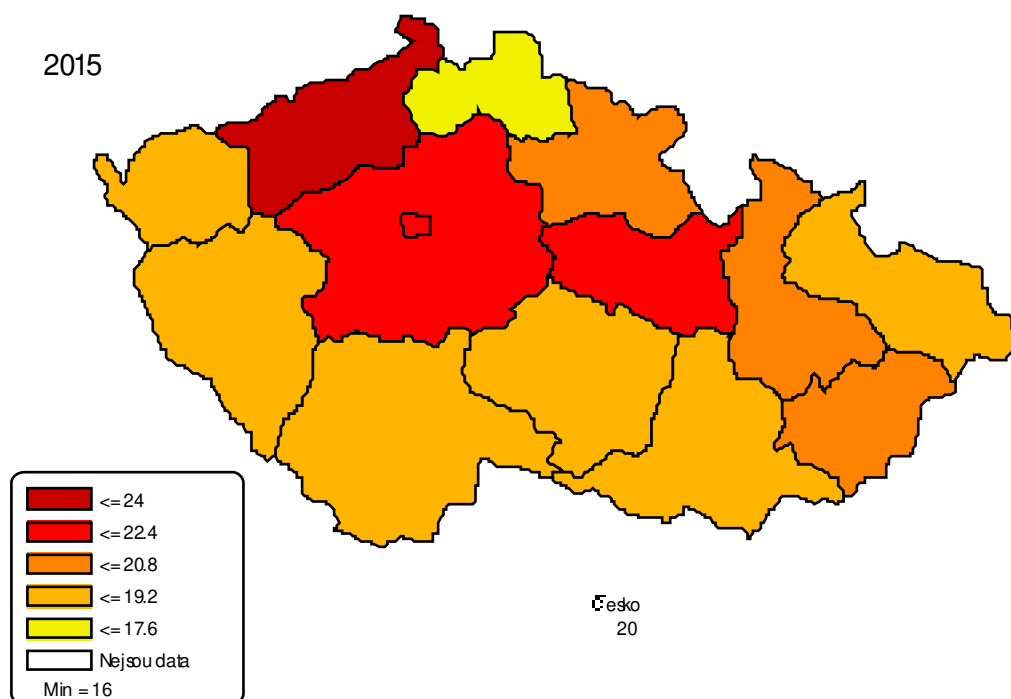
Obr. 82: Zemřelí na zhoubný novotvar předstojné žlázy (dg C 61), okresy

Zemřelí na ZN- dg C 61 - evr. stand. - muži



Obr. 83: Zemřelí na zhoubný novotvar předstojné žlázy (dg C 61), kraje

Zemřelí na ZN- dg C 61 - evr. stand. - muži (ECHI)



Zdroj: ÚZIS ČR, DPS, 2018

## **6 Incidence vybraných infekčních onemocnění**

### **6.1 Sexuálně přenosné infekce**

#### **6.1.1 Syfilis: onemocnění vyvolané bakterií *Treponema pallidum*.**

Definice:

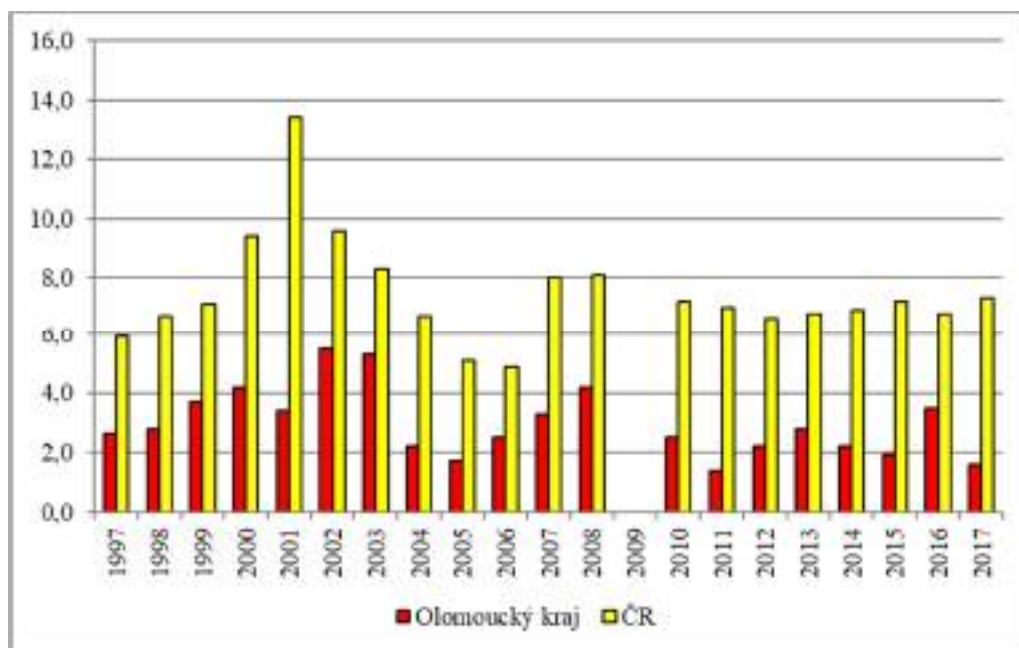
Incidence syfilis MKN 10: A50-A53. Hlášené případy syfilis v daném roce na 100 000 obyvatel podle trvalého bydliště.

Zdroj: Krajské hygienické stanice, ÚZIS, DPS, PZU

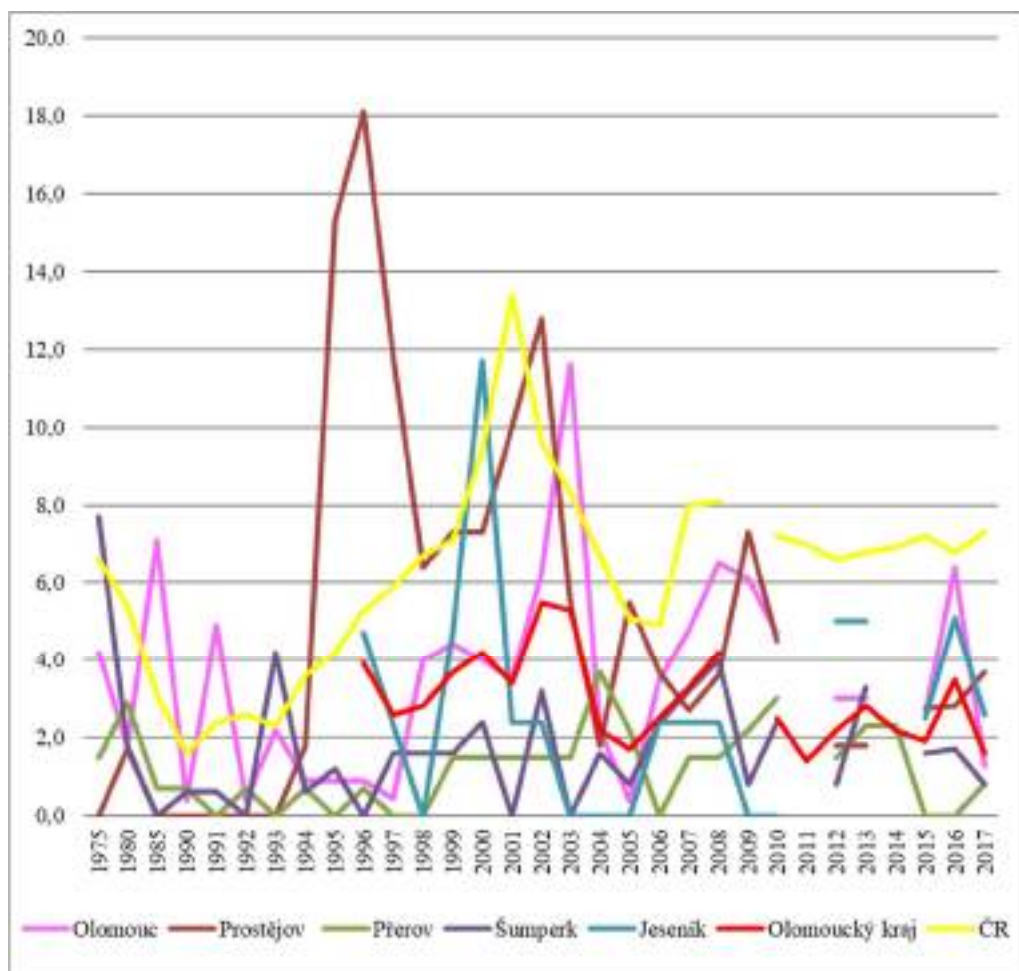
Tab. 42: Syfilis

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1970	1,0	5,3	1,5	2,7			6,3
1975	4,2	0,0	1,5	7,7			6,6
1980	1,8	1,7	2,9	1,8			5,4
1985	7,1	0,0	0,7	0,0			3,1
1990	0,4	0,0	0,7	0,6			1,6
1991	4,9	0,0	0,0	0,6			2,4
1992	0,4	0,0	0,7	0,0			2,6
1993	2,2	0,0	0,0	4,2			2,3
1994	0,9	1,8	0,7	0,6			3,6
1995	0,9	15,3	0,0	1,2			4,2
1996	0,9	18,1	0,7	0,0	4,7	3,9	5,3
1997	0,4	11,8	0,0	1,6	2,3	2,6	5,9
1998	4,0	6,4	0,0	1,6	0,0	2,8	6,7
1999	4,4	7,3	1,5	1,6	4,7	3,7	7,1
2000	4,0	7,3	1,5	2,4	11,7	4,2	9,4
2001	3,5	10,0	1,5	0,0	2,4	3,4	13,4
2002	6,2	12,8	1,5	3,2	2,4	5,5	9,6
2003	11,6	5,5	1,5	0,0	0,0	5,3	8,3
2004	2,2	1,8	3,7	1,6	0,0	2,2	6,7
2005	0,4	5,5	2,2	0,8	0,0	1,7	5,1
2006	3,5	3,7	0,0	2,4	2,4	2,5	4,9
2007	4,8	2,7	1,5	3,2	2,4	3,3	8,0
2008	6,5	3,6	1,5	4,0	2,4	4,2	8,1
2009	6,1	7,3	2,2	0,8	0,0		
2010	4,7	4,5	3,0	2,4	0,0	2,5	7,2
2011						1,4	7,0
2012	3,0	1,8	1,5	0,8	5,0	2,2	6,6
2013	3,0	1,8	2,3	3,3	5,0	2,8	6,8
2014			2,3			2,2	6,9
2015	2,6	2,8	0,0	1,6	2,5	1,9	7,2
2016	6,4	2,8	0,0	1,7	5,1	3,5	6,8
2017	1,3	3,7	0,8	0,8	2,6	1,6	7,3

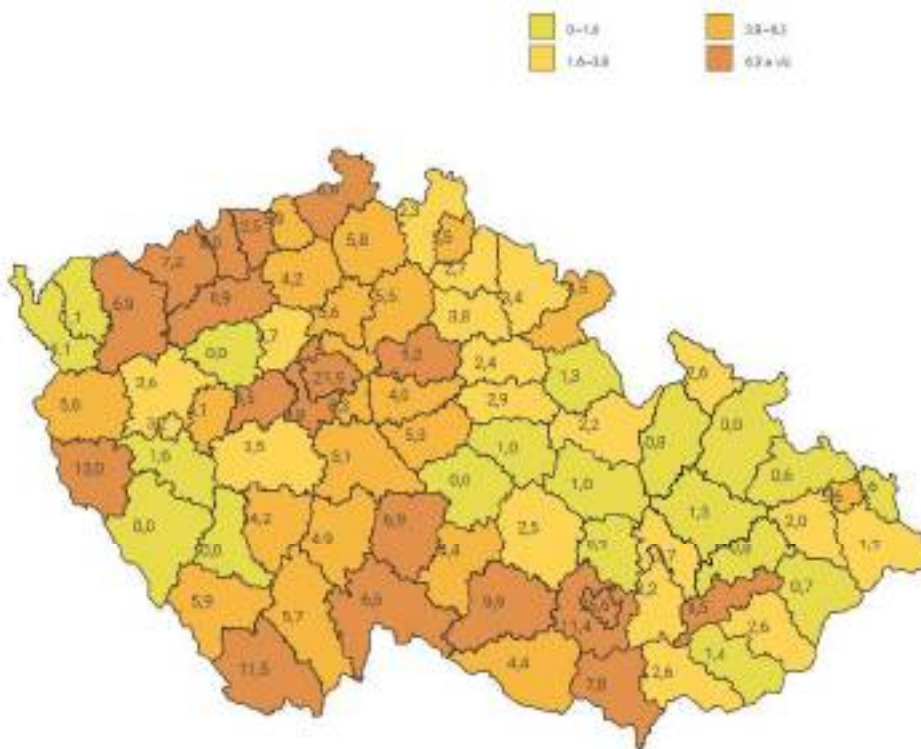
Graf 89: Syfilis, Olomoucký kraj, ČR



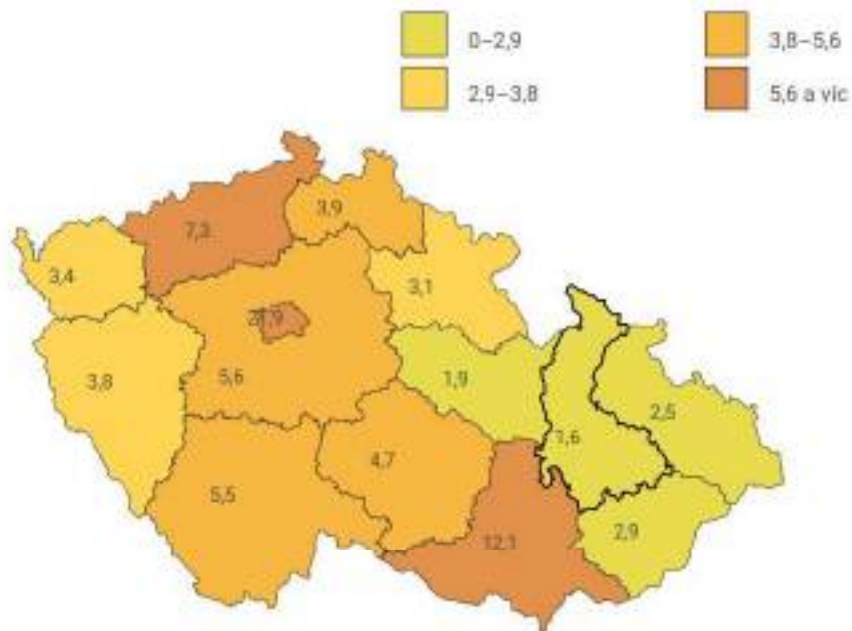
Graf 90: Syfilis



Obr. 84: Incidence syfilis, 2017, okresy



Obr. 85: Incidence syfilis, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019

### 6.1.2 Kapavka (*Neisseria gonorrhoeae*)

Kapavka, neboli **gonorrhoea**, onemocnění vyvolané bakterií *Neisseria gonorrhoeae*.

Definice:

Incidence gonorrhoey, MKN 10: A54

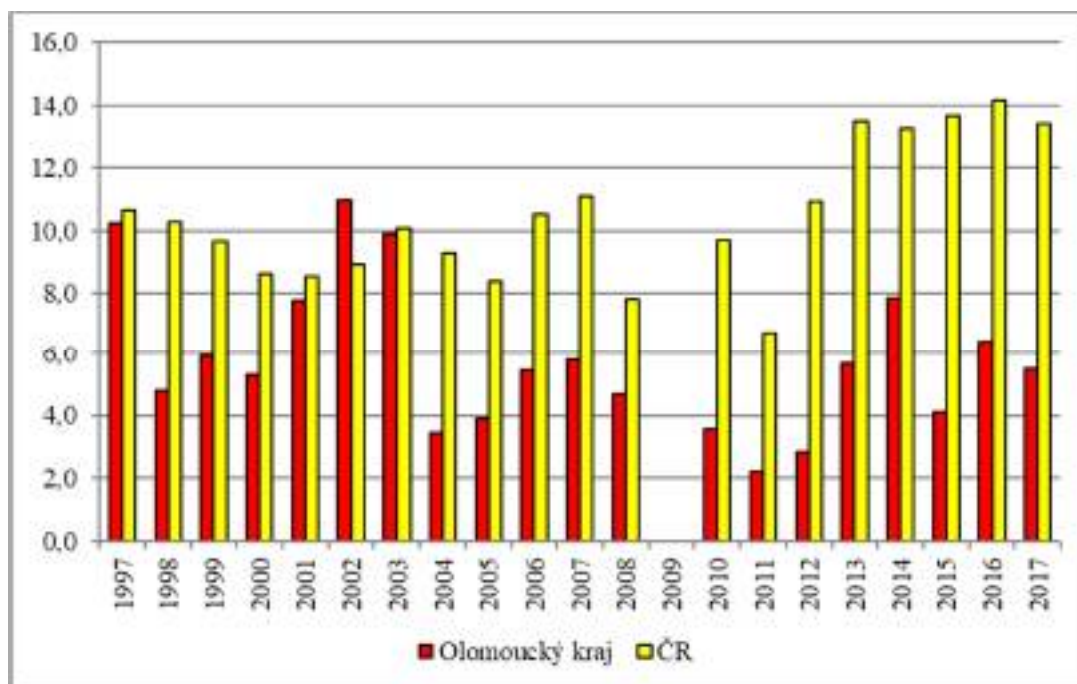
Hlášené případy gonorrhoey v daném roce na 100 000 obyvatel podle trvalého bydliště.

Zdroj: Krajské hygienické stanice, ÚZIS, DPS, PZU

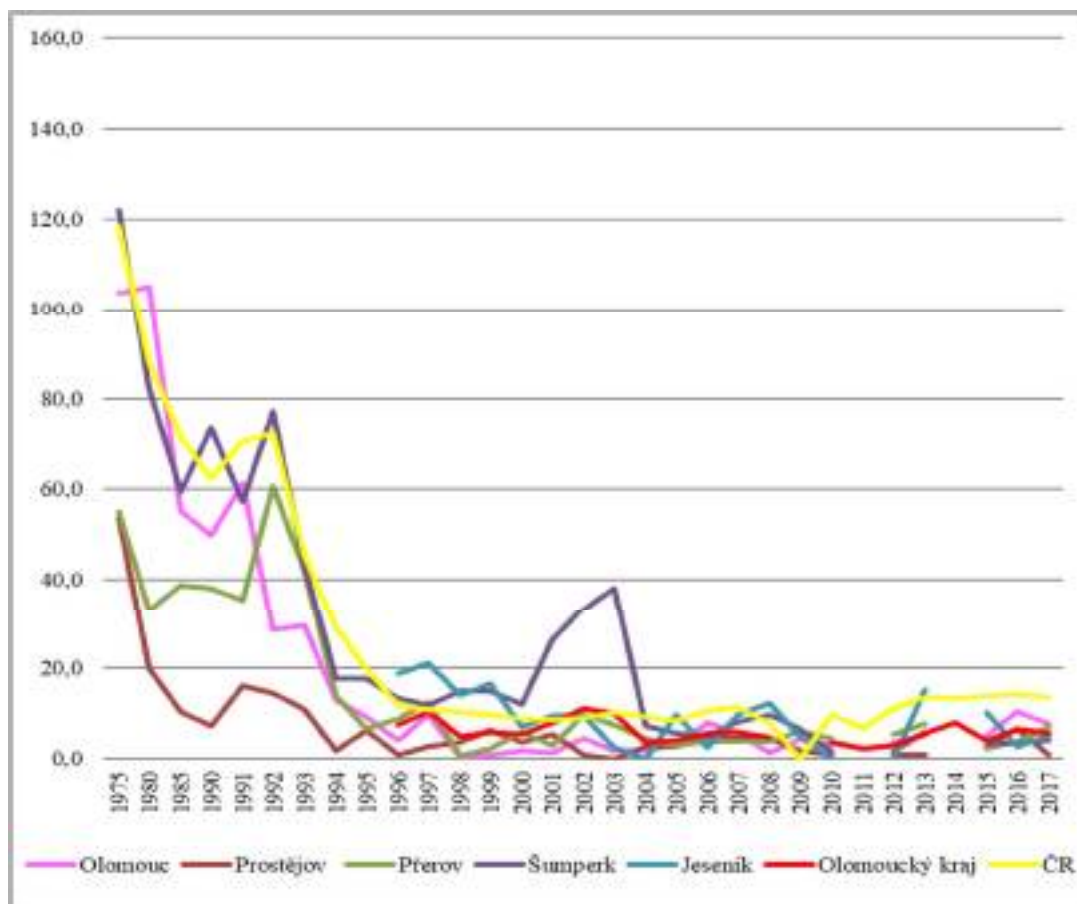
Tab. 43: Kapavka

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1970	88,1	22,7	79,9	122,6			141,0
1975	103,7	53,7	54,9	122,1			118,3
1980	105,1	19,8	33,1	82,0			88,0
1985	55,3	10,4	38,8	59,4			71,4
1990	49,9	7,1	38,0	73,4			62,4
1991	61,2	16,0	35,4	57,2			70,6
1992	28,4	14,3	60,6	77,2			72,3
1993	29,2	10,8	41,9	43,0			45,5
1994	12,8	1,8	13,7	17,5			28,5
1995	9,3	6,3	6,5	17,5			19,7
1996	4,0	0,9	8,7	13,3	18,7	7,3	11,6
1997	9,7	2,7	12,3	11,8	21,0	10,2	10,7
1998	0,4	3,6	0,7	14,9	14,0	4,8	10,3
1999	0,9	6,4	2,2	14,9	16,4	5,9	9,7
2000	1,8	3,6	5,9	11,8	7,0	5,3	8,6
2001	1,3	5,4	2,9	26,0	9,4	7,8	8,6
2002	4,5	0,9	9,6	33,3	9,5	11,0	8,9
2003	1,8	0,0	7,4	38,2	2,4	9,9	10,1
2004	1,8	2,7	4,5	7,2	0,0	3,5	9,3
2005	3,1	2,7	3,0	5,6	9,5	3,9	8,4
2006	7,9	4,6	3,7	4,8	2,4	5,5	10,5
2007	5,7	4,6	3,7	8,0	9,6	5,8	11,1
2008	1,3	4,6	3,7	9,6	12,1	4,7	7,8
2009	4,3	1,8	6,0	6,4	4,8		0,0
2010	3,0	0,9	4,5	1,6	0,0	3,6	9,7
2011						2,2	6,8
2012	3,5	0,9	5,3	1,6	0,0	2,8	11,0
2013	5,2	0,9	7,6	5,7	15,0	5,7	13,5
2014						7,9	13,3
2015	5,1	2,8	2,3	3,3	10,2	4,1	13,7
2016	10,3	6,4	3,8	3,3	2,6	6,5	14,2
2017	7,7	0,9	6,9	4,1	5,2	5,5	13,4

Graf 91: Kapavka, Olomoucký kraj, ČR

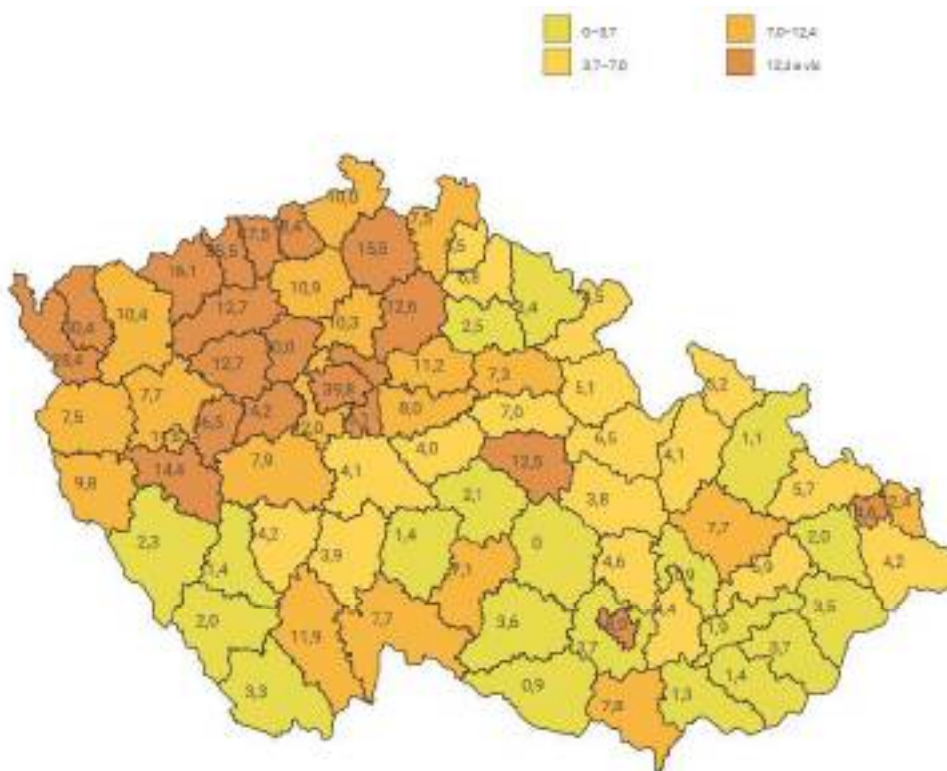


Graf 92: Kapavka

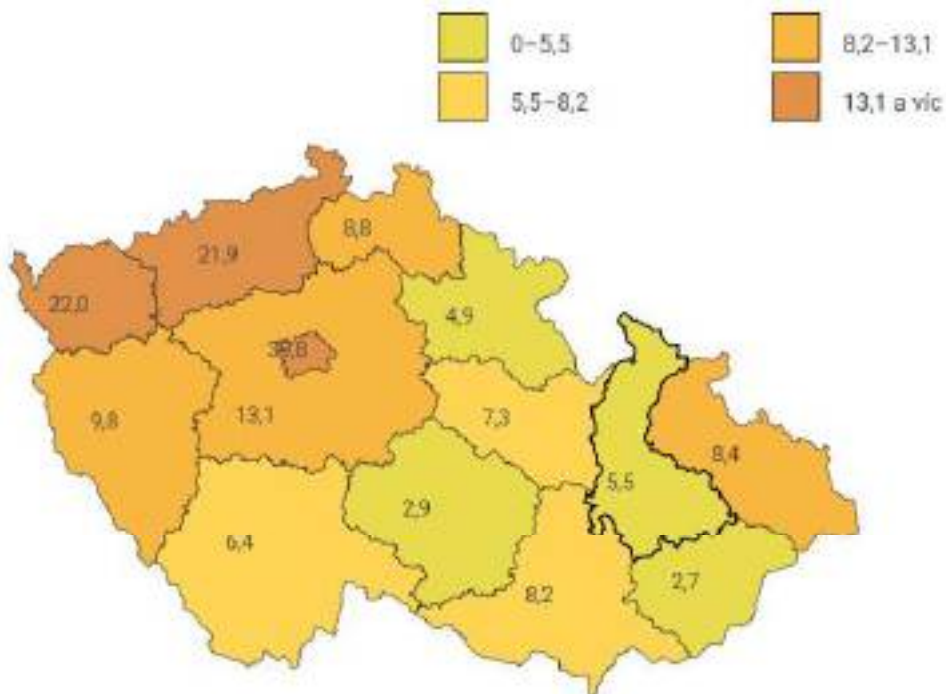




Obr. 86: Incidence gonorrhoe, 2017, okresy



Obr. 87: Incidence gonorrhoe, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019

## 6.2 Tuberkulóza

Definice:

Incidence TBC, MKN 10: A15-A19

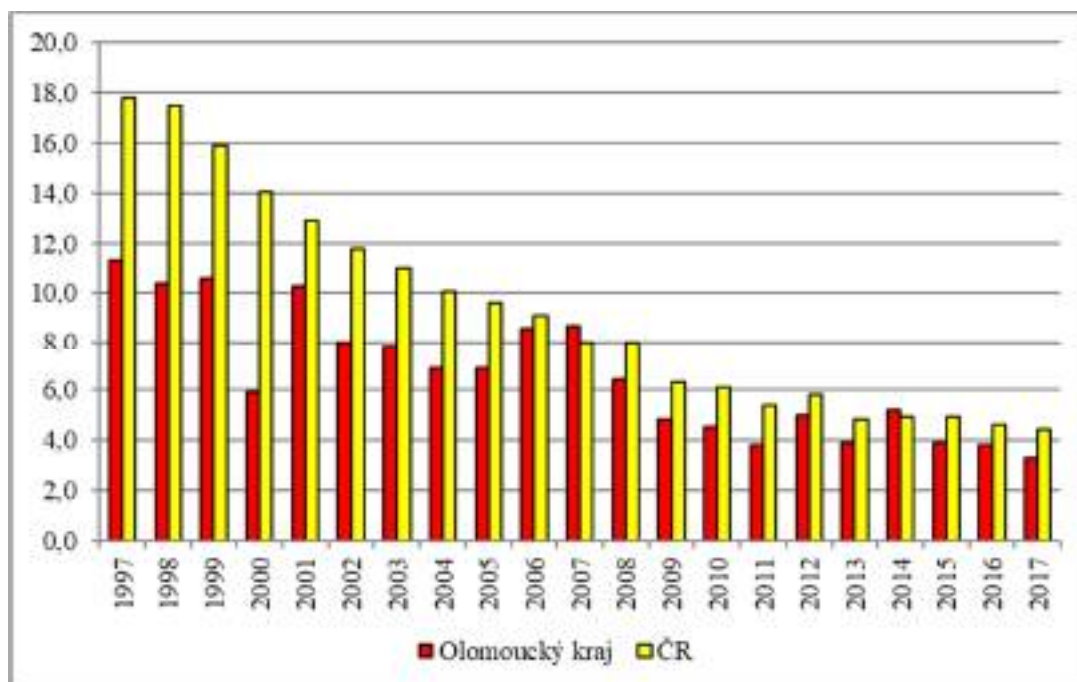
Hlášené případy tuberkulózy v daném roce - bakteriologicky ověřené i neověřené – na 100 000 obyvatel podle trvalého bydliště. Okruh zpravodajských jednotek: odborné ordinace lékařů oboru TRN ve zdravotnických zařízeních (ambulantních i lůžkových) státních i nestátních všech rezortů. Specifikace osob pro hlášení TBC: tuzemci (tj. osoby s českou státní příslušností) a cizinci. V celku ČR započítáni cizinci a bezdomovci.

Zdroj: Registr TBC, ÚZIS, DPS, PZU

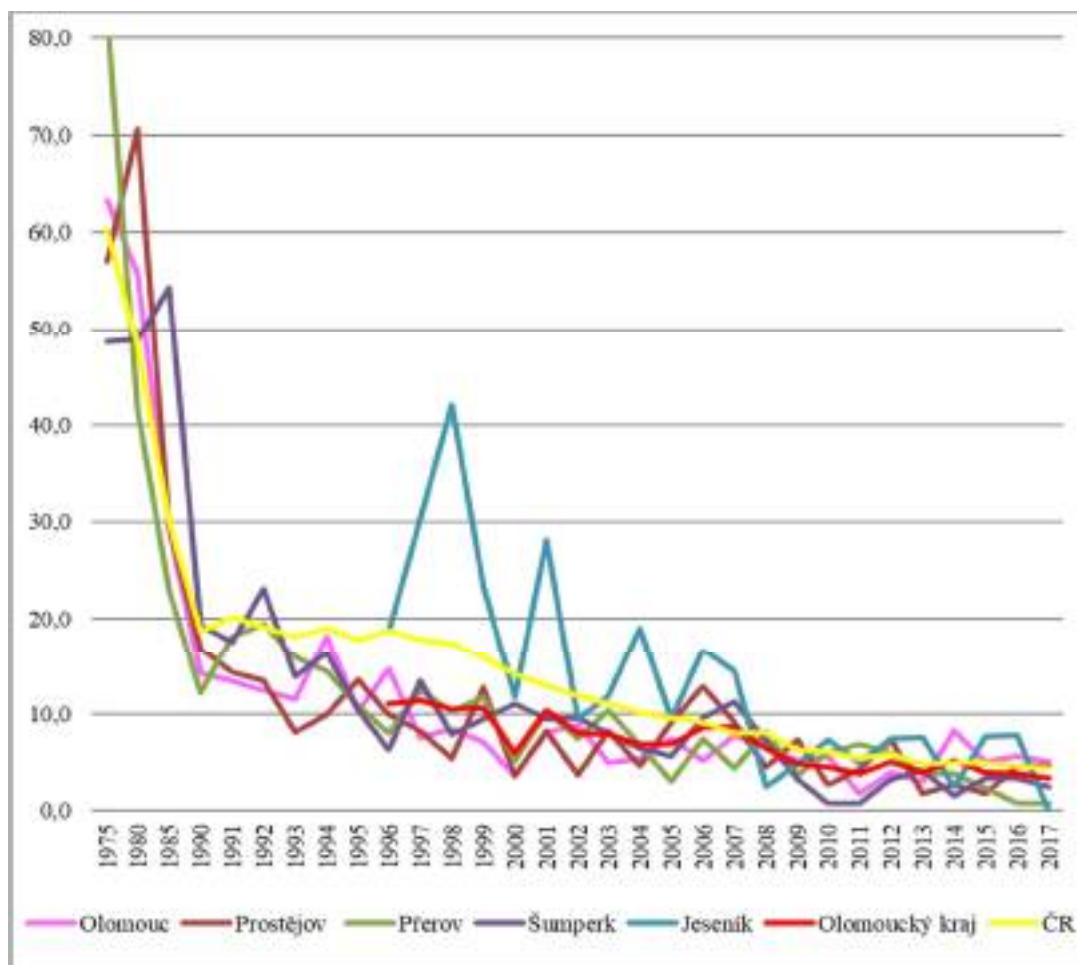
Tab. 44: Tuberkulóza

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1970	78,9	87,6	70,2	74,1			79,4
1975	63,4	57,0	82,4	48,6			60,3
1980	55,8	70,6	41,6	48,8			48,2
1985	29,4	29,6	23,0	54,4			30,1
1990	14,2	16,8	12,2	19,4			18,7
1991	13,4	14,3	18,1	17,6			20,2
1992	12,4	13,4	19,5	23,1			19,2
1993	11,5	8,1	15,9	13,9			18,1
1994	18,1	9,9	14,4	16,3			19,0
1995	10,2	13,5	10,8	10,3			17,8
1996	14,6	9,9	8,0	6,3	18,7	11,0	18,8
1997	7,5	8,2	12,3	13,4	30,4	11,3	17,8
1998	8,4	5,4	10,2	7,9	42,1	10,4	17,5
1999	7,1	12,7	11,7	9,4	23,4	10,6	15,9
2000	3,6	3,6	5,1	11,0	11,7	5,9	14,0
2001	8,0	8,2	10,3	9,5	28,2	10,3	12,9
2002	8,9	3,7	7,4	9,5	9,5	8,0	11,8
2003	4,9	8,2	10,4	8,0	11,9	7,9	11,0
2004	5,4	4,6	6,7	6,4	19,0	6,9	10,1
2005	7,4	9,1	3,0	5,6	9,5	6,9	9,6
2006	5,2	12,8	7,4	9,6	16,7	8,6	9,1
2007	7,8	9,1	4,4	11,2	14,4	8,7	8,0
2008	6,5	4,5	8,1	7,2	2,4	6,4	8,0
2009	5,2	7,3	3,7	3,2	4,8	4,8	6,3
2010	5,6	2,7	6,0	0,8	7,3	4,5	6,1
2011	1,8	4,3	6,8	0,8	4,9	3,8	5,4
2012	3,9	7,3	6	3,2	7,4	5	5,8
2013	3,0	1,8	3,8	4,1	7,5	3,9	4,8
2014	8,2	2,7	3,8	1,6	2,5	5,2	4,9
2015	5,1	1,8	2,3	3,3	7,6	3,9	4,9
2016	5,6	4,6	0,8	3,3	7,7	3,8	4,6
2017	5,1	4,6	0,8	2,5	0,0	3,3	4,4

Graf 93: Tuberkulóza, Olomoucký kraj, ČR



Graf 94: Tuberkulóza





## 6.3 Akutní průjmová onemocnění

### 6.3.1 Salmonelóza

Definice:

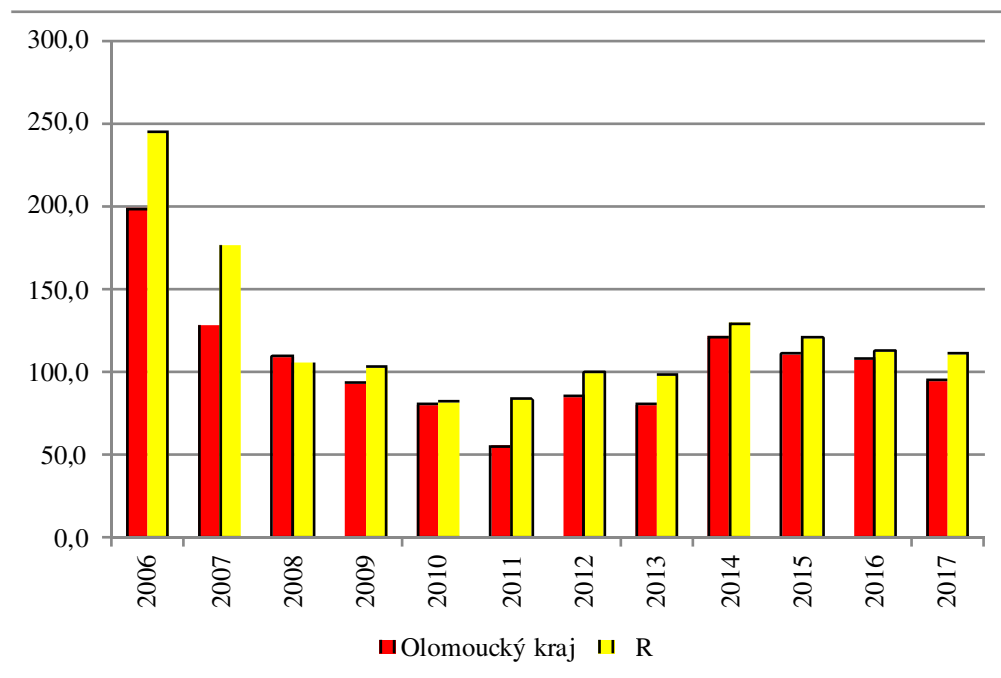
Salmonelóza – onemocnění způsobené bakteriemi rodu Salmonella. Počet hlášených případů „jiných infekcí způsobených salmonelami“ v daném roce na 100 000 obyvatel. MKN 10: A02

Zdroj: DPS, SZÚ, PZU

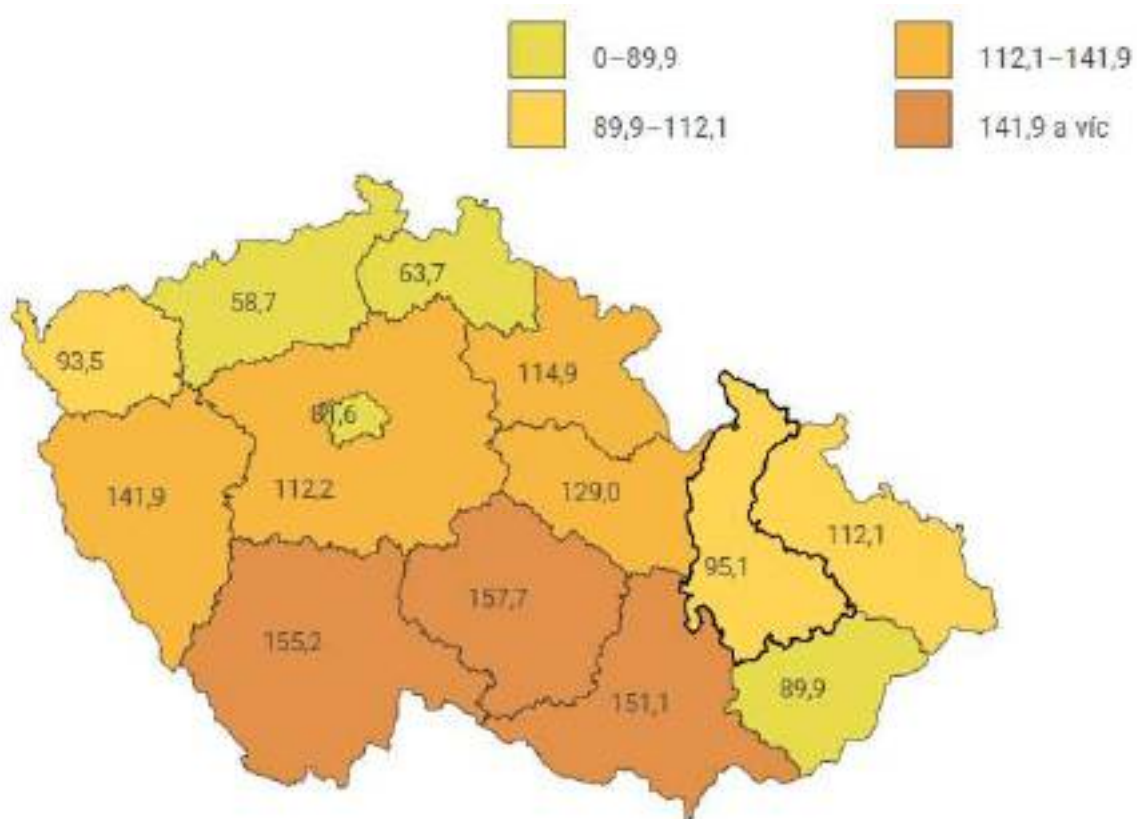
Tab. 45: Salmonelóza

rok	Olomoucký kraj	ČR
2005	269,0	321,7
2006	198,3	244,5
2007	128,2	176,4
2008	109,7	105,6
2009	93,0	103,0
2010	80,4	82,0
2011	55,4	83,4
2012	85,1	100,0
2013	80,4	97,8
2014	121,2	129,5
2015	111,2	120,8
2016	107,9	112,8
2017	95,1	111,2

Graf 95: Salmonelóza, Olomoucký kraj, ČR



Obr. 90: Incidence salmonelózy, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019

### 6.3.2 Kampylobakteri3za

**Kampylobakteri3za** je z3vaŹn3 aliment3rn3 infekce 3lov3ka pŹipom3n3j3c3 salmonel3zu, vyvol3van3 termofiln3 bakter33 Campylobacter jejuni.

Definice:

Kampylobakteri3za – z3vaŹn3 aliment3rn3 infekce 3lov3ka pŹipom3n3j3c3 salmonel3zu, vyvol3van3 termofiln3 bakter33 Campylobacter jejuni. Po3et hl3šen3ch onemocn3n33 Kmpylobakteri3zou v dan3m roce na 100 000 obyvatel. MKN 10: A045

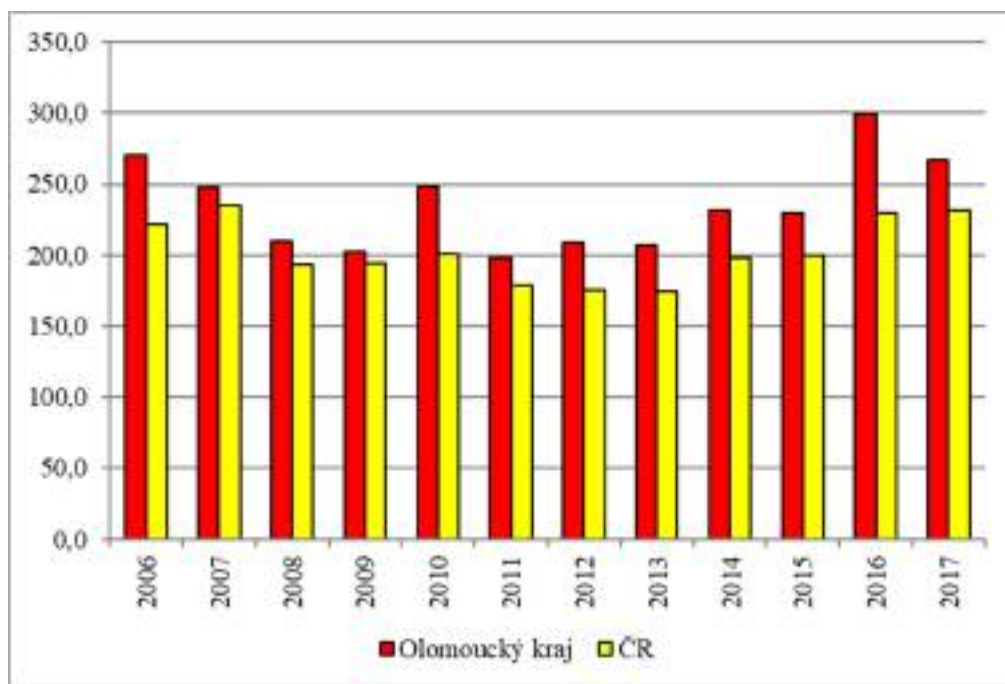
Zdroj: DPS, SZ3, PZU

Tab. 46: Kampylobakteri3za

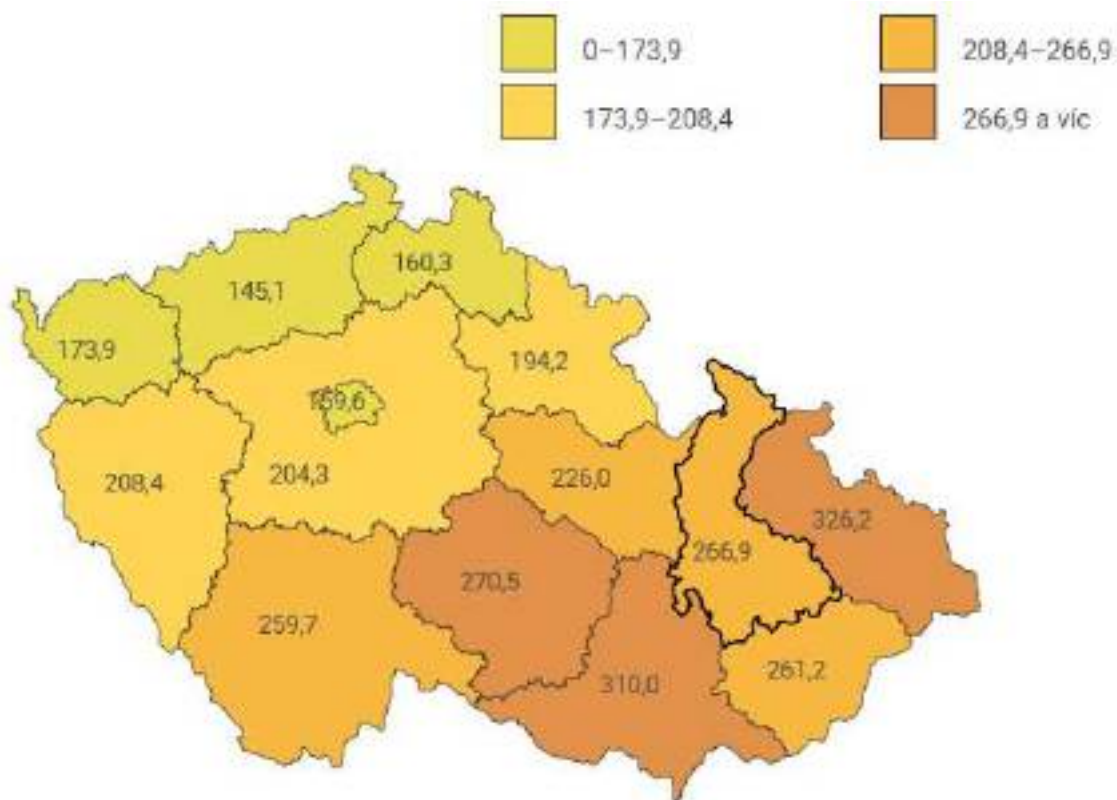
rok	Olomouck3 kraj	3R
2005	322,7	295,8
2006	270,1	221,2
2007	247,5	235,0
2008	210,0	193,4
2009	202,4	194,2
2010	248,7	201,2
2011	198,5	179,2
2012	209,0	175,2
2013	206,9	175,0
2014	231,6	198,6
2015	230,0	200,2
2016	299,3	229,9
2017	266,9	231,4



Graf 96: Kamylobakteri6za, Olomouck6y kraj, 6R



Obr. 91: Incidence kamylobakteri6zy, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019

## **6.4 Virové hepatitidy**

### **6.4.1 Virová hepatitida A**

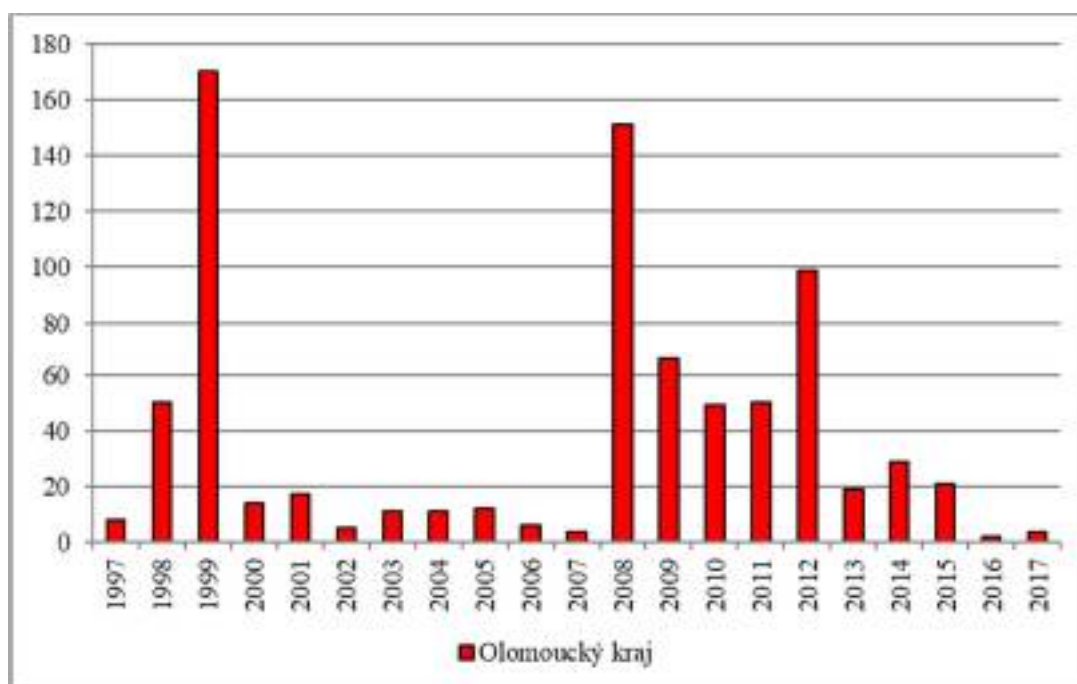
Definice:

Absolutní počet hlášených případů akutní hepatitidy A v daném roce. MKN 10: B15.  
Zdroj: SZÚ, DPS, PZU

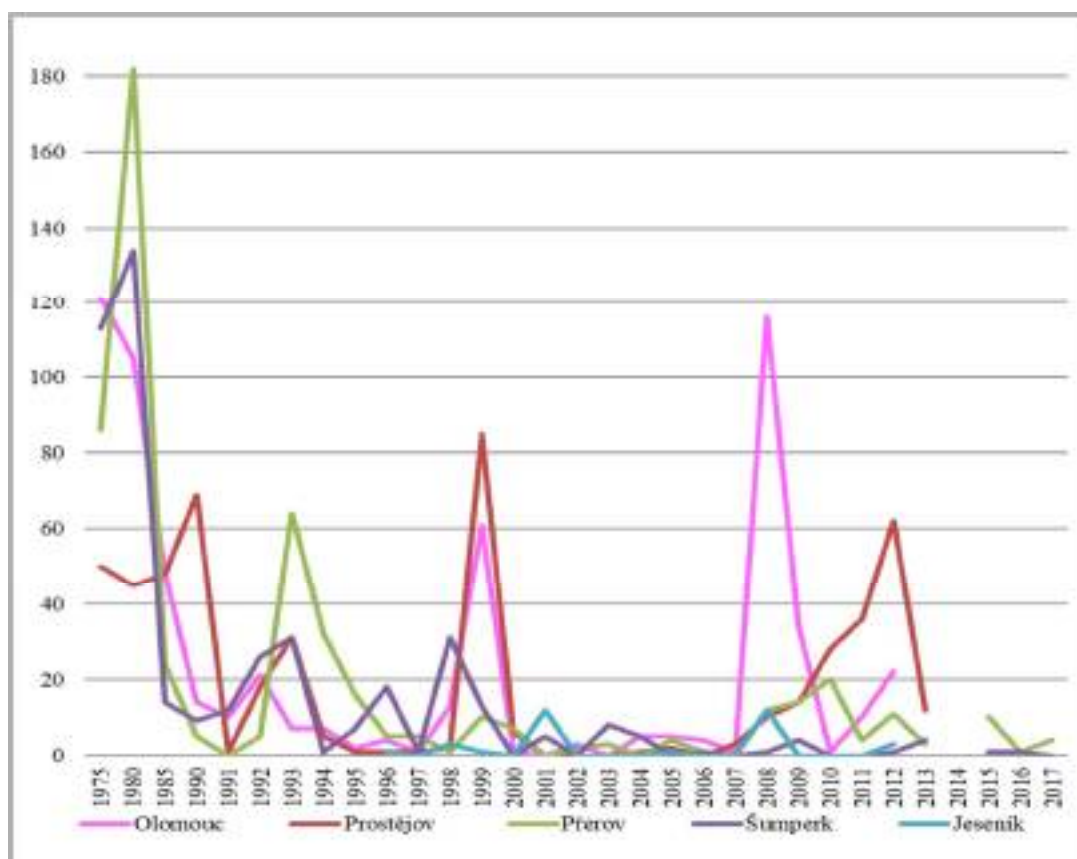
Tab. 47: Virová hepatitida A

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1970							
1975	121	50	86	113			7624
1980	105	45	182	134			8687
1985	48	48	24	14			2696
1990	14	69	5	9			1518
1991	10	1	0	12			843
1992	21	18	5	26			1137
1993	7	31	64	31			878
1994	7	5	32	1			936
1995	2	1	16	7			1098
1996	4	1	5	18	1	29	2083
1997	1	1	5	1	0	8	1189
1998	13	2	1	31	3	50	904
1999	61	85	10	13	1	170	933
2000	1	6	7	0	0	14	614
2001	0	0	0	5	12	17	325
2002	3	0	2	0	0	5	127
2003	0	0	3	8	0	11	114
2004	5	1	0	5	0	11	70
2005	5	2	4	0	1	12	322
2006	4	0	1	1	0	6	132
2007	1	3	0	0	0	4	128
2008	116	10	12	1	12	151	1648
2009	34	14	14	4	0	66	1104
2010	1	28	20	0	0	49	862
2011	10	36	4	0	0	50	264
2012	22	62	11	1	3	99	283
2013		12	3	4		19	348
2014						29	
2015	10	0	10	1		21	724
2016			1	1		2	930
2017	0	0	4	0	0	4	772

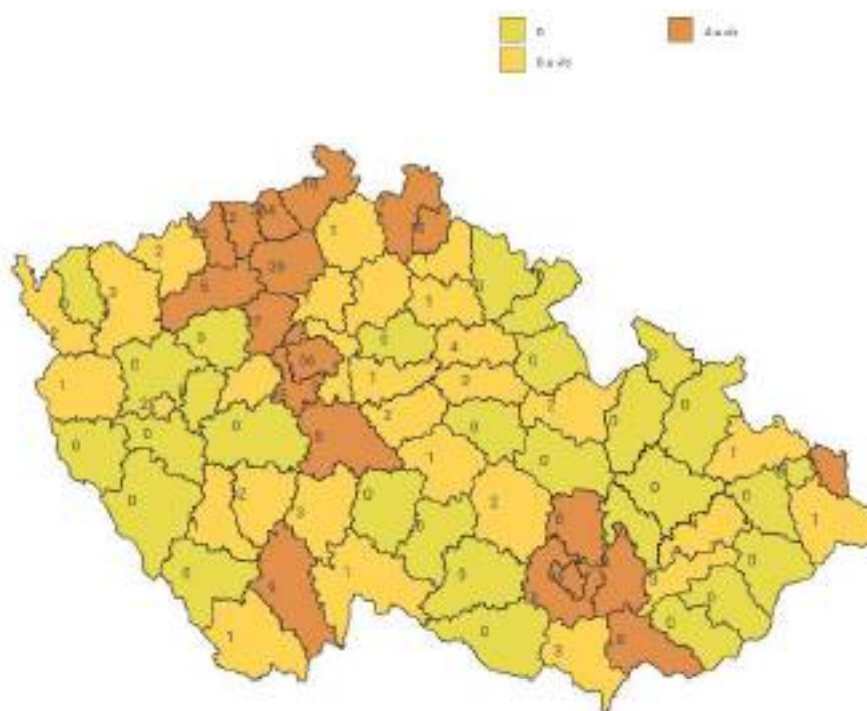
Graf 97: Virová hepatitida A, Olomoucký kraj, absolutní počty



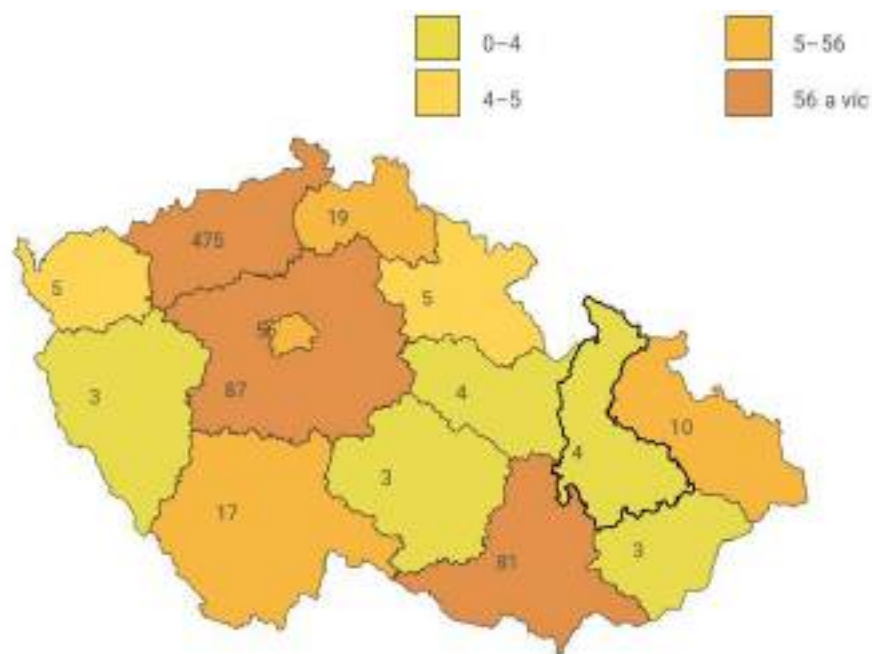
Graf 98: Virová hepatitida A, absolutní počty



Obr. 92: Incidence virové hepatitidy A, 2017, okresy, absolutní počty



Obr. 93: Incidence virové hepatitidy A, 2017, kraje, absolutní počty



Zdroj: PZU, 2019

## Virová hepatitida A na 100 000 obyvatel

Definice:

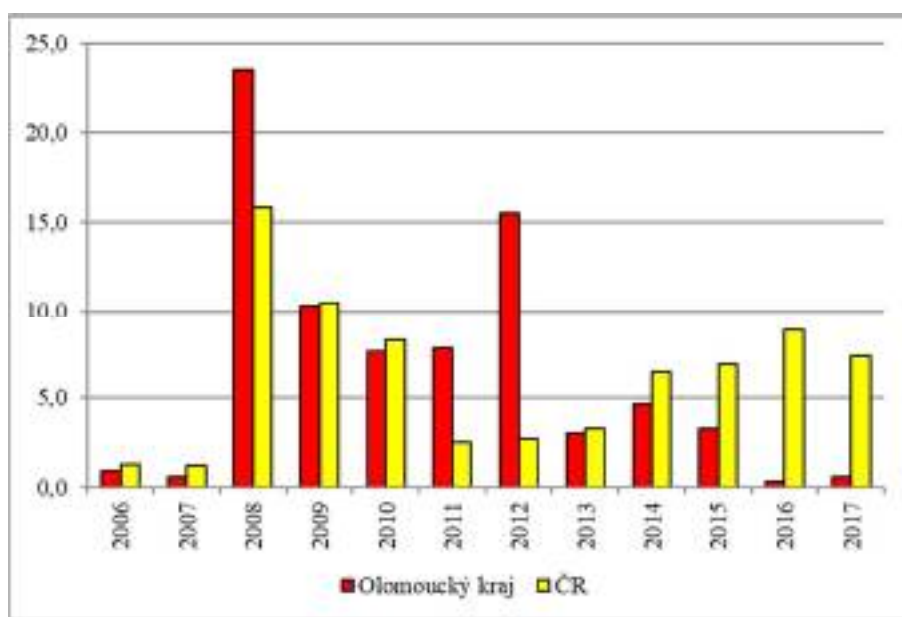
Počet hlášených případů „akutní hepatitidy A“ v daném roce na 100 000 obyvatel. MKN 10: B15

Zdroj: SZÚ, DPS, PZU

Tab. 48: Virová hepatitida A na 100 000 obyvatel

rok	Olomoucký kraj	ČR
2005	1,9	3,2
2006	0,9	1,3
2007	0,6	1,2
2008	23,5	15,8
2009	10,3	10,5
2010	7,6	8,2
2011	7,8	2,5
2012	15,5	2,7
2013	3,0	3,3
2014	4,6	6,4
2015	3,3	6,9
2016	0,3	8,8
2017	0,6	7,3

Graf 99: Virová hepatitida A na 100 000 obyvatel, Olomoucký kraj, ČR



## 6.4.2 Virová hepatitida B

Definice:

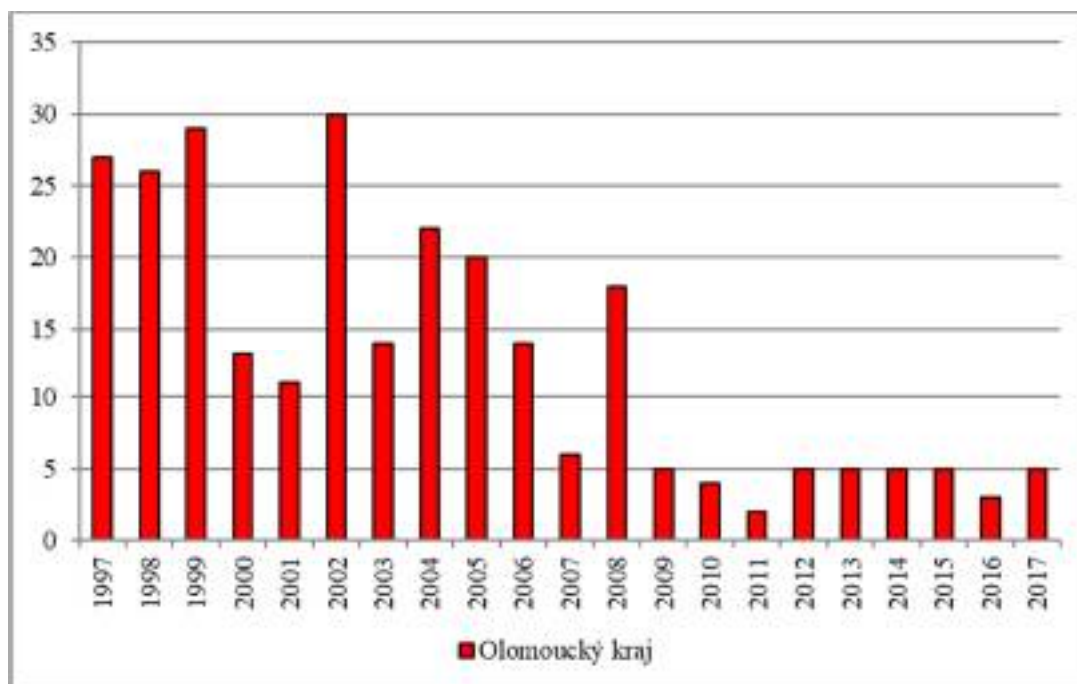
Absolutní počet hlášených případů akutní hepatitidy B v daném roce. MKN 10: B16.

Zdroj: SZÚ, DPS, PZU

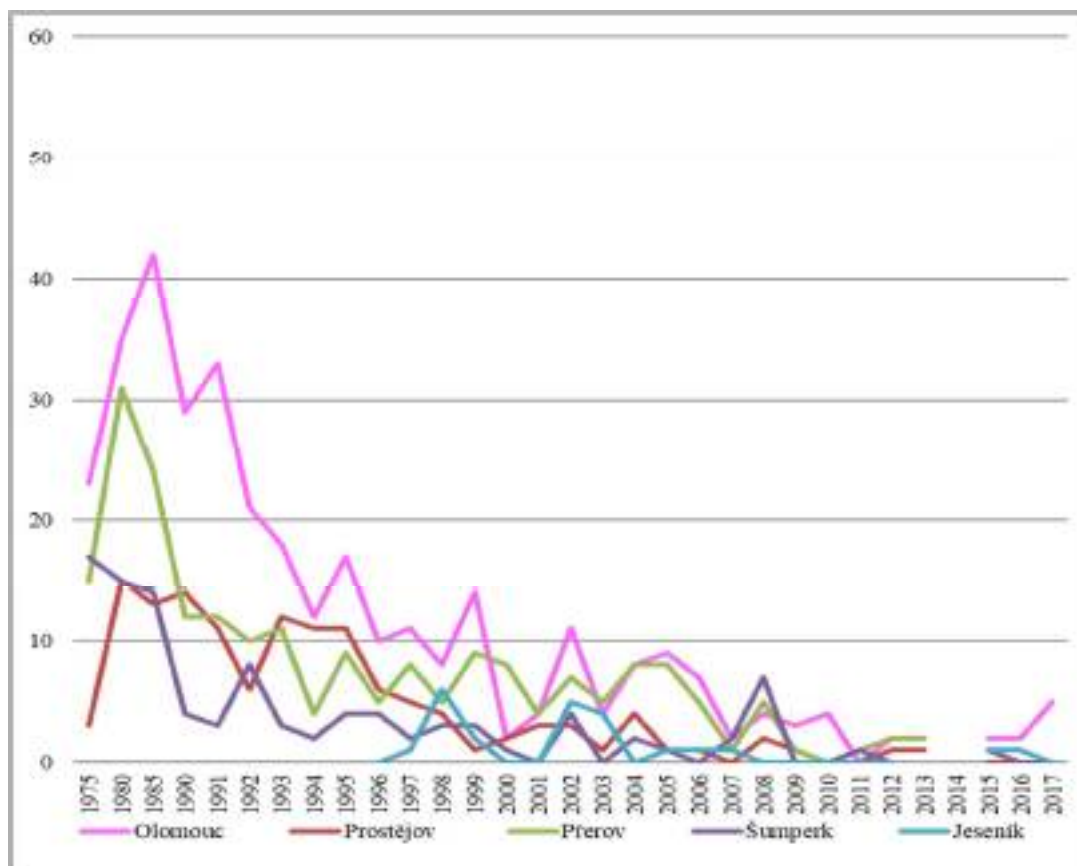
Tab. 49: Virová hepatitida B

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1970							
1975	23	3	15	17			1448
1980	35	15	31	15			2399
1985	42	13	24	14			2437
1990	29	14	12	4			1194
1991	33	11	12	3			954
1992	21	6	10	8			839
1993	18	12	11	3			760
1994	12	11	4	2			706
1995	17	11	9	4			604
1996	10	6	5	4	0	25	680
1997	11	5	8	2	1	27	564
1998	8	4	5	3	6	26	575
1999	14	1	9	3	2	29	636
2000	2	2	8	1	0	13	604
2001	4	3	4	0	0	11	457
2002	11	3	7	4	5	30	413
2003	4	1	5	0	4	14	370
2004	8	4	8	2	0	22	392
2005	9	1	8	1	1	20	361
2006	7	1	5	0	1	14	307
2007	2	0	1	2	1	6	307
2008	4	2	5	7	0	18	306
2009	3	1	1	0	0	5	247
2010	4	0	0	0	0	4	244
2011	0	0	1	1	0	2	192
2012	2	1	2	0	0	5	154
2013	2	1	2			5	133
2014						5	105
2015	2	0	1	1	1	5	89
2016	2	0	0	0	1	3	64
2017	5	0	0	0	0	5	75

Graf 100: Virová hepatitida B, Olomoucký kraj, absolutní počty

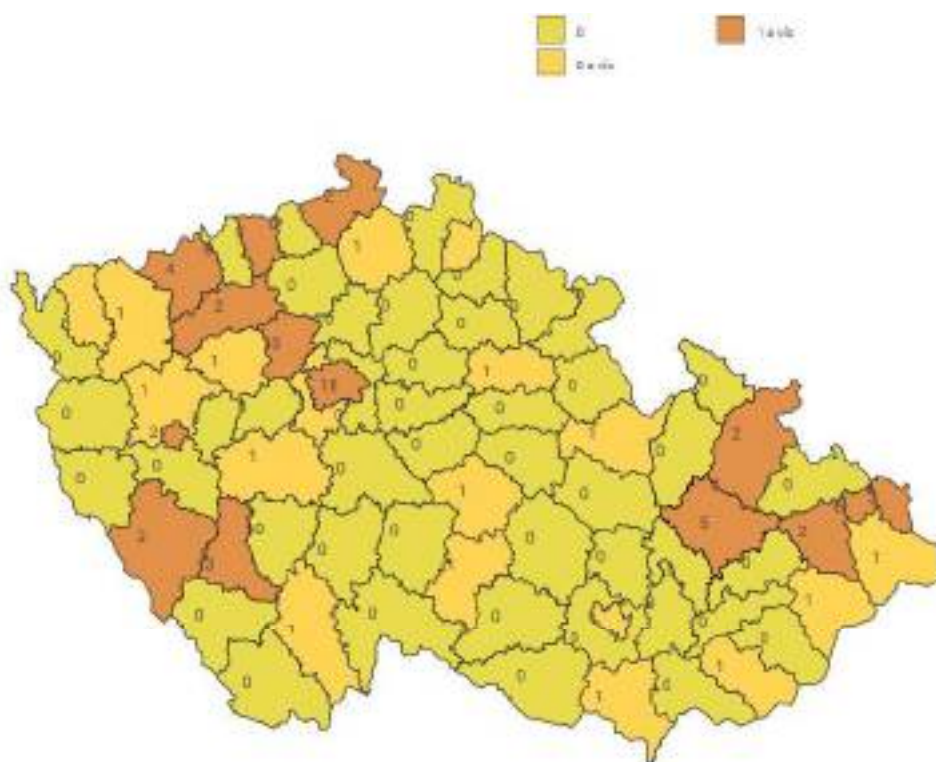


Graf 101: Virová hepatitida B, absolutní počty

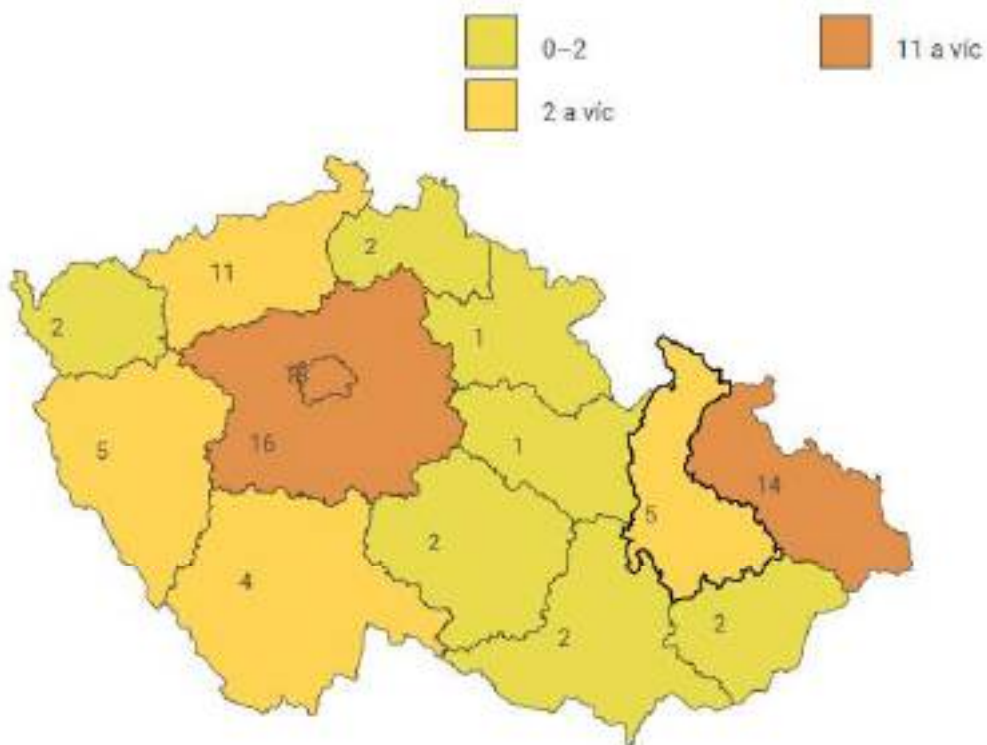




Obr. 94: Incidence virové hepatitidy B, 2017, okresy, absolutní počty



Obr. 95: Incidence virové hepatitidy B, 2017, kraje, absolutní počty



Zdroj: PZU, 2019

## Virová hepatitida B na 100 000 obyvatel

Definice:

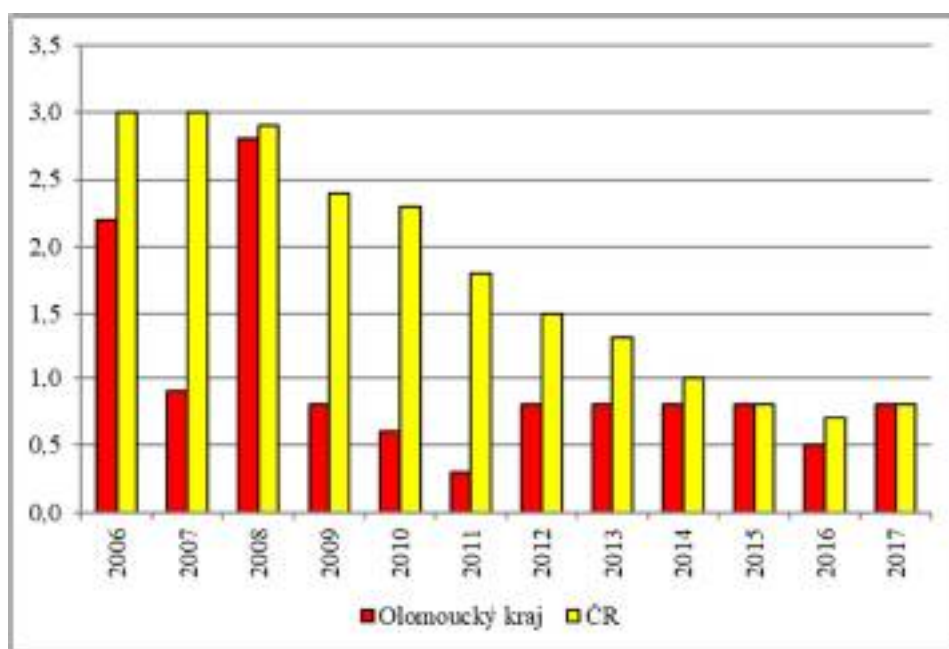
Počet hlášených případů „akutní hepatitidy A“ v daném roce na 100 000 obyvatel. MKN 10: B16

Zdroj: SZÚ, DPS, PZU

Tab. 50: Virová hepatitida B na 100 00 obyvatel

rok	Olomoucký kraj	ČR
2005	3,1	3,5
2006	2,2	3,0
2007	0,9	3,0
2008	2,8	2,9
2009	0,8	2,4
2010	0,6	2,3
2011	0,3	1,8
2012	0,8	1,5
2013	0,8	1,3
2014	0,8	1,0
2015	0,8	0,8
2016	0,5	0,7
2017	0,8	0,8

Graf 102: Virová hepatitida B na 100 000 obyvatel, Olomoucký kraj, ČR



## 7 Diabetes mellitus

### 7.1 Počet léčených diabetiků na 100 000 obyvatel

#### 7.1.1 Prevalence diabetiků: muži

Definice:

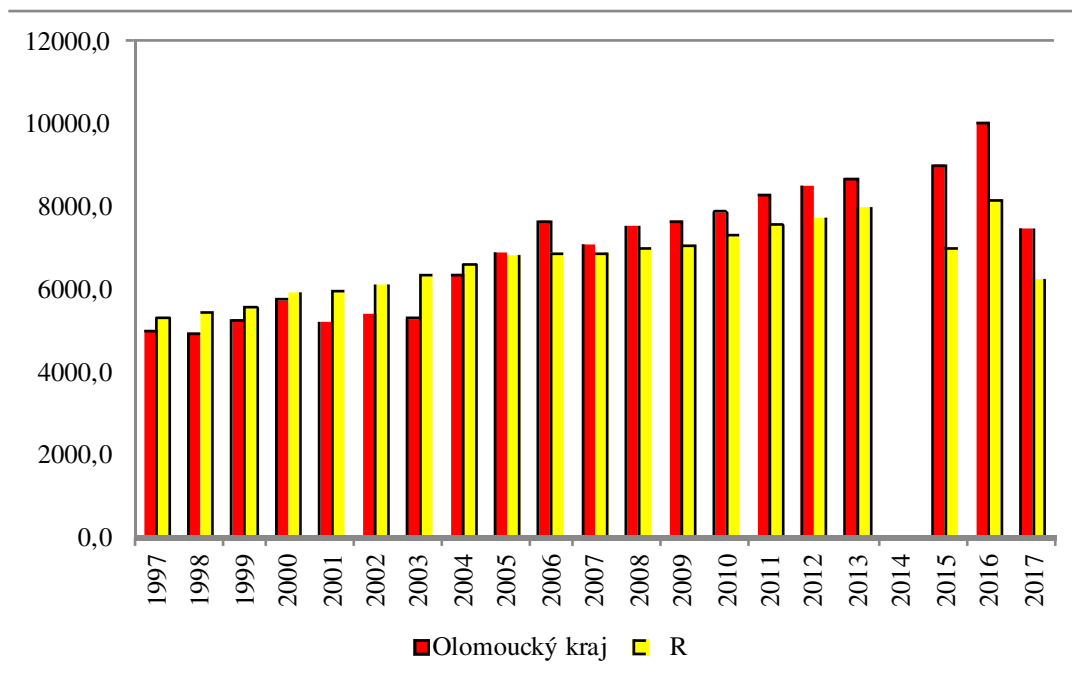
Prevalence diabetiků – muži. Počet evidovaných diabetiků - mužů (podle kraje zařízení) k 31. 12. na 100 000 mužů. Zdrojem dat je "Roční výkaz o činnosti zdravotnických zařízení pro obor diabetologie" (A004). Okruh zpravodajských jednotek: Výkaz vyplňuje samostatně každá diabetologická ordinace, vč. ambulantních částí nemocnic, ve státních i nestátních zdravotnických zařízeních. Zároveň jej vyplňuje ordinace praktického lékaře pro dospělé. Praktičtí lékaři vykazují pouze ty diabetiky, které aktivně léčí. Do roku 1999 vč. údaje za rezort zdravotnictví, od roku 2000 souhrnně za rezorty zdravotnictví, obrany, vnitra, spravedlnosti a dopravy.

Zdroj dat: ÚZIS, DPS, PZU

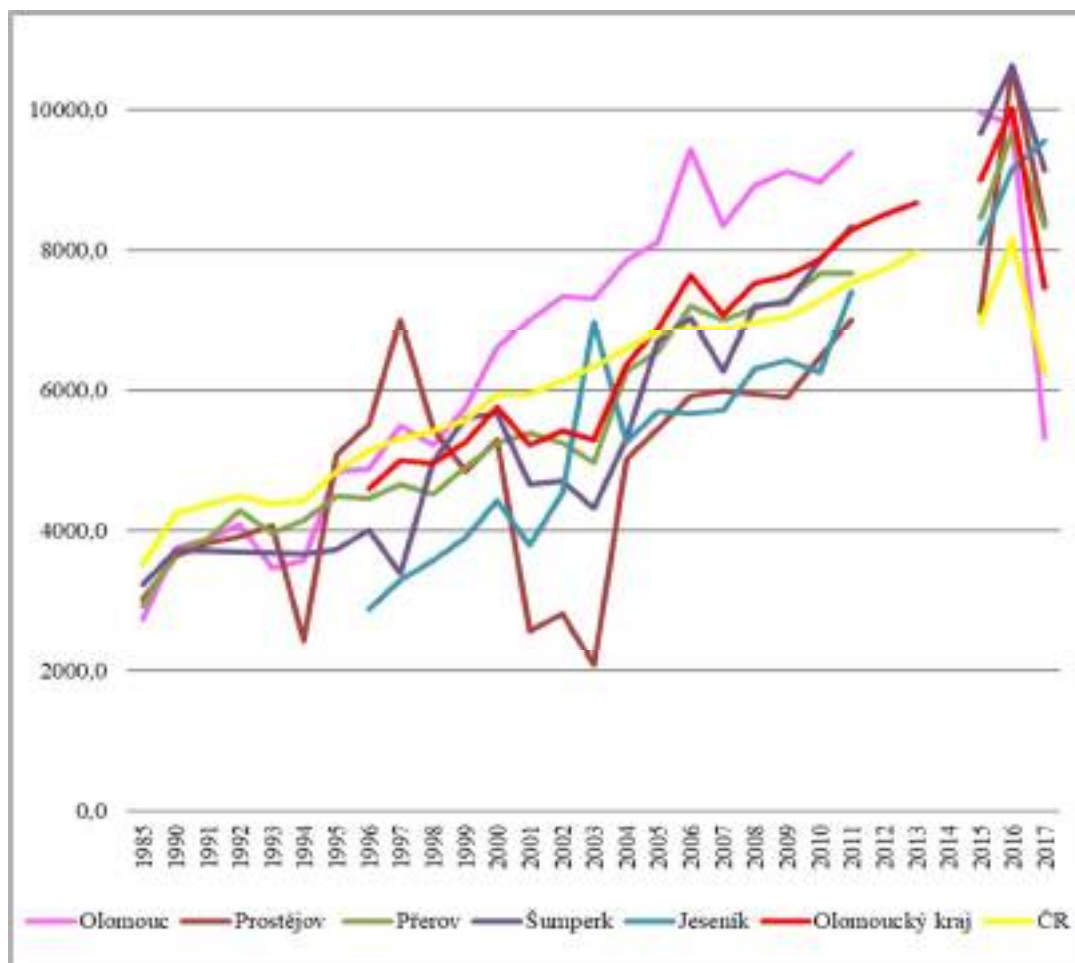
Tab. 51: Prevalence diabetiků, muži

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	2436,7	2531,7	2219,4	2407,3			2824,8
1985	2750,1	3022,2	2936,3	3240,3			3531,8
1990	3753,2	3644,4	3712,5	3713,6			4252,6
1991	3891,6	3832,7	3897,5	3724,1			4383,0
1992	4092,1	3918,6	4293,8	3703,7			4495,3
1993	3478,4	4075,1	3960,7	3686,0			4384,0
1994	3585,3	2446,6	4147,8	3675,1			4437,9
1995	4851,6	5075,5	4495,2	3732,3			4850,1
1996	4882,0	5509,8	4469,2	4020,3	2893,3	4595,1	5147,8
1997	5498,7	7002,6	4658,3	3395,2	3306,2	5004,9	5311,4
1998	5213,7	5449,5	4525,7	4989,8	3580,7	4948,6	5423,1
1999	5756,7	4842,4	4906,5	5606,4	3903,7	5264,7	5572,8
2000	6613,3	5300,7	5248,6	5663,9	4424,6	5761,9	5932,3
2001	7007,2	2575,0	5390,2	4666,0	3790,7	5220,8	5943,5
2002	7347,6	2820,0	5251,0	4716,0	4538,5	5412,4	6128,8
2003	7311,7	2080,3	4977,5	4318,8	6984,9	5302,4	6328,2
2004	7864,8	5022,5	6271,7	5305,7	5263,7	6355,6	6600,5
2005	8116,2	5448,8	6546,9	6705,2	5693,0	6891,7	6818,3
2006	9441,4	5915,4	7210,0	7045,5	5672,6	7647,6	6883,5
2007	8356,2	5989,3	7010,0	6272,3	5717,7	7087,5	6870,6
2008	8922,8	5948,3	7178,3	7207,2	6303,5	7541,1	6977,6
2009	9129,7	5899,6	7300,2	7257,6	6420,1	7650,8	7057,3
2010	8969,6	6474,8	7672,5	7853,8	6247,6	7876,1	7294,6
2011	9393,3	7009,6	7674,3	8335,8	7418,5	8294,0	7552,1
2012						8508,4	7722,9
2013	9727,7	7944,7	8018,7	8409,5	7781,8	8676,0	7977,2
2014							
2015	9962,7	7138,7	8462,1	9671,8	8104,9	8996,5	6985,5
2016	9788,9	10627,0	9662,0	10626,8	9149,7	10027,1	8152,8
2017	5331,0	8382,9	8344,2	9139,2	9552,3	7469,2	6245,3

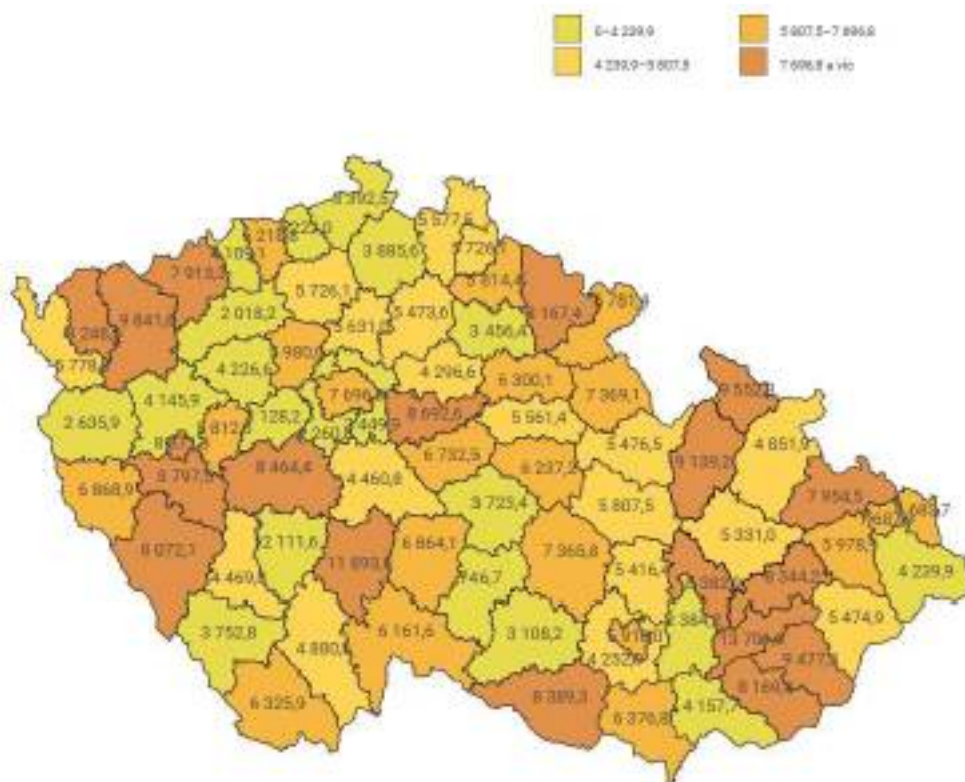
Graf 103: Prevalence diabetiků: muži, Olomoucký kraj, ČR



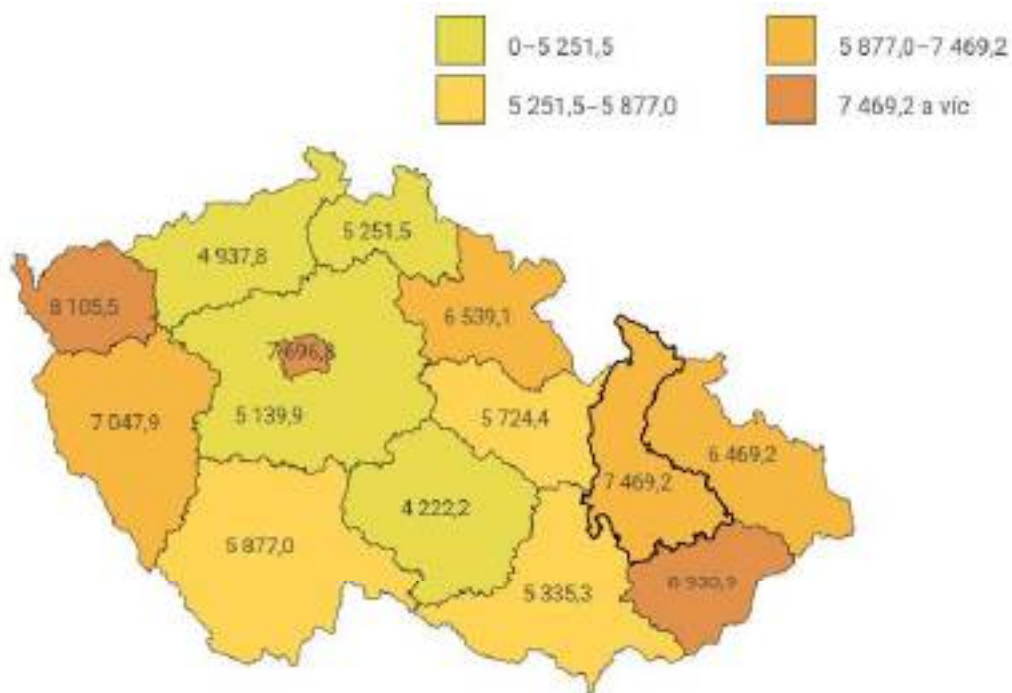
Graf 104: Prevalence diabetiků: muži



Obr. 96: Prevalence diabetiků, muži, 2017, okresy



Obr. 97: Prevalence diabetiků, muži, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019

## 7.1.2 Prevalence diabetiků: ženy

Definice:

Prevalence diabetiků – žen. Počet evidovaných diabetiků - mužů (podle kraje zařízení) k 31. 12. na 100 000 mužů. Zdrojem dat je "Roční výkaz o činnosti zdravotnických zařízení pro obor diabetologie! (A004). Okruh zpravodajských jednotek: Výkaz vyplňuje samostatně každá diabetologická ordinace, vě. ambulantních částí nemocnic, ve státních i nestátních zdravotnických zařízeních. Zároveň jej vyplňuje ordinace praktického lékaře pro dospělé. Praktičtí lékaři vykazují pouze ty diabetiky, které aktivně léčí. Do roku 1999 vě. údaje za rezort zdravotnictví, od roku 2000 souhrnně za rezorty zdravotnictví, obrany, vnitra, spravedlnosti a dopravy.

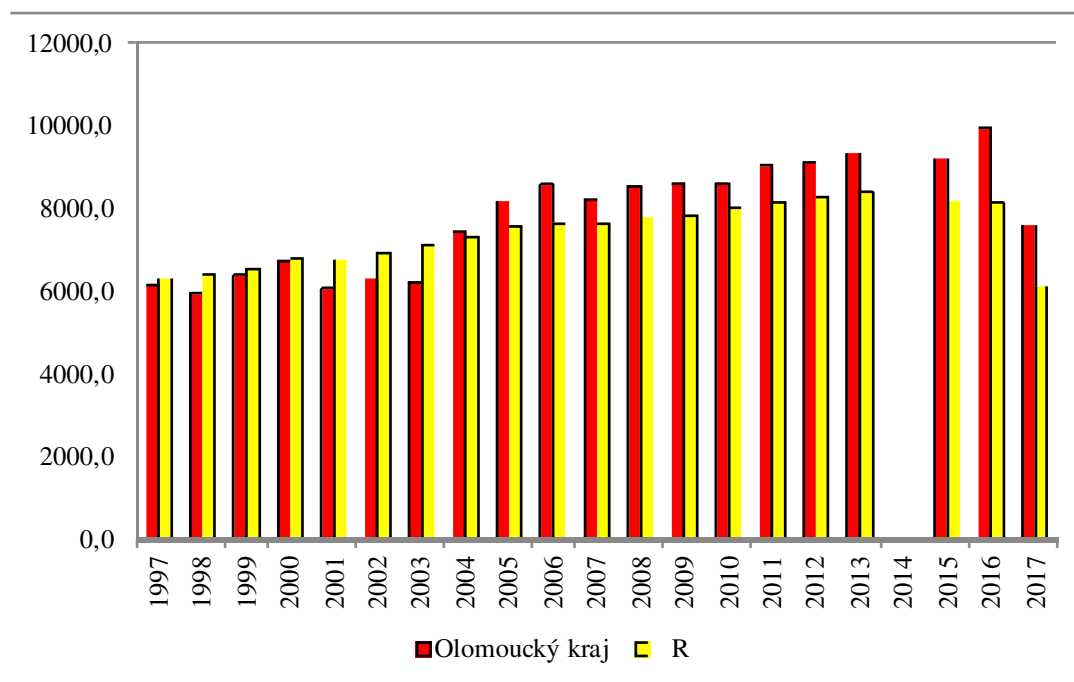
Zdroj dat: ÚZIS, DPS, PZU

Tab. 52: Prevalence diabetiků, ženy

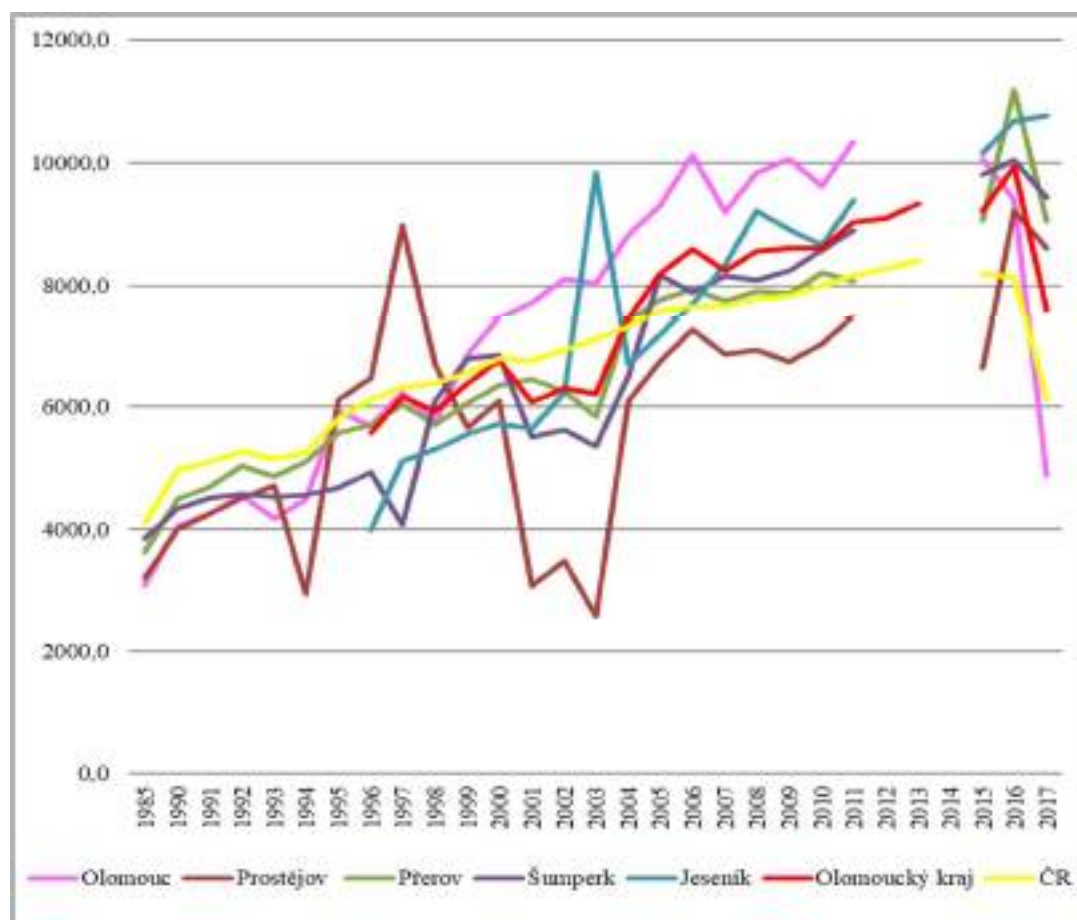
rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1980	2652,9	2518,8	2667,0	2839,8			3322,9
1985	3092,0	3214,1	3634,1	3861,2			4113,1
1990	4066,7	4006,8	4503,0	4353,0			4974,3
1991	4262,3	4257,4	4700,7	4517,7			5108,8
1992	4564,1	4511,7	5033,8	4583,4			5269,0
1993	4173,7	4724,4	4866,2	4531,4			5157,5
1994	4496,2	2943,9	5104,5	4558,1			5251,4
1995	5934,3	6109,8	5573,9	4677,8			5813,9
1996	5694,6	6472,5	5702,0	4940,2	3999,4	5571,6	6117,7
1997	6232,2	8979,3	6046,9	4077,5	5112,6	6163,5	6318,5
1998	5737,5	6690,4	5701,7	6098,1	5312,0	5936,7	6388,5
1999	6864,1	5666,6	6057,8	6791,6	5559,7	6386,4	6545,1
2000	7467,2	6096,3	6347,6	6832,1	5718,8	6753,8	6788,6
2001	7723,3	3082,6	6444,9	5509,3	5636,4	6081,5	6761,1
2002	8109,1	3481,2	6249,5	5625,0	6238,0	6307,6	6927,0
2003	8029,7	2587,8	5836,9	5361,4	9843,7	6221,9	7104,7
2004	8831,7	6096,3	7417,6	6496,5	6692,1	7465,0	7315,6
2005	9300,9	6735,7	7758,6	8177,2	7174,9	8181,2	7587,2
2006	10129,1	7261,3	7940,1	7889,9	7700,0	8586,4	7651,6
2007	9204,4	6862,7	7744,2	8145,9	8345,7	8235,8	7658,0
2008	9837,3	6930,8	7896,7	8091,1	9220,9	8555,0	7787,5
2009	10056,6	6743,1	7860,4	8232,1	8912,7	8604,3	7839,1
2010	9612,2	7026,9	8209,5	8566,2	8654,6	8613,5	8001,3
2011	10336,8	7473,9	8070,8	8890,3	9374,7	9034,8	8150,5
2012						9103,0	8266,2
2013	10413,2	7534,2	8838,0	9347,2	9855,6	9335,6	8402,4
2014							
2015	10057,4	6628,8	9066,7	9798,1	10157,2	9220,4	8190,5
2016	9404,1	9210,5	11179,4	10043,4	10675,4	9935,3	8133,8
2017	4892,9	8615,3	9044,2	9432,4	10756,3	7602,8	6128,3



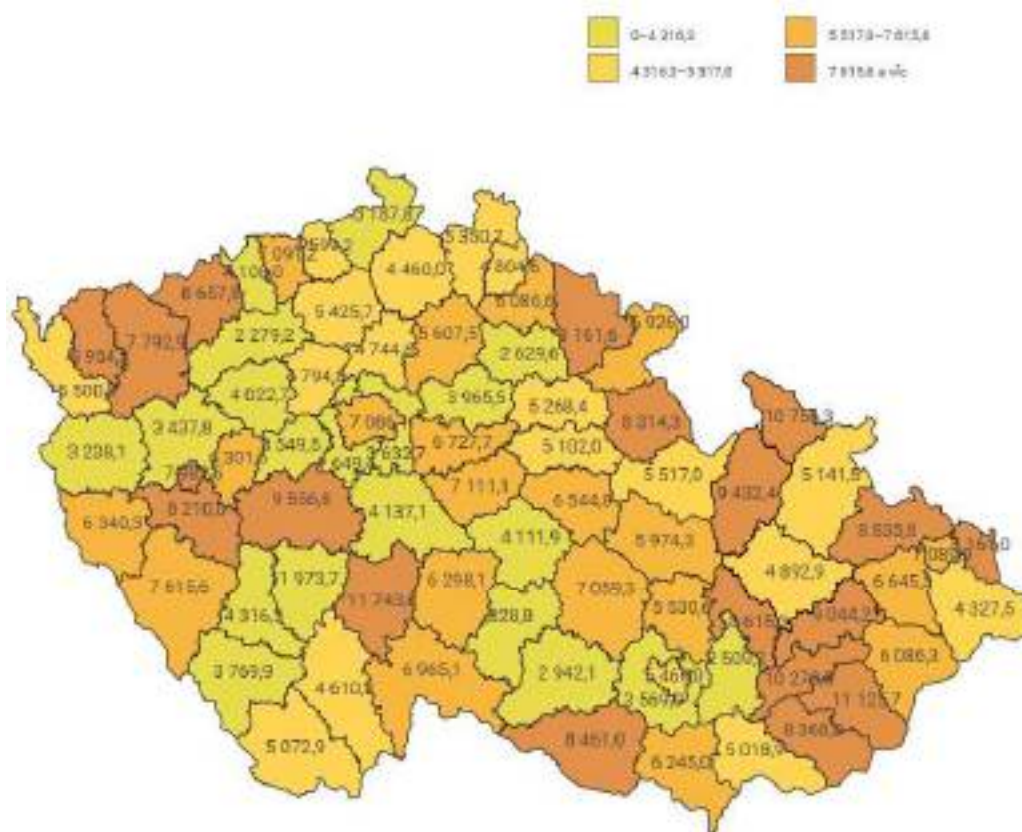
Graf 105: Prevalence diabetiků: ženy



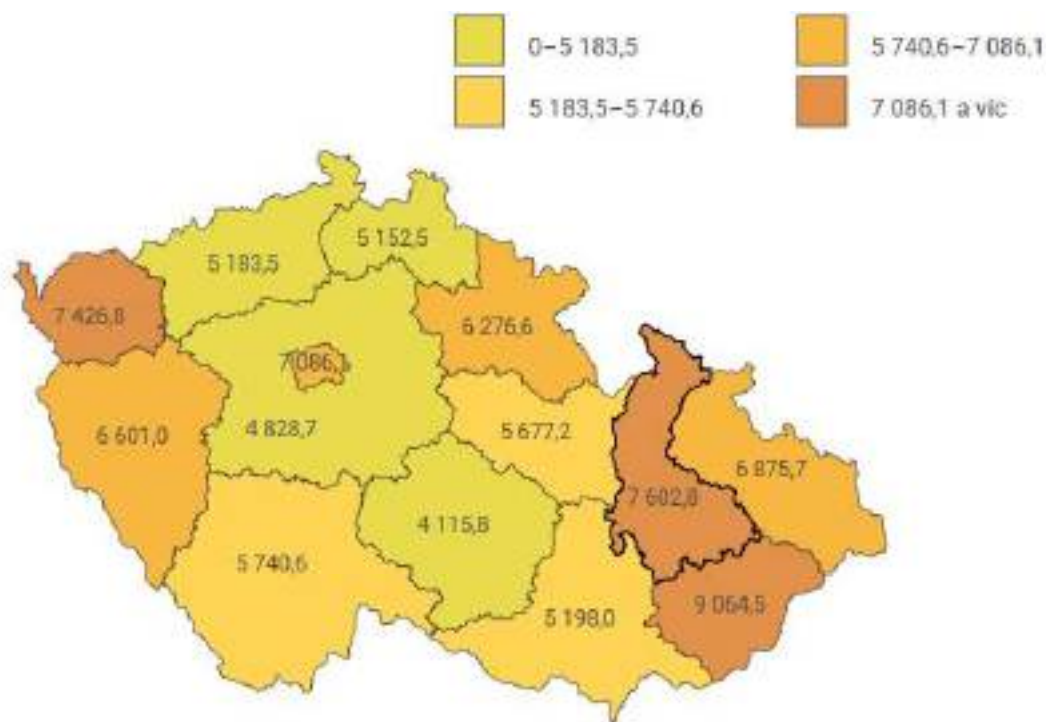
Graf 106: Prevalence diabetiků: ženy



Obr. 98: Prevalence diabetiků, ženy 2017, okresy



Obr. 99: Prevalence diabetiků, ženy 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019

## 8 Úrazy

### 8.1 Úrazy celkem na 100 000 obyvatel

Definice:

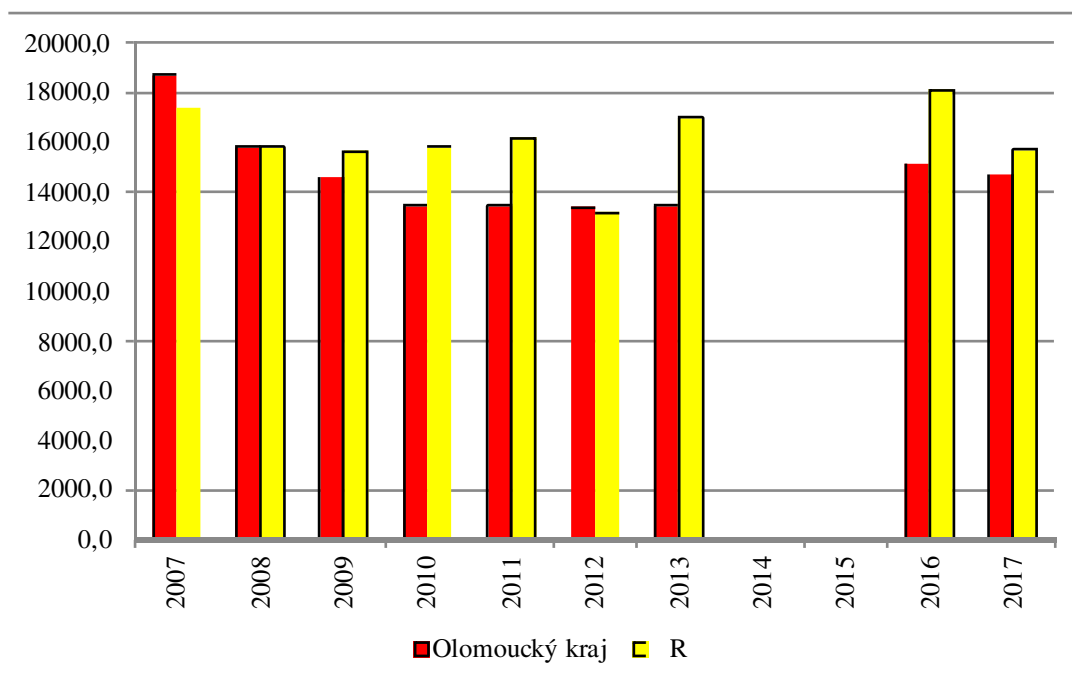
Úrazy celkem na 100 000 obyvatel. Ošetřené úrazy z ambulancí chirurgických oborů (chirurgie, dětská chirurgie, neurochirurgie, plastická chirurgie a léčba popálenin, kardiochirurgie, traumatologie, ortopedie, hrudní chirurgie, cévní chirurgie).

Zdroj dat: ÚZIS, DPS, PZU

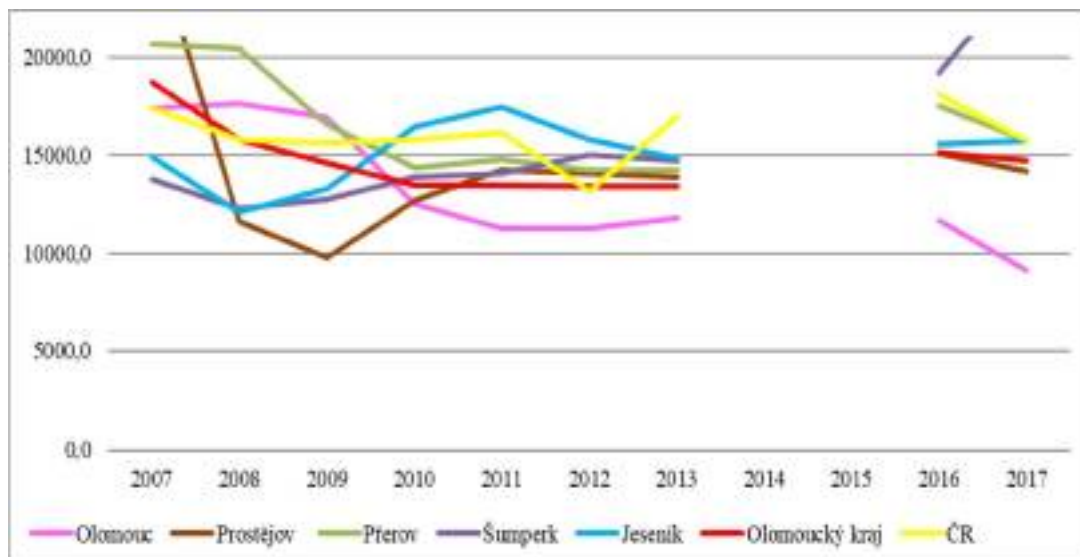
Tab. 53: Úrazy celkem na 100 000 obyvatel

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
2007	17402,7	26222,3	20642,0	13749,4	14898,6	18723,7	17381,3
2008	17647,6	11623,4	20439,3	12272,2	12102,6	15801,9	15815,6
2009	16920,0	9811,7	16556,4	12790,3	13279,9	14588,6	15641,0
2010	12546,5	12703,2	14393,8	13876,8	16451,7	13467,9	15800,0
2011	11278,5	14255,6	14800,2	14089,2	17452,1	13460,3	16161,5
2012	11290,1	14100,7	14245,9	15045,3	15787,6	13397,6	13161,5
2013	11817,6	13921,5	14254,9	14746,3	14830,6	13439,7	17009,1
2014							
2015							
2016	11672,5	15069,4	17515,3	19205,0	15579,9	15145,7	18105,5
2017	9148,9	14186,6	15720,1	24476,2	15737,1	14704,7	15726,4

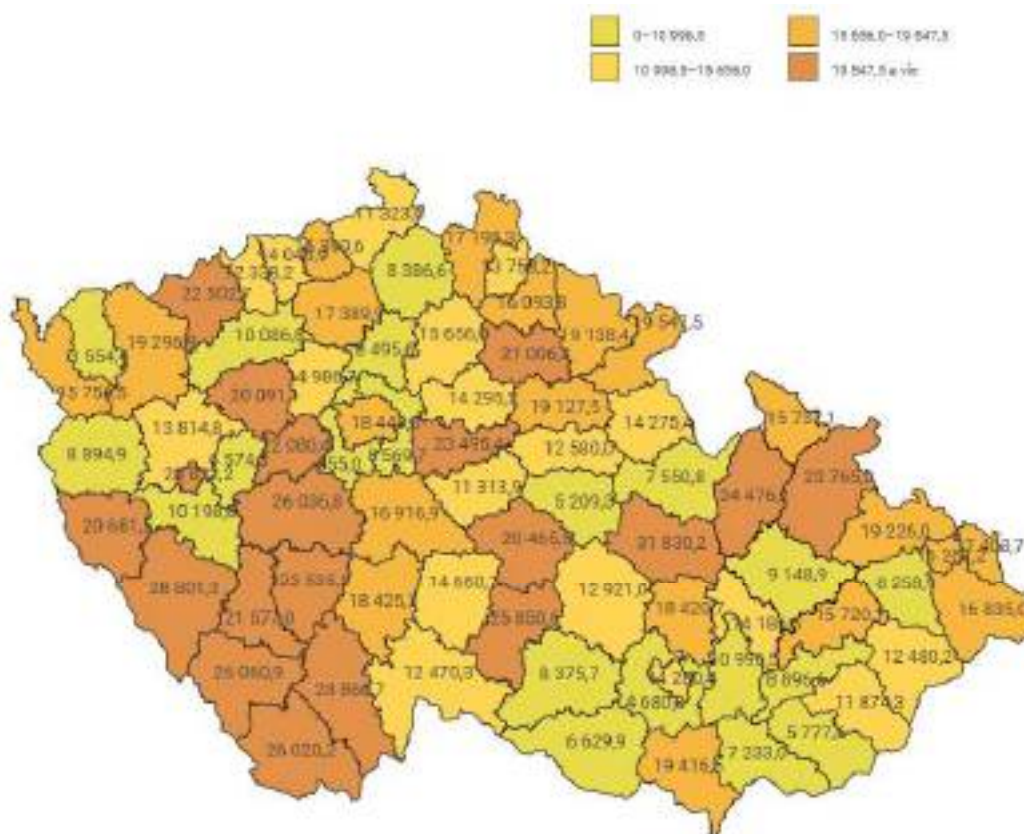
Graf 107: Úrazy celkem na 100 000 obyvatel, Olomoucký kraj, ČR



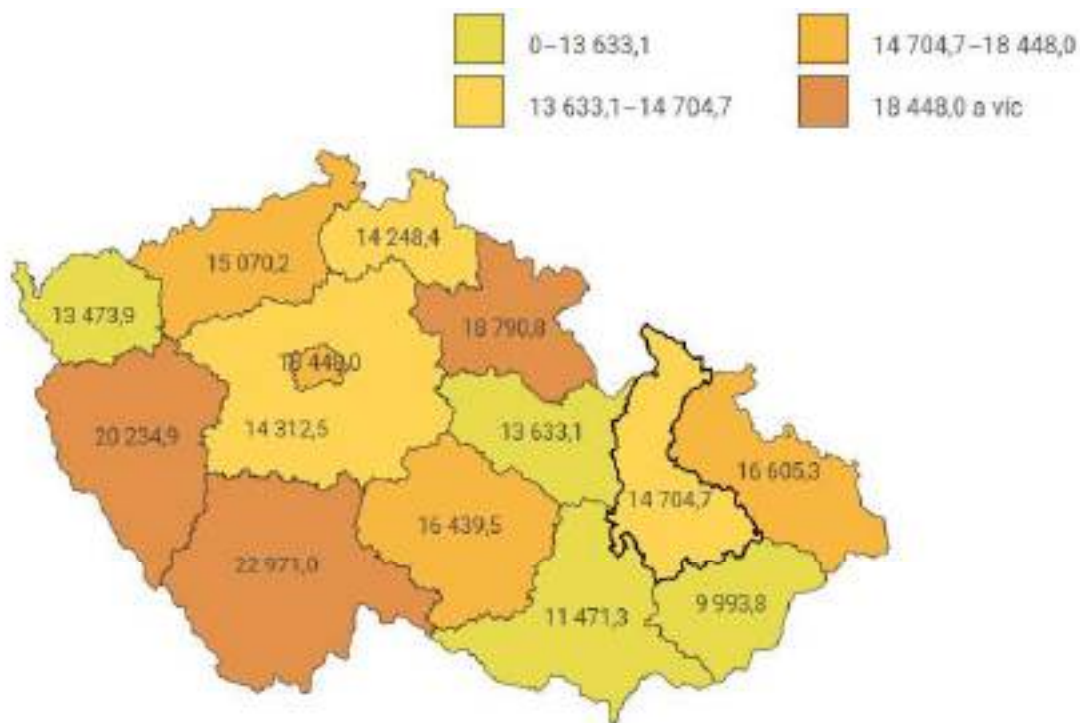
Graf 108: Úrazy celkem na 100 000 obyvatel



Obr. 100: Úrazy celkem na 100 000 obyvatel, muži + ženy, 2017, okresy



Obr. 101: Úrazy celkem na 100 000 obyvatel, muži + ženy, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019

## 8.2 Úrazy dětí 0 – 14 let na 100 000 obyvatel

Definice:

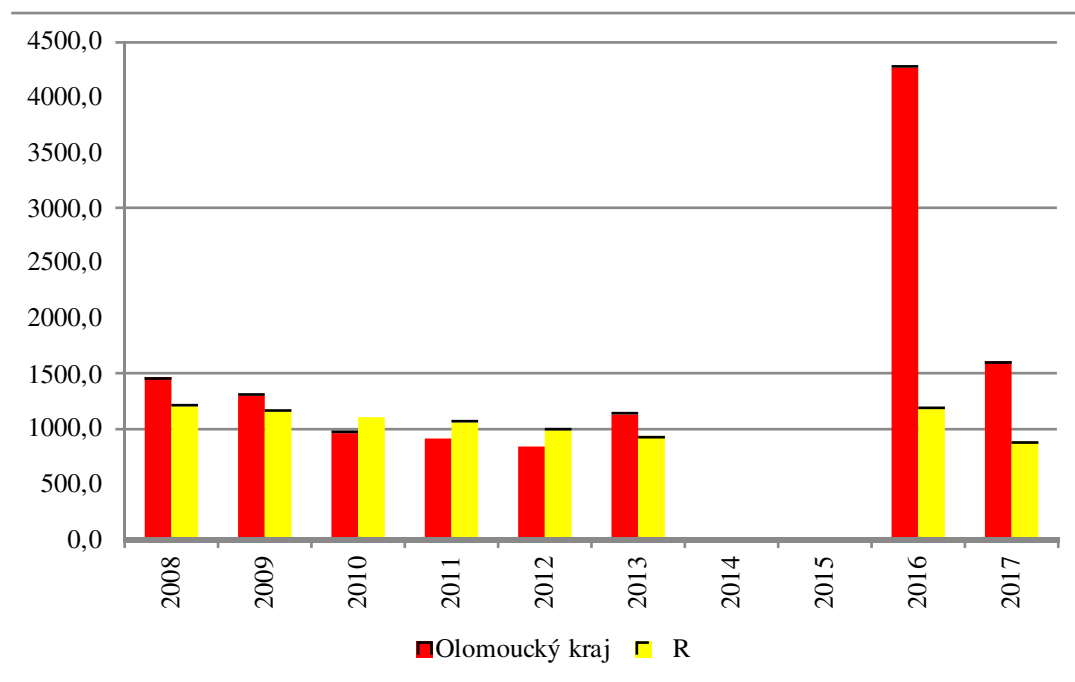
Úrazy dětí (0-14 let) na 100 000 dětí 0-14 let. Ošetřené úrazy dětí z ambulancí chirurgických oborů (chirurgie, dětská chirurgie, neurochirurgie, plastická chirurgie a léčba popálenin, kardiochirurgie, traumatologie, ortopedie, hrudní chirurgie, cévní chirurgie).

Zdroj dat: ÚZIS, DPS, PZU

Tab. 54: Úrazy dětí 0-14 let na 100 000 obyvatel

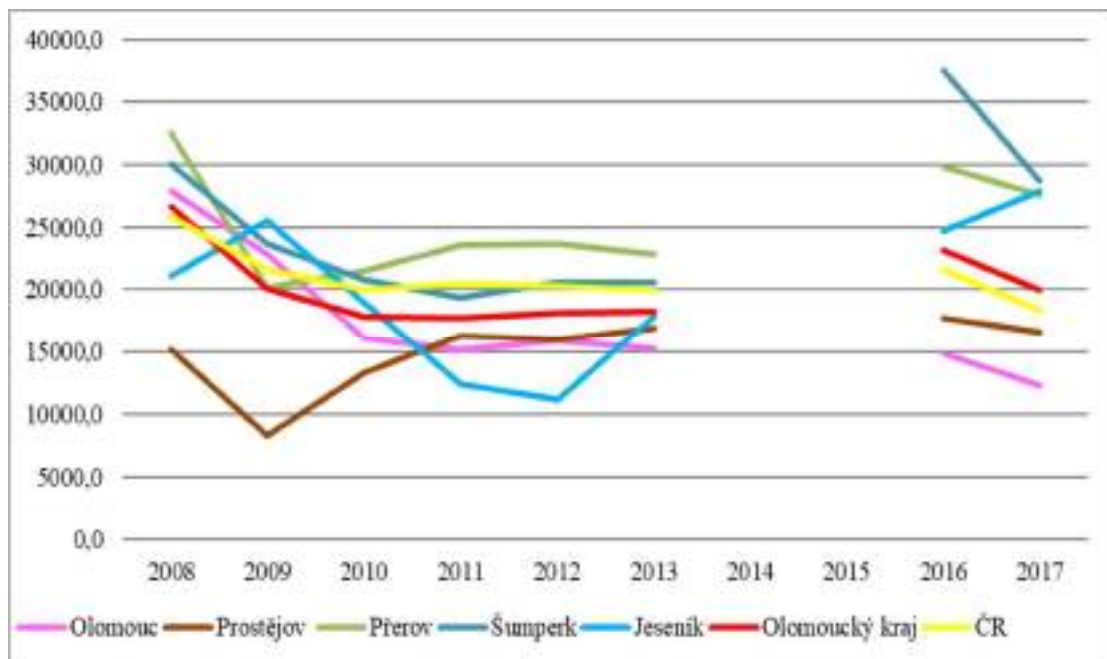
rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
2008	27860,7	15153,5	32518,7	30045,5	21101,2	26658,0	25900,1
2009	22902,9	8251,8	20212,4	23687,6	25567,1	20148,4	21605,7
2010	16056,9	13289,0	21522,6	20811,9	19002,7	17820,9	20038,6
2011	15147,7	16301,4	23616,5	19412,9	12382,6	17728,0	20489,0
2012	15914,4	15994,3	23706,5	20655,4	11120,7	18121,9	20341,2
2013	15253,4	16932,3	22851,1	20661,6	17822,0	18267,8	19981,0
2014							
2015							
2016	14818,2	17710,6	29838,5	37557,1	24694,3	23144,3	21615,4
2017	12270,4	16582,5	27632,2	28749,8	27876,7	20021,6	18404,1

Graf 109: Úrazy dětí 0 – 14 let na 100 000 obyvatel, Olomoucký kraj, ČR

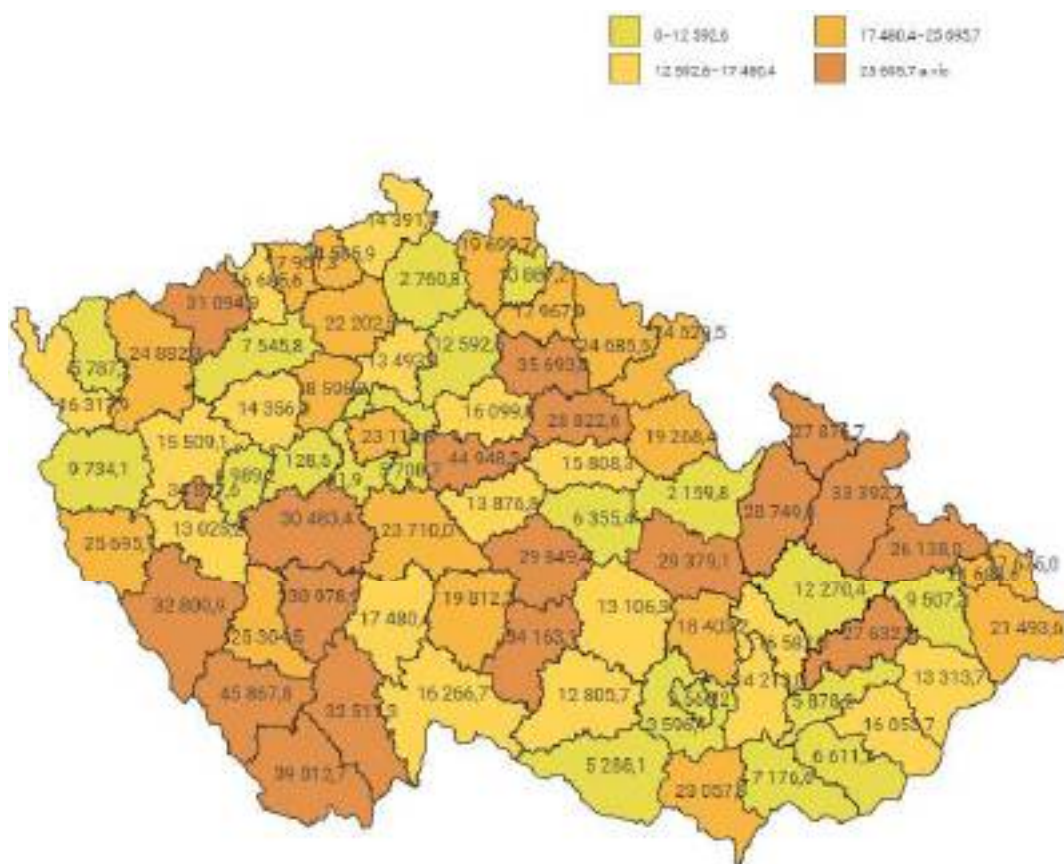




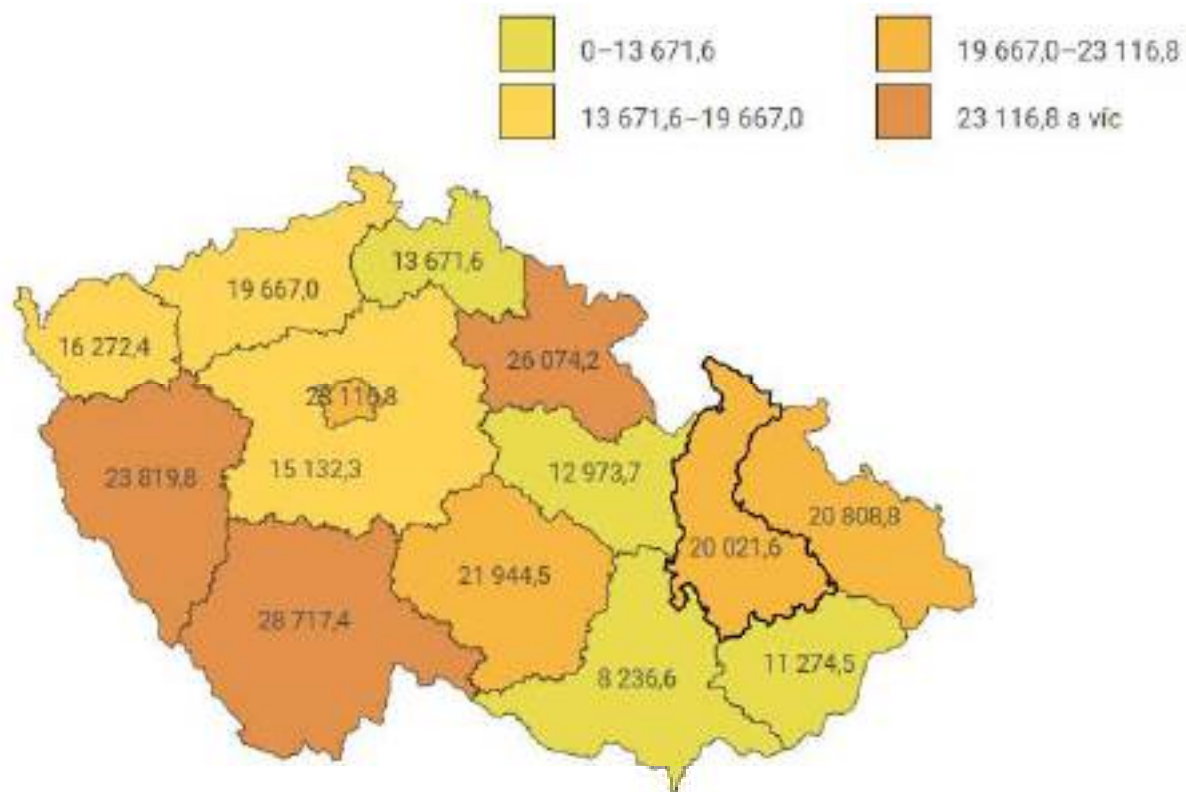
Graf 110: Úrazy dětí 0 – 14 let na 100 000 obyvatel



Obr. 102: Úrazy dětí 0 – 14 let na 100 000 obyvatel, 2017, okresy



Obr. 103: Úrazy dětí 0 – 14 let na 100 000 obyvatel, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019



### 8.3 Dopravní úrazy na 100 000 obyvatel

Definice:

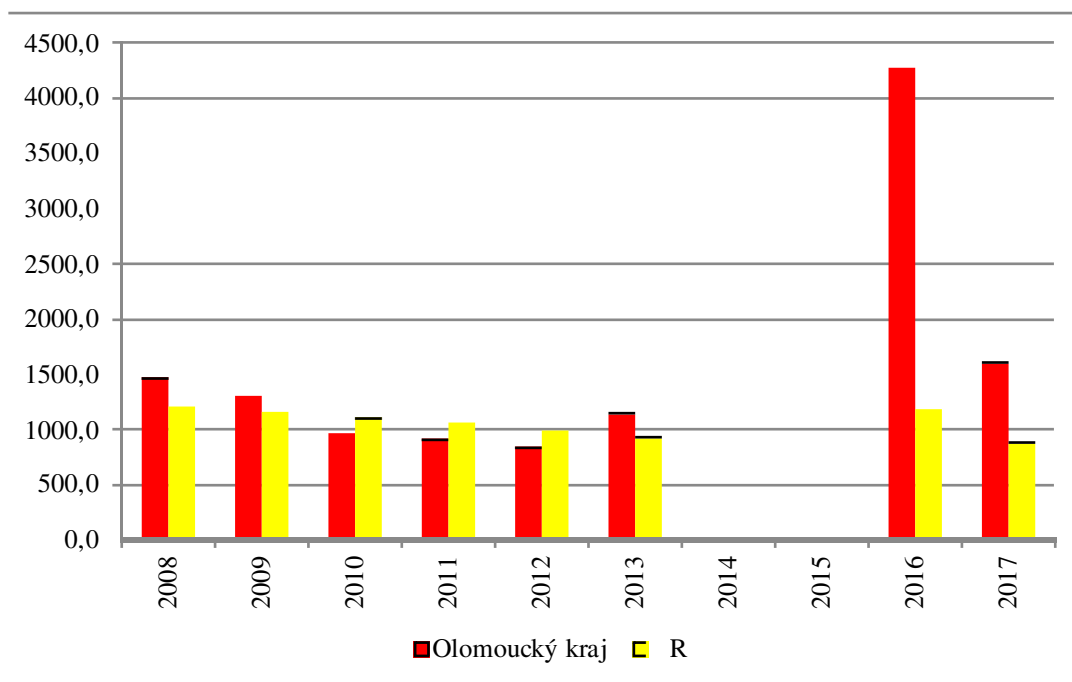
Ošetřené dopravní úrazy z ambulancí chirurgických oborů (chirurgie, dětská chirurgie, neurochirurgie, plastická chirurgie a léčba popálenin, kardiochirurgie, traumatologie, ortopedie, hrudní chirurgie, cévní chirurgie) – z toho dopravní úrazy, které vznikly v souvislosti s provozem dopravního prostředku..

Zdroj dat: ÚZIS, DPS, PZU

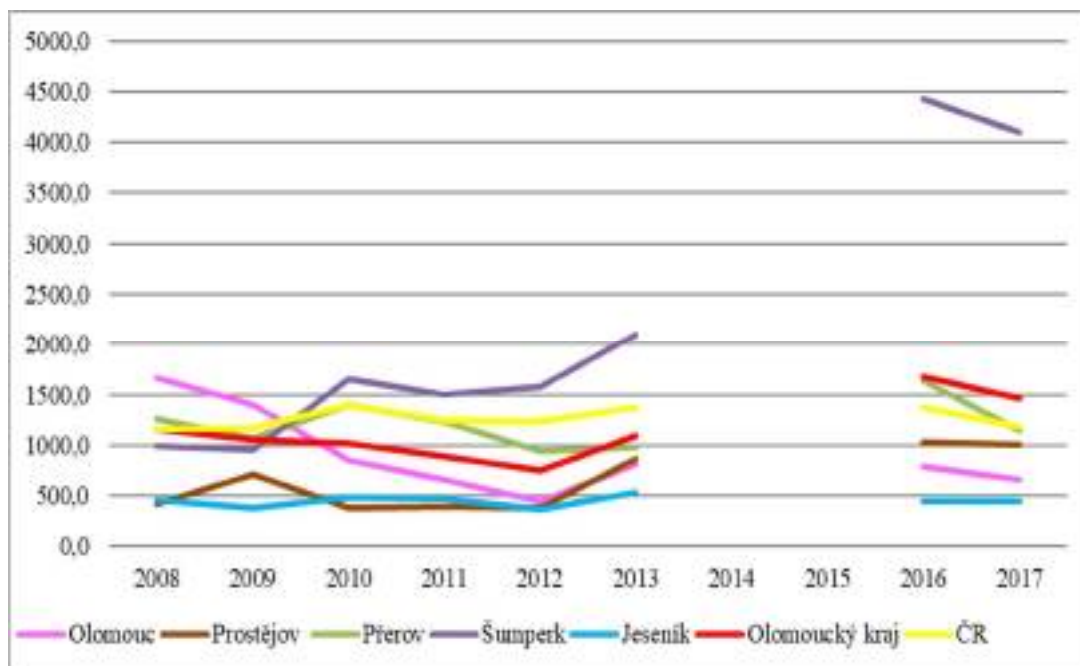
Tab. 55: Dopravní úrazy na 100 000 obyvatel

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
2008	1667,3	418,3	1263,3	985,8	453,2	1157,6	1161,6
2009	1400,6	706,8	1065,3	953,1	380,0	1058,8	1166,7
2010	848,7	384,1	1396,3	1653,6	485,7	1016,1	1399,9
2011	663,3	396,9	1236,5	1502,7	472,7	887,5	1249,2
2012	447,8	385,6	940,0	1572,0	367,2	751,8	1234,7
2013	815,6	859,1	982,8	2102,3	534,9	1088,5	1370,6
2014							
2015							
2016	783,9	1034,3	1637,1	4433,8	439,7	1680,9	1379,4
2017	663,9	1006,6	1149,7	4097,9	445,9	1466,4	1188,2

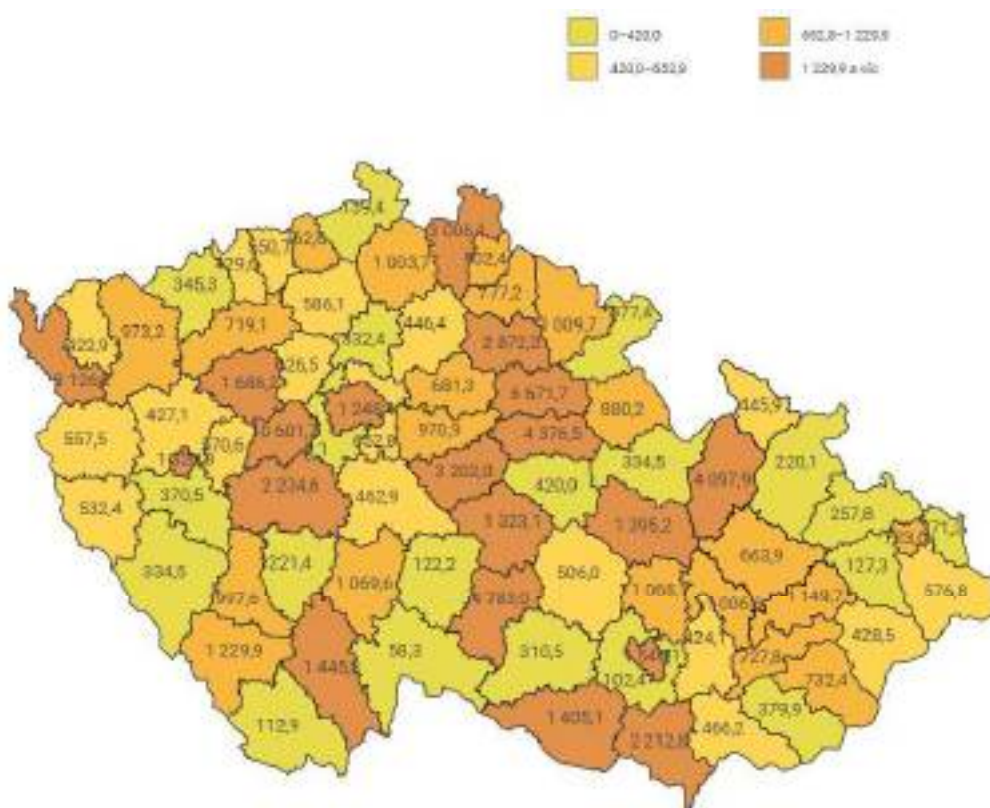
Graf 111: Dopravní úrazy na 100 000 obyvatel, Olomoucký kraj, ČR



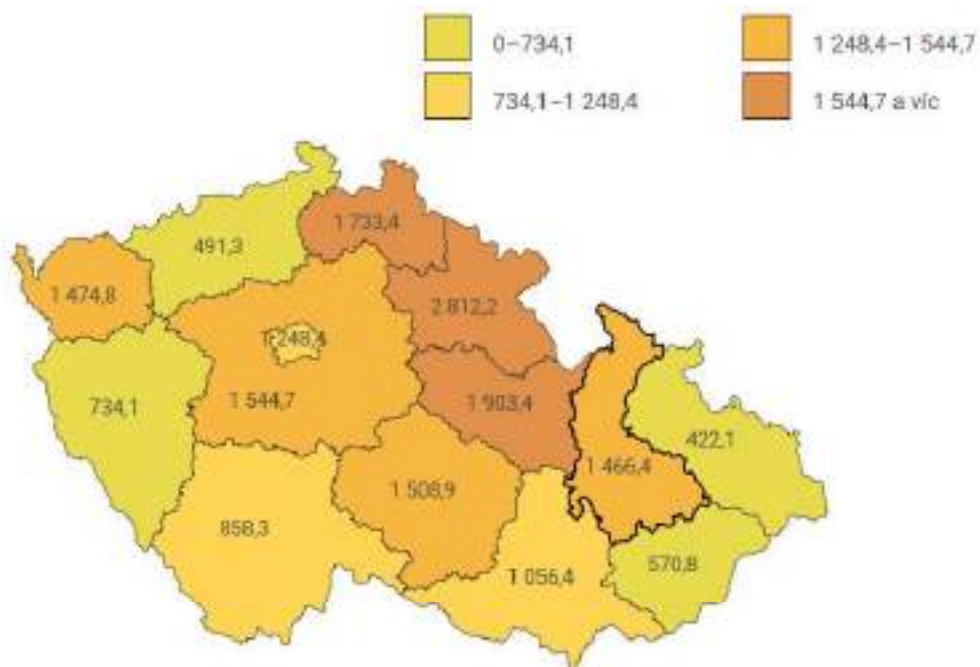
Graf 112: Dopravní úrazy na 100 000 obyvatel



Obr. 104: Dopravní úrazy na 100 000 obyvatel, 2017, okresy



Obr. 105: Dopravní úrazy na 100 000 obyvatel, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019

#### 8.4 Dopravní úrazy dětí do 14 let na 100 000 dětí 0 – 14 let

Definice:

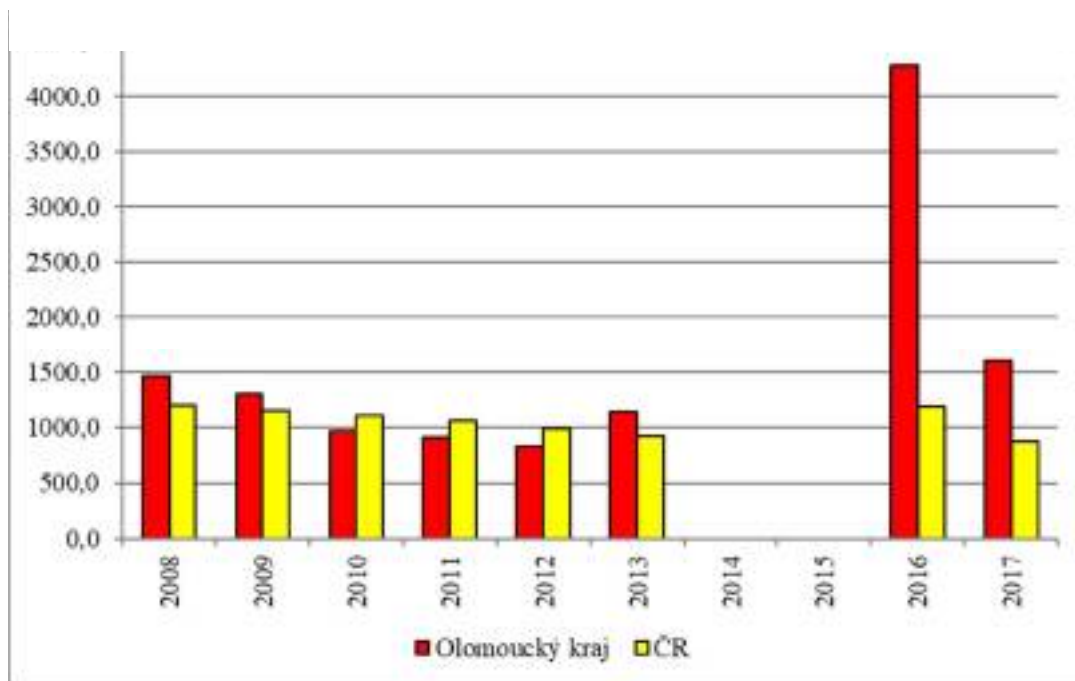
Ošetřené dopravní úrazy dětí z ambulancí chirurgických oborů (chirurgie, dětská chirurgie, neurochirurgie, plastická chirurgie a léčba popálenin, kardiochirurgie, traumatologie, ortopedie, hrudní chirurgie, cévní chirurgie) – z toho dopravní úrazy dětí, které vznikly v souvislosti s provozem dopravního prostředku..

Zdroj dat: ÚZIS, DPS, PZU

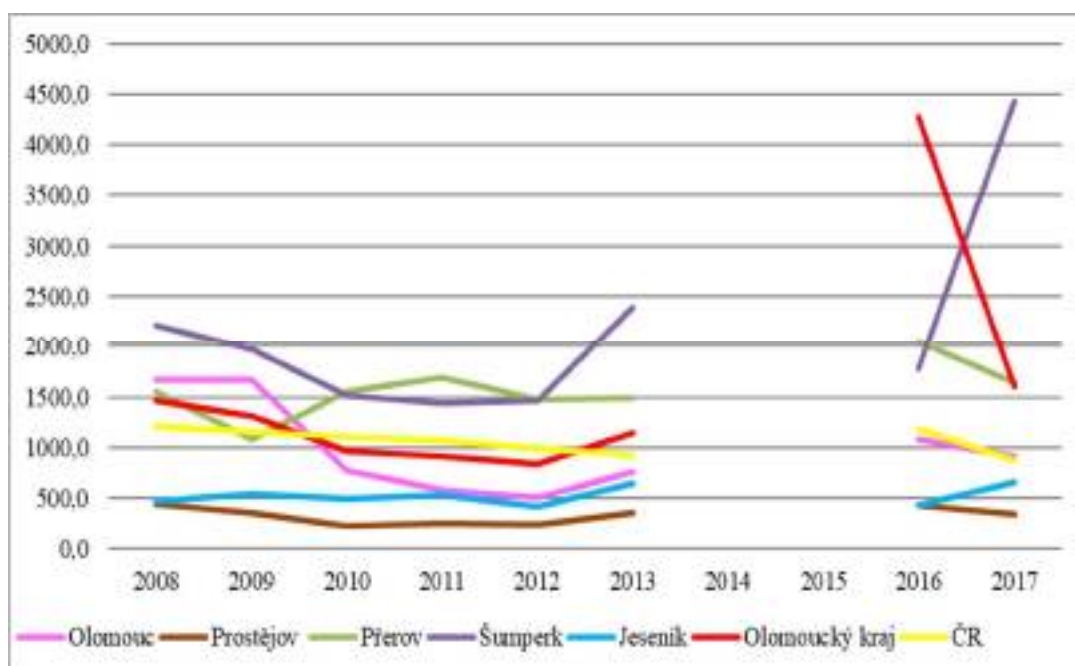
Tab. 56: Dopravní úrazy dětí do 14 let na 100 000 dětí 0-14 let

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
2008	1668,6	444,0	1547,0	2213,5	470,0	1463,6	1206,3
2009	1671,0	351,6	1077,8	1967,9	545,8	1306,6	1158,0
2010	774,7	234,3	1555,6	1515,3	496,9	969,0	1104,5
2011	590,7	248,3	1686,1	1442,7	529,5	915,9	1065,8
2012	509,0	246,4	1473,7	1460,3	416,4	835,9	991,5
2013	759,7	349,4	1494,4	2389,2	651,0	1141,9	925,6
2014							
2015							
2016	1 083,60	432,0	2044,5	1776,3	438,0	4272,2	1185,1
2017	910,2	344,6	1635,8	4430,2	660,7	1602,9	880,3

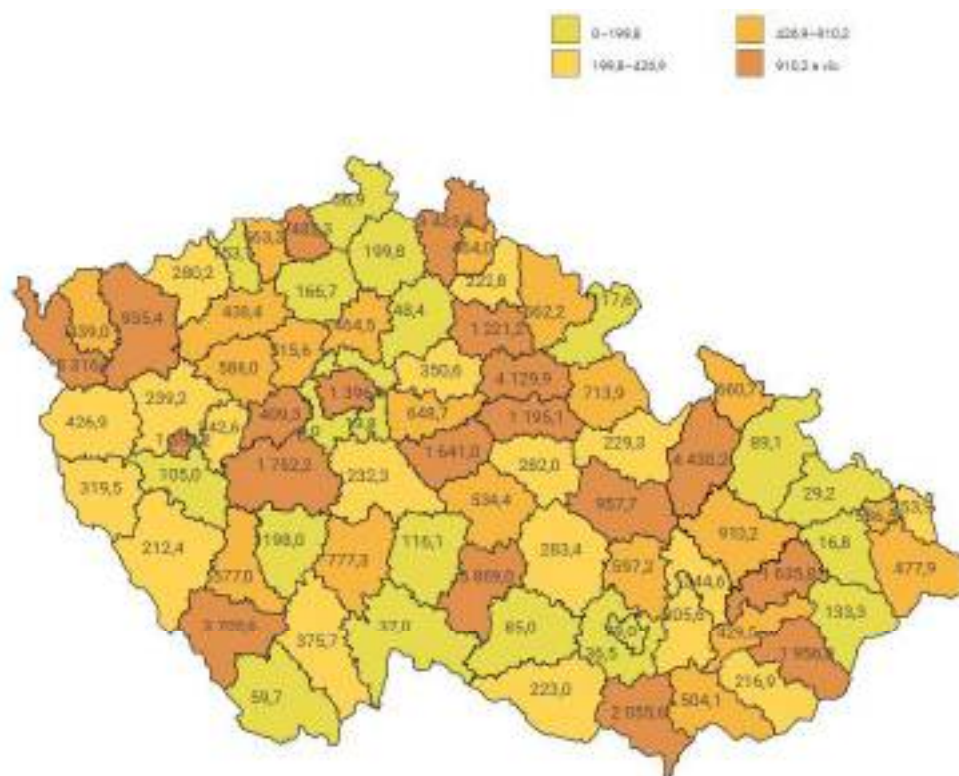
Graf 113: Dopravní úrazy dětí do 14 let na 100 000 obyvatel, Olomoucký kraj, ČR



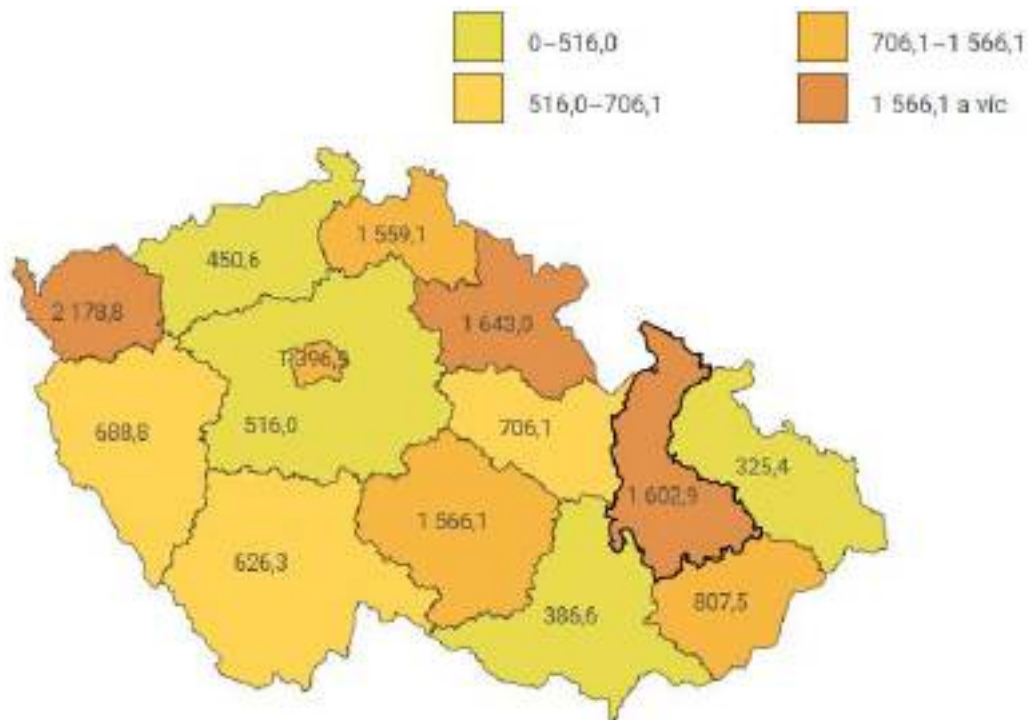
Graf 114: Dopravní úrazy dětí do 14 let na 100 000 obyvatel



Obr. 106: Dopravní úrazy dětí do 14 let na 100 000 obyvatel, 2017, okresy



Obr. 107: Dopravní úrazy dětí do 14 let na 100 000 obyvatel, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019

## 9 Reprodukční zdraví

### 9.1 Novorozenecká úmrtnost

Definice:

Novorozenecká úmrtnost = počet zemřelých do 28 dnů života na 1 000 živě narozených.

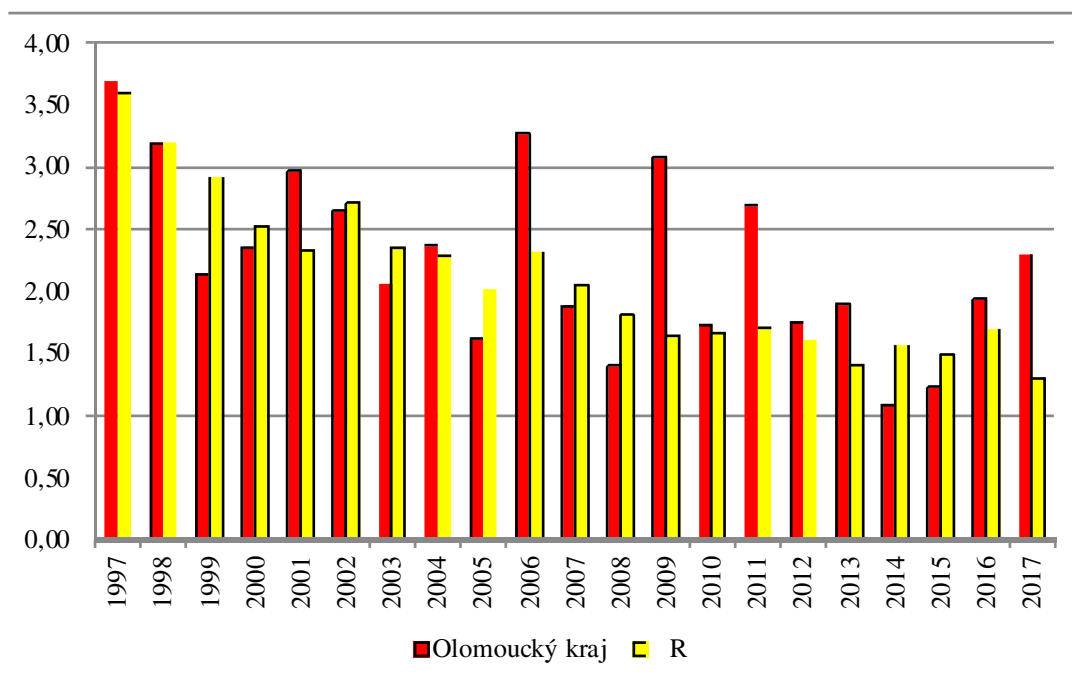
Zdroj: ČSÚ, DPS, PZU

Tab. 57: Novorozenecká úmrtnost

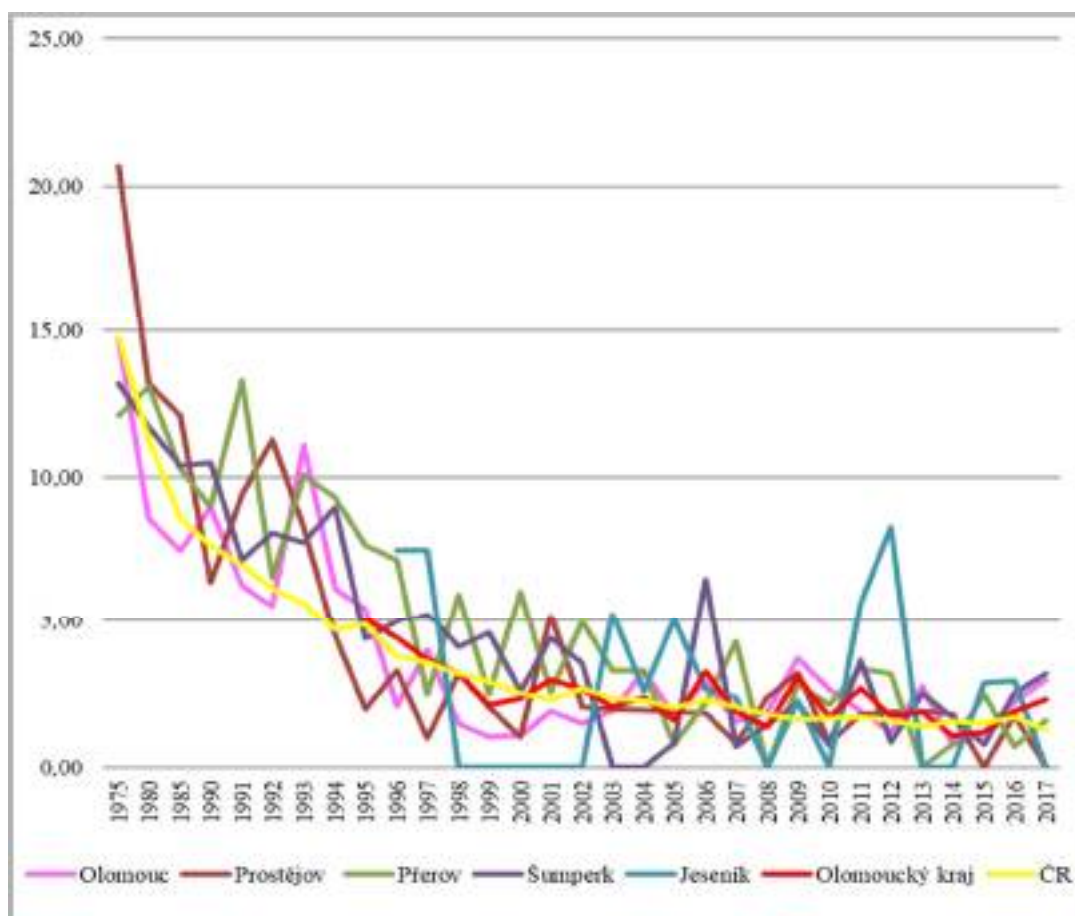
rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1970	17,20	8,80	16,10	17,30			15,10
1975	14,70	20,70	12,10	13,20			14,80
1980	8,60	13,20	13,10	11,70			11,30
1985	7,50	12,10	10,30	10,40			8,60
1990	9,00	6,40	9,00	10,50			7,70
1991	6,30	9,40	13,30	7,20			7,00
1992	5,60	11,30	6,60	8,10			6,20
1993	11,10	8,30	10,10	7,80			5,70
1994	6,20	4,50	9,30	9,00			4,70
1995	5,50	2,00	7,70	4,40		5,09	4,90
1996	2,10	3,30	7,20	5,00	7,50	4,44	3,80
1997	4,00	1,00	2,50	5,30	7,50	3,69	3,60
1998	1,50	3,20	6,00	4,10	0,00	3,19	3,20
1999	1,03	2,07	2,48	4,60	0,00	2,14	2,92
2000	1,06	1,05	6,09	2,61	0,00	2,36	2,53
2001	1,92	5,24	2,55	4,42	0,00	2,97	2,33
2002	1,51	2,06	5,00	3,55	0,00	2,65	2,71
2003	1,91	2,00	3,30	0,00	5,33	2,06	2,36
2004	3,27	1,97	3,29	0,00	2,60	2,37	2,29
2005	1,77	1,90	0,78	0,84	5,08	1,62	2,02
2006	2,92	1,86	2,22	6,51	2,67	3,27	2,32
2007	1,56	0,83	4,29	0,74	2,40	1,88	2,05
2008	1,88	2,39	0,00	1,47	0,00	1,40	1,81
2009	3,73	3,22	2,85	2,19	2,29	3,08	1,64
2010	2,67	0,84	2,12	0,76	0,00	1,73	1,67
2011	1,94	1,82	3,36	3,64	5,71	2,69	1,71
2012	1,21	1,90	3,21	0,86	8,31	1,75	1,61
2013	2,76	1,91	0,00	2,53	0,00	1,90	1,41
2014	0,78	1,82	0,81	1,73	0,00	1,09	1,57
2015	1,16	0,00	2,50	0,80	2,87	1,23	1,49
2016	2,23	1,80	0,74	2,51	2,96	1,94	1,70
2017	3,00	0,00	1,60	3,20	0,00	2,30	1,30



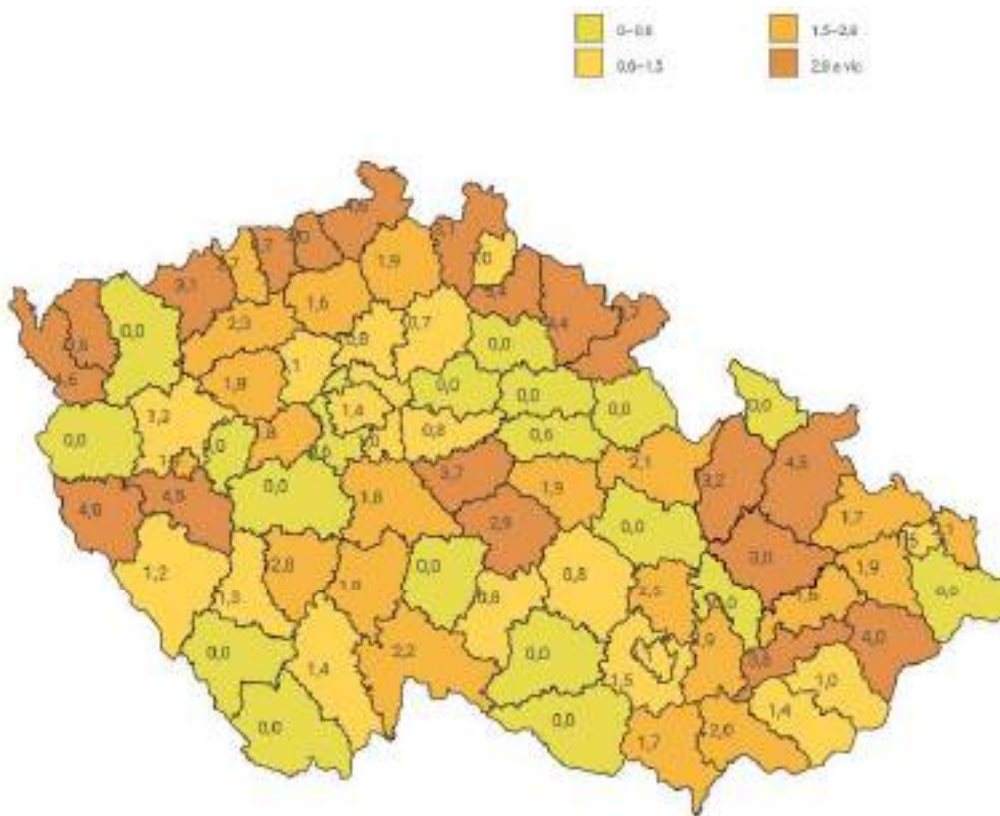
Graf 115: Novorozenecká úmrtnost, Olomoucký kraj, ČR



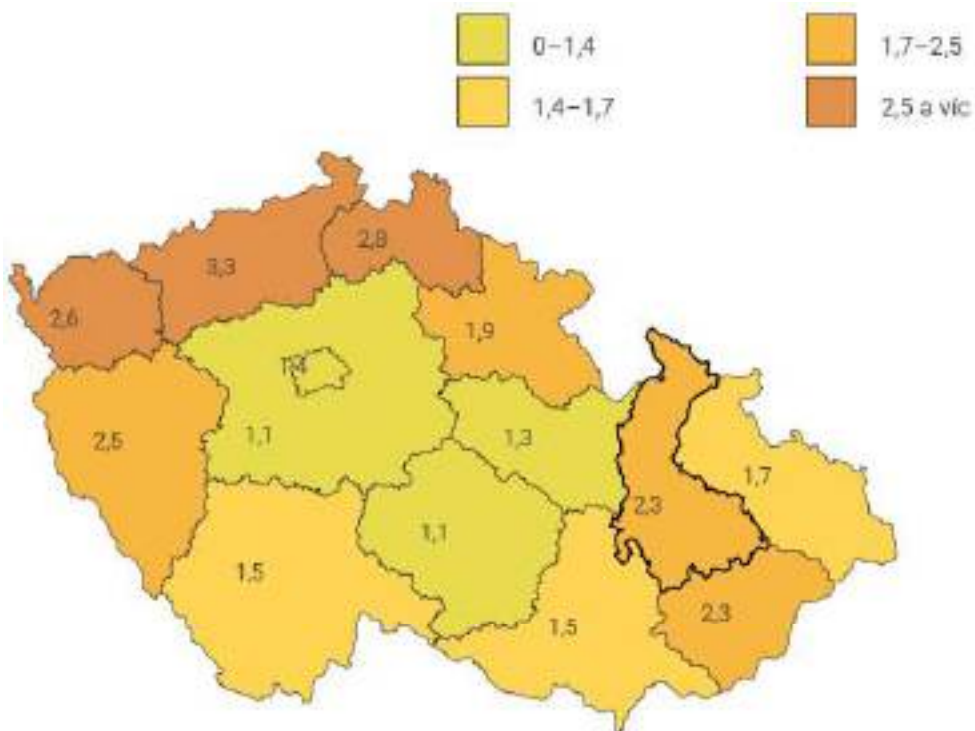
Graf 116: Novorozenecká úmrtnost



Obr. 108: Novorozenecká úmrtnost, 2017, okresy



Obr. 109: Novorozenecká úmrtnost, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019

## 9.2 Kojenecká úmrtnost

Definice:

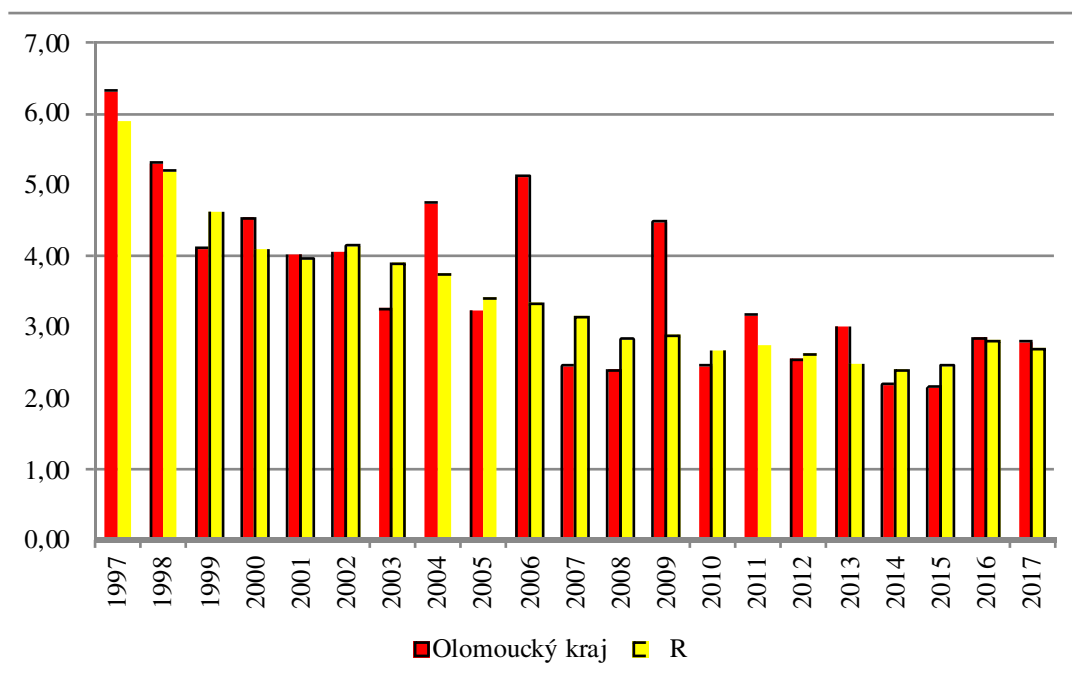
Kojenecká úmrtnost tj. počet zemřelých do 1 roku věku připadající na 1 000 dětí živě narozených.

Zdroj: ČSÚ, DPS, PZU

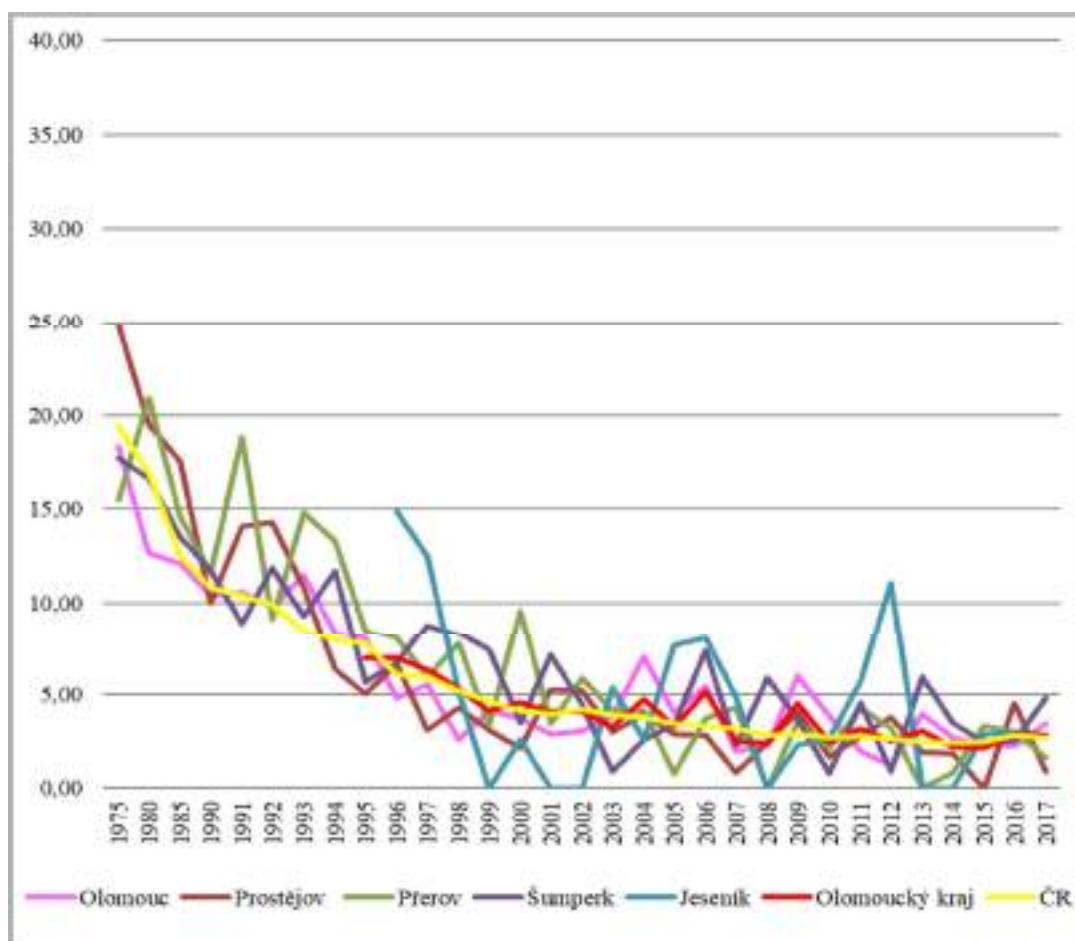
Tab. 58: Kojenecká úmrtnost

rok	Olomouc	Prostějov	Přerov	Šumperk	Jeseník	Olomoucký kraj	ČR
1970	22,00	13,10	19,80	22,80			20,20
1975	18,30	24,80	15,50	17,70			19,40
1980	12,70	19,50	20,90	16,60			16,90
1985	12,10	17,50	14,60	13,50			12,50
1990	10,40	10,00	11,60	11,80			10,80
1991	10,60	14,10	18,80	8,90			10,40
1992	9,80	14,30	9,10	11,90			9,90
1993	11,50	10,80	14,80	9,30			8,50
1994	8,40	6,30	13,30	11,70			7,90
1995	8,00	5,00	8,50	5,60		6,95	7,70
1996	4,80	6,60	8,00	6,70	14,90	6,93	6,03
1997	5,50	3,10	5,90	8,80	12,50	6,32	5,90
1998	2,60	4,30	7,70	8,30	5,10	5,31	5,20
1999	4,10	3,10	3,31	7,37	0,00	4,11	4,62
2000	3,71	2,11	9,57	3,48	2,60	4,54	4,09
2001	2,88	5,24	3,40	7,07	0,00	4,02	3,96
2002	3,02	5,15	5,83	4,44	0,00	4,06	4,15
2003	3,83	3,00	4,13	0,87	5,33	3,26	3,90
2004	7,00	3,93	4,11	2,60	2,60	4,74	3,74
2005	3,98	2,84	0,78	3,37	7,61	3,23	3,40
2006	5,42	2,79	3,70	7,33	8,02	5,13	3,33
2007	1,95	0,83	4,29	2,23	4,81	2,45	3,14
2008	2,25	2,39	0,00	5,87	0,00	2,39	2,83
2009	5,97	4,03	3,56	3,65	2,29	4,49	2,88
2010	3,81	1,68	2,12	0,76	2,61	2,46	2,67
2011	1,94	2,74	4,21	4,55	5,71	3,17	2,74
2012	1,21	3,79	3,21	0,86	11,08	2,54	2,62
2013	3,94	1,91	0,00	5,91	0,00	3,01	2,48
2014	2,72	1,82	0,81	3,46	0,00	2,19	2,39
2015	2,32	0,00	3,33	2,40	2,87	2,15	2,46
2016	2,23	4,49	2,95	2,51	2,96	2,84	2,81
2017	3,40	0,90	1,60	4,80	2,80	2,80	2,70

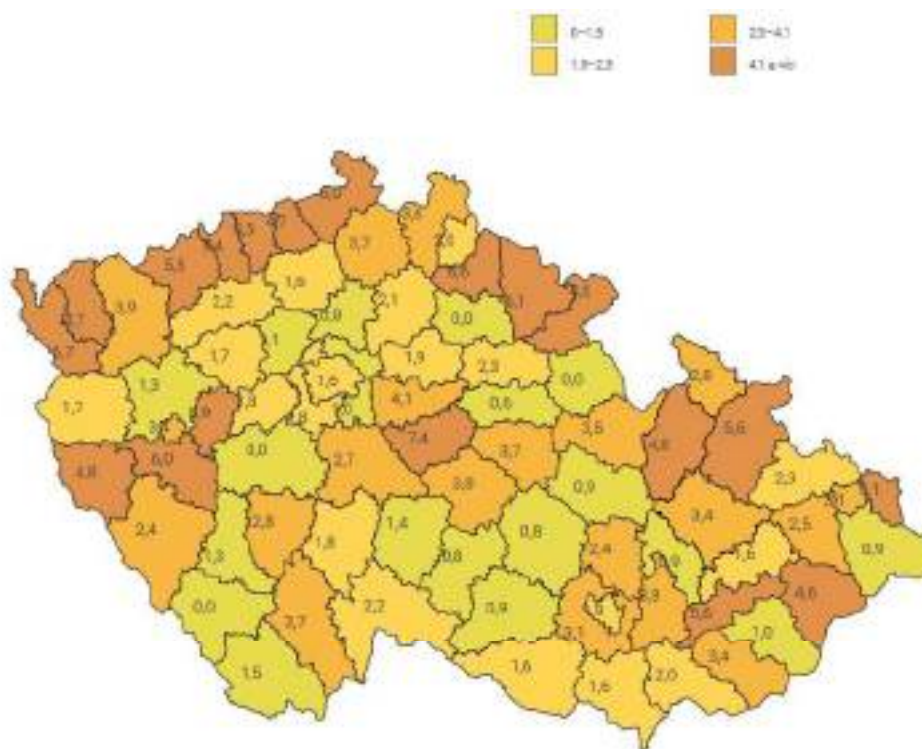
Graf 117: Kojenecká úmrtnost, Olomoucký kraj, ČR



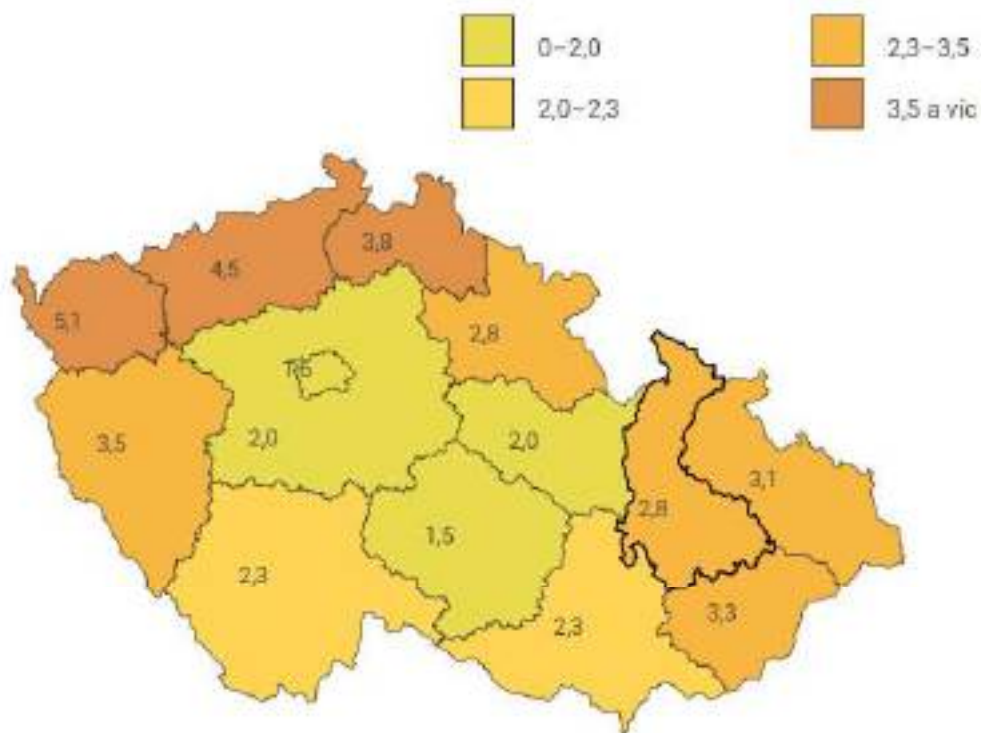
Graf 118: Kojenecká úmrtnost



Obr. 110: Kojenecká úmrtnost, 2017, okresy



Obr. 111: Kojenecká úmrtnost, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019

### 9.3 Umělé přerušování těhotenství na 1000 žen fertilního věku

Definice:

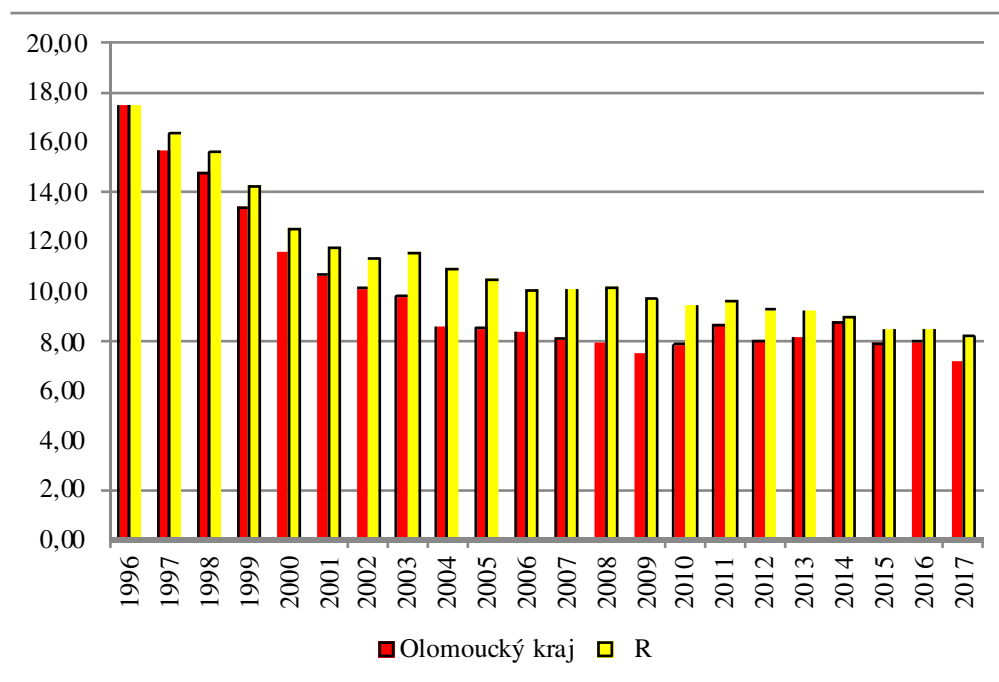
Umělé přerušování těhotenství - do 8 týdnů tzv. miniinterupce – v raném stádiu, tj. do 7. týdne u prvorodičky a do 8. týdne u druhorodičky. Jedná se o umělé ukončení těhotenství prováděné vakuovou aspirací a je pro ženu šetrnější. Umělé přerušování těhotenství - klasický zákrok – do 12. týdne, u zdravotních důvodů do 24. týdne těhotenství. Do roku 2004 uváděny za ženy s českou státní příslušností a od roku 2005 souhrnně za české státní občanky a cizinky s trvalým nebo dlouhodobým pobytem, podle kraje bydliště.

Zdroj: NRRZ, ÚZIS, DPS. PZU

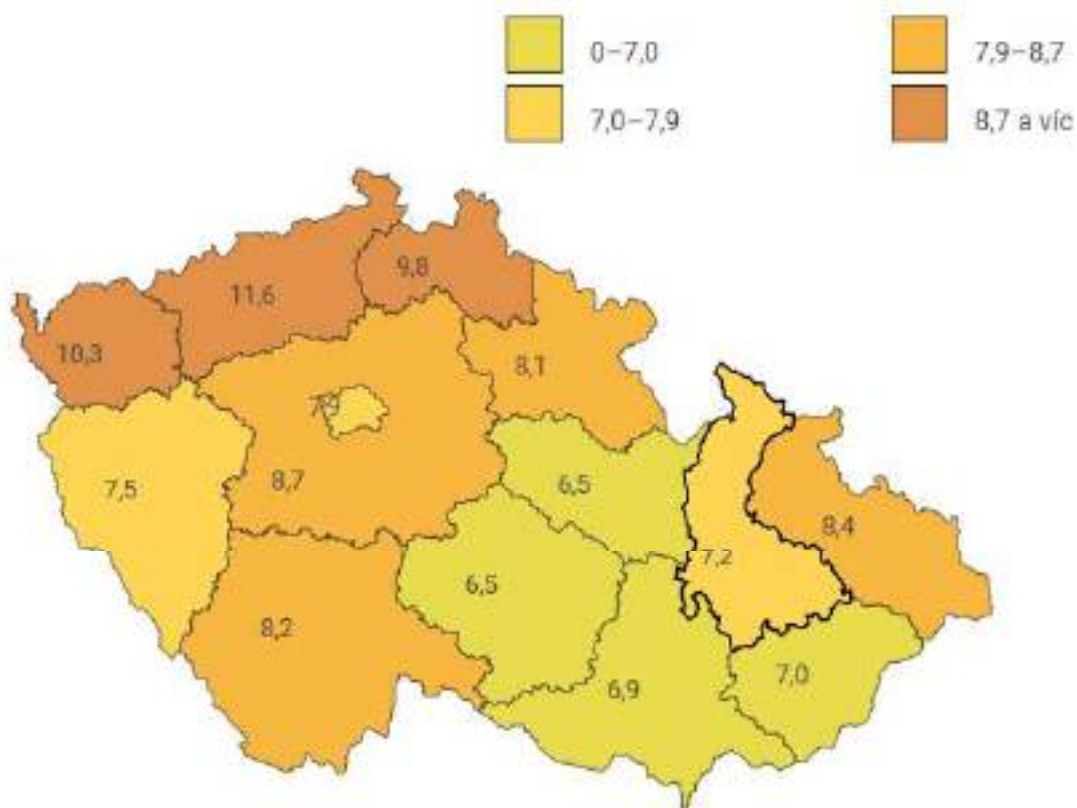
Tab. 59: Umělé přerušování těhotenství na 1000 žen fertilního věku

rok	Olomoucký kraj	ČR
1995	18,22	18,11
1996	17,49	17,49
1997	15,67	16,37
1998	14,79	15,59
1999	13,40	14,24
2000	11,60	12,53
2001	10,67	11,73
2002	10,14	11,32
2003	9,82	11,56
2004	8,60	10,92
2005	8,54	10,50
2006	8,38	10,07
2007	8,08	10,09
2008	7,96	10,16
2009	7,51	9,69
2010	7,88	9,46
2011	8,66	9,62
2012	8,01	9,27
2013	8,18	9,23
2014	8,75	8,98
2015	7,90	8,50
2016	8,00	8,50
2017	7,20	8,20

Graf 119: Umělá přerušení těhotenství na 1000 žen fertilního věku, Olomoucký kraj, ČR



Obr. 112: Umělá přerušení těhotenství na 1000 žen fertilního věku, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019



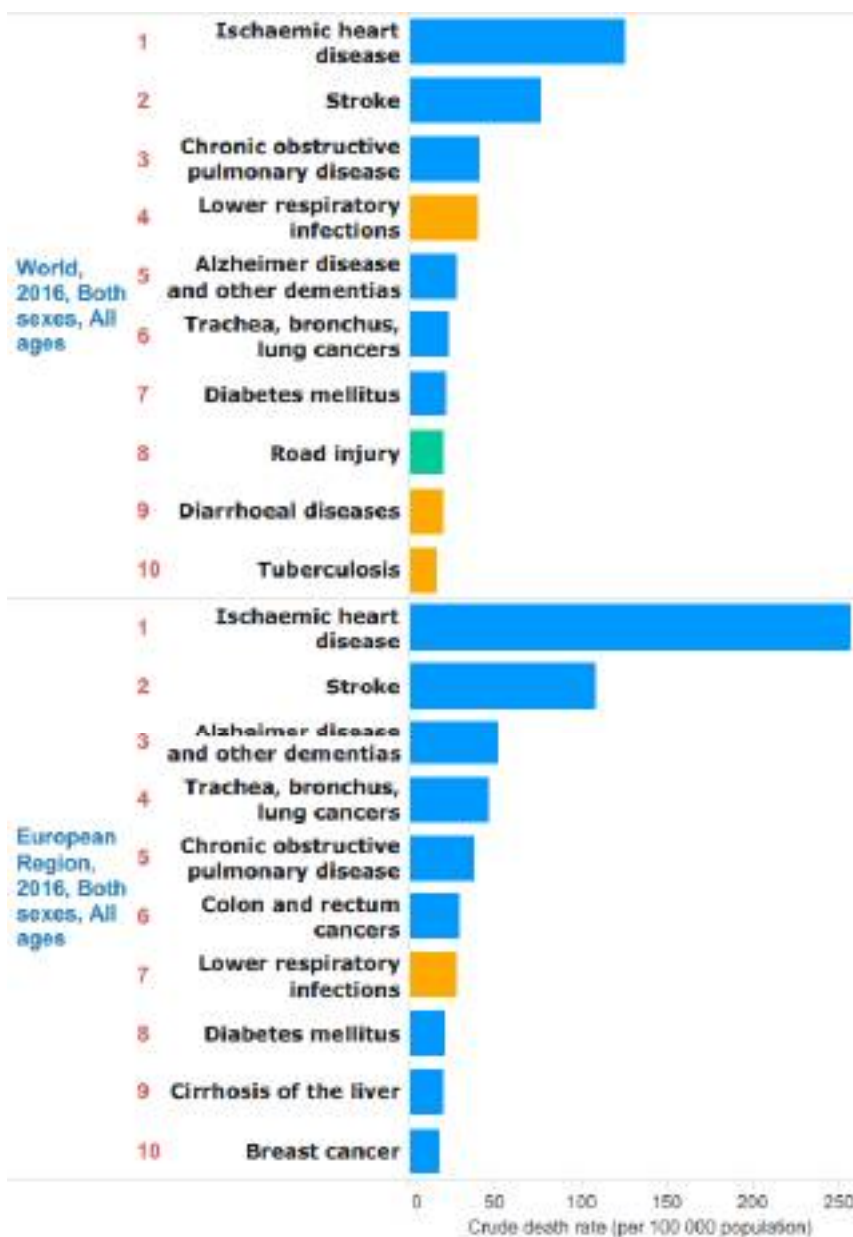
## 10 Závěr

### 10.1 Vybrané nepříznivé trendy v Olomouckém kraji

#### 10.1.1 Úmrtnost na nemoci oběhové soustavy

Světová zdravotnická organizace (WHO) zveřejnila deset nejčastějších příčin smrti na celém světě a v Evropě (graf 120). První a druhé místo jednoznačně zauímají úmrtí na kardiovaskulární onemocnění (ischemická choroba srdeční a mozková mrtvice). Mezi nemocí oběhové soustavy patří choroby související s vysokým krevním tlakem, cholesterolem, cukrovkou a kouřením. (Eurostat 2017)

Graf 120: 10 nejčastějších příčin smrti na světě a v Evropě, WHO 2016

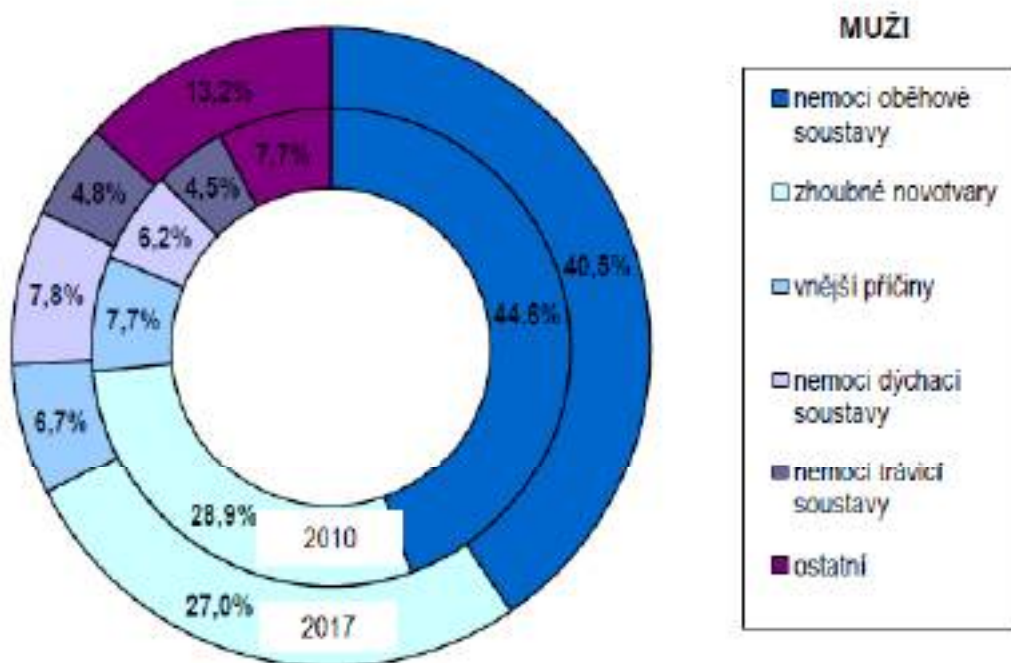


Zdroj WHO, 2016



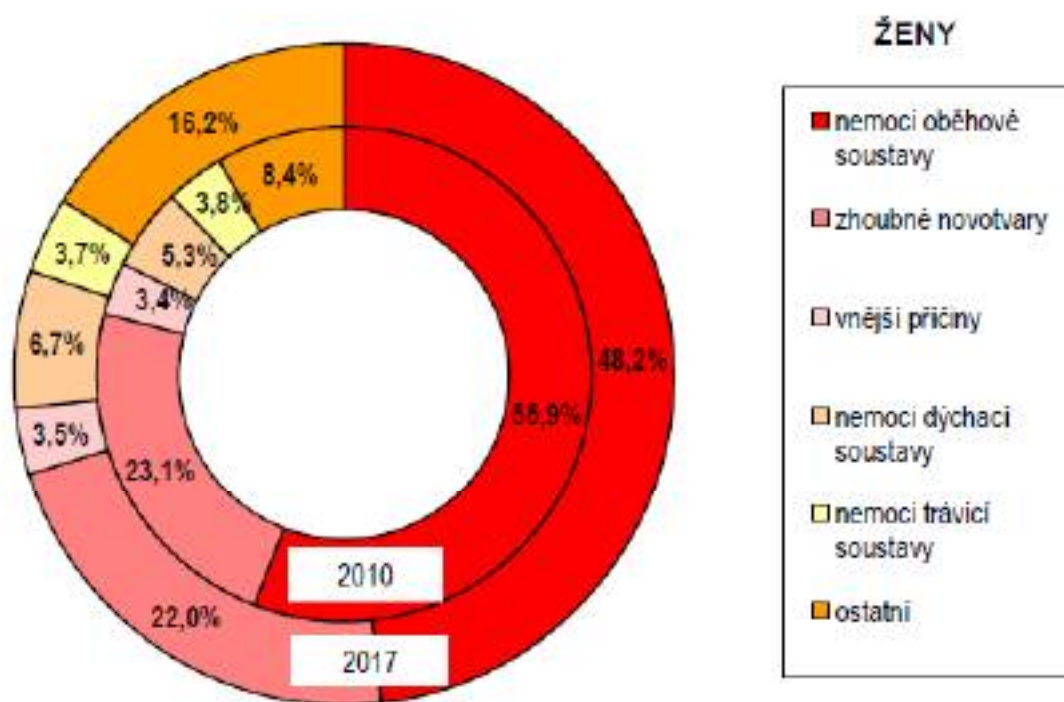
Podle Ústavu zdravotnických informací a statistiky byly v ČR v roce 2017 nejčastější příčinou smrti nemoci oběhové soustavy, které se podílely na celkovém počtu úmrtí 40,5 % u mužů (graf 121) a 48 % u žen (graf 122) a zapříčinily v souhrnu více než 49 000 případů úmrtí. V dlouhodobějším kontextu jsou struktura a změny úmrtnosti podle příčin ovlivněny také změnami v systému kódovací praxe. S cílem zvýšení kvality a přesnosti zpracování výběru základní příčiny úmrtí je proces výběru základní příčiny smrti od roku 2011 automatizován s využitím softwaru IRIS, což se v praxi projevilo nárůstem zastoupení některých méně četných příčin smrti a tím pádem navýšením podílu kategorie „ostatní“.

Graf 121: Struktura zemřelých podle příčin v letech 2010 a 2017, ČR, muži



Zdroj ÚZIS, Zemřelí 2017

Graf 122: Struktura zemřelých podle příčin v letech 2010 a 2017, ČR, ženy

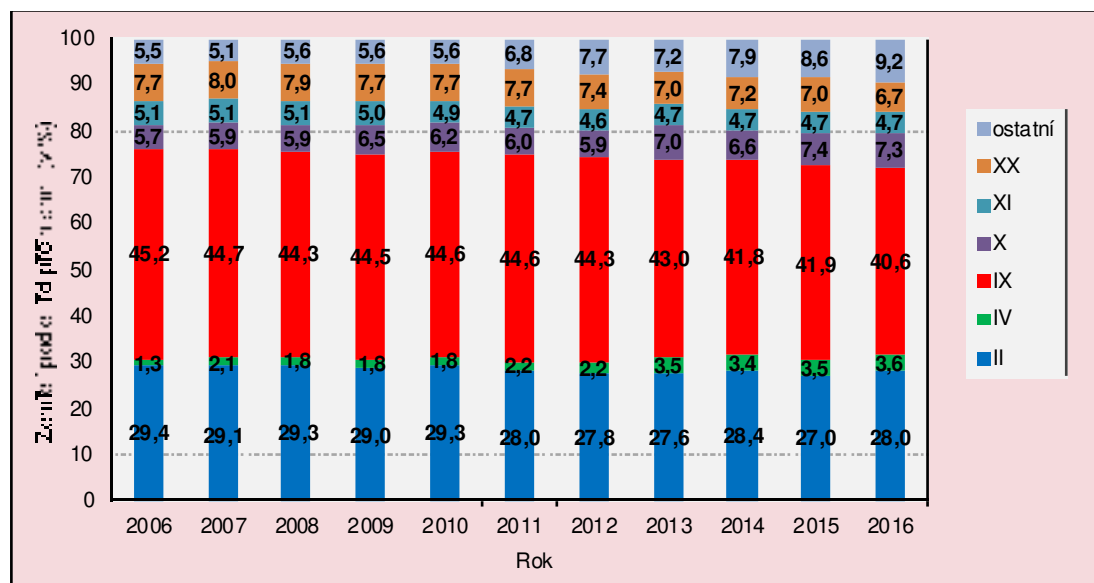


Zdroj ÚZIS, Zemřelí 2017

Ze zjištění Českého statistického úřadu (ČSÚ) o vývoji úmrtnosti v České republice v letech 2006 – 2016 vyplývá, že na nemoci oběhové soustavy zemřelo a umírá v ČR nejvíce obyvatel (téměř jedna polovina). Nemoci oběhové soustavy jsou v ČR, stejně jako v zemích EU nejčastější příčinou úmrtí jak u mužů, tak u žen, což znázorňují grafy 123, 124, 125 a 126.

Z grafů 127 a 128 je patrné, že v ČR dosahovali ženy i muži v úmrtnosti na nemoci oběhové soustavy v každém sledovaném roce daleko vyšších hodnot než v EU. Graf 129 znázorňuje, že Česká republika zaujímá v úmrtnosti na nemoci oběhové soustavy v porovnání s ostatními státy Evropy 5. místo. V porovnání se státy světa pak 7. pozici (obr. 113)

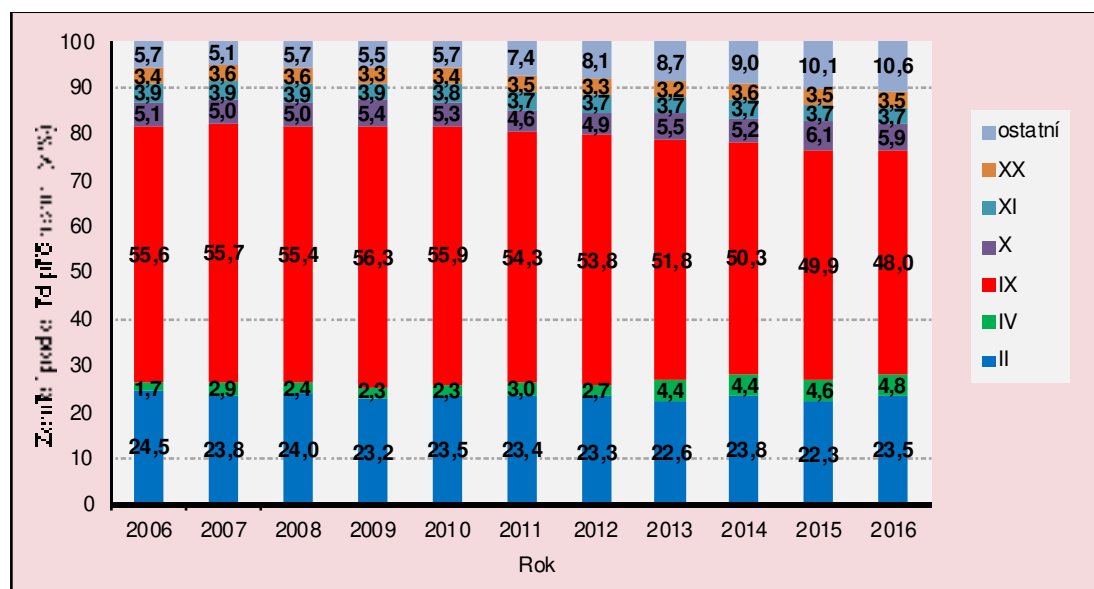
Graf 123: Zemřelí muži podle vybraných kapitol příčin smrti v letech 2006 – 2016 v ČR (v %), ČSÚ 2017



Zdroj: ČSÚ, 2017

II - Novotvary (C00 - D48); IV - Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek (E00 - E90); IX - Nemoci oběhové soustavy (I00 - I99); X - Nemoci dýchací soustavy (J00 - J99); XI - Nemoci trávicí soustavy (K00 - K93); XX - Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti (V01 - Y98)

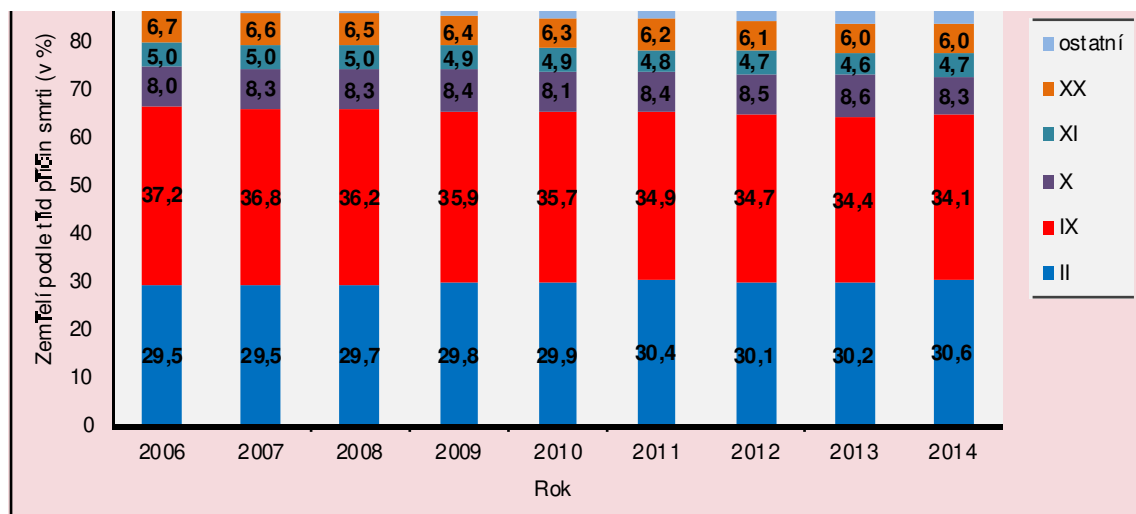
Graf 124: Zemřelé ženy podle vybraných kapitol příčin smrti v letech 2006 – 2016 v ČR (v %), ČSÚ 2017



Zdroj: ČSÚ, 2017

II - Novotvary (C00 - D48); IV - Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek (E00 - E90); IX - Nemoci oběhové soustavy (I00 - I99); X - Nemoci dýchací soustavy (J00 - J99); XI - Nemoci trávicí soustavy (K00 - K93); XX - Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti (V01 - Y98)

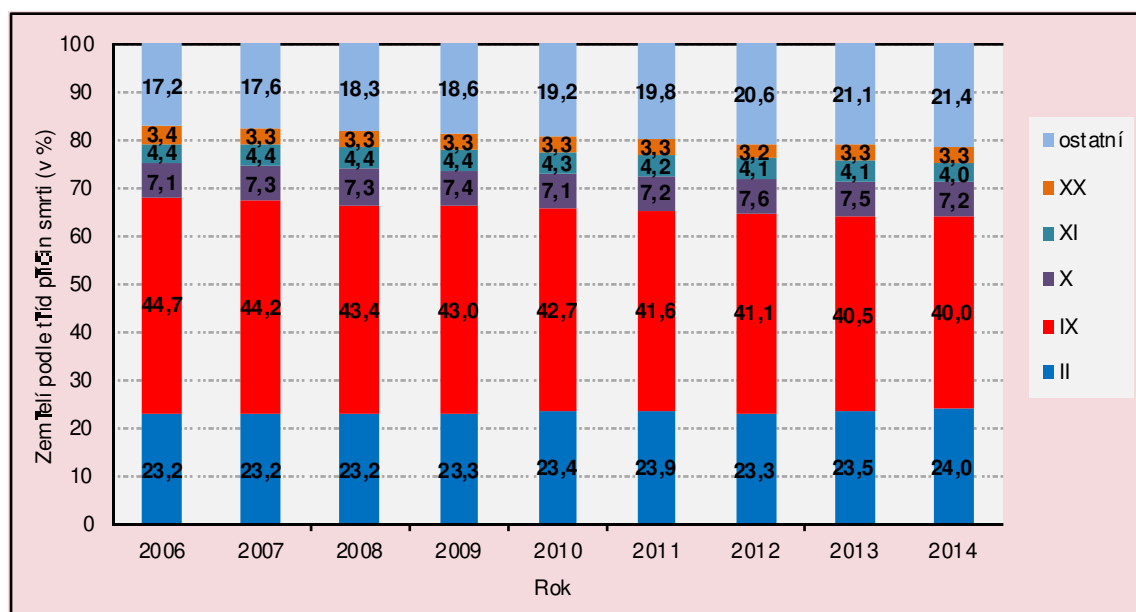
Graf 125: Zemřelí muži podle vybraných kapitol příčin smrti v EU v letech 2006 – 2014 (v %), ČSÚ 2017



Zdroj: Eurostat

Graf 126: Zemřelé ženy podle vybraných kapitol příčin smrti v EU v letech 2006 – 2014 (v %), ČSÚ 2017

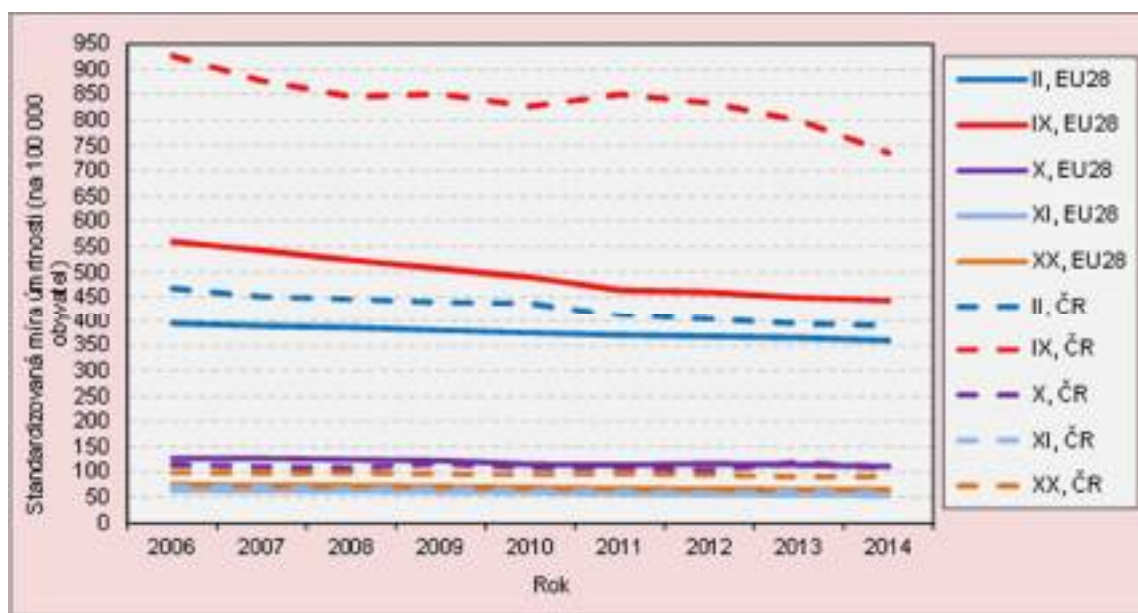
II - Novotvary (C00 - D48); IX - Nemoci oběhové soustavy (I00 - I99); X - Nemoci dýchací soustavy (J00 - J99); XI - Nemoci trávicí soustavy (K00 - K93); XX - Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti (V01 - Y98);



Zdroj: Eurostat

II - Novotvary (C00 - D48); IX - Nemoci oběhové soustavy (I00 - I99); X - Nemoci dýchací soustavy (J00 - J99); XI - Nemoci trávicí soustavy (K00 - K93); XX - Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti (V01 - Y98);

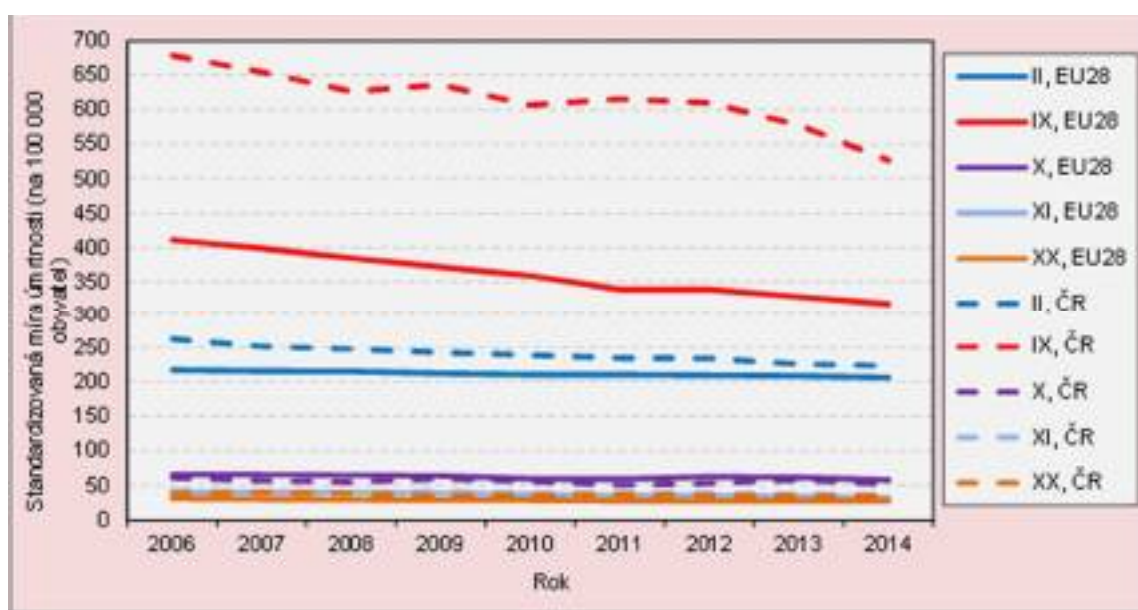
Graf 127: Standardizované míry úmrtnosti mužů podle vybraných kapitol příčin smrti v ČR



Zdroj: Eurostat

II - Novotvary (C00 - D48); IX - Nemoci oběhové soustavy (I00 - I99); X - Nemoci dýchací soustavy (J00 - J99); XI - Nemoci trávicí soustavy (K00 - K93); XX - Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti (V01 - Y98)

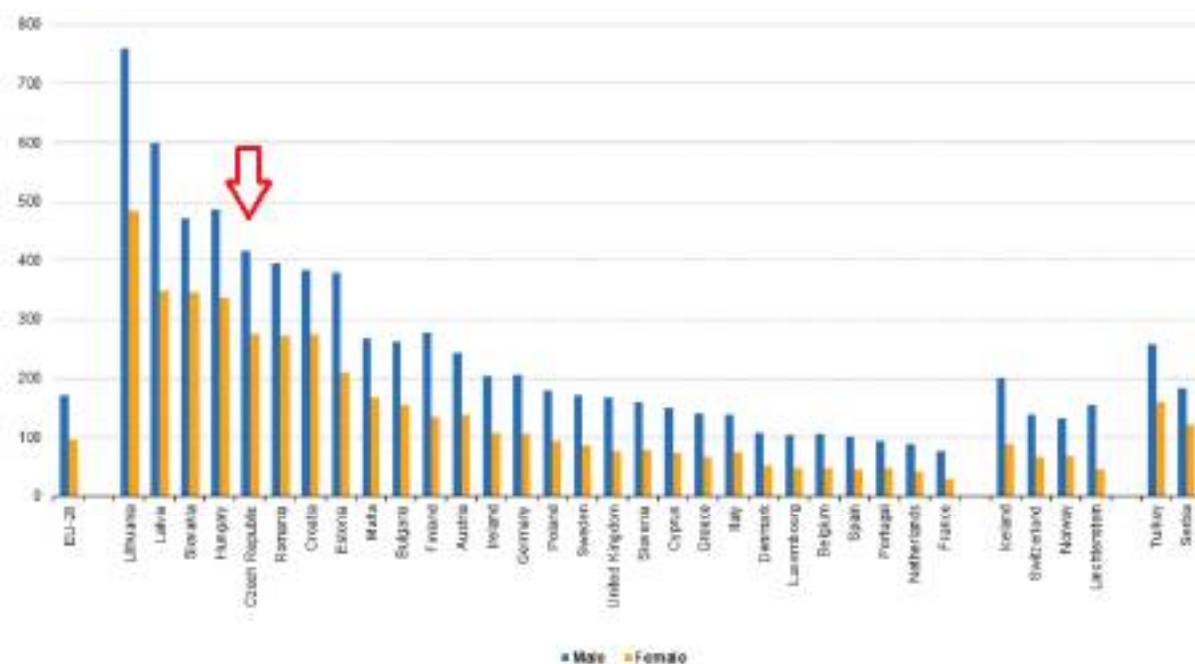
Graf 128: Standardizované míry úmrtnosti žen podle vybraných kapitol příčin smrti v ČR



Zdroj: Eurostat

II - Novotvary (C00 - D48); IX - Nemoci oběhové soustavy (I00 - I99); X - Nemoci dýchací soustavy (J00 - J99); XI - Nemoci trávicí soustavy (K00 - K93); XX - Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti (V01 - Y98)

Graf 129: Zemřelí na ischemickou chorobu srdeční na 100 000 obyvatel, 2015



Zdroj: Eurostat

Obr. 113: Nejvyšší úmrtnost na kardiovaskulární choroby na světě (na 100 000 obyvatel), věková skupina 35 – 74 let, 2014

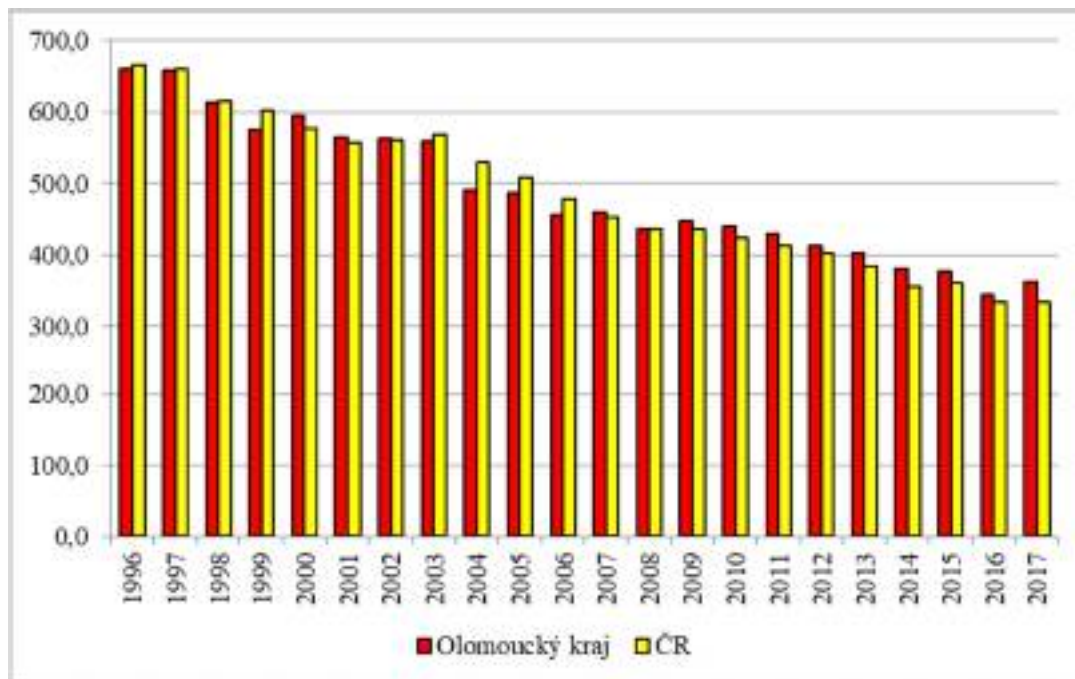


Zdroj: American Heart Association



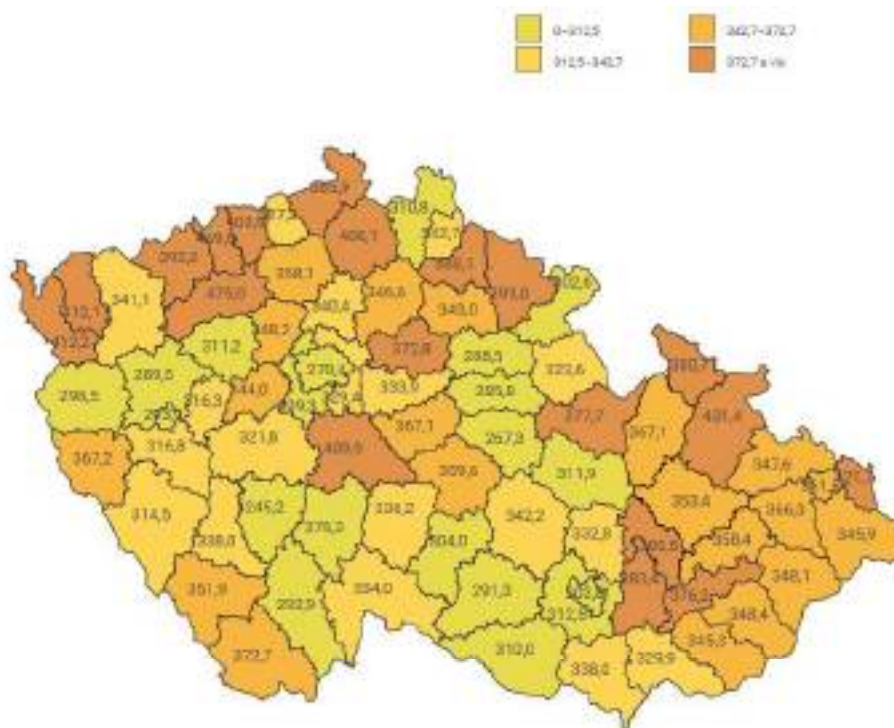
Od roku 2009 Olomoucký kraj dlouhodobě převyšuje ČR ve standardizované úmrtnosti na nemoci oběhové soustavy u mužů, byť má sestupnou tendenci (Graf 130). V roce 2017 patřil okres Prostějov na přední příčky v úmrtnosti na nemoci oběhové soustavy u mužů (Obr. 114), stejně tak o okresy Přerov, Šumperk a Jeseník v tomtéž roce u žen (Obr. 115).

Graf 130: Standardizovaná úmrtnost na nemoci oběhové soustavy: muži, Olomoucký kraj, ČR



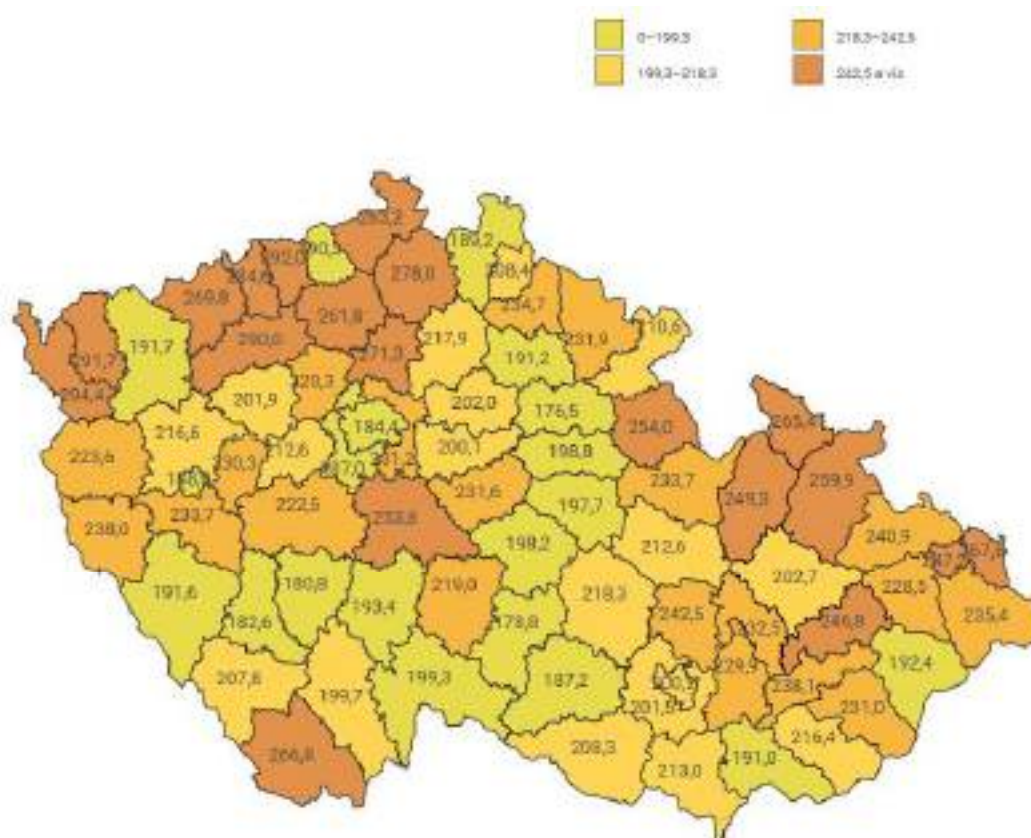
Zdroj: PZÚ, 2019

Obr. 114: SDR na nemoci oběhové soustavy - muži, 2017, okresy



Zdroj: PZÚ, 2019

Obr. 115: SDR na nemoci oběhové soustavy - ženy, 2017, okresy



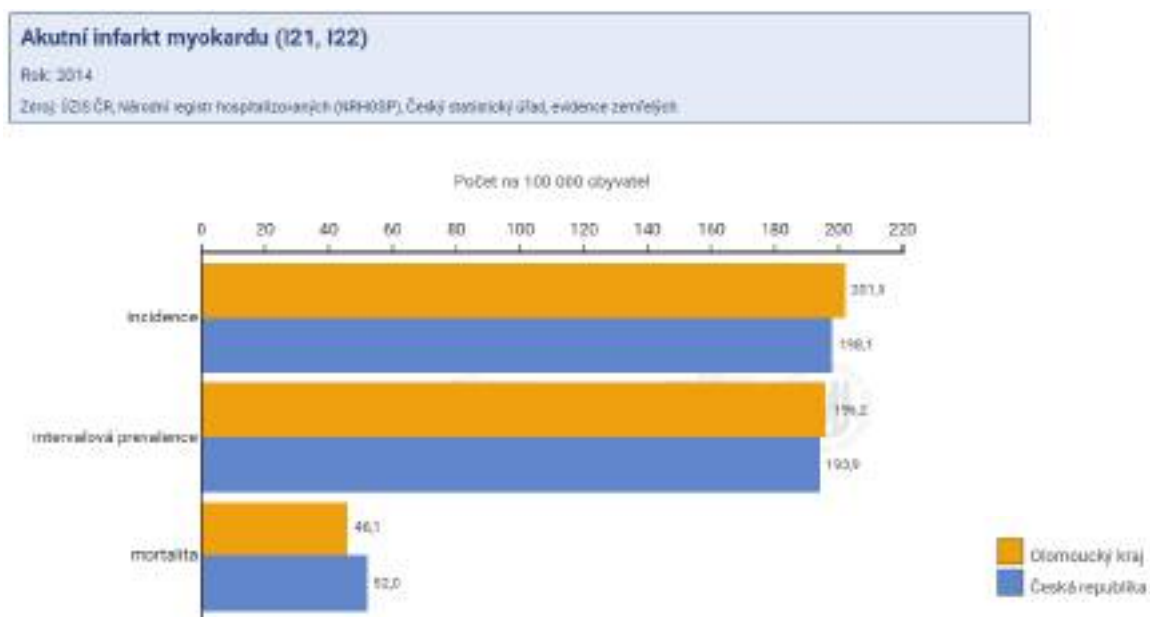
Zdroj: PZÚ, 2019

Ústav zdravotnických informací ČR (ÚZIS) uvádí, že Olomoucký kraj převyšuje ČR i v incidenci a prevalenci akutního infarktu myokardu (graf 131) a mozkové mrtvice (graf 132). U mozkové mrtvice převyšují bohužel data za Olomoucký kraj ČR i v parametru úmrtnosti (graf B13).

European Cardiovascular Disease Statistic 2017 uvádí zastoupení rizikových faktorů, souvisejících s úmrtím na kardiovaskulární choroby (grafy 133 a 134). Z grafů je evidentní, že mezi nejrizikovější patří vysoký krevní tlak (tmavě červená barva úplně dole) a špatná výživa (cihlově červená nahoře).

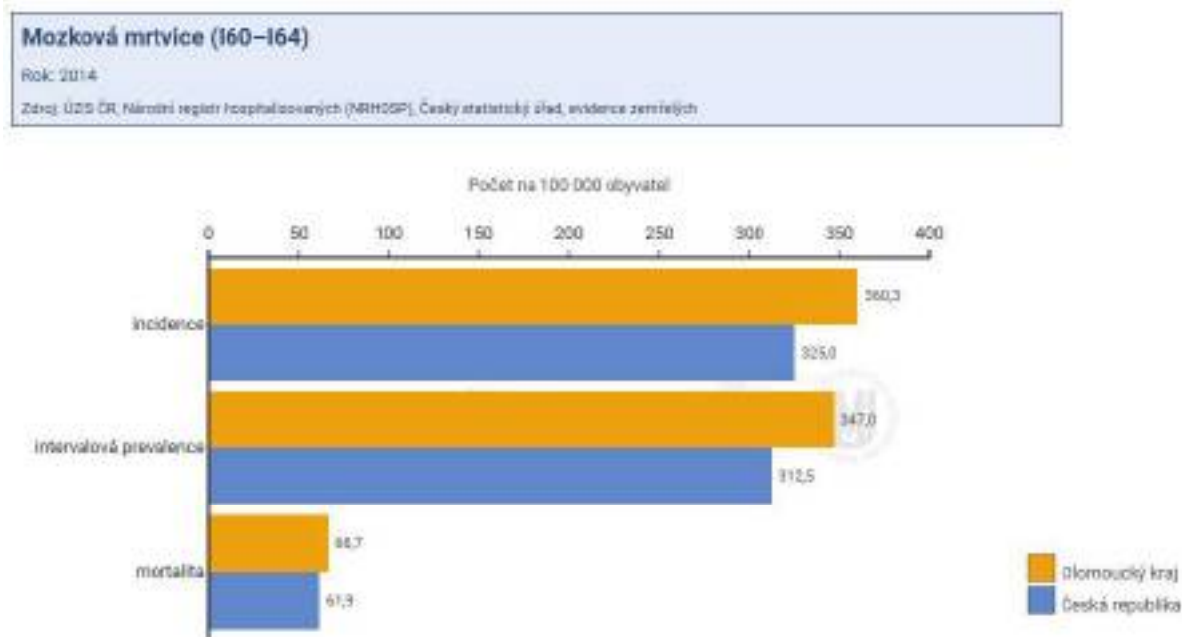


Graf 131: Akutní infarkt myokardu, srovnání Olomoucký kraj a ČR, 2014



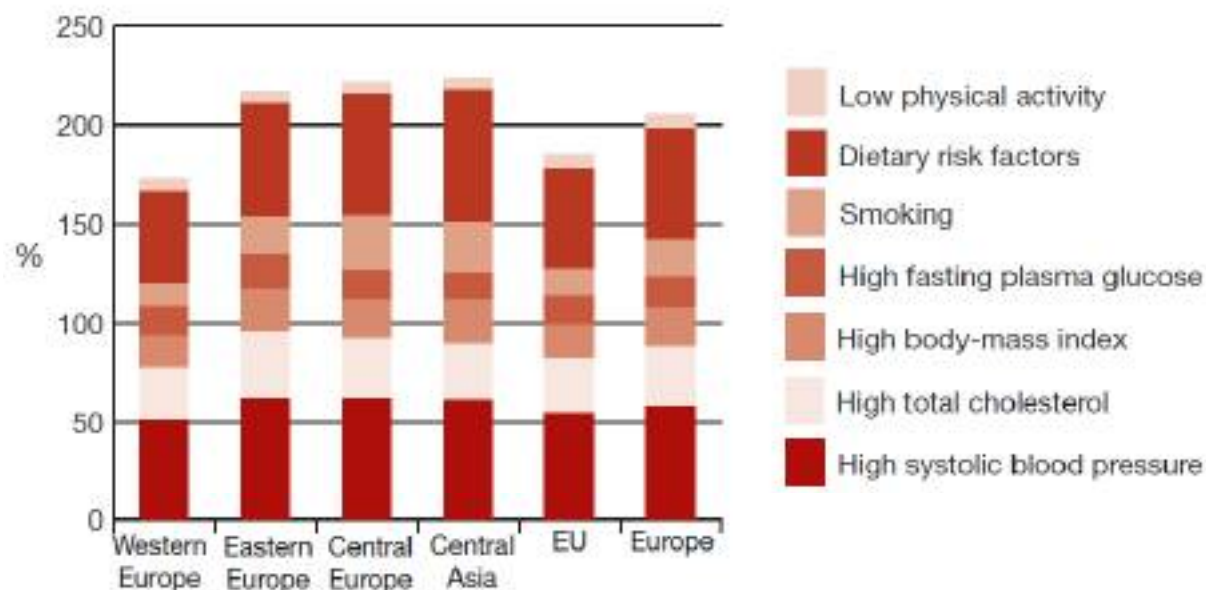
Zdroj: ÚZIS ČR

Graf 132: Mozková mrtvice, srovnání Olomoucký kraj a ČR, 2014



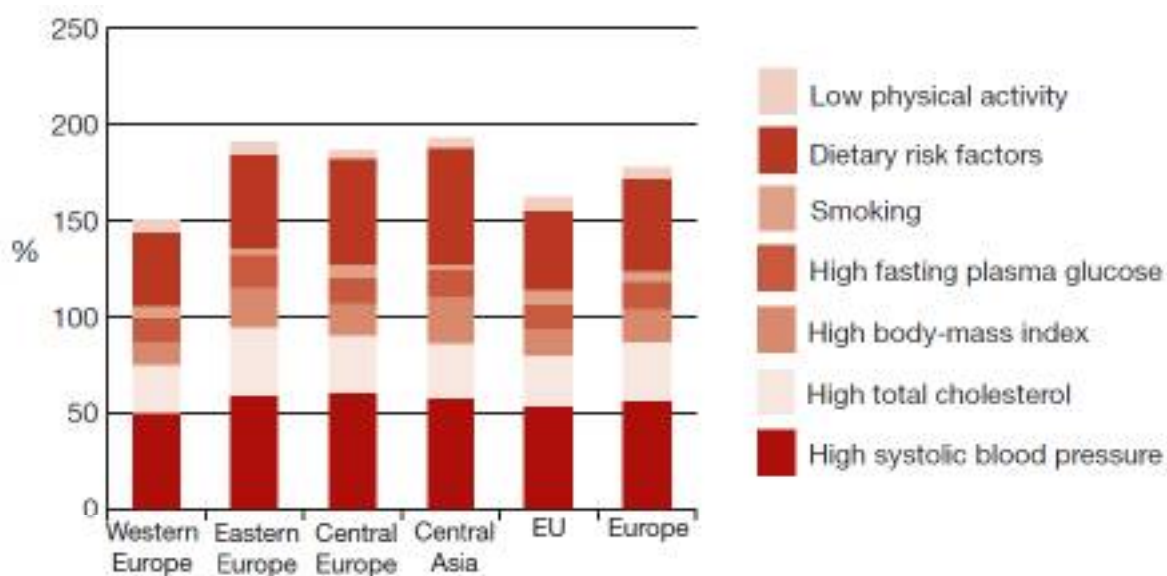
Zdroj: ÚZIS ČR

Graf 133: Zastoupení rizikových faktorů, souvisejících s úmrtím na kardiovaskulární choroby (muži)



Zdroj: ECDS 2017

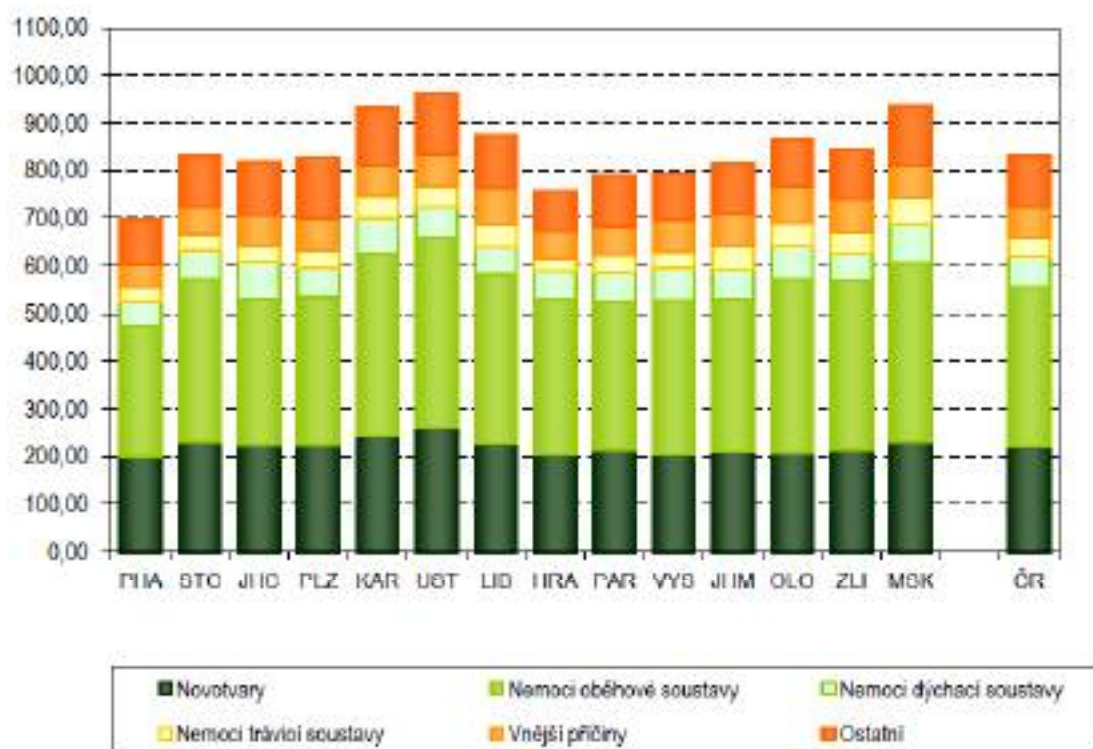
Graf 134: Graf B15: Zastoupení rizikových faktorů, souvisejících s úmrtím na kardiovaskulární choroby (ženy)



Zdroj: ECDS 2017

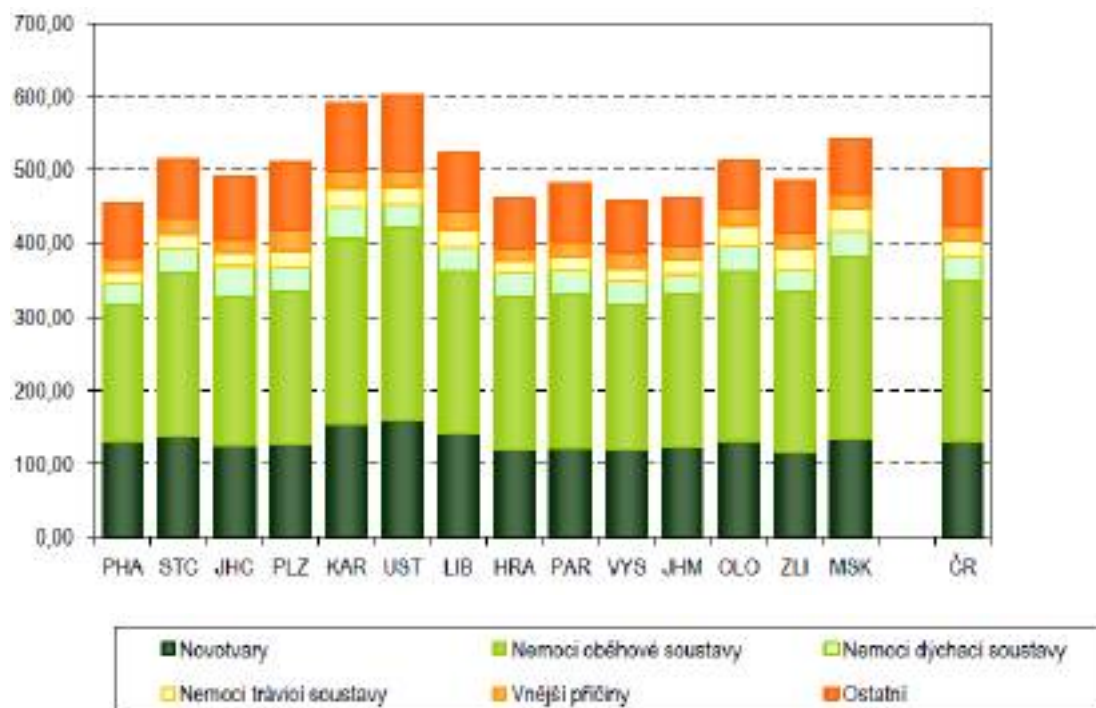
Grafy 135 a 136 ilustrují, že na kardiovaskulární onemocnění umírá nejvíce lidí v každém kraji ČR.

Graf 135: Standardizovaná úmrtnost podle příčin smrti a kraje (na 100 tis. osob), 2017, muži



Zdroj: ÚZIS, Zemědělí 2017

Graf 136: Standardizovaná úmrtnost podle příčin smrti a kraje (na 100 tis. osob), 2017, ženy



Zdroj: ÚZIS, Zemědělí 2017

### 10.1.2 Úmrtnost na nádorová onemocnění

Nádorová onemocnění jsou hned po onemocněních oběhového systému druhou nejčastější příčinou smrti v České republice a ročně na ně umírá zhruba čtvrtina všech zemřelých. WHO uvádí, že 1 ze 6 úmrtí na světě je zapříčiněno rakovinou. Nejčastěji se vyskytující nádorová onemocnění jsou v celosvětovém měřítku rakovina plic (2,09 milion případů), prsu (2,09 milion případů), tlustého střeva a konečníku (1,80 milion případů), prostaty (1,28 milion případů), kůže (1,04 milion případů), a žaludku (1,03 milion případů). Nejvíce lidí pak celosvětově umírá na rakovinu plic (1,76 milionů úmrtí), tlustého střeva (862 000 úmrtí), žaludku (783 000 úmrtí), jater (782 000 úmrtí) a prsu (627 000 úmrtí). (WHO, 2018)

Z informací Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS) vyplývá, že nádorová onemocnění zapříčinila v roce 2017 v České republice úmrtí u 22 % všech zemřelých žen a 27% všech zemřelých mužů. Nejčastěji diagnostikovaným onkologickým onemocněním v ČR byl podle ÚZIS v roce 2016 „jiný zhoubný novotvar kůže“ (dg. C44). V roce 2016 bylo hlášeno celkem 28 251 těchto nádorů, což představuje necelou třetinu všech hlášených případů zhoubných nádorů v daném roce. Díky prognosticky relativně příznivé povaze onemocnění a obvykle včasné diagnóze je úmrtnost na tento typ zhoubného nádoru stabilně velmi nízká. Pro tato svá specifika je dg.C44 běžně vyřazována z dalších analýz, aby nezkracovala informace o onkologických onemocněních jako celku. Primární prevencí proti rakovině kůže je především používání vhodné ochrany proti slunci a v rámci screeningu vizuální vyšetřování kůže.

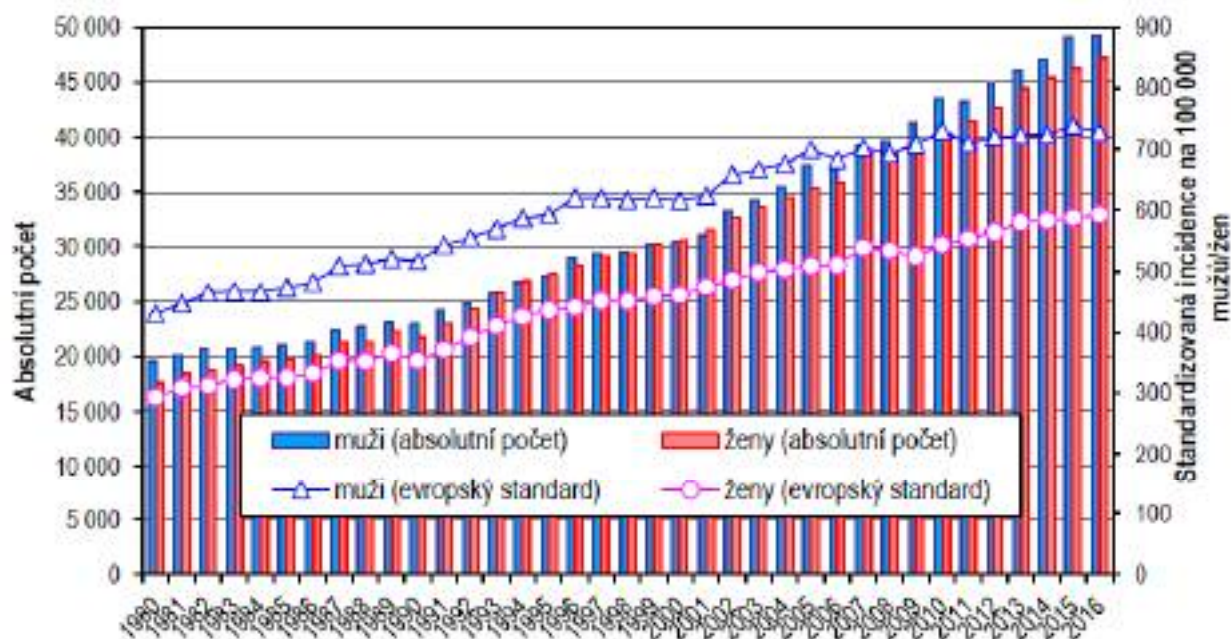
Mezi další nejpočetnější diagnózy zhoubných nádorových onemocnění v roce 2016 patřily: zhoubné nádory kolorekta (C18 - C20), zhoubné nádory průdušnice, průdušek a plic (C33–C34), zhoubné nádory prsu (C50) u žen a nádory prostaty (C61) u mužů. Tyto diagnózy tvořily v roce 2016 zhruba třetinu nově zjištěných případů zhoubných nádorů a po vyloučení výše popsané dg. C44 představovaly tyto vybrané diagnózy novotvarů necelou polovinu nově zachycených případů zhoubných nádorů ve sledovaném roce. (ÚZIS, 2016)

Incidence zhoubných novotvarů v ČR v dlouhodobém pohledu roste (Graf 137). Pozitivní trendy stagnace nebo dokonce mírného poklesu některých závažných diagnóz (ZN plic u mužů, ZN kolorekta) vyvažuje nárůst ZN prsu u žen a nárůst incidence ZN kůže u obou pohlaví.

Úmrtnost na zhoubné nádory vykazuje v absolutních číslech stagnaci, v relativních ukazatelích, především po standardizaci k věkové struktuře obyvatelstva, pokles (Graf 138), který je u obou pohlaví od roku 2003 stále více zřetelný.

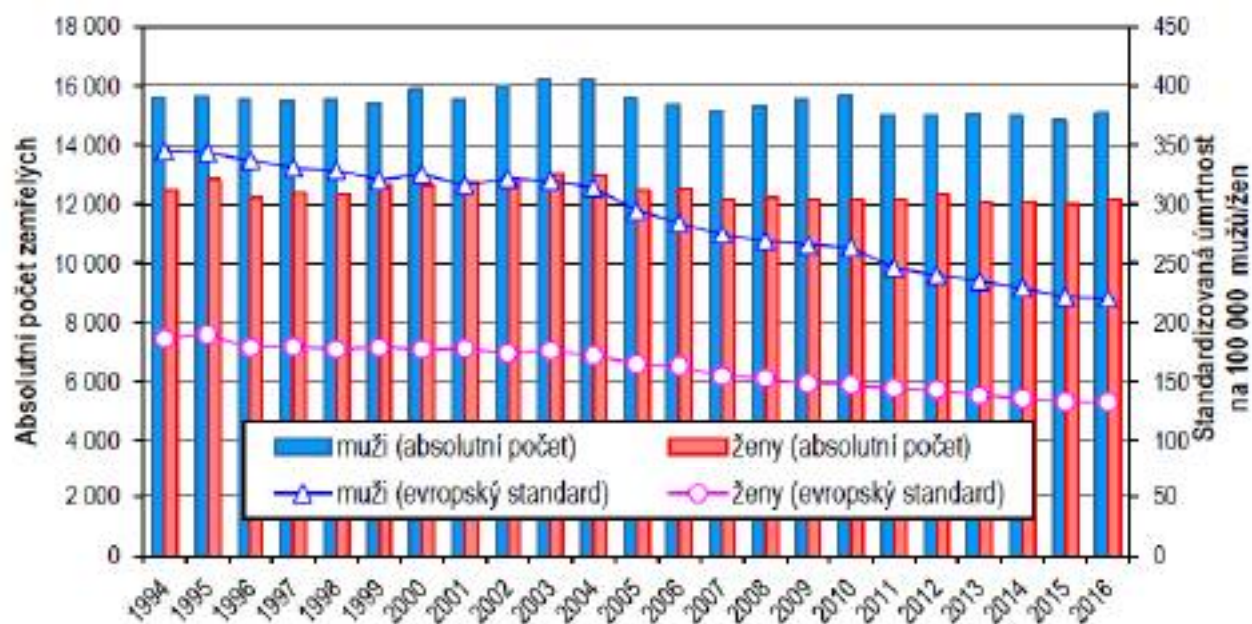
WHO (2018) uvádí, že vynecháme-li zhoubné novotvary kůže, jsou v ČR nejčetnějšími onkologickými onemocněními onemocnění prostaty, kolorekta, prsu, plic a ledvin (graf 139). V ženské populaci pak v ČR vede zhoubný novotvar prsu (graf 141), u mužů pak prostaty (graf 140)

Graf 137: Vývoj incidence ZN a novotvarů in situ u mužů a žen (1980 – 2016)



Zdroj: ÚZIS, Novotvary 2016

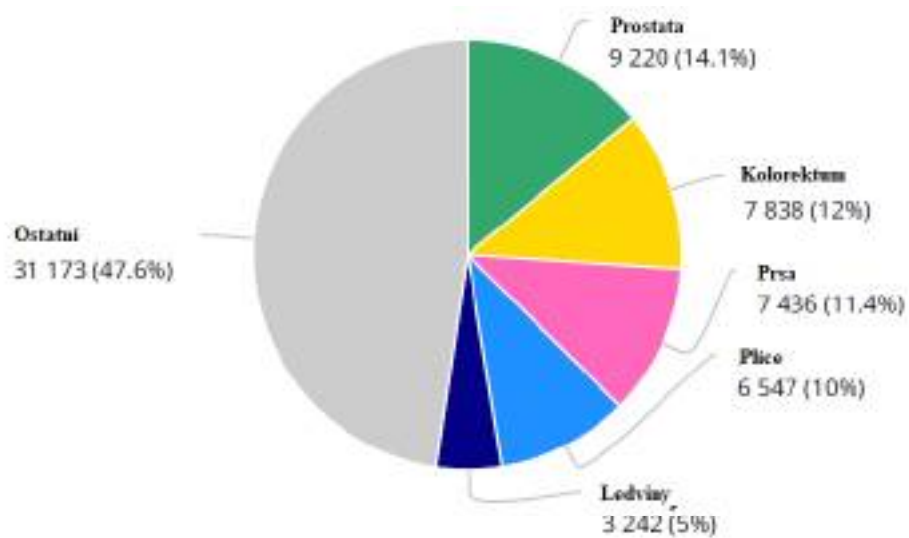
Graf 138: Vývoj úmrtnosti ZN u mužů a žen (1994 – 2016)



Zdroj: ÚZIS, Novotvary 2016

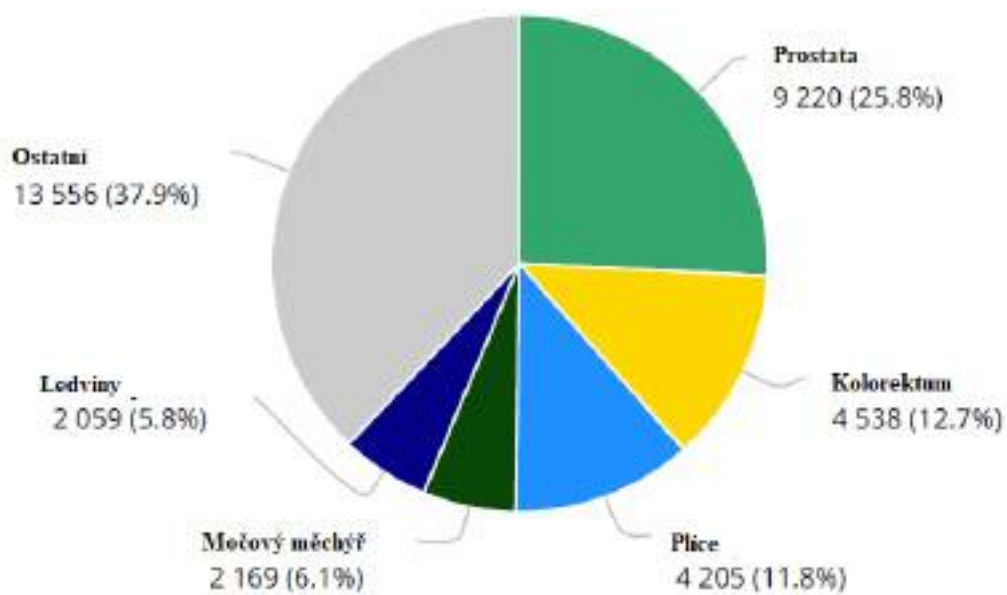


Graf 139: Nová nádorová onemocnění v ČR (obě pohlaví), WHO 2018



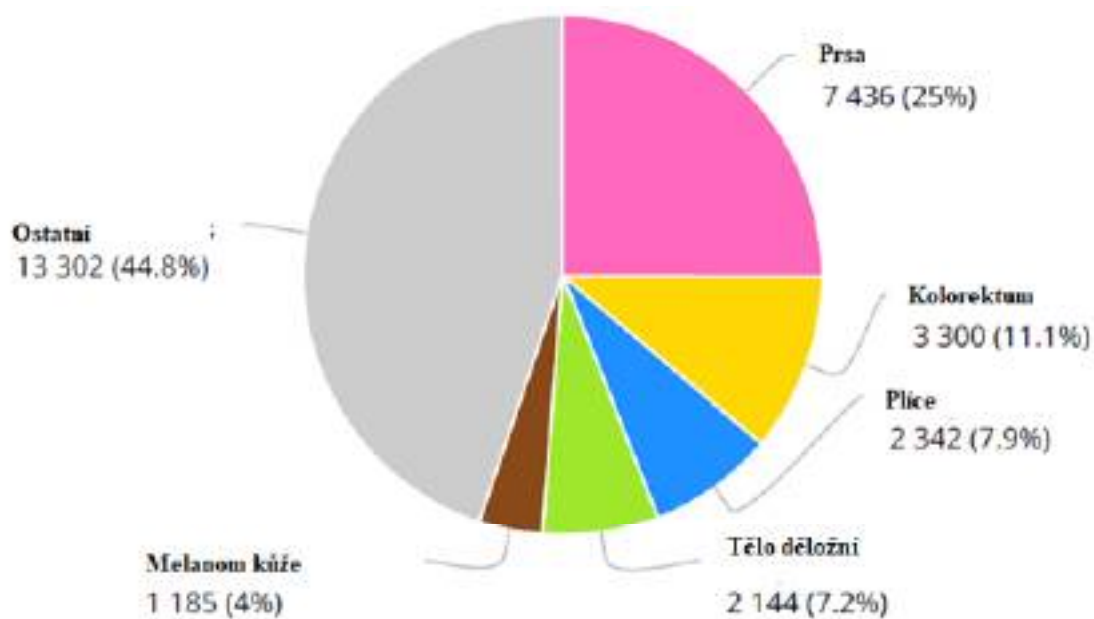
Zdroj: Globocan 2018, WHO

Graf 140: Nová nádorová onemocnění v ČR (muži), 2018 (WHO)



Zdroj: Globocan 2018, WHO

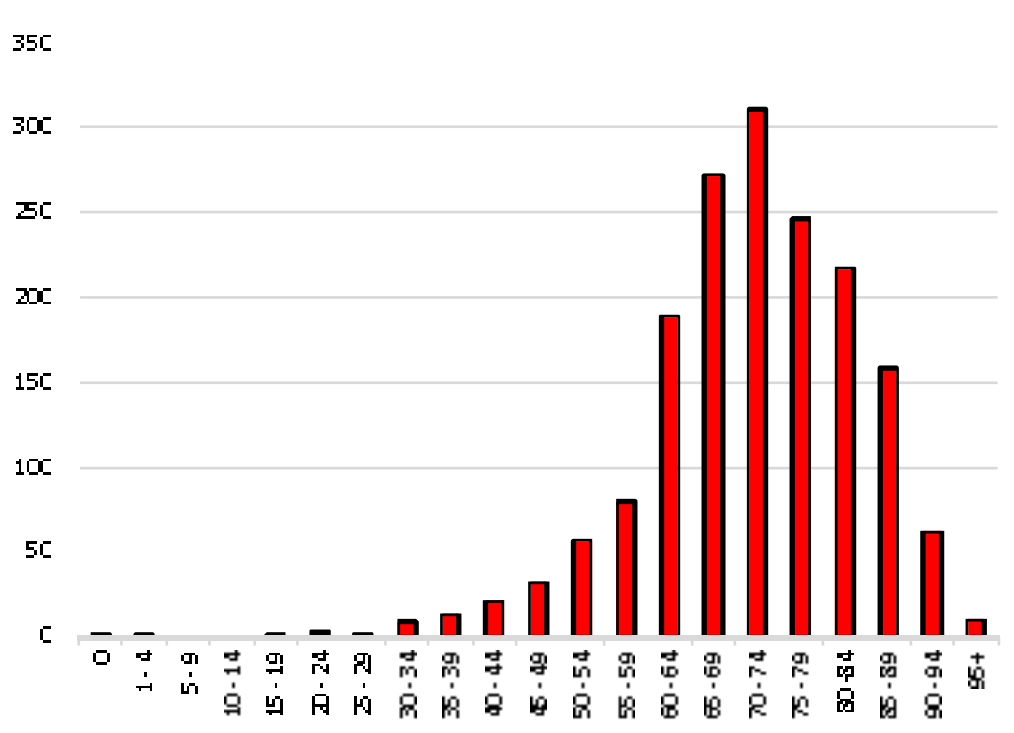
Graf 141: Nová nádorová onemocnění v ČR (ženy), WHO 2018



Zdroj: Globocan 2018, WHO

Ústav zdravotnických informací a statistiky uvádí věkovou strukturu obyvatel Olomouckého kraje v roce 2015, zemřelých na novotvary (graf 142).

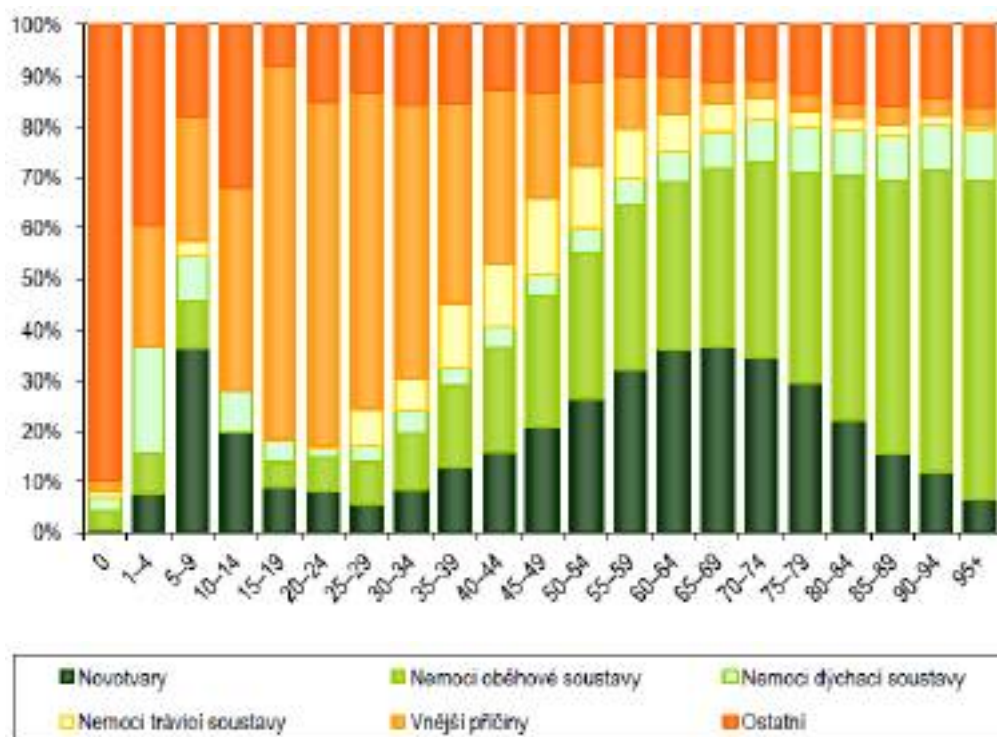
Graf 142: Zemřelí na novotvary v Olomouckém kraji, 2015



Zdroj: ÚZIS, 2015

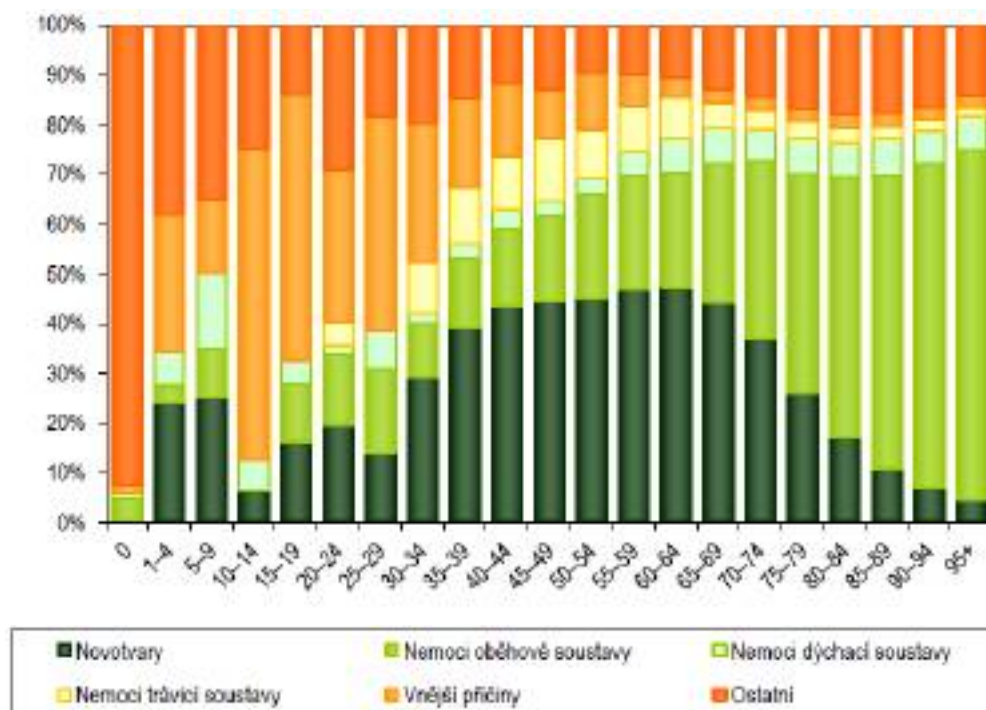
Grafy 143 a 144 znázorňují, že na nádorová onemocnění umírají nejvíce děti ve věku 5-9 let a dospělí ve věkové skupině 60-74 let.

Graf 143: Struktura zemřelých podle věku a příčin smrti, ČR, 2017, muži



Zdroj: ÚZIS, Zemřelí 2017

Graf 144: Struktura zemřelých podle věku a příčin smrti, ČR, 2017, ženy



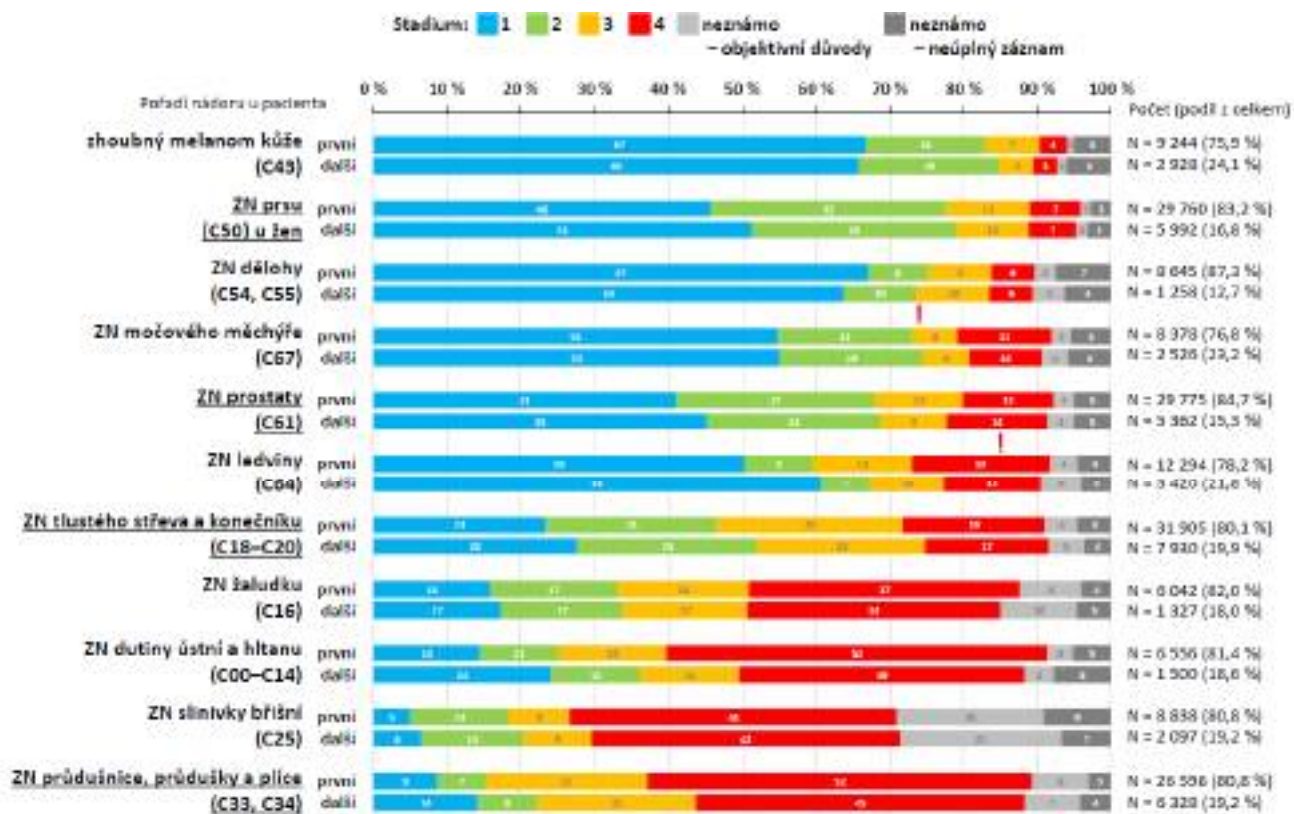
Zdroj: ÚZIS, Zemřelí 2017

Graf 145 dokládá, že vedle rostoucí celkové epidemiologické zátěže populace zhoubnými nádory je v ČR dalším problémem pozdní záchyt těchto onemocnění. Stále je zachytáváno



vysoké procento nádorů v pokročilém stavu (i u diagnóz s organizovaným screeningem), kdy je **léčba velmi nákladná a pravděpodobnost vyléčení významně snížena.**

Graf 145: Záchyt onkologických onemocnění v ČR dle klinického stádia



Světová zdravotnická organizace (WHO, 2018) uvádí, že 30 – 50 % nádorových onemocnění se dá předcházet zdravým životním stylem. Třetina úmrtí na nádorová onemocnění je zapříčiněna následujícími rizikovými pěti faktory: vysoký body mass index, nízký příjem ovoce a zeleniny, málo pohybu, kouření a pití alkoholu. Kouření tabáku zapříčinilo zhruba 22 % všech úmrtí na nádorová onemocnění.

Tabulka 60 uvádí incidenci a mortalitu jednotlivých nádorových onemocnění v ČR v roce 2018. V incidenci v ČR dominuje karcinom prostaty, nejvíce lidí pak umírá na karcinom plic.

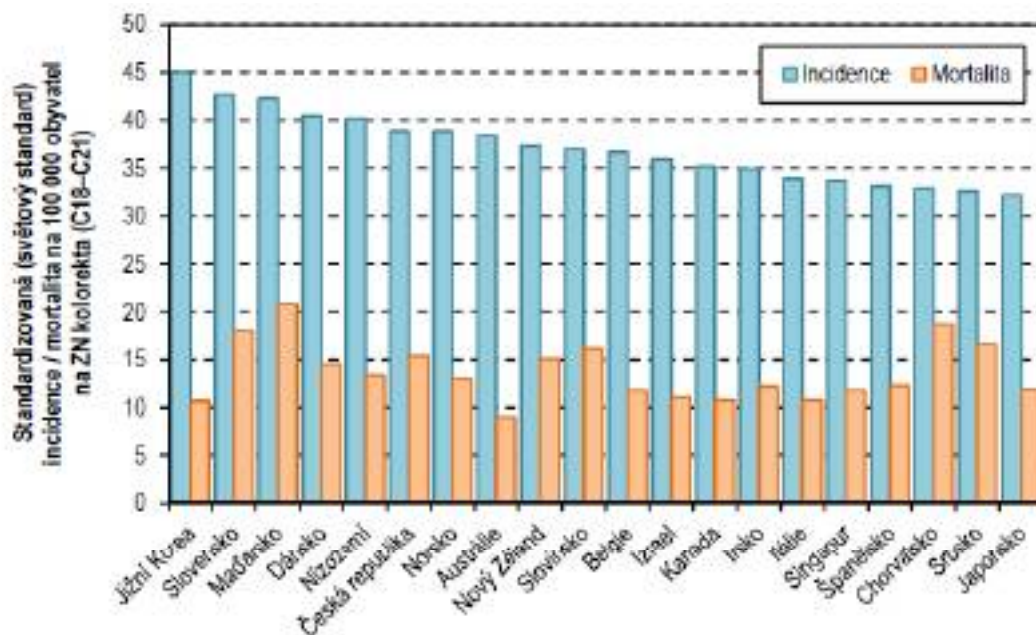
Tab. 60: Incidence a úmrtnost na nádorová onemocnění, ČR, 2018

Cancer	New cases				Deaths			
	Number	Rank	(%)	Cum.risk	Number	Rank	(%)	Cum.risk
Prostate	9 220	1	14.1	11.47	1 523	5	5.6	1.01
Breast	7 436	2	11.4	7.69	1 580	4	5.9	1.25
Lung	6 547	3	10.0	3.63	5 217	1	19.3	2.72
Colon	4 672	4	7.1	2.24	1 989	3	7.4	0.78
Kidney	3 242	5	5.0	1.80	1 196	7	4.4	0.54
Rectum	3 012	6	4.6	1.66	1 319	6	4.9	0.59
Bladder	2 943	7	4.5	1.45	904	10	3.4	0.28
Melanoma of skin	2 451	8	3.7	1.36	397	19	1.5	0.19
Pancreas	2 209	9	3.4	1.10	2 120	2	7.9	1.00
Corpus uteri	2 144	10	3.3	2.33	420	18	1.6	0.33
Non-Hodgkin lymphoma	1 686	11	2.6	0.89	571	16	2.1	0.25
Stomach	1 399	12	2.1	0.68	967	8	3.7	0.43
Leukaemia	1 332	13	2.0	0.67	919	9	3.4	0.38
Thyroid	1 254	14	1.9	0.82	87	26	0.32	0.04
Liver	1 063	15	1.6	0.53	874	11	3.2	0.41
Ovary	1 012	16	1.5	1.09	827	12	3.1	0.81
Lip, oral cavity	915	17	1.4	0.54	387	21	1.4	0.23
Brain, nervous system	888	18	1.4	0.53	647	14	2.4	0.37
Cervix uteri	813	19	1.2	0.97	435	17	1.6	0.44
Gallbladder	762	20	1.2	0.33	690	13	2.6	0.28
Oesophagus	742	21	1.1	0.45	620	15	2.3	0.36
Multiple myeloma	566	22	0.86	0.31	397	20	1.5	0.17
Oropharynx	562	23	0.86	0.37	193	23	0.72	0.13
Larynx	553	24	0.84	0.37	269	22	1.00	0.16
Testis	441	25	0.67	0.59	31	32	0.11	0.04
Vulva	321	26	0.49	0.26	85	27	0.32	0.05
Hodgkin lymphoma	271	27	0.41	0.18	66	28	0.24	0.03
Anus	154	28	0.24	0.08	113	24	0.42	0.05
Hypopharynx	151	29	0.23	0.10	105	25	0.39	0.07
Salivary glands	148	30	0.23	0.07	59	29	0.22	0.03
Penis	124	31	0.19	0.14	31	31	0.11	0.03
Mesothelioma	70	32	0.11	0.04	55	30	0.20	0.03
Nasopharynx	57	33	0.09	0.04	31	33	0.11	0.02
Vagina	50	34	0.08	0.04	20	34	0.07	0.01
Kaposi sarcoma	10	35	0.02	0.00	6	35	0.02	0.00
<b>All cancer sites</b>	<b>65 456</b>	-	-	<b>29.91</b>	<b>26 980</b>	-	-	<b>11.65</b>

### 10.1.2.1 Zhoubný novotvar tlustého střeva a konečníku

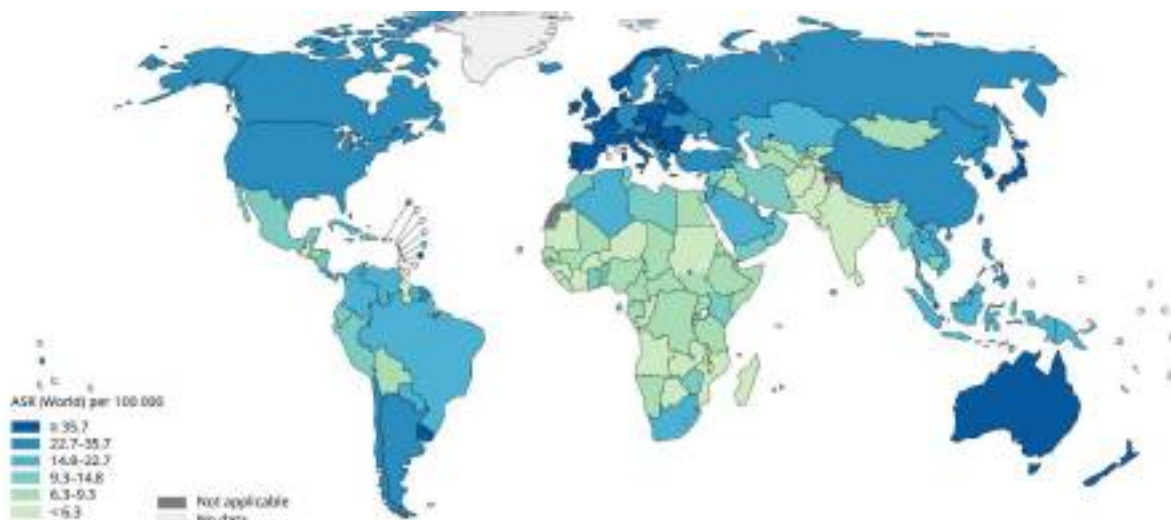
Zhoubný novotvar tlustého střeva a konečníku (dg. C18 – C21) je jednou z nečastějších onkologických diagnóz v ČR. V celosvětovém pořadí států má dle ÚZIS ČR Česká republika šestou nejvyšší incidenci tohoto onemocnění (graf 146). Obrázky 116 a 117 pak znázorňují incidenci kolorektálního karcinomu u mužů a žen na celém světě.

Graf 146: Mezinárodní srovnání odhadované incidence a mortality kolorektálního karcinomu v roce 2012, dvacet států s nejvyšší incidencí (GLOBOCAN 2012, IARC, 2016)



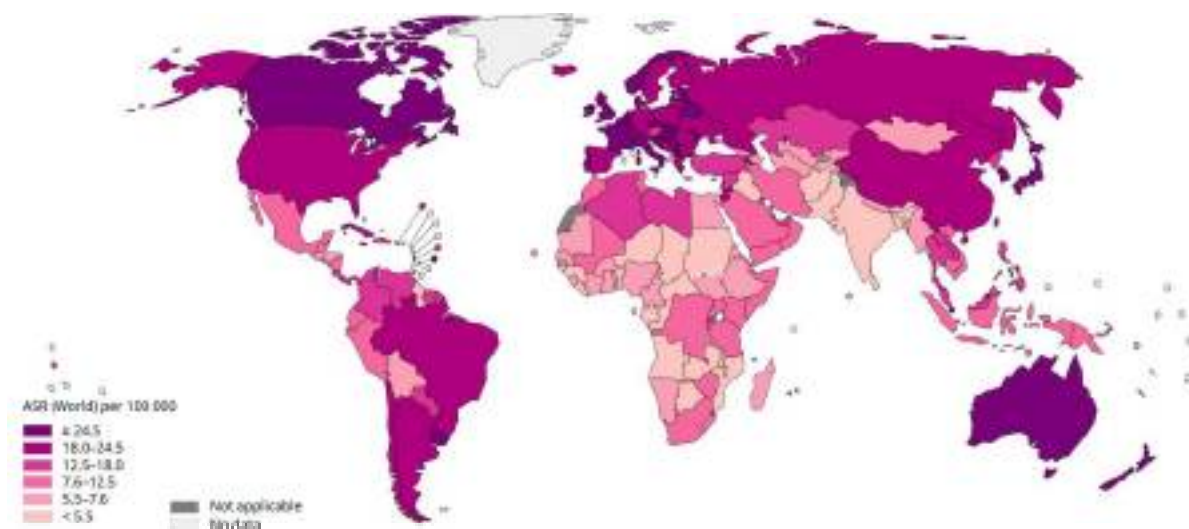
Zdroj: ÚZIS ČR

Obr. 116: Incidence kolorektálního karcinomu, muži (WHO, 2018)



Zdroj: Globocan 2018, WHO

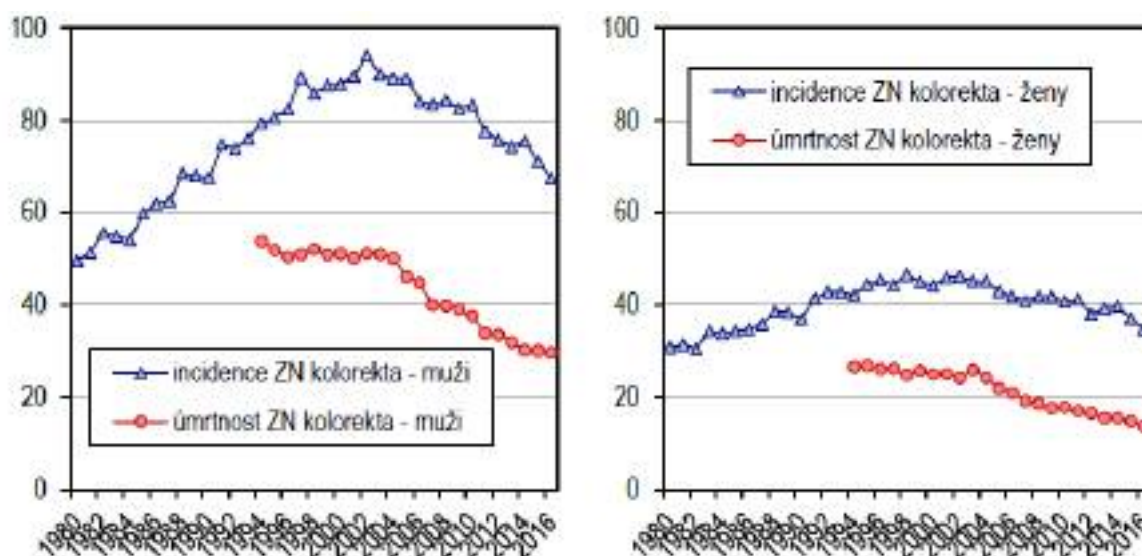
Obr. 117: Incidence kolorektálního karcinomu, ženy (WHO, 2018)



Zdroj: Globocan 2018, WHO

Dle Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR ÚZIS ČR má incidence i úmrtnost na zhoubný novotvar kolorekta v ČR sestupnou tendenci (graf 147).

Graf 147: Vývoj standardizované incidence a úmrtnosti na zhoubný novotvar kolorekta u mužů a žen v ČR (na 100 000 mužů/žen, evropský standard), ÚZIS 2016



Zdroj: ÚZIS ČR

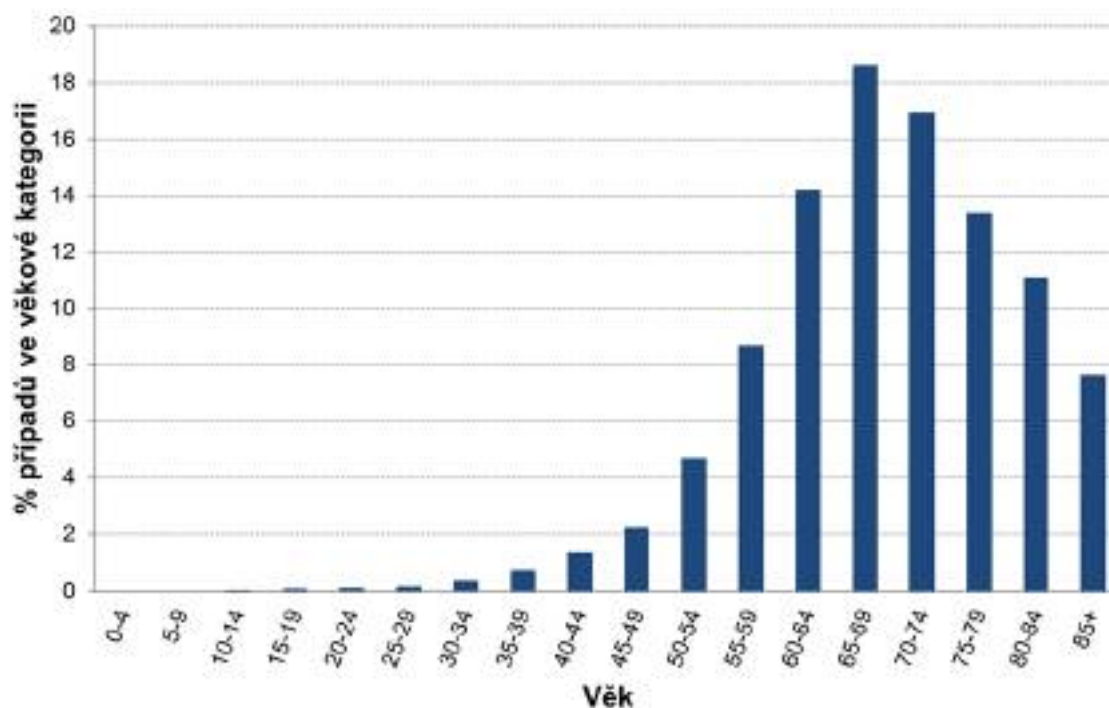
U obou pohlaví je zhoubný nádor kolorekta (po vyloučení „jiného zhoubného novotvaru kůže - dg. C44), po karcinomu prostaty u mužů a po karcinomu prsu u žen druhou nejčastější onkologickou diagnózou v ČR. V 57 % případů u mužů a 67 % u žen je novotvar lokalizován v tlustém střevě (dg. C18). (ÚZIS 2017)

Podle Ústavu zdravotnických informací a statistiky jsou z hlediska věkového rozložení více jak čtyři pětiny případů (82 %) zhoubných nádorů kolorekta hlášeny u osob starších 60 let



a průměrný věk při stanovení diagnózy je vyšší u žen než u mužů (70 vs. 69 let). Podíl případů kolorektálního karcinomu v příslušné věkové kategorii ukazuje graf 148.

Graf 148: Podíl případů kolorektálního karcinomu (C 18 – C 21) ve věkové kategorii, 2016



Zdroj: NOR

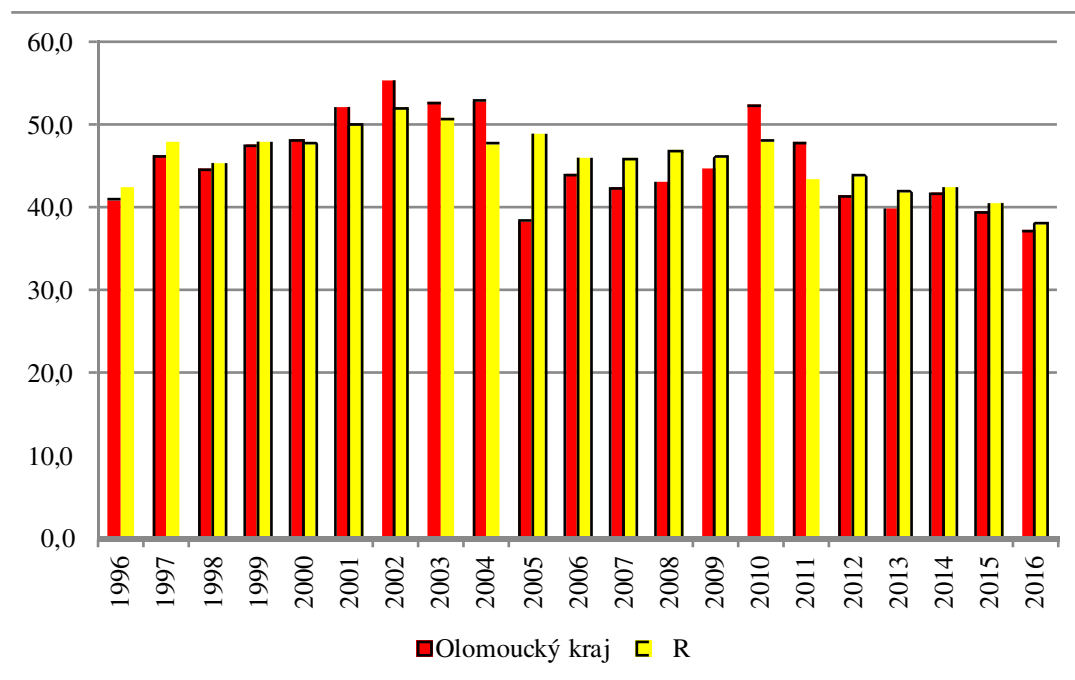
Relativní pětileté přežití pacientů se zhoubným novotvarem kolorekta dosahovalo u případech diagnostikovaných v letech 2013 – 2016 okolo 58 % u obou pohlaví. (ÚZIS 2017)

Od roku 2006 je v Olomouckém kraji incidence zhoubného novotvaru tlustého střeva u žen převážně vyšší než v ČR (graf 150). U mužů v Olomouckém kraji byla v posledních letech incidence vyšší pouze v letech 2010 a 2011 (graf 149) Počet zemřelých na zhoubný novotvar tlustého střeva pak u obou pohlaví v Olomouckém kraji převyšoval ČR v roce 2015 (grafy 151, 152).

Od roku 2009 probíhá v ČR národní screeningový program pro zhoubné nádory kolorekta. Výběr metody se řídí věkem klienta: ve věku 50–54 let má občan ČR nárok na provedení testu okultního krvácení ze střeva jedenkrát za rok. Od 55 let mají bezpříznakoví klienti možnost výběru mezi testem na okultní krvácení nebo screeningovou kolonoskopií.

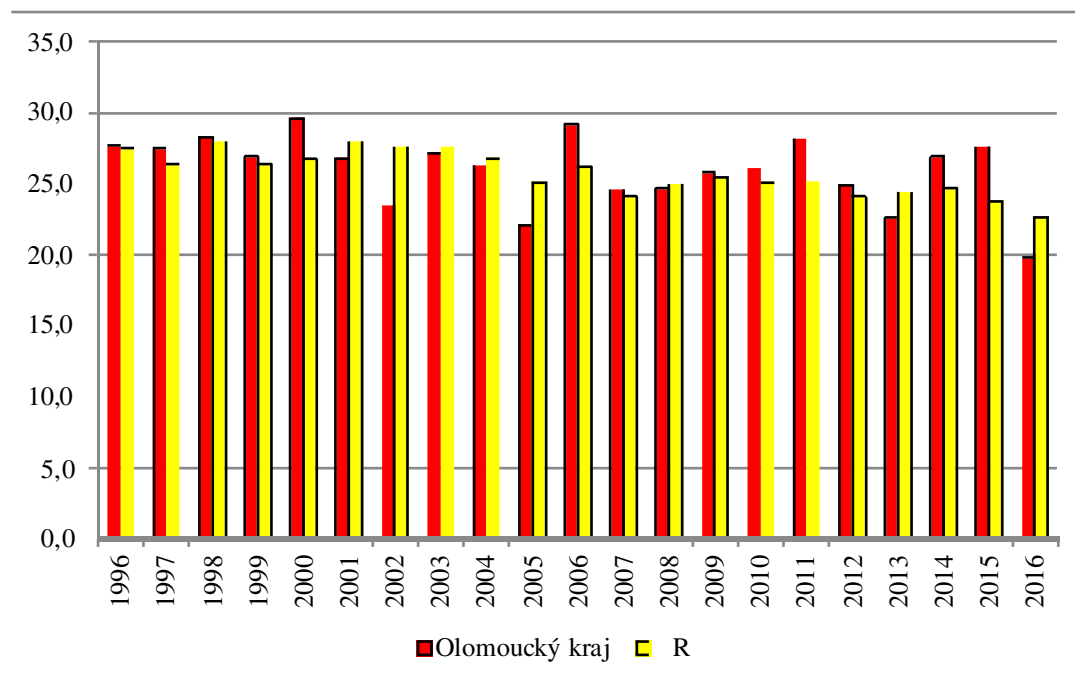
K ovlivnitelným rizikovým faktorům, podílejících se na nárůstu incidence kolorektálního karcinomu patří špatné dietní návyky a špatný životní styl jako snížení fyzické aktivity, obezita, stres, nevhodná tepelná úprava potravin, konzumace nadměrného množství červeného masa, omezení příjmu syrové zeleniny a ovoce, kouření, nadměrná konzumace alkoholu apod. K neovlivnitelným rizikovým faktorům patří vysoký věk a mužské pohlaví. (Schneiderová, Bencko, 2015)

Graf 149: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru tlustého střeva (dg. C 18): muži, Olomoucký kraj, ČR



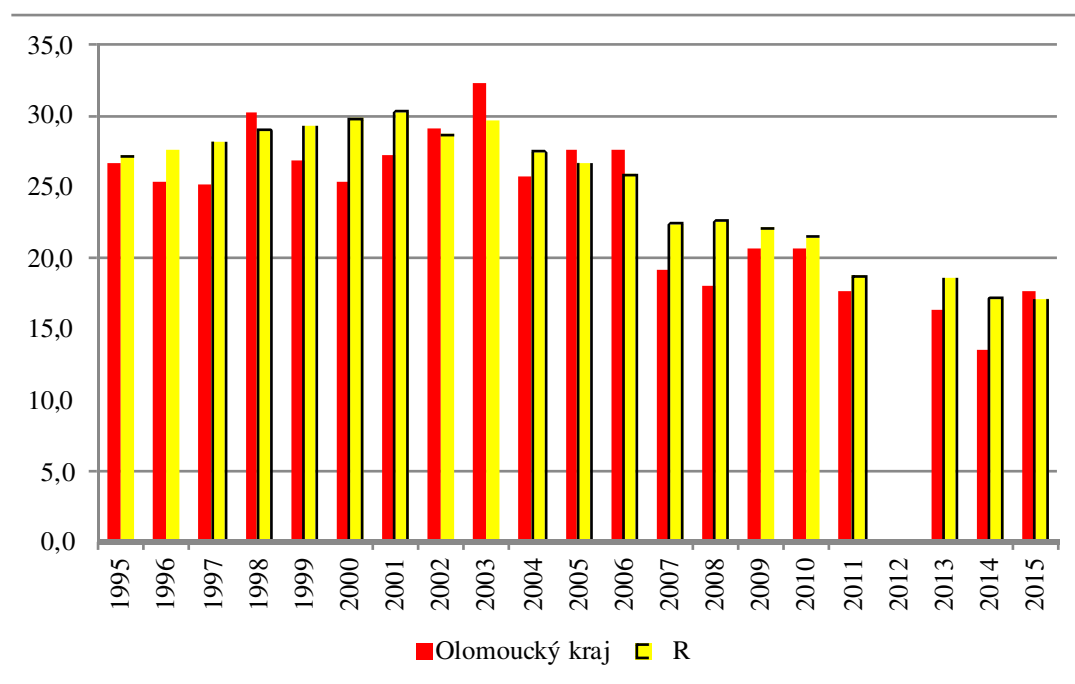
Zdroj: PZU, 2019

Graf 150: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru tlustého střeva (dg. C 18): ženy, Olomoucký kraj, ČR



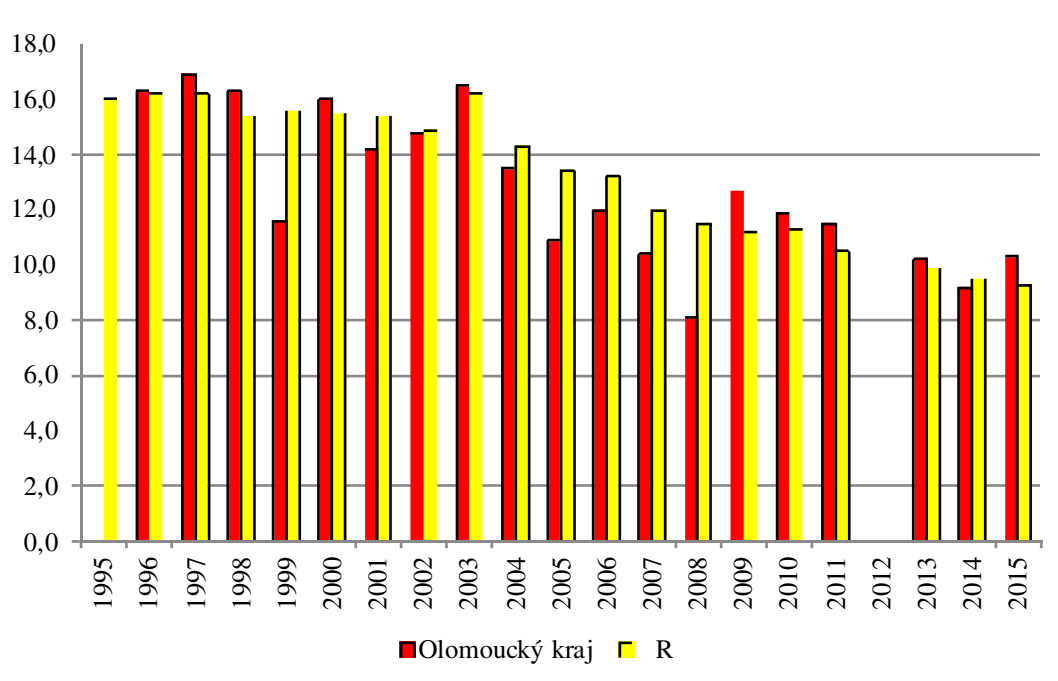
Zdroj: PZU, 2019

Graf 151: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18): muži, Olomoucký kraj, ČR



Zdroj: ÚZIS ČR, 2018, DPS

Graf 152: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18): ženy, Olomoucký kraj, ČR

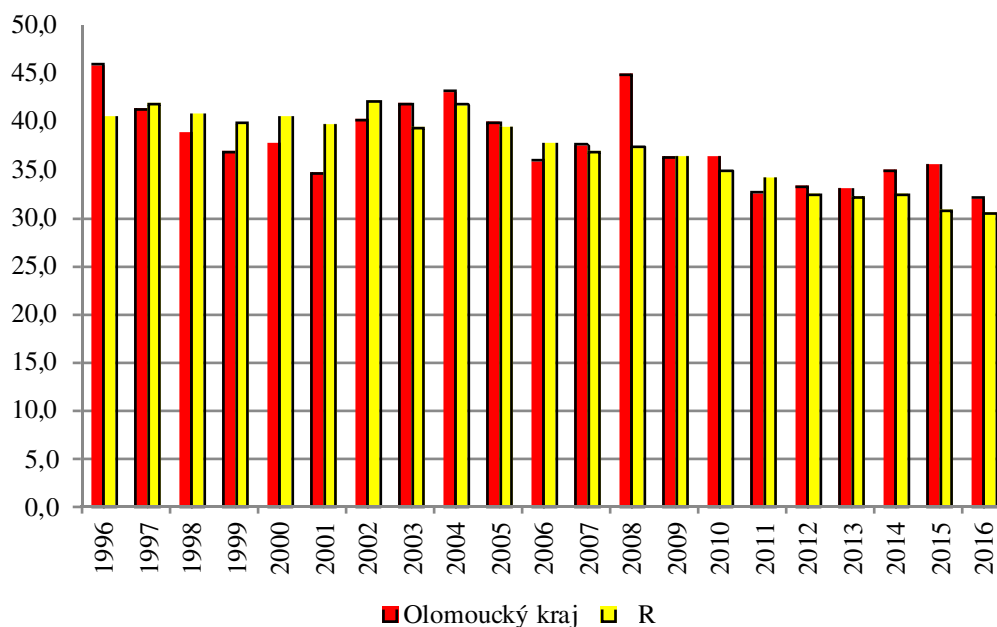


Zdroj: ÚZIS ČR, 2018, DPS

Množství nově diagnostikovaných případů zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19 -21) vzrůstá v Olomouckém kraji u mužů od roku 2012

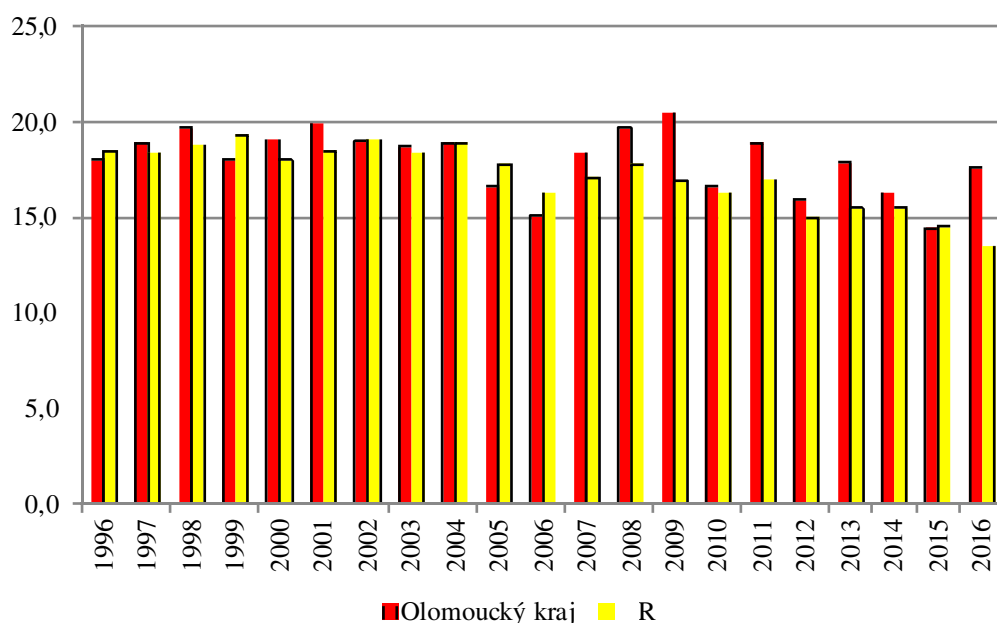
a u žen od roku 2007 nad celorepublikový průměr (graf 153, 154), stejně tak jako počet zemřelých mužů na tutéž diagnózu od roku 2013 a žen v roce 2015 (graf 155, 156).

Graf 153: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a říčního kanálu (dg. C 19 -21): muži, Olomoucký kraj, ČR



Zdroj: PZU, 2019

Graf 154: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a říčního kanálu (dg. C 19 -21): ženy, Olomoucký kraj, ČR

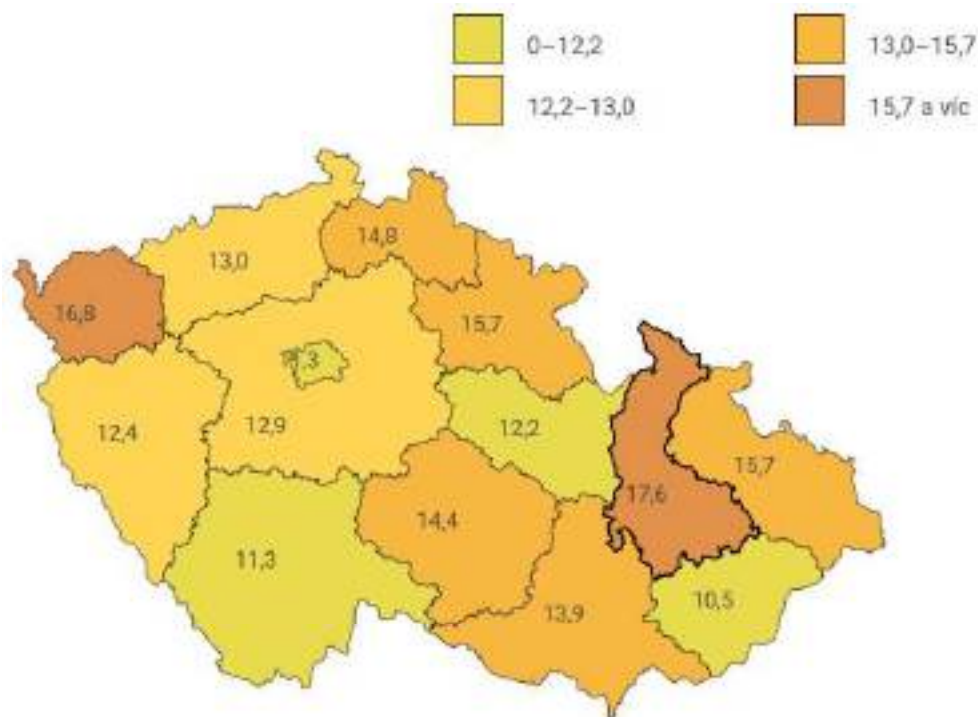


Zdroj: PZU, 2019



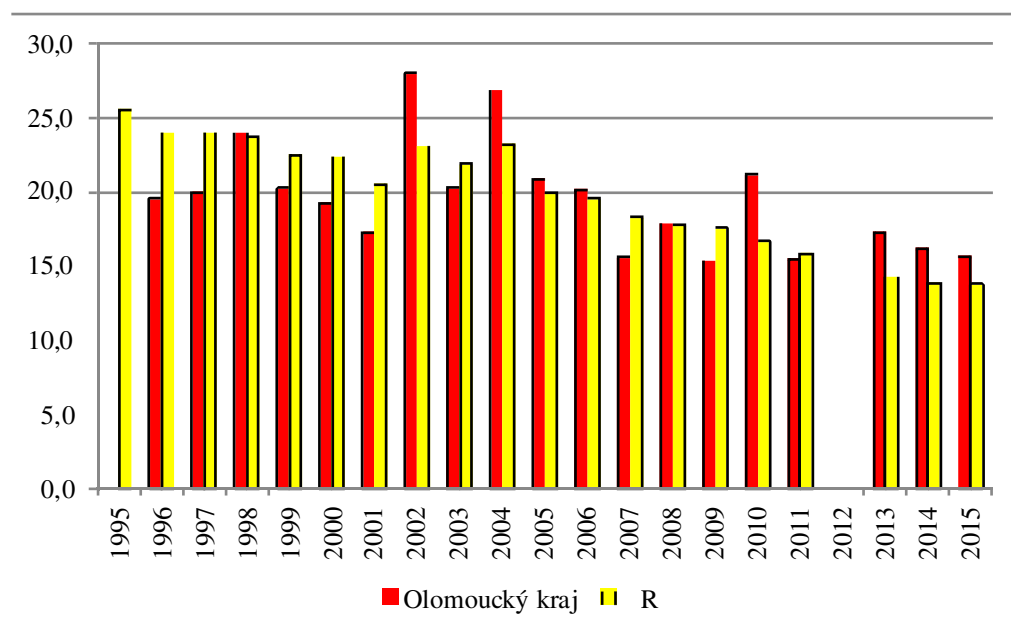
Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19 -21) byla v roce 2016 u žen v Olomouckém kraji dokonce nejvyšší v celé ČR (obr. 118).

Obr. 118: Zhoubné novotvary C 19 - 21, ženy, 2016, kraje



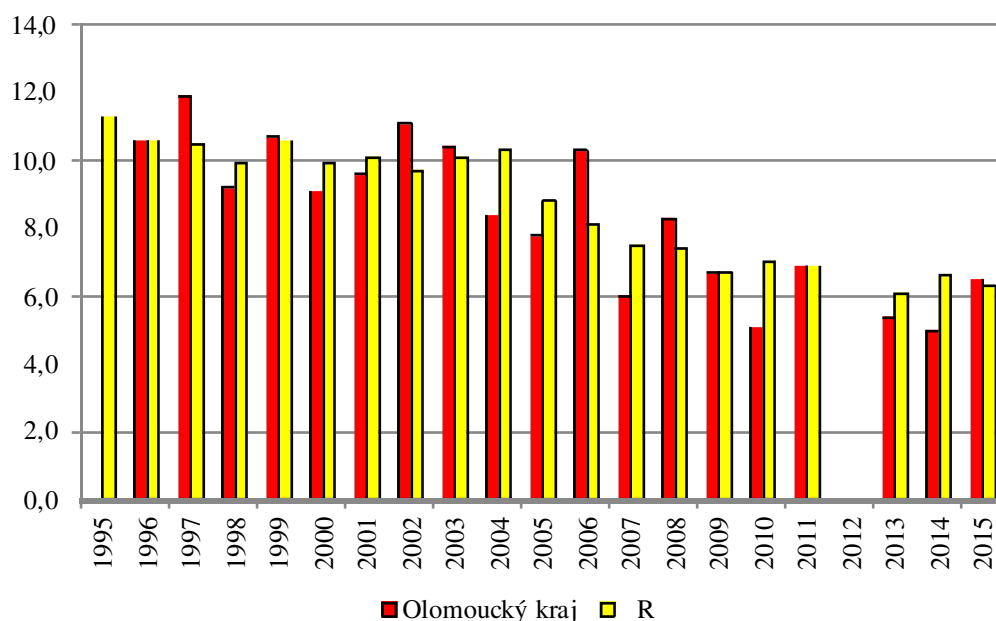
Zdroj: PZU, 2019

Graf 155: Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu



Zdroj: ÚZIS ČR, 2018, DPS

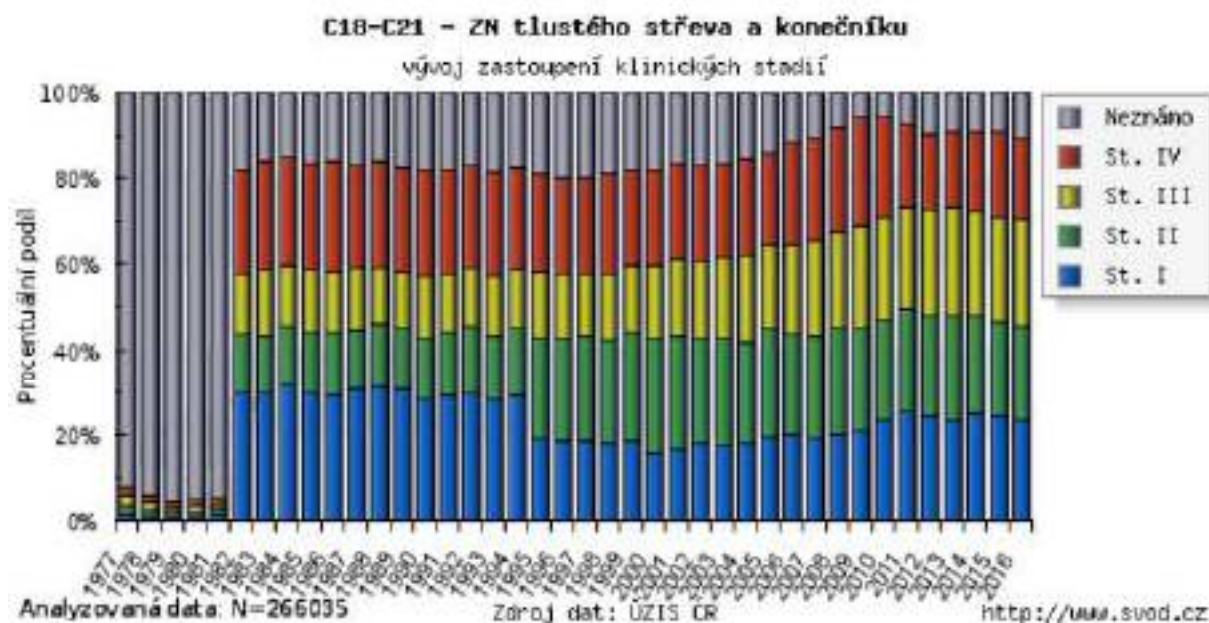
Graf 156: Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu



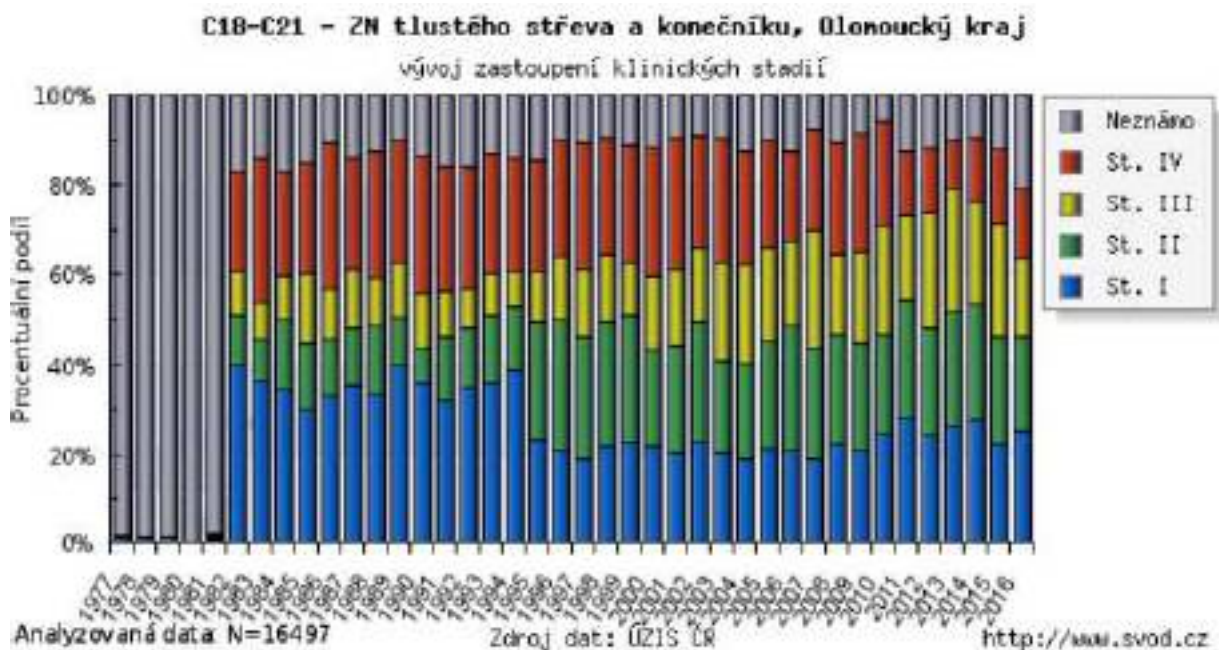
Zdroj: ÚZIS ČR, 2018, DPS

Grafy 157 a 158 zobrazují % zastoupení klinických stádií dg. C18-C21 v době stanovení diagnózy pacienta. Z grafů je patrné, že u více než jedné pětiny všech pacientů dochází k pozdnímu záchytu diagnózy (červená část grafu), což pak snižuje možnost vyléčení pacienta a zvyšuje náklady na jeho léčbu.

Graf 157: Časový vývoj % zastoupení klinických stádií v době stanovení diagnózy pacienta, 1977 – 2016, ČR, obě pohlaví



Graf 158: Časový vývoj % zastoupení klinických stádií v době stanovení diagnózy pacienta, 1977 – 2016, Olomoucký kraj, obě pohlaví

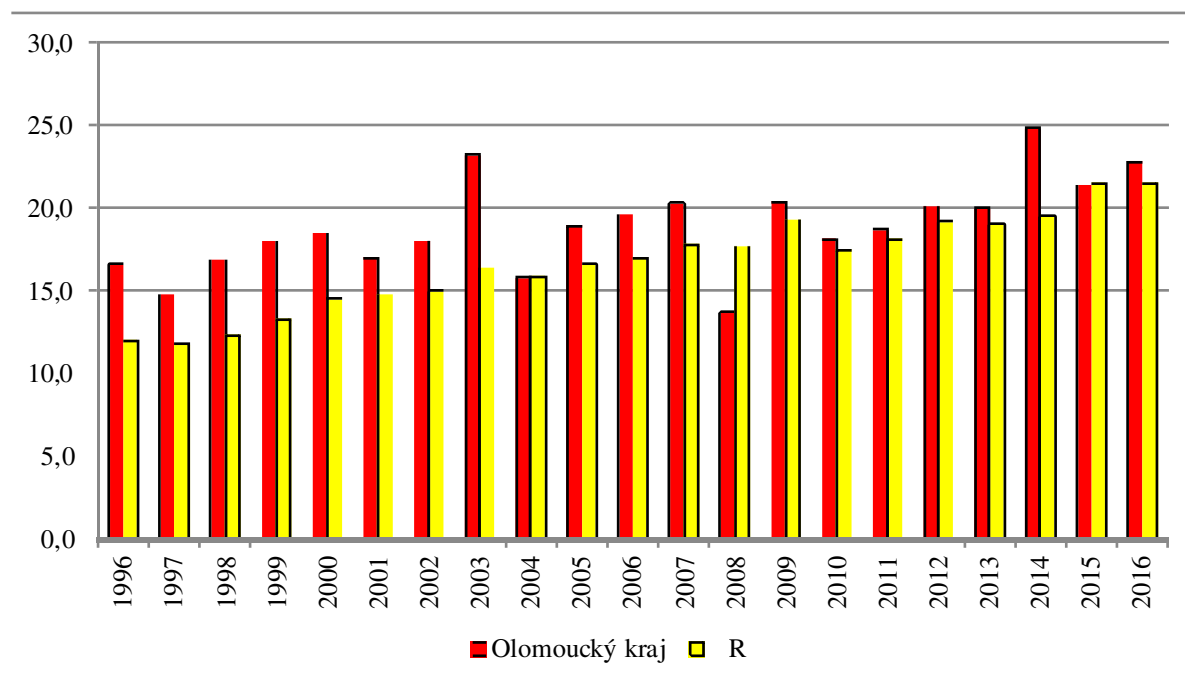


### 10.1.2.2 Zhoubný melanom kůže (C 43)

Zhoubný melanom kůže se vyznačuje nejrychleji vzrůstající incidencí na světě. Na rozdíl od ostatních kožních nádorů se nevyznačuje melanom lokálním destruktivním růstem, ale nebezpečím častého metastazování. Počet onemocnění maligním melanomem se každých 10 let zdvojnásobí. V současné době připadá v ČR 12-14 nově hlášených melanomů na 100 000 obyvatel. Průměrný věk pacienta s melanomem při stanovení první diagnózy je 56 let. Rizikovými faktory pro tyto nádory jsou zejména dlouhodobá kumulativní expozice slunečnímu záření (UVB složka) a světlý fototyp. Primární prevencí proti rakovině kůže je především používání vhodné ochrany proti slunci a v rámci screeningu vizuální vyšetřování kůže.

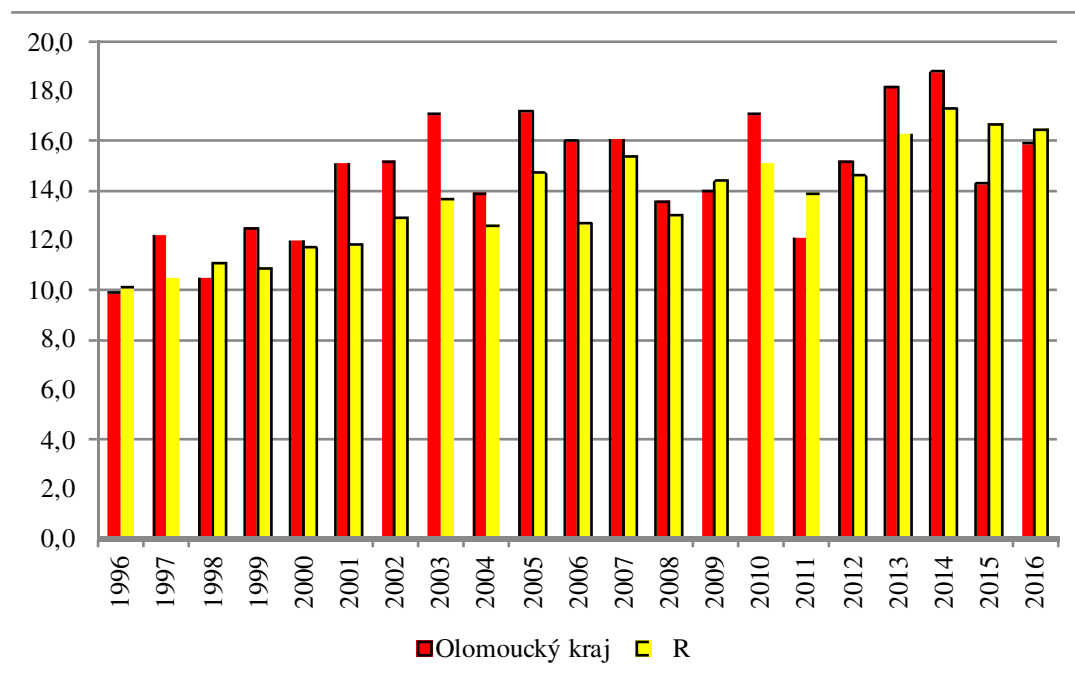
Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (C 43) v Olomouckém kraji u mužů od roku 2009 kontinuálně převyšuje celorepublikový průměr (graf 159). U žen v Olomouckém kraji je situace o něco příznivější (graf 160).

Graf 159: Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (dg. C43): muži, Olomoucký kraj, ČR



Zdroj: PZU, 2019

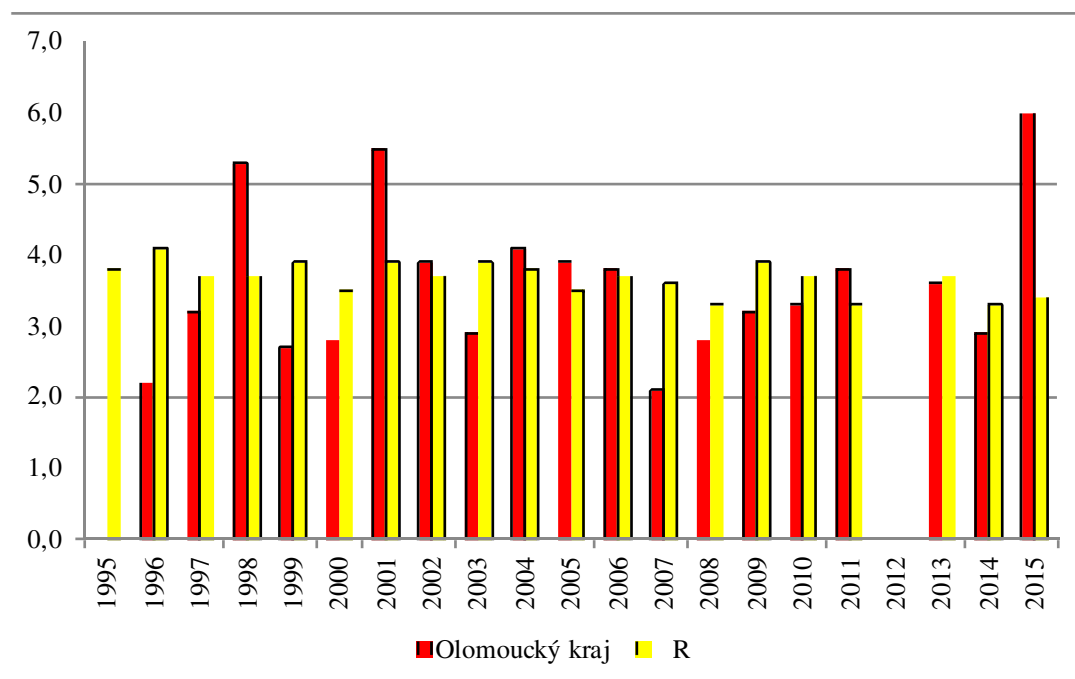
Graf 160: Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (dg. C43): ženy, Olomoucký kraj, ČR



Zdroj: PZU, 2019

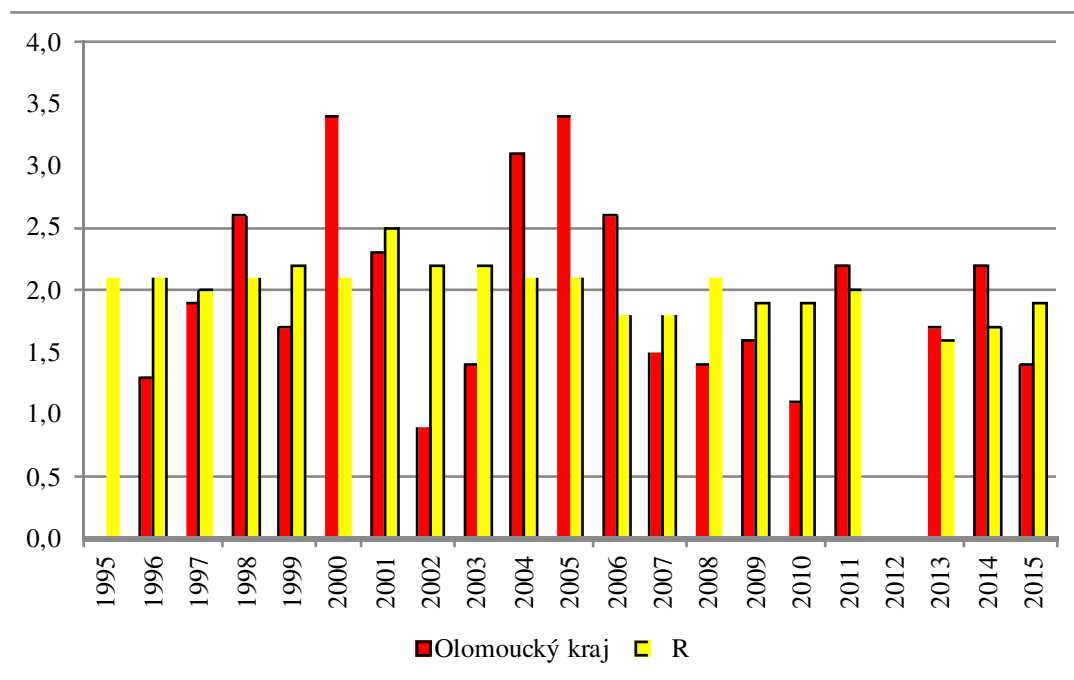
Standardizovaná úmrtnost na zhoubný melanom kůže (C 43) v Olomouckém kraji u mužů převyšovala za poslední desetileté období celorepublikový průměr v letech 2005, 2006, 2011 a 2015 (graf 161), u žen pak kromě let 2005, 2006 a 2011 ještě v letech 2013 a 2014 (graf 162).

Graf 161: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C 43): muži, Olomoucký kraj, ČR, standardizovaná úmrtnost, evropský průměr



Zdroj: ÚZIS ČR, 2018, DPS

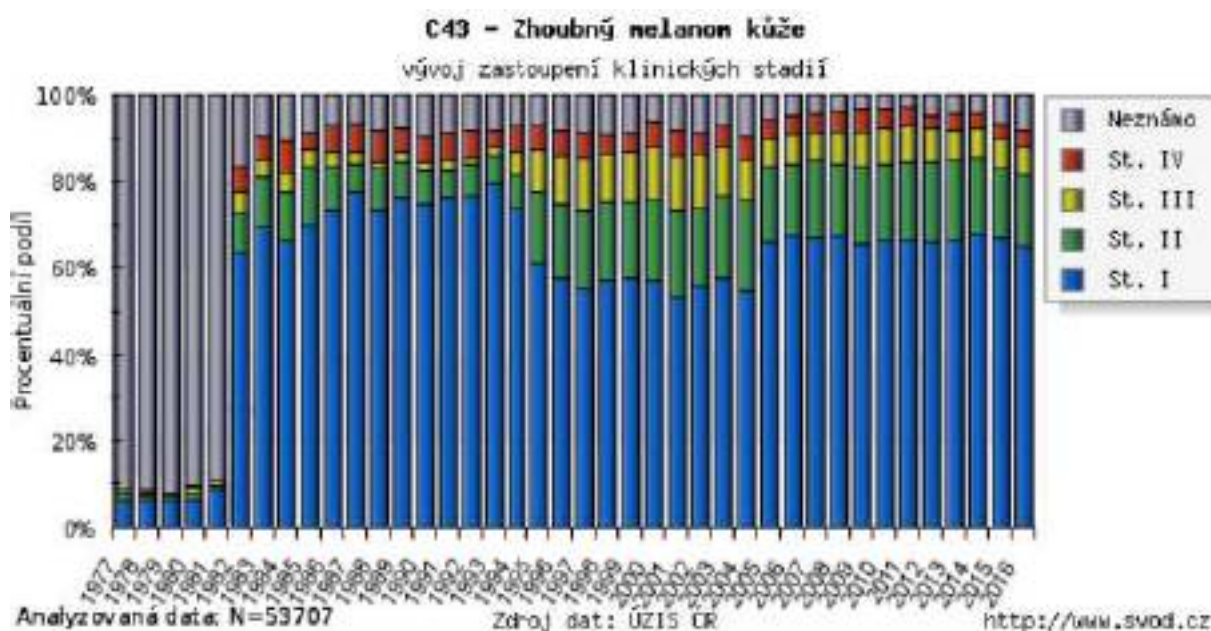
Graf 162: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C 43): ženy, Olomoucký kraj, ČR, standardizovaná úmrtnost, evropský průměr



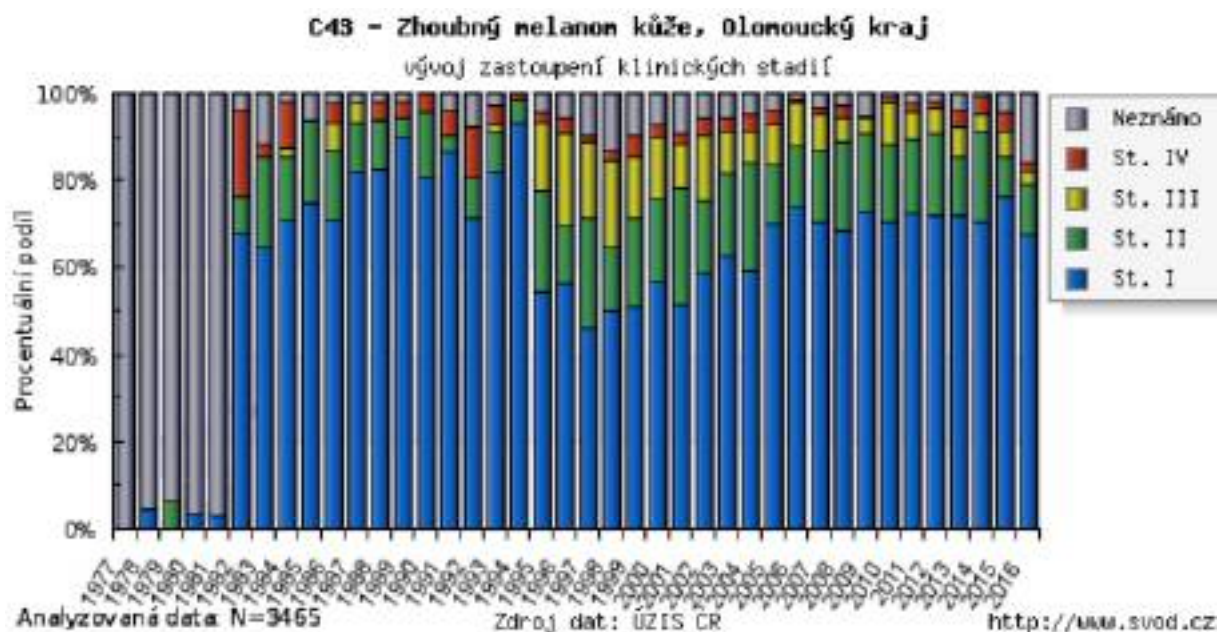
Zdroj: ÚZIS ČR, 2018, DPS

Grafy 163 a 164 zobrazují % zastoupení klinických stádií dg. C43 v době stanovení diagnózy pacienta. Z grafů je patrné, že u více polovina pacientů přichází k lékaři hned na počátku onemocnění.

Graf 163: Časový vývoj % zastoupení klinických stádií dg. C43 v době stanovení diagnózy pacienta, 1977 – 2016, ČR, obě pohlaví



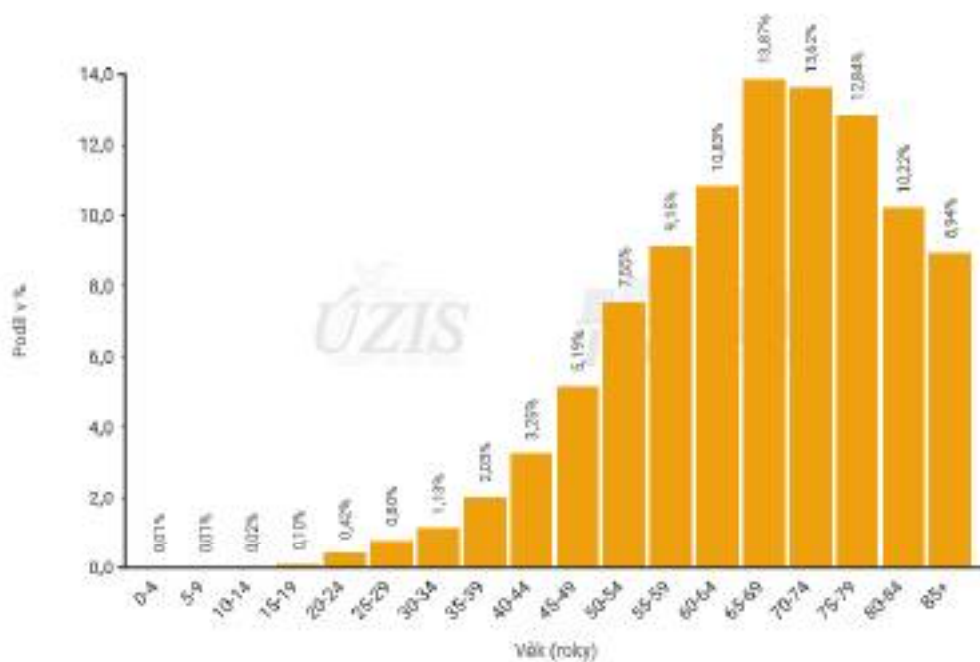
Graf 164: Časový vývoj % zastoupení klinických stádií dg. C43 v době stanovení diagnózy pacienta, 1977 – 2016, Olomoucký kraj, obě pohlaví



Zdroj: svod.cz, 2018

Ústav zdravotnických informací a statistiky uvádí věkovou strukturu obyvatel ČR, zemřelých na zhoubný melanom kůže v letech 1994 - 2016 (graf 165).

Graf 165: Zhoubný melanom kůže (C 43), mortalita, ČR, 1994 – 2016



Zdroj: Statistika přičin úmrtí, ČSÚ, ÚZIS

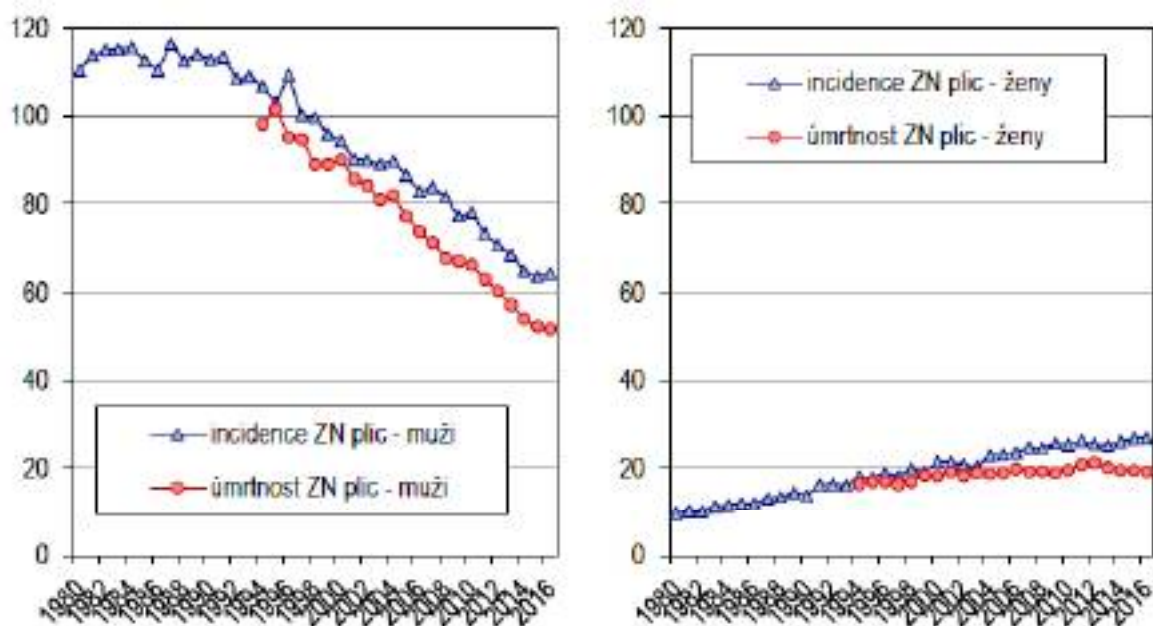


### 10.1.2.3 Zhoubný novotvar průdušek a plic (C33, C34)

Zhoubný novotvar průdušnice, průdušek a plic následuje co do četnosti výskytu hned po zhoubném novotvaru kolorekta. V roce 2016 bylo v ČR hlášeno o 3 % více případů nádorů této lokalizace než v roce předešlém. Tedy celkem 6782. Výskyt nádorů tohoto typu **převažuje dva krát více u mužů než u žen**. Většina případů je zjištěna v pokročilém stádiu (Graf 168), díky čemuž se relativní pětileté přežití pohybuje mírně nad 10 %. Závažnost onemocnění ukazuje i fakt, že u obou pohlaví byl ZN plic v rámci onkologických diagnóz nejčastější příčinou úmrtí. (ÚZIS, 2017)

Graf 166 ukazuje, že toto onemocnění má rozdílné vývojové trendy u mužů a žen. Zatímco u mužů standardizovaná incidence i úmrtnost dlouhodobě klesá, u žen je patrný mírný stabilní nárůst obou ukazatelů.

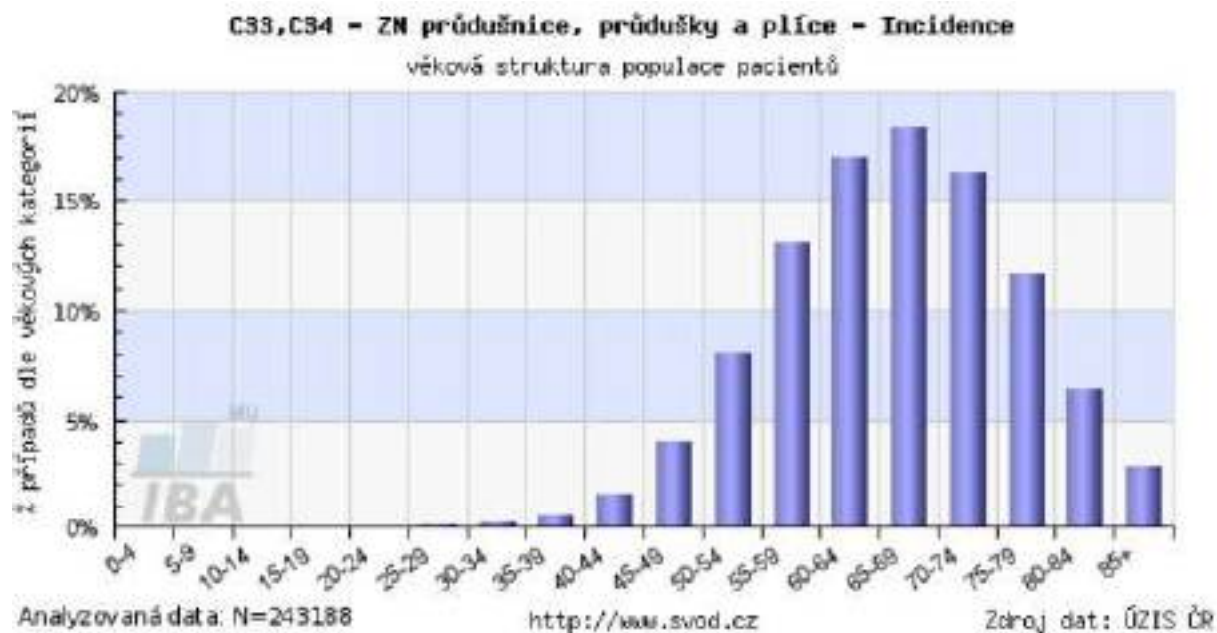
Graf 166: Vývoj standardizované incidence a úmrtnosti na C33, C34 na 100 000osob, obě pohlaví, ČR, 1980-2016



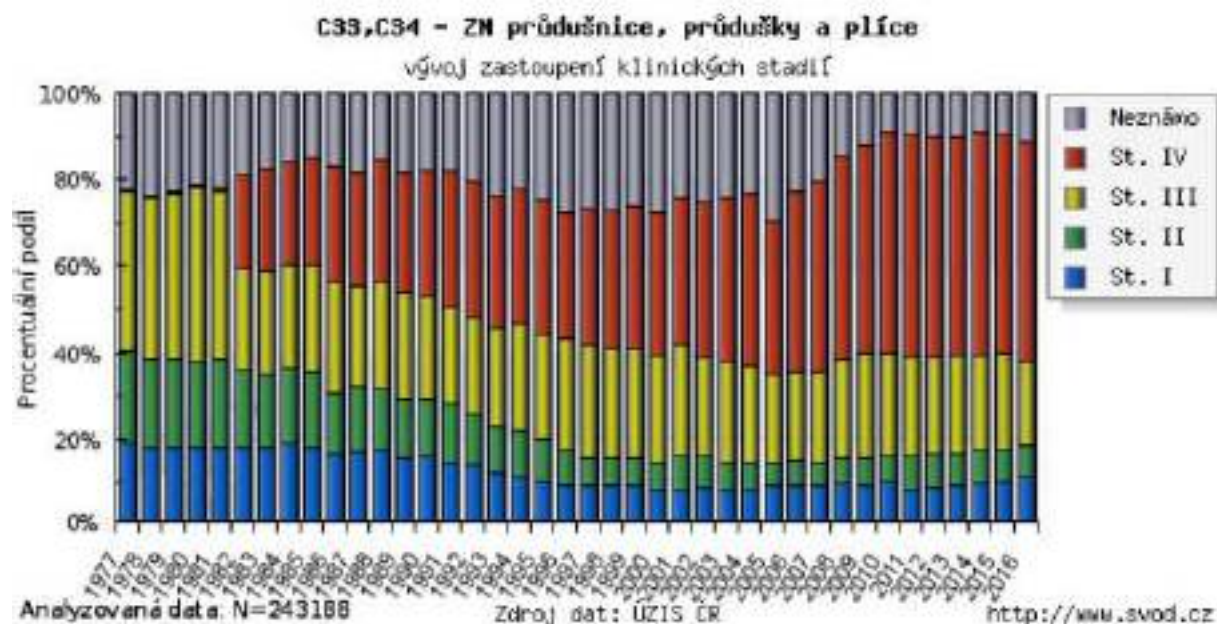


U obou pohlaví platí, že bylo nejvíce případů tohoto onemocnění zaznamenáno mezi 60. až 69. rokem života (Graf 167).

Graf 167: C33, C34, incidence, věková struktura pacientů, ČR

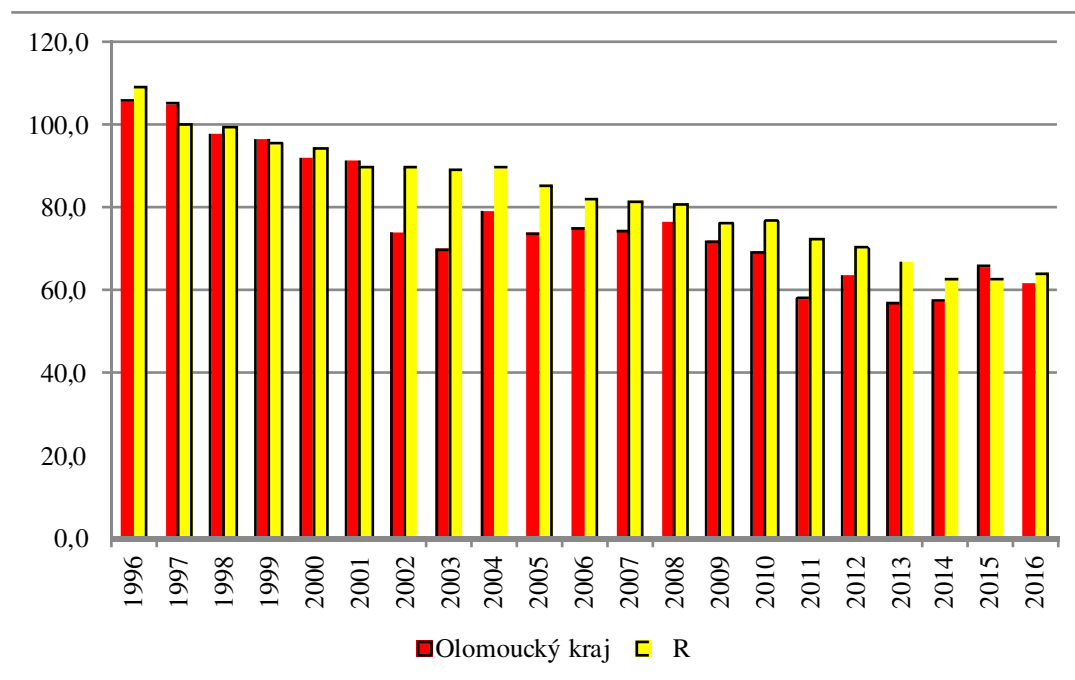


Graf 168: C33, C34, vývoj zastoupení klinických stádií, ČR



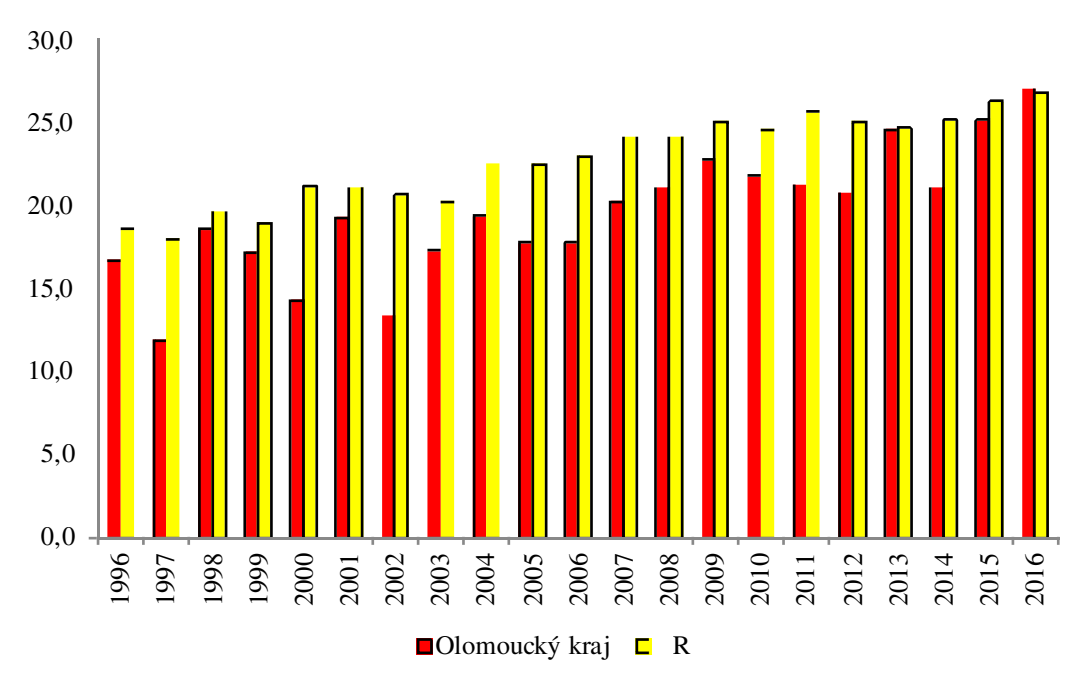
Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru C33, C34 v Olomouckém kraji u mužů převyšovala za poslední desetileté období celorepublikový průměr pouze v roce 2015 (Graf 169) u žen pak v roce 2016 (graf 170).

Graf 169: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru průdušek a plic (dg. C33, 34): muži, Olomoucký kraj, ČR



Zdroj: ÚZIS ČR, 2018, DPS

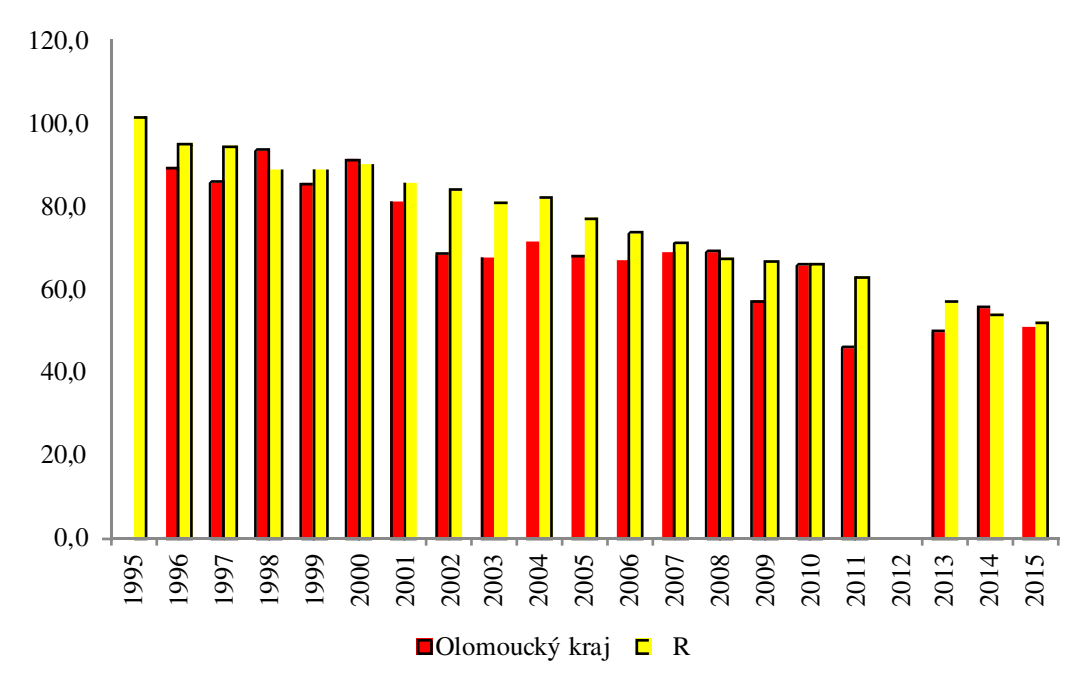
Graf 170: Graf 51: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru průdušek a plic (dg. C33, 34): ženy, Olomoucký kraj, ČR



Zdroj: ÚZIS ČR, 2018, DPS

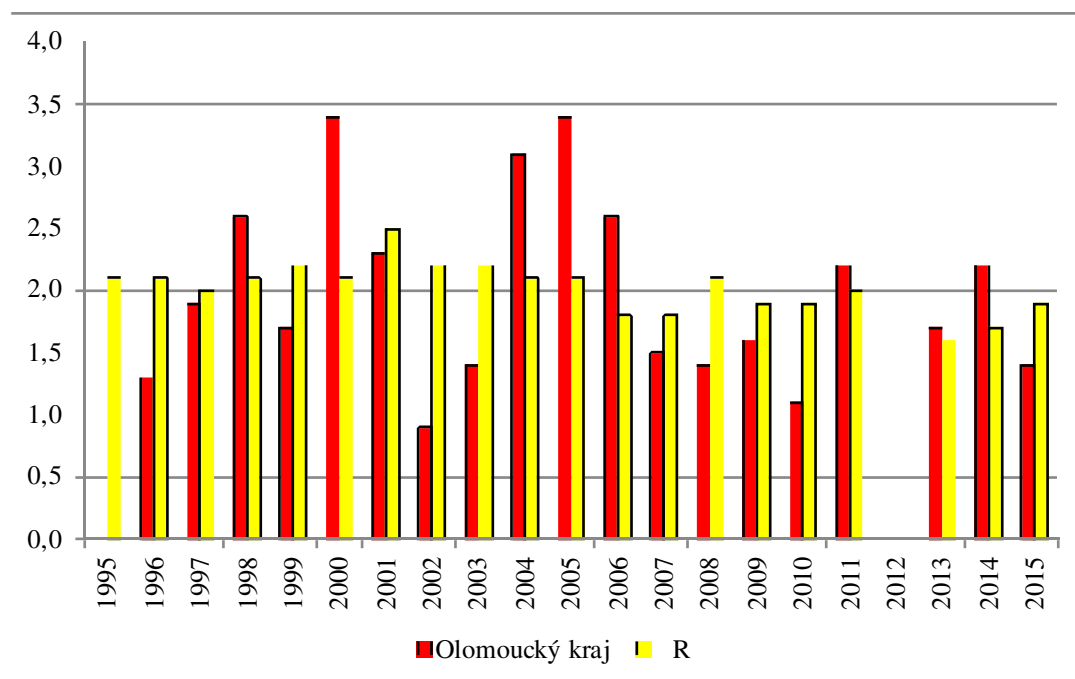
V úmrtnosti na zhoubný novotvar C33, C34 převyšoval Olomoucký kraj za poslední desetiletí ČR v roce 2014 u mužů (Graf 171) a v letech 2011, 2013 a 2014 u žen (Graf 172).

Graf 171: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg. C33, 34): muži, Olomoucký kraj, ČR



Zdroj: ÚZIS ČR, 2018, DPS

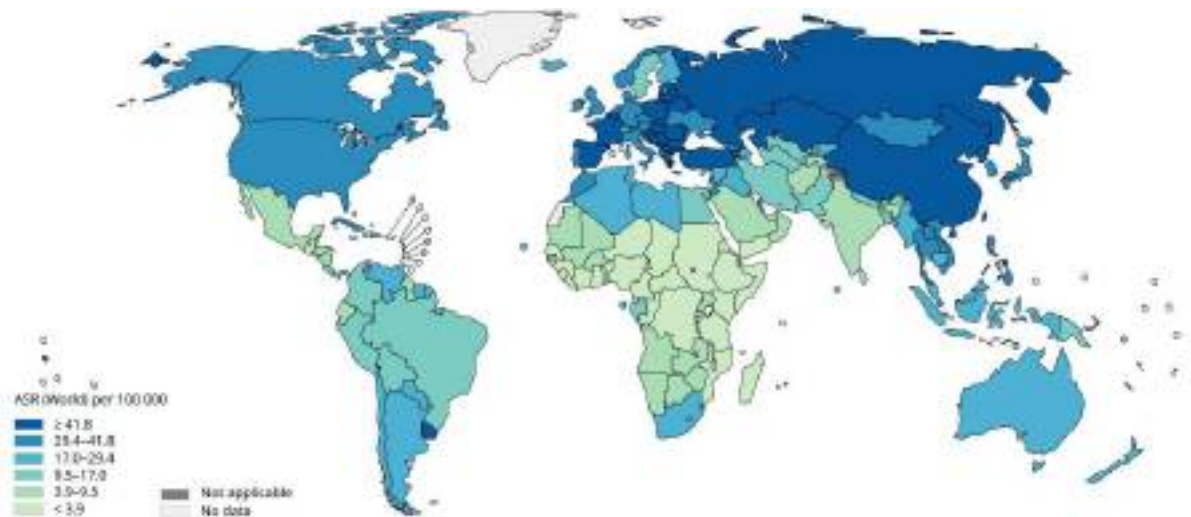
Graf 172: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg. C33, 34): ženy, Olomoucký kraj, ČR



Zdroj: ÚZIS ČR, 2018, DPS

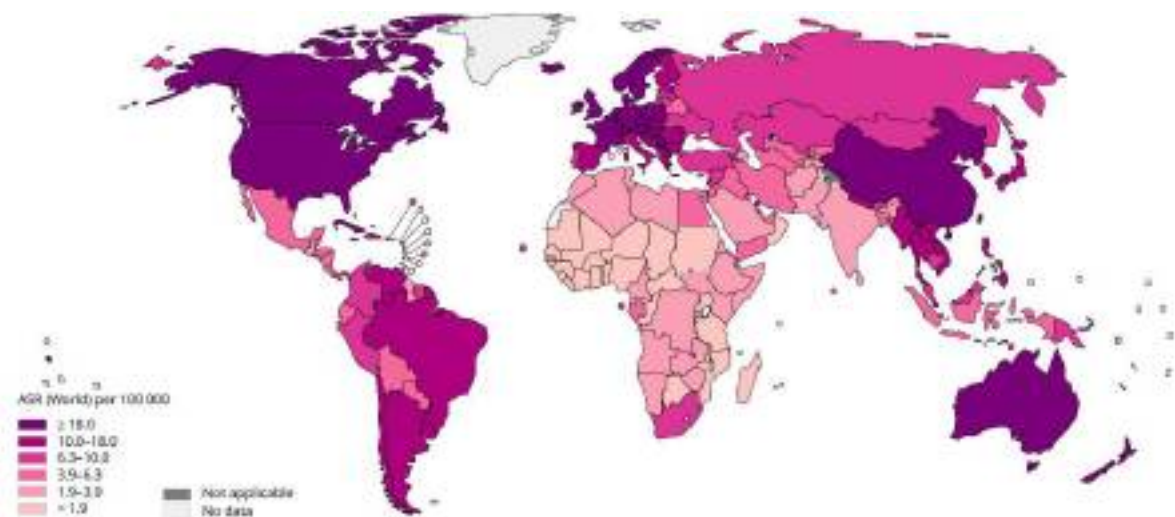
Obrázky 119 a 120 znázorňují incidenci zhoubného nádoru průdušnice, průdušek a plic na celém světě.

Obr. 119: Incidence zhoubného nádoru průdušnice, průdušek a plic, muži, 2018



Zdroj: Globocan 2018, WHO

Obr. 120: Incidence zhoubného nádoru průdušnice, průdušek a plic, ženy, 2018



Zdroj: Globocan 2018, WHO

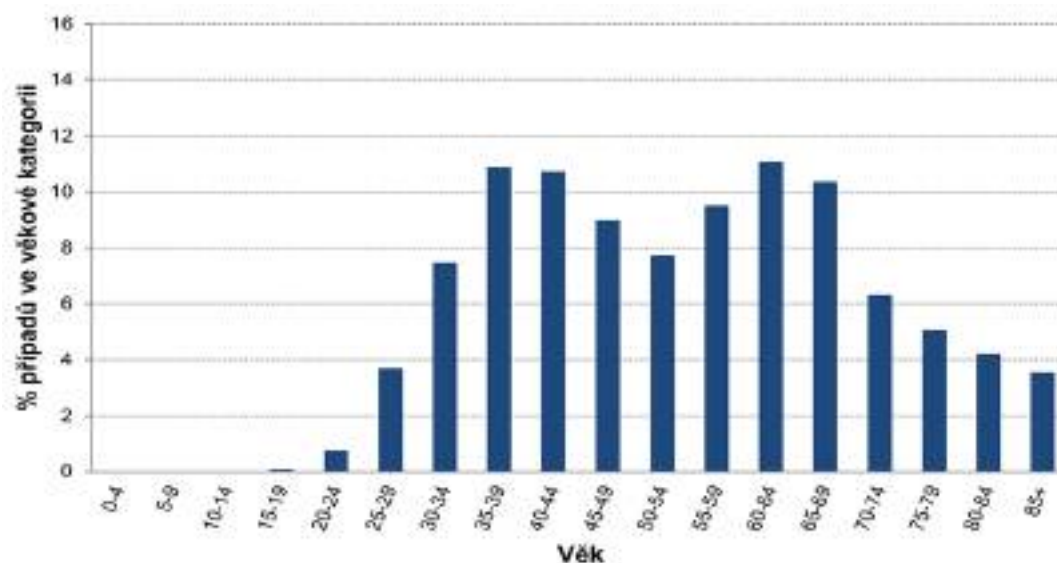
#### 10.1.2.4 Zhoubný novotvar děložního hrdla (C 53)

Podle Ústavu zdravotnických informací a statistiky bylo v roce 2016 v ČR zaznamenáno 822 invazivních nádorů hrdla děložního (dg. C53), tj. 15,3 případů na 100 000 žen. Mnohem častěji je hlášen novotvar děložního hrdla in situ (dg. D00 – D09). Novotvary in situ (preinvazivní nádory) jsou sledovány od roku 1979. Jde o přednádorový stav (počáteční stav malignity), kdy buňky, ze kterých se skládá ložisko, vykazují určité atypie, ale nejsou dosud lokalizovány uvnitř epitelu a nepronikají do hloubky okolní tkáně. Jedinec s nádorem in situ by dosud neměl mít žádné metastázy, což má pro pacienta zásadní význam. Novotvarů in situ hrdla děložního bylo v ČR v roce 2015 zachyceno 2 948 (tj. 55,0 případů na 100 000 žen). Nárůst onemocnění ve formě in situ a pokles diagnostikovaných invazivních nádorů pravděpodobně souvisí především s probíhajícím screeningovým programem, který byl v ČR oficiálně spuštěn v roce 2008. Každá žena má 1 x za rok nárok na cytologické vyšetření stěru buněk z děložního čípku a lze tak zachytit již velmi časná stadia onemocnění, která jsou dobře léčitelná. (ÚZIS, Novotvary, 2015) Čím později dojde k diagnóze, tím je léčba náročnější a bohužel i méně úspěšná. Podle webového portálu cervix.cz je v ČR ročně diagnostikováno přibližně 900 případů rakoviny děložního čípku a téměř 400 žen na toto onemocnění každý rok zemře. Za nejvýznamnější rizikový faktor je považována infekce onkogenním typem lidského papilomaviru (HPV). Ten se přenáší z 99,9 % pohlavním stykem. Do 35 let věku se s touto infekcí setkají v ČR 2 ženy ze 3 a většinou infekci nezaznamenají, protože jejich imunitní systém viry zničí. Asi u 5 žen ze 100 však viry vlivem poruch imunity či kouření přetrvávají v epitelu děložního čípku někdy i celá desetiletí. Jelikož se přednádorové změny na děložním čípku neprojevují žádnými příznaky, je velmi důležité, aby ženy po zahájení sexuálního života chodily pravidelně na preventivní gynekologické prohlídky. Kromě toho je důležitým preventivním opatřením též dodržování zásad bezpečného sexu (mít stálého partnera a při pohlavním styku používat kondom).

Dalším specifikem tohoto nádorového onemocnění je možnost preventivního očkování. Na českém trhu jsou registrovány dvě vakcíny proti infekci lidskými papilomaviry (HPV). Nejlepší ochranu poskytují tyto vakcíny dívkám, které ještě nezačaly žít sexuálním životem. Vakcinací je možno očkovat od 9. roku života.

Dle serveru cervix.cz postihuje karcinom děložního hrdla převážně pacientky v produktivním věku. Graf 173 ukazuje, že téměř 35 % pacientek je mladších 45 let.

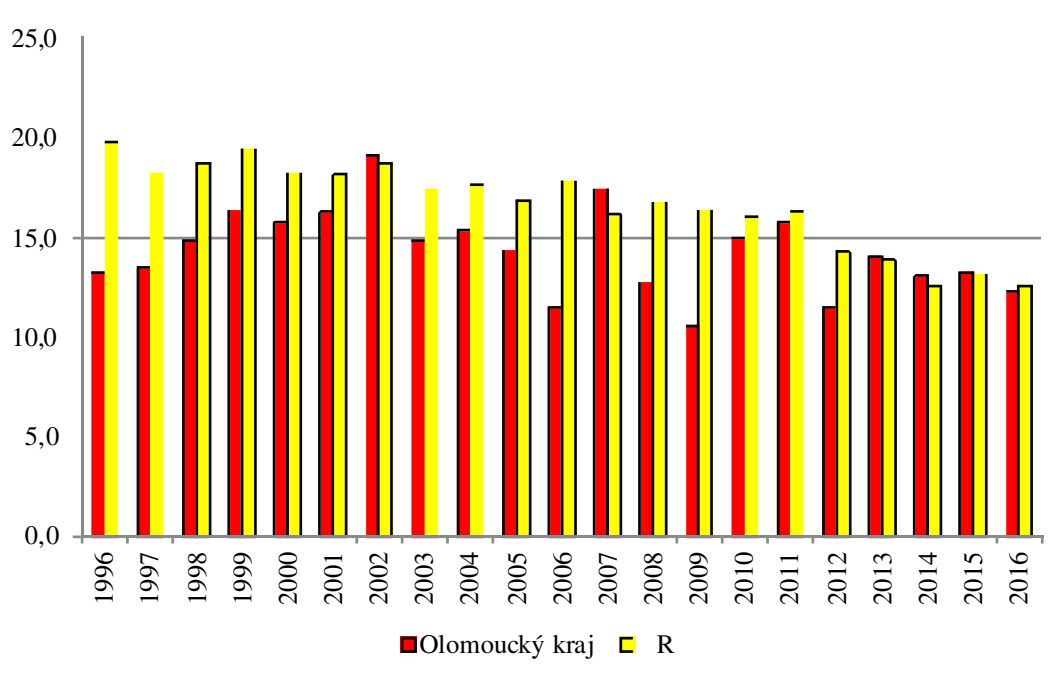
Graf 173: Věková struktura pacientek s novotvarem hrdla děložního



Zdroj: cervix.cz, 2018

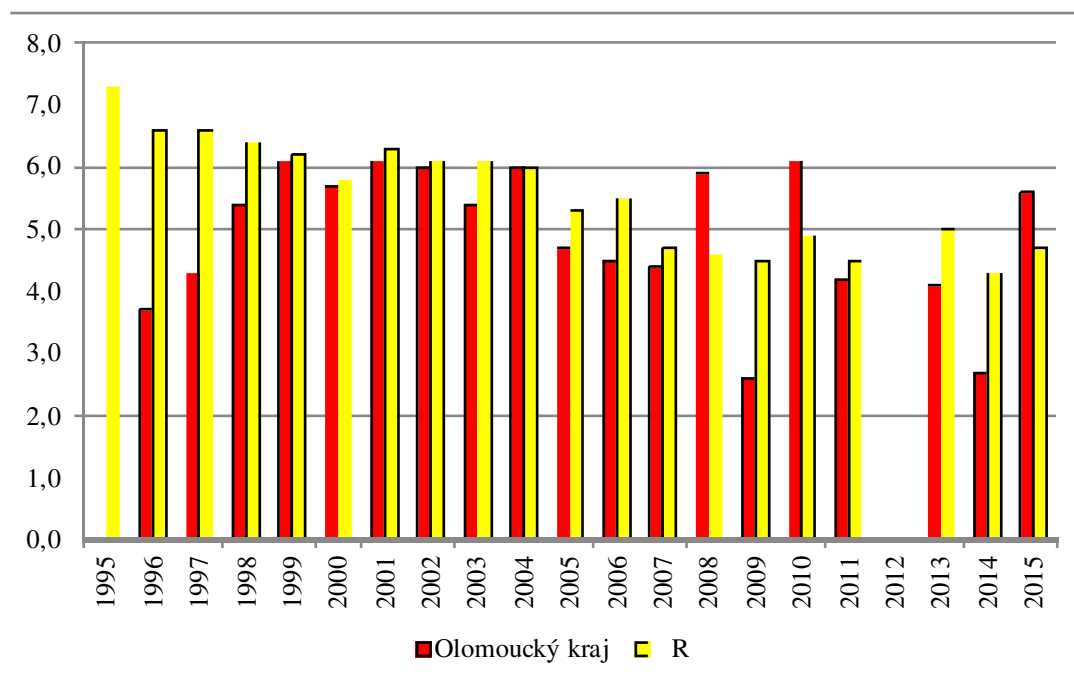
V Olomouckém kraji převyšovala za poslední desetiletí standardizovaná incidence novotvaru děložního hrdla celorepublikový průměr v roce 2013, 2014 a 2015 (graf 174). Počet zemřelých byl oproti ČR v Olomouckém kraji vyšší naposledy v roce 2010 a 2015 (graf 175).

Graf 174: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru děložního hrdla (dg. C 53), Olomoucký kraj, ČR



Zdroj: ÚZIS ČR, 2018, DPS

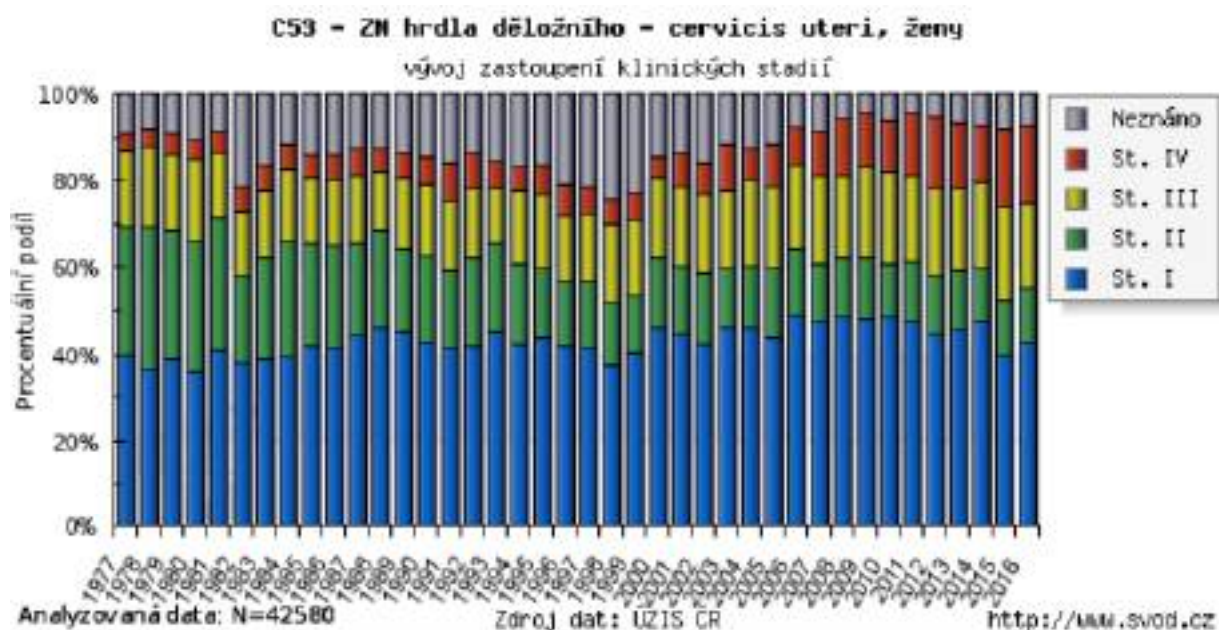
Graf 175: Zemřelí na zhoubný novotvar děložního hrdla (dg. C 53), Olomoucký kraj, ČR



Zdroj: ÚZIS ČR, 2018, DPS

Grafy 176 a 177 zobrazují % zastoupení klinických stádií dg. C53 v době stanovení diagnózy pacienta. Z grafů je patrné, že více než třetina pacientů přichází k lékaři hned na počátku onemocnění.

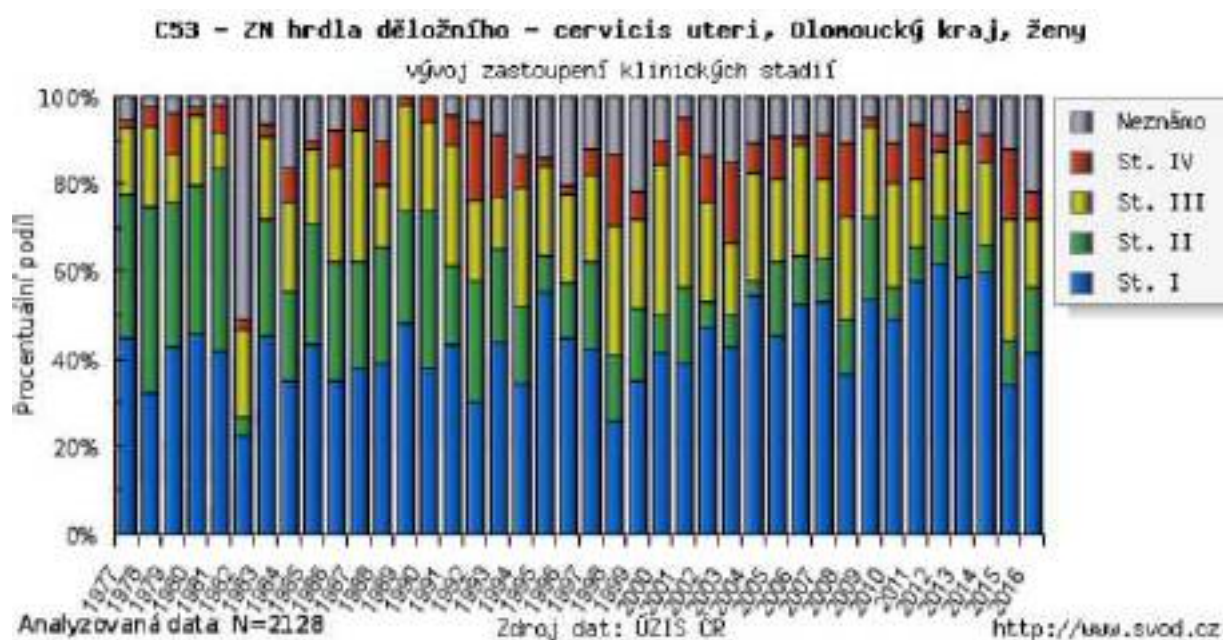
Graf 176: Vývoj zastoupení klinických stádií C53 v době stanovení diagnózy, ČR



Zdroj: svod.cz, 2019

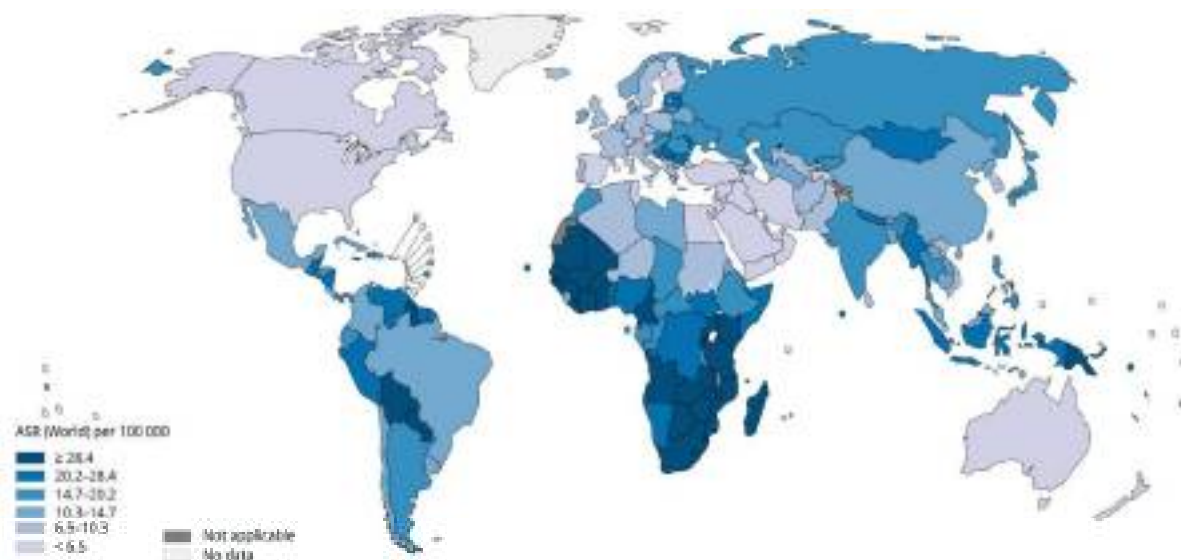


Graf 177: Vývoj zastoupení klinických stádií C53 v době stanovení diagnózy, Olomoucký kraj



Intenzitu incidence a úmrtnosti na zhoubný novotvar hrdla děložního v různých částech světa ilustrují obrázky 121 a 122.

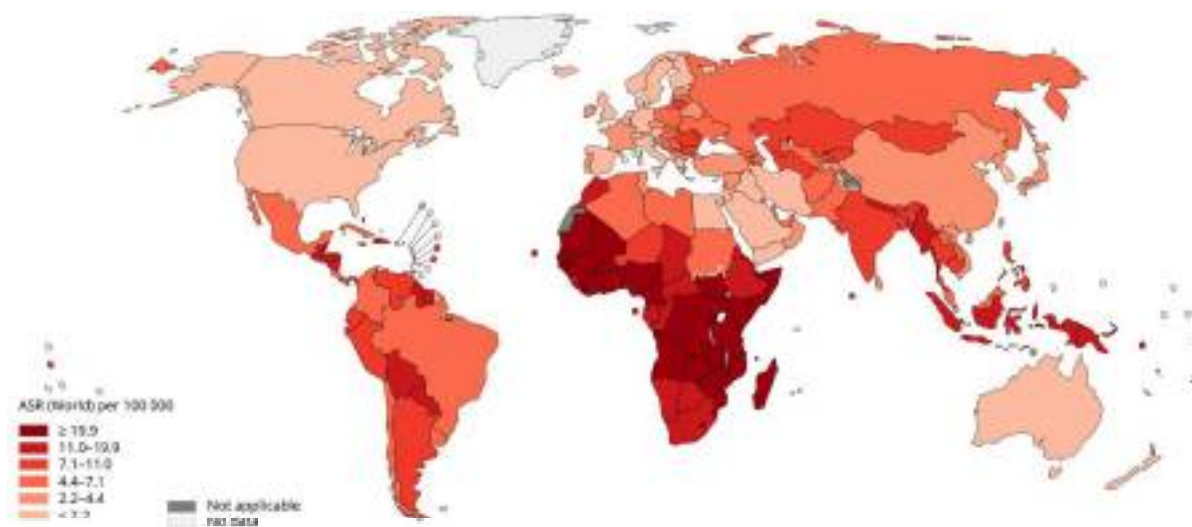
Obr. 121: Incidence novotvaru hrdla děložního, WHO, 2018



Zdroj: GLOBOCAN 2018



Obr. 122: Standardizovaná úmrtnost na zhoubný novotvar hrdla děložního, WHO, 2018



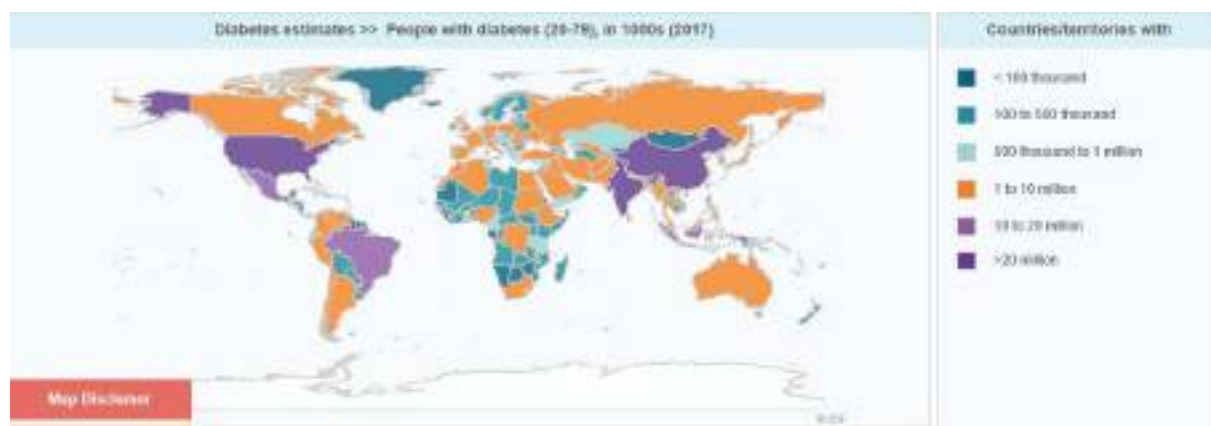
Zdroj: GLOBOCAN 2018

### 10.1.3 Prevalence diabetiků

Diabetes mellitus (DM) je chronické onemocnění, které se projevuje zvýšenou hladinou cukru (glukózy) v krvi. Česká diabetologická společnost uvádí, že diabetes mellitus 1. typu postihuje asi 5 – 10 % ze všech nemocných a je charakterizován ztrátou schopnosti tvořit vlastní inzulín. Takto nemocní jsou tedy odkázáni na doživotní léčbu inzulínem. **Diabetes mellitus 2. typu postihuje 90 – 95 % nemocných a je typickou civilizační nemocí a na jeho vzniku se podílí obezita, nedostatek fyzické aktivity a stres.** Důsledkem diabetu jsou akutní a zejména chronické komplikace, které zvyšují úmrtnost a významně zhoršují kvalitu života. **K nejzávažnějším komplikacím patří postižení zraku, ledvin, nervů či tepen (ateroskleróza, jejímž důsledkem jsou náhlá smrt, infarkt myokardu, cévní mozkové příhody a nedokrevnost dolních končetin).** Vývoj poměru počtu chronických komplikací DM na 1000 léčených zobrazuje graf 181. U pacientů s prokázanou aterosklerózou jsou zastoupeny osoby s hyperglykemií až v 70 %. Přibližně tři čtvrtiny pacientů s diabetem, umírá na kardiovaskulární komplikace. (Národní diabetologický program 2012 – 2022)

Podle International Diabetes Federation (IDF) bylo v roce 2017 na celém světě 425 milionů diabetiků. Jejich demografické rozložení ukazuje obr. 123. V roce 1980 bylo diabetiků celosvětově 108 milionů a jejich počet je za poslední 4 dekády téměř 4krát vyšší.

Obr. 123: Demografické rozložení diabetiků ve věku 20-79 let



Zdroj: IDF 2017

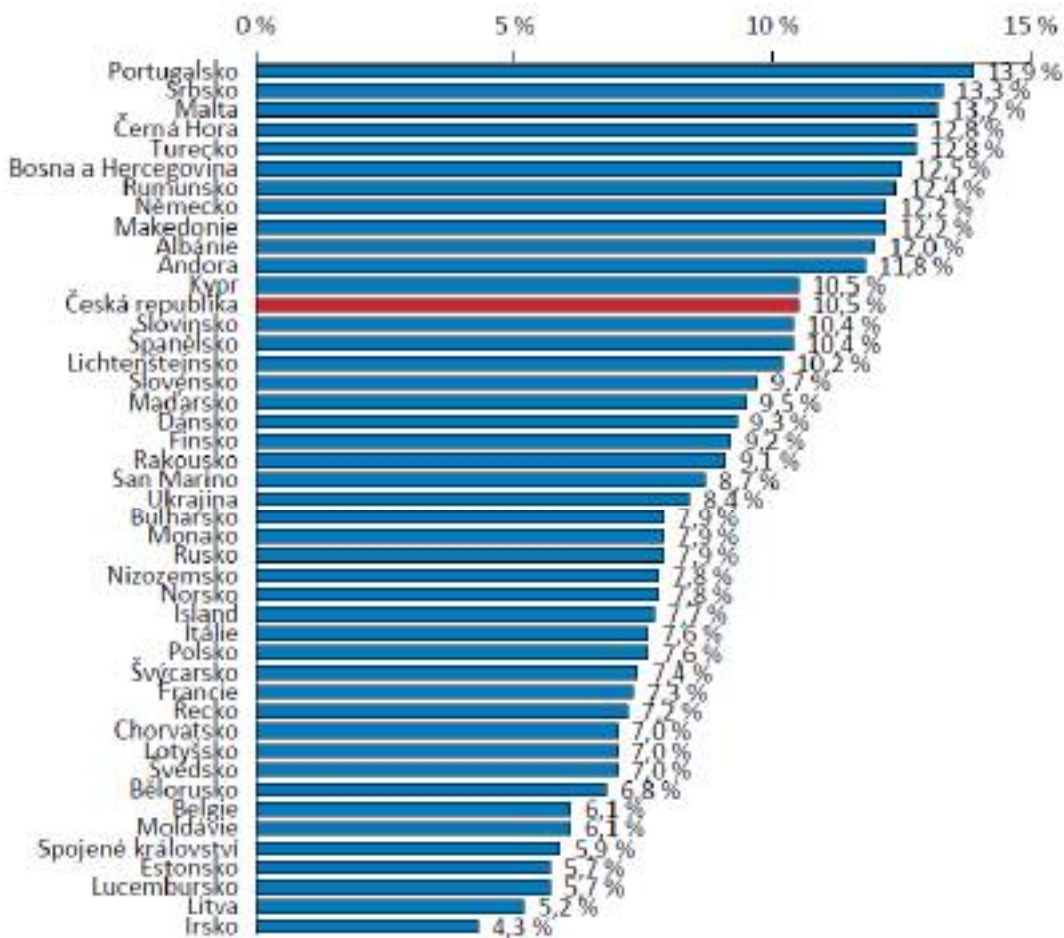
International Diabetes Federation (IDF) též udává, že v evropské populaci ve věku 20 – 79 let bylo v roce 2017 58 milionů diabetiků, v ČR se jednalo o 10,5 % (graf 178). Jejich procentuální zastoupení v jednotlivých státech Evropy znázorňuje obr. 124, graf 179 pak jejich rozložení podle věku a pohlaví. Graf 180 znázorňuje úmrtnost Evropské populace diabetiků z roku 2017.

Obr. 124: Prevalence diabetiků (%) v Evropě, 2017



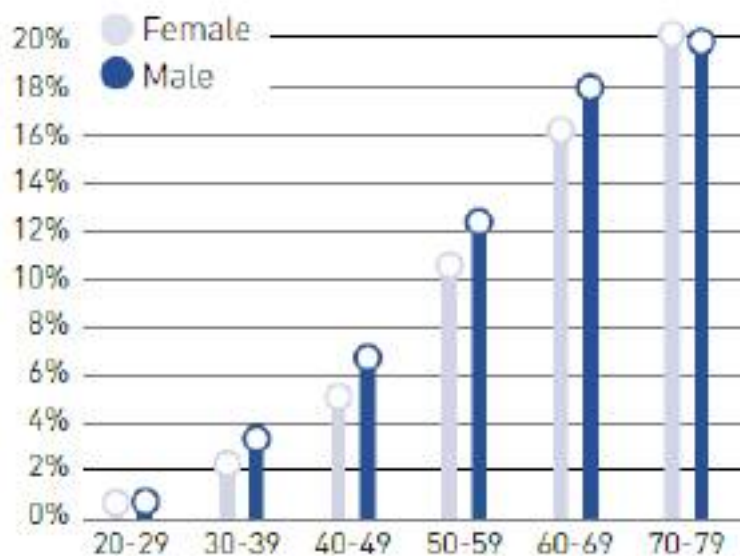
Zdroj: IDF Diabetic Atlas, 2017

Graf 178: Podíl osob s DM v dospělé populaci (20 – 79 let) ve státech Evropy v roce 2017



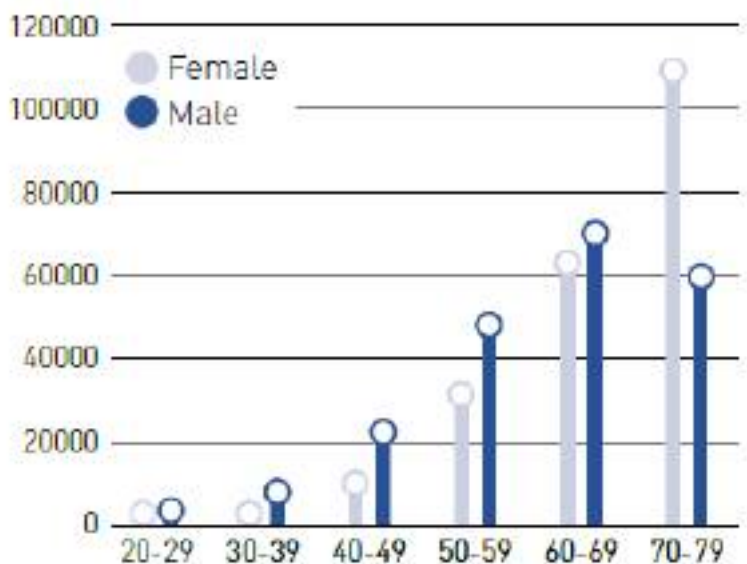
Zdroj: IDF Diabetic Atlas, 2017

Graf 179: Prevalence (%) diabetiků v Evropě v roce 2017, rozložení podle věku a pohlaví



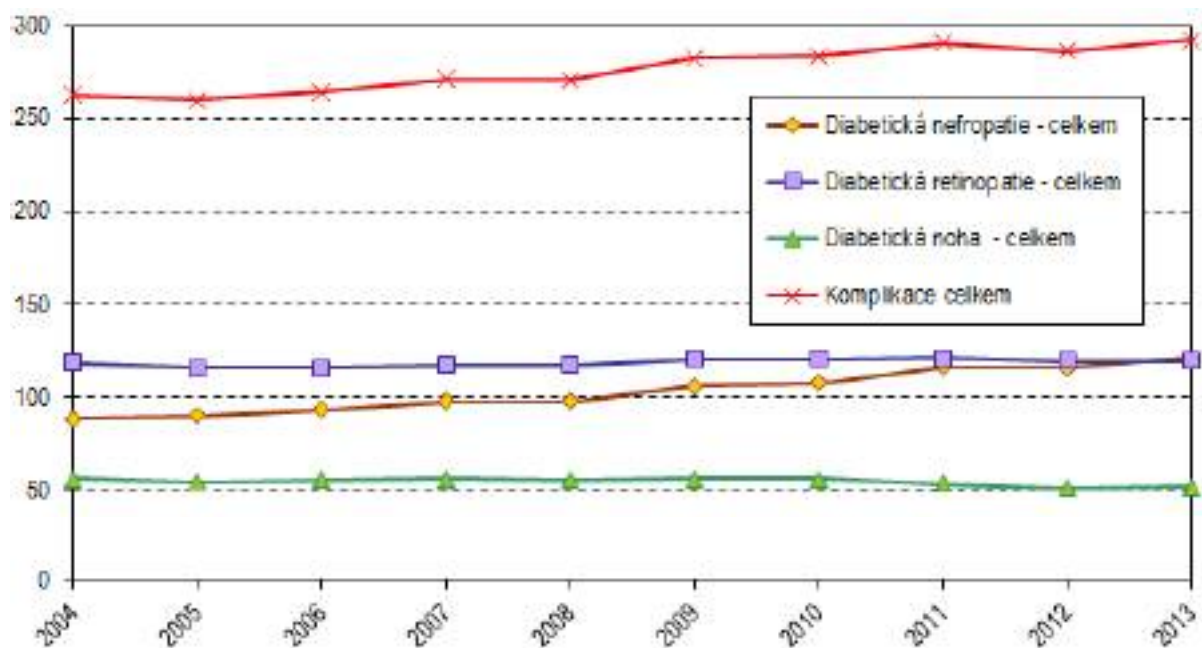
Zdroj: IDF Diabetic Atlas, 2017

Graf 180: Úmrtnost diabetiků v Evropě v roce 2017, rozložení podle věku a pohlaví



Zdroj: IDF Diabetic Atlas, 2017

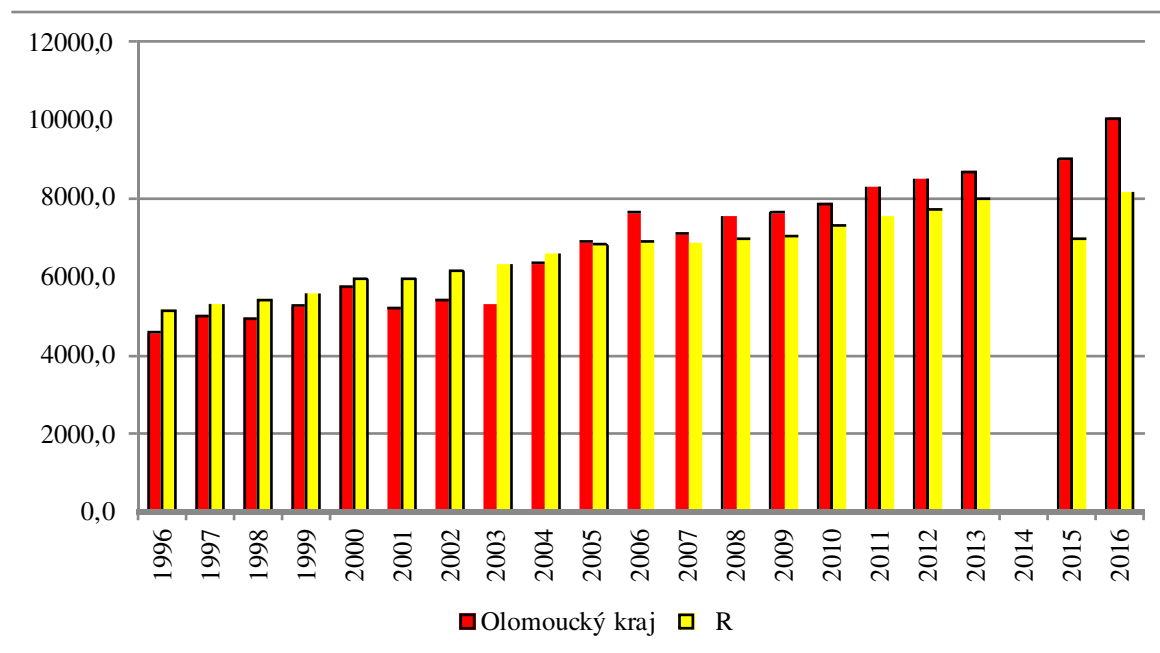
Graf 181: Vývoj poměru počtu chronických komplikací DM na 1000 léčěných osob, ČR 2004 - 2013



Zdroj: ÚZIS, 2017

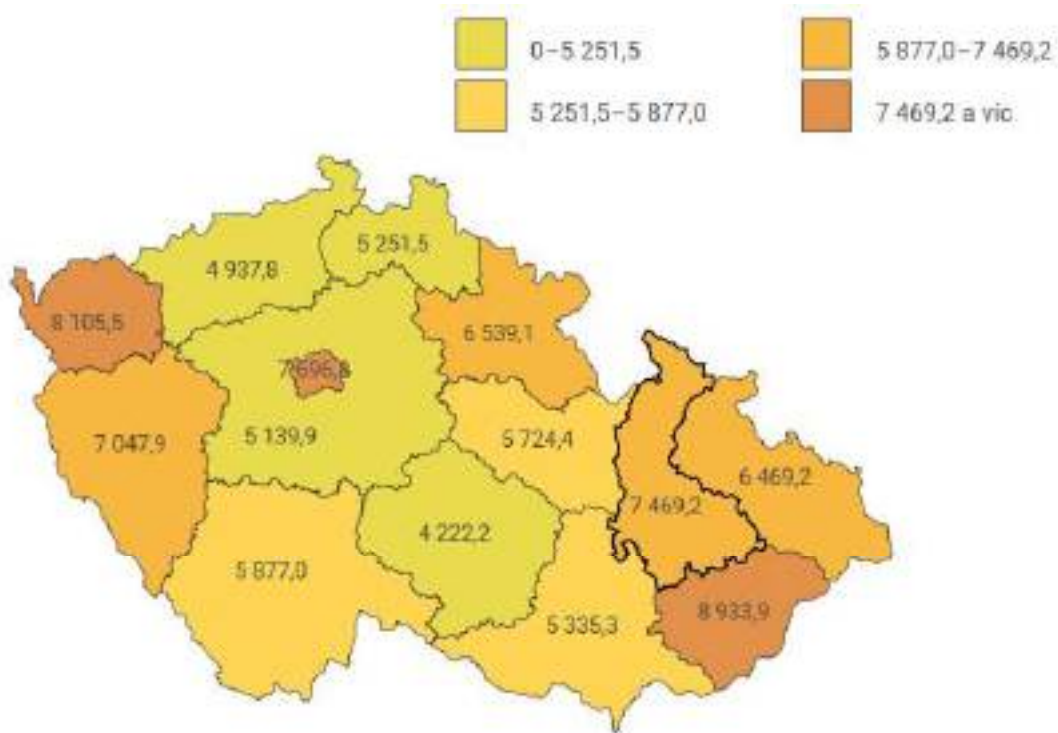
Prevalence diabetiků v Olomouckém kraji jak u mužů, tak žen převyšovala kontinuálně za poslední desetileté období celorepublikový průměr (graf 182, 183). V roce 2017 byla prevalence diabetiků mužů v Olomouckém kraji třetí nejhorší v ČR (obr. 125), u žen dokonce druhá nejhorší v ČR (obr. 126).

Graf 182: Prevalence diabetiků: muži, Olomoucký kraj, ČR



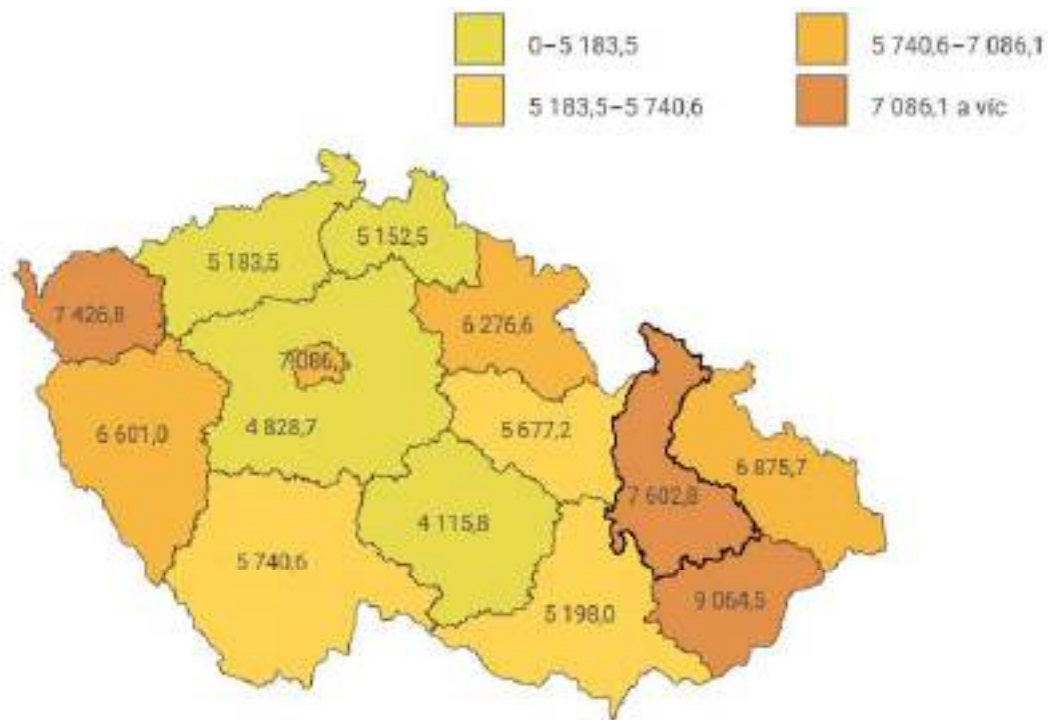
Zdroj: ÚZIS ČR, 2018, DPS

Obr. 125: Prevalence diabetiků mužů v ČR v roce 2017, muži



Zdroj: PZU, 2019

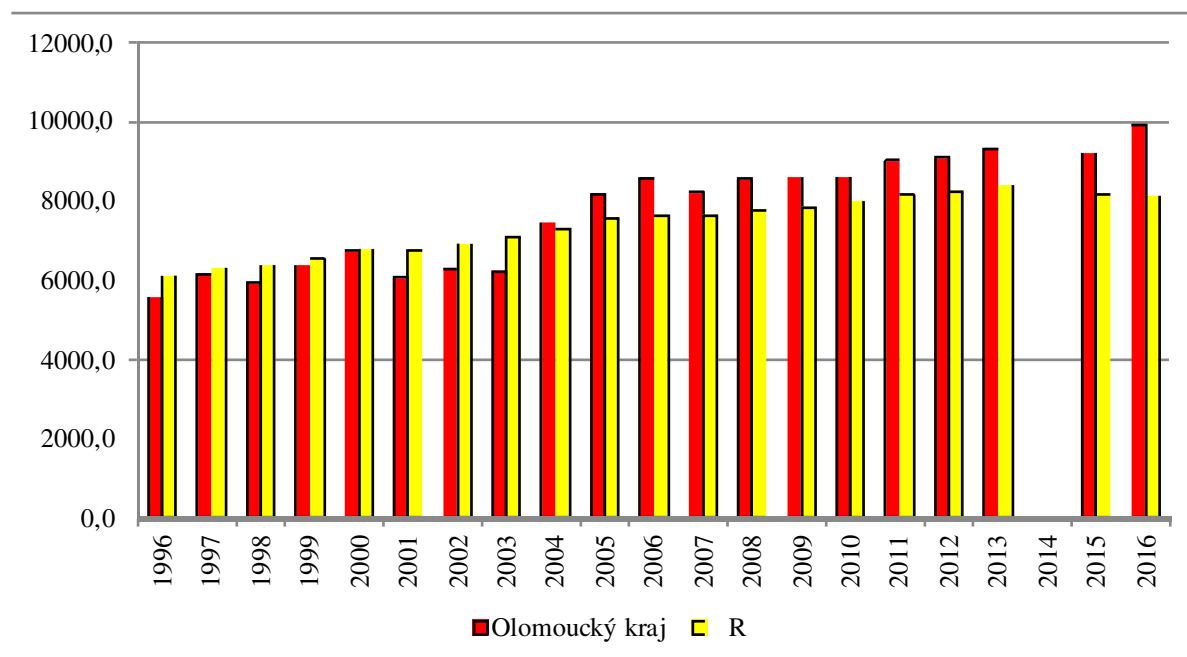
Obr. 126: Prevalence diabetiků mužů v ČR v roce 2017, ženy



Zdroj: PZU, 2019



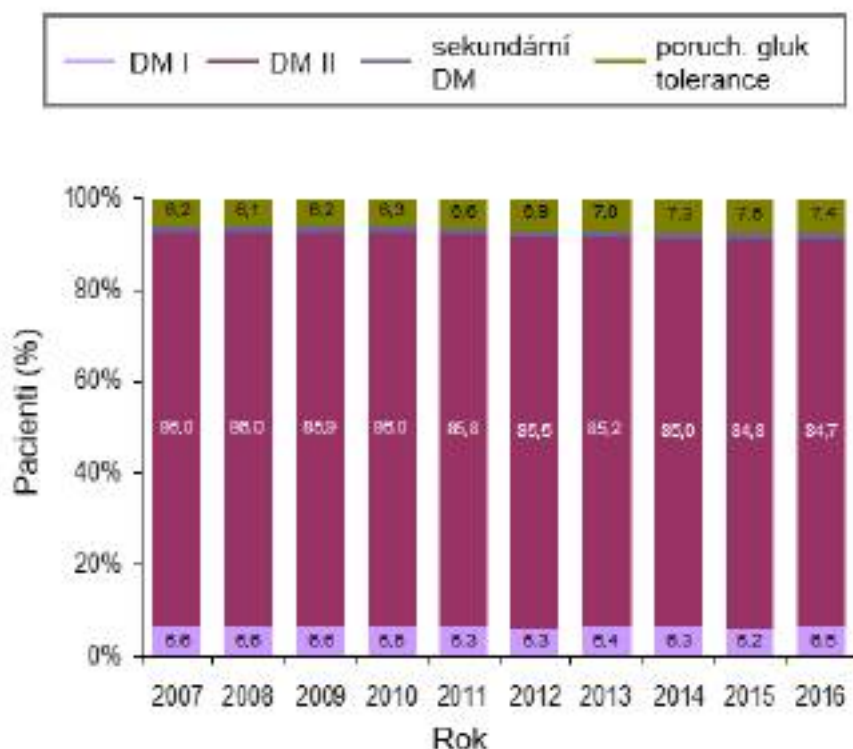
Graf 183: Prevalence diabetiků: ženy, Olomoucký kraj, ČR



Zdroj: ÚZIS ČR, 2018, DPS

Národní zdravotnický informační systém (NZIS) uvádí procentuální zastoupení diabetiků v ČR podle typu diabetu (graf 184), z něhož vyplývá, že v roce 2016 trpělo diabetem 2. typu 84,7 % pacientů s diabetem.

Graf 184: Procentuální zastoupení diabetiků v ČR podle typu diabetu



Zdroj: NZIS Report K/1 (08/2017)

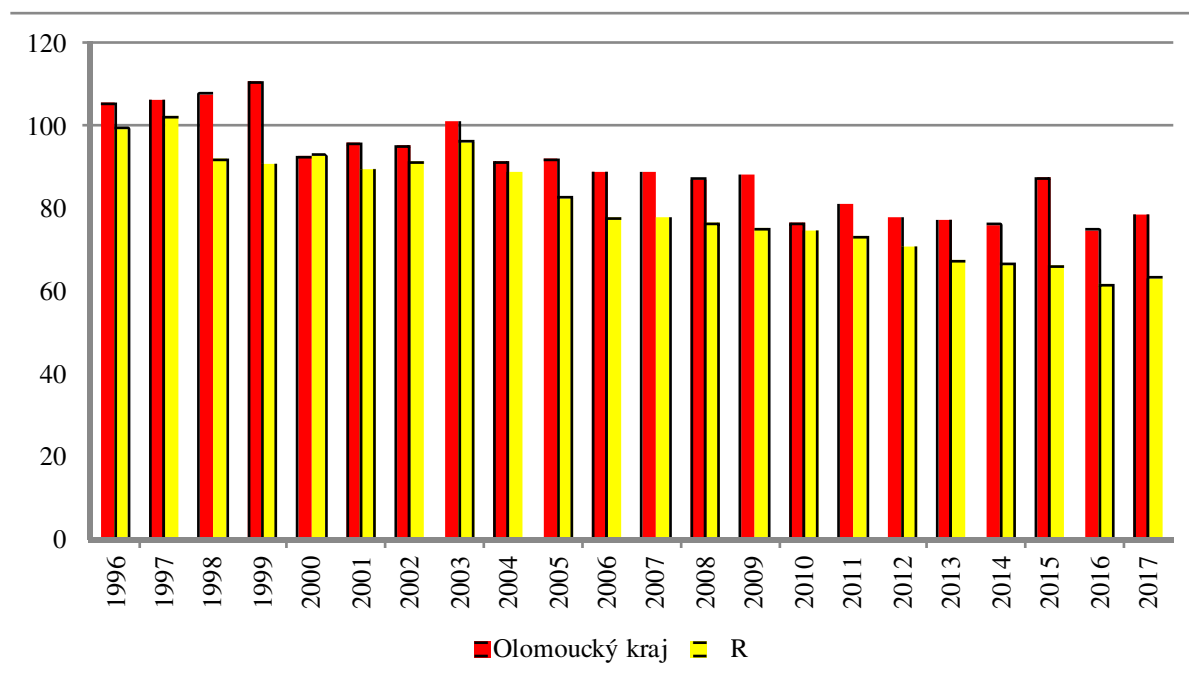
Vznik či následky diabetu 2. typu můžeme oddálit či zmírnit správnou výživou, pravidelnou fyzickou aktivitou, udržováním přiměřené tělesné hmotnosti a neuzíváním tabákových výrobků.



### 10.1.4 Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy

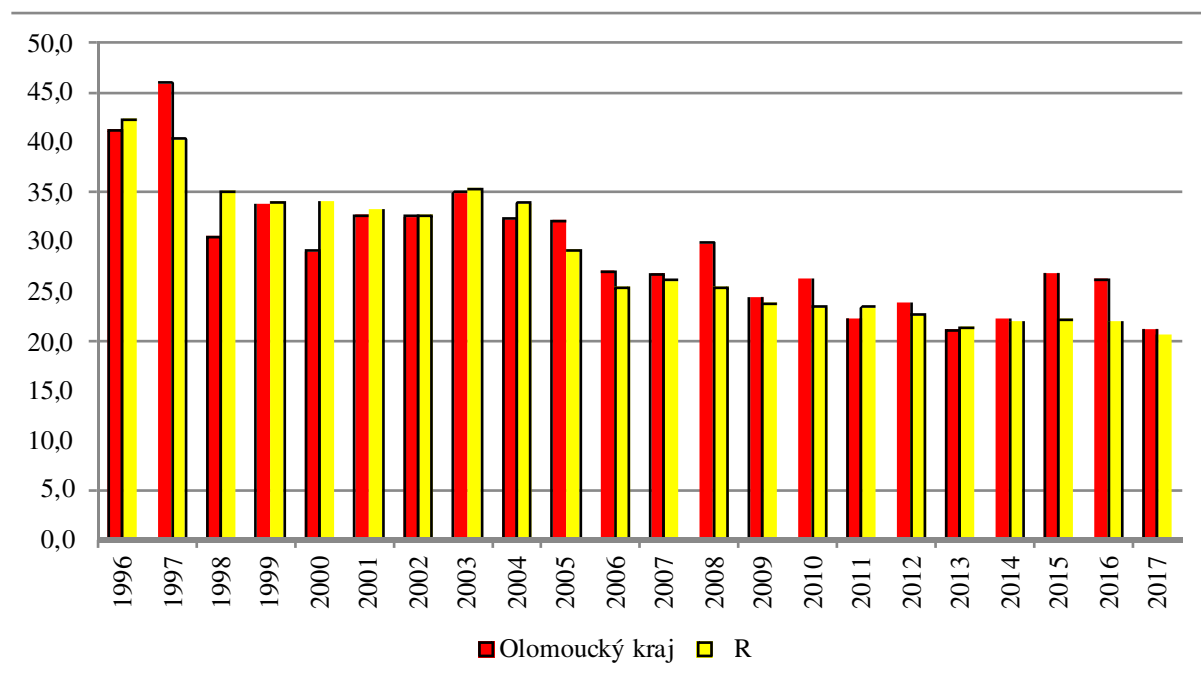
Úmrtnost na poranění a otravy se člení na úmrtnost na úmyslné sebepoškození a úmrtnost na dopravní nehody. Grafy 185 a 186 ukazují, že ve standardizované úmrtnosti na poranění a otravy převyšuje Olomoucký kraj dlouhodobě celorepublikový průměr (u mužů kontinuálně od roku 2001). V roce 2017 dosahovala standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy dokonce nejvyšších hodnot v rámci celé ČR (obr. 127).

Graf 185: Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy: muži, Olomoucký kraj, ČR



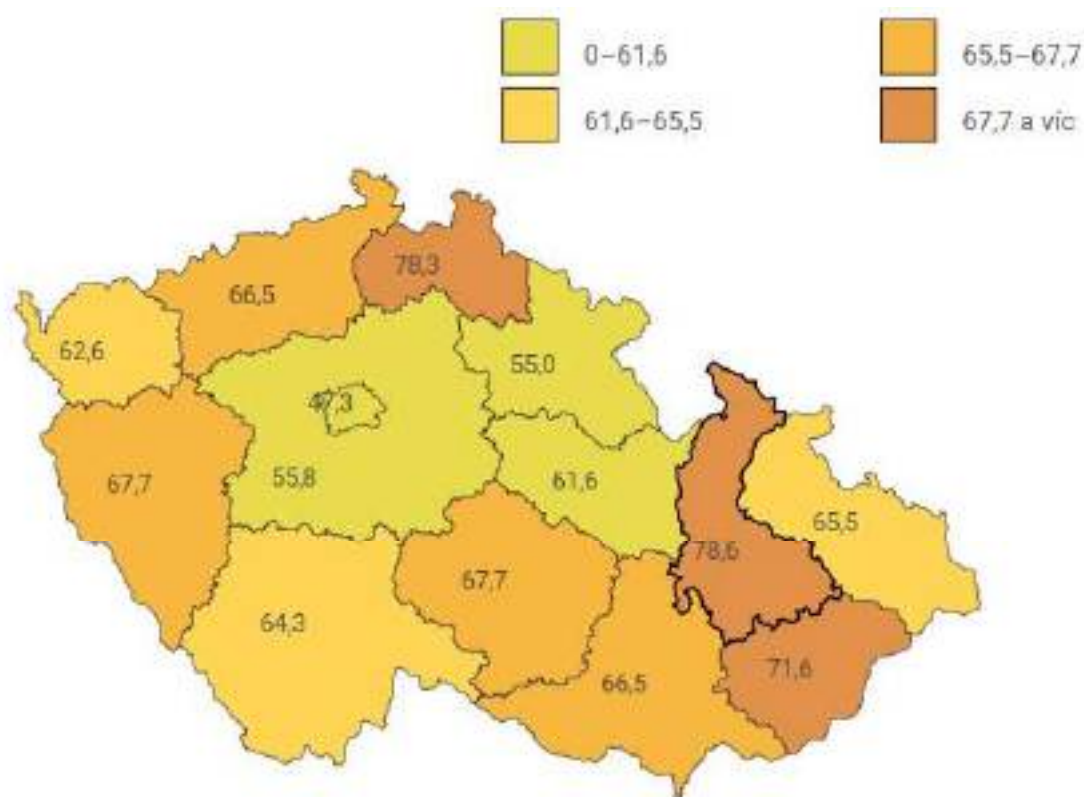
Zdroj: PZU, 2019

Graf 186: Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy: ženy, Olomoucký kraj, ČR



Zdroj: PZU, 2019

Obr. 127: SDR na poranění a otravy, muži, 2017

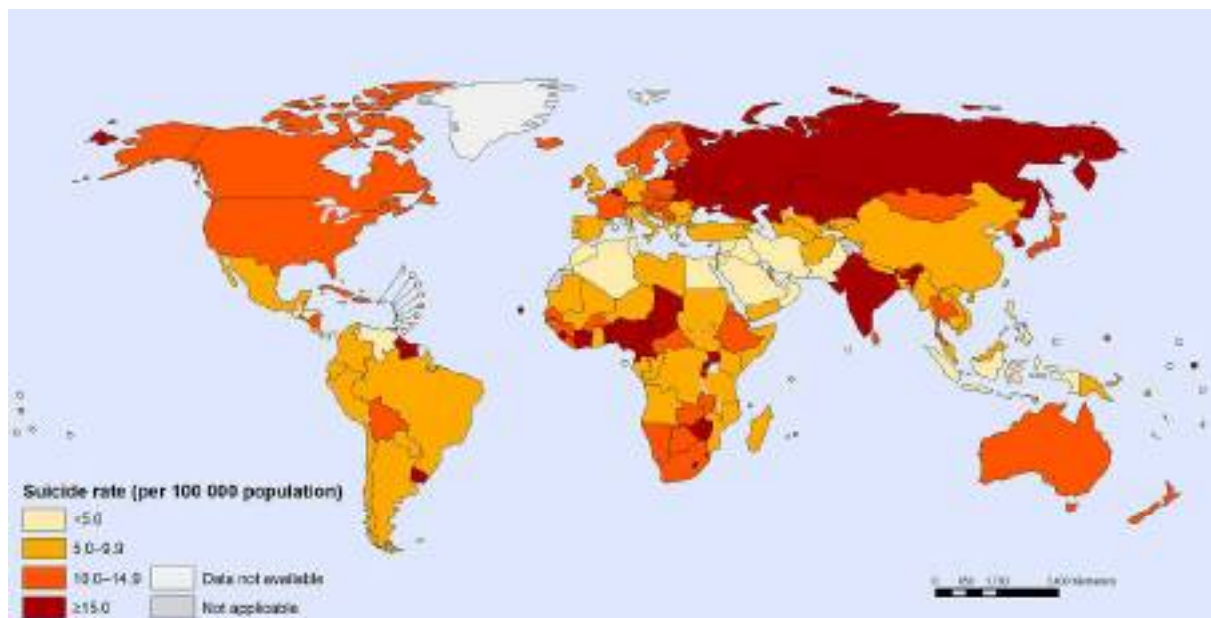


Zdroj: PZU, 2019

### 10.1.4.1 Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebepoškození

Světová zdravotnická organizace (WHO, 2016) uvádí, že ročně úspěšně spáchá sebevraždu na celém světě zhruba 800 000 lidí, z nichž je 75 % mužů. Každých 40 sekund zemře v důsledku sebevraždy na světě jeden člověk. Obrázek 128 znázorňuje frekvenci úmrtí na sebevraždu na celém světě.

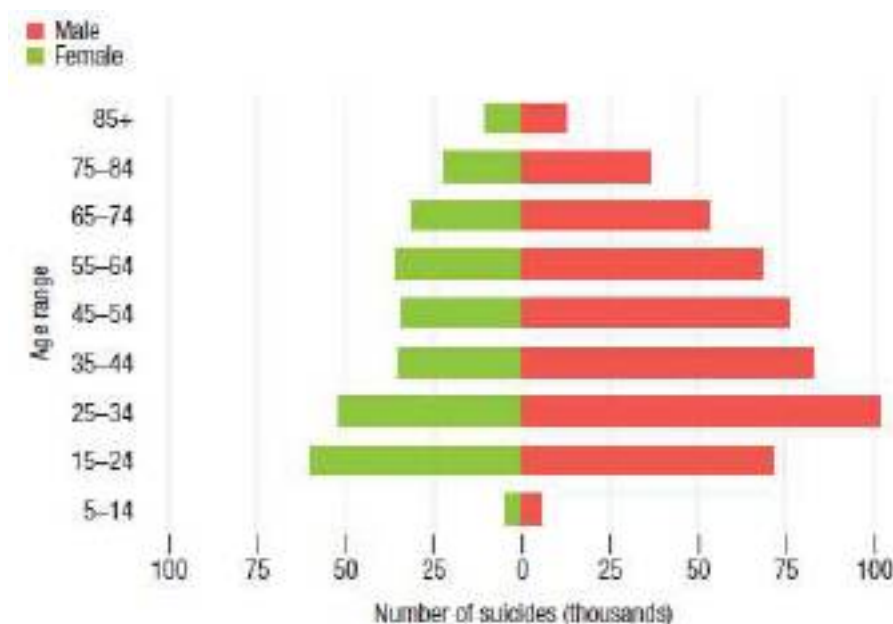
Obr. 128: Frekvence výskytu úmrtí na sebevraždu na 100 000 obyvatel, obě pohlaví, 2016



Zdroj: WHO 2018

Celosvětové rozložení úmrtí na sebevraždy podle věku a pohlaví ilustruje graf 187.

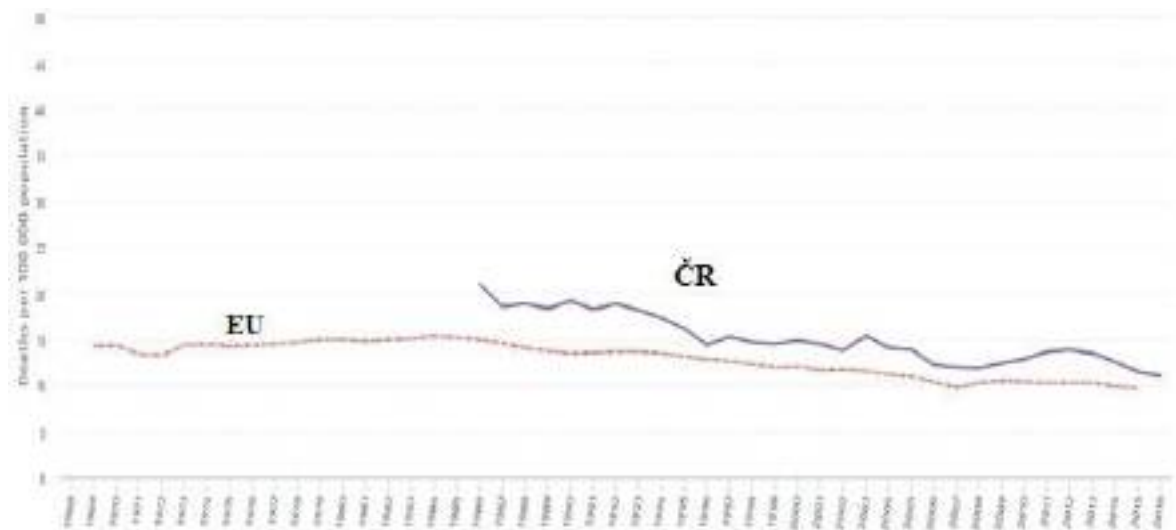
Graf 187: Sebevraždy na celém světě podle věku a pohlaví, 2016



Zdroj: WHO 2018

V porovnání s Evropskou Unií převyšuje v počtech úmrtí na úmyslná sebepoškození (sebevraždy) Česká republika dlouhodobě evropský průměr (graf 188).

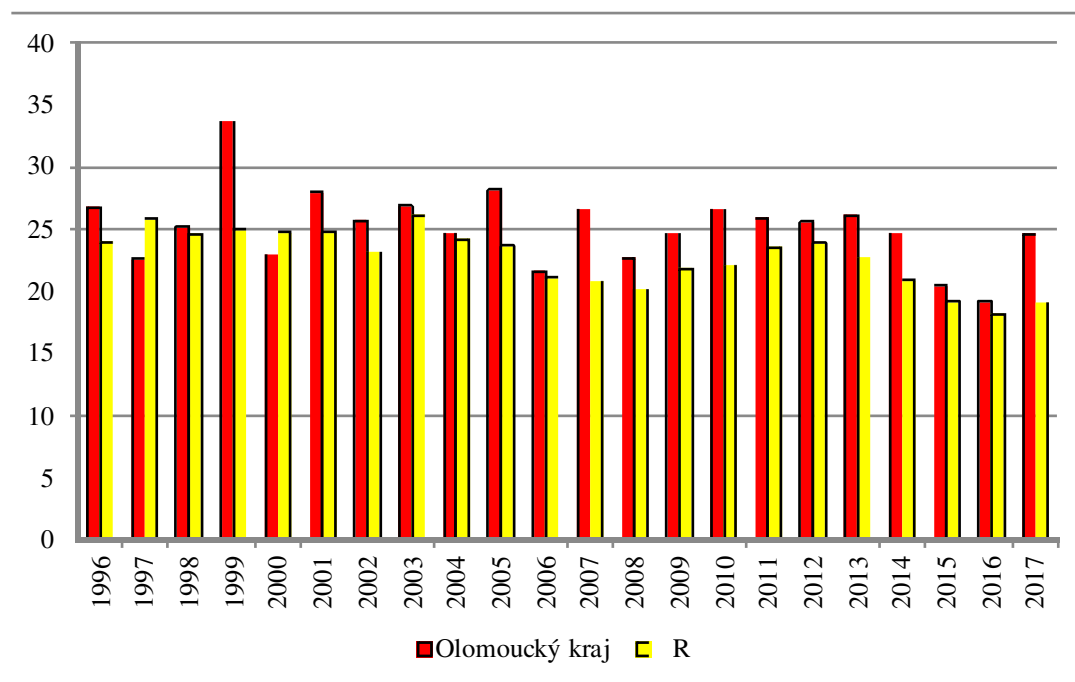
Graf 188: Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebepoškození (sebevraždy) na 100 000 obyvatel, všechny věkové kategorie, srovnání ČR a EU



Zdroj: WHO, Eurostat, 2016

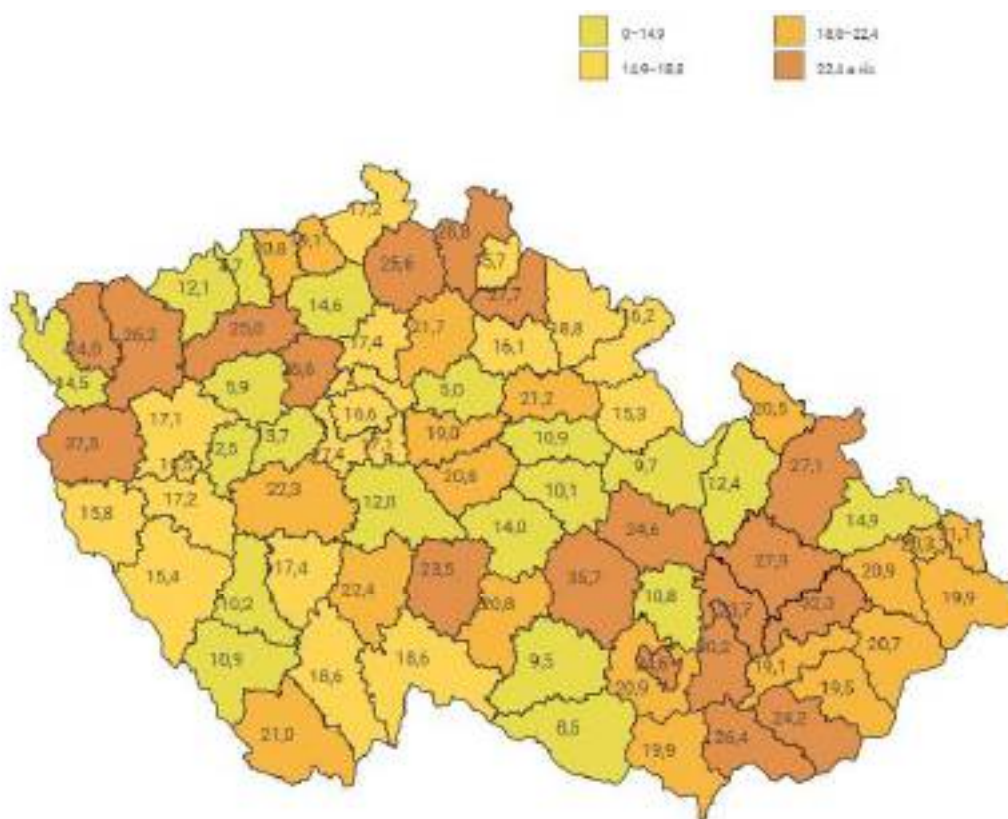
V úmrtnosti na úmyslné sebepoškození převyšují muži z Olomouckého kraje celorepublikový průměr nepřetržitě od roku 2001 (graf 189). Obrázky 129 a 130 znázorňují, že v roce 2017 byl Olomoucký kraj ve standardizované úmrtnosti na úmyslné sebepoškození u mužů dokonce druhý nejhorší v rámci ČR. U žen je situace optimálnější. Celorepublikový průměr byl překročen u žen naposledy v roce 2014 (graf 190).

Graf 189: Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebeopókození (sebevraždy): muži,



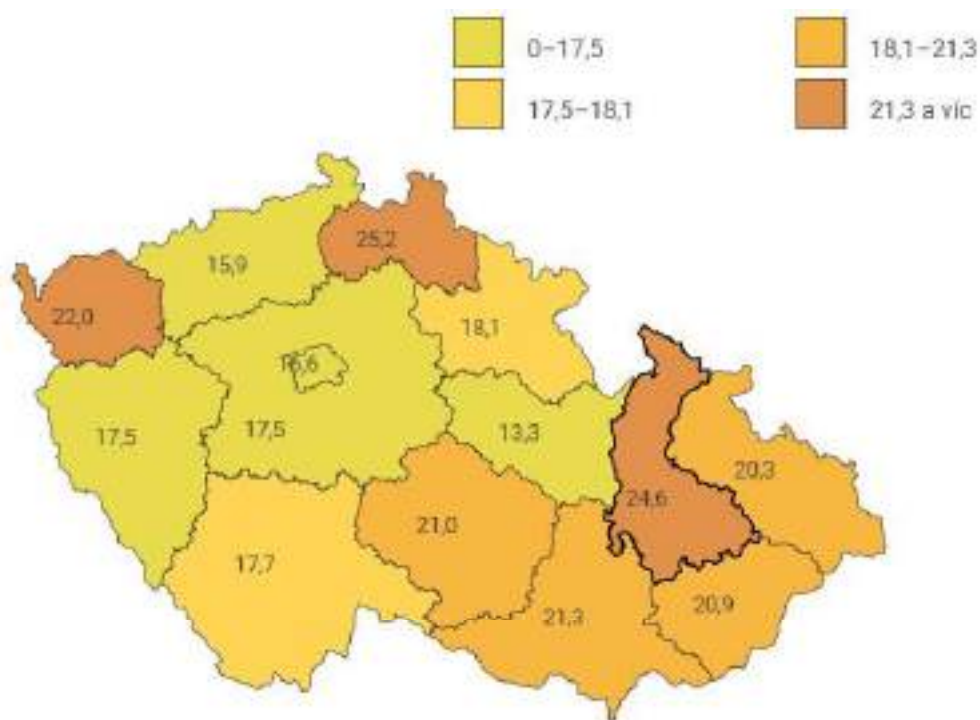
Zdroj: PZU, 2019

Obr. 129: SDR na úmyslné sebeopókození, muži, 2017, okresy



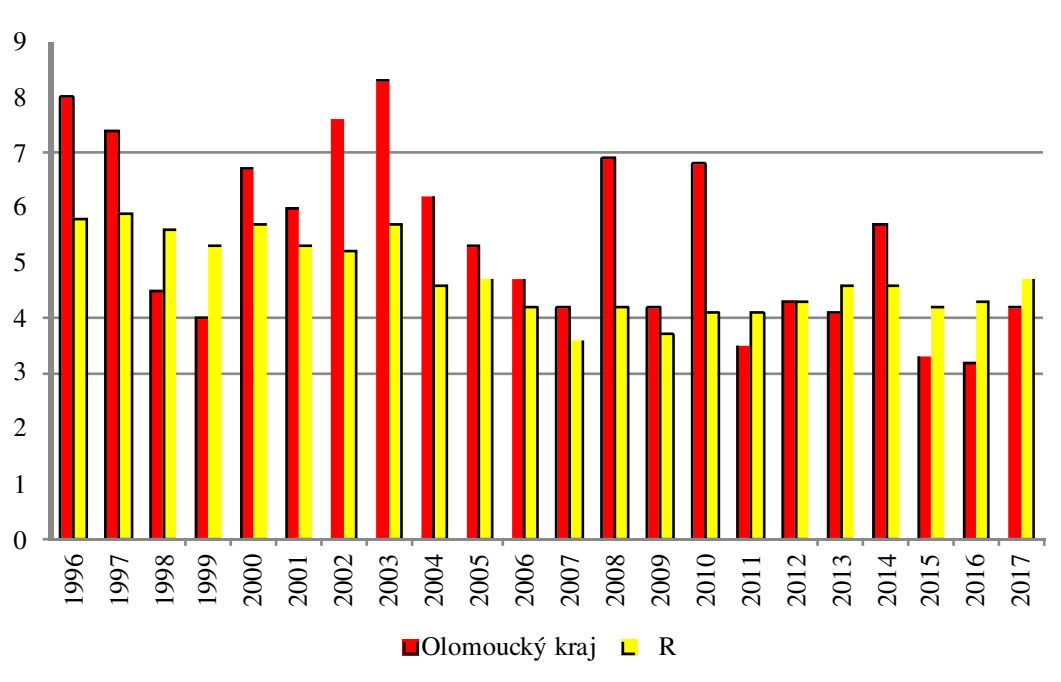
Zdroj: PZU, 2019

Obr. 130: SDR na úmyslné sebepečkození, muži, 2017, kraje



Zdroj: PZU, 2019

Graf 190: Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebepečkození (sebevraždy): ženy, Olomoucký kraj, ČR



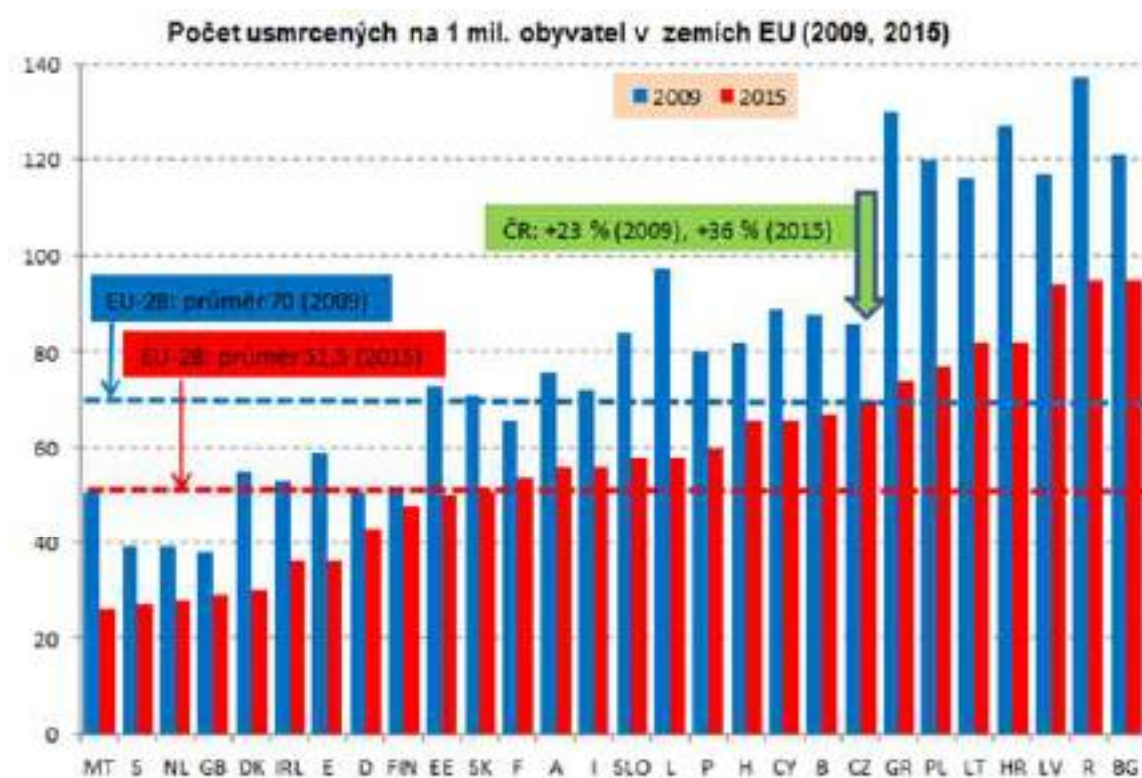
Zdroj: ÚZIS ČR, 2018, DPS

#### 10.1.4.2 Úmrtnost na dopravní nehody

Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) umírá celosvětově na následky dopravních nehod cca 3400 lidí denně. Desítky milionů lidí ročně bývá pak v důsledku dopravních nehod těžce zraněno. Na následky zranění z dopravních nehod zemřelo podle WHO v roce 2016 1,4 milionů lidí, z nichž 74 % bylo mužského pohlaví.

Porovnání dlouhodobého vývoje smrtelných následků dopravních nehod v ČR s ostatními státy EU dokumentuje graf 191 úrovně nehodovosti, což je počet usmrcených vlivem dopravní nehody na 1 milion obyvatel. Zatímco v roce 2009 byla úroveň nehodovosti v ČR 23 % nad evropským průměrem, v roce 2015 se dokonce zvýšila na 36 % nad průměr pro EU.

Graf 191: Porovnání vývoje počtu usmrcených na 1 mil. Obyvatel v zemích EU (2009, 2015)

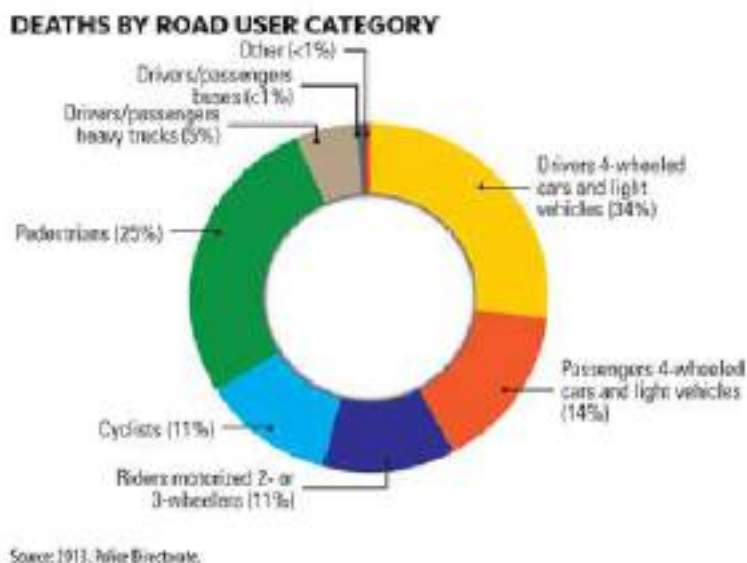


Zdroj EU – CARE, CDV, Besip

Světová zdravotnická organizace zveřejnila i distribuci zemřelých na dopravní nehody v ČR podle druhu jejich účasti v silničním provozu. Graf 192 ilustruje, že nejvíce při dopravních nehodách umírají v ČR řidiči osobních automobilů (34 %), chodci (25 %) a spolujezdci v osobních automobilech (14 %).



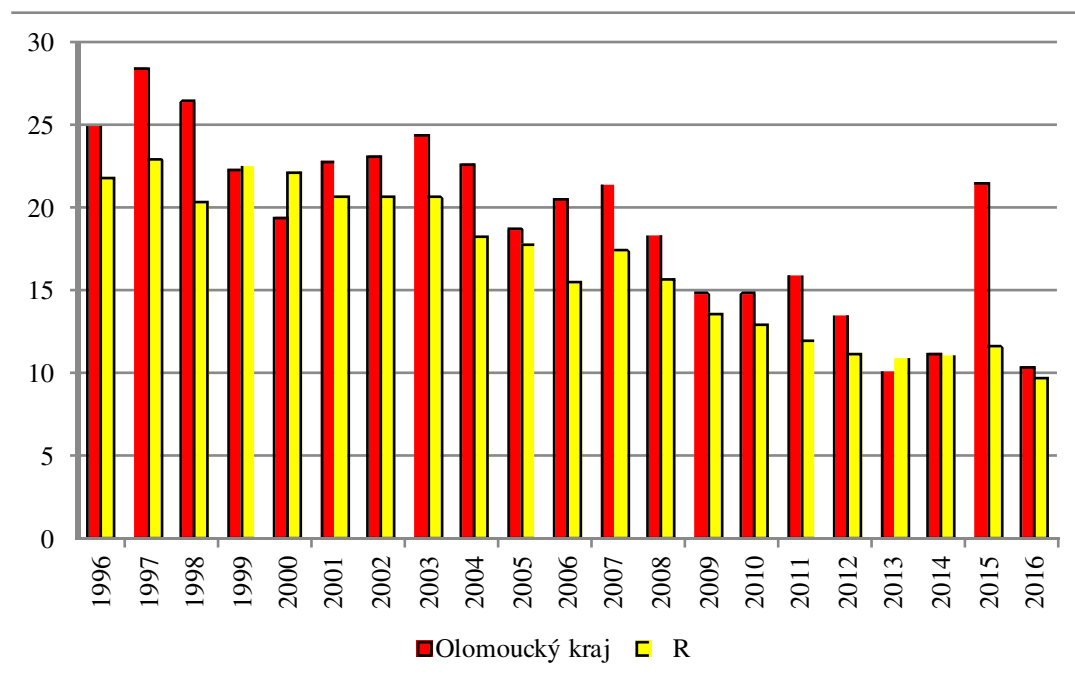
Graf 192: Úmrtí na dopravní nehody, rozdělení podle rolí



Zdroj WHO, 2014

Graf 193 ukazuje, že Olomoucký kraj převyšuje v úmrtnosti mužů na dopravní nehody celorepublikový průměr téměř ne přetržitě. U žen v Olomouckém kraji je situace v tomto ohledu o něco příznivější (Graf 194).

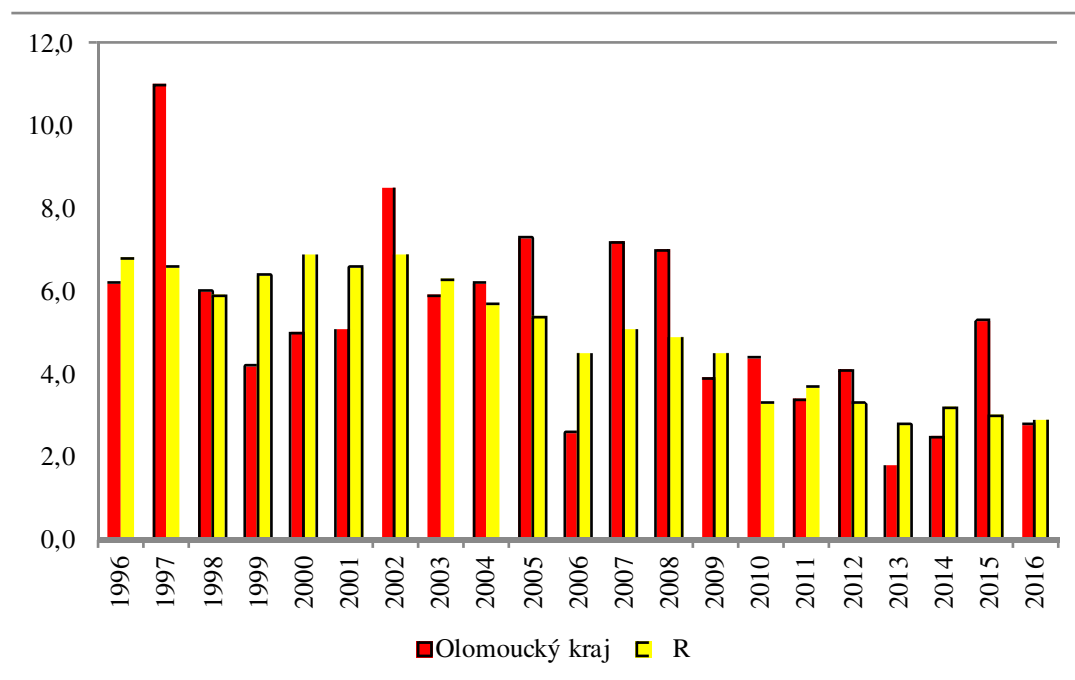
Graf 193: Standardizovaná úmrtnost na dopravní nehody: muži, Olomoucký kraj, ČR



Zdroj: ÚZIS ČR, 2018, DPS



Graf 194: Standardizovaná úmrtnost na dopravní nehody: ženy, Olomoucký kraj, ČR



Zdroj: ÚZIS ČR, 2018, DPS

Tabulky 61, 62 a 63 znázorňují počet dopravních nehod v jednotlivých krajích ČR, počet usmrcených, lehce i těžce zraněných osob.

Tab. 61: Nehody s následky na životě a zdraví, členění dle krajů, 2016

kraj	počet nehod	usmrceno	těžce zraněno	lehce zraněno
Hl. m. Praha	1 839	21	194	1 983
Středočeský	2 936	106	441	3 256
Jihočeský	1 749	51	191	2 079
Plzeňský	1 517	41	107	1 853
Ústecký	1 481	32	184	1 842
Královéhradecký	1 142	33	159	1 247
Jihomoravský	2 251	49	304	2 572
Moravskoslezský	1 980	45	227	2 161
Olomoucký	1 346	40	154	1 518
Zlínský	1 230	27	190	1 327
Vysočina	1 181	30	118	1 445
Pardubický	1 204	38	142	1 434
Liberecký	986	19	101	1 158
Karlovarský	544	13	68	626
Česká republika	21 388	545	2 580	24 501

Zdroj: Policie ČR

Tab. 62: Nehody s následky na životě a zdraví, členění dle krajů, 2017

kraj	počet nehod	usmrceno	těžce zraněno	lehce zraněno
Hl. m. Praha	1 765	17	156	1 951
Středočeský	2 957	63	337	3 477
Jihočeský	1 722	52	258	1 973
Pízeňský	1 463	53	83	1 828
Ústecký	1 557	47	198	1 833
Královéhradecký	1 148	24	139	1 369
Jihomoravský	2 305	59	240	2 662
Moravskoslezský	1 889	44	218	2 054
Olomoucký	1 333	24	109	1 524
Zlínský	1 230	24	167	1 363
Vysočina	1 157	29	145	1 394
Pardubický	1 227	30	140	1 466
Liberecký	1 010	24	92	1 233
Karlovarský	500	12	57	613
Česká republika	21 263	502	2 339	24 740

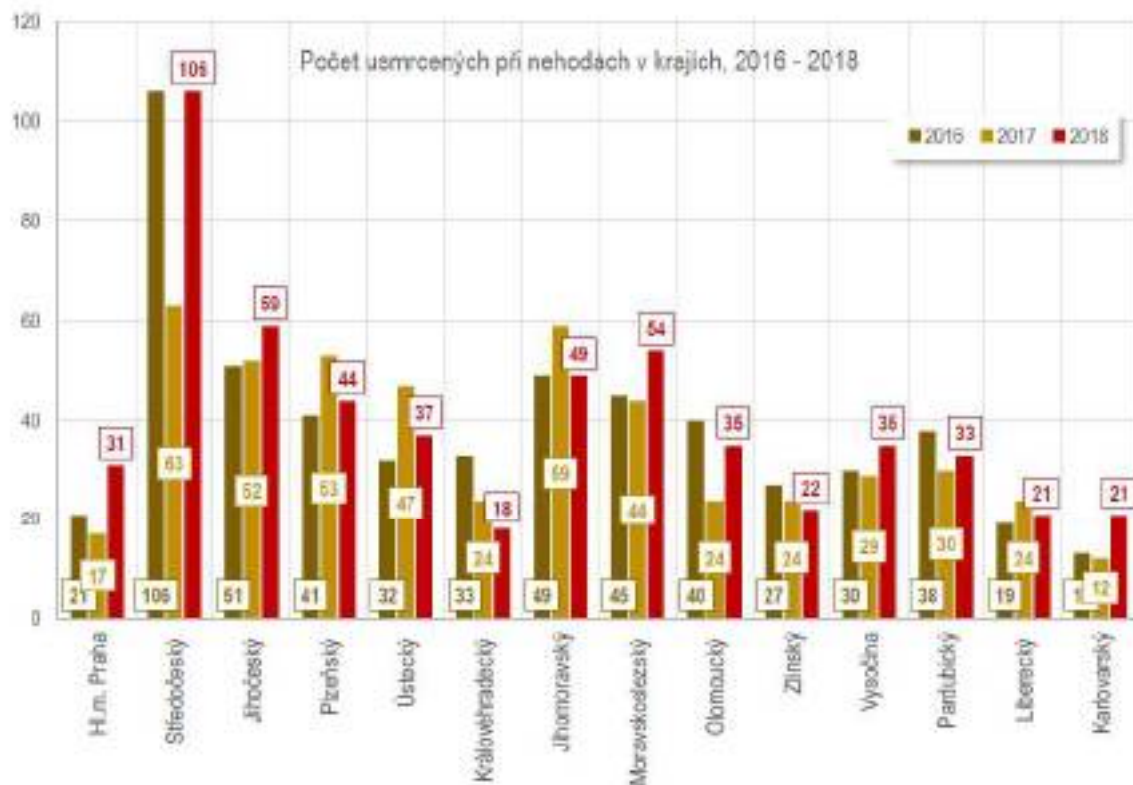
Zdroj: Policie ČR

Tab. 63: Nehody s následky na životě a zdraví, členění dle krajů, 2018

kraj	počet nehod	usmrceno	těžce zraněno	lehce zraněno
Hl. m. Praha	1 955	31	182	2 165
Středočeský	2 912	106	403	3 342
Jihočeský	1 721	59	256	1 967
Pízeňský	1 484	44	93	1 730
Ústecký	1 610	37	186	1 925
Královéhradecký	1 189	18	176	1 333
Jihomoravský	2 444	49	326	2 776
Moravskoslezský	1 964	54	216	2 215
Olomoucký	1 284	36	93	1 486
Zlínský	1 228	22	122	1 382
Vysočina	1 191	36	116	1 512
Pardubický	1 285	33	142	1 537
Liberecký	1 077	21	94	1 249
Karlovarský	545	21	60	596
Česká republika	21 889	585	2 465	25 215

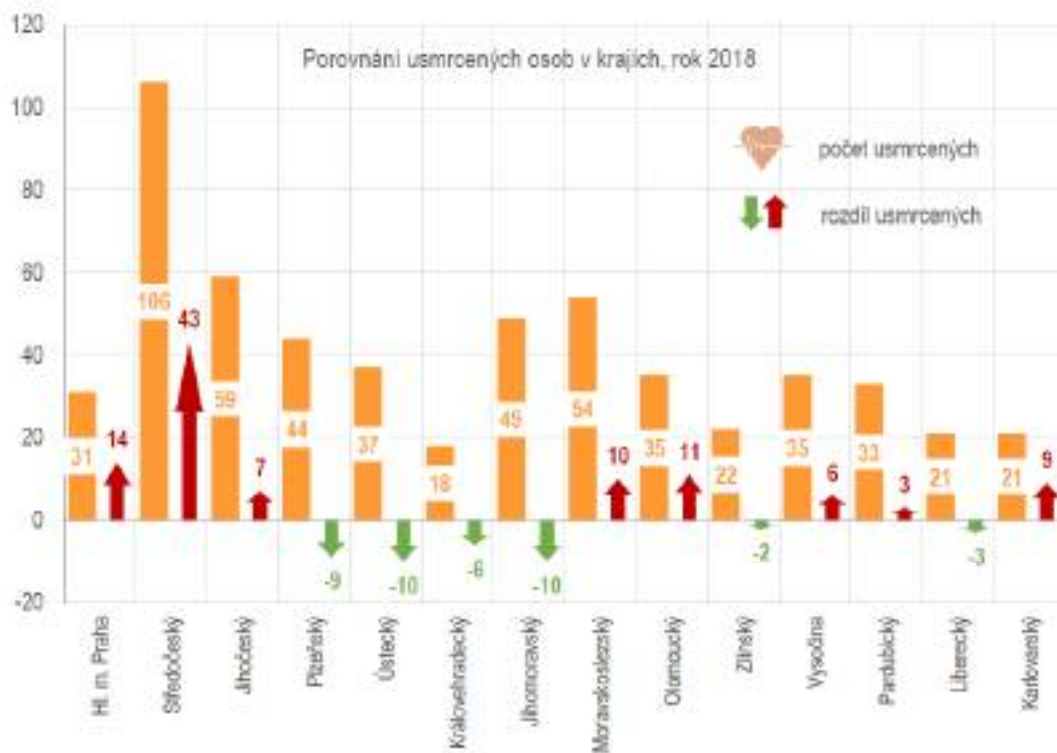
Z grafu 195 je patrné, že zatímco v roce 2017 v Olomouckém kraji počet usmrcených lidí při dopravních nehodách klesl, v roce 2018 se zase zvýšil (graf 196). Celkový počet nehod s následky na životě a zdraví se v Olomouckém kraji od roku 2016 ale snižuje (Graf 197).

Graf 195: Počet usmrcených při dopravních nehodách v krajích, 2016-2018



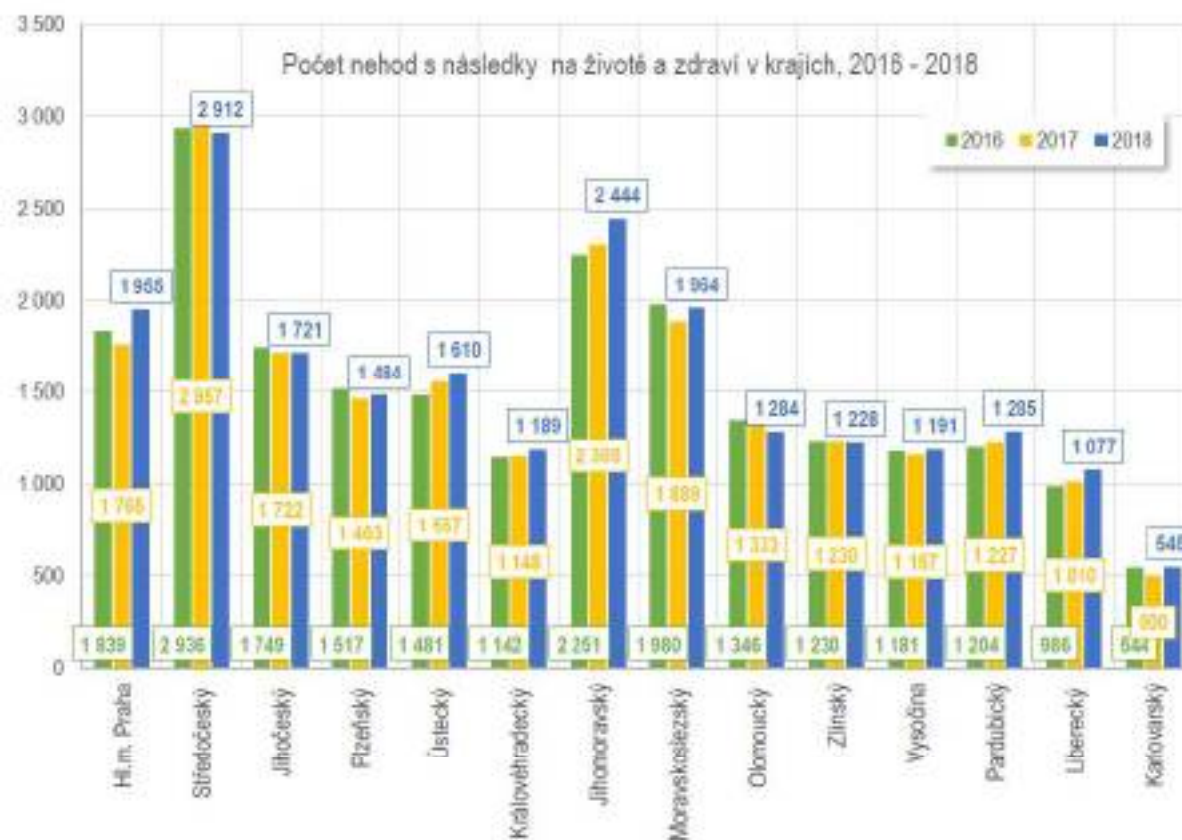
Zdroj: Policie ČR

Graf 196: Porovnání usmrcených při dopravních nehodách v krajích, 2018



Zdroj: Policie ČR

Graf 197: Počet dopravních nehod s následky na životě a zdraví v krajích, 2016 - 2018



Zdroj: Policie ČR

## 10.2 Nejčastější rizikové faktory pro vznik onemocnění

World health statistic 2018 Světové zdravotnické organizace (WHO) uvádí, že v roce 2016 zemřelo celosvětově 57 milionů lidí, z toho 71 % na tak zvané neinfekční nemoci (nejvíce - 44 % na nemoci oběhového systému, 22 % na rakovinu, na diabetes pak 4%). V ČR je situace obdobná. Podle WHO (2014) na kardiovaskulární onemocnění zemřelo v roce 2014 celkem 50 % obyvatel, na rakovinu 26 % a na diabetes 2 %. WHO (2018) též zmiňuje, že **zdravým životním stylem a předcházením rizikových faktorů jako nesprávná výživa, nízká pohybová aktivita, kouření či konzumace alkoholu, můžeme eliminovat až 80 % předčasných úmrtí na nemoci oběhového systému či diabetes.** European Cardiovascular Disease Statistic 2017 pak v souvislosti s úmrtím na kardiovaskulární choroby uvádí ještě další rizikové faktory jako **vysoký krevní tlak, vysoký cholesterol a vysoké BMI (Body Mass Index).**

Nádorová onemocnění jsou hned po onemocněních oběhového systému druhou nejčastější příčinou smrti v České republice a ročně na ně umírá zhruba čtvrtina všech zemřelých. Podle WHO (2018) je možné **zdravým životním stylem předcházet 30 – 50 % nádorových onemocnění. Třetina úmrtí na nádorová onemocnění je zapříčiněna následujícími rizikovými pěti faktory: vysoké BMI, nízký příjem ovoce a zeleniny, nízká fyzická aktivita, kouření a pití alkoholu.** Zhruba 22 % všech úmrtí na nádorová onemocnění je způsobena následkem kouření, 27 % onemocnění diabetem a 30 % ischemické choroby srdeční pak nedostatečnou pohybovou aktivitou (WHO 2018). Na vzniku diabetu 2. typu se podílí též obezita a stres.

### 10.2.1 Nadváha a obezita

Obezita je chronické onemocnění, které je charakterizováno zvýšeným zastoupením tělesného tuku, u žen nad 35 %, u mužů nad 25 % celkové tělesné hmotnosti, nadváha je pak u žen charakterizována 30 - 35 % tělesného tuku, u mužů 20 - 25 % tělesného tuku. Je-li distribuce tělesného tuku v oblasti viscerální (útrobní) a je spojena s nízkou kardiorespirační zdatností, projevují se pak postupně tzv. komorbidity obezity v podobě hypertenze, poruchy metabolismu tuků (dyslipidemie) a cukrů (diabetes mellitus 2. typu), srdečně cévních a některých nádorových onemocnění. Čím dříve obezita vzniká, tím časněji výše zmíněné komplikace nastupují, takže je lze v současné době vidět již u dospívajících obézních. Podle BMI odpovídá nadváha číslu 25 - 29, obezita pak číslu 30 a více.

Nadváha a obezita jsou sami o sobě rizikem pro v ČR se nejčastěji vyskytující zhoubné novotvary: tlustého střeva a konečníku, prsu u žen v menopauze, prostaty, ledvin a snižují též fertilitu, zhoršují dýchací funkce a zatěžují podpůrný aparát člověka, především velké klouby (kolena, kyčle) a páteř. Ve svém důsledku vede obezita k postupnému omezování pracovní výkonnosti až k úplné imobilitě a závislosti na druhých.

Z celospolečenského pohledu znamená pandemie obezity zátěž na výdaje zdravotní, sociální, ztrátu pracovní schopnosti obyvatelstva a snižování celkové ekonomické prosperity země.

Podle WHO trpělo v roce 2016 na celém světě více než 1,9 mld (39 %) dospělých ve věkové kategorii 18+ nadváhou (39 % mužů a 40 % žen). Z toho přes 650 milionů bylo obézních (13 % mužů a 15 % žen). **Prevalence obezity se na celém světě od roku 1975 ztrojnásobila!**

Prevalence obezity u dospělé populace v ČR byla podle WHO Global Health Observatory v roce 2016 26 % (obr. 131), prevalence nadváhy pak u dospělé populace 62,3 % (obr. 132).

Ani v dětské populaci není situace příznivá. Celosvětově nadváhou či obezitou v roce 2016 trpělo 41 milionů dětí ve věku do 5 let a 340 milionů dětí ve věkové kategorii 5-19 let. Prevalence obezity mezi dětmi a adolescenty (5-19 let) dramaticky narostla ze 4 % v roce 1975 na 18 % v roce 2016. (WHO 2016)

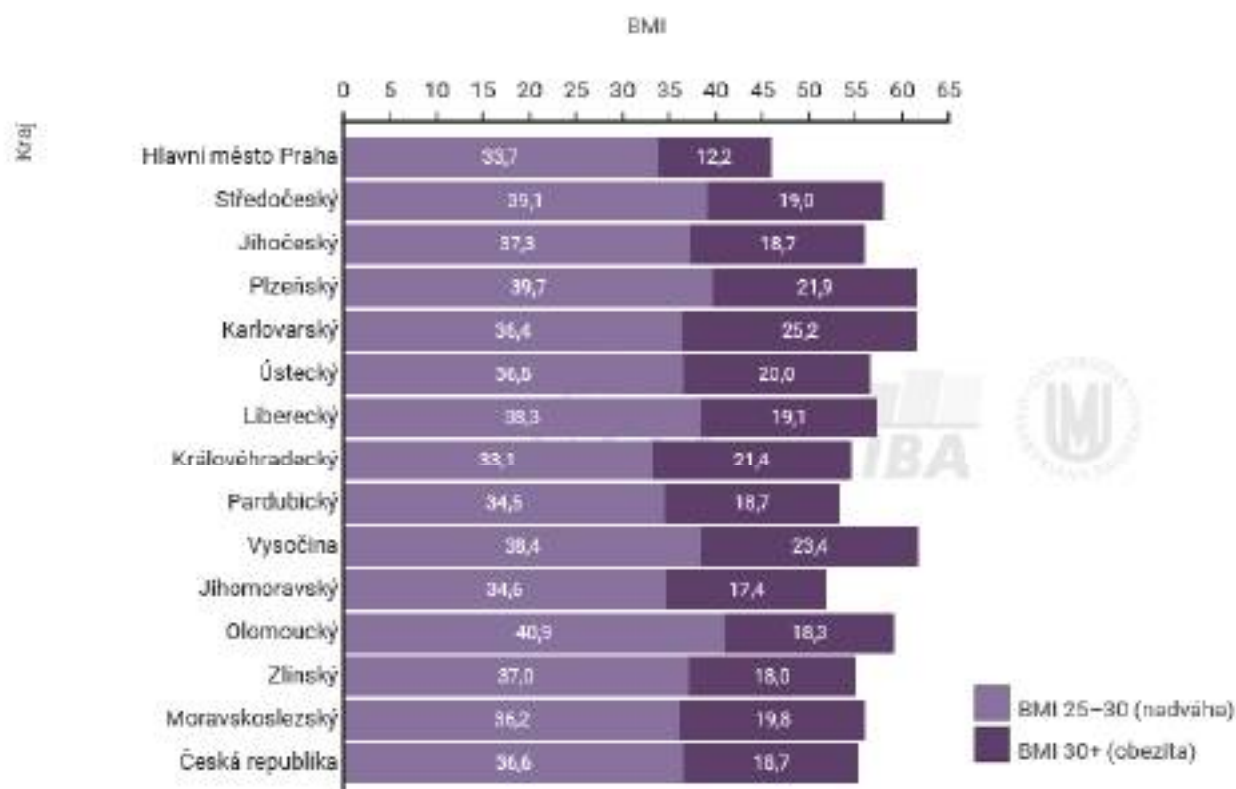
Prevalence obezity dětí a mladistvých ve věkové kategorii 5-19 let v ČR byla podle WHO Global Health Observatory v roce 2016 9,7 % (obr. 133), prevalence nadváhy pak 27,5 % (obr. 134).

Podle nejnovějších zjištění studie HBSC z roku 2018 v České republice bojuje s nadváhou 17,7 % chlapců a 11,5 % dívek ve věku 11-15 let. Z toho 8,9 % chlapců a 3,3 % dívek bojují dokonce s obezitou.

WHO 2014 uvádí, že nadváha a obezita vede ke vzniku 58 % případů diabetu, 21 % případů kardiovaskulárních onemocnění a 42 % určitých typů nádorových onemocnění. Akční plán 2b Zdraví 2020 pak dodává, že s rostoucím BMI stoupá, kromě výskytu celé řady komplikací i předčasná úmrtnost. Obézní s BMI větším než 40 mají ve věku 50 let 3,8x vyšší relativní riziko smrti než neobézní. Těžce obézní mladí muži mají dvanásobnou úmrtnost než jejich vrstevníci s normální hmotností.

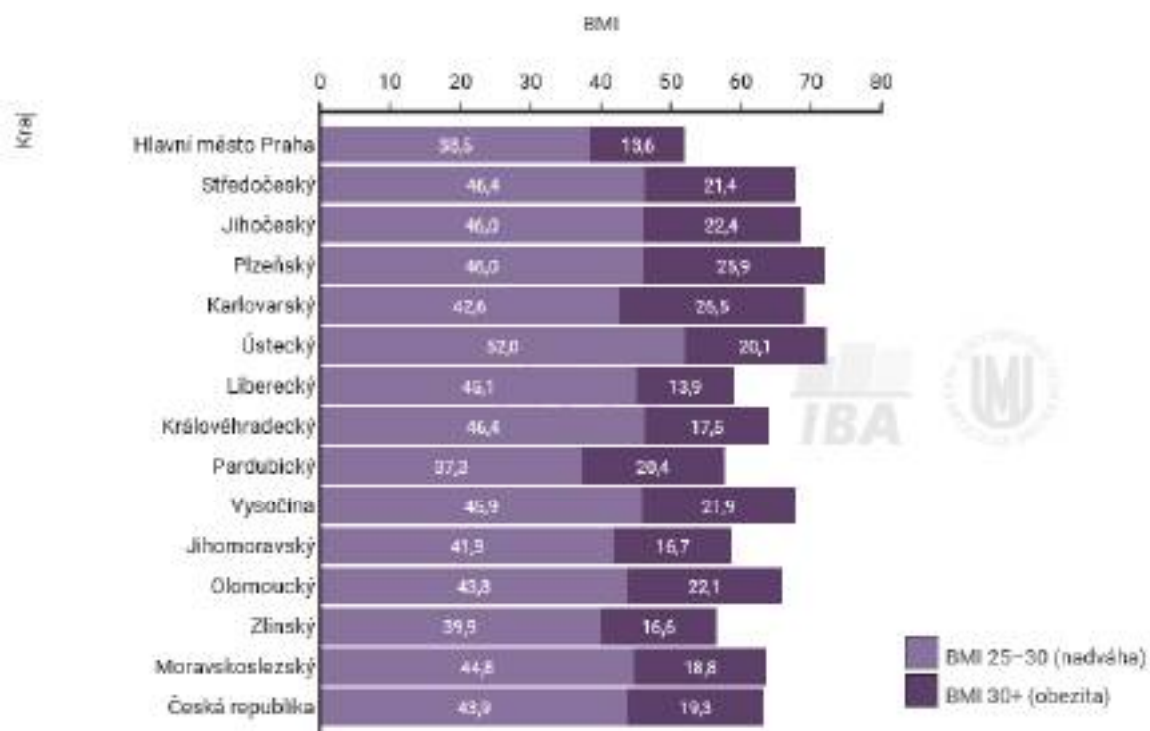
Podíl osob s nadváhou a obezitou v jednotlivých krajích České republiky ilustrují grafy 198, 199, 200 a 201. Z grafů je patrné, že podíl lidí s nadváhou a obezitou v Olomouckém kraji překračuje celorepublikový průměr.

Graf 198: Podíl osob s obezitou a nadváhou, Index tělesné hmotnosti BMI celkem, 2014



Zdroj: ÚZIS ČR, EHIS 2014

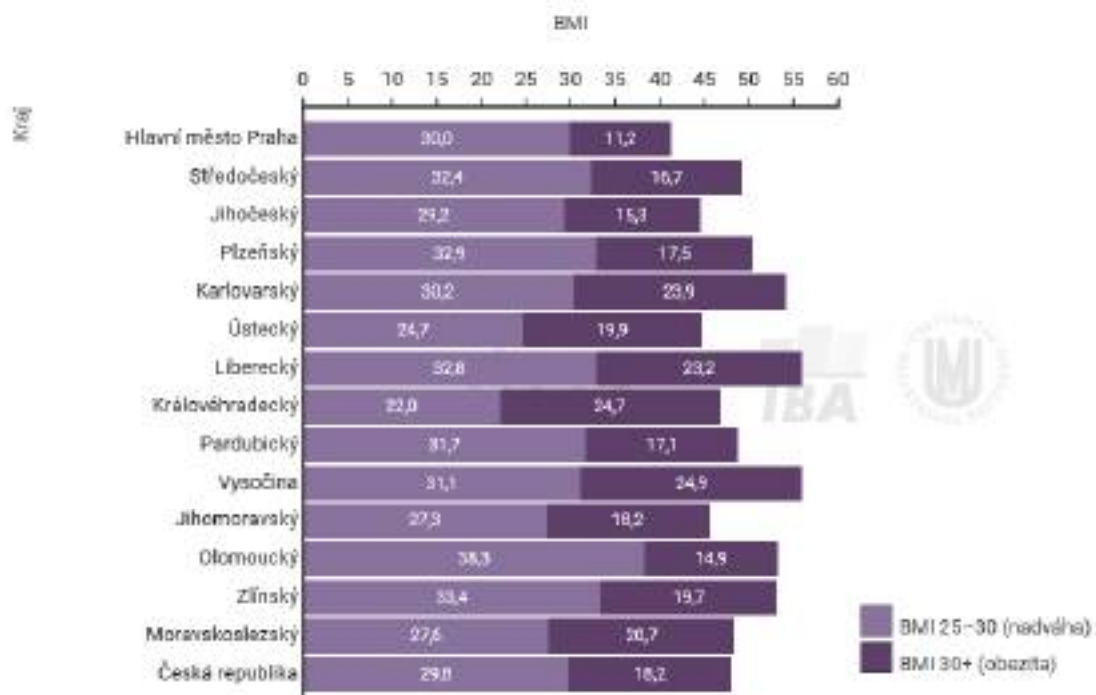
Graf 199: Podíl osob s obezitou a nadváhou, Index tělesné hmotnosti BMI muži, 2014



Zdroj: ÚZIS ČR, EHIS 2014

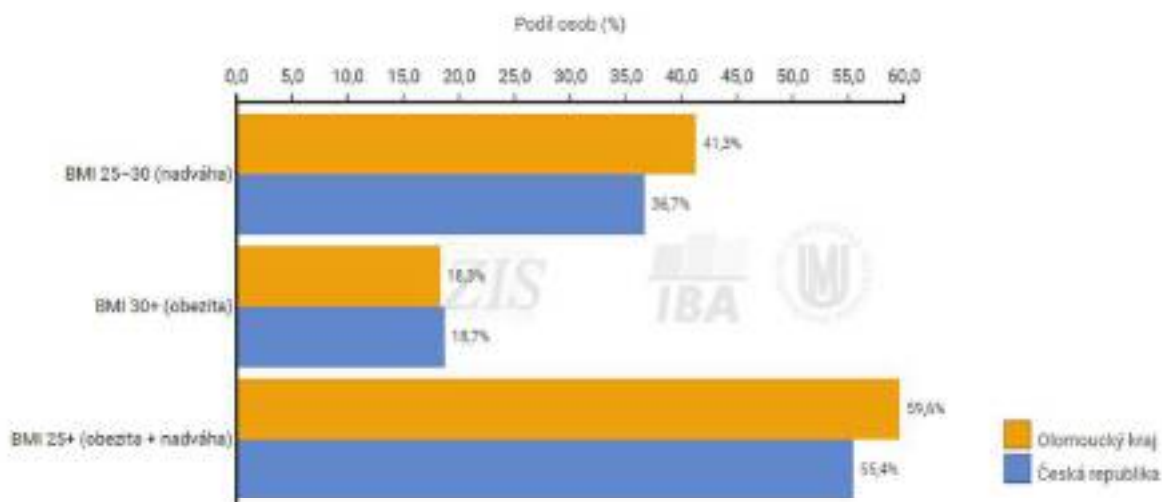


Graf 200: Podíl osob s obezitou a nadváhou, Index tělesné hmotnosti EMI ženy, 2014



Zdroj: ÚZIS ČR, EHIS 2014

Graf 201: Index tělesné hmotnosti, Olomoucký kraj, ČR, EHIS, 2014



Zdroj: ÚZIS ČR, EHIS 2014

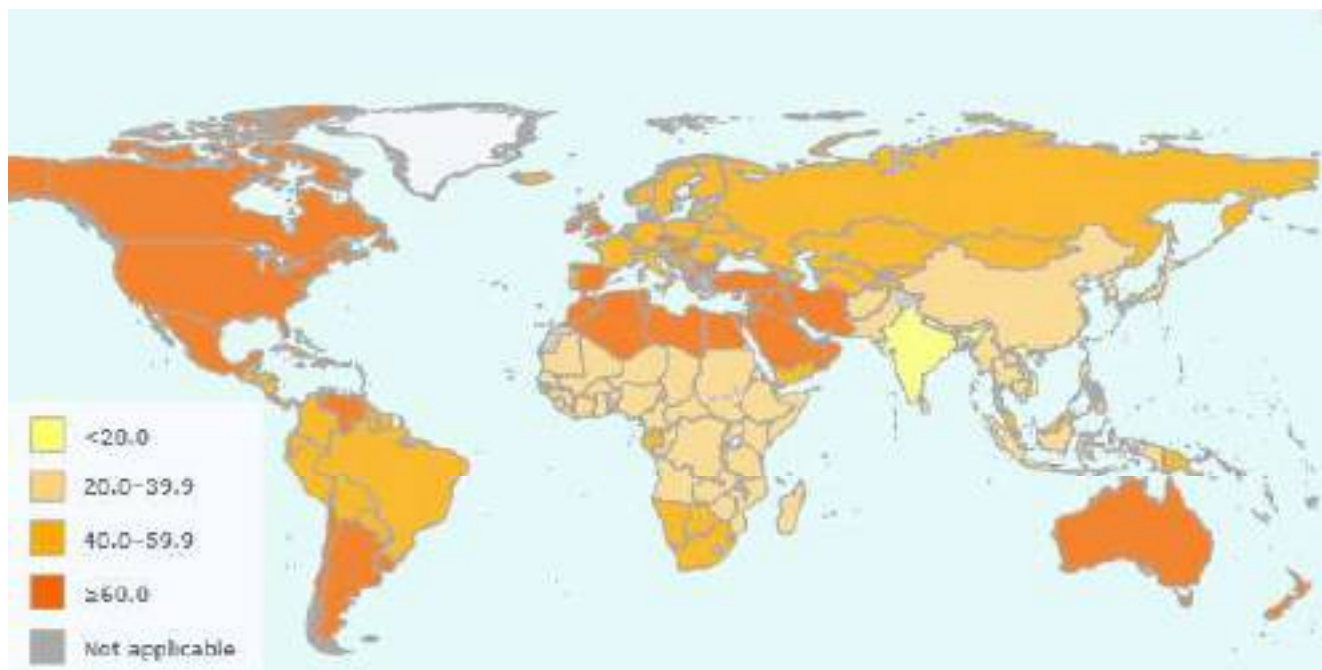


Obr. 131: Věkově standardizovaná prevalence obezity (BMI  $\geq 30$ ) v %, věková kategorie 18+, 1975 – 2016, obě pohlaví



Zdroj: WHO, GHO 2016

Obr. 132: Věkově standardizovaná prevalence nadváhy (BMI  $\geq 25$ ) v %, věková kategorie 18+, 1975 – 2016, obě pohlaví



Zdroj: WHO, GHO 2016

Obr. 133: Věkově standardizovaná prevalence obezity (v %), věková kategorie 5-19 let, 1975 – 2016, obě pohlaví



Zdroj: WHO, GHO 2016

Obr. 134: Věkově standardizovaná prevalence nadváhy (v %), věková kategorie 5-19 let, 1975 – 2016, obě pohlaví



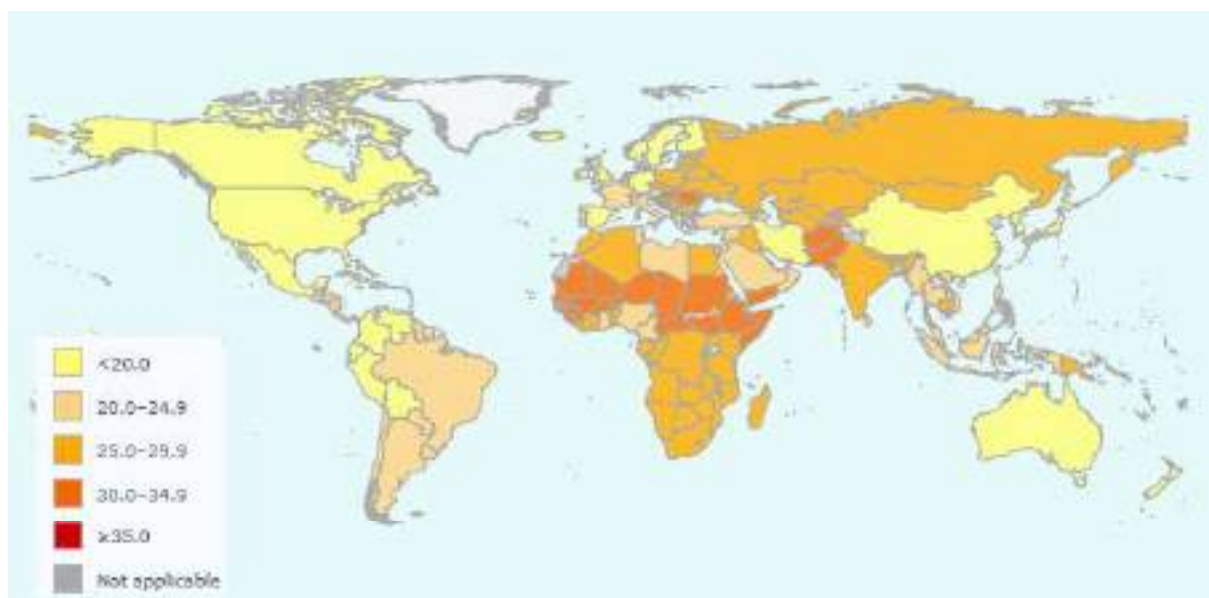
Zdroj: WHO, GHO 2016

## 10.2.2 Hypertenze

Hypertenzi - zvýšený krevní tlak (systolický  $\geq 140$  a/nebo diastolický  $\geq 90$ ) zaznamenalo WHO - Global Health Observatory v roce 2015 celosvětově u 1,13 miliardy lidí a v roce 2009 bylo 13 % všech úmrtí na celém světě přisuzováno právě vysokému krevnímu tlaku. Ročně díky hypertenzi a jí způsobeným nemocem oběhového systému umírá v Evropě 42 % všech zemřelých. V západní Evropě byla hypertenze příčinou 22 % infarktů, v Evropě střední a východní 25 %. Mezi rizikové faktory hypertenze patří tučná strava, nadměrná konzumace soli, nadváha a obezita, sedavý způsob života a nedostatek fyzické aktivity, konzumace alkoholu, genetická zátěž a věk nad 65 let.

V ČR byla v roce 2015 zaznamenána hypertenze u 27,9 % dospělé populace (obr. 135).

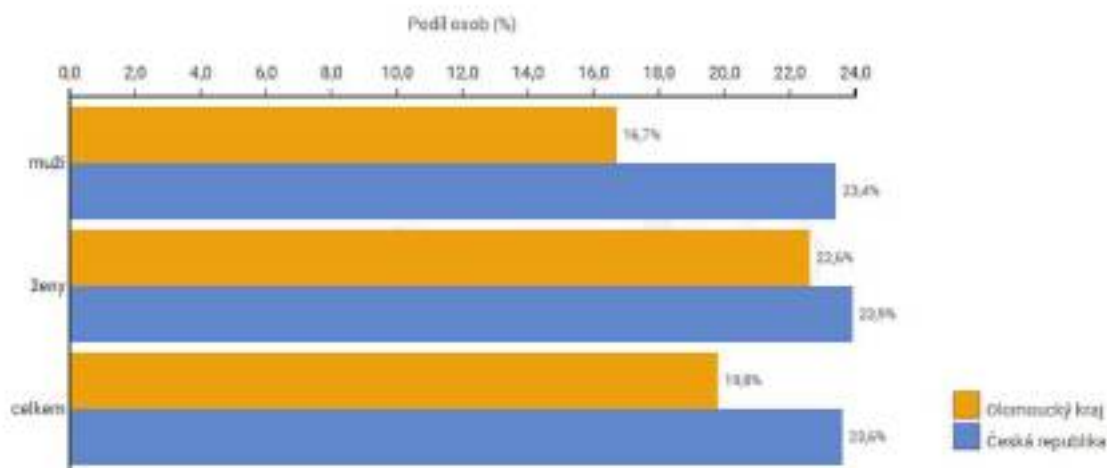
Obr. 135: Věkové standardizovaná prevalence hypertenze (v %), věková kategorie 18+, 1975-2015, obě pohlaví



Zdroj: WHO, GHO 2016

Evropské výběrové šetření o zdraví 2014 (European Health Interview Survey, EHIS) ukázalo, že v Olomouckém kraji trpělo hypertenzí 19,8 % obyvatel (z toho 16,7 % mužů a 22,6 % žen), což je méně než celorepublikový průměr 23,6 % (tab. 64 a graf 202).

Graf 202: Vysoký krevní tlak, Olomoucký kraj, ČR, EHIS, 2014



Zdroj: ÚZIS ČR, EHIS 2014

Tab. 64 : Vysoký krevní tlak (podíl osob, které uvedly, že jim byla diagnostikována hypertenze a že tuto nemoc měli v posledních 12 měsících, 2014

Kraj	Pohlaví		
	muži	ženy	celkem
Hlavní město Praha	23,0 % (N = 227)	26,5 % (N = 345)	25,0 % (N = 572)
Středočeský	19,9 % (N = 368)	18,3 % (N = 504)	19,1 % (N = 872)
Jihočeský	25,8 % (N = 206)	24,9 % (N = 286)	25,4 % (N = 492)
Píseňský	26,0 % (N = 221)	29,3 % (N = 251)	27,5 % (N = 472)
Karlovarský	33,9 % (N = 132)	29,2 % (N = 164)	31,5 % (N = 296)
Ústecký	18,7 % (N = 140)	19,8 % (N = 238)	19,4 % (N = 378)
Liberecký	22,1 % (N = 142)	26,4 % (N = 229)	24,4 % (N = 371)
Královéhradecký	21,4 % (N = 136)	24,4 % (N = 214)	23,0 % (N = 350)
Pardubický	21,7 % (N = 182)	25,1 % (N = 250)	23,4 % (N = 432)
Vysočina	27,7 % (N = 214)	31,7 % (N = 235)	29,7 % (N = 449)
Jihomoravský	21,8 % (N = 230)	20,6 % (N = 288)	21,2 % (N = 518)
Olomoucký	16,7 % (N = 144)	22,6 % (N = 235)	19,8 % (N = 379)
Zlínský	24,7 % (N = 201)	27,9 % (N = 219)	26,1 % (N = 420)
Moravskoslezský	29,5 % (N = 314)	22,7 % (N = 421)	26,1 % (N = 735)
Česká republika	23,4 % (N = 2857)	23,9 % (N = 3879)	23,6 % (N = 6736)

Zdroj: ÚZIS ČR, EHIS 2014



### 10.2.3 Pohybová aktivita

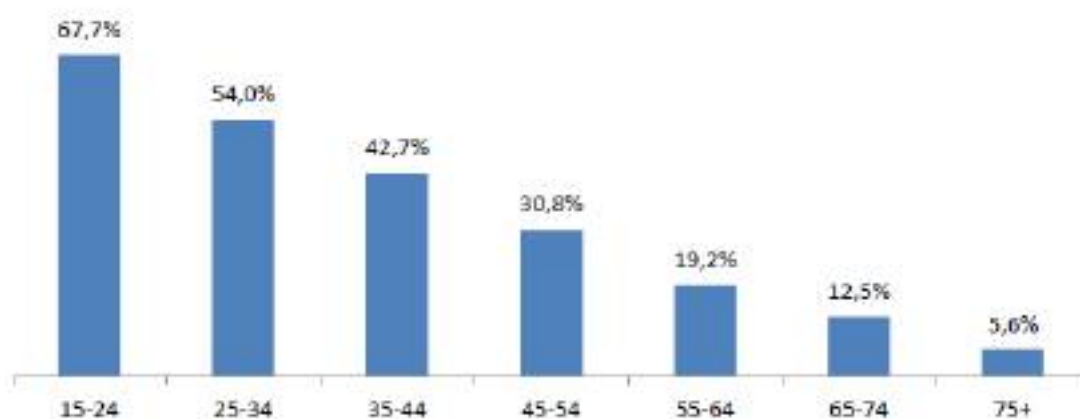
Pohybová aktivita má blahodárný účinek jak na fyzické, tak i duševní zdraví. Podle WHO Europe je pohybová aktivita **jedním ze zásadních rizikových faktorů pro vznik nadváhy, obezity a neinfekčních a chronických onemocnění jako diabetes, hypertenze, kardiovaskulární choroby, rakovina, stres, deprese či úzkost**. Nedostatek pohybové aktivity může též přispět k sociálnímu vyloučení, osamocení či způsobit nesoustředěnost a pokles výkonnosti ve škole či v práci. Díky nedostatku fyzické aktivity se zvyšují náklady na zdravotní péči a k ekonomickým ztrátám dochází i v rámci pracovní neschopnosti z důvodu nemocí či k předčasným úmrtím. Pravidelná fyzická aktivita přispívá ke snížení vzniku hypertenze, kardiovaskulárního onemocnění, diabetu, nádoru tlustého střeva a prsu či depresí. V roce 2008 bylo v Evropě 35 % lidí ve věkové kategorii 15+ nedostatečně fyzicky aktivních. (WHO Europe, 2018)

V Evropě na následky nedostatku pohybové aktivity každoročně umírá 1 milion lidí (asi 10 % ze všech zemřelých). 6 z 10 lidí ve věku od 15 let v EU nesportují vůbec, či jen sporadicky. (WHO Europe)

Světová zdravotnická organizace (WHO) doporučuje, že by se děti a adolescenti ve věkové skupině měli aktivně hýbat alespoň 60 minut denně. Dospělí ve věku od 18 let pak alespoň 150 minut týdně.

Z Evropského výběrového šetření o zdraví 2014 (European Health Interview Survey, EHIS) a Statistiky sportu Českého statistického úřadu 2017 vyplývá, že se v ČR sportu aktivně (tzn. alespoň jednou týdně 10 minut v kuse) věnuje přibližně třetina populace. Nejvíce aktivní jsou pak lidé ve věkové skupině 15 – 24 let (graf 203).

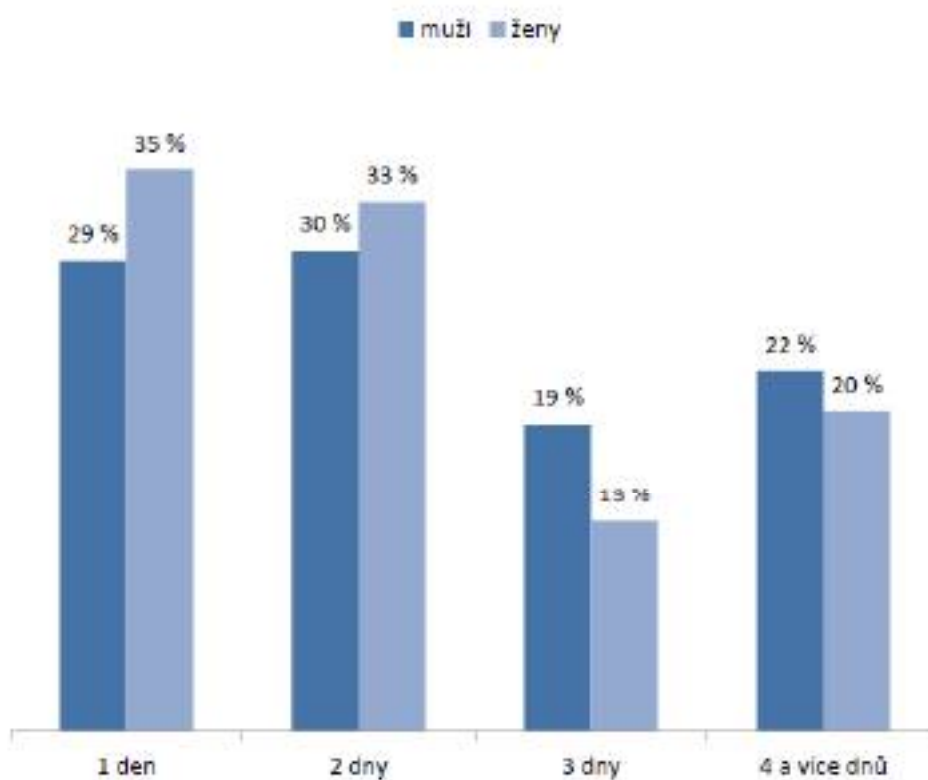
Graf 203: Procento populace věnující se sportu podle věkových kategorií v roce 2014



Zdroj: ČSÚ 2017, EHIS 2014

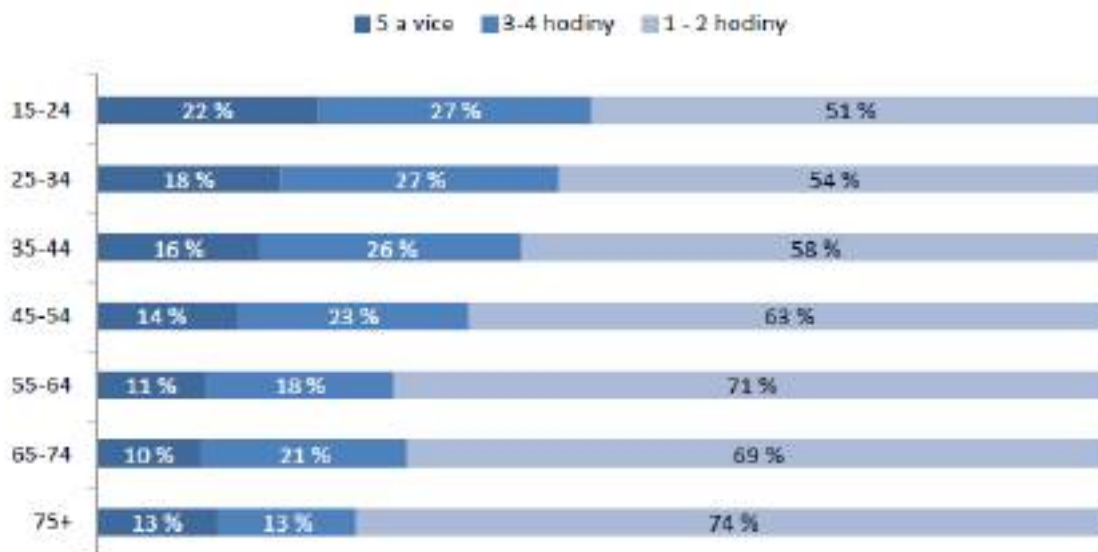
Následující grafy zachycují populaci, která tráví sportem alespoň 1 den v týdnu nejméně hodinu v kuse a zkoumají, kolik dní a času tato populace sportem stráví (grafy 204 a 205)

Graf 204: Počet dní v týdnu, ve kterých se čeští muži a ženy věnovali sportu (2014, pouze sportující populace)



Zdroj: ČSÚ 2017, EHIS 2014

Graf 205: Čas strávený sportem týdně podle věkových kategorií (ČR, 2014, pouze sportující populace)

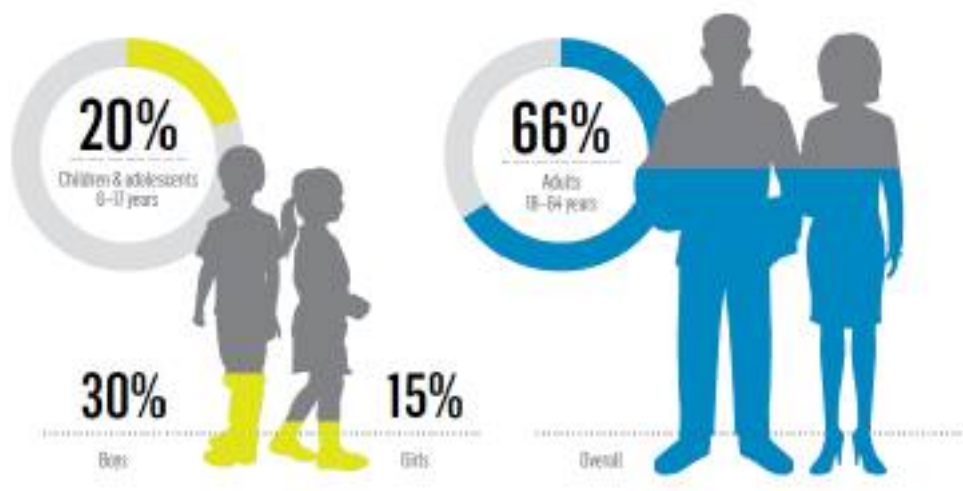


Zdroj: ČSÚ 2017, EHIS 2014

Současná data, týkající se pohybové aktivity dětí v rámci studie HBSC ukazují, že naprostá většina dětí v České republice neplní mezinárodní doporučení na alespoň 60 minut pohybové aktivity denně. Pohybová aktivita dětí neustále klesá. Naopak čas strávený sedavým chováním a pasivním trávením volného času (zejména čas strávený u PC a tabletu) narůstá. (Sigmund et al., 2016)

Z šetření WHO Europe vyplynulo, že se pohybové aktivitě dle doporučení WHO dostatečně věnuje v ČR 20 % dětí a mladistvých ve věku od 6 do 17 let (30 % chlapců a 15 % dívek) a 66 % dospělých ve věku 18-64 let (obr 136).

Obr. 136: Úroveň dostatečné pohybové aktivity v ČR, 2018



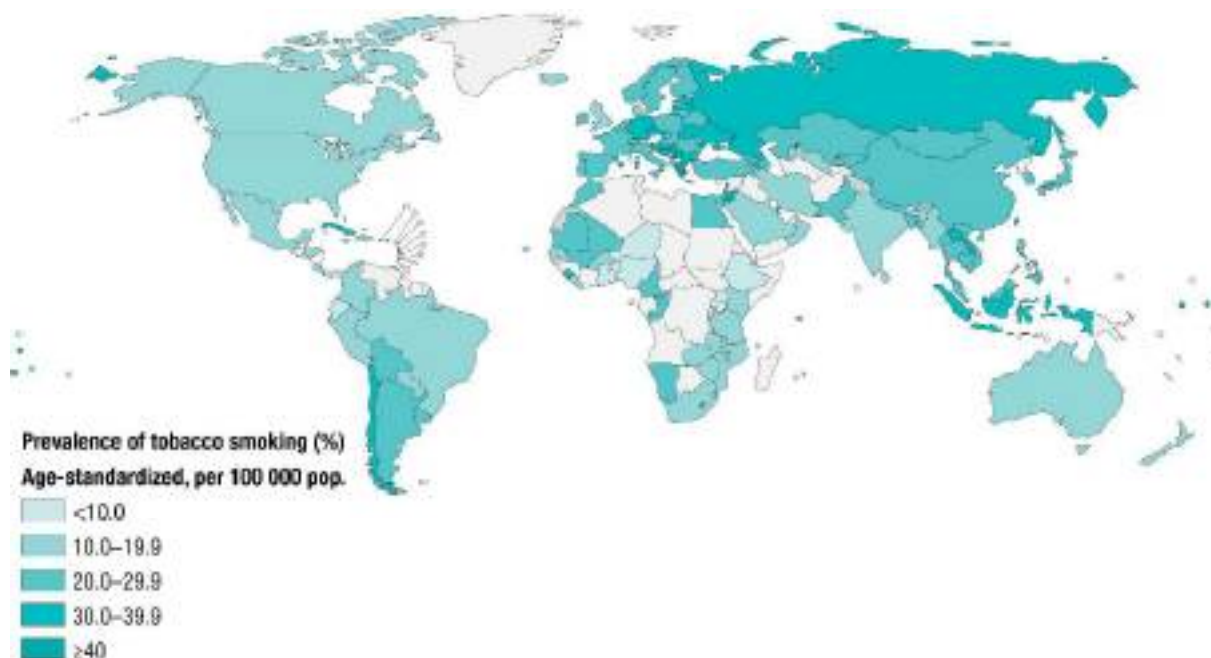
Zdroj: WHO Europe, 2018

## 10.2.4 Kouření

WHO uvádí, že kouření tabáku zapříčinilo v roce 2016 celosvětově 7,1 milionů úmrtí (5,1 milionů mužů a 2 miliony žen). Nejvíce z těchto úmrtí má na svědomí kouření cigaret (6,3 milionů úmrtí), na druhém místě je pak pasivní kouření (884 000 úmrtí). V roce 2015 bylo na celém světě 942 milionů aktivních kuřáků a 175 milionů aktivních kuřáček (The tobacco atlas, 2018). Jejich prevalenci znázorňuje obrázek 137. Global report on trends in prevalence of tobacco smoking (2018) uvádí, že v roce 2017 vzrostl celosvětově počet kuřáků na 1,1 miliardy.

**Tabák je jednou z nejvíce preventabilních příčin nemocí a úmrtí.** Obrázek 138 vyjadřuje úmrtí na nejběžnější příčiny smrti v souvislosti s kouřením. Dlouhodobí kuřáci umírají díky následkům kouření většinou o 10-11 let předčasně. Na zdraví člověka má škodlivý vliv kromě samotné spotřeby tabáku i expozice tabákovému kouři v prostředí (pasivní kouření). Směs kouře v prostředí obsahuje kolem 4 000 chemických látek, z nichž mnohé jsou pro zdraví nebezpečné. Tabákový kouř obsahuje cca 100 kancerogenních látek a je podle Mezinárodní agentury WHO pro výzkum rakoviny na seznamu prokázaných lidských kancerogenů (třída 1). (Peto, Lopez, Boreman, 2012). Podle Global Burden of Disease Study bylo v roce 2015 11,5 % všech úmrtí na světě zapříčiněno kouřením. Světová zdravotnická organizace ve své publikaci *Tobacco breaks hearts* (2019) uvádí, že u lidí, kteří přestanou kouřit po infarktu, se zvýší šance na přežití až o 36 %.

Obr. 137: Věkově standardizovaná prevalence kuřáků starších 15 let (v %), 2015

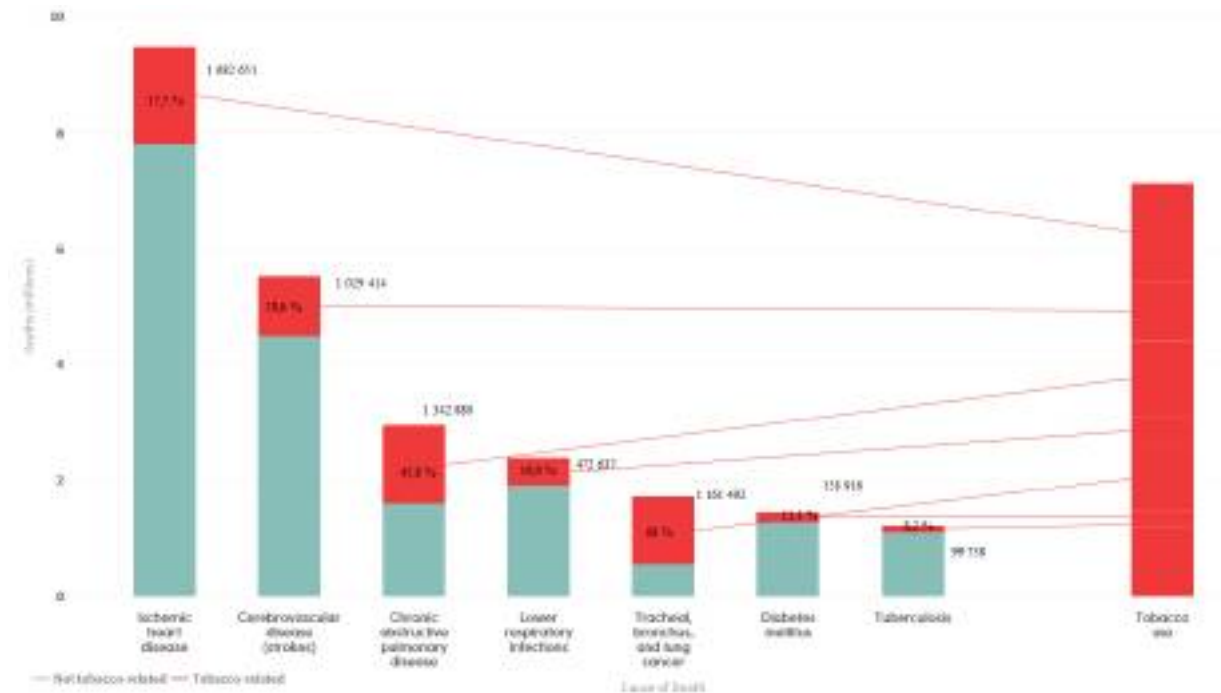


Zdroj: WHO, GHO 2015



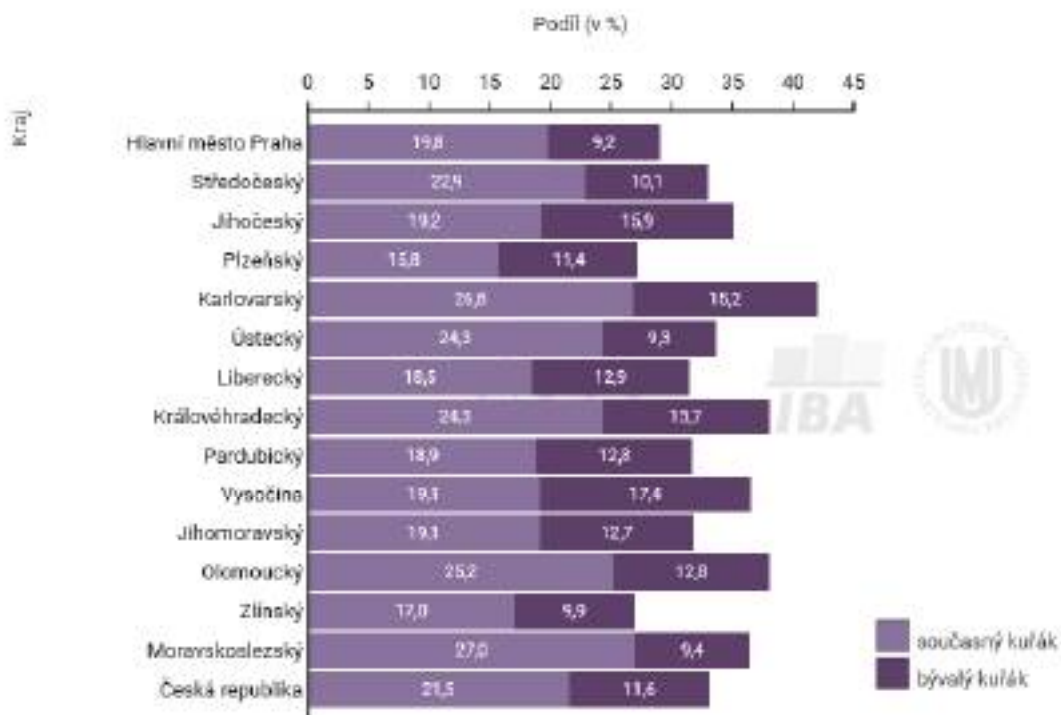
Ze zprávy Evropského výběrového šetření o zdraví 2014 (European Health Interview Survey, EHIS) a Ústavu zdravotnických informací a statistiky vyplývá, že v roce 2014 bylo v ČR celkem 21,5 % aktivních kuřáků, v Olomouckém kraji pak téměř o 4 % více, tedy 25,2 % (graf 206)

Obr. 138: Úmrtí způsobená kouřením



Zdroj: The tobacco atlas, 2018

Graf 206: Podíl osob podle toho, zda v současnosti kouří nebo v minulosti kouřily v (%), kuřáci celkem, 2014



Zdroj: ÚZIS ČR, EHIS 2014

Světová zdravotnická organizace ve své zprávě o celosvětové epidemii tabáku z roku 2017 udává, že je v ČR celkem 24,1 % uživatelů tabáku, z toho 23,6 % kuřáků cigaret.

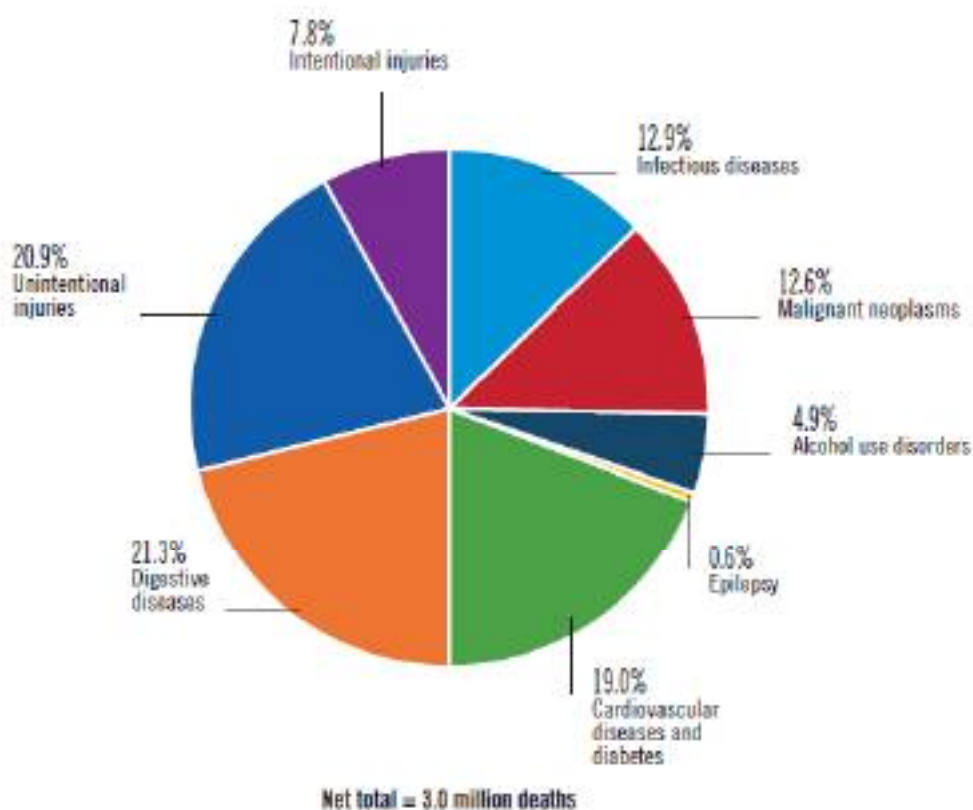
### 10.2.5 Alkohol

Na následky konzumace alkoholu zemře ročně 3 miliony lidí na celém světě (5,3 % ze všech úmrtí) z toho 19 % na onemocnění kardiovaskulárního systému a diabetes, 12,6 % na nádorová onemocnění, 12,9 % na infekční nemoci či 21,3 % na nemoci zažívacího systému (graf 207, Global status report on alcohol and health, 2018).

**V zemích s vysokými příjmy je alkohol šestou nejčastější příčinou nemoci či předčasného úmrtí.** Nejvyšší spotřeba alkoholu na světě je ve WHO Evropském regionu (hlavně ve střední a východní části), kde alkohol pije 70 % dospělých. V tomto regionu má též alkohol spojitost s 15 % všech úmrtí. Nejvíce v souvislosti s alkoholem umírají muži ve věkové skupině 20-39 let (WHO Europe, 2017).

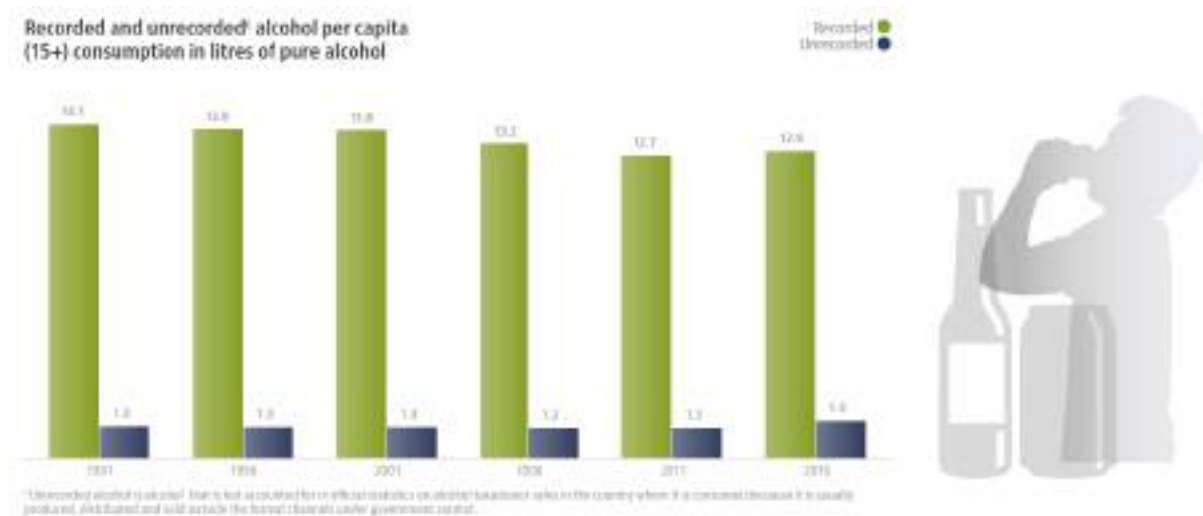
V roce 2016 byla podle WHO celosvětová spotřeba alkoholu vypočítaná na 6,4 litrů čistého alkoholu na osobu (starší 15 let) za rok. Z obrázků 139 a 140 vyplývá, že spotřeba v ČR byla za rok 2016 vyšší než 12,5 litrů čistého alkoholu na osobu starší 15 let (konkrétně 12,9 litrů čistého alkoholu na osobu za rok). Tedy téměř dvojnásobná, než je celosvětový průměr (WHO 2019).

Graf 207: Úmrtí způsobená následky alkoholu, rozdělení dle choroby (v %)



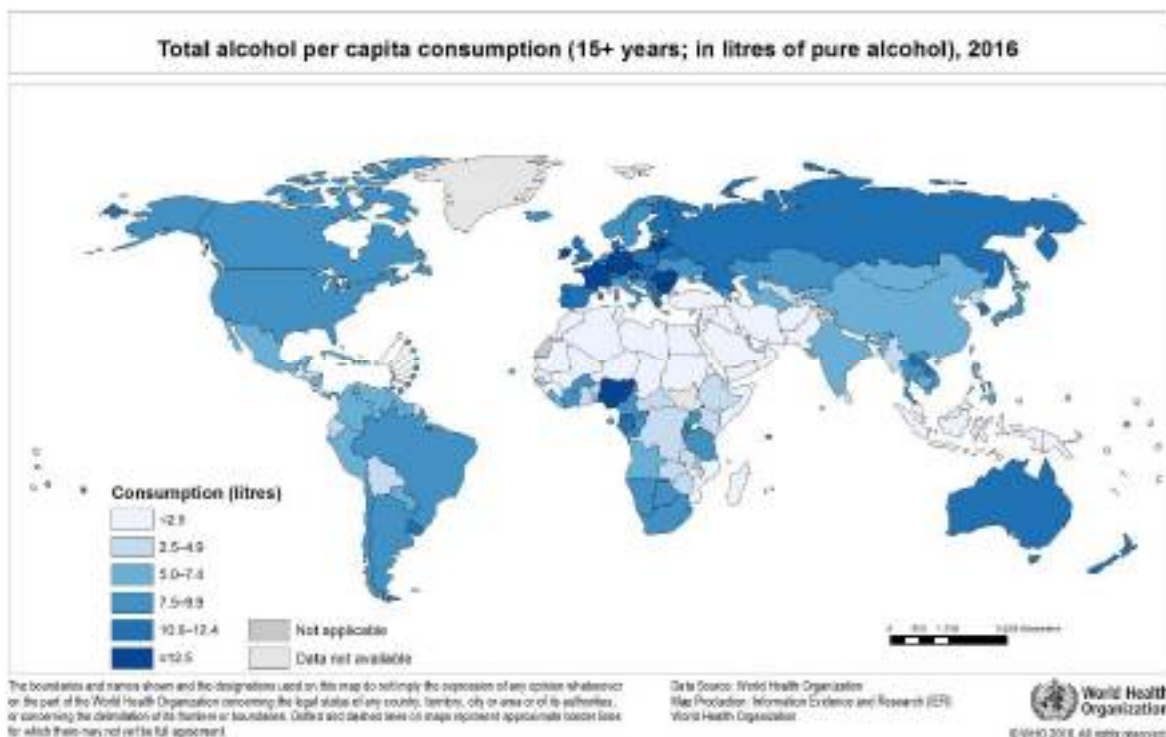
Zdroj: Global status report on alcohol and health (2018)

Obr. 139: Spotřeba čistého alkoholu na osobu starší 15 let, ČR, 1991-2016



Zdroj: WHO, 2019

Obr. 140: Konzumace alkoholu (litry čistého alkoholu na osobu od 15 let věku), 2016

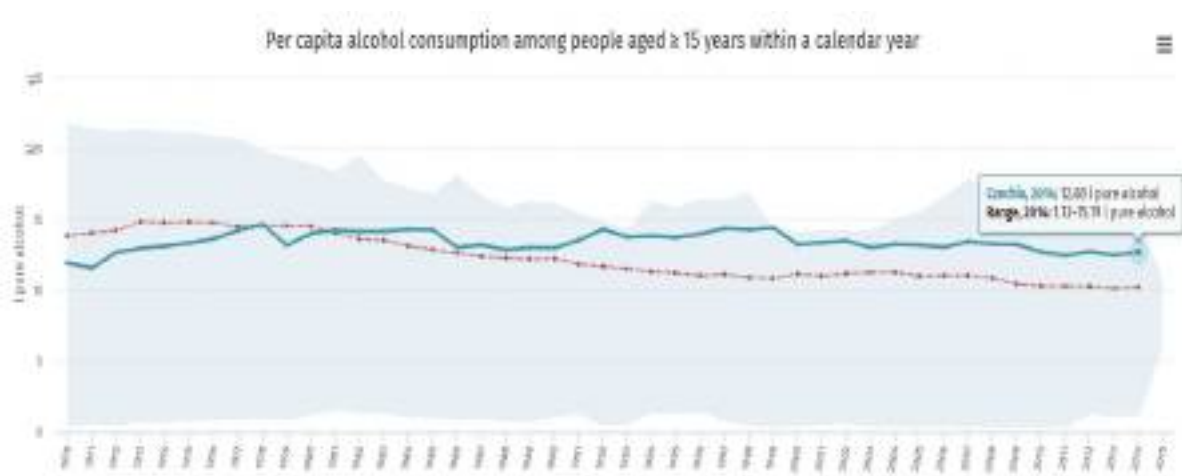


Zdroj: WHO, GISAH 2016

Graf. 208 ilustruje srovnání spotřeby alkoholu na osobu u lidí starších 15 let. V ČR v roce 2014 činila konzumace alkoholu 12,68 l na osobu, zatímco průměrná spotřeba pro EU byla v témže roce 10,19 l na osobu.

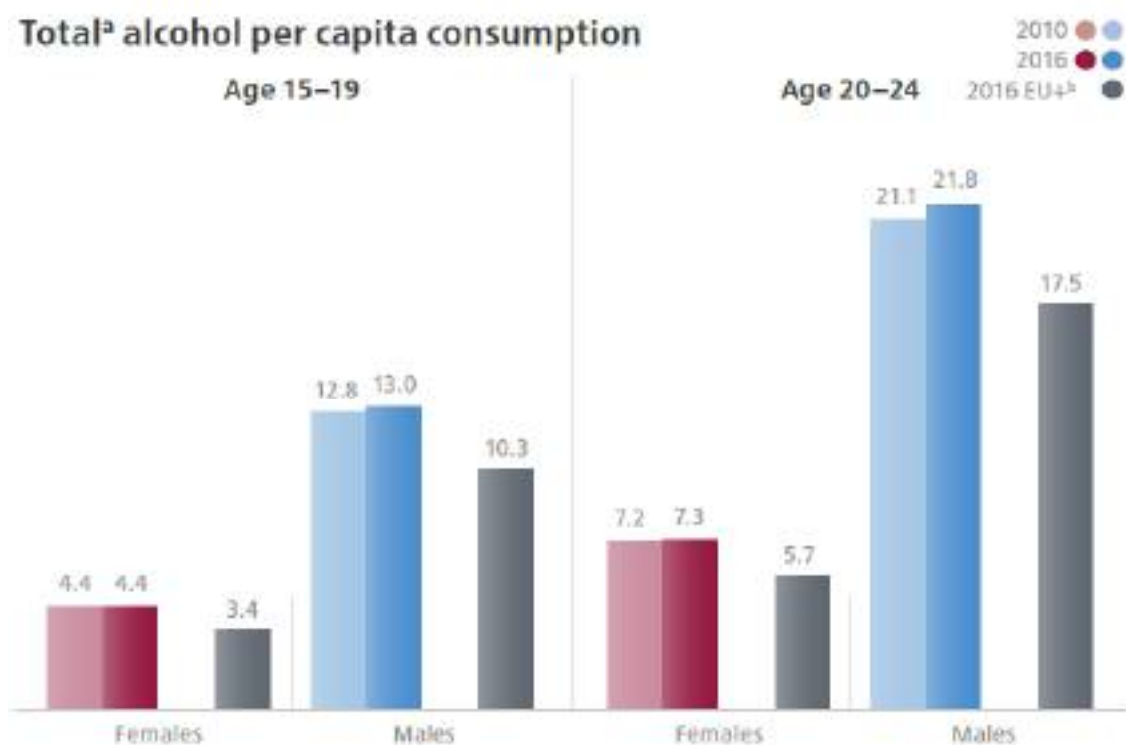
Graf 209 znázorňuje spotřebu alkoholu na osobu v ČR a EU pro věkové skupiny 15-19 let a 20-24 let. Z grafu je patrné, že se spotřeba alkoholu na osobu v ČR u obou věkových kategorií (červené sloupce, ženy, modré sloupce muži) z roku 2010 do roku 2016 zvýšila a v obou letech i u obou pohlaví převyšovala evropský průměr (šedé sloupce).

Graf 208: Konzumace alkoholu (litry čistého alkoholu na osobu od 15 let věku), 1970-2014, srovnání EU (červená) a ČR (modrá)



Zdroj: WHO, Health2020

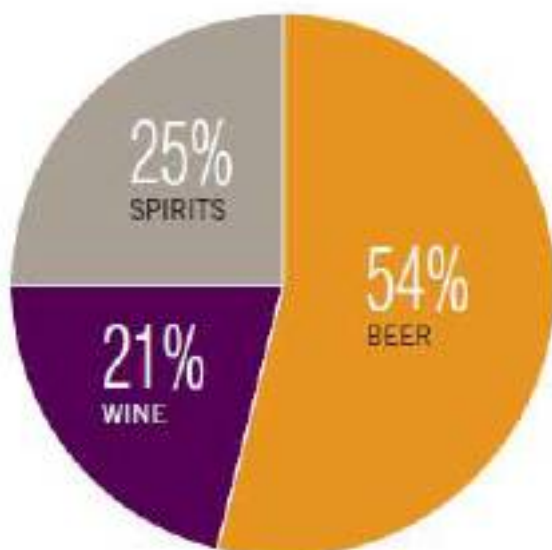
Graf 209: Mladí lidé, spotřeba alkoholu na osobu, ČR a EU, 2010 a 2016



Zdroj: WHO, 2019

Graf 210 ilustruje zastoupení konzumace jednotlivých alkoholických nápojů (v %) v ČR za rok 2016, kde v 54 % převládá pro Čechy typické pivo.

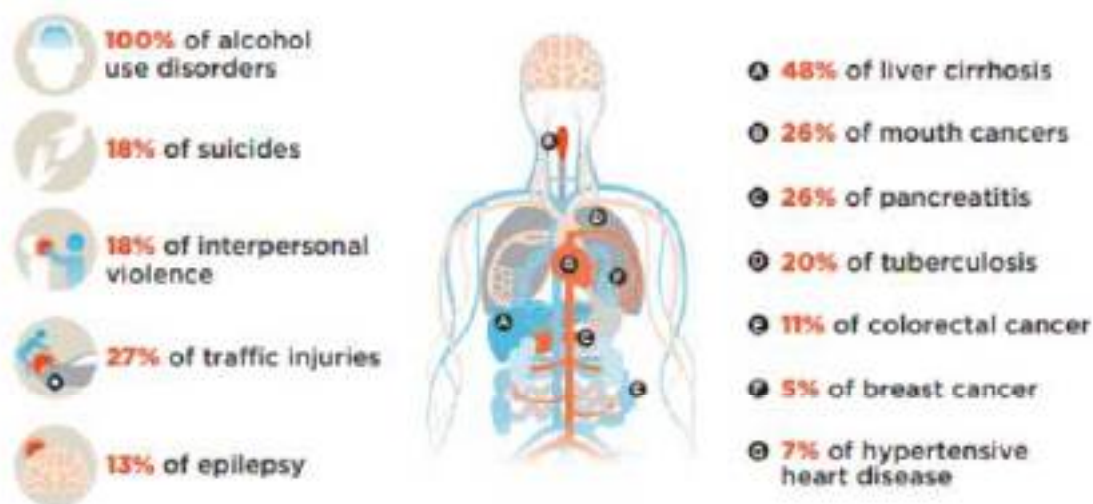
Graf 210: Konzumace alkoholu v ČR na osobu podle typu alkoholického nápoje, 2016



Zdroj: Global status report on alcohol and health (2018)

Podle WHO, 2019 se konzumace alkoholu celosvětově podílí například na 18 % sebevražd, 27 % dopravních nehod, 48 % cirhóz jater, 26 % zánětů slinivky břišní, 11 % rakoviny tlustého střeva a konečníku (obr. 141).

Obr. 141: Procentuální podíl alkoholem způsobených následků a nemocí

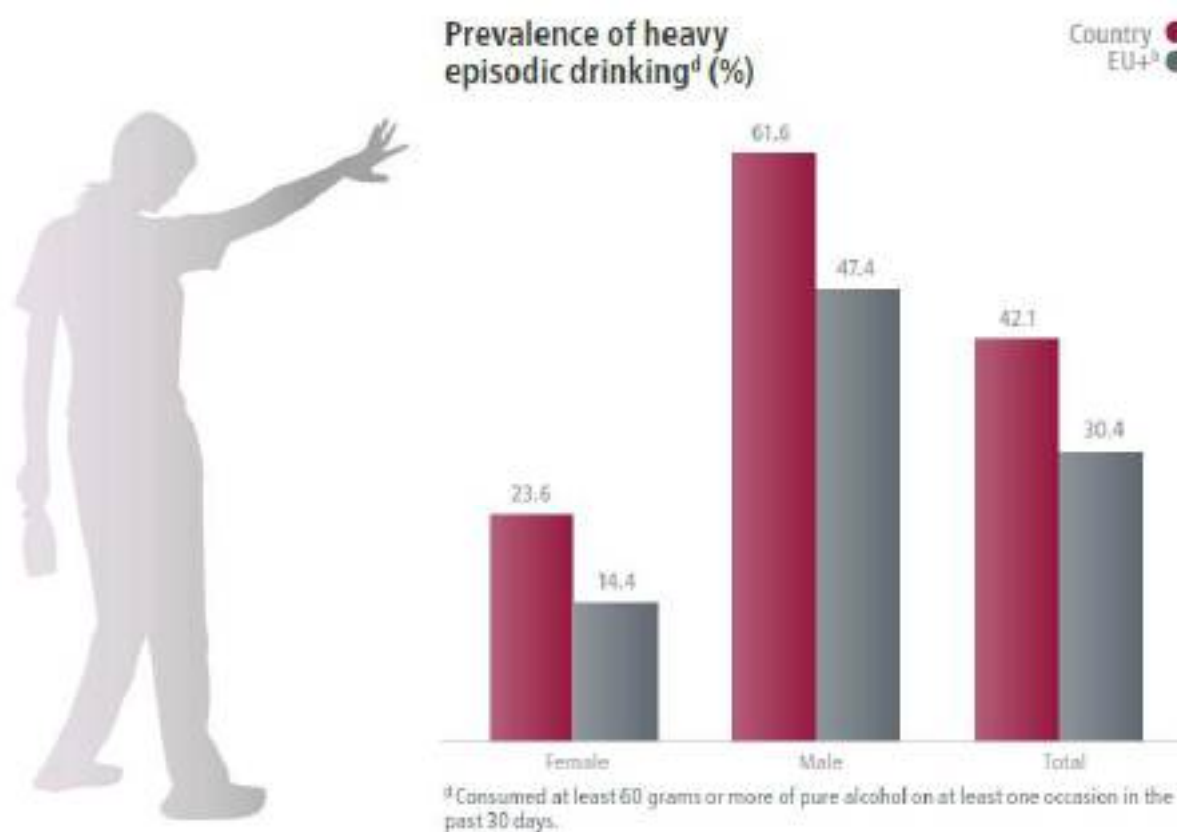


Zdroj: WHO, 2019

WHO 2019, charakterizuje jako těžké epizodické pití konzumaci alespoň 60 gramů čistého alkoholu minimálně jednou za uplynulých 30 dní. Podle AUDIT testu (Alcohol Use Disorders Identification Test) Světové zdravotnické organizace (2019) obsahuje například plechovka 5 % piva (330 ml) celkem 13 g čistého alkoholu, sklenka vína (140 ml) 13,3 g čistého alkoholu a panák tvrdého 40 % alkoholu (40 ml) 12,6 g čistého alkoholu.

Z Grafu 211 vyplývá, že prevalence lidí (mužů i žen) v ČR (červené sloupce), kteří konzumují minimálně 60 g čistého alkoholu alespoň jednou za poslední měsíc, výrazně převyšuje prevalenci EU.

Graf 211: Prevalence těžkého epizodického pití, ČR, EU, 2016

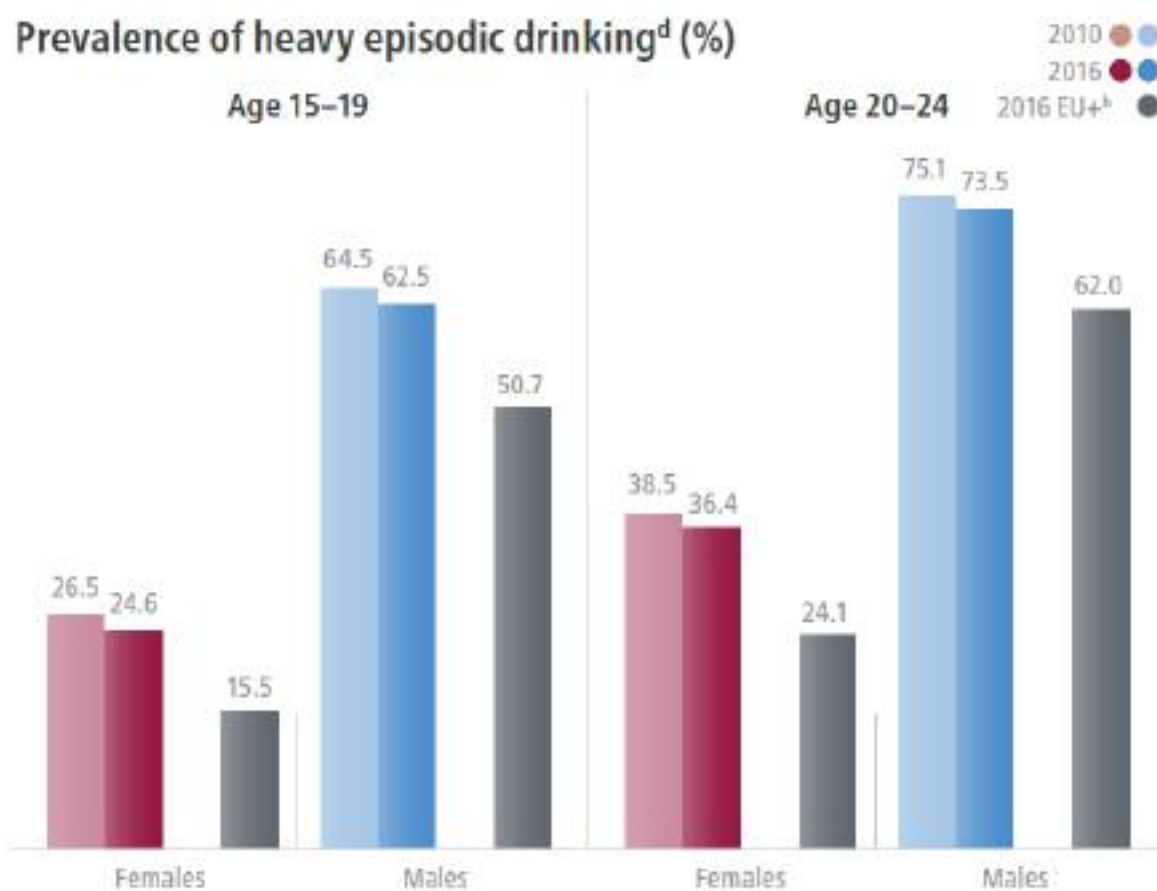


Zdroj: WHO, 2019

V prevalenci těžkého epizodického pití převyšuje ČR EU i ve věkových skupinách 15-19 let a 20-24 let jak u mužů (modré sloupce) tak u žen (červené sloupce). Pozitivní je alespoň fakt, že se prevalence těžkého epizodického pití u mladých lidí v ČR od roku 2010 do roku 2016 snížila (graf 212).



Graf 212: Mladí lidé, prevalence těžkého epizodického pití, ČR a EU, 2010 a 2016



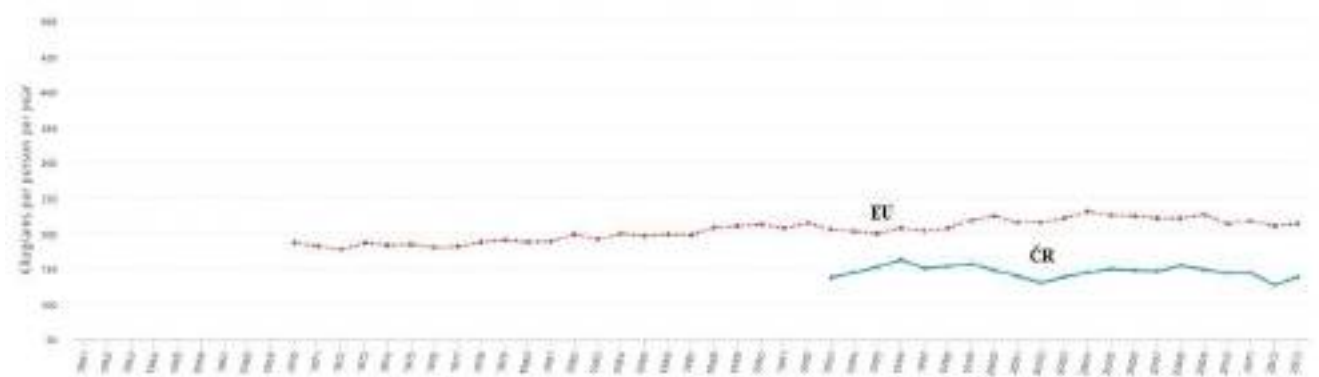
Zdroj: WHO, 2019

Dle WHO Europe, 2018, **byla prokázána spojitost mezi užíváním alkoholu a vznikem rakoviny tlustého střeva a konečníku, prsu, jícnu, hrtanu, jater a dutiny ústní. Hlavní karcinogenní složka všech alkoholických nápojů je etanol, který poškozují buňky v těle a činí je náchylnější k maligním procesům. Čím větší množství alkoholu člověk konzumuje, tím vzrůstá riziko vzniku nádorového onemocnění. Pije-li například žena 4 skleničky vína denně, vzrůstá u ní riziko vzniku nádorového onemocnění na 50 %. Pije-li denně 8 skleniček vína, vzrůstá riziko o 130 %.**

## 10.2.6 Konzumace ovoce a zeleniny

Konzumace ovoce a zeleniny patří k zásadním pilířům zdravé výživy. Dle výživových doporučení pro ČR bychom měli konzumovat minimálně 600 g zeleniny a ovoce denně (219 kg/osobu a rok), ideálně v poměru 2:1. Podle WHO Europe, 2013 se v konzumaci ovoce a zeleniny nachází Česká republika hluboko pod průměrem pro EU. Zatímco v roce 2013 připadlo v ČR na osobu a rok 138 kg zkonsumované ovoce a zeleniny, v EU to bylo 213 kg (graf 213).

Graf 213: Průměrná spotřeba ovoce a zeleniny na osobu a rok (v kg), 2013



Zdroj: WHO Europe, HFA, 2013

Tabulky 65 a 66 znázorňují konzumaci ovoce (tab. 65) a zeleniny (tab. 66) v ČR na základě Evropského výběrového šetření o zdraví 2014. Z tabulek vyplývá, že v ČR konzumuje 46,8 % obyvatel alespoň jednou denně ovoce a 41,4 % zeleninu. V Olomouckém kraji je to u ovoce pouze 38,6 %, u zeleniny pak 38,2 %.

Tab. 65: Konzumace ovoce, podíl osob, které uvedly, že konzumují ovoce alespoň jednou denně (v %), 2014

Kraj	Pohlaví		
	muži	ženy	celkem
Hlavní město Praha	30,4 % (N = 225)	56,9 % (N = 343)	45,3 % (N = 568)
Středočeský	37,8 % (N = 344)	60,0 % (N = 493)	49,3 % (N = 837)
Jihočeský	42,7 % (N = 204)	55,2 % (N = 276)	49,2 % (N = 480)
Plzeňský	38,9 % (N = 214)	59,8 % (N = 247)	48,8 % (N = 461)
Karlovarský	35,8 % (N = 130)	53,3 % (N = 162)	44,6 % (N = 292)
Ústecký	27,7 % (N = 137)	39,9 % (N = 236)	34,6 % (N = 373)
Liberecký	26,7 % (N = 133)	51,0 % (N = 229)	40,1 % (N = 362)
Královéhradecký	38,4 % (N = 136)	59,8 % (N = 214)	50,1 % (N = 350)
Pardubický	32,5 % (N = 182)	53,8 % (N = 251)	43,3 % (N = 433)
Vysočina	38,9 % (N = 205)	60,5 % (N = 235)	49,8 % (N = 440)
Jihomoravský	43,6 % (N = 224)	59,3 % (N = 287)	51,5 % (N = 511)
Olomoucký	27,0 % (N = 140)	49,1 % (N = 231)	38,6 % (N = 371)
Zlínský	45,2 % (N = 188)	72,7 % (N = 213)	57,3 % (N = 401)
Moravskoslezský	41,2 % (N = 314)	55,3 % (N = 419)	48,2 % (N = 733)
Česká republika	36,9 % (N = 2776)	56,0 % (N = 3836)	46,8 % (N = 6612)

Zdroj: ÚZIS ČR, EHIS 2014

Tab. 66: Konzumace zeleniny, podíl osob, které uvedly, že konzumují zeleninu alespoň jednou denně (v %), 2014

Kraj	Pohlaví		
	muži	ženy	celkem
Hlavní město Praha	29,1 % (N = 225)	51,0 % (N = 343)	41,4 % (N = 568)
Středočeský	38,9 % (N = 344)	53,6 % (N = 493)	46,5 % (N = 837)
Jihočeský	30,7 % (N = 204)	49,7 % (N = 276)	40,6 % (N = 480)
Plzeňský	37,2 % (N = 214)	55,4 % (N = 247)	45,8 % (N = 461)
Karlovarský	33,5 % (N = 130)	43,9 % (N = 162)	38,7 % (N = 292)
Ústecký	16,2 % (N = 137)	27,7 % (N = 236)	22,7 % (N = 373)
Liberecký	24,8 % (N = 133)	41,3 % (N = 229)	33,9 % (N = 362)
Královéhradecký	39,7 % (N = 136)	55,9 % (N = 214)	48,6 % (N = 350)
Pardubický	33,2 % (N = 182)	47,8 % (N = 251)	40,6 % (N = 433)
Vysočina	34,5 % (N = 205)	43,2 % (N = 235)	38,9 % (N = 440)
Jihomoravský	43,3 % (N = 224)	53,4 % (N = 287)	48,4 % (N = 511)
Olomoucký	31,8 % (N = 140)	43,9 % (N = 231)	38,2 % (N = 371)
Zlínský	41,2 % (N = 188)	60,9 % (N = 213)	49,9 % (N = 401)
Moravskoslezský	34,5 % (N = 314)	44,1 % (N = 419)	39,3 % (N = 733)
Česká republika	34,2 % (N = 2776)	48,1 % (N = 3836)	41,4 % (N = 6612)

Zdroj: ÚZIS ČR, EHIS 2014

# 11 Doporučení

## 11.1 Zdraví 2020

Dne 8. 1. 2014 podpořila vláda České republiky svým usnesením č. 23 realizaci **Zdraví 2020: Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí, což je nejen rámcovým souhrnem opatření pro rozvoj veřejného zdraví v ČR, ale rovněž nástrojem pro implementaci programu WHO „Zdraví 2020“**, který byl schválen 62. zasedáním Regionálního výboru Světové zdravotnické organizace pro Evropu v září 2012.

Účelem Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí „Zdraví 2020“ je především stabilizace systému prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví a nastartování účinných a dlouhodobě **udržitelných mechanismů** ke zlepšení zdravotního stavu populace.

Národní strategie „Zdraví 2020“ definuje hlavní cíl, k němuž vedou dva strategické cíle. Ty jsou ještě rozpracované do čtyř prioritních oblastí, zaměřených na řešení vybraných dominantních problémů zdravotního stavu populace ČR.

### **Hlavní cíl Zdraví 2020:**

Zlepšit zdravotní stav populace a snižovat výskyt nemocí a předčasných úmrtí, kterým lze předcházet.

### **Dva strategické cíle:**

#### **Strategický cíl 1:**

Zlepšit zdraví obyvatel a snížit nerovnosti v oblasti zdraví.

#### **Strategický cíl 2:**

Posílit roli veřejné správy v oblasti zdraví a přizvat k řízení a rozhodování všechny složky společnosti, sociální skupiny i jednotlivce.

### **Čtyři prioritní oblasti:**

#### **Prioritní oblast 1:**

Realizovat celoživotní investice do zdraví a prevence nemocí, posilovat roli občanů a vytvářet podmínky pro růst a naplnění jejich zdravotního potenciálu.

#### **Prioritní oblast 2:**

Čelit závažným zdravotním problémům v oblasti neinfekčních i infekčních nemocí a průběžně monitorovat zdravotní stav obyvatel.

### **Prioritní oblast 3:**

Posilovat zdravotnické systémy zaměřené na lidi, zajistit použitelnost a dostupnost zdravotnických služeb z hlediska příjemců, soustředit se na ochranu a podporu zdraví a prevenci nemocí, rozvíjet kapacity veřejného zdravotnictví, zajistit krizovou připravenost, průběžně monitorovat zdravotní situaci a zajistit vhodnou reakci při mimořádných situacích.

### **Prioritní oblast 4:**

Podílet se na vytváření podmínek pro rozvoj odolných sociálních skupin, tedy komunit žijících v prostředí, které je příznivé pro jejich zdraví.

Pro implementaci Národní strategie **Zdraví 2020** byly vytvořeny tzv. akční plány, které blíže konkrétní cíle specifikují a pro klíčová témata „Zdraví 2020“ stanovují odpovědnost, ukazatele a termíny plnění. **Akční plány** jsou tedy materiálem, který by měl zajistit kontinuitu směřování péče o zdraví.

V ČR existuje celkem 13 akčních plánů (některé z nich jsou dále rozděleny ještě na dílčí akční plány):

1. Podpora pohybové aktivity
2. Správná výživa a stravovací návyky
3. Duševní zdraví
4. Omezení zdravotně rizikového chování
5. Snižování zdravotních rizik ze životního a pracovního prostředí
6. Zvládání infekčních onemocnění
7. Rozvoj programů zdravotního screeningu v ČR
8. Zvýšení kvality, dostupnosti a efektivity následné, dlouhodobé a domácí péče
9. Zajištění kvality a bezpečí poskytovaných zdravotnických služeb
10. Celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků
11. Elektronizace zdravotnictví
12. Rozvoj zdravotní gramotnosti
13. Rozvoj ukazatelů zdravotního stavu obyvatel

## 11.2 Zdraví 2030

Strategický rámec pro rozvoj České republiky do roku 2030 s názvem Česká republika 2030 je výsledkem aktualizace Strategického rámce udržitelného rozvoje, který byl vládou přijat v roce 2010. Zadání aktualizace bylo schváleno usnesením vlády ze dne 29. 7. 2015.

Česká republika 2030 je strategickým rámcem, který udává směr, jímž by se rozvoj naší země a společnosti měl vydat v příštích desetiletích. Jeho naplnění by mělo zvýšit kvalitu života v České republice a nasměrovat naši zemi k rozvoji, který bude udržitelný po sociální, ekonomické i environmentální stránce. Dokument Česká republika 2030 vytváří základní rámec pro ostatní strategické dokumenty na národní, krajské i místní úrovni a je žádoucí, aby se uskutečňování cílů České republiky 2030 promítlo do krajských a obecních politik i do každodenního života všech obyvatel. Česká republika 2030 nemůže a nechce nahradit sektorové dokumenty a slouží opravdu jen jako rámec. Konkrétní kroky k naplnění cílů jsou v gesci příslušných ministerstev a Úřadu vlády ČR.

Česká republika 2030 je tedy jak zastřešujícím vládním dokumentem pro národní, krajskou a místní úroveň, tak zároveň slouží jako převodní mechanismus pro české závazky vůči Evropské unii a globálnímu společenství v oblasti udržitelného rozvoje. Stanovuje šest z dlouhodobého hlediska prioritních oblastí pro rozvoj České republiky a formuluje k nim strategické a specifické cíle.

### **Prioritní oblasti Strategického rámce 2030:**

#### **1. Lidé a společnost**

2. Hospodářský model
3. Odolné ekosystémy
4. Obce a regiony
5. Globální rozvoj
6. Dobré vládnutí

### **Prioritní oblast Lidé a společnost se dále dělí na 6 podkapitol:**

- 1.1 Rodina a komunita
- 1.2 Práce
- 1.3 Nerovnosti

## 1.4 Vzdělávání

## 1.5 Zdraví

## 1.6 Kultura

Základním cílem do roku 2030 v oblasti 1.5 „Zdraví“ je: **„zdraví všech obyvatel se zlepšuje“**.

Tedy:

1. Zvyšuje se délka života ve zdraví u všech skupin obyvatel ČR.
2. Snižují se vlivy způsobující nerovnosti ve zdraví.
3. Systém veřejného zdravotnictví je stabilní, všeobecně dostupný co do kvality i kapacity a současně se rozvíjí odpovídající profesní struktura.
- 4. Zdravý životní styl je podporován prostřednictvím vyšších veřejných výdajů s důrazem na primární prevenci nemocí a podporu zdraví v průběhu celého života.**
5. Snižuje se konzumace návykových látek i zátěž obyvatel zdravotně rizikovými látkami a hlukem prostřednictvím lepší kvality životního prostředí.

Pro oblast zdraví jsou tedy klíčové zejména následující 3 oblasti:

### 1. Celoživotní prevence

**Základem zdravotní politiky České republiky bude podpora zdraví během celého života, tedy dlouhodobý, pravidelný systematický přístup k ochraně a podpoře zdraví a primární prevenci nemocí (celoživotní prevence). Zdravotnictví by nemělo mít pouze funkci zachytné sítě pro již nemocné, naopak mělo by prioritně plnit funkci preventivní a snažit se o to, aby lidé vůbec ne onemocněli nebo aby nemocných bylo co nejméně.**

Mezi priority bude patřit vytvoření a provozování plošné sítě pracovišť (center) podpory zdraví a primární prevence nemocí.

### 2. Zdravý životní styl

**Pro efektivní ochranu a podporu zdraví a prevenci nemocí je třeba zajistit dostatečné financování. Stát bude investovat do prevence nemocí, podpory zdraví a rozvoje tzv. zdravotní gramotnosti obyvatel, což je schopnost rozšiřovat znalosti a dovednosti, díky kterým se lidé dokáží rozhodovat ve prospěch vlastního zdraví i zdraví svého okolí. Zdravotně gramotný občan se tedy dobře orientuje v komplexním systému zdravotní a sociální péče, má znalosti a dovednosti, díky kterým se správně rozhoduje ve prospěch vlastního zdraví i zdraví svého okolí. Nezanedbatelný je též přístup jedince k naplňování vlastního zdravého životního stylu a jeho odpovědnost za své zdraví.**



### 3. Reakce na rizika

Zdravotnictví musí být schopno reagovat na jakékoliv rizikové trendy. V současnosti jsou to například nová infekční onemocnění, nárůst rezistence vůči antibiotikům, zvyšování počtu duševních onemocnění apod. Díky novým technologiím se zlepšila dostupnost zdravotnických dat a statistiky, včetně indikátorů zdravotního stavu, a to nejen na národní či místní úrovni, ale i v mezinárodním srovnání. Péče o zdraví přesahuje resort zdravotnictví a vyžaduje zapojení institucí na všech úrovních státní správy, neziskového i soukromého sektoru, vědeckých a vzdělávacích institucí, komunit i občanů samotných.

Ministerstvo zdravotnictví ČR pak na základě strategického rámce Česká republika zdraví 2030 stanovilo strategické a k nim i specifické cíle pro oblast Zdraví:

- **Strategický cíl 1 – Zlepšení zdravotního stavu populace**

Specifické cíle:

- Reforma primární péče
- **Zvyšování zdravotní gramotnosti a odpovědnosti občanů za vlastní zdraví a rozvoj aktivit primární a sekundární prevence nemocí**

- **Strategický cíl 2 – Optimalizace zdravotnického systému**

Specifické cíle:

- Implementace modelů integrované péče, integrace zdravotní a sociální péče, reforma péče o duševní zdraví
- Personální stabilizace resortu zdravotnictví
- Digitalizace zdravotnictví
- Optimalizace systému úhrad ve zdravotnictví

- **Strategický cíl 3 – Podpora vědy a výzkumu**

Specifické cíle:

- Zapojení vědy a výzkumu do řešení prioritních úkolů zdravotnictví

Dílejší cíle ke specifickému cíli „**Zvyšování zdravotní gramotnosti a odpovědnosti občanů za vlastní zdraví a rozvoj aktivit primární a sekundární prevence nemocí**“ pak Ministerstvo zdravotnictví ČR vymezuje například takto:

- Posílení zdraví prostřednictvím zvýšení kompetencí široké veřejnosti či definovaných populačních skupin pomocí příznivého ovlivnění behaviorálních faktorů zdraví (správná výživa, stravovací návyky, pohybová aktivita, sedavý způsob života), včetně aktivit zaměřených na zlepšování těchto determinant, prevence užívání návykových látek, nadměrné konzumace alkoholu a kouření.

- Posílení zdraví prostřednictvím zvýšení kompetencí široké veřejnosti či definovaných populačních skupin v oblasti prevence vzniku a šíření infekčních onemocnění, včetně podpory očkování a snižování antimikrobiální rezistence
- Posílení zdraví prostřednictvím zvýšení kompetencí široké veřejnosti či definovaných populačních skupin se zaměřením na snižování nerovnosti ve zdraví, programy podpory zdraví se zaměřením na determinanty zdraví a zdravého životního stylu na regionální, municipální a komunitní úrovni.

### 11.3 Návrh zaměření pozornosti

V analýze jsou z důvodu aktuální charakteristiky úrovně zdraví obyvatel Olomouckého kraje, zmapování účinnosti dosavadní prevence a zejména vytipování směru preventivních aktivit v následujících letech, sledovány vývojové trendy základních demografických ukazatelů, nemocnosti a úmrtnosti a výskytu vybraných onemocnění.

Při analýze jednotlivých ukazatelů byly zaznamenány některé příznivé trendy nebo trendy shodující se s národním standardem. Těmi se již dále v závěrech nezabýváme, neboť pro strategii ochrany a podpory zdraví jsou důležitější právě trendy nepříznivé.

Na tyto nepříznivé vývojové tendence by měla být v příštích letech zaměřena pozornost a nasměrovány preventivní aktivity.

Z analýzy zdravotního stavu obyvatel Olomouckého kraje vyplynulo, že v Olomouckém kraji umírá více lidí na nemoci oběhové soustavy, na nádorová onemocnění tlustého střeva a konečníku, na zhoubný melanom kůže, na zhoubný novotvar děložního hrdla a na poranění a otravy (zejména na dopravní nehody a sebevraždy) a že je v Olomouckém kraji též vyšší prevalence diabetiků. Většina těchto onemocnění úzce souvisí se zdravým životním stylem.

Analýza uvádí, že např. vedle rostoucí celkové epidemiologické zátěže populace zhoubnými nádory je v ČR dalším problémem pozdní záchyt těchto onemocnění. Vysoké procento nádorů je stále zachyceno až v jejich pokročilém stavu (i u diagnóz s organizovaným screeningem), kdy je léčba velmi nákladná a pravděpodobnost vyléčení významně snížena. Podle ředitele Ústavu zdravotnických informací a statistiky <sup>1</sup> by zvýšením včasného zachytu závažných onemocnění, které s sebou nese zkrácení léčby, a zvýšením naděje na přežití a následný kvalitu života, mohl systém veřejného zdravotnictví ušetřit ročně až miliardy. Tento fakt je velkou výzvou k reorganizaci komplexních preventivních programů, zaměřených na rizikové skupiny obyvatel. Pro celkové snížení onkologického rizika v české populaci je nezbytné účinně a cíleně posílit všechny aspekty primární prevence. Podle náměstkyně ministra zdravotnictví, paní Aleny Šteflové, není v ČR potenciál prevence bohužel dostatečně využíván a akcentován <sup>1</sup>.

Jedny z nejdůležitějších rizikových faktorů životního stylu představují **nesprávná výživa a nedostatek pohybové aktivity**. Tyto faktory se pak v nemalé míře uplatňují na rozvoji chronických neinfekčních onemocnění a působí po dobu několika let až desetiletí, než dospějí k příznakům nemoci. Jako první projev důsledků nesprávné výživy a nedostatku pohybové aktivity se zpravidla vyvíjí obezita. Následuje vysoký krevní tlak (hypertenze), diabetes mellitus 2. typu, ateroskleróza a její komplikace ve formě infarktu myokardu a mozkové cévní příhody a zvyšuje se rovněž riziko vzniku některých nádorových onemocnění.

Podle Světové zdravotnické organizace by bylo možno zdravou výživou, přiměřenou fyzickou aktivitou a nekouřením zabránit vzniku ischemické choroby srdeční z 80 %, cukrovky 2. typu z 90 % a nádorů ze 30 %.

Vzhledem k tomu, že vznik těchto onemocnění je procesem dlouhodobým, můžeme očekávat zdravotní efekt realizovaných opatření v oblasti prevence na úrovni populace ve střednědobém či dlouhodobém horizontu, tedy v řádu let či spíše desetiletí. Přesto však je tato investice do budoucnosti důležitým faktorem, který ovlivní zdravotní stav obyvatel a ekonomickou prosperitu ČR. Právě díky tomu má prevence chronických neinfekčních onemocnění podobné postavení, jako rozvojové plány dopravní infrastruktury, energetiky či obrany. Zdravotní stav obyvatelstva totiž představuje základní podmínku rozvoje společnosti, ekonomiky i jednotlivce.

**Předkládaná analýza zdravotního stavu obyvatel Olomouckého kraje prokázala potřebu směrování Olomouckého kraje v oblasti podpory zdravotně preventivních aktivit do oblasti podpory zdravého životního stylu a zvýšení zdravotní gramotnosti svých obyvatel. V souladu s Národní strategií ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí - „Zdraví 2020“ a jejími akčními plány a také v souladu se Strategickým rámcem Česká republika 2030, pak Krajská hygienická stanice Olomouckého kraje se sídlem v Olomouci doporučuje zaměřit pozornost v Olomouckém kraji zejména na tyto oblasti:**

- Podpora pohybové aktivity
- **Šprávná výživa a stravovací návyky**
- **Omezení zdravotně rizikového chování (konzumace tabáku, nadměrná spotřeba alkoholu, výskyt úrazů, rizikové sexuální chování a z toho plynoucí výskyt infekčních pohlavních nemocí)**

---

<sup>1</sup>[http://www.mzcr.cz/dokumenty/ministerstvo-zdravotnictvi-predstavilo-vznikajici-strategicky-ramec-rozvoje-pece\\_17382\\_3970\\_1.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/ministerstvo-zdravotnictvi-predstavilo-vznikajici-strategicky-ramec-rozvoje-pece_17382_3970_1.html)

## **Přílohy**

### **Přehled diagnóz novotvarů**

#### **Přehled diagnóz (MKN-10: C00-D09 a D37-D48)**

#### **Zhoubné novotvary rtu, dutiny ústní a hltanu (C00-C14)**

- C00 Zhoubný novotvar rtu
- C01 Zhoubný novotvar kořene jazyka
- C02 Zhoubný novotvar jiných a neurčených částí jazyka
- C03 Zhoubný novotvar dásně - gingivy
- C04 Zhoubný novotvar ústní spodiny
- C05 Zhoubný novotvar patra
- C06 Zhoubný novotvar jiných a neurčených částí úst
- C07 Zhoubný novotvar příušní (parotické) žlázy
- C08 Zhoubný novotvar jiných a neurčených slinných žláz
- C09 Zhoubný novotvar mandle - tonzily
- C10 Zhoubný novotvar ústní části hltanu - orofaryngu
- C11 Zhoubný novotvar nosohltanu - nazofaryngu
- C12 Zhoubný novotvar pyriformního sinu
- C13 Zhoubný novotvar hypofaryngu
- C14 Zhoubný novotvar jiných a nepřesně určených lokalizací rtu, ústní dutiny a hltanu

#### **Zhoubné novotvary trávicího ústrojí (C15-C26)**

- C15 Zhoubný novotvar jícnu
- C16 Zhoubný novotvar žaludku
- C17 Zhoubný novotvar tenkého střeva

- C18 Zhoubný novotvar tlustého střeva
- C19 Zhoubný novotvar rektosigmoideálního spojení
- C20 Zhoubný novotvar konečníku - recta
- C21 Zhoubný novotvar řiti a řitního kanálu
- C22 Zhoubný novotvar jater a intrahepatálních žlučových cest
- C23 Zhoubný novotvar žlučníku
- C24 Zhoubný novotvar jiných a neurčených částí žlučových cest
- C25 Zhoubný novotvar slinivky břišní
- C26 Zhoubný novotvar jiných a nepřesně určených trávicích orgánů

#### **Zhoubné novotvary dýchací soustavy a nitrohručních orgánů (C30-C39)**

- C30 Zhoubný novotvar nosní dutiny a středního ucha
- C31 Zhoubný novotvar vedlejších dutin
- C32 Zhoubný novotvar hrtanu
- C33 Zhoubný novotvar průdušnice - trachey
- C34 Zhoubný novotvar průdušky - bronchu a plíce
- C37 Zhoubný novotvar brzlíku - thymu
- C38 Zhoubný novotvar srdce, mezihrudí - mediastina a pohrudnice - pleury
- C39 Zhoubný novotvar jiných a nepřesně určených lokalizací v dýchací soustavě a nitrohručních orgánech

#### **Zhoubné novotvary kosti a kloubní chrupavky (C40-C41)**

- C40 Zhoubný novotvar kosti a kloubní chrupavky končetin
- C41 Zhoubný novotvar kosti a kloubní chrupavky jiných a neurčených lokalizací

### **Melanom a jiné zhoubné novotvary kůže (C43-C44)**

- C43 Zhoubný melanom kůže
- C44 Jiný zhoubný novotvar kůže

### **Zhoubné novotvary mezoteliální a měkké tkáně (C45-C49)**

- C45 Mezoteliom - mesothelioma
- C46 Kaposiho sarkom
- C47 Zhoubný novotvar periferních nervů a autonomní nervové soustavy
- C48 Zhoubný novotvar retroperitonea a peritonea
- C49 Zhoubný novotvar jiné pojivové a měkké tkáně

### **Zhoubný novotvar prsu (C50)**

- C50 Zhoubný novotvar prsu

### **Zhoubné novotvary ženských pohlavních orgánů (C51-C58)**

- C51 Zhoubný novotvar vulvy
- C52 Zhoubný novotvar pochvy - vagíny
- C53 Zhoubný novotvar hrdla děložního - cervicis uteri
- C54 Zhoubný novotvar těla děložního
- C55 Zhoubný novotvar dělohy, část NS
- C56 Zhoubný novotvar vaječníku
- C57 Zhoubný novotvar jiných a neurčených ženských pohlavních orgánů
- C58 Zhoubný novotvar placenty

### **Zhoubné novotvary mužských pohlavních orgánů (C60-C63)**

- C60 Zhoubný novotvar pyje
- C61 Zhoubný novotvar předstojné žlázy - prostaty
- C62 Zhoubný novotvar varlete
- C63 Zhoubný novotvar jiných a neurčených mužských pohlavních orgánů

### **Zhoubné novotvary močového ústrojí (C64-C68)**

- C64 Zhoubný novotvar ledviny mimo pánvičku
- C65 Zhoubný novotvar ledvinné pánvičky
- C66 Zhoubný novotvar močovodu - ureteru
- C67 Zhoubný novotvar močového měchýře - vesicae urinariae
- C68 Zhoubný novotvar jiných a neurčených močových orgánů

### **Zhoubné novotvary oka, mozku a jiných částí centrální nervové soustavy (C69-C72)**

- C69 Zhoubný novotvar oka a očních adnex
- C70 Zhoubný novotvar mozkomíšních plen
- C71 Zhoubný novotvar mozku
- C72 Zhoubný novotvar míchy, mozkových nervů a jiných částí centrální nervové soustavy

### **Zhoubné novotvary štítné žlázy a jiných žláz s vnitřní sekrecí (C73-C75)**

- C73 Zhoubný novotvar štítné žlázy
- C74 Zhoubný novotvar nadledviny



C75 Zhoubný novotvar jiných žláz s vnitřní sekrecí a příbuzných struktur

**Zhoubné novotvary nepřesných, sekundárních a neurčených lokalizací  
(C76-C80)**

C76 Zhoubný novotvar jiných a nepřesně určených lokalizací

C77 Sekundární a neurčený zhoubný novotvar mizních uzlin

C78 Sekundární zhoubný novotvar dýchací a trávicí soustavy

C79 Sekundární zhoubný novotvar jiných lokalizací

C80 Zhoubný novotvar bez určení lokalizace

**Zhoubné novotvary mizní, krvetvorné a příbuzné tkáně (C81-C96)**

C81 Hodgkinova nemoc

C82 Ne-Hodgkinův folikulární (nodulární) lymfom

C83 Ne-Hodgkinův (difuzní) lymfom

C84 Periferní a kožní T-buněčné lymfomy

C85 Ne-Hodgkinův lymfom, jiných a neurčených typů

C88 Zhoubné imunoproliferativní nemoci

C90 Mnohočetný myelom a plasmocytární novotvary

C91 Lymfoidní leukémie

C92 Myeloidní leukémie

C93 Monocytární leukémie

C94 Jiné leukémie určených buněčných typů

C95 Leukémie neurčeného buněčného typu

C96 Jiné zhoubné novotvary mizní, krvetvorné a příbuzné tkáně

## **Zhoubné novotvary mnohočetných samostatných (primárních) lokalizací (C97)**

C97 Zhoubné novotvary mnohočetných samostatných (primárních) lokalizací

### **Novotvary in situ (D00-D09)**

- D00 Carcinoma in situ dutiny ústní, jícnu a žaludku
- D01 Carcinoma in situ jiných a neurčených trávicích orgánů
- D02 Carcinoma in situ středního ucha a dýchací soustavy
- D03 Melanoma in situ
- D04 Carcinoma in situ kůže
- D05 Carcinoma in situ prsu
- C06 Carcinoma in situ - hrdla děložního - cervicis uteri
- D07 Carcinoma in situ jiných a neurčených pohlavních orgánů
- D09 Carcinoma in situ jiných a neurčených lokalizací

### **Novotvary nejistého nebo neznámého chování (D37-D48)**

- D37 Novotvar nejistého nebo neznámého chování dutiny ústní a trávicích orgánů
- D38 Novotvary nejistého nebo neznámého chování středního ucha a dýchacích a nitrohručních orgánů
- D39 Novotvary nejistého nebo neznámého chování ženských pohlavních orgánů
- D40 Novotvar nejistého nebo neznámého chování mužských pohlavních orgánů
- D41 Novotvar nejistého nebo neznámého chování močových orgánů
- D42 Novotvar nejistého nebo neznámého chování mozkomíšních plen
- D43 Novotvar nejistého nebo neznámého chování mozku a centrální nervové soustavy
- D44 Novotvary nejistého nebo neznámého chování žláz s vnitřní sekrecí
- D45 Polycythaemia vera

- D46 Myelodysplastické syndromy
- D47 Jiné novotvary nejistého nebo neznámého chování mízní, krvetvorné a příbuzné tkáně
- D48 Novotvary nejistého nebo neznámého chování jiných a neurčených lokalizac

## Použitá literatura

Arenbergerová, M., Arenberger, P., *Maligní melanom kůže*. Dermatovenerologická klinika 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy, 2005

Brabcová I. a kol. *Zdravotní gramotnost seniorů*. Praktický lékař, 2018. 98(4):178-181

Csámy, L., Fialová, a., Kodl, M., Skývová, M. *Užívání tabáku a alkoholu v České republice 2018*, Výzkumná zpráva, SZÚ, 2019. (www.szu.cz)

Česká diabetologická společnost ČLS JEP z.s., *Národní diabetologický program 2012 – 2022*, Praha: 2012

Drope j., Schluger N., Cahn a kol., *The Tobacco Atlas*. Atlanta: American Social Society and Vital Strategies, 2018. ISBN: 978-1-60443-257-2

ECDC and WHO, *HIV/AIDS surveillance in Europe 2018*, WHO, 2018. ISBN 978-92-9498-284-1

ECDC, *HIV infection and AIDS, surveillance report*. Stockholm: ECDC; 2019.

ESPAD, *The 2015 Espad report. Results from the European school survey. Project on alcohol and other drugs*. Dostupné na [www.espad.org](http://www.espad.org)

European Health Network, *European Cardiovascular Disease Statistics*, Brussels: European Health Network, 2017

GBD 2015 Tobacco Collaborators, *Smoking prevalence and attributable disease burden in 195 countries and territories, 1990-2015: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2015*. Lancet 2017, 389:1885-906

Hamrik, Z., Sigmundova, D., Sigmund, E., Kalman, M., et. al. (2016). *Trends in the prevalence of overweight and obesity in schoolchildren in the Czech Republic: findings from the HBSC study 1998 – 2014*. Central European Journal of Public Health, supplement, under revision.

Hamrik, Z., Sigmundová, D., Kalman, M., Pavelka, J., & Sigmund, E. (2014). *Physical activity and sedentary behaviour in Czech adults: Results from the GPAQ study*. European journal of sport science, 14(2), 193-198.

Hamrik, Z., Sigmundova, D., Kalman, M., Salonna, F., Pavelka, J. & Sigmund, E. (2014). *2011–2013 Changes in Physical Activity Level in Czech Adults*. [Abstract]. Journal of Science and Medicine in Sport, 17(6 Suppl), 365.

International Diabetes Federation, *IDF Diabetes Atlas – 8th Edition*, IDF: 2017. ISBN: 978-2-930229-87-4

Kalman M., Sigmund E., Sigmundová D., Hamřík Z., Beneš L., Benešová D., Csémy L.: *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků na základě mezinárodního výzkumu uskutečněného v roce 2010 v rámci mezinárodního projektu „Health Behaviour in School-aged*

*Children: WHO Collaborative Cross-national study (HBSC)*. Univerzita Palackého v Olomouci. Olomouc 2011. ISBN 978-80-244-2983-0.

Krajská správa Českého statistického úřadu v Olomouci, *Statistická ročenka Olomouckého kraje 2018*, ČSÚ Olomouc: 2018.

Kříž J. a kol. *Zdravotní stav populace-Jak jsme na tom se zdravím*. Praha: SZÚ, 2004. ISBN: 80-7071-247-3

Kučera et al, *Zdravotní gramotnost obyvatel ČR – výsledky komparativního šetření*. Časopis lékařů českých 2016. 155:233-241.

Ministerstvo zdravotnictví ČR, *Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí: Zdraví 2020*, Praha: MZČR, 2014. ISBN: 978-80-85047-47-9

Ministerstvo zdravotnictví ČR, *Zpráva o zdraví obyvatel České republiky*, Praha: MZČR, 2014. ISBN: 978-80-85047-49-3

Ministerstvo zdravotnictví ČR, *Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí: Zdraví 2020*, Akční plán č. 1: Podpora pohybové aktivity na období 2015-2020. Praha: MZČR, 2015

Ministerstvo zdravotnictví ČR, *Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí: Zdraví 2020*, Akční plán č. 2: Správná výživa a stravovací návyky populace na období 2015-2020. Praha: MZČR, 2015

Ministerstvo zdravotnictví ČR, *Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí: Zdraví 2020*, Akční plán č. 4: Omezování rizikového chování na období 2015-2020. Praha: MZČR, 2015

Národní zdravotnický informační systém – ambulantní péče, *Zdravotnictví ČR: Stručný přehled činnosti oboru diabetologie a endokrinologie za období 2007-2016*, NZIS: K/1, 2017

Odbor statistik rozvoje společnosti, *Statistika sportu: základní ukazatele 2016*, Praha: Český statistický úřad, 2017, ISBN: 978-80-250-2817-9

OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, *Czech Republic: Country Health Profile 2017, State of Health in the EU*, OECD: 2017, Brussels, ISBN: 9789264283336

Peto, R., Lopez, A.D., Boreham, J., Thun, M.: *Mortality from smoking in developed countries 1950-2005 (or later)*, update March 2012, Oxford University Press, dostupné z <http://www.ctsu.ox.ac.uk/~tobacco/>

Sievert K. et al., *Effect of breakfast on weight and energy intake: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials*. BMJ 2019; 364:142

Schneiderová M., Bencko V, *Kolorektální karcinom – současný pohled na rizikové a protektivní faktory, možnosti prevence*. Onkologics, 2015 9 (4), 178-182.

Sigmund, E., Sigmundova, D., Badura, P., Kalman, M., Hamrik, Z., Pavelka, J. (2016). *Temporal trends in overweight and obesity, physical activity and screen time among Czech adolescents from 2002 to 2014: A national HBSC study*. BMC Pediatrics, submitted.

Sørensen et al. *Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU)*. European Journal of Public Health 2015, 25(6):1053-1058

Sovinová, H., Kostecká, L., *Czech Republic 2016 country report Global Youth Tobacco Survey (GYTS)*, SZÚ, 2016

Spinelli, A et al., *Prevalence of Severe Obesity among Primary School Children in 21 European Countries*. The European Journal of Obesity, 2019; 12(2): 244-258

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, *Zdravotnická ročenka Zeměelí 2017*, ÚZIS ČR, 2018, ISSN 1210-9967

Úřad vlády České republiky. *Strategický rámec Česká republika 2030*, Praha: Úřad vlády České republiky, 2017, ISBN 978-80-7440-181-7

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, *Novotvary 2016 ČR*, ÚZIS, 2017

Váňová A., Skývová, M., Marek, M., *Užívání tabáku v České republice 2017*, Praha: SZÚ, 2018

Wang X., Ouyang Y., Liu at al. *Fruit and vegetable consumption and mortality from all causes, cardiovascular disease and cancer: systematic rereview and dose-responce meta-analysis of prospective cohort studies*. BMJ 2014, 349: g4490

World Health Organization, *World health statistics 2018*, WHO: 2018

World Health Organization, *Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020*, WHO: 2013, ISBN: 978-92-415-0623-6

World Health Organization, *Global status report on alcohol and health 2018*, WHO: 2018, ISBN 978-92-4-156563-9

World Health Organization, *Tobacco breaks hearts*, 2018, WHO: 2018

World Health Organization, *WHO report on the global tobacco epidemic, 2017: monitoring tobacco use and prevention policies*, WHO: 2017, ISBN: 978-92-4-151282-4

### **Internetové zdroje:**

[www.cervix.cz](http://www.cervix.cz)

[www.diabetesatlas.org](http://www.diabetesatlas.org)

[www.ecdc.europa.eu](http://www.ecdc.europa.eu)

[www.ehnheart.org](http://www.ehnheart.org)

[www.espad.org](http://www.espad.org)

[www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)

[www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)

[www.hbsc.cz](http://www.hbsc.cz)

[www.ibesip.cz](http://www.ibesip.cz)

[www.melanomy.cz](http://www.melanomy.cz)

[www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz)

[www.policie.cz](http://www.policie.cz)

[www.olkraj.cz](http://www.olkraj.cz)

[www.olomouc.czso.cz](http://www.olomouc.czso.cz)

[www.onkologiecs.cz](http://www.onkologiecs.cz)

[www.svod.cz](http://www.svod.cz)

[www.szu.cz](http://www.szu.cz)

[www.uzis.cz](http://www.uzis.cz)

[www.who.int](http://www.who.int)

## Seznam grafů, obrázků a tabulek

### Seznam grafů

Graf 1: Podíl předčasných úmrtí v ČR dle krajů.....	8
Graf 2: Míra předčasné úmrtnosti na 100 000 obyvatel.....	9
Graf 3: Podíl vlivu skupin determinant na lidské zdraví.....	14
Graf 4: Zdravotní gramotnost v ČR a 8 zemích EU.....	15
Graf 5: Úroveň zdravotní gramotnosti obyvatel ČR podle oblastí.....	16
Graf 6: Věkové složení obyvatelstva Olomouckého kraje k 31. 12. 2007 a 2017, ČSÚ .....	19
Graf 7: Střední délka života při narození: muži, Olomoucký kraj, ČR.....	21
Graf 8: Střední délka života při narození: muži .....	21
Graf 9: Střední délka života při narození: ženy, Olomoucký kraj, ČR .....	24
Graf 10: Střední délka života při narození: ženy.....	24
Graf 11: Standardizovaná úmrtnost celkem: muži, Olomoucký kraj, ČR .....	28
Graf 12: Standardizovaná úmrtnost celkem: muži.....	28
Graf 13: Standardizovaná úmrtnost celkem: ženy, Olomoucký kraj, ČR.....	31
Graf 14: Standardizovaná úmrtnost celkem: ženy .....	31
Graf 15: Standardizovaná úmrtnost na nemoci oběhové soustavy: muži, Olomoucký kraj, ČR .....	35
Graf 16: Standardizovaná úmrtnost na nemoci oběhové soustavy: muži .....	35
Graf 17: Standardizovaná úmrtnost na nemoci oběhové soustavy: ženy, Olomoucký kraj, ČR .....	38
Graf 18: Standardizovaná úmrtnost na nemoci oběhové soustavy: ženy.....	38
Graf 19: Standardizovaná úmrtnost na novotvary: muži, Olomoucký kraj, ČR.....	42
Graf 20: Standardizovaná úmrtnost na novotvary: muži .....	42
Graf 21: Standardizovaná úmrtnost na novotvary: ženy, Olomoucký kraj, ČR .....	45
Graf 22: Standardizovaná úmrtnost na novotvary: ženy.....	45
Graf 23 : Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy: muži, Olomoucký kraj, ČR.....	49
Graf 24: Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy: muži.....	49
Graf 25: Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy: ženy, Olomoucký kraj, ČR.....	52
Graf 26: Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy: ženy .....	52
Graf 27: Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebepoškození (sebevraždy): muži, Olomoucký kraj, ČR .....	56
Graf 28: Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebepoškození (sebevraždy): muži .....	56
Graf 29: Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebepoškození (sebevraždy): ženy, Olomoucký kraj, ČR .....	59
Graf 30: Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebepoškození (sebevraždy): ženy.....	59
Graf 31: Standardizovaná úmrtnost na dopravní nehody: muži, Olomoucký kraj, ČR.....	62
Graf 32: Standardizovaná úmrtnost na dopravní nehody: muži.....	62
Graf 33: Standardizovaná úmrtnost na dopravní nehody: ženy, Olomoucký kraj, ČR.....	65
Graf 34: Standardizovaná úmrtnost na dopravní nehody: ženy .....	65
Graf 35: Incidence zhoubných novotvarů a novotvarů in situ celkem bez dg. C 44, Olomoucký kraj, ČR .....	69
Graf 36: Incidence zhoubných novotvarů a novotvarů in situ celkem bez dg. C 44 .....	69
Graf 37: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru tlustého střeva (dg. C 18): muži, Olomoucký kraj, ČR .....	73
Graf 38: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru tlustého střeva (dg. C 18): muži .....	73



Graf 39: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18): muži, Olomoucký kraj, ČR .....	76
Graf 40: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18): muži .....	76
Graf 41: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru tlustého střeva (dg. C 18): ženy, Olomoucký kraj, ČR .....	80
Graf 42: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru tlustého střeva (dg. C 18), ženy..	80
Graf 43: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18): ženy, Olomoucký kraj, ČR .....	83
Graf 44: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18), ženy.....	83
Graf 45: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. 19-21), muži.....	87
Graf 46: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. 19-21), muži.....	87
Graf 47: Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19 -21), muži, Olomoucký kraj, ČR.....	91
Graf 48: Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19 -21), muži .....	91
Graf 49: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19 -21), ženy, Olomoucký kraj, ČR.....	95
Graf 50: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19 -21), ženy .....	95
Graf 51: Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19 -21), ženy, Olomoucký kraj, ČR .....	99
Graf 52: Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19 -21), ženy.....	99
Graf 53: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru průdušek a plic (dg. C33, 34): muži, Olomoucký kraj, ČR .....	103
Graf 54: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru průdušek a plic (dg. C33, 34): muži .....	103
Graf 55: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg. C33, 34): muži, Olomoucký kraj, ČR .....	106
Graf 56: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg. C33, 34): muži.....	106
Graf 57: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru průdušek a plic (dg. C33, 34): ženy, Olomoucký kraj, ČR .....	110
Graf 58: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru průdušek a plic (dg. C33, 34): ženy .....	110
Graf 59: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg. C33, 34): ženy, Olomoucký kraj, ČR .....	113
Graf 60: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg. C33, 34): ženy.....	113
Graf 61: Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (dg. C 43): muži, Olomoucký kraj, ČR .....	117
Graf 62: Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (dg. C 43): muži .....	117
Graf 63: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C 43): muži, Olomoucký kraj, ČR.....	120
Graf 64: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C 43): muži .....	120
Graf 65: Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (dg. C 43): ženy, Olomoucký kraj, ČR .....	124
Graf 66: Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (dg. C 43): ženy .....	124
Graf 67: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C 43): ženy, Olomoucký kraj, ČR .....	127
Graf 68: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C 43): ženy.....	127

Graf 69: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru prsu u žen (dg. C 50), Olomoucký kraj, ČR .....	131
Graf 70: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru prsu u žen (dg. C 50) .....	131
Graf 71: Zemřelí na zhoubný novotvar prsu u žen (dg. C 50), Olomoucký kraj, ČR .....	134
Graf 72: Zemřelí na zhoubný novotvar prsu u žen (dg. C 50) .....	134
Graf 73: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru děložního hrdla (dg. C 53), Olomoucký kraj, ČR .....	138
Graf 74: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru děložního hrdla (dg. C 53) .....	138
Graf 75: Zemřelí na zhoubný novotvar děložního hrdla (dg. C 53), Olomoucký kraj, ČR .....	141
Graf 76: Zemřelí na zhoubný novotvar děložního hrdla (dg. C 53) .....	141
Graf 77: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru těla děložního (dg. C 54), Olomoucký kraj, ČR .....	145
Graf 78: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru těla děložního (dg. C 54) .....	145
Graf 79: Zemřelí na zhoubný novotvar těla děložního (dg. C 54), Olomoucký kraj, ČR .....	148
Graf 80: Zemřelí na zhoubný novotvar těla děložního (dg. C 54) .....	148
Graf 81: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru vaječníků nebo jiných neurčených ženských pohlavních orgánů (dg. C 56-57), Olomoucký kraj, ČR .....	152
Graf 82: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru vaječníků nebo jiných neurčených ženských pohlavních orgánů (dg. C 56-57) .....	152
Graf 83: Zemřelí na zhoubný novotvar vaječníků nebo jiných a neurčených ženských pohlavních orgánů (dg. C 56 - 57), Olomoucký kraj, ČR .....	156
Graf 84: Zemřelí na zhoubný novotvar vaječníků nebo jiných a neurčených ženských pohlavních orgánů (dg. C 56- 57) .....	156
Graf 85: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru předstojné žlázy (dg. C 61), Olomoucký kraj, ČR .....	160
Graf 86: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru předstojné žlázy (dg. C 61) .....	160
Graf 87: Zemřelí na zhoubný novotvar předstojné žlázy (dg. C 61), Olomoucký kraj, ČR ..	163
Graf 88: Zemřelí na zhoubný novotvar předstojné žlázy (dg. C 61) .....	163
Graf 89: Syfilis, Olomoucký kraj, ČR .....	167
Graf 90: Syfilis .....	167
Graf 91: Kapavka, Olomoucký kraj, ČR .....	171
Graf 92: Kapavka .....	171
Graf 93: Tuberkulóza, Olomoucký kraj, ČR .....	175
Graf 94: Tuberkulóza .....	175
Graf 95: Salmonelóza, Olomoucký kraj, ČR .....	178
Graf 96: Kamylobakteri0za, Olomoucký kraj, ČR .....	180
Graf 97: Virová hepatitida A, Olomoucký kraj, absolutní počty .....	183
Graf 98: Virová hepatitida A, absolutní počty .....	183
Graf 99: Virová hepatitida A na 100 000 obyvatel, Olomoucký kraj, ČR .....	185
Graf 100: Virová hepatitida B, Olomoucký kraj, absolutní počty .....	187
Graf 101: Virová hepatitida B, absolutní počty .....	187
Graf 102: Virová hepatitida B na 100 000 obyvatel, Olomoucký kraj, ČR .....	189
Graf 103: Prevalence diabetiků: muži, Olomoucký kraj, ČR .....	192
Graf 104: Prevalence diabetiků: muži .....	192
Graf 105: Prevalence diabetiků: ženy .....	196
Graf 106: Prevalence diabetiků: ženy .....	196
Graf 107: Úrazy celkem na 100 000 obyvatel, Olomoucký kraj, ČR .....	199
Graf 108: Úrazy celkem na 100 000 obyvatel .....	199
Graf 109: Úrazy dětí 0 – 14 let na 100 000 obyvatel, Olomoucký kraj, ČR .....	201
Graf 110: Úrazy dětí 0 – 14 let na 100 000 obyvatel .....	202

Graf 111: Dopravní úrazy na 100 000 obyvatel, Olomoucký kraj, ČR .....	205
Graf 112: Dopravní úrazy na 100 000 obyvatel.....	205
Graf 113: Dopravní úrazy dětí do 14 let na 100 000 obyvatel, Olomoucký kraj, ČR .....	208
Graf 114: Dopravní úrazy dětí do 14 let na 100 000 obyvatel .....	208
Graf 115: Novorozenecká úmrtnost, Olomoucký kraj, ČR.....	212
Graf 116: Novorozenecká úmrtnost .....	212
Graf 117: Kojenecká úmrtnost, Olomoucký kraj, ČR.....	215
Graf 118: Kojenecká úmrtnost .....	215
Graf 119: Umělá přerušena těhotenství na 1000 žen fertlnního věku, Olomoucký kraj, ČR..	218
Graf 120: 10 nejčastějších příčin smrti na světě a v Evropě, WHO 2016.....	219
Graf 121: Struktura zemřelých podle příčin v letech 2010 a 2017, ČR, muži .....	220
Graf 122: Struktura zemřelých podle příčin v letech 2010 a 2017, ČR, ženy .....	221
Graf 123: Zemřeli muži podle vybraných kapitol příčin smrti v letech 2006 – 2016 v ČR (v %), ČSÚ 2017 .....	222
Graf 124: Zemřelé ženy podle vybraných kapitol příčin smrti v letech 2006 – 2016 v ČR (v %), ČSÚ 2017 .....	222
Graf 125: Zemřeli muži podle vybraných kapitol příčin smrti v EU v letech 2006 – 2014 (v %), ČSÚ 2017 .....	223
Graf 126: Zemřelé ženy podle vybraných kapitol příčin smrti v EU v letech 2006 – 2014 (v %), ČSÚ 2017 .....	223
Graf 127: Standardizované míry úmrtnosti mužů podle vybraných kapitol příčin smrti v ČR .....	224
Graf 128: Standardizované míry úmrtnosti žen podle vybraných kapitol příčin smrti v ČR. 224	
Graf 129: Zemřelí na ischemickou chorobu srdeční na 100 000 obyvatel, 2015.....	225
Graf 130: Standardizovaná úmrtnost na nemoci oběhové soustavy: muži, Olomoucký kraj, ČR .....	226
Graf 131: Akutní infarkt myokardu, srovnání Olomoucký kraj a ČR, 2014 .....	228
Graf 132: Mozková mrtvice, srovnání Olomoucký kraj a ČR, 2014 .....	228
Graf 133: Zastoupení rizikových faktorů, souvisejících s úmrtím na kardiovaskulární choroby (muži) .....	229
Graf 134: Graf B15: Zastoupení rizikových faktorů, souvisejících s úmrtím na kardiovaskulární choroby (ženy) .....	229
Graf 135: Standardizovaná úmrtnost podle příčin smrti a kraje (na 100 tis. osob), 2017, muži .....	230
Graf 136: Standardizovaná úmrtnost podle příčin smrti a kraje (na 100 tis. osob), 2017, ženy .....	230
Graf 137: Vývoj incidence ZN a novotvarů in situ u mužů a žen (1980 – 2016) .....	232
Graf 138: Vývoj úmrtnosti ZN u mužů a žen (1994 – 2016).....	232
Graf 139: Nová nádorová onemocnění v ČR (obě pohlaví), WHO 2018.....	233
Graf 140: Nová nádorová onemocnění v ČR (muži), 2018 (WHO) .....	233
Graf 141: Nová nádorová onemocnění v ČR (ženy), WHO 2018 .....	234
Graf 142: Zemřelí na novotvary v Olomouckém kraji, 2015 .....	234
Graf 143: Struktura zemřelých podle věku a příčin smrti, ČR, 2017, muži.....	235
Graf 144: Struktura zemřelých podle věku a příčin smrti, ČR, 2017, ženy .....	235
Graf 145: Záchyt onkologických onemocnění v ČR dle klinického stádia.....	236
Graf 146: Mezinárodní srovnání odhadované incidence a mortality kolorektálního karcinomu v roce 2012, dvacet států s nejvyšší incidencí (GLOBOCAN 2012, IARC, 2016). 238	
Graf 147: Vývoj standardizované incidence a úmrtnosti na zhoubný novotvar kolorekta u mužů a žen v ČR (na 100 000 mužů/žen, evropský standard), ÚZIS 2016.....	239
Graf 148: Podíl případů kolorektálního karcinomu (C 18 – C 21) ve věkové kategorii, 2016240	

Graf 149: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru tlustého střeva (dg. C 18): muži, Olomoucký kraj, ČR .....	241
Graf 150: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru tlustého střeva (dg. C 18): ženy, Olomoucký kraj, ČR .....	241
Graf 151: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18): muži, Olomoucký kraj, ČR .....	242
Graf 152: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18): ženy, Olomoucký kraj, ČR .....	242
Graf 153: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19 -21): muži, Olomoucký kraj, ČR .....	243
Graf 154: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C 19 -21): ženy, Olomoucký kraj, ČR .....	243
Graf 155: Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu .....	244
Graf 156: Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu .....	245
Graf 157: Časový vývoj % zastoupení klinických stádií v době stanovení diagnózy pacienta, 1977 – 2016, ČR, obě pohlaví.....	245
Graf 158: Časový vývoj % zastoupení klinických stádií v době stanovení diagnózy pacienta, 1977 – 2016, Olomoucký kraj, obě pohlaví.....	246
Graf 159: Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (dg. C43): muži, Olomoucký kraj, ČR .....	247
Graf 160: Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (dg. C43): ženy, Olomoucký kraj, ČR .....	248
Graf 161: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C 43): muži, Olomoucký kraj, ČR, standardizovaná úmrtnost, evropský průměr .....	248
Graf 162: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C 43): ženy, Olomoucký kraj, ČR, standardizovaná úmrtnost, evropský průměr .....	249
Graf 163: Časový vývoj % zastoupení klinických stádií dg. C43 v době stanovení diagnózy pacienta, 1977 – 2016, ČR, obě pohlaví .....	249
Graf 164: Časový vývoj % zastoupení klinických stádií dg. C43 v době stanovení diagnózy pacienta, 1977 – 2016, Olomoucký kraj, obě pohlaví .....	250
Graf 165: Zhoubný melanom kůže (C 43), mortalita, ČR, 1994 – 2016 .....	250
Graf 166: Vývoj standardizované incidence a úmrtnosti na C33, C34 na 100 000osob, obě pohlaví, ČR, 1980-2016.....	251
Graf 167: C33, C34, incidence, věková struktura pacientů, ČR .....	252
Graf 168: C33, C34, vývoj zastoupení klinických stádií, ČR.....	252
Graf 169: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru průdušek a plic (dg. C33, 34): muži, Olomoucký kraj, ČR .....	253
Graf 170: Graf 51: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru průdušek a plic (dg. C33, 34): ženy, Olomoucký kraj, ČR .....	253
Graf 171: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg. C33, 34): muži, Olomoucký kraj, ČR .....	254
Graf 172: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg. C33, 34): ženy, Olomoucký kraj, ČR .....	254
Graf 173: Věková struktura pacientek s novotvarem hrdla děložního .....	257
Graf 174: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru děložního hrdla (dg. C 53), Olomoucký kraj, ČR .....	257
Graf 175: Zemřelí na zhoubný novotvar děložního hrdla (dg. C 53), Olomoucký kraj, ČR .....	258
Graf 176: Vývoj zastoupení klinických stádií C53 v době stanovení diagnózy, ČR.....	258

Graf 177: Vývoj zastoupení klinických stádií C53 v době stanovení diagnózy, Olomoucký kraj .....	259
Graf 178: Podíl osob s DM v dospělé populaci (20 – 79 let) ve státech Evropy v roce 2017 .....	262
Graf 179: Prevalence (%) diabetiků v Evropě v roce 2017, rozložení podle věku a pohlaví .....	263
Graf 180: Úmrtnost diabetiků v Evropě v roce 2017, rozložení podle věku a pohlaví.....	263
Graf 181: Vývoj poměru počtu chronických komplikací DM na 1000 léčených osob, ČR 2004 - 2013 .....	264
Graf 182: Prevalence diabetiků: muži, Olomoucký kraj, ČR .....	264
Graf 183: Prevalence diabetiků: ženy, Olomoucký kraj, ČR.....	266
Graf 184: Procentuální zastoupení diabetiků v ČR podle typu diabetu .....	266
Graf 185: Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy: muži, Olomoucký kraj, ČR .....	268
Graf 186: Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy: ženy, Olomoucký kraj, ČR.....	269
Graf 187: Sebevraždy na celém světě podle věku a pohlaví, 2016.....	270
Graf 188: Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebepečkození (sebevraždy) na 100 000 obyvatel, všechny věkové kategorie, srovnání ČR a EU .....	271
Graf 189: Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebepečkození (sebevraždy): muži, .....	272
Graf 190: Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebepečkození (sebevraždy): ženy, Olomoucký kraj, ČR .....	273
Graf 191: Porovnání vývoje počtu usmrcených na 1 mil. Obyvatel v zemích EU (2009, 2015) .....	274
Graf 192: Úmrtí na dopravní nehody, rozdělení podle rolí.....	275
Graf 193: Standardizovaná úmrtnost na dopravní nehody: muži, Olomoucký kraj, ČR .....	275
Graf 194: Standardizovaná úmrtnost na dopravní nehody: ženy, Olomoucký kraj, ČR.....	276
Graf 195: Počet usmrcených při dopravních nehodách v krajích, 2016-2018.....	278
Graf 196: Porovnání usmrcených při dopravních nehodách v krajích, 2018.....	278
Graf 197: Počet dopravních nehod s následky na životě a zdraví v krajích, 2016 - 2018 .....	279
Graf 198: Podíl osob s obezitou a nadváhou, Index tělesné hmotnosti BMI celkem, 2014 ..	282
Graf 199: Podíl osob s obezitou a nadváhou, Index tělesné hmotnosti BMI muži, 2014 .....	282
Graf 200: Podíl osob s obezitou a nadváhou, Index tělesné hmotnosti BMI ženy, 2014 .....	283
Graf 201: Index tělesné hmotnosti, Olomoucký kraj, ČR, EHIS, 2014.....	283
Graf 202: Vysoký krevní tlak, Olomoucký kraj, ČR, EHIS, 2014 .....	287
Graf 203: Procento populace věnující se sportu podle věkových kategorií v roce 2014.....	288
Graf 204: Počet dní v týdnu, ve kterých se čeští muži a ženy věnovali sportu (2014, pouze sportující populace).....	289
Graf 205: Čas strávený sportem týdně podle věkových kategorií (ČR, 2014, pouze sportující populace).....	290
Graf 206: Podíl osob podle toho, zda v současnosti kouří nebo v minulosti kouřily v (%), kuřáci celkem, 2014.....	293
Graf 207: Úmrtí způsobená následky alkoholu, rozdělení dle choroby (v %).....	294
Graf 208: Konzumace alkoholu (litry čistého alkoholu na osobu od 15 let věku), 1970-2014, srovnání EU (červená) a ČR (modrá) .....	296
Graf 209: Mladí lidé, spotřeba alkoholu na osobu, ČR a EU, 2010 a 2016.....	297
Graf 210: Konzumace alkoholu v ČR na osobu podle typu alkoholického nápoje, 2016 .....	297
Graf 211: Prevalence těžkého epizodického pití, ČR, EU, 2016 .....	299
Graf 212: Mladí lidé, prevalence těžkého epizodického pití, ČR a EU, 2010 a 2016 .....	300
Graf 213: Průměrná spotřeba ovoce a zeleniny na osobu a rok (v kg), 2013 .....	301

## Seznam obrázků:

Obr. 1: Zdraví znamená bohatství .....	7
Obr. 2: Střední délka života při narození, muži, 2017, okresy.....	22
Obr. 3: Střední délka života při narození, muži, 2017, kraje .....	22
Obr. 4: Střední délka života při narození, ženy, 2017, okresy .....	25
Obr. 5: Střední délka života při narození, ženy, 2017, kraje.....	25
Obr. 6: Standardizovaná úmrtnost muži celkem, 2017, okresy .....	29
Obr. 7: Standardizovaná úmrtnost muži celkem, 2017, kraje .....	29
Obr. 8: Standardizovaná úmrtnost ženy celkem, 2017, okresy .....	32
Obr. 9: Standardizovaná úmrtnost ženy celkem, 2017, kraje.....	32
Obr. 10: SDR na nemoci oběhové soustavy - muži, 2017, okresy.....	36
Obr. 11: SDR na nemoci oběhové soustavy - muži, 2017, kraje .....	36
Obr. 12: SDR na nemoci oběhové soustavy - ženy, 2017, okresy .....	39
Obr. 13: SDR na nemoci oběhové soustavy - ženy, 2017, kraje.....	39
Obr. 14: SDR na novotvary - muži, 2017, okresy .....	43
Obr. 15: SDR na novotvary - muži, 2017, kraje .....	43
Obr. 16: SDR na novotvary - ženy, 2017, okresy .....	46
Obr. 17: SDR na novotvary - ženy, 2017, kraje .....	46
Obr. 18: SDR na poranění a otravy, muži, 2017, okresy .....	50
Obr. 19: SDR na poranění a otravy, muži, 2017, kraje .....	50
Obr. 20: SDR na poranění a otravy, ženy, 2017, okresy .....	53
Obr. 21: SDR na poranění a otravy, ženy, 2017, kraje .....	53
Obr. 22: SDR na úmyslné sebepečkození, muži, 2017, okresy .....	57
Obr. 23: SDR na úmyslné sebepečkození, muži, 2017, kraje .....	57
Obr. 24: SDR na úmyslné sebepečkození, ženy, 2017, okresy .....	60
Obr. 25: SDR na úmyslné sebepečkození, ženy, 2017, kraje.....	60
Obr. 26: SDR na dopravní nehody- muži, okresy .....	63
Obr. 27: SDR na dopravní nehody- muži, kraje .....	63
Obr. 28: SDR na dopravní nehody, ženy .....	66
Obr. 29: SDR na dopravní nehody, ženy .....	66
Obr. 30: Zhoubné novotvary bez dg. C44 – evropský standard, 2016, okresy .....	70
Obr. 31: Zhoubné novotvary bez dg. C44 – evropský standard, 2016, kraje.....	70
Obr. 32: Zhoubné novotvary C18, muži, 2016, okresy.....	74
Obr. 33: Zhoubné novotvary C18, muži, 2016, kraje .....	74
Obr. 34: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18), muži, okresy.....	77
Obr. 35: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18), muži, kraje.....	77
Obr. 36 : Zhoubné novotvary C18, ženy, 2016, okresy .....	81
Obr. 37: Zhoubné novotvary C18, ženy, 2016, kraje .....	81
Obr. 38: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18), ženy, okresy .....	84
Obr. 39: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18), ženy, kraje .....	84
Obr. 40: Zhoubné novotvary C 19 - 21, muži, 2016, okresy .....	88
Obr. 41: Zhoubné novotvary C 19 - 21, muži, 2016, kraje .....	88
Obr. 42: Zemřelí na ZN C19-21, muži, okresy .....	92
Obr. 43: zemřelí na ZN C19-21, muži, kraje .....	92
Obr. 44: Zhoubné novotvary C19 - 21, ženy, 2016, okresy .....	96
Obr. 45: Zhoubné novotvary C19 - 21, ženy, 2016, kraje.....	96
Obr. 46: Zemřelí na ZN C19-21, ženy, okresy.....	100
Obr. 47: Zemřelí na ZN C19-21, ženy, kraje .....	100
Obr. 48: Zhoubné novotvary C 33, 34 - muži, 2016, okresy .....	104

Obr. 49: Zhoubné novotvary C 33, 34, muži, 2016, kraje .....	104
Obr. 50: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg. C33, 34) - muži, okresy .....	107
Obr. 51: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg. C33, 34) - muži, kraje .....	107
Obr. 52: Zhoubné novotvary C 33, 34, ženy, 2016, okresy .....	111
Obr. 53: Zhoubné novotvary C 33, 34, ženy, 2016, kraje .....	111
Obr. 54: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg. C33, 34) - ženy, okresy .....	114
Obr. 55: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg. C33, 34) - ženy, kraje .....	114
Obr. 56: Zhoubný novotvar C 43 - muži, 2016, okresy .....	118
Obr. 57: Zhoubný novotvar C 43 - muži, 2016, kraje .....	118
Obr. 58: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C 43) - muži, okresy .....	121
Obr. 59: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C 43) - muži, kraje .....	121
Obr. 60: Zhoubný novotvar C 43 - ženy, 2016, okresy .....	125
Obr. 61: Zhoubný novotvar C 43 - ženy, 2016, kraje .....	125
Obr. 62: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C 43) - ženy, okresy .....	128
Obr. 63: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C 43) - ženy, kraje .....	128
Obr. 64: Zhoubný novotvar C 50, ženy, 2016, okresy .....	132
Obr. 65: Zhoubný novotvar C 50, ženy, 2016, kraje .....	132
Obr. 66: Zemřelí na zhoubný novotvar prsu u žen (dg. C 50), okresy .....	135
Obr. 67: Zemřelí na zhoubný novotvar prsu u žen (dg. C 50), kraje .....	135
Obr. 68: Zhoubný novotvar C 53, ženy, 2016, okresy .....	139
Obr. 69: Zhoubný novotvar C 53, ženy, 2016, kraje .....	139
Obr. 70: Zemřelí na zhoubný novotvar děložního hrdla (dg. C 53), okresy .....	142
Obr. 71: Zemřelí na zhoubný novotvar děložního hrdla (dg. C 53), kraje .....	142
Obr. 72: Zhoubný novotvar C 54, ženy, 2016, okresy .....	146
Obr. 73: Zhoubný novotvar C 54, ženy, 2016, kraje .....	146
Obr. 74 : Zemřelí na zhoubný novotvar těla děložního (dg. C 54), okresy .....	149
Obr. 75: Zemřelí na zhoubný novotvar těla děložního (dg. C 54), kraje .....	149
Obr. 76: Zhoubný novotvar C 56-57 - ženy, 2016, okresy .....	153
Obr. 77: Zhoubný novotvar C 56-57 - ženy, 2016, kraje .....	153
Obr.78: Zemřelí na zhoubný novotvar vaječníků nebo jiných a neurčených ženských pohlavních orgánů (dg. C 56- 57), okresy .....	157
Obr. 79: Zemřelí na zhoubný novotvar vaječníků nebo jiných a neurčených ženských pohlavních orgánů (dg. C 56- 57), kraje .....	157
Obr. 80: Zhoubný novotvar C 61, muži, 2016, okresy .....	161
Obr. 81: Zhoubný novotvar C 61, muži, 2016, kraje .....	161
Obr. 82: Zemřelí na zhoubný novotvar předstojné žlázy (dg. C 61), okresy .....	164
Obr. 83: Zemřelí na zhoubný novotvar předstojné žlázy (dg. C 61), kraje .....	164
Obr. 84: Incidence syfilis, 2017, okresy .....	168
Obr. 85: Incidence syfilis, 2017, kraje .....	168
Obr. 86: Incidence gonorrhoe, 2017, okresy .....	172
Obr. 87: Incidence gonorrhoe, 2017, kraje .....	172
Obr. 88: Incidence tuberkulózy, 2017, okresy .....	176
Obr. 89: Incidence tuberkulózy, 2017, kraje .....	176
Obr. 90: Incidence salmonelózy, 2017, kraje .....	178
Obr. 91: Incidence kamylobakterií, 2017, kraje .....	180
Obr. 92: Incidence virové hepatitidy A, 2017, okresy, absolutní počty .....	184
Obr. 93: Incidence virové hepatitidy A, 2017, kraje, absolutní počty .....	184
Obr. 94: Incidence virové hepatitidy B, 2017, okresy, absolutní počty .....	188
Obr. 95: Incidence virové hepatitidy B, 2017, kraje, absolutní počty .....	188
Obr. 96: Prevalence diabetiků – muži, 2017, okresy .....	193

Obr. 97: Prevalence diabetiků – muži, 2017, kraje .....	193
Obr. 98: Prevalence diabetiků – ženy 2017, okresy .....	197
Obr. 99: Prevalence diabetiků – ženy 2017, kraje .....	197
Obr. 100: Úrazy celkem na 100 000 obyvatel, muži + ženy, 2017, okresy .....	200
Obr. 101: Úrazy celkem na 100 000 obyvatel, muži + ženy, 2017, kraje .....	200
Obr. 102: Úrazy dětí 0 – 14 let na 100 000 obyvatel, 2017, okresy .....	202
Obr. 103: Úrazy dětí 0 – 14 let na 100 000 obyvatel, 2017, kraje .....	203
Obr. 104: Dopravní úrazy na 100 000 obyvatel, 2017, okresy .....	206
Obr. 105: Dopravní úrazy na 100 000 obyvatel, 2017, kraje .....	206
Obr. 106: Dopravní úrazy dětí do 14 let na 100 000 obyvatel, 2017, okresy .....	209
Obr. 107: Dopravní úrazy dětí do 14 let na 100 000 obyvatel, 2017, kraje .....	209
Obr. 108: Novorozenecká úmrtnost, 2017, okresy .....	213
Obr. 109: Novorozenecká úmrtnost, 2017, kraje .....	213
Obr. 110: Kojenecká úmrtnost, 2017, okresy .....	216
Obr. 111: Kojenecká úmrtnost, 2017, kraje .....	216
Obr. 112: Umělá přerušena těhotenství na 1000 žen fertiálního věku, 2017, kraje .....	218
Obr. 113: Nejvyšší úmrtnost na kardiovaskulární choroby na světě (na 100 000 obyvatel), věková skupina 35 – 74 let, 2014 .....	225
Obr. 114: SDR na nemoci oběhové soustavy - muži, 2017, okresy .....	226
Obr. 115: SDR na nemoci oběhové soustavy - ženy, 2017, okresy .....	227
Obr. 116: Incidence kolorektálního karcinomu, muži (WHO, 2018) .....	238
Obr. 117: Incidence kolorektálního karcinomu, ženy (WHO, 2018) .....	239
Obr. 118: Zhoubné novotvary C 19 - 21, ženy, 2016, kraje .....	244
Obr. 119: Incidence zhoubného nádoru průdušnice, průdušek a plic, muži, 2018 .....	255
Obr. 120: Incidence zhoubného nádoru průdušnice, průdušek a plic, ženy, 2018 .....	255
Obr. 121: Incidence novotvaru hrdla děložního, WHO, 2018 .....	259
Obr. 122: Standardizovaná úmrtnost na zhoubný novotvar hrdla děložního, WHO, 2018 ...	260
Obr. 123: Demografické rozložení diabetiků ve věku 20-79 let .....	261
Obr. 124: Prevalence diabetiků (%) v Evropě, 2017 .....	262
Obr. 125: Prevalence diabetiků mužů v ČR v roce 2017, muži .....	265
Obr. 126: Prevalence diabetiků mužů v ČR v roce 2017, ženy .....	265
Obr. 127: SDR na poranění a otravy, muži, 2017 .....	269
Obr. 128: Frekvence výskytu úmrtí na sebevraždu na 100 000 obyvatel, obě pohlaví, 2016	270
Obr. 129: SDR na úmyslné sebepoškození, muži, 2017, okresy .....	272
Obr. 130: SDR na úmyslné sebepoškození, muži, 2017, kraje .....	273
Obr. 131: Věkově standardizovaná prevalence obezity (BMI $\geq$ 30) v %, věková kategorie 18+, 1975 – 2016, obě pohlaví .....	284
Obr. 132: Věkově standardizovaná prevalence nadváhy (BMI $\geq$ 25) v %, věková kategorie 18+, 1975 – 2016, obě pohlaví .....	284
Obr. 133: Věkově standardizovaná prevalence obezity (v %), věková kategorie 5-19 let, 1975 – 2016, obě pohlaví .....	285
Obr. 134: Věkově standardizovaná prevalence nadváhy (v %), věková kategorie 5-19 let, 1975 – 2016, obě pohlaví .....	285
Obr. 135: Věkově standardizovaná prevalence hypertenze (v %), věková kategorie 18+, 1975- 2015, obě pohlaví .....	286
Obr. 136: Úroveň dostatečné pohybové aktivity v ČR, 2018 .....	290
Obr. 137: Věkově standardizovaná prevalence kuřáků starších 15 let (v %), 2015 .....	291
Obr. 138: Úmrtí způsobená kouřením .....	292
Obr. 139: Spotřeba čistého alkoholu na osobu starší 15 let, ČR, 1991-2016 .....	295
Obr. 140: Konzumace alkoholu (litry čistého alkoholu na osobu od 15 let věku), 2016 .....	295



Obr. 141: Procentuální podíl alkoholem způsobených následků a nemocí..... 298

## Seznam tabulek:

Tab. 1: Střední délka života při narození, muži .....	20
Tab. 2: Střední délka života při narození, ženy .....	23
Tab. 3: Standardizovaná úmrtnost celkem, muži .....	27
Tab. 4: Standardizovaná úmrtnost celkem, ženy .....	30
Tab. 5: Standardizovaná úmrtnost na nemoci oběhové soustavy, muži .....	34
Tab. 6: Standardizovaná úmrtnost na nemoci oběhové soustavy, ženy .....	37
Tab. 7: Standardizovaná úmrtnost na novotvary, muži .....	41
Tab. 8: Standardizovaná úmrtnost na novotvary, ženy .....	44
Tab. 9: Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy, muži .....	48
Tab. 10: Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy, ženy .....	51
Tab. 11: Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebepoškození, muži .....	55
Tab. 12: Standardizovaná úmrtnost na úmyslné sebepoškození, ženy .....	58
Tab. 13: Standardizovaná úmrtnost na dopravní nehody, muži .....	61
Tab. 14: Standardizovaná úmrtnost na dopravní nehody, ženy .....	64
Tab. 15: Incidence zhoubných novotvarů a novotvarů in situ celkem bez dg. C 44.....	68
Tab. 16: Zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C18), muži .....	72
Tab. 17: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18), muži.....	75
Tab. 18: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C 18), ženy .....	79
Tab. 19: Zemřelí na zhoubný novotvar tlustého střeva (dg. C18), ženy.....	82
Tab. 20: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C19-21), muži .....	86
Tab. 21: Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. 19-21), muži .....	90
Tab. 22: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C19-21), ženy .....	94
Tab. 23: Zemřelí na zhoubný novotvar recta, rectosigmoideálního spojení a řitního kanálu (dg. C19-21), ženy .....	98
Tab. 24: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru průdušek a plic (dg. C33,34), muži .....	102
Tab. 25: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg. C33,34), muži .....	105
Tab. 26: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru průdušek a plic (dg. C33,34), ženy .....	109
Tab. 27: Zemřelí na zhoubný novotvar průdušek a plic (dg. C33,34), ženy.....	112
Tab. 28: Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (dg. C43), muži .....	116
Tab. 29: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C43), muži.....	119
Tab. 30: Standardizovaná incidence zhoubného melanomu kůže (dg. C43), ženy.....	123
Tab. 31: Zemřelí na zhoubný melanom kůže (dg. C43), ženy .....	126
Tab. 32: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru prsu u žen (dg. C50) .....	130
Tab. 33: Zemřelí na zhoubný novotvar prsu u žen (dg. C50) .....	133
Tab. 34: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru děložního hrdla (dg. C53).....	137
Tab. 35: Zemřelí na zhoubný novotvar děložního hrdla (dg. C 53).....	140
Tab. 36: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru těla děložního (dg. C 54).....	144
Tab. 37: Zemřelí na zhoubný novotvar těla děložního (dg. C 54) .....	147
Tab. 38: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru vaječníků nebo jiných neurčených ženských pohlavních orgánů (dg. C 56-57) .....	151
Tab. 39: Zemřelí na zhoubný novotvar vaječníků nebo jiných a neurčených ženských pohlavních orgánů (dg. C 56-57) .....	155
Tab. 40: Standardizovaná incidence zhoubného novotvaru předstojné žlázy (dg. C 61) .....	159

Tab. 41: Zemřelí na zhoubný novotvar předstojné žlázy (dg C 61).....	162
Tab. 42: Syfilis.....	166
Tab. 43: Kapavka .....	170
Tab. 44: Tuberkulóza .....	174
Tab. 45: Salmonelóza.....	177
Tab. 46: Kampylobakteriόza .....	179
Tab. 47: Virová hepatitida A.....	182
Tab. 48: Virová hepatitida A na 100 000 obyvatel.....	185
Tab. 49: Virová hepatitida B.....	186
Tab. 50: Virová hepatitida B na 100 00 obyvatel .....	189
Tab. 51: Prevalence diabetiků, muži .....	191
Tab. 52: Prevalence diabetiků, ženy.....	195
Tab. 53: Úrazy celkem na 100 000 obyvatel.....	198
Tab. 54: Úrazy dětí 0-14 let na 100 000 obyvatel .....	201
Tab. 55: Dopravní úrazy na 100 000 obyvatel .....	204
Tab. 56: Dopravní úrazy dětí do 14 let na 100 000 dětí 0-14 let .....	207
Tab. 57: Novorozenecká úmrtnost .....	211
Tab. 58: Kojenecká úmrtnost .....	214
Tab. 59: Umělá přerušení těhotenství na 1000 žen fertilního věku .....	217
Tab. 60: Incidence a úmrtnost na nádorová onemocnění, ČR, 2018 .....	237
Tab. 61: Nehody s následky na životě a zdraví, členění dle krajů, 2016 .....	276
Tab. 62: Nehody s následky na životě a zdraví, členění dle krajů, 2017 .....	277
Tab. 63: Nehody s následky na životě a zdraví, členění dle krajů, 2018 .....	277
Tab. 64 : Vysoký krevní tlak (podíl osob, které uvedly, že jim byla diagnostikována hypertenze a že tuto nemoc měli v posledních 12 měsících, 2014.....	287
Tab. 65: Konzumace ovoce, podíl osob, které uvedly, že konzumují ovoce alespoň jednou denně (v %), 2014 .....	302
Tab. 66: Konzumace zeleniny, podíl osob, které uvedly, že konzumují zeleninu alespoň jednou denně (v %), 2014 .....	303