

# ZDRAVOTNÍ POLITIKA LIBERECKÉHO KRAJE

*Dlouhodobý program zlepšování  
zdraví obyvatel Libereckého kraje*

**VYHODNOCENÍ AKČNÍHO PLÁNU 2019 – 2020**

**2019**



# Zdravotní politika Libereckého kraje – dlouhodobý program zlepšování zdraví obyvatel Libereckého kraje

## Vyhodnocení akčního plánu 2019-2020 za rok 2019

### Obsah

1	Pracovní skupina pro realizaci Zdravotní politiky 2019/2020 .....	2
2	Úvod .....	3
3	Analytická a plánovací část .....	5
3.1	Přehled jednotlivých oblastí akčního plánu: .....	5
3.1.1	PODPORA ZDRAVÍ BĚHEM CELÉHO ŽIVOTA .....	7
3.1.2	ZDRAVĚJŠÍ ŽIVOTNÍ STYL .....	14
3.1.3	DUŠEVNÍ ZDRAVÍ .....	20
3.1.4	OMEZENÍ ZDRAVOTNĚ RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ .....	27
3.1.5	SNIŽOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH RIZIK ZE ŽIVOTNÍHO A PRACOVNÍHO PROSTŘEDÍ .....	33
3.1.6	ZVLÁDÁNÍ INFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ .....	38
3.1.7	SNÍŽENÍ VÝSKYTU NEINFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ .....	43
3.1.8	ZDRAVÍ, DŮLEŽITÉ HLEDISKO V ČINNOSTI VŠECH REZORTŮ .....	52
3.1.9	MONITORING ZDRAVOTNÍHO STAVU A DETERMINANT ZDRAVÍ .....	56
4	Zdroj dat: .....	59
5	Seznam tabulek: .....	59
6	Seznam grafů: .....	59
7	Seznam obrázků: .....	60

# 1 PRACOVNÍ SKUPINA PRO REALIZACI ZDRAVOTNÍ POLITIKY 2019/2020

## Předseda:

*PhDr. Alena Riegerová*, vedoucí odboru zdravotnictví KÚ LK

## Místopředseda:

*MUDr. Jan Mečl*, předseda výboru pro zdravotnictví Zastupitelstva LK

## Koordinátor:

*MUDr. Vladimír Valenta, Ph.D.* ředitel Krajské hygienické stanice Libereckého kraje se sídlem v Liberci

## Tajemník:

*Mgr. Blanka Ptáčková*, oddělení ekonomiky a zdravotní politiky odboru zdravotnictví KÚ LK

## Členové:

*MUDr. Přemysl Sobotka*, náměstek hejtmána, řízení resortu zdravotnictví LK

*Ing. Zuzana Dvořáková*, ředitelka Regionální pobočky VZP Ústí n/Labem, pobočka pro Liberecký a Ústecký kraj

*Ing. Giljan Dobrovová*, analytička zdravotní péče, Regionální pobočka VZP Ústí n/Labem, pobočka pro Liberecký a Ústecký kraj

*MUDr. Renáta Kurková*, všeobecný praktický lékař

*Ing. Lidie Vajnerová*, zástupkyně ANNOLK

*Mgr. Martin Misař*, zástupce veřejného lékárenství

## Členové - gestoři jednotlivých cílů:

*MUDr. Jindra Vejrychová*, diabetologie Krajské nemocnice Liberec, a. s.

*MUDr. Radomír Sekvard*, stomatolog Liberec

*MUDr. Martin Zítek*, praktický lékař pro děti a dorost

*Mgr. Jana Pavlů*, krajský protidrogový koordinátor, KÚ LK

*MUDr. Jaromír Hons, Ph.D.*, přednosta Centra psychiatrie Krajské nemocnice Liberec, a. s.

*MUDr. Jiří Bartoš, MBA*, přednosta Komplexního onkologického centra Krajské nemocnice Liberec, a. s.

*Mgr. Lucie Ptáčková*, vedoucí Poradny pro poruchy paměti, gerioterapeut oddělení následné péče, KNL, a.s.

*Ing. Nela Švitorková*, KHS Libereckého kraje

*MUDr. Dana Zemanová*, SZÚ Praha, dislokované pracoviště v Liberci

*Mgr. Michal Mochal*, vedoucí oddělení silniční dopravy, KÚ LK

*MUDr. Jana Pratteringerová*, ředitelka odboru protiepidemického, KHS LK

*Ing. Jana Loosová, Ph.D.*, ředitelka odboru hygieny obecné a komunální, KHS LK

*doc. PaedDr. Aleš Suchomel, Ph.D.*, vedoucí Katedry tělesné výchovy a sportu, TUL

## 2 ÚVOD

Tento dokument je vypracován v souladu s usnesením vlády č. 23 ze dne 8. ledna 2014, kterým Vláda České republiky podpořila strategický dokument „**Zdraví 2020 - Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí**“ (dále jen „NS Zdraví 2020“). NS Zdraví 2020 tvoří rámcový souhrn opatření pro rozvoj veřejného zdraví v ČR a je nástrojem implementace programu Světové zdravotnické organizace (dále jen „WHO“) Zdraví 2020 schváleného 62. zasedáním Regionálního výboru WHO pro Evropu v září 2012. Stejným usnesením vlády z roku 2014 bylo doporučeno hejtmanům krajů využít NS Zdraví 2020 k přípravě programů v rámci zdravotní politiky kraje.

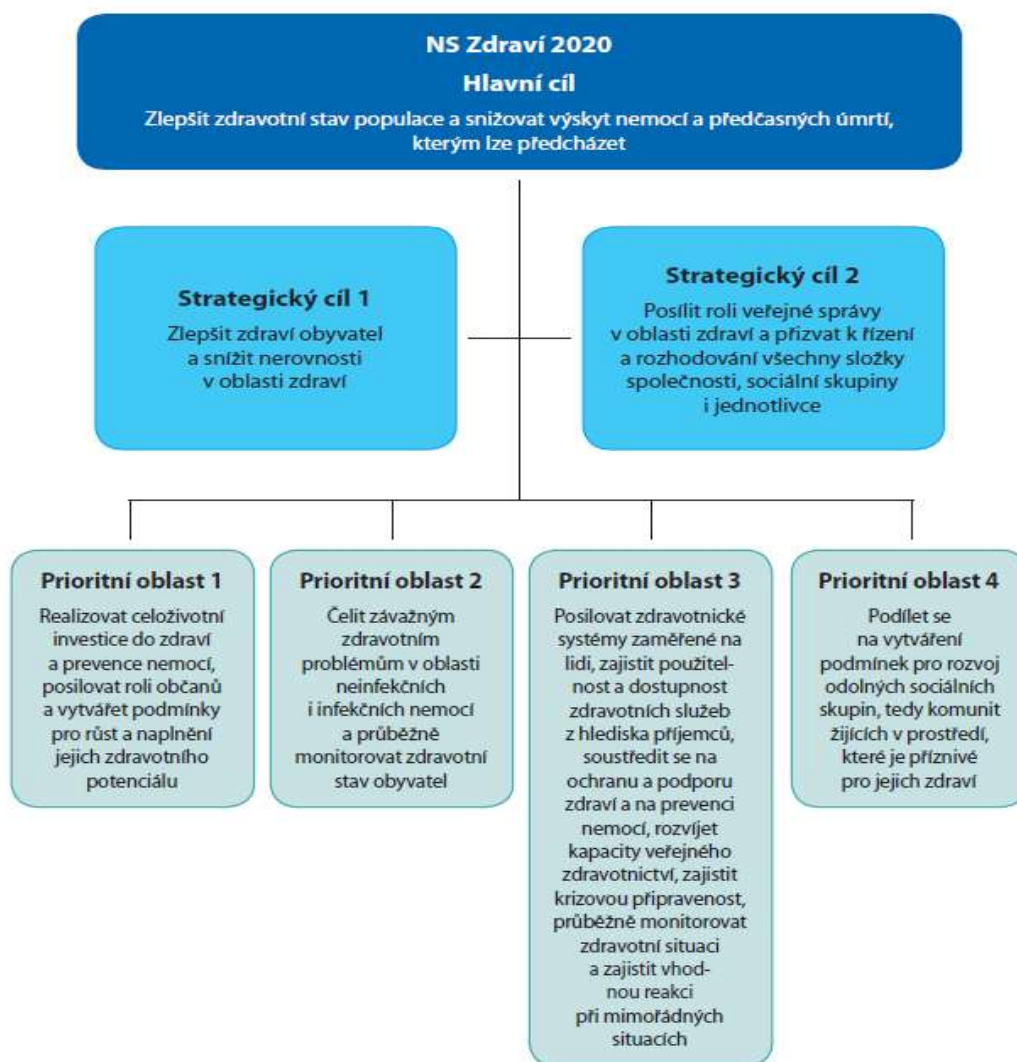
**Účelem NS Zdraví 2020 je především stabilizace systému prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví a nastartování účinných a dlouhodobě udržitelných mechanismů ke zlepšení zdravotního stavu populace.** Dále má přispět k řešení složitých zdravotních problémů 21. století spojených s ekonomickým, sociálním a demografickým vývojem, a to cestou prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví.

**Zdraví 2020 je zaměřeno na 4 prioritní oblasti:**

- **Investování do zdraví v průběhu celého životního cyklu** (programy podpory zdraví – zvyšování zdravotní gramotnosti, vytváření možností pro posilování zodpovědnosti občanů ke zdraví, propagace volby zdravějšího životního stylu).
- **Řešení největších zdravotních výzev v evropském regionu** (přenosné a nepřenosné nemoci).
- **Posilování zdravotnických systémů** (posilování kapacit veřejného zdravotnictví a připravenosti a schopnosti reagovat na nenadálé hrozby).
- **Vytváření zdravých komunit** a podpůrného prostředí pro zdraví občanů (oživení WHO komunitních přístupů zaměřených na města, školy, pracoviště atd.).

Zdraví 2020 znamená zásadní změnu v přístupu ke zdraví, a to posílením a rozšířením role veřejné správy, institucí, rodiny a jednotlivců v aktivní péči a odpovědnosti za zdraví.





Obrázek 1: Prioritní oblasti Zdraví 2020

V Libereckém kraji byl zásadní strategický a politický dokument - **Zdravotní politika Libereckého kraje - dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatel Libereckého kraje** (dále jen „Zdravotní politika“) přijat usnesením Zastupitelstva kraje č. 221/02/ZK 17. prosince 2002. Tímto dokumentem vyjádřila politická reprezentace to, že zdraví je jednou ze základních podmínek prosperity kraje a spokojenosti lidí.

V obecné rovině vycházely cíle Zdravotní politiky z evropského programu Světové zdravotnické organizace Zdraví 21, který byl přijat vládou ČR již v roce 2002. Byly vybrány klíčové ukazatele zdravotního stavu, ve kterých během následujících 10ti-15ti let mělo dojít k pozitivní změně, a to především vlivem primární prevence a působením na hlavní determinanty zdraví. Co jsou to determinanty zdraví? Jsou to faktory, které mají nejvýznamnější vliv (pozitivní či negativní) na zdraví. Sociálně-ekonomické podmínky, jako např. chudoba, sociální vyloučení, rodinná situace, nezaměstnanost, nevyhovující bydlení, pak silně korelují se zdravotním stavem a přispívají k nerovnosti ve zdraví. Následující obrázek znázorňuje vliv jednotlivých determinant na zdraví v procentech a jednoznačně ukazuje na vliv **primární prevence** na zdravý životní styl.



Obrázek 2: Determinanty zdraví

„Proč by měla být primární prevence prioritou Zdravotní politiky? Protože zdraví nevzniká v nemocnicích, ale v rodině, ve škole, na pracovišti, v prostředí města, regionu, kraje...prostě všude, kde žijeme, pracujeme, relaxujeme, stárneme...**Zdraví je komplexním ukazatelem kvality života obyvatel daného území. Z politického pohledu se jedná o významnou prioritu úspěšného místního rozvoje**“, říká prof. J. Holčík.

### 3 ANALYTICKÁ A PLÁNOVACÍ ČÁST

Již od roku 2002, kdy byl v Libereckém kraji přijat dokument popsany výše, je hlavní snahou postupně dosáhnout zlepšení hlavních ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva a vytvářet pro to podmínky ve zdravotní péči, v prevenci nemocí a podpoře zdraví. **Těmto ukazatelům se věnují také Akční plány a navrhuji aktivity, které by měly situaci v Libereckém kraji v budoucnu zlepšit.**

#### 3.1 Přehled jednotlivých oblastí akčního plánu:

##### PODPORA ZDRAVÍ BĚHEM CELÉHO ŽIVOTA

Zdravý start do života, zdraví mladých  
Zdravé stárnutí

##### ZDRAVĚJŠÍ ŽIVOTNÍ STYL

Podpora pohybové aktivity populace  
Správná výživa a stravovací návyky populace

## **DUŠEVNÍ ZDRAVÍ**

### **OMEZENÍ ZDRAVOTNĚ RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ**

Úrazy

Návykové látky

### **SNÍŽOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH RIZIK ZE ŽIVOTNÍHO A PRACOVNÍHO PROSTŘEDÍ**

### **ZVLÁDÁNÍ INFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ**

### **SNÍŽENÍ VÝSKYTU NEINFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ**

Nádorová onemocnění

Diabetes mellitus

Orální zdraví

### **ZDRAVÍ, DŮLEŽITÉ HLEDISKO V ČINNOSTI VŠECH REZORTŮ**

### **MONITORING ZDRAVOTNÍHO STAVU A DETERMINANT ZDRAVÍ**

#### **Poznámka k tabulkám akčních plánů:**

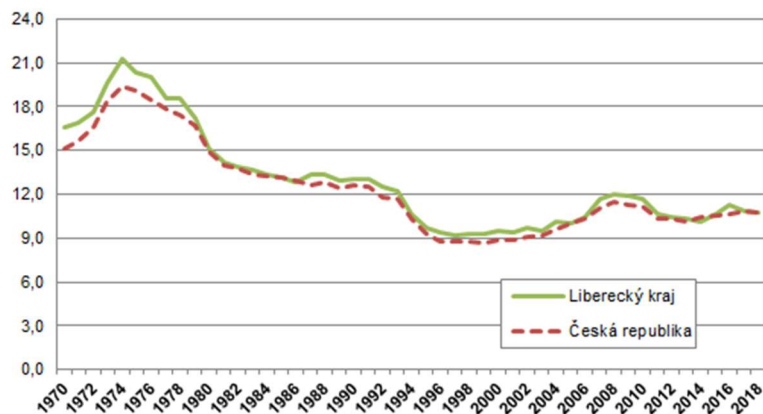
1. Pokud nejsou v kolonce „Náklady“ uvedeny konkrétní částky, nejsou v současné době známy nebo je nelze objektivně určit.
2. V tabulkách nejsou uvedeny indikátory plnění ve vztahu k vývoji zdravotního stavu populace, a to vzhledem k tomu, že tyto indikátory jsou součástí samostatného akčního plánu v kap. 3. 1. 9.

### 3.1.1 PODPORA ZDRAVÍ BĚHEM CELÉHO ŽIVOTA

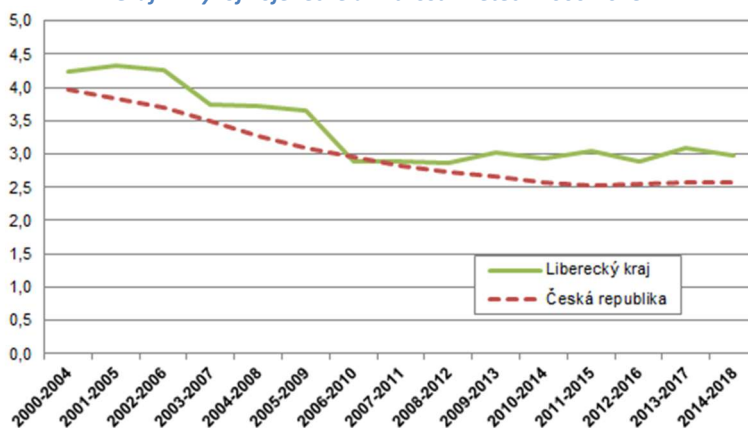
- *Zdravý start do života, zdraví mladých*

Základní statistická data k vybranému tématu:

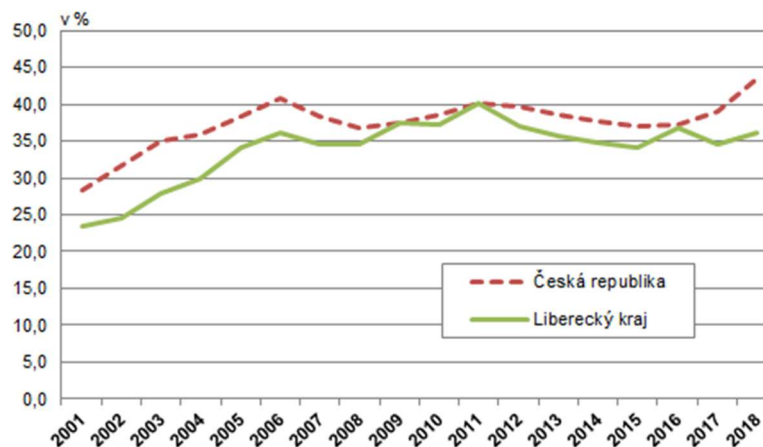
Graf 1: Živě narození na 1 tisíc obyvatel v letech 1970-2018



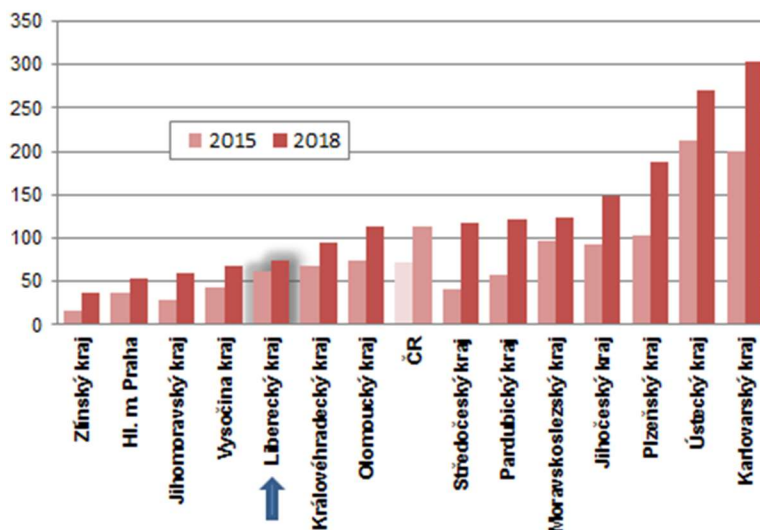
Graf 2: Vývoj kojenecké úmrtnosti v letech 2000-2018



Graf 3: Vývoj podílu dětí kojených 6 měsíců a déle 2001-2018



Graf 4: Podíl rodiček kouřících v těhotenství (v promile)



Porodnost se drží v posledních sedmi letech na úrovni 10 živě narozených na tisíc obyvatel. V absolutních číslech to znamená, že se v celé České republice narodí více než 110 tisíc dětí ročně, v Libereckém kraji pak v průměru 4 700 dětí každý rok.

Kojenecká úmrtnost vyjadřuje počet zemřelých do 1 roku na tisíc živě narozených. V absolutních hodnotách se jedná o velmi malá čísla (10-20 dětí v Libereckém kraji ročně), proto jsou uvedeny pro vyloučení náhodných odchylek pětileté klouzavé průměry kojenecké úmrtnosti.

Z evidencí praktických lékařů pro děti a dorost se ukazuje, že více než 40% dětí je kojeno alespoň 6 měsíců, v Libereckém kraji je tento podíl mírně nižší.

V rámci Národního registru rodiček je zjištěno, že zhruba 7,5 % rodiček z Libereckého kraje v těhotenství kouřilo, což je pod průměrem celé České republiky.

## FEMINA FEST V LIBERCÍ

Feminafest, který se konal v sobotu 19. října 2019, navštívilo bezmála 200 účastníků. Jednalo se již o sedmý ročník konaný pro laickou veřejnost. Dopolední program byl letos zaměřen na malé gentlemany. Rodiče si odnesli mnohá doporučení týkající se péče o zdraví svých ratolestí, ale i postřehy psychologů ke specifikům ve výchově, která vymezuje již samotná podstata mužství. Do odpolední části zařadili jako každoročně témata blízká budoucím rodičům. Přednášky byly zaměřeny převážně na porod a péči o novorozence, ale vysoce oceňovanou se stala i prezentace o první pomoci v batolecím věku. Součástí akce byla i výstava fotografií miminek Jarky Nývltové a prodej originálních regionálních šperků.



**Akční plán:** Podpora zdraví během celého života - Zdravý start do života a zdraví mladých  
**Garant:** MUDr. Martin Zítek, praktický lékař pro děti a dorost  
**Spolupracující:** MUDr. Dana Zemanová  
**Cíl:** Snižování rizikových faktorů z oblasti životního stylu dětí a mládeže

Opatření	Aktivita nebo skupina aktivit	Termín	Realizuje (v případě názvu akce)	Náklady Kč	Zdroj financí	Indikátory plnění	Plnění
<b>1. Podpora správné výživy, zdravého stravování</b>	1.1 Pořádání předporodních kurzů - individuální konzultace s rodiči na téma kojení	2019-2020	Porodnická oddělení v Libereckém kraji			počty předporodních kurzů/počet proškolených rodičů	170 kurzů za rok
	1.2. Podávání informací o zařazování příkrmů ve vhodném měsíci dítěte, podpora kojení	2019-2020	PLDD			ano/ne	ano
	1.3 Udržení stávající dostupnosti financování aktivit z Dotačního fondu LK - oblast podpory Zdravotnictví	2019-2020	KÚ LK - odbor zdravotnictví, ve spolupráci s žadateli		Dotační fond LK - oblast podpory Zdravotnictví	počet podpořených projektů	celkem 7
<b>2. Podpora pohybových aktivit dětí a mládeže</b>	2.1 Udržení stávající dostupnosti financování aktivit z Dotačního fondu LK - oblast podpory Zdravotnictví	2019-2020	KÚ LK - odbor zdravotnictví, ve spolupráci s žadateli		Dotační fond LK - oblast podpory Zdravotnictví	počet podpořených projektů	celkem 5
	2.2 Snižování počtu dětí s vadným držetím těla - financování aktivit z Dotačního fondu LK - oblast podpory Zdravotnictví	2019-2020	KÚ LK - odbor zdravotnictví, KHS se sídlem v Liberci, PLDD		Dotační fond LK - oblast podpory Zdravotnictví	počet podpořených projektů	celkem 5
<b>3. Podpora zdravotní gramotnosti rodičů</b>	3.1. Udržení stávající dostupnosti financování aktivit z Dotačního fondu LK - oblast podpory Zdravotnictví	2019-2020	KÚ LK - odbor zdravotnictví, ve spolupráci s žadateli		Dotační fond LK - oblast podpory Zdravotnictví	počet podpořených projektů	celkem 6
	3.2. Podpora projektů, které zvyšují povědomí o zdravém životním stylu	2019-2020	KÚ LK - odbor zdravotnictví, ve spolupráci s žadateli		Dotační fond LK - oblast podpory Zdravotnictví	počet podpořených projektů	celkem 11
	3.3 Podpora a využití projektů k poskytování informačních materiálů rodičům	2019-2020	NNO, KÚ LK, SZÚ		KÚ LK - odbor zdravotnictví	počet edukačních materiálů	260 ks
	3.4 Medializace výstupů ze Studie o obsahu transmastných kyselin v mateřském mléce v ČR, uplatnění v praxi	2019-2020	SZÚ, KHS Liberec, KÚ LK			počet mediálních výstupů	0, vyhodnocení v roce 2021
	3.5 Masmediální kampaň zaměřená na informovanost rodičů s cílem podpořit povinné očkování	2019-2020	KHS Liberec, KÚ LK			počet kampaní	0, plánováno na rok 2020
	3.6. Projekty SZÚ - Mozaika zdraví, atd	2019-2020	SZÚ		Dotační fond MZ	počet aktivit	4 akce, 69 dětí ZŠ

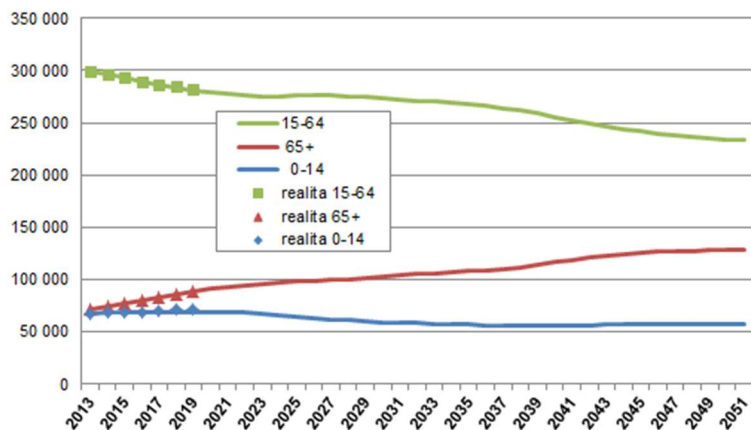
**ZKRATKY:**

PLDD - Praktický lékař pro děti a dorost  
KÚ LK - Krajský úřad Libereckého kraje  
KHS LK - Krajská hygienická stanice Libereckého kraje  
SZÚ - Státní zdravotní ústav  
LK - Liberecký kraj  
MZ - Ministerstvo zdravotnictví  
ČR - Česká republika

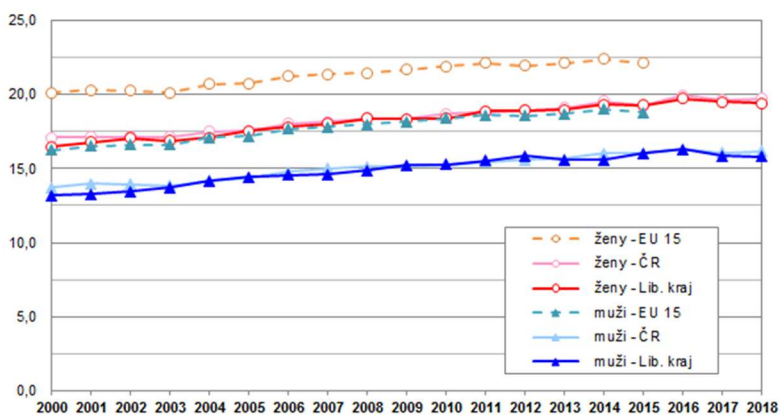
- **Zdravé stárnutí**

Základní statistická data k vybranému tématu:

**Graf 5: Projekce obyvatel Libereckého kraje do roku 2050 (střední varianta)**



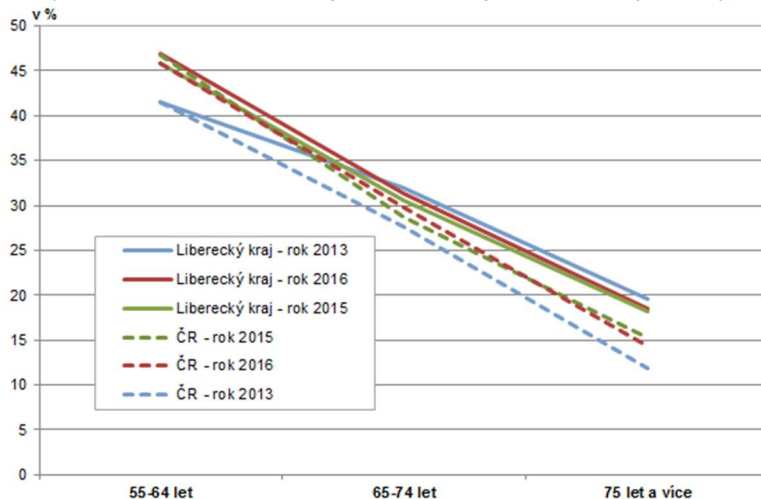
**Graf 6: Střední délka života ve věku 65 let - vývoj v letech 2000-2018**



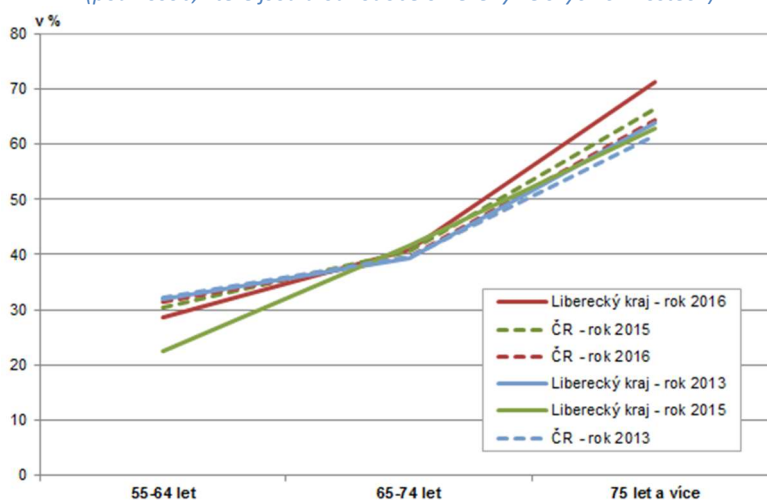
Pozn.: Údaje za Liberecký kraj jsou počítány jako dvouletý průměr.

**Graf 7: Subjektivně vnímané zdraví dle věku**

(podíl osob, které hodnotí svůj zdravotní stav jako velmi dobrý či dobrý)



**Graf 8: Dlouhodobé omezení v běžných činnostech**  
(podíl osob, které jsou dlouhodobě omezeny ve svých činnostech)



V Libereckém kraji žije aktuálně 88 tisíc obyvatel starších 65 let. Dle projekce obyvatel Českého statistického úřadu bude tento počet neustále narůstat tak, že za devět let dosáhne úrovně 100 tisíc.

Ve věku 65 let je naděje dožití (střední délka života) u žen téměř 20 let, v případě mužů dalších 16 let. Situace v Libereckém kraji se neliší od průměru v celé ČR. Na základě výsledků výběrových šetření u obyvatelstva se odhaduje, že muži prožijí ve zdraví zhruba polovinu těchto let (cca 8 let). V případě žen je tento podíl nižší, ženy čeká necelých devět let života ve zdraví.

Poslední dva výše uvedené grafy znázorňují výsledky šetření Českého statistického úřadu SILC. Podíl osob, které hodnotí svůj zdravotní stav jako velmi dobrý či dobrý, se ve věkové skupině 55-64 let pohybuje lehce nad 45 %, ve věkové skupině nad 75 let je tento podíl už jen mezi 15 a 20 procenty. Zhruba 30 % obyvatel ve věku 55-64 let je ze zdravotních důvodů dlouhodobě omezeno ve svých obvyklých činnostech, ve věku 75 let a více je tento podíl větší než 70 %.

Z mezikrajského srovnání vyplývá, že Liberecký kraj je se svými 12,13% obyvatel v exekuci třetím nejpředluženějším krajem v republice – data jsou čerpána z webu „Mapa exekucí“. Zadluženost obyvatel má dopad především do sociálních služeb a týká se i seniorské problematiky. Stoupající trend má počet exekucí na starobní důchody (9% zadlužených jsou senioři).

## Doplnění k vyhodnocení Akčního plánu za rok 2019

Níže je popsán aktuální stav v Libereckém kraji v této problematice za rok 2019.

### Aktivita č. 3.1: Vyhodnocení současných kapacit v problematice osteoporózy

V Libereckém kraji je v Nemocnici Jablonec nad Nisou Osteologické centrum. Zde bylo v roce 2019 provedeno 2800 denzit. vyšetření. Čekací doba na vyšetření je nyní 2,5- 3 měsíce. Poptávka na toto vyšetření je vyšší. V osteologické poradně je dispenzarizováno - léčeno přes 5000 pacientů. Z kapacitních důvodů bylo možno nově vyšetřit a dispenzarizovat 200 nových pacientů. Čekací doba objednání do osteol. poradny je nyní cca 1,5-2 měsíce. Poptávka po vyšetření do osteol. poradny je





**Akční plán:** Podpora zdraví během celého života - Zdravé stárnutí  
**Garant:** Mgr. Lucie Ptáčková, vedoucí Poradny pro poruchy paměti, gerioterapeut oddělení následné péče, KNL, a.s.  
**Spolupracující:** MUDr. Alena Jiroučková, MUDr. Dana Zemanová, Ing. Giljan Doubrevová  
**Cíl:** Zlepšení zdravotního stavu seniorů aktivním přístupem, aktivní senior připravený na stárnutí

Opatření	Aktivita nebo skupina aktivit	Termín	Realizuje (v případě názvu akce)	Náklady Kč	Zdroj financí	Indikátory plnění	Plnění
1. Podpora pohybových aktivit seniorů	1.1 Udržení stávající kvality a dostupnosti financování aktivit pro seniory z Dotačního fondu LK - oblast podpory zdravotnictví	2019-2020	KÚ LK - odbor zdravotnictví, ve spolupráci se žadateli		Dotační fond LK	počet podpořených aktivit	celkem 25
	1.2 Podpora aktivit seniorů na úrovni komunit	2019-2020	SZÚ, NNO, podpora mezirezortní spolupráce na krajské a místní úrovni			počet podpořených aktivit	kontinuálně po celý rok, jsou zpracovány komunitní plány v jednotlivých ORP (některé ale nezahrnují celé území)
2. Podpora aktivního života seniorů v bezpečném domácím prostředí	2.1 Podpora činnosti poradenské péče o seniory	2019-2020	Poradny na území LK			počet poraden	celkem 18 poraden v LK
	2.2 Podpora života seniorů s přihlédnutím k jejich specifickým potřebám/podpora domácí péče	2019-2020	KÚ LK, obce, NNO, SZÚ			počet podpořených aktivit	je dostupná formou terénních programů ve všech obcích v kraji po celý týden i ve svátcích
3. Zlepšení dostupnosti péče o choroby ve stáří	3.1 Vyhodnocení současných kapacit v problematice osteoporózy	2019-2020	ambulantní zařízení na území LK, SZÚ				poptávka převyšuje kapacitu pracoviště (viz str.11)
	3.2 Zlepšení informovanosti o dostupnosti zdravotní péče - Národní akční plán přípravy na stáří (problematika Alzheimerovy choroby)	2019-2020	KÚ LK ve spolupráci s organizacemi			počet podpořených aktivit	po celá rok funguje Poradna pro poruchy paměti (bez přítomnosti lékaře) a 2 Geriatrické ambulance v Liberci
	3.3 Podpora činnosti ambulantní péče	2019-2020	Ambulantní zařízení na území LK			počet podpořených aktivit	ambulantní péče, centra denních služeb a také denní stacionáře (je zajištěna v pracovní dny v rozsahu optimálně 10 hodin denně)
	3.4 Podpora hospicové péče, včetně terénní hospicové péče	2019-2020	KÚ LK			počet podpořených aktivit/ finanční podpora	finanční podpora z KÚ LK a obcí
4. Podpora zdravotní gramotnosti	4.1 Podpora edukačních akcí, přednášek na území LK, financování aktivit pro seniory z Dotačního fondu LK - oblast podpory Zdravotnictví	2019-2020	KÚ LK - odbor zdravotnictví, ve spolupráci se žadateli		Dotační fond LK - oblast podpory Zdravotnictví	počet podpořených aktivit	celkem 16
	4.2 Podpora vzniku a činnosti Senior Pointu	2019-2020	KÚ LK, NNO			ano/ne	neplánuje se
	4.3 Projekty SZÚ	2019-2020	SZÚ			počet aktivit	ZVM 340 ks, účast na Veř.fóru, materiály k ESF

**ZKRATKY:**

KÚ LK - Krajský úřad Libereckého kraje  
NNO - Nestátní nezisková organizace  
SZÚ - Státní zdravotní ústav

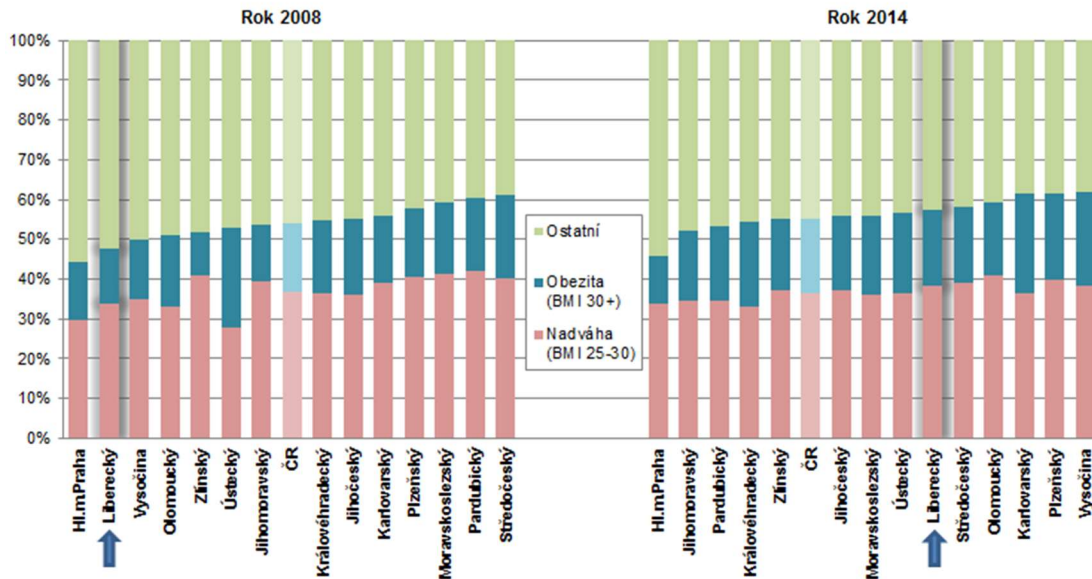
LK - Liberecký kraj  
ZVM - Zdravotně výchovné materiály  
ESF - Evropský sociální fond



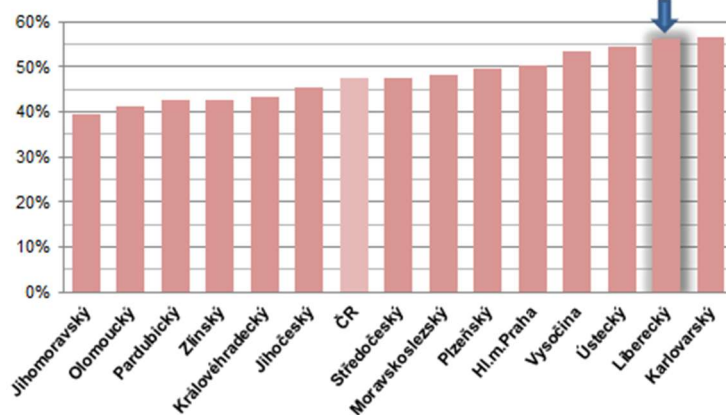
### 3.1.2 ZDRAVĚJŠÍ ŽIVOTNÍ STYL

- *Podpora pohybové aktivity populace*

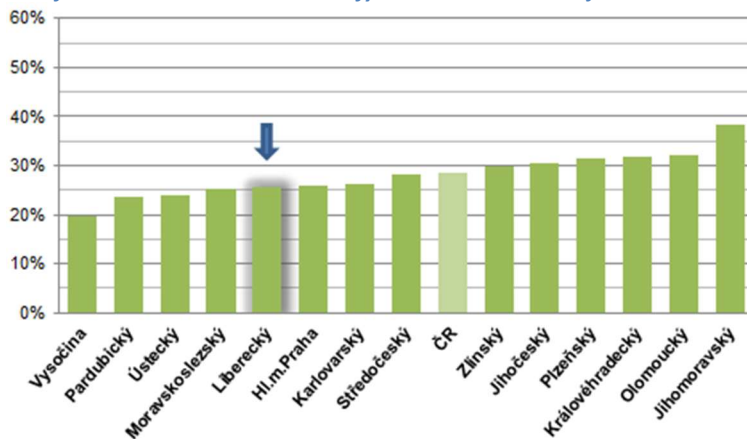
Graf 9: Index tělesné hmotnosti obyvatel krajů ČR v roce 2008 a 2014



Graf 10: Podíl osob bez fyzické aktivity v krajích ČR v roce 2014



Graf 11: Podíl osob s dostatečnou fyzickou aktivitou v krajích ČR v roce 2014



Zdrojem dat jsou Výběrová šetření o zdravotním stavu EHIS 2008 a 2014, získaná na vzorku cca 6,5 tisíce respondentů (resp. 2 tisíc v roce 2008), což je nutné zejména při krajském třídění brát na vědomí.

Výskyt nadváhy i obezity byl v Libereckém kraji nad průměrem České republiky, což ovšem mohlo být vzhledem k menšímu vzorku respondentů způsobeno náhodnou odchylkou.

Z výsledků výběrového šetření EHIS lze také hodnotit fyzickou aktivitu obyvatel. V roce 2014 byl v Libereckém kraji zachycen výrazně vyšší podíl osob netrávících žádný čas aerobní fyzickou aktivitou a podíl osob trávících týdně alespoň 150 minut aerobní fyzickou aktivitou byl nižší než celorepublikový průměr.

## PODPORA POHYBOVÉ AKTIVITY U DĚTÍ A MLÁDEŽE



### Hry IX. letní olympiády dětí a mládeže ČR 2019

Hry IX. letní olympiády dětí a mládeže České republiky se uskutečnily od neděle 23. června do pátku 28. června 2019 v Liberci, Jablonci nad Nisou a Bedřichově. Liberecký kraj tak navázal na rok 2010, ve kterém hostil zimní verzi dětské olympiády. Vedle tradičních sportů, jako je atletika, plavání, volejbal či fotbal, vypsali pořadatelé také soutěž v letním biatlonu nebo uměleckou soutěž v graffiti. Slavnostní zahájení i zakončení se uskutečnilo v liberecké Home Credit aréně. Her se zúčastnilo více než 4 000 sportovců a trenérů.

Liberecký kraj obsadil v pořadí krajů vynikající 5. místo a dosáhl v domácím prostředí na historicky nejlepší umístění v letní variantě her. Sportovní výprava získala celkem 37 cenných kovů, z nich je 11 zlatých, 16 stříbrných a 10 bronzových medailí.

**Akční plán: Zdravější životní styl**

**Garant: doc. PaedDr. Aleš Suchomel, Ph.D., vedoucí katedry tělesné výchovy a sportu TUL**

**Spolupracující: MUDr. D. Zemanová, Ing. Giljan Dobrevová**

**Cíl: Zlepšení pohybové aktivity populace**

Opatření	Aktivita nebo skupina aktivit	Termín	Realizuje (v případě názvu akce)	Náklady Kč	Zdroj financí	Indikátory plnění	Plnění
1. Podpora pohybových aktivit pro děti a dospělé	1.1 Udržení stávající dostupnosti financování aktivit z Dotačního fondu LK - oblast podpory Zdravotnictví	2019-2020	KÚ LK - odbor zdravotnictví, ve spolupráci s žadateli		Dotační fond LK - oblast podpory zdravotnictví	počet podpořených projektů	celkem 9
	1.2 Podpora akcí s obsahem pohybových aktivit (Dny Země, Dny zdraví, Týden mobility, Parky v pohybu, Seniorská míle..)	2019-2020	KÚ LK, KHS, SZÚ, TUL, NNO			počet podpořených projektů	celkem 1 (Evropský týden mobility)
2. Snižování rizikových faktorů v rámci výskytu civilizačních nemocí	2.1 Podpora sekundární a terciální prevence v oblasti neinfekčních onemocnění (duševní, kardiovaskulární, flexibilní - pohybové, obezita)	2019-2020	TUL - KTVS, cílené programy na kondiční cvičení			počet podpořených projektů	za TUL 0
3. Podpora zdravotní gramotnosti	3.1 Analýza pohybové aktivity populace v LK	2019-2020	TUL - KTVS			bakalářské práce, diplomové práce studentů TUL	v rámci KTV byla vypsána témata BP/DP zaměřená na úroveň pohybové aktivity populace LK
	3.2 Podpora aktivní denní mobility u veřejnosti - medializace akce Týdny pohybu hrou	2019-2020	TUL - KTVS, KÚ LK - odbor zdravotnictví			počet dětí	akce Týdny pohybu hrou proběhla úspěšně za účasti 1423 dětí ve věku 6-15 let, medializace v regionálních masmédiích
	3.3 Další aktivity od SZÚ	2019-2020	SZÚ			počet aktivit	celkem 1 (Mozaika zdraví), ZVM-1665 ks

**ZKRATKY:**

LK - Liberecký kraj

KÚ LK - Krajský úřad Libereckého kraje

KHS - Krajská hygienická stanice

SZÚ - Státní zdravotní ústav

BP/DP - Bakalářské práce/ diplomové práce

TUL - Technická univerzita v Liberci

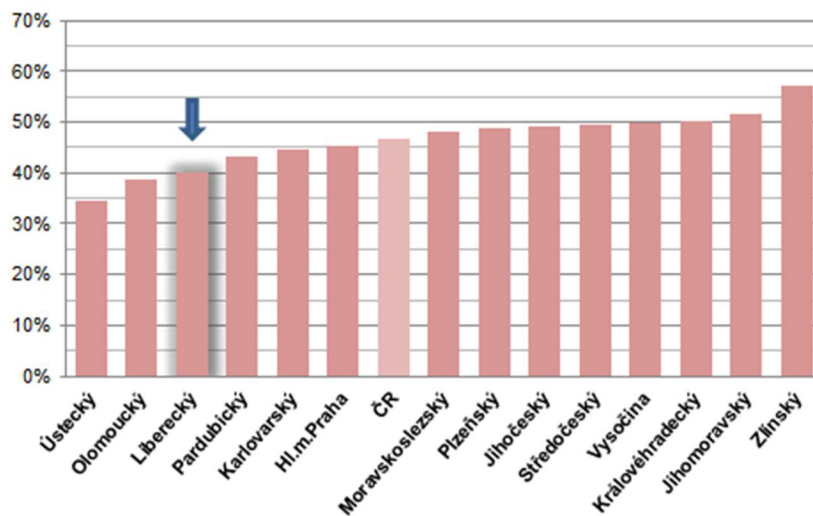
KTV - Katedra tělesné výchovy

NNO - Nestátní nezisková organizace

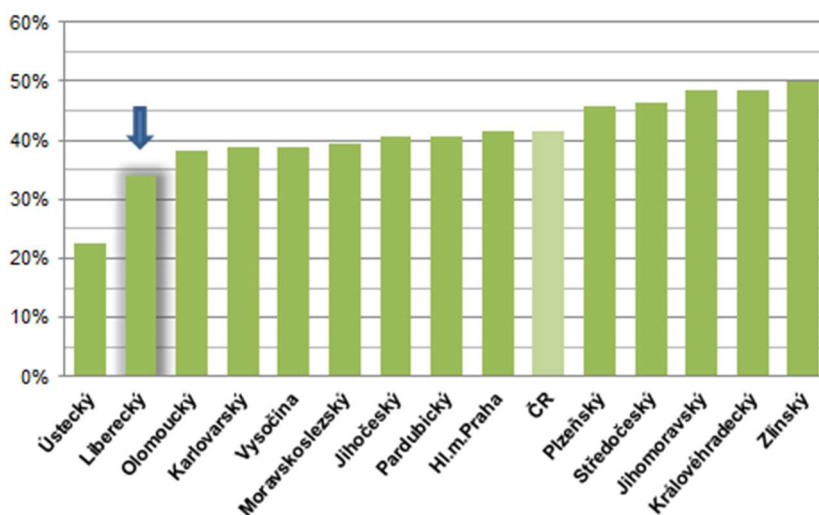
ZVM - Zdravotně výchovné materiály

- *Správná výživa a stravovací návyky populace*

Graf 12: Podíl osob konzumujících denně ovoce v krajích ČR v roce 2014

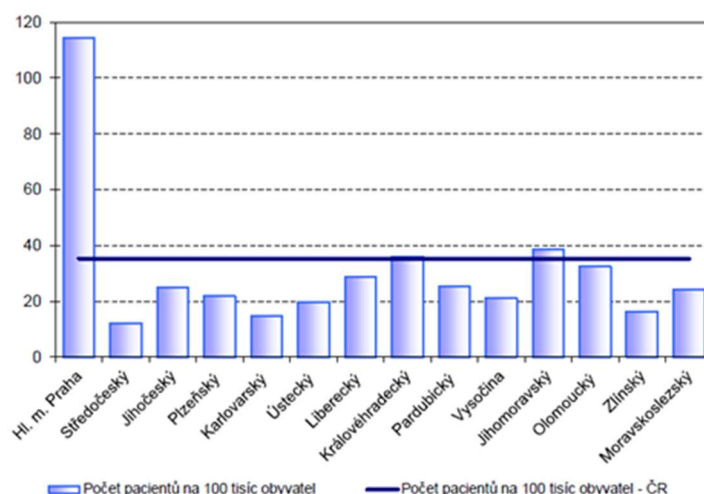


Graf 13: Podíl osob konzumujících denně zeleninu v krajích ČR v roce 2014

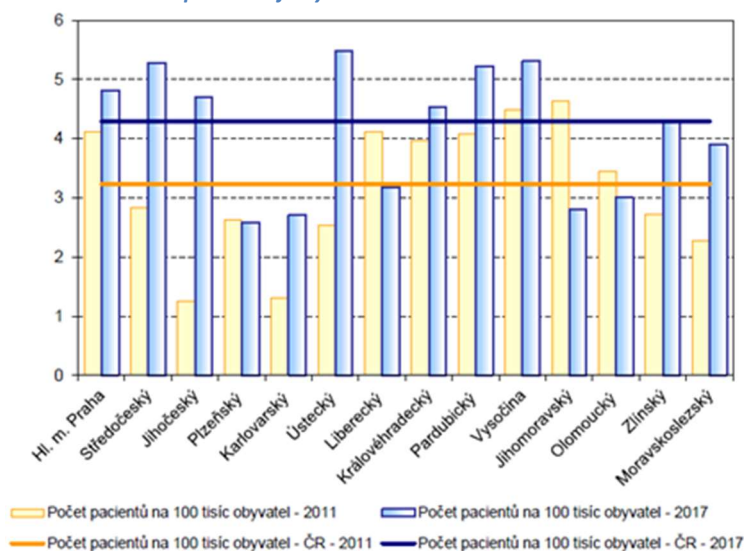


Zdrojem vybraných dat k danému tématu je Výběrové šetření o zdravotním stavu EHIS 2014. Jedná se o podíl osob, které uvedly, že konzumují ovoce a zeleninu alespoň jednou denně. Výsledky naznačují, že obyvatelstvo Libereckého okraje má v této oblasti rezervy a pohybuje se nejen pod doporučeným množstvím ale i pod republikovým průměrem. Je však třeba brát na vědomí omezený vzorek respondentů (cca 6,5 tisíce), který ve výsledcích za kraje nevylučuje vliv náhodných odchylek.

Graf 14: Počty ambulantních pacientů (dg. F50) na 100 tisíc obyvatel podle kraje zdravotnického zařízení v roce 2017



Graf 15: Počty hospitalizací pro dg. F50 na 100 tisíc obyvatel podle kraje bydliště v roce 2011 a 2017



Z ročních statistických zjišťování o činnosti psychiatrických ambulancí vyplývá, že v roce 2017 došlo v Libereckém kraji k poklesu ošetřených pacientů s diagnózou F50 (poruchy příjmu potravy).

Hospitalizovanost obyvatel Libereckého kraje pro poruchy příjmu potravy také klesla a dostala se pod průměr v ČR.

## MOZAIKA ZDRAVÍ A DENÍK ŠKOLÁKA

Státní zdravotní ústav každoročně nabízí na školách projekt Mozaika zdraví, který se věnuje zdravému životnímu stylu. V loňském roce proběhly 4 akce pro 69 dětí. K podpoře péče o zdraví a zdravém stravování také slouží Deník školáka, kde si pravidelně děti vyplňují jednotlivé úkoly. V roce 2019 předalo 1180 ks publikací pro žáky čtvrtých tříd ze šestnácti 16 ZŠ.



**Akční plán:** **Zdravější životní styl - Správná výživa a stravovací návyky populace**  
**Garant:** MUDr. Vladimír Valenta, Ph.D., ředitel Krajské hygienické stanice Libereckého kraje se sídlem v Liberci  
**Spolupracující:** MUDr. Jana Pilnáčková  
**Cíl:** Zlepšení výživy a stravovacích návyků populace

Opatření	Aktivita nebo skupina aktivit	Termín	Realizuje (v případě názvu akce)	Náklady Kč	Zdroj financí	Indikátory plnění	Plnění
1. Podpora zdravé skladby výživy v dětském věku	1.1 Podpora aktivit v jídelnách MŠ a ZŠ	2019-2020	KHS HDM			počet aktivit	12 školních jídelen zařazených v projektu Zdravá školní jídelna (36 zhodnocených jídelniček v r. 2019)
2. Podpora sběru dat prostřednictvím dozoru nutriční kvality společného stravování OOVZ a jejich analýza	2.1 Naplňování "Studie aktualizace standardu nutriční adekvátnosti školních obědů"	2019-2020	KHS HDM		MZ ČR	ano/ne	v roce 2019 neprobíhala
	2.2 Podpora systematického školení personálu školních jídelen a provozovatelů stravovacích služeb	2019-2020	KÚ LK, KHS HDM			počet školení	9x ročně - cca 400 proškolených osob
3. Podpora vědecky podloženého hodnocení zdravotních rizik	3.1 Podpora hodnocení mikrobiální bezpečnosti potravin	2019-2020	KHS HV			ano/ne	školení ne, mikrobiologické vyšetření provedeno u 74 odebraných vzorků potravin/pokrmů a pitné vody
4. Podpora zvyšování zdravotní gramotnosti	4.1 Podpora koordinace a činnosti dozorových orgánů	2019-2020	KHS HV			ano/ne	podpora z MZ ne, činnost dozorových orgánů v rámci LK je koordinována z pozice ředitele KHS a na úrovni ředitelky odboru
	4.2 Další aktivity od SZÚ (Zdravá školní jídelna)	2019-2020	SZÚ, KHS HDM			počet aktivit, počet škol s certifikátem Zdravá školní jídelna	celkem 12
5. Budování multisektorové spolupráce na platformě zdravé výživy a zdraví - spolupráce s ostatními odbory KÚ LK a poskytovateli zdravotních služeb	5.1 Podíl na hodnocení Výrobku roku ze zdravotního hlediska	2019-2020	KÚ LK			ano/ne	připravuje se
	5.2 Vytvoření projektu pro rodiče s dětmi	2019-2020	KÚ LK, poskytovatelé zdravotních služeb			ano/ne	ne

**ZKRATKY:**

KHS- Krajská hygienická stanice  
LK - Liberecký kraj  
KÚ LK - Krajský úřad Libereckého kraje  
OOVZ - Orgán ochrany veřejného zdraví  
NNO - Nestátní neziskové organizace  
HDM - Hygiena dětí a mladistvých  
PBU - Předměty běžného užívání  
HV - Hygiena výživy  
SZD - Státní zdravotní dozor  
HH - Hlavní hygienik  
SZÚ - Státní zdravotní ústav  
MŠ, ZŠ - Mateřská škola, Základní škola

### 3.1.3 DUŠEVNÍ ZDRAVÍ

Následující cíle a aktivity byly vybrány s ohledem na naplňování konceptu Reformy péče o duševní zdraví v podmínkách Libereckého kraje a na něho navazující dokument Rozvoj psychiatrické péče v Libereckém kraji v období 2016–2022 (<https://zdravotnictvi.kraj-lbc.cz/rozvojove-dokumenty-rezortu-zdravotnictvi/rozvoj-psychiatricke-pecce-v-lk>)

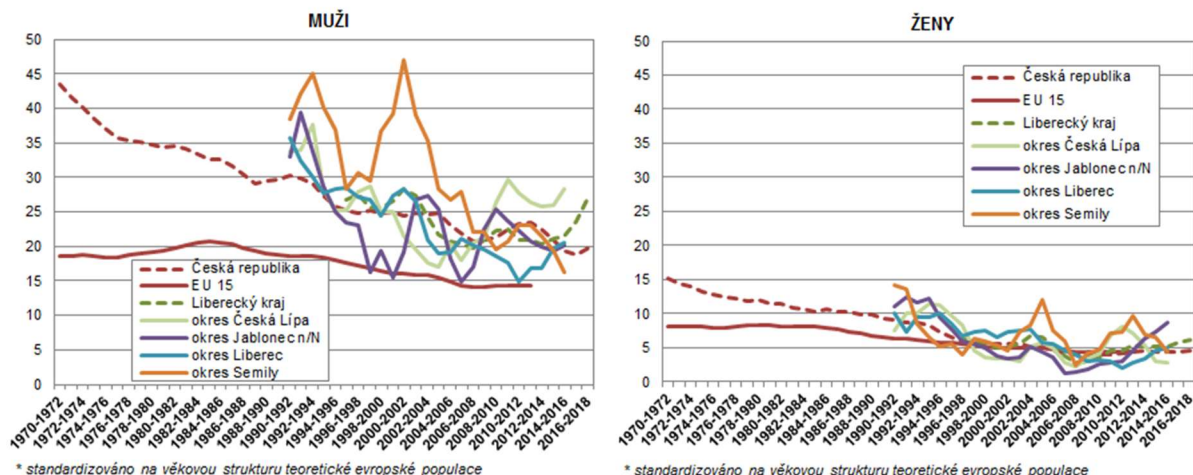
Tabulka 1: Počet hospitalizací v důsledku nedokonaného pokusu

Okres, kraj, ČR	Počet hospitalizací v důsledku nedokonaného pokusu o sebevraždu - rok 2017					
	absolutně			na 100 tisíc obyvatel		
	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy
Česká Lípa	34	15	19	33,0	29,5	36,4
Jablonec nad Nisou	39	10	29	43,2	22,7	62,7
Liberec	71	36	35	40,9	42,3	39,6
Semily	72	34	38	97,3	92,5	102,0
Liberecký kraj	216	95	121	49,0	43,8	54,0
Česká republika	2 932	1 281	1 651	27,7	24,6	30,7

Tabulka 2: Počet dokonaných sebevražd

Okres, kraj, ČR	Počet dokonaných sebevražd - rok 2017					
	absolutně			na 100 tisíc obyvatel		
	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy
Česká Lípa	24	15	9	23,3	29,5	17,2
Jablonec nad Nisou	9	7	2	10,0	15,9	4,3
Liberec	30	26	4	17,3	30,5	4,5
Semily	15	12	3	20,3	32,7	8,1
Liberecký kraj	78	60	18	17,7	27,7	8,0
Česká republika	1 395	1 106	289	13,2	21,2	5,4

Graf 16 a Graf 17: Vývoj standardizované úmrtnosti pro úmyslné sebepoškození (na 100 tis. osob) - tříleté klouzavé průměry



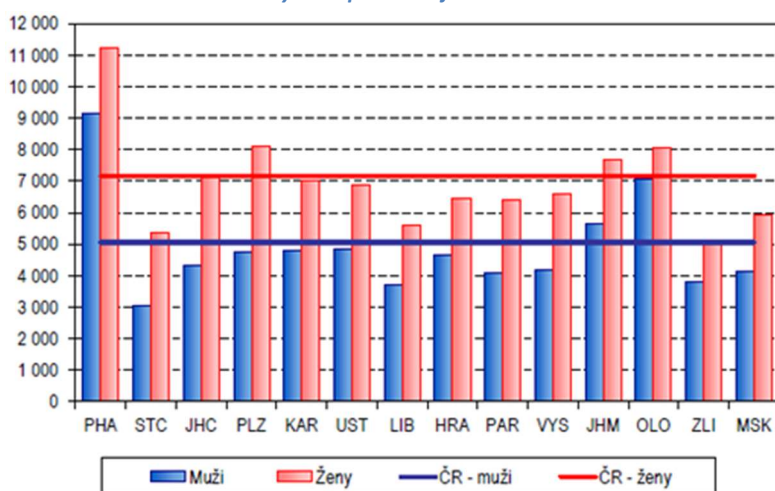
\* standardizováno na věkovou strukturu teoretické evropské populace

\* standardizováno na věkovou strukturu teoretické evropské populace

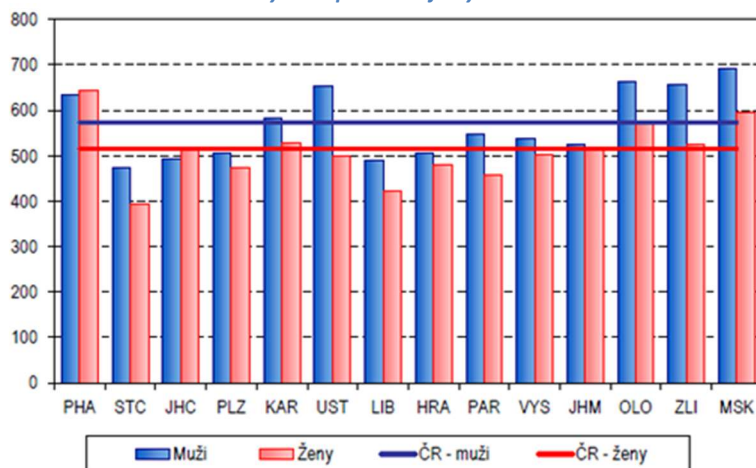
Dokonané sebevraždy jsou počtem zemřelých pro dg. X60-X84 (úmyslné sebepoškození), zdrojem dat je ČSÚ. Jejich počet se v České republice oproti roku 2016 navýšil o 79 případů, v Libereckém kraji vzrostl jen neznatelně (+ 6 případů). Protože se jedná o nízká čísla, která mohou být ovlivněna náhodnými výkyvy, vývoj úmrtnosti pro úmyslné sebepoškození je zachycen pomocí tříletých klouzavých průměrů. V posledních šesti letech je míra úmrtnosti u mužů Libereckého kraje vyšší než v celé ČR a stále roste, u žen je také nadprůměrná, ale pouze mírně.

Pokusy o sebevraždu jsou zachycené pomocí počtu ukončených případů hospitalizace v důsledku úmyslného sebepoškození (dg. X60-X84), jedná se pouze o případy, které neskončily úmrtím. Oproti roku 2016 došlo v Libereckém kraji k poklesu o 23 případů, přičemž celkově v České republice došlo k poklesu o 110.

**Graf 18: Počet léčených pacientů v ambulantních psychiatrických zařízeních na 100 tis. obyvatel podle kraje zařízení - rok 2018**

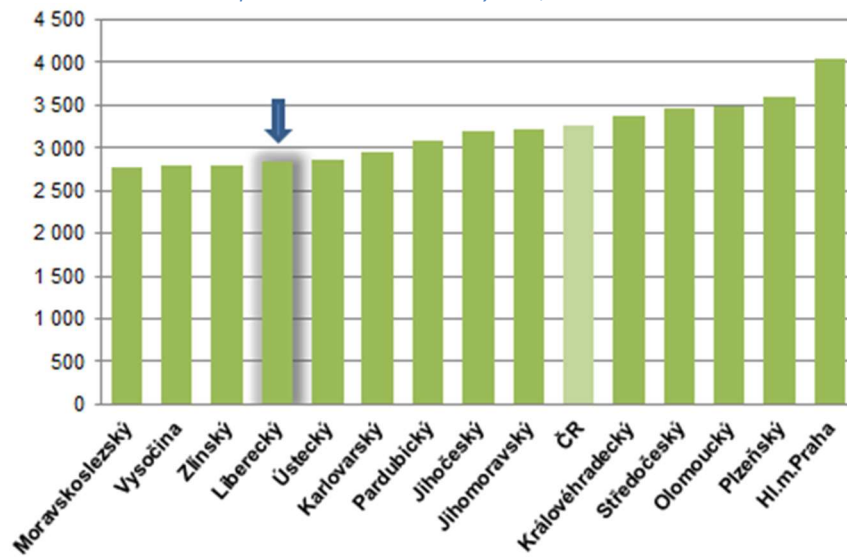


**Graf 19: Počty hospitalizací v lůžkových psychiatrických zařízeních na 100 tis. obyvatel podle kraje bydliště - rok 2018**

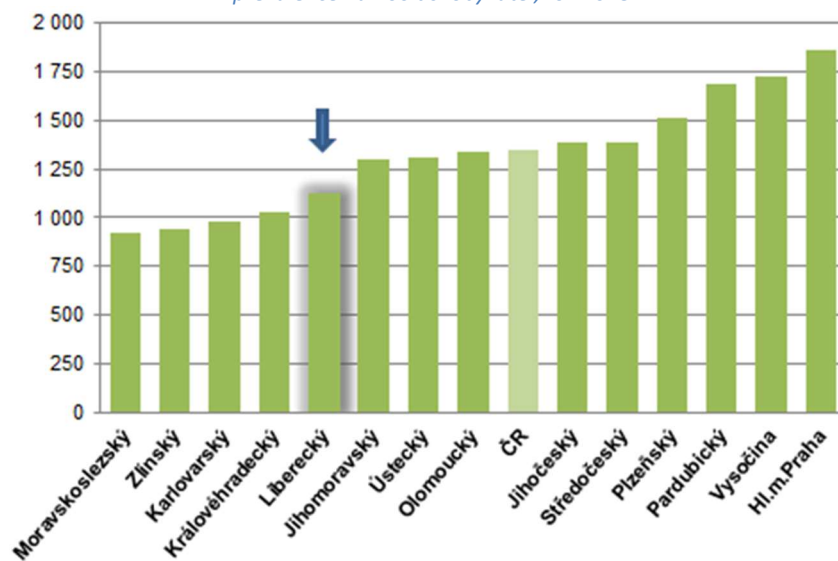


Zdrojem dat pro graf č. 18 jsou roční statistická zjišťování o činnosti psychiatrických ambulancí a krajské členění je provedeno podle místa poskytnutí péče, nezohledňuje tedy případnou migraci za psychiatrickou péčí. Graf č. 19 vychází z dat Národního registru hospitalizovaných, který již umožňuje třídění podle bydliště hospitalizovaného.

**Graf 20: Neurotické, stresové a somatoformní poruchy (dg. F40-F48)**  
 – prevalence na 100 tis. obyvatel, rok 2018

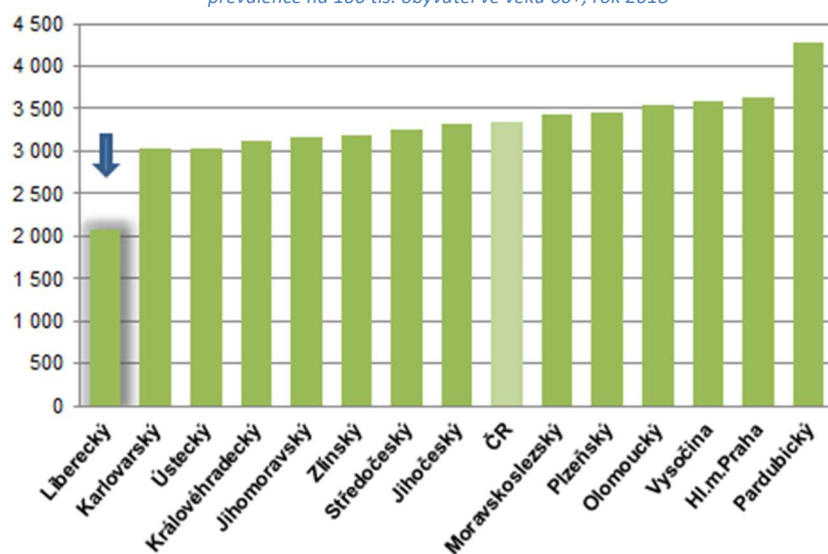


**Graf 21: Afektivní poruchy (dg. F30-F39)**  
 - prevalence na 100 tis. obyvatel, rok 2018



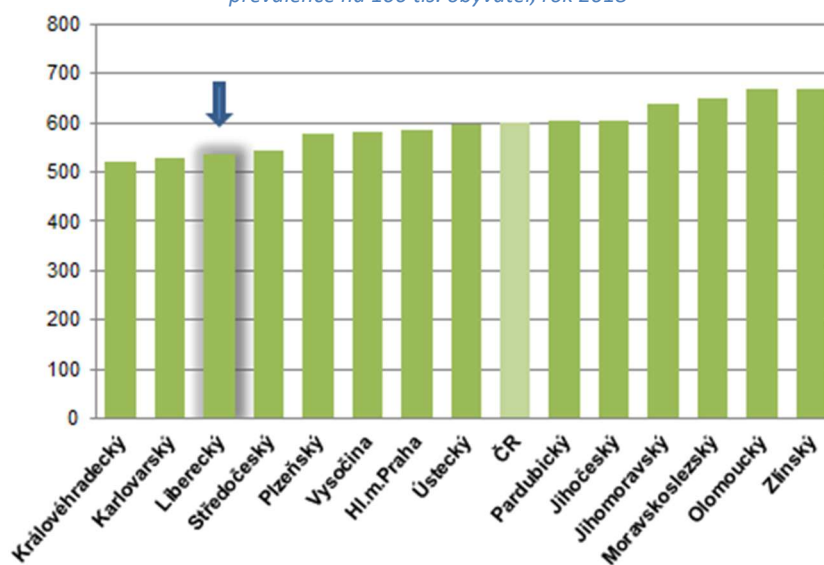
**Graf 22: Neurodegenerativní poruchy ve stáří (dg. F00-F09, G30)**

– prevalence na 100 tis. obyvatel ve věku 60+, rok 2018



**Graf 23 : Schizofrenie (dg. F20-F29)**

– prevalence na 100 tis. obyvatel, rok 2018



Zdrojem dat je Národní registr hrazených zdravotních služeb, jedná se o prevalenci, tedy počet léčených pacientů ve zdravotnických zařízeních psychiatrické péče s danou diagnózou, tříděno podle bydliště léčeného.



## **Doplnění k vyhodnocení Akčního plánu za rok 2019**

Níže je popsán aktuální stav v Libereckém kraji v této problematice za rok 2019.

### **Aktivita č. 2.3: Podpora regionálních služeb pro osoby s duševním onemocněním**

Bylo zřízeno Centrum psychiatrie Krajské nemocnice Liberec, a.s. s integrací Oddělení dětské psychiatrie od 1. 7. 2019. Postavení a organizace Centra psychiatrie KNL, a.s. se řídí organizačním řádem Krajské nemocnice Liberec, a.s. a provozně-organizačním řádem. Centrum psychiatrie KNL, a.s. je samostatnou organizační jednotkou Krajské nemocnice Liberec, a.s., v lékařském úseku je řízeno přednostou centra a v ošetrovatelském úseku vrchní centra. Centrum psychiatrie KNL, a.s. je členěno na Oddělení psychiatrie pro dospělé a Oddělení dětské a adolescentní psychiatrie.

### **Aktivita č. 3.2: Podpora posílení koordinace zdravotních a sociálních služeb - z hlediska jejich provázanosti**

Intenzivní spolupráce Centra psychiatrie KNL, a.s. s Občanským sdružením Fokus Liberec provozující chráněné a podporované bydlení, sociálně-terapeutické dílny, sociální rehabilitaci a velmi potřebnou terénní péči prostřednictvím činnosti multidisciplinárních týmů. Spolupráce se Sdružením Tulipán, z.s. a dalšími organizacemi - denní stacionář sdružení ISIDA v České Lípě, Dobromysl - dobrovolnické centrum KNL, a.s., Centrum intervenčních a psychosociálních služeb Libereckého kraje, p.o., Komunitní středisko Kontakt Liberec, Poradna pro oběti trestných činů „D“, noclehárna v Kateřinkách, Středisko Naděje, azylový dům Sperasmus, Občanské sdružení Odraz - Terapeutická komunita pro drogově závislé Nová Ves.

### **Aktivita č. 3.3: Podpora regionálních služeb pro osoby s duševním onemocněním**

Integrace Oddělení dětské psychiatrie do Centra psychiatrie KNL, a.s. v logickém kontextu příbuzných oborů s cílem získání nových impulzů a dynamiky pro rozvoj oddělení. Jednotné řízení, sjednocený systém vzdělávání a personální propojení v organizační struktuře Centra psychiatrie KNL, a.s. s personální stabilizací a postupným žádoucím rozšiřováním spektra zdravotních služeb v oboru dětské psychiatrie pro liberecký region v kontextu Reformy psychiatrické péče v ČR.

### **Aktivita č. 3.4.: Podpora projektu Deinstitutionalizace služeb pro duševně nemocné**

Byla realizována celková rekonstrukce a pořízení vybavení budovy I (bývalé Plicní oddělení) KNL, a.s. ke zřízení diferencovaného ambulantního provozu, 2 specializovaných doléčovacích denních stacionářů a 2 lůžkových stanic Oddělení psychiatrie KNL, a.s. – otevření v listopadu 2019.

## **DEN DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ**

Přednášky, workshopy a besedy na téma duševního zdraví se konaly v říjnu 2019 v prostorách Katedry sociálních studií a speciální pedagogiky na Technické univerzitě v Liberci.

V rámci akce Den duševního zdraví zde vystoupili experti ze zdravotně-sociální péče, pedagogové Technické univerzity a také lidé, kteří sami mají zkušenosti s duševním onemocněním. Záštitu nad touto akcí převzala reportérka Událostí ČT Marcela Augustová. Program začínal v 9 hodin přednáškou dr. Petra Winklera Češi a jejich duševní zdraví a probíhal až do odpoledních hodin. V průběhu celého dne byly k dispozici informační stánky sociálních služeb, které pracují s lidmi s duševním onemocněním.

**Akční plán:** Duševní zdraví  
**Garant:** MUDr. Jaromír Hons, Ph.D., přednosta Centra psychiatrie KNL, a.s.  
**Spolupracující:** Ing. Giljan Dobrevová, MUDr. Dana Zemanová  
**Cíl:** Zachování duševního zdraví a zlepšení kvality života osob s duševním onemocněním

Opatření	Aktivita nebo skupina aktivit	Termín	Realizuje (v případě názvu akce)	Náklady Kč	Zdroj financí	Indikátory plnění	Plnění
1. Preventivní působení k zachování duševního zdraví obyvatel LK	1.1 Podpora projektů, které by zvyšovaly povědomí veřejnosti o problematice duševního onemocnění a odstraňovali destigmatizaci	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.			počet projektů	celkem 6
	1.2 Podpora a využití projektů k poskytování informačních materiálů	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.			ano/ne	ano
2. Podpora zlepšování dostupnosti a kvality péče v oblasti psychiatrické péče	2.1 Podpora primární psychiatrické péče	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.			ano/ne	ano
	2.2 Podpora stabilizace zdravotnického personálu	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.			ano/ne	ano
	2.3 Podpora regionálních služeb pro osoby s duševním onemocněním	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.			ano/ne	ano, viz str. 24
3. Deinstitutionalizace služeb pro duševně nemocné (pacienti se SMI) - realizace cílů Reformy psychiatrické péče v LK	3.1 Podpora změn v oblasti zdravotnictví - např. péče o osoby s demencí, adiktologická péče	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.			ano/ne	ano
	3.2. Podpora posílení koordinace zdravotních a sociálních služeb - z hlediska jejich provázanosti	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.			ano/ne	ano, viz str. 24
	3.3 Podpora regionálních služeb pro osoby s duševním onemocněním	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.			ano/ne	ano, viz str. 24
	3.4 Podpora projektu Deinstitutionalizace služeb pro duševně nemocné	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.			ano/ne	ano viz str. 24
	3.5 Zajištění aktivní činnosti Krajské koordinační skupiny pro RPP v LK	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.			ano/ne	ano
	3.6 Podpora vzájemné spolupráce zdravotnických, sociálních a následných služeb	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.			ano/ne	ano

Opatření	Aktivita nebo skupina aktivit	Termín	Realizuje (v případě názvu akce)	Náklady Kč	Zdroj financí	Indikátory plnění	Plnění
4. Destigmatizace služeb pro duševně nemocné (pacienti se SMI) - realizace cílů Reformy psychiatrické péče v LK	4.1 Podpora změn v oblasti zdravotnictví - např. péče o osoby s demencí, adiktologická péče	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.			ano/ne	ano
	4.2. Podpora posílení koordinace zdravotních a sociálních služeb - z hlediska jejich provázanosti	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.			ano/ne	ano
	4.3 Podpora regionálních služeb pro osoby s duševním onemocněním	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.			ano/ne	ano
	4.4 Podpora projektu Destigmatizace služeb pro duševně nemocné	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.			ano/ne	ano
	4.5 Zajištění aktivní činnosti Krajské koordinační skupiny pro RPP v LK	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.			ano/ne	ano
	4.6 Podpora vzájemné spolupráce zdravotnických, sociálních a následných služeb	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.			ano/ne	ano
4. Podpora zvyšování zdravotní gramotnosti	4.1 Projekty SZÚ	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.		MZ ČR	počet projektů	přípr.3 programů ESF

**ZKRATKY:**

LK - Liberecký kraj

KNL - Krajská nemocnice Liberec

SZÚ - Státní zdravotní ústav

MZ ČR - Ministerstvo zdravotnictví České republiky

RPP v LK - Reforma psychiatrické péče v Libereckém kraji

ESF - Evropský sociální fond

### 3.1.4 OMEZENÍ ZDRAVOTNĚ RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ

- Úrazy

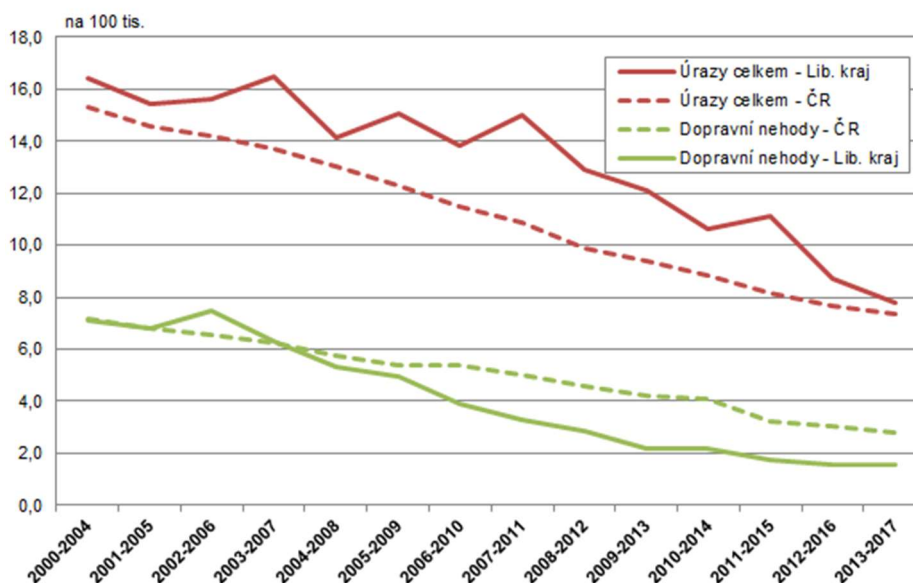
Základní statistická data k vybranému tématu:

Tabulka 3: Počet hospitalizovaných pro úrazy

Příčina hospitalizace	Počet hospitalizovaných - rok 2017					
	absolutně			na 1 tis. obyvatel		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
<b>Liberecký kraj</b>						
Úrazy, otravy, vnější příčiny celkem (S00-T98)	5 705	4 878	10 583	26,3	21,8	24,0
Dopravní nehody (V01-V89)	576	301	877	2,7	1,3	2,0
Otravy (T36-T65)	179	224	403	0,8	1,0	0,9
Úrazy s intrakraniálním poraněním (S06)	965	558	1 523	4,5	2,5	3,5
<b>Česká republika</b>						
Úrazy, otravy, vnější příčiny celkem (S00-T98)	110 277	99 013	209 290	21,2	18,4	19,8
Dopravní nehody (V01-V89)	11 094	6 288	17 382	2,1	1,2	1,6
Otravy (T36-T65)	3 215	3 960	7 175	0,6	0,7	0,7
Úrazy s intrakraniálním poraněním (S06)	18 266	10 555	28 821	3,5	2,0	2,7

Zdrojem dat je Národní registr hospitalizovaných. V tabulce jsou uvedeny počty ukončených případů hospitalizace obyvatel Libereckého kraje a celé ČR na odděleních zdravotnických zařízení pro vybrané diagnózy.

Graf 24: Vývoj úmrtnosti dětí a mladistvých (0-19 let) v důsledku poranění, nehod a dalších následků vnějších příčin



Na 100 tisíc dětí a mladistvých připadlo v roce 2017 v Libereckém kraji 5,5 úmrtí v důsledku poranění, nehod a dalších následků vnějších příčin, úmrtnost se tedy dostala pod průměr v celé České republice, kde bylo na stejný počet dětí a mladistvých 6,6 úmrtí. V případě úmrtí na dopravní nehody je situace v Libereckém ve srovnání s ČR také příznivější.



## DOPRAVNÍ SOUTĚŽE MLADÝCH CYKLISTŮ

Ve dnech 18. – 20. 6. 2019 se v Liberci uskutečnilo republikové finále Dopravní soutěže mladých cyklistů. Finále soutěže, která slavila 40-ti leté výročí, se do města pod Ještědem vrátilo po 15 letech.

Soutěžní klání školních družstev každoročně začíná školními koly začátkem roku. Pokračuje oblastními, okresními a krajskými koly až k republikovému finále. Děti soutěží v několika disciplínách. Absolvují jízdu po dopravním hřišti podle pravidel, skládají písemný test, praktickou zkoušku z první pomoci nebo jízdu zručnosti přes důmyslné překážky

Na uspořádání letošního Libereckého finále této soutěže spolupracovalo Ministerstvo dopravy s Libereckým krajem, statutárním městem Liberec, Týmem silniční bezpečnosti a řadou dalších partnerů. Ceny so soutěže věnovala také prodejna sportovních potřeb Decathlon.

Závěrečného klání družstev se zúčastnilo celkem 112 dětí, a to ve dvou věkových kategoriích. Jednotlivá soutěžní družstva se skládala ze dvou dívek a dvou chlapců. V první kategorii soutěžili žáci 5. a 6. ročníků, ve druhé pak žáci 7. a 9. ročníků základních škol. „Za dva soutěžní dny děti absolvovaly celkem pět disciplín, které prověřily jejich znalosti dopravní bezpečnosti a jízdy na kole. Soutěž je jednou z částí komplexní dopravní výchovy dětí,“ uvedl Jan Polák, koordinátor bezpečnosti silničního provozu Libereckého kraje.

Soutěžní disciplíny probíhaly na několika místech v Liberci. První den děti soupeřily v areálu dětského dopravního hřiště v Liberci a v prostorách Jedličkova ústavu v Liberci. Druhý den soutěžního klání probíhalo před prodejnou Decathlon Liberec, kde byla vystavena jízda zručnosti a stanové město se zázemím a prostory ke splnění disciplíny poskytování první pomoci. „Bezpečnost je důležitá v každém sportu. Při cyklistice obzvlášť, neboť se často nacházíme v silničním provozu. Rádi jsme podpořili soutěž, jejímž cílem je zvýšení bezpečnosti nejen dětí, ale v budoucnu i dospělých,“ objasnil partnerství Ivo Šorm, ředitel prodejny Decathlon Liberec.

Družstva byla hodnocena na základě součtu trestných bodů, které získali jejich členové. Vítězná družstva budou reprezentovat Českou republiku v Evropské soutěži, která se uskutečnila v Ženevě. První i druhou kategorii reprezentovalo družstvo Základní školy Smetanův okruh z Krnova. Domácí Lomnice nad Popelkou se umístila v první kategorii na bronzovém místě, ve druhé kategorii na místě devátém.

„Dopravní soutěž mladých cyklistů se podílí na fungování systému dopravní výchovy dětí jako celku. Liberecký kraj se proto aktivně zapojuje do organizace a podpory soutěže na všech úrovních.“ dodává Jan Sviták, náměstek hejtmána pro rezort dopravy, investic a veřejných zakázek.

**Akční plán:****Garant:****Spolupracující:****Cíl:****Podpora zdraví během celého života -Úrazy****Mgr. Michal Mochal, vedoucí oddělení silniční dopravy KÚ LK****MUDr. Dana Zemanová Ing. Giljan Doubrevová****Omezení zdravotně rizikového chování - snížení úrazovosti**

Opatření	Aktivita nebo skupina aktivit	Termín	Realizuje (v případě názvu akce)	Náklady Kč	Zdroj financí	Indikátory plnění	Plnění
1. Podpora dopravní výchovy	1.1 Dotace na jednotlivá DDH v LK	2019-2020	KÚ LK - odbor dopravy	420 000	LK	počet dětí u zkoušek na průkaz cyklisty	4273 dětí u zkoušek na průkaz cyklisty
	1.2 Doprava dětí na DDH na výuku dopravní výchovy ze ZŠ mimo město s DDH	2019-2020	KÚ LK - odbor dopravy	350 000	LK	počet dětí u zkoušek na průkaz cyklisty	4273 dětí u zkoušek na průkaz cyklisty
	1.3 Podpora dopravní soutěže mladých cyklistů, organizace Krajského kola DSMC	2019-2020	KÚ LK - odbor dopravy	100 000	LK	počet účastníků oblastních, okresních a krajského kola DSMC	754 účastníků
	1.4 Republikové kolo DSMC	2019-2020	KÚ LK - odbor dopravy	500 000	LK	počet soutěžících	112 soutěžících
	1.5 Podpora ostatní dopravní výchovy v ZŠ a MŠ	2019-2020	KÚ LK - odbor dopravy	200 000	LK	počet účastníků výuky dopravní výchovy	1688 účastníků
	1.6 Realizace celorepublikové kampaně "Na kole jen s přilbou"	2019-2020	Bezpečně na silnicích o.p.s.	80 000	LK	počet oslovených cyklistů	4860 cyklistů
2. Podpora cyklo dopravy v LK	2.1 Rozvíjet cyklistickou dopravu	2019-2020	KÚ LK - odbor dopravy	5 000 000	LK	délka nově vybudovaných cyklotras	2,15 km
	2.2. Podpora projektové přípravy	2019-2020	KÚ LK - odbor dopravy	2 000 000	LK	délka projektově připravených cyklotras	7,75 km
3. Podpora zdravotní gramotnosti v oblasti úrazů	3.1 Projekt na podporu bezpečnosti/The Action, střední školy	2019	DEKRA	200 000	Fond zábrany škod (Česká kancelář pojistitelů)	počet účastníků akcí	220 účastníků (13.3.2019 v Liberci)
	3.2 Projekt na podporu bezpečnosti/Učme se přežít, motocyklisti	2019	Bezpečně na silnicích o.p.s.	350 000	LK	počet účastníků akcí	280 účastníků
	3.3 Prezentace BESIP, Týden bezpečnosti atd.	2019	KÚ LK, Bezpečně na silnicích o.p.s.	120 000	LK	počet účastníků akcí	1960 účastníků

**ZKRATKY:**

DDH - Dětská dopravní hřiště

DSMC - Dopravní soutěž mladých cyklistů

KÚ LK - Krajský úřad Libereckého kraje

MŠ - Mateřská škola

ZŠ - Základní škola

LK - Liberecký kraj



- **Návykové látky**

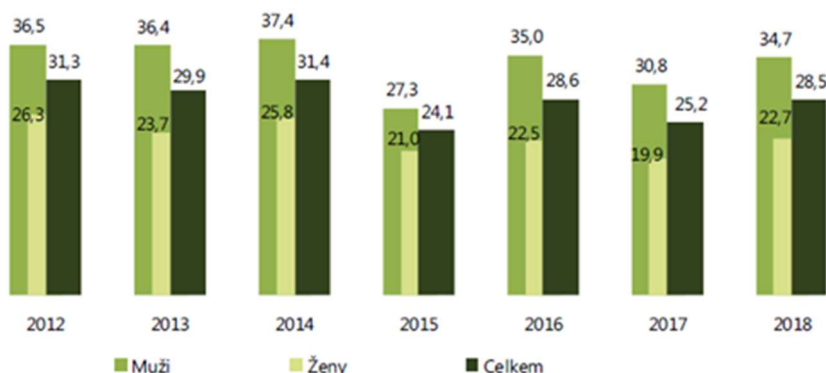
Priority protidrogové politiky Libereckého kraje stanovuje Plán protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2019-2022.

Nabízí aktivní zapojení organizací a institucí a přispívá k naplnění cílů a jednotlivých opatření. Plán propojuje veřejnou správu a nestátní organizace, vymezuje odpovědnost a kompetence hlavních aktérů protidrogové politiky. Zabývá se problematikou nelegálních drog, alkoholu, tabáku, hazardního hraní a dalšího návykového jednání.

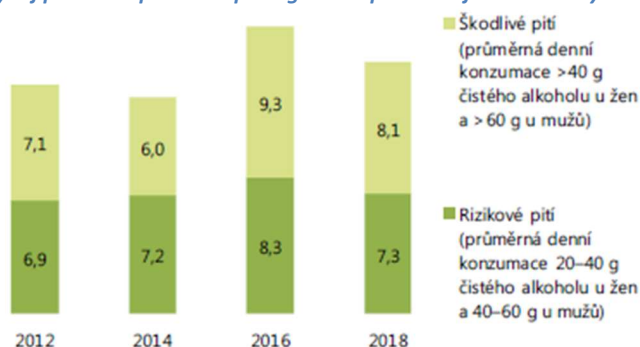
**Tabulka 4: Podíly kuřáků v Libereckém kraji a v ČR (rok 2014)**

kraj, ČR	Muži			Ženy			Celkem		
	současný kuřák	bývalý kuřák	nikdy nekouřil	současný kuřák	bývalý kuřák	nikdy nekouřil	současný kuřák	bývalý kuřák	nikdy nekouřil
<b>Liberecký kraj</b>	20,5 %	16,8 %	62,7 %	16,7 %	9,5 %	73,8 %	18,5 %	12,9 %	68,6 %
<b>Česká republika</b>	27,6 %	15,5 %	56,9 %	15,7 %	8,0 %	76,3 %	21,5 %	11,6 %	66,8 %

**Graf 25: Podíl současných kuřáků (tj- denních a příležitostných) v populaci ve věku 15+ v %**  
(Studie SZÚ GATS / Výzkum občanů 2012-2018)



**Graf 26: Vývoj počtu hospitalizací pro dg. F63.0 podle kraje trvalého bydliště pacienta**



Zdrojem dat je Výběrové šetření o zdravotním stavu EHIS 2014, získané na vzorku cca 6,5 tisíce respondentů, což je nutné zejména při krajském třídění brát na vědomí. Za kuřáka je v tomto šetření brána osoba, která kouří denně. V grafech pod tabulkou jsou pak výsledky za celou ČR prezentované Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti ve Výroční zprávě o stavu ve věcech drog v ČR.

Tabulka 5: Odhadované počty problémových uživatelů drog (rok 2018)

Kraj, ČR	Problémoví uživatelé drog celkem		Uživatelů opiátů/opioidů			Uživatelé pervitinu	Injekční uživatelé drog
	počet	na 1 tis. osob 15–64 let	heroin	buprenorfin	celkem		
Liberecký kraj	1 800	6,5	< 50	< 50	< 50	1 800	1 700
Česká republika	43 700	6,5	3 400	5 200	10 200	33 500	39 500

Jedná se o prevalenční odhady problémových uživatelů drog multiplikační metodou z dat nízkoprahových zařízení. Oproti počtům z roku 2014 je v kraji odhadováno o 1 100 uživatelů méně. Liberecký kraj tak patří ke krajům s průměrným počtem problémových uživatelů drog.



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (2019c)

Obrázek 3: Odhadovaný počet problémových uživatelů pervitinu a opioidů na 1tisíc obyvatel ve věku 15-64 let v ČR v roce 2018 podle krajů- střední hodnoty

## MÝTUS ZVANÝ JEHLA

Na základě průzkumu k tématu rodinné politiky vyšlo najevo, že by rodiče v kraji uvítali více informací z oblasti protidrogové prevence. Z toho důvodu byla vytvořena a spuštěna kampaň jménem Mýtus zvaný jehla. Kampaní je reagováno na kusé, či přímo nepravdivé, informace týkající se nálezů stříkaček na veřejných místech jako jsou parky, pískoviště apod. Realizátory této kampaně jsou ve spolupráci s krajskou rodinnou a protidrogovou politikou Most k naději, z.s., Maják o.p.s. a Maják PLUS, z.ú. V rámci projektu Mýtus zvaný jehla vznikl jeden informační leták a tři videa, která jsou ke zhlédnutí zde webových stránkách organizace Maják, o. p. s. Na podzim k tomuto tématu probíhaly přednášky, které byly zaměřeny na žáky středních škol, na rodiče a na veřejnost. Projekt se shledal s velkým zájmem, a proto v něm realizátoři pokračují. Během všech přednášek jsou využívány vytvořené materiály (videa, letáky).

**Akční plán:** **Návykové látky**  
**Garant:** **Mgr. Jana Pavlů, krajská protidrogová koordinátorka KÚ LK**  
**Spolupracující:** **MUDr. Dana Zemanová**  
**Cíl:** **Omezení zdravotně rizikového chování**

Opatření	Aktivita nebo skupina aktivit	Termín	Realizuje (v případě názvu akce)	Náklady Kč	Zdroj financí	Indikátory plnění	Plnění
1. Podpora specifické primární prevence v oblasti návykových látek	1.1 Snížení počtu dětí a mládeže užívající pravidelně legální návykové látky	2019-2020	Maják o. p. s. ve spolupráci s LK a KHS LK (Kampaň proti kouření, preventivní aktivity a programy); Advaita, z. ú. (preventivní aktivity a programy)	kofinancování	NNO, LK, RVKPP, MŠMT, obce aj.	1X/rok (Kampaň proti kouření) dle poptávky škol (programy a aktivity)	ano
	1.2 Snížování počtu dětí a mládeže užívající pravidelně nelegální návykové látky	2019-2020	Maják o. p. s. (preventivní aktivity a programy); Advaita, z. ú. (preventivní aktivity a programy)	kofinancování	RVKPP, MŠMT, LK, obce, organizace, aj.	dle poptávky škol a dalších institucí	ano
	1.3 Snížování počtu dětí a mládeže, kteří nadměrně užívají internet, sociální sítě a online hraní	2019-2020	Maják o. p. s. (preventivní aktivity a programy); Advaita, z. ú. (preventivní aktivity a programy)	kofinancování	RVKPP, MŠMT, LK, obce, organizace, aj.	dle poptávky škol a dalších institucí	ano
2. Podpora rozvoje dostupnosti a provázanosti služeb terciální prevence pro uživatele návykových látek na základě potřeb v území	2.1 Zvýšení dostupnosti terénních služeb pro drogově závislé na území kraje	2019-2020	Most k naději, z. s. (realizace terciální prevence v prostředí uživatelů, sběr nebezpečného materiálu)	kofinancování	RVKPP, MPSV, LK, obce aj.	dle potřeby v terénu	ano
	2.2 Snadnější dostupnost služby K-centra pro uživatele návykových látek v Jablonci nad Nisou	2019-2020	Most k naději, z. s. (Výbudování centra terciální prevence v Jablonci nad Nisou pro cílovou skupinu závislých osob)	kofinancování	dotace IROP, SM Jablonec nad Nisou, LK	1 vybudované centrum	ano, Stavba Multifunkčního sociálního zařízení by měla trvat do konce roku 2020
	2.3 Podpora aktivit prevence šíření infekčních onemocnění	2019-2020	Most k naději, z. s. (Programy dlouhodobého pravidelného testování uživatelů návykových látek a realizace jednorázového testování uživatelů návykových látek na infekční a jiné nemoci)	kofinancování	RVKPP, MPSV, LK, obce aj.	dle potřeby v terénu	ano
3. Podpora procesu léčby a resocializace uživatelů návykových látek	3.1 Udržení stávající kvality a dostupnosti ambulantní léčby pro patologické hráče a uživatele návykových látek	2019-2020	Advaita, z. ú. (Podpora ambulantní léčby ve všech regionech LK)	kofinancování	RVKPP, MPSV, LK, obce aj.	dle potřeby v terénu	ano
	3.2 Udržení kvality a dostupnosti programů léčby a následné péče pro uživatele návykových látek a patologické hráče	2019-2020	Advaita, z. ú. + zdravotnická zařízení (Podpora léčby a následné péče pro uživatele návykových látek, komunikace a spolupráce adiktologických služeb se zdravotnickými službami)	kofinancování	RVKPP, MPSV, LK, obce aj.	dle potřeby v terénu	Spolupráce se zdravotnickými zařízeními funguje, ale je nedostatek psychiatrů a další péče pro klienty.
	3.3 Udržení kvality a dostupnosti programů poskytovaných ve věznicích LK	2019-2020	Most k naději, z. s. a Laxus z. ú. (Podpora programů poskytovaných ve věznicích LK)	kofinancování	RVKPP, MPSV, LK, obce aj.	dle potřeby v terénu	ano
4. Podpora koordinace a komunikace v oblasti protidrogové politiky	4.1 Zvýšení spolupráce aktérů protidrogové politiky kraje	2019-2020	LK, Obce, NNO, zdravotnická zařízení, další organizace (Podpora mezirezortní spolupráce na krajské a místní úrovni a spolupráce všech dotčených subjektů, Pravidelné zasedání Protidrogové komise Rady Libereckého kraje, Adiktologický seminář Libereckého kraje)	cca 40 000,- Kč	LK, Obce, NNO, zdravotnická zařízení, další organizace	dle potřeby v terénu Zasedání RVKPPP 5 x ročně AT seminář LK 1X ročně	ano
	4.2 Finanční participace na realizování adiktologických služeb v kraji	2019-2020	LK, obce (Finanční podpora protidrogových služeb)	kofinancování	LK, obce	dle aktuálních dotačních možností	ano

ZKRATKY:  
KÚ LK - Krajský úřad Libereckého kraje LK - Liberecký kraj  
NNO - Nestátní neziskové organizace KHS - Krajská hygienická stanice  
SZÚ - Státní zdravotní ústav RVKPP - Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky  
MŠMT - Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky AT seminář- Adiktologický seminář

### **3.1.5 SNIŽOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH RIZIK ZE ŽIVOTNÍHO A PRACOVNÍHO PROSTŘEDÍ**

Do akčního plánu bylo pro tuto oblast vybráno několik opatření a aktivit.

#### **Doplnění k vyhodnocení Akčního plánu za rok 2019**

Níže je popsán aktuální stav v Libereckém kraji v této problematice za rok 2019.

#### **ŽIVOTNÍ PROSTŘEDÍ:**

##### **Opatření č. 1: Rozšíření implementace HIA v LK**

V roce 2019 byl připraven v rámci projektu WHO „Environment and health projects for BCA 2018-2019“ kontrolní list HIA pro orgány ochrany veřejného zdraví pro posuzování koncepcí, včetně popisu jak tuto pomůcku používat.

##### **Opatření č. 2: Podpora implementace GIS v oblasti ochrany veřejného zdraví a zdravotnictví**

V roce 2019 byla ve dnech 10. - 11. 9.2019 realizována mezinárodní konference „Zdraví a GIS“. Propagace proběhla před zahájením v podobě tiskové konference.

Byla odprezentována TUL ve spolupráci s KHS přednáška „HIDDEN GEOGRAPHY FOR EPIDEMIOLOGIST“ odprezentované na konferenci Hidden Geographies International Conference Slovenia, Ljubljana 29. - 31. 8. 2019

##### **Opatření č. 3: Podpora udržitelnosti kvality pitné vody – Identifikace pesticidních látek v rámci LK**

V roce 2019 bylo odebráno 11 vzorků pitné vody v rozsahu, který byl sestaven na základě informace od Českého hydrometeorologického ústavu, který poskytl seznam pesticidních látek a jejich metabolitů, které se vyskytly v Libereckém kraji v podzemních vodách. Důvodem kontrol bylo pokračování mapování obsahu pesticidních látek ve vodovodech, které byly vytipovány na základě zkušeností s výskytem pesticidních látek v kraji. Nadlimitní výskyt pesticidních látek byl potvrzen ve třech případech. Ve vodovodu Frýdlant (acetochlor ESA, desethylatrazin, chloridazon-desphenyl, chloridazon-methyl-desphenyl, metazachlor ESA a pesticidní látky celkem), ve vodovodu Bohuslav (desethylatrazin, desethyl-desisopropyl atrazin, atrazin-desisopropyl a pesticidní látky celkem) a ve vodovodu pro veřejnou potřebu Kotelsko (desethylatrazin a desethyl-desisopropyl atrazin). Vodovod pro veřejnou potřebu Kotelsko je ohledně výskytu těchto látek dlouhodobě monitorován. V případě vodovodu Bohuslav (KHS jej neměla v evidenci) obec Hrubá Skála zkontrolovala prameniště u Fišera a ověřila počet napojených obyvatel (13 č.p., 19 č.ev. a z toho jen 6 objektů s č.p. užíváno pro trvalé bydlení). Vodovod Frýdlant provedl detailní monitoring pesticidních látek ve zdrojích, 4 odběry během 4 měsíců, k získání informací o jejich chování. Po vyhodnocení přistoupí k nastavení technologie. Ostatní pesticidní látky, pokud byly nalezeny nad mezí detekce, byly podlimitní.

##### **Opatření č. 4: Sestavení návodu na posuzování rizik kvality pitné vody v LK**

V roce 2019 byl sestaven interaktivní provozní řád s analýzou rizik pro provozovatele, který byl zveřejněn na webových stránkách KHS LK, včetně odkazů na stránky SZÚ či WHO.

Rozeslány byly provozovatelům studní informace o nutnosti aktualizovat provozní řády obsahující analýzu rizik a předložit návrh monitoringu.

#### **Opatření č. 5: Identifikace rizik v rámci ovzduší**

V roce 2019 byly zpracovány výsledky měření ovzduší v Liberci v GIS. Byly odprezentovány výstupy z „Měření ovzduší mobilními systémy v Liberci“ veřejnosti prostřednictvím tiskové konference za účasti Státního zdravotního ústavu v Praze, Libereckého kraje, Krajského úřadu Libereckého kraje, Magistrátu města Liberce a Krajské hygienické stanice, která vše organizovala a k danému tématu vydala tiskovou zprávu.

#### **Opatření č. 6: Zvyšování informovanosti o rizicích**

K problematice zdravotnického odpadu v roce 2019 byla odprezentována:

- přednáška „Nakládání s odpady ze zdravotnických a veterinárních zařízení a zařízení sociální péče včetně domovů důchodců“ na semináři 2. 4. 2019, Praha
- přednáška „Proaktivní přístupy k řešení prevence vzniku odpadů ve zdravotnických zařízeních“ na konferenci „Zdraví a životního prostředí“ na SZÚ v Praze 1. 10. 2019
- přednáška „Problematika zdravotnického odpadu“ na poradě věnované odpadům pro obce Libereckého kraje na Krajském úřadu Libereckého kraje dne 28. 11. 2019
- Připraven s TUL Liberci do Technické agentury České republiky projekt „Minimalizace dopadů nakládání se zdravotnickými odpady na zdraví a životní prostředí při zachování ekonomické udržitelnosti“, který byl v roce 2020 přijat k realizaci a finančně podpořen.

### **PRACOVNÍ PROSTŘEDÍ:**

#### **Doplnění k vyhodnocení Akčního plánu za rok 2019**

##### **Opatření č. 1.: Podpora zajištění zdravotní způsobilosti zaměstnanců**

Pracovně lékařské služby (dále PLS) byly ověřovány celkem při 503 kontrolách. Pouze v 8 případech neměl zaměstnavatel smlouvu na PLS. Jednalo se o malé zaměstnavatele (fyzické osoby podnikající), jejichž zaměstnanci vykonávali práci v kategorii 2 a preventivní lékařské prohlídky měli od svých praktických lékařů. Vzhledem k tomu, že všichni zaměstnavatelé bezodkladně tento nedostatek odstranili, byly tyto přestupky řešeny blokovými pokutami. Plně zajištěnou PLS mělo 81% kontrolovaných zaměstnavatelů. Ve srovnání s uplynulými lety sledujeme postupný nárůst zaměstnavatelů, kteří mají PLS zajištěnou v plném rozsahu. Nedostatečně zajištěnou PLS mělo 15% kontrolovaných zaměstnavatelů, což spočívá především v neprovádění poradenství a kontrol pracovišť zařízení zajišťujícím pracovnělékařské služby. Je nutné však konstatovat, že ve srovnání s předchozím rokem došlo ke zlepšení úrovně provádění poradenství a kontrol pracovišť smluvními lékaři, kteří poskytují pracovnělékařské služby. V těchto kontrolách se bude pokračovat i v roce 2020, což je stanoveno v kontrolním plánu jako jedna z celostátních priorit.

#### **Opatření č. 2.: Zamezit uvádění biocidních přípravků bez povolení MZ na trh**

Kontroly z hlediska kategorizace prací – tj. kat. 2 až 4 bylo provedeno 504 kontrol. Kontroly byly zaměřeny na aktualizaci informací o zařazení prací do kategorií, aktualizaci počtu zaměstnanců v Informačním systému Kategorizace prací (IS KaPr), změn pracovních podmínek při výkonu prací, evidenci rizikových prací, zajištění poskytování pracovnělékařských služeb v daných termínech, plnění povinností zaměstnavatelů daných § 103 zákoníku práce, poskytování osobních ochranných pracovních prostředků dle vypracovaného seznamu, kontrolu dodržování bezpečnostních přestávek. Pokračování v provádění kontrol rizikových prací bylo doporučeno MZ i v rámci celostátních priorit pro rok 2020.

#### **Opatření č. 4. Podpora snížení výskytu nemocí z povolání v LK**

V roce 2019 byla Nemoc z povolání zjištěna u 5 zaměstnavatelů. V roce 2020 budou provedeny opětovné kontroly na těchto pracovištích.



**Akční plán:** Snižování zdravotních rizik ze životního a pracovního prostředí  
**Garant:** Ing. Jana Loosová, Ph.D., ředitelka odboru hygieny obecné a komunální  
**Spolupracující:** Ing. Kateřina Forýsová, Ing. Nela Švitorková  
**Cíl:** Snižování rizik ze životního a pracovního prostředí

#### ŽIVOTNÍ PROSTŘEDÍ

Opatření	Aktivita nebo skupina aktivit	Termín	Realizuje	Náklady Kč	Zdroj financí	Indikátory plnění	Plnění
1. Rozšíření implementace HIA v LK	1.1 Revize a příprava detailnějšího materiálu	2019-2020	KHS, KÚ LK	10 000	KÚ LK	ano/ne	ano
	1.2 Příprava informačního materiálu	2019-2020	KHS, KÚ LK	15 000	KÚ LK	ano/ne	ne
2. Podpora implementace GIS v oblasti ochrany veřejného zdraví a zdravotnictví	2.1 Realizace semináře na téma GIS a zdraví	2019-2020	KHS, TUL, KÚ LK	50 000	TUL, KHS, KÚ LK	ano/ne	ano
	2.2 Příprava databáze evidence měření hluku s napojením na online verzi s možností zobrazení formou map	2019	TUL, KHS	bez nákladů	TUL, KHS	ano/ne	ano
	2.3 Medializace článků na téma GIS a zdraví	2019-2020	KHS, TUL	bez nákladů		ano/ne	ano
3. Podpora udržitelnosti kvality pitné vody - Identifikace pesticidních látek v rámci LK	3.1 Monitoring vybraných vodovodů	2019-2020	KHS	200 000	KHS	počet rozborů	11 vzorků
4. Sestavení návodu na posuzování rizik kvality pitné vody v LK	4.1 Návod pro provozovatele	2019-2020	KHS, SčVK, TUL	bez nákladů		vznik návodu	ano
	4.2 Návod pro posuzování rizik a plánu monitoringu OOVZ	2019-2020	KHS, TUL	bez nákladů		vznik návodu	ne, viz str. 33
5. Identifikace rizik v rámci ovzduší	5.1 Měření ovzduší mobilními jednotkami v Liberci	2019-2020	KHS, KÚ LK, MML, SZÚ, TUL	200 000	KÚ LK, MML	realizace měření	ano
6. Zvyšování informovanosti o rizicích	6.1. Aktualizace materiálu na téma zdravotnický odpad	2019-2020	KHS, KÚ LK	bez nákladů		aktualizace informací na webu	ano

#### ZKRATKY:

KÚ LK - Krajský úřad Libereckého kraje  
 GIS - Geografický informační systém  
 OOVZ - Orgán ochrany veřejného zdraví  
 KHS - Krajská hygienická stanice  
 TUL - Technická univerzita v Liberci

SZÚ - Státní zdravotní ústav  
 MML - Magistrát města Liberec  
 KVS - Krajská veterinární správa

**Akční plán:****Garant:****Spolupracující:****Cíl:****Snižování zdravotních rizik ze životního a pracovního prostředí****Ing. Jana Loosová, Ph.D., ředitelka odboru hygieny obecné a komunální KHS LK****Ing. Kateřina Forysová, Ing. Nela Švitorková****Snižování rizik ze životního a pracovního prostředí****PRACOVNÍ PROSTŘEDÍ**

Opatření	Aktivita nebo skupina aktivit	Termín	Realizuje	Náklady Kč	Zdroj financí	Indikátory plnění	Plnění
1. Podpora zajištění zdravotní způsobilosti zaměstnanců	1.1 Kontrola zajištění pracovně lékařských služeb na pracovištích	2019-2020	KHS HP		MZ	počty kontrol	503 kontrol
	1.2 Kontrola zaměstnavatelů z hlediska rizikových prací	2019-2020	KHS HP		MZ	počty kontrol	504 kontrol
2. Zamezit uvádění biocidních přípravků bez povolení MZ na trh	2.1 Kontrola distributorů a výrobců biocidních přípravků	2019-2020	KHS HP		MZ	počty kontrol	10 kontrol
3. Podpora ochrana zdraví mladistvých při přípravě na budoucí povolání	3.1 Kontrola nakládání s toxickými látkami na SŠ	2019	KHS HP		MZ	počty kontrol	11 kontrol
4. Podpora snížení výskytu nemocí z povolání v LK	4.1 Kontrola provádění opatření u zaměstnavatelů k zamezení výskytu nemocí z povolání na pracovišti	2019-2020	KHS HP		MZ	snížení opakovaného výskytu NzP u zaměstnavatelů	plánováno 5 kontrol, viz str. 34
5. Aktualizace údajů zaměstnanců ve zdravotním registru REGEX	5.1. Kontrola zda jsou sledováni zaměstnanci vykonávající práci v riziku genotoxických látek	2019-2020	KHS HP		MZ	ano/ne	ano, celkem 3 kontroly

**ZKRATKY:**

KHS HP - Krajská hygienická stanice Hygiena práce

MZ - Ministerstvo zdravotnictví

NzP - Nemoci z povolání

### 3.1.6 ZVLÁDÁNÍ INFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ

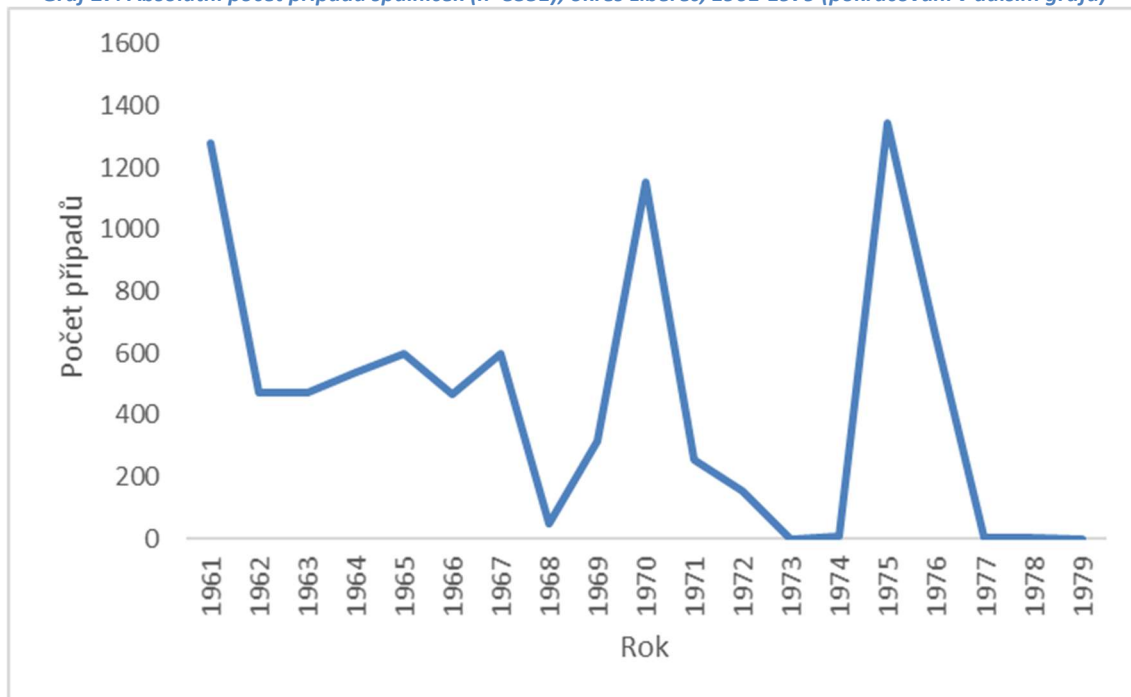
Cílem této oblasti je omezení výskytu vakcínami preventabilních infekcí. Pro následující období byla vybrána problematika spalniček, které v posledních letech zaznamenaly prudký nárůst případů po celém světě.

**Spalničky** jsou vysoce nakažlivé virové exantémové onemocnění. Jejich původcem je virus spalniček. Jediným přirozeným hostitelem je člověk. Index nakažlivosti je u vnímavých osob téměř 100 %. Onemocnění probíhá ve dvou fázích. První fáze má obraz horečnatého onemocnění dýchacích cest s kašlem a zánětem spojivek, v dutině ústní se objevují typické šedavé Koplikovy skvrny. Druhá fáze je charakterizována výsevem sytých červených exantému. Specifická antivirová léčba neexistuje. Spalničky jsou nebezpečné především svými komplikacemi při sekundárních bakteriálních infekcích. Celosvětově patří spalničky mezi hlavní příčiny úmrtí v dětském věku. Příčinou úmrtí u malých dětí je nejčastěji pneumonie, u starších dětí encefalitida.

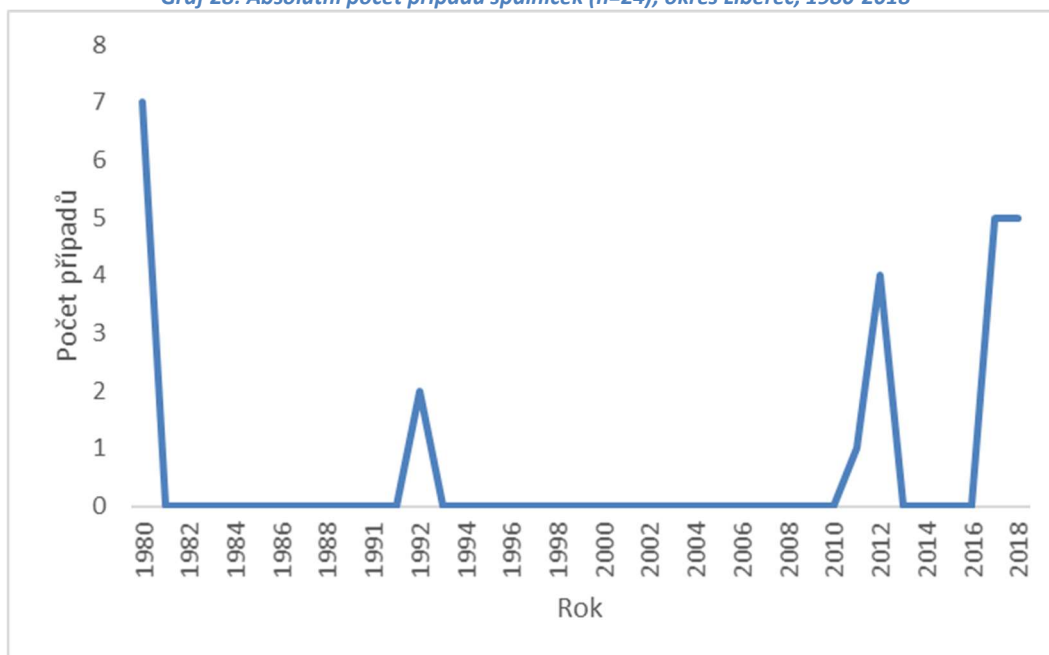
Podle údajů Evropského střediska pro kontrolu a prevenci nemocí bylo v období od prosince 2018 do prosince 2019 hlášeno v EU/EEA celkem 13 460 případů. Žádná země neměla v posledních 12 měsících 0 případů. Nejvíce hlásila Francie (2 674), Rumunsko (1 746), Itálie (1 689), Polsko (1 532) a Bulharsko (1 201). Průměrnou incidenci na 1 milion obyvatel, která činila pro EU/EEA 26,0 překročila Litva (304,0), Bulharsko (170,3), Rumunsko (89,4), Slovensko (67,8), Malta (67,3), Česká republika (57,1), Belgie (42,1), Lucembursko (41,5), Polsko (40,3), Francie (40,0) and Itálie (27,9).

V České republice (ČR) bylo v roce 2019 hlášeno v absolutních číslech celkem 590 případů.

Graf 27: Absolutní počet případů spalniček (n=8351); okres Liberec, 1961-1979 (pokračování v dalším grafu)



Graf 28: Absolutní počet případů spalniček (n=24); okres Liberec, 1980-2018

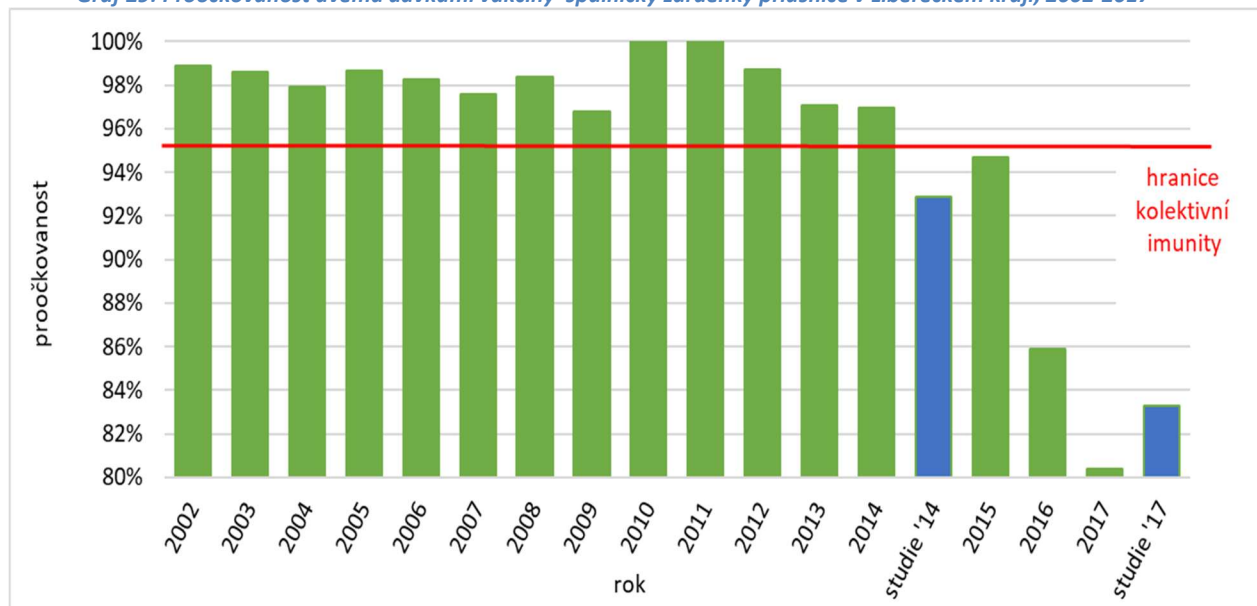


Jedinou možnou kauzální prevencí je očkování, očkování je obecně jedním z nejúčinnějších preventivních opatření historie. Český očkovací kalendář patřil vždy k nejpropracovanějším kalendářům v Evropě i na světě. Vysoká hladina proočkování u infekčních nemocí, kterým je možno předcházet očkováním, jsou předpokladem úspěšnosti strategie povinného očkování nejen u spalniček, zarděnek a příušnic, ale i u záškrtu, dávivého kašle, dětské obrny, žloutenky typu B, onemocnění vyvolaných *H. influenzae b.* V poslední době čelíme prudkému nástupu antivakcinačních aktivit, které zpochybňují nejen povinnost očkování, ale i účinnost a bezpečnost očkování jako takového. V této situaci dochází k snížení proočkování a v jeho důsledku k zvýšenému výskytu dříve již úspěšně kontrolovaných onemocnění jako jsou právě v současné době spalničky či dávivý kašel a příušnice. Nutnost udržení vysoké proočkování vychází z řady mezinárodních odborných dokumentů založených na důkazech včetně doporučení SZO a Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí. Podle SZO je proočkování u spalniček vyšší než 95 % nutná k zajištění kolektivní imunity a tedy k přerušení šíření onemocnění v dané populaci.

Poslední administrativní kontrola proočkování v LK proti spalničkám, která byla prováděna k 31. 12. 2017 u dětí s příjmením začínajícím písmenem „H“ narozených v roce 2015 a to proočkování dvěma dávkami činila 80 %, zatímco v roce 2014 u stejně starých dětí byla proočkování 97%. Výše uvedený dramatický pokles proočkování dokládá klesající zájem rodičů o pravidelné očkování. Dosud však nebyla v ČR provedena studie, která by zjišťovala, které faktory ovlivňují rozhodnutí rodičů nechat či nenechat své dítě očkovat. Tyto informace jsou vitálně důležité pro cílené na důkazech založené informační kampaně a jsou předpokladem jejich úspěšnosti.



Graf 29: Proočkovanost dvěma dávkami vakcíny spalničky zarděnky příušnice v Libereckém kraji, 2002-2017



Zdroj: KHS LK a A. Borovcová Problematika povinného očkování a proočkovanosti, bakalářská práce VŠKP-VŠE, 2016

Poznámka: Studie 2014 a 2017- kontrola proočkovanosti provedena v celém ročníku ve všech ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost v Libereckém kraji

## Doplnění k vyhodnocení Akčního plánu za rok 2019

Níže je popsán aktuální stav v Libereckém kraji v této problematice za rok 2019.

### Cíl: Omezení výskytu vakcínami preventabilních infekcí

V roce 2019 byla provedena analýza povinného očkování v České republice, literární rešerše aktuálních vědeckých prací vztahujících se k tématu vážavosti a odmítání očkování a dále prací zabývajících se studii, kterými lze zjistit faktory, která vážavost a odmítání očkování ovlivňují. Byl napsán první draft protokolu studie „Znalosti, postoje a praxe těhotných žen o spalničkách a očkování proti nim v Libereckém kraji“. Další práce byly přerušeny z důvodu epidemie virové žloutenky typu A v Libereckém kraji a dále pandemií onemocnění COVID-19.

Kontrola proočkovanosti proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím (MMR) u všech dětí narozených v roce 2016 a v roce 2017 ve všech ordinacích praktických lékařů pro děti v LK byla z důvodu pandemie COVID-19 posunuta do druhé poloviny roku 2020.

## OČKOVÁNÍ OSOB V OHNISKU NÁKAZY VIROVOU HEPATITIDOU A V ROCE 2019

V souvislosti s výskytem 21 případů onemocnění virovou hepatitidou A mezi intravenózními narkomany a osobami bez domova v Liberci a Jablonci nad Nisou realizovala KHS Libereckého kraje v pátek 6. 9. a 13. 9. 2019 ve spolupráci s neziskovou organizací Naděje,



Zdravotním ústavem se sídlem v Ústí nad Labem, městskou policií a Magistrátem Statutárního města Liberec očkovaní v ohnisku nákazy.

Část ohrožených osob byli lidé bez domova nebo lidé, kteří bydlí na ubytovnách ve ztížených hygienických podmínkách. Někteří jsou v exekuci, část z nich nemá doklady, nebo nemá registrujícího lékaře. Toto všechno komplikovalo zavádění účinných protiepidemických opatření. Očkování v ohnisku nákazy bylo v tu chvíli nejefektivnějším nástrojem, jak zabránit přenosu nákazy do většinové populace. Riziko přenosu onemocnění v těchto komunitách je opravdu velmi vysoké.

Očkovací látku poskytlo Ministerstvo zdravotnictví ČR, její aplikaci hradí KHS LK. K dispozici bylo 50 dávek vakcíny. Všechny očkovací látky byly aplikovány.

**Akční plán: Zvládnutí infekčních onemocnění**

Garant: MUDr. Jana Prattingerová, ředitelka protiepidemiologického oddělení, KHS LK

Spolupracující MUDr. Martin Zítek

Cíl: Omezení výskytu vakcínami preventabilních infekcí

Opatření	Aktivita nebo skupina aktivit	Termín	Realizuje (případně název akce)	Náklady v Kč	Zdroj financí	Indikátory plnění	Plnění
1. Podpora pravidelného očkování proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím	1.1 Kontrola proočkovanosti proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím (MMR) u všech dětí narozených v roce 2014 a v roce 2015 ve všech ordinacích praktických lékařů pro děti v LK	2019	KHS EPI		KHS	počty kontrol proočkovanosti, proočkovanost MMR	u dětí s příjmením začínajícím písmenem „H“ narozených v roce 2015 a to proočkovanost dvěma dávkami činila 80 %, zatímco v roce 2014 u stejně starých dětí byla proočkovanost 97%.
	1.2 Výzkum : Studie (KAP Knowledge, attitude and practice) porozumění faktorům, které ovlivňují rozhodnutí rodičů nechat či nenechat své dítě očkovat (2 skupiny: rodiče před porodem, rodiče 2 letých dětí)	2019	KHS EPI, KÚ zdravotnictví, VZP, SZÚ, pediatrii, TUL		KHS, KÚ zdravotnictví,	počty vyplněných dotazníků	aktuální stav viz str. 40
	1.3 Vytvoření masmediální strategie na podporu očkování na základě výsledků studie	2019-2020	KHS EPI, KÚ zdravotnictví, VZP, SZÚ, pediatrii, TUL		KHS, KÚ zdravotnictví, VZP, SZÚ	počty aktivit na podporu očkování MMR	toto opatření navazuje na opatření č. 1.2, tudíž nemohlo být plněno
	1.4 Kontrola proočkovanosti proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím (MMR) u všech dětí narozených v roce 2016 a v roce 2017 ve všech ordinacích praktických lékařů pro děti v LK	2020	KHS EPI		KHS	počty kontrol proočkovanosti, proočkovanost MMR	přesunuto na druhou polovinu roku 2020

**ZKRATKY:**

KÚ LK - Krajský úřad Libereckého kraje

VZP - Všeobecná zdravotní pojišťovna

SZÚ - Státní zdravotní ústav

LK - Liberecký kraj

DTPa-IPV - vakcína proti tetanu, záškrtu, dýchacím kašlům a dětské obrně

KHS LK - Krajská hygienická stanice Libereckého kraje

EPI - protiepidemiologické oddělení

TUL - Technická univerzita Liberec

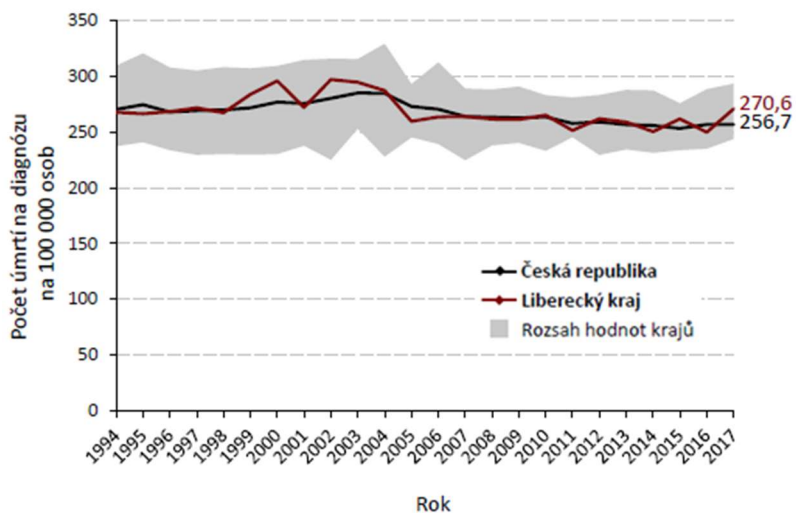
MMR - vakcína proti příušnicím, zarděnkám, spalničkám

### 3.1.7 SNÍŽENÍ VÝSKYTU NEINFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ

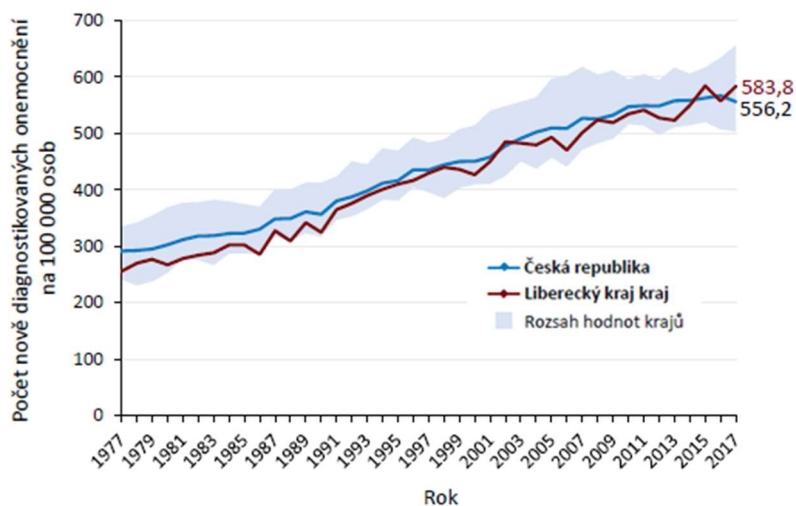
- *Nádorová onemocnění*

Základní statistická data k vybranému tématu:

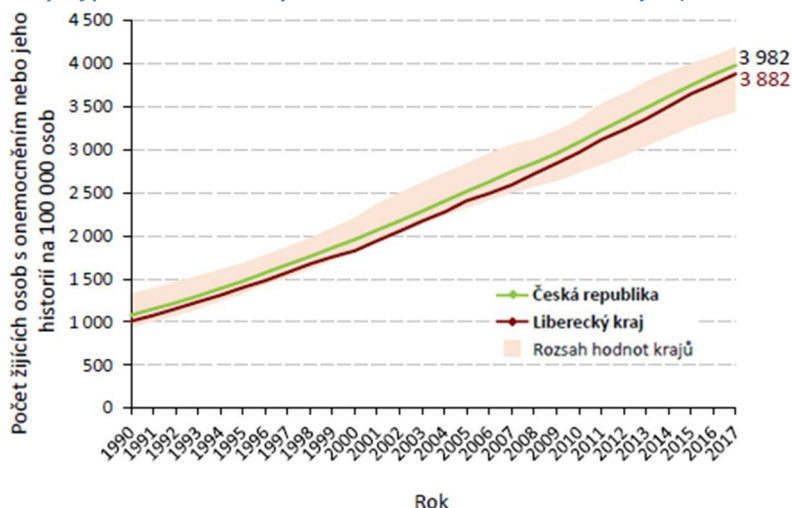
Graf 30: Vývoj mortality na zhoubné novotvary kromě nemelanomových kožních (C00-C97 bez C44)



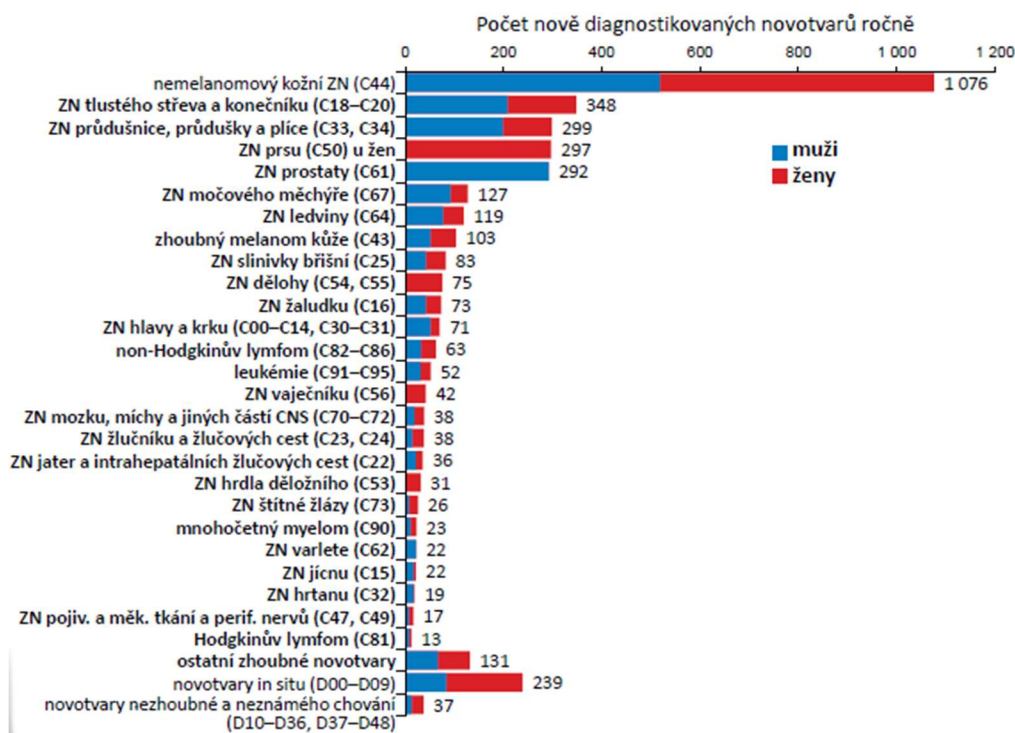
Graf 31: Vývoj incidence zhoubných novotvarů kromě nemelanomových kožních (C00-C97 bez C44)



Graf 32: Vývoj prevalence zhoubných novotvarů kromě nemelanomových (C00-C97 bez C44)



Graf 33: Incidence novotvarů v Libereckém kraji podle diagnóz v letech 2013-2017



Výše uvedené grafy a přehledová tabulka pocházejí z reportingu Ústavu zdravotnických informací a statistiky.

Incidence zhoubných novotvarů (s vyloučením nemelanomových kožních) v Libereckém kraji stejně jako v celé ČR trvale stoupá. Bývala lehce podprůměrná, v posledních letech osciluje kolem průměru.

Mortalita na tato onemocnění v České republice od roku 2003 trvale mírně klesá, situace v Libereckém kraji odpovídala celorepublikovému průměru, v roce 2017 se vyhoupla výrazněji nad průměr v ČR.

Prevalence na nádorová onemocnění setrvale roste a v Libereckém kraji jsou její hodnoty dlouhodobě nižší, než je průměr v ČR.

## **AMÉLIE – PSYCHOSOCIÁLNÍ POMOC PRO ONKOLOGICKY NEMOCNÉ A JEJICH BLÍZKÉ V LIBERCI**

Jde o zapsaný spolek, který pomáhá jak pacientům s onkologickým onemocněním, tak jejich rodinám. Během roku 2019 proběhlo nespočet akcí. Podporují pacienty ve fyzické aktivitě (například plavání zdarma, výlety, sport), tak psychické pohodě přednáškami, besedami, arteterapií, termoterapií a dalšími aktivitami.

Mimo jiné se také věnují kvalitní výživě a hlavně prevenci. Během roku 2019 například přednáškami s názvem:

- Samovyšetření prsu
- Co vím a nevím o rakovině prsu
- Jak včas objevit nádory kůže
- Prevence rakoviny plic a vylučovacího ústrojí



**Akční plán:** **Snižení výskytu neinfekčních onemocnění - Nádorová onemocnění**  
**Garant:** **MUDr. Jiří Bartoš, MBA, přednosta Komplexního onkologického centra KNL, a.s.**  
**Spolupracující:** **MUDr. M. Macháňová, MUDr. Dana Zemanová, Ing. Giljan Dobrevová**  
**Cíl:** **Snižení výskytu nádorových onemocnění**

Opatření	Aktivita nebo skupina aktivit	Termín	Realizuje (v případě názvu akce)	Náklady Kč	Zdroj financí	Indikátory plnění	Plnění
1. Podpora superspecializované a centrové péče pro onkologicky nemocné	1.1 Podpora čerpání investic do vybavení pracovišť pro onkologicky nemocné (PET/CT, brachyterapie)	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.			ano/ne	PET/CT ano do 2 let, brachyterapie ne
2. Podpora koordinace a komunikace v oblasti onkologické péče v LK v souladu s Organizací a hodnocením kvality onkologické péče v ČR (Věstník MZ, 13/2017)	2.1 Podpora mezioborové spolupráce	2019-2020	KNL, a.s. a další zdravotnická zařízení LK			ano/ne	ano
	2.2 Podpora koordinace pracovišť, která poskytují onkologickou péči	2019-2020				ano/ne	ano
	2.3 Realizace a naplňování "Konceptce" onkologické péče dle Věstníku MZ 13/2017	2019-2020				ano/ne	ano, přednosta Bartoš z postu Krajského odborníka za onkologickou péči v LK naplňuje tuto koncepci
	2.4. Jmenování krajského odborníka v oboru onkologie	2019-2020				ano/ne	ano
	2.5. Ustanovení Regionální onkologické skupiny	2019-2020				ano/ne	ano - spolupráce odborníků z nemocnic ČL, LIB, JBC JILEMNICE
3. Podpora rozvoje paliativní péče	3.1 Podpora spolupráce v oblasti paliativní péče( např. Hospic sv. Zdislavy, o.p.s. )	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s., Hospic sv. Zdislavy, o.p.s.			ano/ne	ano- participace lékařů z onkologie na péči o pacienty v Hospici sv. Zdislavy, o.p.s.
4. Podpora individuální odpovědnosti za vlastní zdraví	4.1 Podpora preventivních programů, screeningových vyšetření, Informační kampaň ke screeningu mammy, varlat a další, přednášková činnost	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s. a další nemocnice v LK			ano/ne	ano
	4.2 Programy SZÚ v LK	2019-2020	SZÚ			počet aktivit	Světový den bez tabáku, TUL, 76 účastníků, 34 vyšetřených, 68 vyšetření, ZVM 280 ks

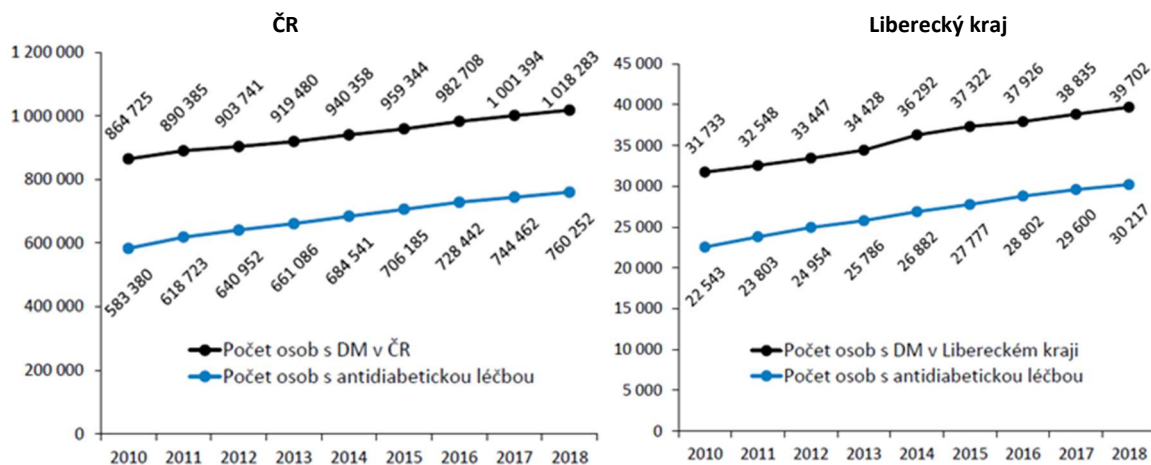
**ZKRATKY:**

PET/CT - Pozitronová emisní tomografie/ počítačová tomografie  
KÚ LK - Krajský úřad Libereckého kraje  
SZÚ - Státní zdravotní ústav  
LK - Liberecký kraj  
KNL - Krajská nemocnice Liberec  
ZVM - zdravotně výchovné materiály

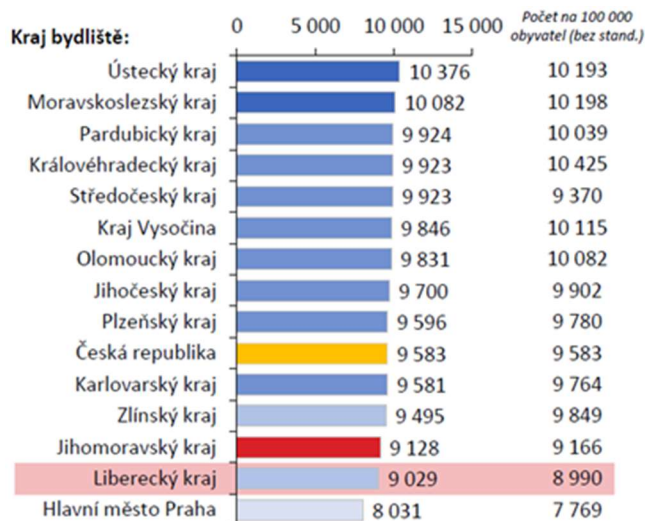
- **Diabetes mellitus**

Základní statistická data k vybranému tématu:

**Graf 34 a Graf 35: Vývoj počtu diabetiků v ČR a v Libereckém kraji v letech 2010-2018**



**Graf 36: Věkově standardizovaný počet diabetiků na 100 tisíc obyvatel dle krajů v roce 2018**



Zdrojem dat je Národní registr hrazených zdravotních služeb. Oproti minulým letům, kdy byly počty diabetiků zjišťovány prostřednictvím statistických zjišťování o činnosti ambulantních zdravotnických zařízení, je pomocí tohoto registru zachyceno více osob s diabetem. V ČR je podíl nově zachycených případů vyšší o zhruba 7%. Hodnoty za Liberecký kraj poskočily o cca 10%, protože regionální data dříve nedokázala zohlednit migraci za péčí a byla tedy členěna podle místa zdravotnického zařízení a nikoliv podle bydliště.

Bez ohledu na způsob zjišťování platí, že celkový počet léčených diabetiků trvale stoupá a že Liberecký kraj patří ke krajům s nižšími počty.

**Akční plán:** Snížení výskytu neinfekčních onemocnění - Diabetes mellitus

**Garant:** MUDr. Jindra Vejrychová, primářka diabetologie, vedoucí diabetologického centra Diabetologického centra KNL, a.s.

**Spolupracující:** Ing. Giljan Dobrevová

**Cíl:** Snížení výskytu Diabetu mellitu a jeho komplikací

Opatření	Aktivita nebo skupina aktivit	Termín	Realizuje (v případě názvu akce)	Náklady Kč	Zdroj financí	Indikátory plnění	Plnění
1. Podpora individuální odpovědnosti za vlastní zdraví	1.1 Podpora obecné změny životního stylu - správné výživy, dostatek pohybu	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.			ano/ne	ano
	1.2 Podpora motivace ke změně životního stylu - příklady tzv. Dobré praxe	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.			ano/ne	ano
2. Podpora specializované péče o diabetiky	2.1 Podpora postupného snižování výskytu komplikací diabetu (včetně včasné diagnostiky)	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s., ČSÚ, ÚZIS			dle ČSÚ	ano
	2.2 Podpora snížení počtu diabetiků 2. typu (např. jejich edukací, vzděláváním diabetologů, praktických lékařů pro dospělé..)	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s., ČSÚ, ÚZIS			dle ČSÚ	ano
	2.3 Podpora vzniku dostatečné sítě diabetologických center, podpora mezioborové spolupráce	2019-2020	KÚ LK, KNL, a.s.			počet center	v ČR 25 center, V LK 1 centrum v Liberci
3. Podpora zdravotní gramotnosti	3.1 Podpora programů a akcí podporující zdravý životní styl	2019-2020	SZÚ, KHS LK, KÚ LK, KNL, a.s.			počet akcí	Mozaika zdraví (4 akce, 69 dětí ZŠ)

**ZKRATKY:**

ČSÚ - Český statistický úřad

KNL - Krajská nemocnice Liberec

KÚ LK - Krajský úřad Libereckého kraje

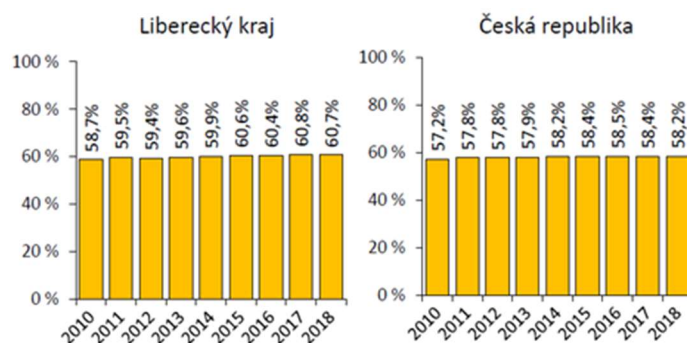
KHS LK - Krajská hygienická stanice Libereckého kraje



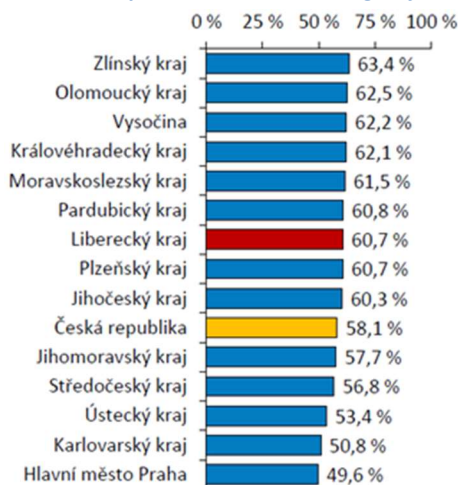
- **Orální zdraví**

Základní statistická data k vybranému tématu:

**Graf 37 a Graf 38: Vývoj podílů osob s preventivní prohlídkou u stomatologa v ČR a v Libereckém kraji v letech 2010-2018**

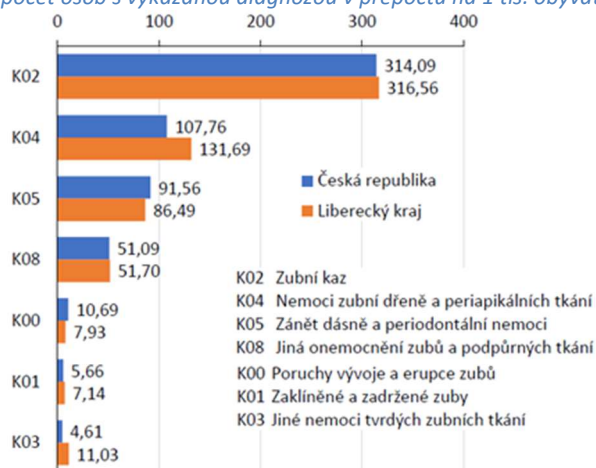


**Graf 39: Podíl osob s preventivní zubní prohlídkou u stomatologa v jednotlivých krajích v roce 2018**



**Graf 40: Vybraná onemocnění chrupu v Libereckém kraji v ČR v roce 2018**

– počet osob s vykázanou diagnózou v přepočtu na 1 tis. obyvatel



Zdrojem dat je Národní registr hrazených zdravotních služeb. V případě preventivních prohlídek se jedná se o podíl osob s alespoň 1 preventivní prohlídkou u stomatologa v daném roce.

## ZDRAVÝ ZOUBEK V ROCE 2019

Uváděný projekt Zdravý zoubek 2019 byl primárně preventivním programem směřující ke zlepšení orálního zdraví dětí, žáků a dospělých jako v minulých letech. Projekt se opět zaměřil na děti v mateřských školách (dále v textu MŠ), na žáky v základních školách (dále v textu ZŠ) a na dospělé v Libereckém kraji.

Realizace programu Zdravý zoubek 2019 probíhala do září do konce listopadu 2019. Hlavním cílem projektu byla instruktáž efektivní techniky čištění zubů převážně skupinovou metodou. Všichni účastníci v realizovaném projektu dostali zubní kartáček od firmy Spokar a další propagační materiál (od ZPMV ČR a letáky a ukázky ústních vod Listerine). Pro žáky ZŠ byla navíc připravena detekce zubního plaku pomocí detekčních tablet Paro. Program realizovali studenti Střední zdravotnické školy a Vyšší odborné školy zdravotnické Liberec (dále v textu SZŠ a VOŠ Zdr.) a studenti Střední zdravotnické školy Turnov (dále v textu SZŠ). Studenti (celkem 37) realizovali program v MŠ a ZŠ.

Význam projektu byl i v zapojení a ztotožnění studentů v programu s nutností podpory zdraví. Počty účastníků byly upraveny podle schválené dotace. V plánu bylo proškolit 240 žáků v ZŠ, 944 dětí v MŠ v Libereckém kraji.

Celkem bylo proškoleny 922 dětí v MŠ.

Celkem bylo proškoleny 252 žáků ze ZŠ.

***Počet proškolených dětí v MŠ, žáků ZŠ v Libereckém kraji Zdravým zoubkem 2019 je 1 174.***



**Akční plán:** Snížení výskytu neinfekčních onemocnění - Orální zdraví

**Garant:** MUDr. Radomír Sekvard, stomatolog

**Spolupracující:** MUDr. Dana Zemanová

**Cíl:** Zlepšení orálního zdraví

Opatření	Aktivita nebo skupina aktivit	Termín	Realizuje (v případě názvu akce)	Náklady Kč	Zdroj financí	Indikátory plnění	Plnění
1. Podpora primárně preventivních programů pro děti a dospělé - podpora zdravotní gramotnosti	1.1 Udržení stávající dostupnosti financování aktivit z Dotačního fondu LK - oblast podpory Zdravotnictví	2019-2020	KÚ LK - odbor zdravotnictví, ve spolupráci s žadateli		Dotační fond LK- oblast podpory Zdravotnictví	počet podpořených projektů	celkem 2
	1.2 Realizace programu Zdravý zoubek LK	2019-2020	Zdravý zoubek - spolek			ano/ne	ano
	1.3 Podpora programů k zubní problematice	2019-2020	Poskytovatelé v LK, KÚ LK			počet aktivit	celkem 1
	1.4 Projekt Zdravý zoubek SZÚ	2019-2020	SZÚ			ano/ne	3 akce, 42 dětí
2. Monitoring orálního zdraví dětské populace	2.1 Vytvoření metodiky pro pilotní projekt sledování orálního zdraví u dětí	2019-2020	KHS Liberec ve spolupráci s poskytovateli			ano/ne	ne

**ZKRATKY:**

KÚ LK - Krajský úřad Libereckého kraje

KHS LK - Krajská hygienická stanice Libereckého kraje

SZÚ - Státní zdravotní ústav

LK - Liberecký kraj

### 3.1.8 ZDRAVÍ, DŮLEŽITÉ HLEDISKO V ČINNOSTI VŠECH REZORTŮ

Dosavadní zkušenosti vyspělých států i ČR ukazují, že prevence nemocí a ochrana a podpora zdraví mají reálný přínos pro zlepšování zdravotního stavu populace a přinášejí významné úspory nákladů na zdravotní služby a další ekonomické přínosy.

Zdraví nevzniká v nemocnicích, ale v rodinách, školách a na pracovištích, všude tam, kde lidé žijí a pracují, odpočívají a stárnou. Zdraví zlepšují, nebo zhoršují ty okolnosti, které na lidi působí v jejich běžném životě, a právě tam je těžiště péče o zdraví. I když je důležité, aby každý sám pečoval o své zdraví, je zřejmé, že to nestačí. Péče o zdraví musí být prováděna sdílenou odpovědností všech složek společnosti pod odbornou koordinační rolí Ministerstva zdravotnictví. Vláda, parlament, všechny úrovně veřejné správy, organizace a instituce i podnikatelská sféra by měly vnímat hodnotu zdraví a najít své místo v ochraně i rozvoji zdraví – motivovat a vést lidi k chápání hodnoty zdraví a svým příkladem a konkrétní aktivitou dokázat, že péči o zdraví berou vážně.

Veřejná správa by měla využít svých organizačních struktur, aby posilovala soudržnost a rozvíjela meziresortní spolupráci. Cílem je zlepšit koordinaci a reagovat na nevyváženost politického vlivu různých resortů. Zdravotní aspekty by měly být posuzovány ve všech oblastech. Přístup „Zdraví ve všech politikách“ (Health in all policies) zohledňuje zdraví jako prioritu při tvorbě všech politických opatření, rozvíjí politický dialog o zdraví a jeho determinantách a posiluje odpovědnost za výsledky v oblasti zdraví. Jedním z důležitých nástrojů je i místní Agenda 21, která slouží nejen ke zlepšení kvality veřejné správy a zapojování veřejnosti, ale rovněž k ochraně a podpoře zdraví v konkrétních municipalitách. Hodnocení zdravotních dopadů a ekonomické hodnocení jsou cennými nástroji pro posouzení spravedlnosti i konečných výsledků přijatých opatření. Předpokladem věrohodného hodnocení je sběr a ověřování kvalitativních a kvantitativních dat, která mají vztah ke zdraví.

Cílem je posílení a rozvoj regionálních aktivit v ochraně a podpoře veřejného zdraví a zapojení organizačních struktur státní správy a samosprávy na úrovni krajů, obcí, mikroregionů a dalších územních celků. Veřejná správa by měla organizačně zajistit aktivní zapojení širokého spektra relevantních partnerů. To je velmi důležité pro občanské organizace, sociální skupiny a všechny další organizační struktury, které vytvářejí občanskou společnost. Aktivní občanské skupiny stále častěji spojují své síly při prosazování zdravotní problematiky na všech úrovních řízení. Širokou škálu příkladů zastupuje například Národní síť Zdravých měst.

#### **Zdravý kraj**

Projekt Zdravý kraj si klade za cíl posílení systémového provázání aktivit směřujících k udržitelnému rozvoji kraje, průběžnému zlepšování ukazatelů zdraví a kvality života, a to jak v oblasti aktivit samosprávy kraje včetně úřadu kraje (aktivity „dovnitř“), tak v oblasti partnerské spolupráce samosprávy kraje a úřadu kraje s relevantními zainteresovanými subjekty (obce, organizace veřejného sektoru, podnikatelské subjekty, nevládní organizace, široká veřejnost) – aktivity „ven“.

Pojem „Zdravý kraj“ tedy není v rámci projektu „Zdravý Liberecký kraj“, spojován pouze s představou „zdravého“ jedince. Pojem „zdravý“ vyjadřuje v názvu projektu nejen kontext zdravého jedince, ale také zdravé životní prostředí, zdravé podmínky pro podnikání, vysokou kvalitu života, rozvoj regionu v souladu s principy udržitelného rozvoje. Usnesením č. 198/11/ZK ze dne 31. 5. 2011 byl Zastupitelstvem Libereckého kraje schválen vstup do Národní sítě zdravých měst a Deklarace Projektu Zdravý Liberecký kraj. Projekt je od samého počátku realizován v úzké spolupráci resortu hospodářského a regionálního rozvoje a

evropských projektů a územního plánování. Gestorem aktivit projektu spadajících pod resort je člen rady kraje, kterému bylo svěřeno řízení tohoto resortu. Koordinátorem Zdravého Libereckého kraje je Ivana Hujerová z Krajského úřadu Libereckého kraje. Za odbor zdravotnictví se na realizaci projektu podílí zejména PhDr. Alena Riegerová, vedoucí odboru zdravotnictví a Mgr. Blanka Ptáčková, odborná pracovnice oddělení ekonomiky a zdravotní politiky odboru zdravotnictví.

## **V ROCE 2019 SE UDÁLO V RÁMCI ZDRAVÉHO LIBERECKÉHO KRAJE NĚKOLIK AKTIVIT:**

### **1) Zahájení 9. realizačního programu 2019-2021 Liberecký kraj – St. Gallen: Prevence a podpora zdraví s důrazem na zdravý pohyb, zdravé stravování a dentální profylaxi u dětí**

Delegace Libereckého kraje zahájila 9. realizační program pobyttem v St. Gallen ve dnech 2. - 5. 4.2019.

### **2) Senior bez nehod – zapojení do celostátního projektu na zvýšení bezpečnosti seniorů v dopravě a navázání spolupráce s neformálními organizacemi, které nabízejí aktivity pro seniory**

Akce se uskutečnila 18. 6. 2019, informace: [SENIOR BEZ NEHOD](#)

### **3) Letní olympiáda dětí a mládeže 2019 – zapojení zaměstnanců KÚ LK jako dobrovolníků**

LODM 2019 se uskutečnila v plném rozsahu, do akce se zapojilo 53 zaměstnanců KÚ LK v roli dobrovolníků; kompletní informace: [Hry IX. letní olympiády dětí a mládeže ČR 2019](#)

### **4) Příklady dobré praxe a střípky dobré praxe**

Zveřejnění vlastních příkladů dobré praxe na [www.dobrapraxe.cz](http://www.dobrapraxe.cz) a získání razítka Dobrá praxe.

Liberecký podnikatelský inkubátor Lipo.ink získal ocenění Dobrá praxe 2019.

## **Zdravé město**

V roce 2019 byla členy Národní sítě Zdravých měst ČR města Jilemnice, Lomnice nad Popelkou, Liberec, Turnov, Rokytnice nad Jizerou, obec Křižany. Základní metodou pro realizaci projektu Zdravý Liberecký kraj/Zdravé město je metoda místní Agendy 21 (MA21), která je zařazena mezi metody kvality veřejné správy a jejímž klíčovým obsahem je strategické plánování a aktivity směřující k udržitelnému rozvoji a kvalitě života na místní úrovni za maximálního zapojení veřejnosti.

Řešení sociálních nerovností výrazně přispívá ke zdraví a životní pohodě. Příčiny nerovností jsou složité, mají kořeny v samém začátku životního cyklu a působí v celém jeho průběhu. Znevýhodnění osob a jejich zranitelnost se během života obvykle prohlubuje a je podmíněna jednáním, které má důležitý vliv na zdraví, např. rizikové a škodlivé užívání alkoholu a kouření, špatné stravovací návyky, nedostatečná pohybová aktivita a psychické problémy. Zmíněné chování je do značné míry důsledkem stresu a dalších životních nesnází. Přijetí opatření, která by se zabývala sociálními determinantami zdraví a dalšími vlivy životních podmínek a biologického pohlaví, může přispět k účinnému zvládnutí celé řady nerovností. Výzkumy ukazují, že podmínkou přijetí účinných opatření jsou příznivé politické okolnosti,

které umožňují meziresortní spolupráci a zavádění integrovaných programů. Je například prokázáno, že integrovaná péče o děti věnovaná jak jejich životním podmínkám, tak i jejich růstu a vývoji vede k dobrým výsledkům v oblasti zdraví i vzdělávání. Dostatečná pozornost věnovaná determinantám zdraví je jedním ze základních předpokladů rozvoje měst. Stejně tak je nezastupitelná role starostů a místních úřadů při podpoře zdraví a zlepšování životních podmínek. Účinnost místních programů je posilována aktivním zapojením občanů, sdílenou odpovědností a adekvátními mechanismy financování.

**Akční plán:** **Zdraví, důležité hledisko v činnosti všech rezortů**

**Garant:** MUDr. Vladimír Valenta, Ph.D., ředitel Krajské hygienické stanice Libereckého kraje se sídlem v Liberci

**Spolupracující:** Ing. Nela Švitorková

**Cíl:** Posílení role veřejné správy v oblasti zdraví a přivání k řízení a rozhodování všech složek společnosti sociálních skupin, jednotlivců

Opatření	Aktivita nebo skupina aktivit	Termín	Realizuje (v případě název akce)	Náklady Kč	Zdroj financí	Indikátory plnění	Plnění
1. Podpora komunitních programů zaměřených na zlepšování zdravotního stavu populace a odstraňování nerovností ve zdraví	1.1 Podpora projektu Zdravé město v LK	2019-2020	KÚ LK - odbor zdravotnictví, KHS LK, SZÚ, města v LK		Dotační fondy měst, dotační fondy KÚ LK	počet Zdravých měst v LK	celkem 6
	1.2 Podpora projektu Zdravý kraj v LK	2019-2020	KÚ LK - odbor zdravotnictví, odbor regionálního rozvoje, KHS LK, SZÚ		Dotační fondy KÚ LK	podpora a realizace projektu	realizováno
	1.3 Podpora projektu Skutečně zdravá škola v LK	2019-2020	KÚ LK - odbor zdravotnictví, odbor školství, KHS LK, SZÚ, školy v LK		Dotační fondy měst, dotační fondy KÚ LK	počet Zdravých škol v LK	celkem 16
	1.4 Podpora projektu Zdravý podnik v LK	2019-2020	KÚ LK, KHS LK, SZÚ, podniky v LK		Dotační fondy měst, dotační fondy KÚ LK	počet Zdravých podniků v LK	pouze 1
	1.5 Podpora projektu Zdravá nemocnice v LK	2019-2020	KÚ LK - odbor zdravotnictví, KHS LK, SZÚ, nemocnice v LK		Dotační fondy měst, dotační fondy KÚ LK	počet Zdravých nemocnic v LK	ne
	1.6 Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením	2019-2020	KÚ LK - odbor zdravotnictví, SZÚ, KHS LK		Dotační programy MZ	ano/ne	ano (příprava programů, manuálů, ZVM)

**ZKRATKY:**

KÚ LK - Krajský úřad Libereckého kraje

KHS LK - Krajská hygienická stanice

SZÚ - Státní zdravotní ústav

LK - Liberecký kraj

ZVM - Zdravotně výchovné materiály



### 3.1.9 MONITORING ZDRAVOTNÍHO STAVU A DETERMINANT ZDRAVÍ

Ukazatelé zdravotního stavu jsou výchozím bodem, zpětnou vazbou a měřítkem efektivity pro jakékoliv ovlivňování zdraví populace. Díky měření zdravotního stavu populace jsme schopni porovnat zdraví různých populací, monitorovat změny ve zdravotním stavu populace a určení jeho priorit. Dále k vyhodnocení nerovností ve zdraví nebo také k dodávání informací pro plánování zdravotnických služeb, výzkumů a analýzy výsledků intervencí.

Data o zdraví obyvatelstva jsou zpracována Národním zdravotnickým informačním systémem (NZIS), který data čerpá z programů statistických zjišťování Ministerstva zdravotnictví, informačních systémů vycházejících z rezortní legislativy. Dále z výběrových šetření a mezinárodní databáze.

Zákon č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů v § 81e a § 82u ukládá krajským úřadům a krajským hygienickým stanicím následující úkoly, díky kterým mají povinnost pravidelně monitorovat zdravotní stav obyvatel:

- Kraj v přenesené působnosti

a) se ve spolupráci s obcemi v souladu s národní politikou ochrany a podpory veřejného zdraví podílí na přípravě programů podpory veřejného zdraví včetně prevence nemocí a zdravotních rizik, spolupracuje při jejich realizaci a poskytuje jim podporu,

b) spolupracuje s krajskou hygienickou stanicí při hodnocení zdravotního stavu obyvatelstva kraje a jeho vývoje, vždy jednou za 5 let projedná zdravotní stav obyvatelstva a jeho vývoj a stanoví priority k řešení problémů a zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva.

- Krajské hygienické stanici náleží:

u) spolupracovat se správními úřady a s orgány samosprávy při tvorbě regionální zdravotní politiky ochrany a podpory veřejného zdraví a při rozvoji a realizaci opatření vedoucích ke zlepšování zdravotního stavu a kvality života obyvatelstva příslušného regionu; zajišťovat vyhodnocování efektivity realizovaných opatření a programů v oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví včetně prevence nemocí a zdravotních rizik, zajišťovat minimálně jednou za 5 let hodnocení zdravotního stavu obyvatelstva příslušného regionu z hlediska všech aspektů ovlivňujících zdravotní stav obyvatelstva a navrhnout k tomu priority k řešení problémů a zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva příslušného regionu

V Libereckém kraji jsme od roku 2001 provedli 5 komplexních hodnocení zdravotního stavu a to v letech 2001, 2005, 2010, 2015 a další hodnocení bude zpracováno v roce 2020. Mimo této komplexní zprávy každý rok vydáváme dílčí aktualizaci této zprávy.

Úplně první publikace ale vyšla v roce 1998 - Jak jsme na tom se zdravím na Liberecku. Jednotlivé trendy zdravotních ukazatelů vyhodnocujeme a naší snahou je reagovat na data opatřeními a aktivitami. Například v posledních letech se potýkáme na Semilsku s vyšší úmrtností žen na karcinom prsu než v ostatních okresech Libereckého kraje. Při hlubší analýze dat jsme zjistili, že v této oblasti je velmi nízká účast na screeningu (40%) a nedostatečná sekundární prevence. Bylo tedy zahájeno jednání s vedením města Semily a předán podnět pro provedení osvěty a zajištění lepší dostupnosti péče pro obyvatelky Semilská.

Další aktivity jsme zaměřili také na podporu pohybové aktivity, kde spolupracujeme s katedrou tělesné výchovy a sportu Technické univerzity v Liberci. Dále spolupracujeme s dalšími organizacemi, městy atd.

## **STUDIE EHES/EHIS (EVROPSKÝ PRŮZKUM ZDRAVOTNÍHO STAVU POPULACE) V LIBERECKÉM KRAJI V ROCE 2019**

Šetření o zdravotním stavu obyvatel mají v ČR dlouholetou tradici, provádí se již od roku 1993.

Od 8. 7. 2019 do února 2020 probíhal v ČR ve spolupráci se SZÚ a KHS ve všech krajích sběr dat v rámci třetí vlny Evropského výběrového šetření o zdraví (European Health Interview Survey – EHIS).

Odpovědi respondentů pomohou získat velmi cenné souhrnné statistiky a údaje, které nejsou dostupné z jiných zdrojů. Tyto údaje se využívají jako podklad tvorby národních i mezinárodních politických strategií a koncepcí, k vymezení hlavních cílů zdravotnických programů a zejména k monitorování jejich plnění. Přínos šetření spočívá v tom, že údaje jsou srovnatelné napříč zeměmi EU a získané informace je možné navzájem provázat a sledovat např. zdraví podle socio-ekonomických charakteristik, využívání zdravotní péče s ohledem na zdravotní stav pacienta nebo zdraví ve vztahu k charakteristikám životního stylu.

Osoby ve věku 25 až 64 let, které zúčastnily šetření EHIS, byly také pozvány na navazující zdravotní vyšetření EHES (European Health Examination Survey). Šetření koordinuje a provádí Státní zdravotní Ústav.

Zdravotníci během vyšetření měřili a vyšetřovali:

- krevní tlak
- výšku
- váhu
- obvod pasu
- hladinu krevních tuků (celkový, HDL a LDL cholesterol a triglyceridy) – prevence onemocnění srdce a mozkové příhody
- hladinu cukru v krvi (glykovaný hemoglobin) – možnost odhalení rizika vzniku diabetu ještě v době, kdy je možné nemoci předejít
- hormon štítné žlázy (TSH) – zjištění funkce štítné žlázy, jejíž porucha se může mimo jiné projevit zvýšenou únavou, poruchou spánku nebo změnami hmotnosti.

Krajská hygienická stanice Libereckého kraje zajistila odběrová místa v jednotlivých okresech, kde se provádělo šetření dobrovolníků.

**Akční plán:** **Monitoring zdravotního stavu a determinant zdraví**

**Garant:** MUDr. Vladimír Valenta, Ph.D., ředitel Krajské hygienické stanice Libereckého kraje se sídlem v Liberci

**Spolupracující:** Ing. Nela Švitorková

**Cíl:** Vytvoření udržitelného systému pravidelného hodnocení zdravotního stavu obyvatelstva v regionu

Opatření	Aktivita nebo skupina aktivit	Termín	Realizuje (v případě názvu akce)	Náklady Kč	Zdroj financí	Indikátory plnění	Plnění
1. Spolupráce se správními úřady, orgány samosprávy na plnění úkolů dané zákonem 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví (§ 82 písm.u)	1.1 Provést minimálně jednou za 5 let hodnocení zdravotního stavu obyvatelstva příslušného regionu z hlediska všech aspektů ovlivňujících zdravotní stav obyvatelstva a navrhnout k tomu priority k řešení problémů a zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva příslušného regionu	2019-2020	KÚ LK - odbor zdravotnictví, KHS LK		Dotační fondy KÚ LK	počet vydaných hodnocení zdravotního stavu	0
	1.2 Vydání komplexní Zprávy o zdraví 2020	2020	KÚ LK - odbor zdravotnictví, KHS LK		Dotační fondy KÚ LK	ano/ne	v roce 2020
2. Rozvoj ukazatelů zdravotního stavu a jeho determinant	2.1 Podpora projektu EHES/EHIS	2019-2020	KHS LK, SZÚ		Dotační programy MZ	ano/ne	ano- 58 osob
	2.2 Vytvoření metodiky pro pilotní projekt sledování orálního zdraví u dětí	2019-2020	KHS Liberec ve spolupráci s poskytovateli			ano/ne	ne

**ZKRATKY:**

KÚ LK - Krajský úřad Libereckého kraje

KHS LK - Krajská hygienická stanice Libereckého kraje

SZÚ - Státní zdravotní ústav

LK - Liberecký kraj

## 4 ZDROJ DAT:

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

Český statistický úřad

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti

Krajský úřad Libereckého kraje

Národní síť Zdravých měst

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2018 – 2020

## 5 SEZNAM TABULEK:

<i>Tabulka 1: Počet hospitalizací v důsledku nedokonaného pokusu .....</i>	20
<i>Tabulka 2: Počet dokonaných sebevražd .....</i>	20
<i>Tabulka 3: Počet hospitalizovaných pro úrazy .....</i>	27
<i>Tabulka 4: Podíly kuřáků v Libereckém kraji a v ČR (rok 2014) .....</i>	30
<i>Tabulka 5: Odhadované počty problémových uživatelů drog (rok 2018).....</i>	31

## 6 SEZNAM GRAFŮ:

<i>Graf 1: Živě narození na 1 tisíc obyvatel v letech 1970-2018 .....</i>	7
<i>Graf 2: Vývoj kojenecké úmrtnosti v letech 2000-2018 .....</i>	7
<i>Graf 3: Vývoj podílu dětí kojených 6 měsíců a déle 2001-2018 .....</i>	7
<i>Graf 4: Podíl rodiček kouřících v těhotenství (v promile) .....</i>	8
<i>Graf 5: Projekce obyvatel Libereckého kraje do roku 2050 (střední varianta).....</i>	10
<i>Graf 6: Střední délka života ve věku 65 let - vývoj v letech 2000-2018 .....</i>	10
<i>Graf 7: Subjektivně vnímané zdraví dle věku .....</i>	10
<i>Graf 8: Dlouhodobé omezení v běžných činnostech .....</i>	11
<i>Graf 9: Index tělesné hmotnosti obyvatel krajů ČR v roce 2008 a 2014 .....</i>	14
<i>Graf 10: Podíl osob bez fyzické aktivity v krajích ČR v roce 2014.....</i>	14
<i>Graf 11: Podíl osob s dostatečnou fyzickou aktivitou v krajích ČR v roce 2014.....</i>	14
<i>Graf 12: Podíl osob konzumujících denně ovoce v krajích ČR v roce 2014.....</i>	17
<i>Graf 13: Podíl osob konzumujících denně zeleninu v krajích ČR v roce 2014.....</i>	17
<i>Graf 14: Počty ambulantních pacientů (dg. F50) na 100 tisíc obyvatel.....</i>	18
<i>Graf 15: Počty hospitalizací pro dg. F50 na 100 tisíc obyvatel .....</i>	18
<i>Graf 16 a Graf 17: Vývoj standardizované úmrtnosti pro úmyslné sebepoškození (na 100 tis. osob) - tříleté klouzavé průměry .....</i>	20
<i>Graf 18: Počet léčených pacientů v ambulantních psychiatrických zařízeních .....</i>	21
<i>Graf 19: Počty hospitalizací v lůžkových psychiatrických zařízeních .....</i>	21
<i>Graf 20: Neurotické, stresové a somatoformní poruchy (dg. F40-F48) .....</i>	22
<i>Graf 21: Afektivní poruchy (dg. F30-F39) .....</i>	22
<i>Graf 22: Neurodegenerativní poruchy ve stáří (dg. F00-F09, G30) .....</i>	23
<i>Graf 23 : Schizofrenie (dg. F20-F29) .....</i>	23
<i>Graf 24: Vývoj úmrtnosti dětí a mladistvých (0-19 let) v důsledku poranění, nehod a dalších následků vnějších příčin .....</i>	27
<i>Graf 25: Podíl současných kuřáků (tj- denních a příležitostných) v populaci ve věku 15+ v % .....</i>	30
<i>Graf 26: Vývoj počtu hospitalizací pro dg. F63.0 podle kraje trvalého bydliště pacienta .....</i>	30
<i>Graf 27: Absolutní počet případů spalniček (n=8351); okres Liberec, 1961-1979 (pokračování v dalším grafu) .....</i>	38

<i>Graf 28: Absolutní počet případů spalniček (n=24); okres Liberec, 1980-2018 .....</i>	39
<i>Graf 29: Proočkovanost dvěma dávkami vakcíny spalničky zarděnky příušnice v Libereckém kraji, 2002-2017 .....</i>	40
<i>Graf 30: Vývoj mortality na zhoubné novotvary kromě nemelanomových kožních (C00-C97 bez C44).....</i>	43
<i>Graf 31: Vývoj incidence zhoubných novotvarů kromě nemelanomových kožních (C00-C97 bez C44).....</i>	43
<i>Graf 32: Vývoj prevalence zhoubných novotvarů kromě nemelanomových (C00-C97 bez C44).....</i>	44
<i>Graf 33: Incidence novotvarů v Libereckém kraji podle diagnóz v letech 2013-2017 .....</i>	44
<i>Graf 34 a Graf 35: Vývoj počtu diabetiků v ČR a v Libereckém kraji v letech 2010-2018 .....</i>	47
<i>Graf 36: Věkově standardizovaný počet diabetiků na 100 tisíc obyvatel dle krajů v roce 2018 .....</i>	47
<i>Graf 37 a Graf 38: Vývoj podílů osob s preventivní prohlídkou u stomatologa v ČR a v Libereckém kraji v letech 2010-2018 .....</i>	49
<i>Graf 39: Podíl osob s preventivní zubní prohlídkou u stomatologa v jednotlivých krajích v roce 2018.....</i>	49
<i>Graf 40: Vybraná onemocnění chrupu v Libereckém kraji v ČR v roce 2018.....</i>	49

## **7 SEZNAM OBRÁZKŮ:**

<i>Obrázek 1: Prioritní oblasti Zdraví 2020 .....</i>	4
<i>Obrázek 2: Determinanty zdraví .....</i>	5
<i>Obrázek 3: Odhadovaný počet problémových uživatelů pervitinu a opioidů na 1tisíc obyvatel ve věku 15-64 let v ČR .....</i>	31