

„ZDRAVÍ 2030“ – analytická studie

Zdravotní stav obyvatelstva

- souhrnná analýza nemocnosti

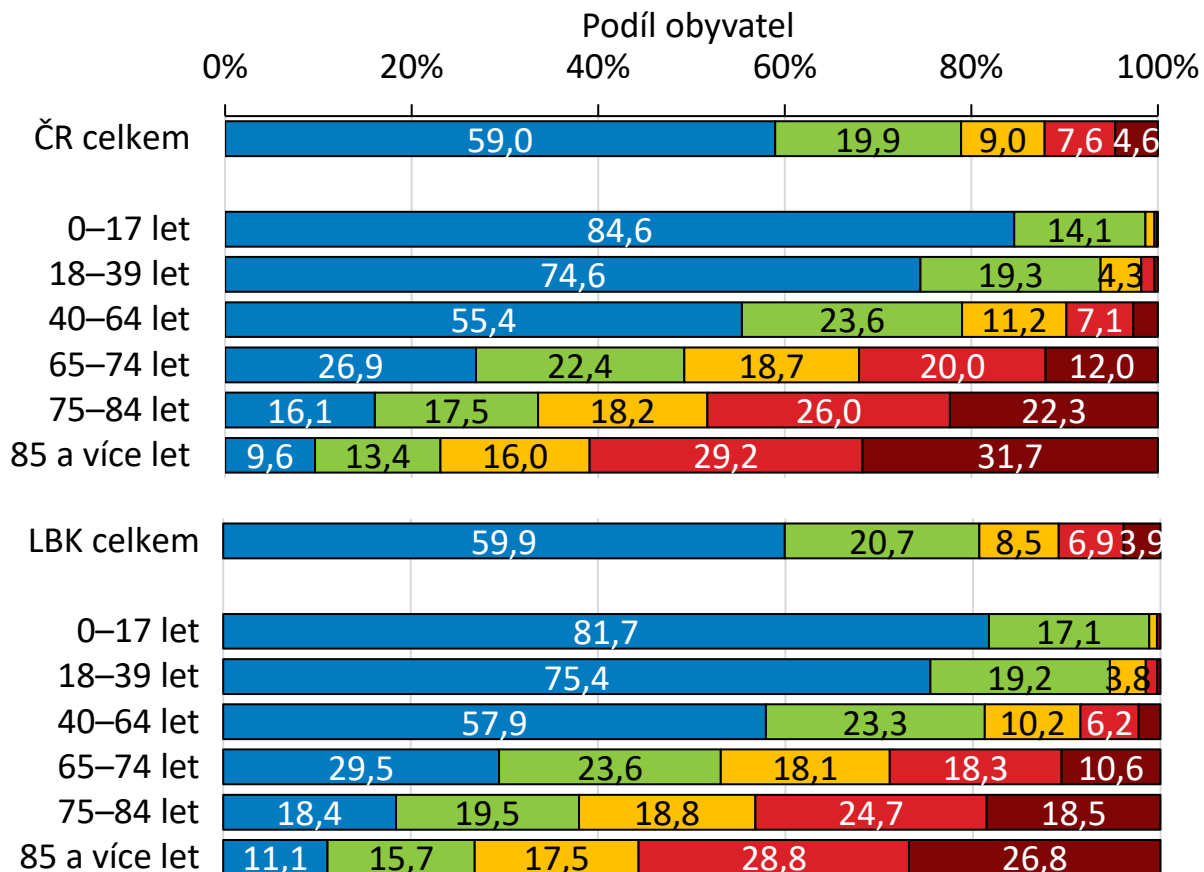
- přehled epidemiologie hlavních kategorií nemocí



Souhrnná nemocnost obyvatel v roce 2018 (komorbiditní index)

Zdroj: NRHZS 2010–2018

DCCI = Deyova modifikace indexu komorbidit dle Charlsonové; pro obyvatele ČR byla analyzována historie poskytnuté lékařské péče v letech 2010–2018. Zaznamenaný výskyt vybraných závažných onemocnění je bodově ohodnocen a následným součtem bodů je určeno skóre pro každého obyvatele ČR.



	Průměrné DCCI		DCCI 1–2 body		DCCI 3–4 body		DCCI > 4 body	
	ČR	LBK	ČR	LBK	ČR	LBK	ČR	LBK
Celkem	0,93	0,86	28,9 %	29,2 %	7,6 %	6,9 %	4,6 %	3,9 %
0–17 let	0,17	0,20	15,0 %	17,9 %	0,3 %	0,3 %	0,1 %	0,1 %
18–39 let	0,35	0,33	23,6 %	23,0 %	1,4 %	1,2 %	0,4 %	0,3 %
40–64 let	0,86	0,79	34,8 %	33,6 %	7,1 %	6,2 %	2,6 %	2,3 %
65–74 let	2,06	1,90	41,1 %	41,7 %	20,0 %	18,3 %	12,0 %	10,6 %
75–84 let	2,91	2,63	35,6 %	38,3 %	26,0 %	24,7 %	22,3 %	18,5 %
85 a více let	3,57	3,22	29,5 %	33,2 %	29,2 %	28,8 %	31,7 %	26,8 %

DCCI skóre:

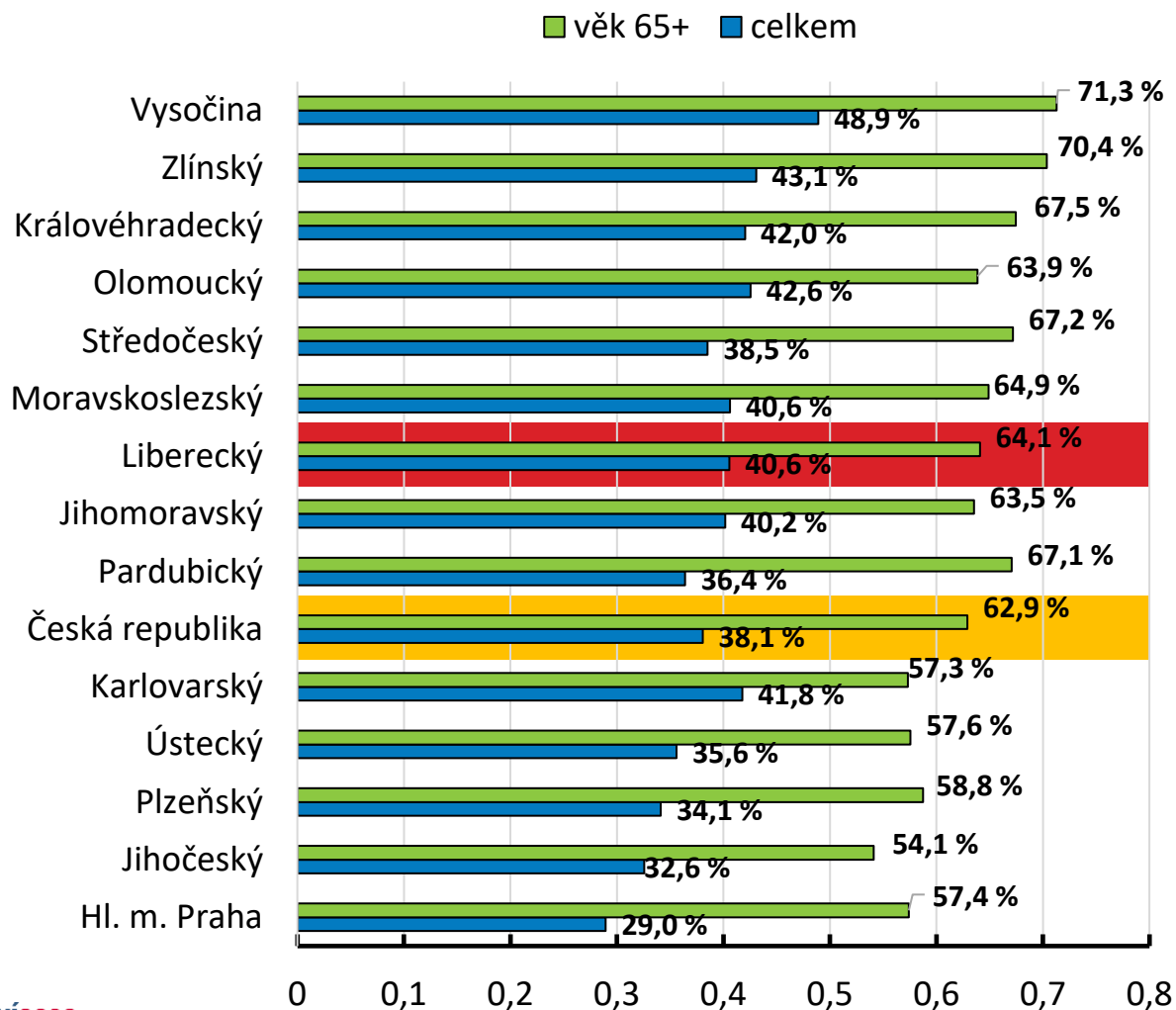
- 0 bodů (bez onemocnění)
- 1 bod (1 onemocnění)
- 2 body (2 onemocnění / 1 komplikovanější onemocnění)
- 3–4 body (více nemocí – zhoršený stav)
- 5 a více bodů (více nemocí – závažný stav)

Vybraná onemocnění včetně bodů: Infarkt myokardu (1), srdeční selhání (1), cévní onemocnění (1), cévní nemoci mozku (1), demence (1), chronické plicní onemocnění (1), onemocnění pojivových tkání (1), vředové onemocnění (1), mírné (1) / středně závažné nebo vážné onemocnění jater (3), diabetes mellitus bez (1) / s chronickými komplikacemi (2), hemiplegie/paraplegie (2), onemocnění ledvin (2), nádorové onemocnění bez (2) / s metastázemi (6), HIV/AIDS (6)

Chronická nemocnost obyvatel dle výběrového šetření

Zdroj: ČSÚ, Výběrové šetření SILC 2017

Podíl osob s chronickou nemocností



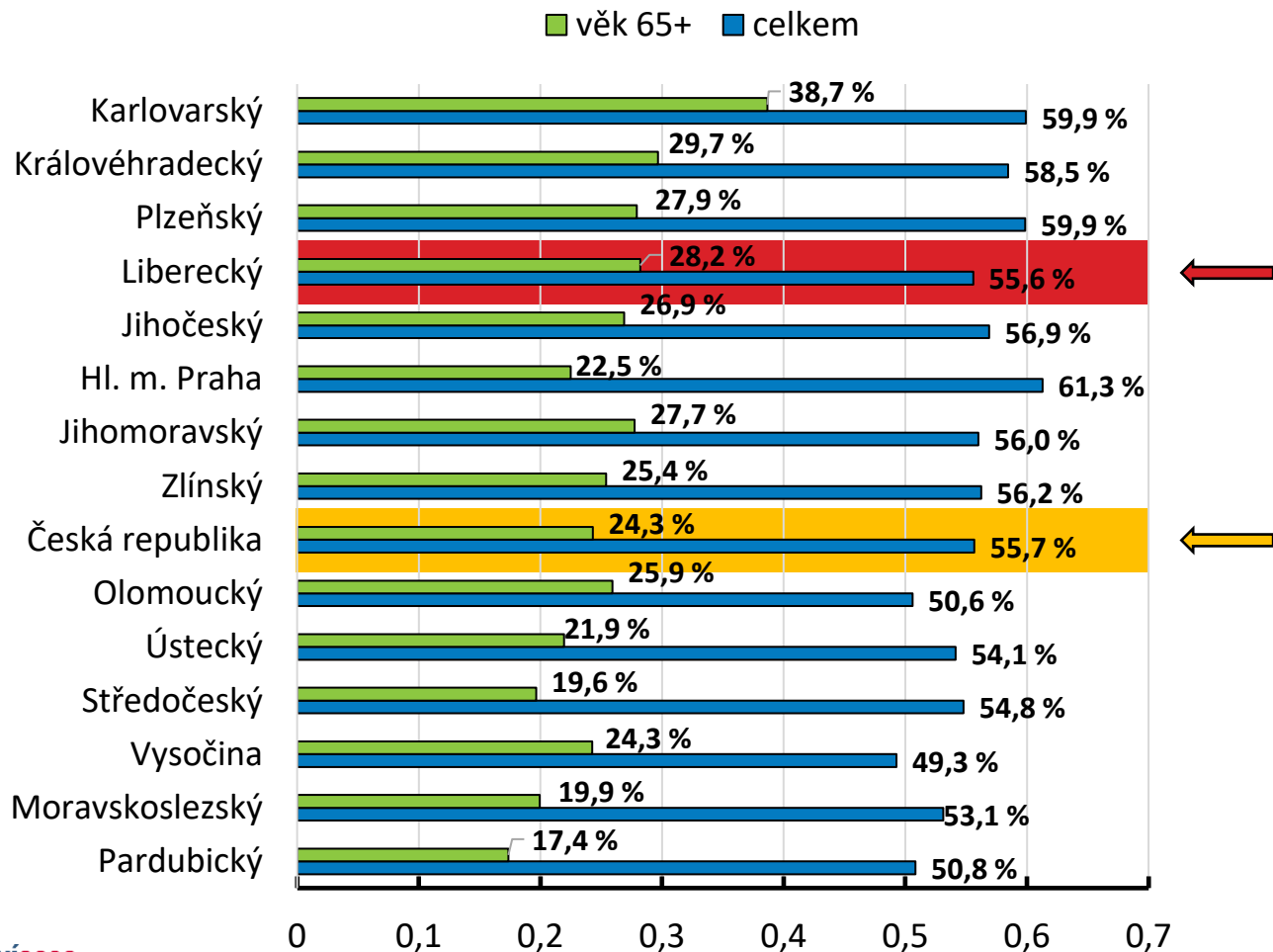
V České republice očekávatelně zásadně narůstá chronická nemocnost s věkem. U populace starší 65 let dosahuje podíl chronicky nemocných téměř 63 %, avšak vysoká je i chronická nemocnost kalkulovaná pro celkovou populaci ČR (38 %). Vysoká chronická nemocnost osob ve věku 65+ je zátěží pro zdravotní systém, která bude s pokračujícím demografickým stárnutím populace narůstat.

Ve srovnání krajů je nejnižší celkový podíl chronicky nemocných obyvatel v Praze (29 %) a v Jihočeském kraji (33 %). Naopak nejvyšší chronickou nemocnost vykazují kraje Vysočina (49 %) a dále Zlínský, Královéhradecký a Olomoucký (všechny 42–49 %).

Subjektivně vnímané zdraví dle výběrového šetření

Zdroj: ČSÚ, Výběrové šetření SILC 2017

Podíl osob, které hodnotí svůj zdravotní stav jako velmi dobrý či dobrý



Česká populace celkově vnímá subjektivně svůj zdravotní stav jako dobrý až velmi dobrý ve vysokém procentu, tj. z více než 55 %. Ačkoli jde o vysoký podíl populace, stále je to hodnota mírně podprůměrná ve srovnání s vyspělými zeměmi EU. Pozitivní hodnocení vlastního zdravotního stavu prudce klesá s věkem a u osob starších než 65 let již dosahuje pouze 24 %.

Mezi regiony ČR je v tomto ukazateli patrný značný rozptyl, podíl osob s pozitivně hodnotících svůj zdravotní stav kolísá od 49 % (Kraj Vysočina) do 61 % (Hlavní město Praha).

Počet kontaktů obyvatel LBK se zdravotními službami

Počet kontaktů s PZS* vázaných na obyvatele LBK/ČR

	Rok	LBK	ČR	Podíl LBK z ČR
Celkem	2016	4 782 011	117 651 433	4,06%
	2017	4 768 907	117 651 433	4,05%
	2018	4 927 609	117 651 433	4,19%
Věk 0–1	2016	116 782	2 814 744	4,15%
	2017	116 166	2 853 975	4,07%
	2018	112 224	2 838 015	3,95%
Věk 2–10	2016	306 508	7 954 283	3,85%
	2017	303 460	7 895 219	3,84%
	2018	299 889	7 901 417	3,80%
Věk 11–19	2016	297 778	6 906 970	4,31%
	2017	299 577	6 935 975	4,32%
	2018	308 574	7 215 394	4,28%
Věk 20–34	2016	642 353	15 747 935	4,08%
	2017	622 960	15 310 013	4,07%
	2018	629 638	15 387 964	4,09%
Věk 35–64	2016	1 954 211	48 066 675	4,07%
	2017	1 925 677	47 770 590	4,03%
	2018	1 979 386	48 744 929	4,06%
Věk 65+	2016	1 464 379	36 160 826	4,05%
	2017	1 501 067	36 953 714	4,06%
	2018	1 597 898	38 801 976	4,12%

Počet kontaktů s PZS* připadající na 1 obyvatele LBK/ČR za rok

	Rok	LBK	ČR	Rozdíl LBK vs. ČR
Celkem	2016	10,9	11,1	-0,3
	2017	10,8	11,1	-0,3
	2018	11,1	11,0	+0,1
Věk 0–1	2016	12,1	12,5	-0,4
	2017	12,0	12,5	-0,5
	2018	11,9	12,4	-0,5
Věk 2–10	2016	7,0	7,7	-0,7
	2017	6,9	7,6	-0,7
	2018	6,8	7,6	-0,8
Věk 11–19	2016	8,0	8,1	-0,1
	2017	7,9	8,0	0,0
	2018	7,9	8,0	-0,1
Věk 20–34	2016	7,9	8,0	-0,1
	2017	7,9	7,9	-0,1
	2018	8,1	8,1	0,0
Věk 35–64	2016	10,5	10,6	-0,1
	2017	10,4	10,6	-0,2
	2018	10,7	10,8	-0,1
Věk 65+	2016	17,6	18,2	-0,6
	2017	17,5	18,1	-0,6
	2018	18,2	18,6	-0,4

Na obyvatele LBK je ročně vázáno cca 4 % dokladů o veškeré poskytnuté zdravotní péči. V celkovém počtu kontaktů obyvatel se zdravotnickým systémem je ČR nadprůměrná ve srovnání s vyspělými evropskými státy (11 – 12 kontaktů za rok). LBK se v tomto parametru neliší od průměru ČR. Počet kontaktů na jednoho obyvatele roste s věkem.

*Uvažován druh dokladu 01 (vyúčtování výkonů v ambulantní péči), 02 (vyúčtování výkonů v ústavní péči), 05 (Vyúčtování výkonů nepravdělné péče) a 06 (poukaz na vyšetření a ošetření) s výjimkou laboratorních vyšetření.

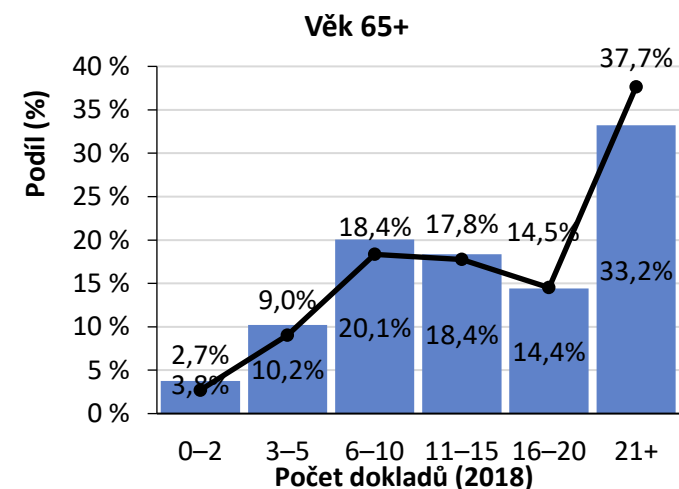
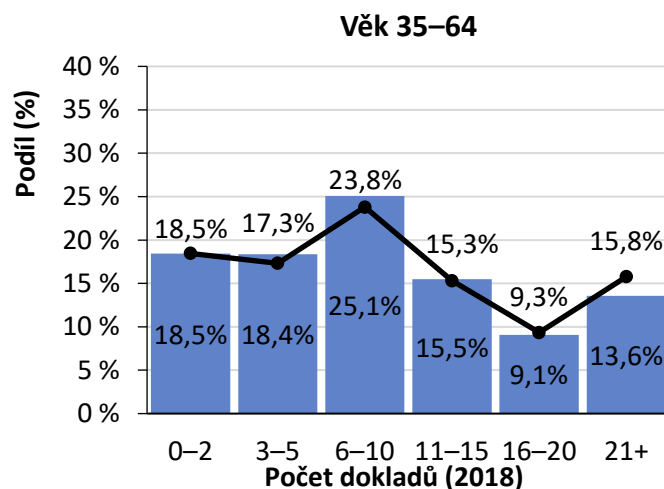
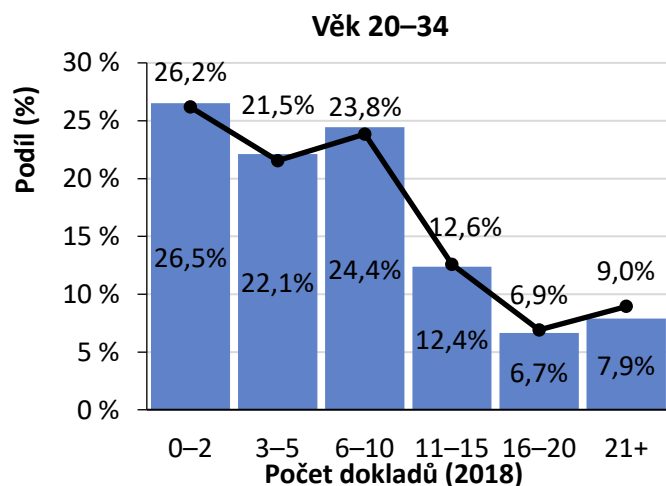
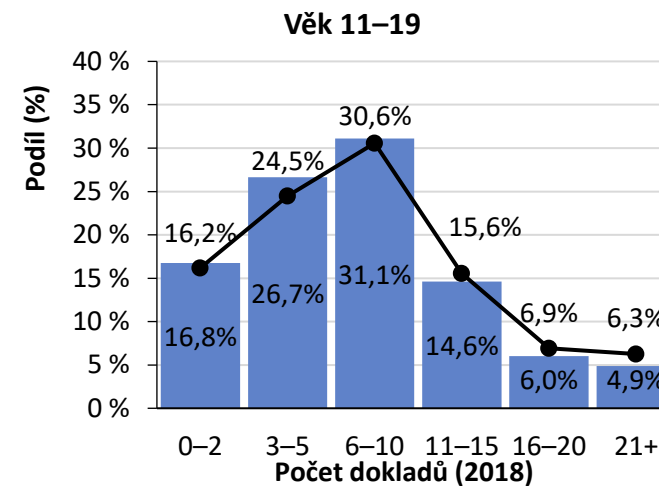
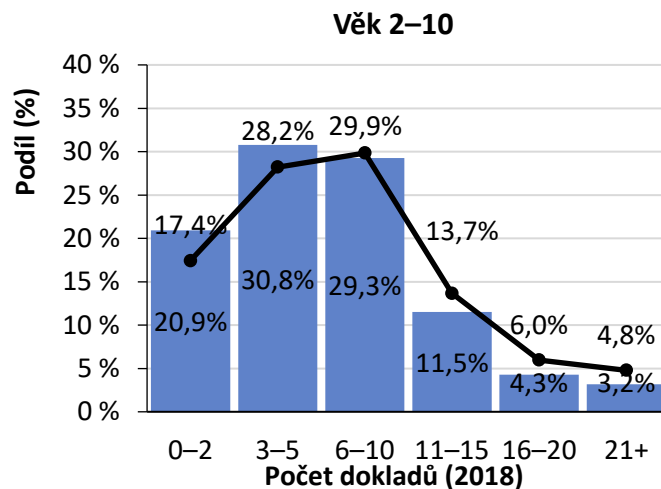
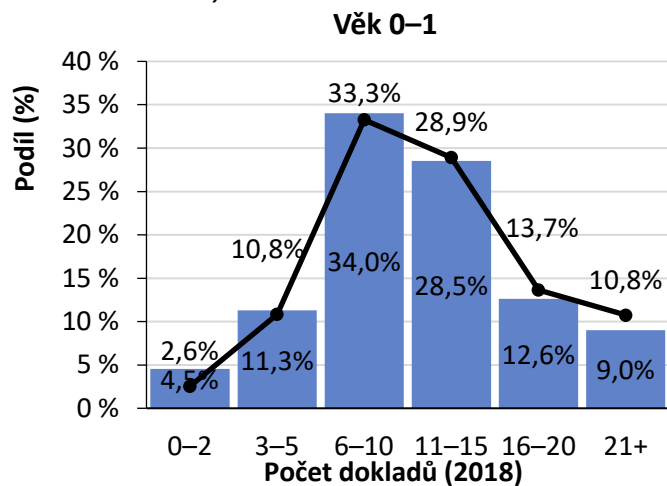
Kontakt = vykázaný doklad o provedené zdravotní péči.

Počet kontaktů obyvatel LBK se zdravotními službami dle věku

Počet kontaktů s PZS* připadající na 1 obyvatele LBK/ČR za rok:

■ Podíl obyvatel LBK —● Podíl obyvatel ČR

*Uvažován druh dokladu 01 (vyúčtování výkonů v ambulantní péči), 02 (vyúčtování výkonů v ústavní péči), 05 (Vyúčtování výkonů nepravidelné péče) a 06 (poukaz na vyšetření a ošetření) s výjimkou laboratorních vyšetření.



Podíl kategorií počtu dokladů připadajících na 1 osobu za rok je ve všech věkových kategoriích obdobný v populaci LBK i celé ČR.

Konzumace zdravotních služeb je z větší části dána státními pojišťenci

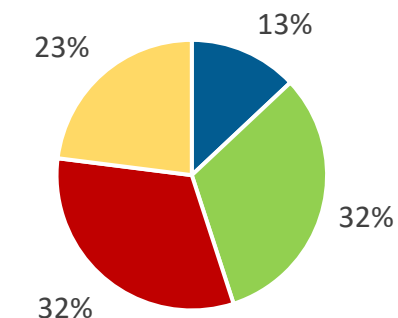
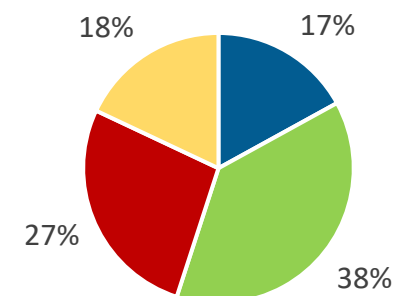
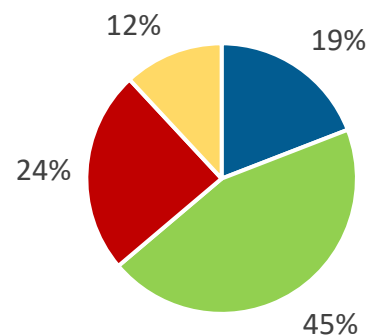
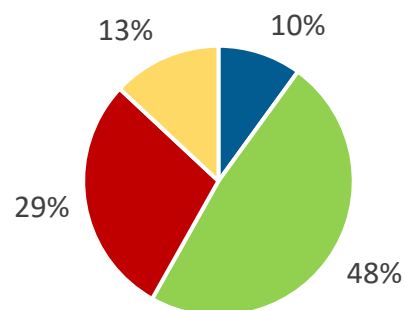
Návštěvy ambulantních specialistů

Návštěvy praktických lékařů (PLD, PLDD)

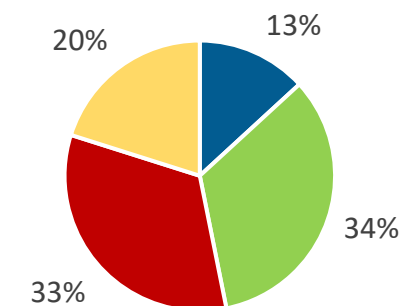
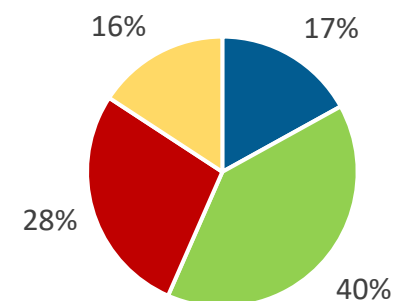
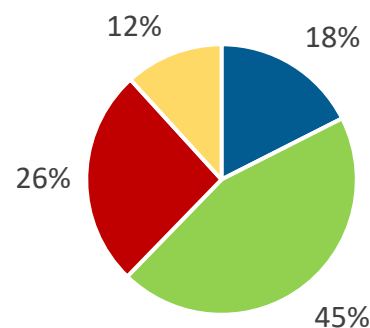
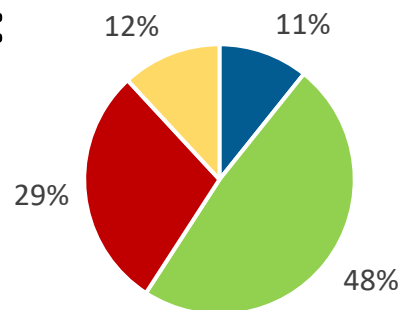
Počty akutních hospitalizací

Ošetřovací dny na akutním lůžku

ČR:



LBK:



≤18 let

19 – 60 let

61 – 75 let

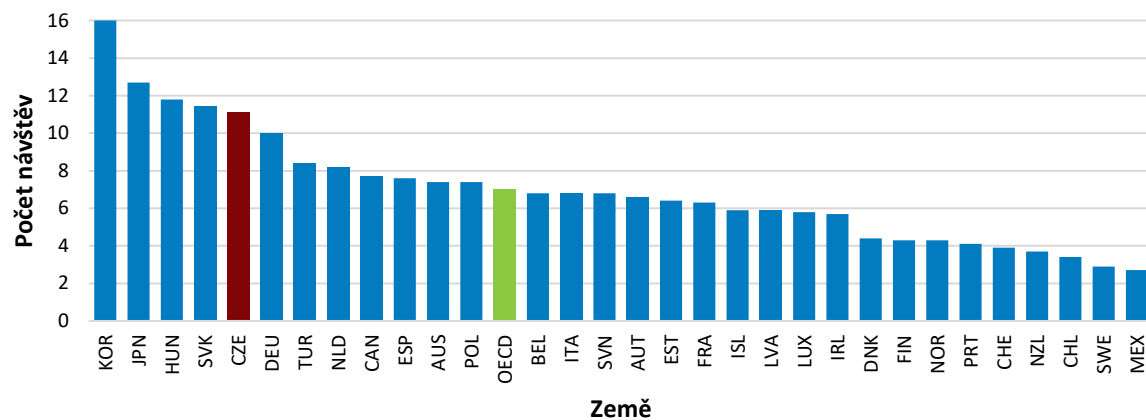
> 75 let

Počet návštěv u lékaře: ČR v mezinárodním srovnání



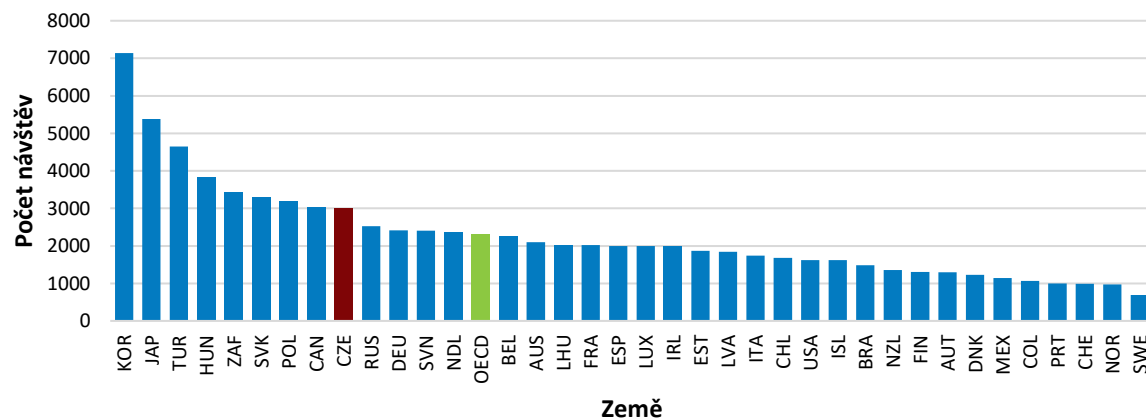
Zdroj: OECD (2018), OECD Economic Surveys: Czech Republic 2018. OECD Publishing, Paris

Počet návštěv u lékaře na 1 obyvatele (2015 nebo nejbližší rok)



Česká republika patří k zemím s nejvyšší frekvencí návštěv u lékaře, zejména ve srovnání s průměrem zemí OECD je roční počet návštěv dosahující hodnoty 11 a více (přepočten na jednoho obyvatele) vysoce nadprůměrný. Tyto hodnoty jsou odrazem slabé efektivity systému poskytování zdravotní péče a rovněž důsledkem nedostatečně silné pozice praktických lékařů v řízení péče. Důsledkem je nadměrná zátěž zdravotnického systému a problémy s personálními kapacitami.

Počet návštěv na 1 lékaře (2015 nebo nejbližší rok)



Počet kontaktů se zdravotními službami: vykázané diagnózy dle MKN-10



Zdroj: NRHZZ, 2010-2018; pacienti s vykázanou diagnózou na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy v daném roce, jde o veškeré kontakty z důvodu těchto diagnóz, tedy jak léčba, tak diagnostická vyšetření či dispenzarizace.

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Změna 2010-2018
I. Některé infekční a parazitární nemoci	LBK	40 659	41 296	38 782	39 386	40 220	40 973	42 604	41 856	41 903	3,06%
	LBK/100 tis.	9 242	9 415	8 842	8 980	9 165	9 320	9 669	9 485	9 473	2,50%
	ČR/100 tis.	10 227	10 313	10 108	10 279	10 480	10 760	11 089	10 767	10 867	6,26%
Střevní infekce (A00–A09)	LBK	8 029	8 637	7 618	7 435	8 278	10 252	10 353	10 083	10 261	27,80%
	LBK/100 tis.	1 825	1 969	1 737	1 695	1 886	2 332	2 350	2 285	2 320	27,10%
	ČR/100 tis.	1 914	1 794	1 755	1 743	1 914	2 226	2 188	2 122	2 188	14,35%
Septikémie (A40–A41)	LBK	766	818	831	806	819	874	963	962	1 044	36,29%
	LBK/100 tis.	174	187	189	184	187	199	219	218	236	35,55%
	ČR/100 tis.	211	224	240	236	241	241	245	256	268	26,76%
Ostatní infekční nemoci (jiné A00–B99)	LBK	33 221	33 343	31 740	32 595	32 786	31 582	33 244	32 739	32 593	-1,89%
	LBK/100 tis.	7 551	7 602	7 237	7 431	7 471	7 184	7 545	7 419	7 368	-2,43%
	ČR/100 tis.	8 480	8 677	8 509	8 709	8 776	8 785	9 158	8 889	8 930	5,31%
II. Novotvary	LBK	49 762	50 336	51 641	54 236	56 497	58 209	59 429	59 844	60 126	20,83%
	LBK/100 tis.	11 311	11 477	11 774	12 365	12 874	13 240	13 487	13 561	13 592	20,17%
	ČR/100 tis.	12 252	12 371	12 637	13 244	13 466	13 799	14 206	14 264	14 478	18,17%
Solidní zhoubné nádory (C00–C80, C97)	LBK	15 243	15 553	16 108	16 512	17 097	17 831	18 361	18 989	19 461	27,67%
	LBK/100 tis.	3 465	3 546	3 673	3 765	3 896	4 056	4 167	4 303	4 399	26,97%
	ČR/100 tis.	3 789	3 897	4 012	4 124	4 197	4 319	4 460	4 539	4 646	22,64%
Hematoonkologická onemocnění (C81–C96)	LBK	1 262	1 281	1 309	1 378	1 429	1 542	1 572	1 591	1 604	27,10%
	LBK/100 tis.	287	292	298	314	326	351	357	361	363	26,41%
	ČR/100 tis.	317	328	334	346	356	370	386	394	411	29,61%
Nezhoubné novotvary (D00–D48)	LBK	37 761	38 066	39 076	41 556	43 477	44 651	45 778	45 647	45 199	19,70%
	LBK/100 tis.	8 583	8 679	8 909	9 474	9 907	10 156	10 389	10 344	10 218	19,04%
	ČR/100 tis.	9 316	9 351	9 563	10 117	10 298	10 563	10 880	10 881	11 014	18,23%
III. Nemoci krve, krevetvorných orgánů a některé poruchy týkající se mechanismu imunity	LBK	20 820	22 206	22 369	22 695	23 523	22 800	23 644	22 926	22 631	8,70%
	LBK/100 tis.	4 732	5 063	5 100	5 174	5 360	5 186	5 366	5 195	5 116	8,11%
	ČR/100 tis.	4 640	4 770	4 862	5 004	5 103	4 960	4 957	4 926	4 920	6,04%

Počet kontaktů se zdravotními službami: vykázané diagnózy dle MKN-10



Zdroj: NRHZZ, 2010-2018; pacienti s vykázanou diagnózou na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy v daném roce, jde o veškeré kontakty z důvodu těchto diagnóz, tedy jak léčba, tak diagnostická vyšetření či dispenzarizace.

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Změna 2010-2018
IV. Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek	LBK	78 573	80 065	82 511	85 102	88 769	90 014	91 876	92 848	94 850	20,72%
	LBK/100 tis.	17 860	18 255	18 813	19 403	20 228	20 475	20 851	21 040	21 442	20,06%
	ČR/100 tis.	19 944	20 255	20 507	20 843	21 261	21 639	22 129	22 306	22 584	13,24%
Diabetes mellitus (E10–E14)	LBK	29 198	29 833	30 612	31 428	33 031	34 026	34 475	35 222	36 003	23,31%
	LBK/100 tis.	6 637	6 802	6 980	7 165	7 527	7 740	7 824	7 981	8 139	22,63%
	ČR/100 tis.	7 716	7 934	8 007	8 124	8 283	8 432	8 609	8 718	8 853	14,72%
Ostatní endokrinní nemoci (jiné E00–E90)	LBK	59 464	60 622	62 601	64 508	67 204	67 793	69 156	70 087	71 637	20,47%
	LBK/100 tis.	13 516	13 822	14 273	14 707	15 314	15 420	15 695	15 882	16 194	19,81%
	ČR/100 tis.	15 243	15 427	15 602	15 830	16 141	16 433	16 806	16 917	17 099	12,18%
V. Poruchy duševní a poruchy chování	LBK	32 971	33 998	34 603	35 106	36 262	37 846	38 679	38 949	38 717	17,43%
	LBK/100 tis.	7 494	7 751	7 890	8 004	8 263	8 608	8 778	8 826	8 752	16,79%
	ČR/100 tis.	8 431	8 717	8 813	8 971	9 137	9 453	9 628	9 726	9 842	16,73%
Organické duševní poruchy včetně symptomatických (F00–F09, G30)	LBK	3 161	3 370	3 624	3 714	3 962	4 168	4 246	4 569	4 791	51,57%
	LBK/100 tis.	719	768	826	847	903	948	964	1 035	1 083	50,74%
	ČR/100 tis.	1 089	1 153	1 197	1 243	1 305	1 382	1 444	1 486	1 532	40,65%
Duševní poruchy způsobené psychoaktivními látkami (F10–F19)	LBK	5 094	5 125	4 304	4 005	4 142	4 008	3 991	3 929	3 816	-25,09%
	LBK/100 tis.	1 158	1 168	981	913	944	912	906	890	863	-25,50%
	ČR/100 tis.	1 176	1 225	1 154	1 098	1 117	1 107	1 105	1 115	1 116	-5,09%
Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy (F20–F29)	LBK	2 120	2 134	2 158	2 153	2 214	2 217	2 228	2 221	2 303	8,63%
	LBK/100 tis.	482	487	492	491	504	504	506	503	521	8,04%
	ČR/100 tis.	535	542	544	554	561	573	581	585	590	10,33%
Afektivní poruchy (poruchy nálady) (F30–F39)	LBK	5 762	5 938	6 031	6 006	6 340	6 558	6 518	6 761	6 513	13,03%
	LBK/100 tis.	1 310	1 354	1 375	1 369	1 445	1 492	1 479	1 532	1 472	12,42%
	ČR/100 tis.	1 376	1 418	1 414	1 435	1 455	1 516	1 531	1 553	1 567	13,89%
Ostatní duševní poruchy (F40–F99)	LBK	21 745	22 452	23 631	24 421	25 477	26 746	27 786	27 756	27 673	27,26%
	LBK/100 tis.	4 943	5 119	5 388	5 568	5 805	6 084	6 306	6 290	6 256	26,57%
	ČR/100 tis.	5 557	5 737	5 867	6 035	6 160	6 415	6 560	6 626	6 709	20,72%

Počet kontaktů se zdravotními službami: vykázané diagnózy dle MKN-10



Zdroj: NRHZS, 2010-2018; pacienti s vykázanou diagnózou na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy v daném roce, jde o veškeré kontakty z důvodu těchto diagnóz, tedy jak léčba, tak diagnostická vyšetření či dispenzarizace.

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Změna 2010-2018
VI. Nemoci nervové soustavy	LBK	24 836	24 545	25 122	25 382	26 689	27 744	28 389	29 278	29 988	20,74%
	LBK/100 tis.	5 645	5 596	5 728	5 787	6 082	6 311	6 443	6 634	6 779	20,09%
	ČR/100 tis.	7 034	7 163	7 289	7 428	7 646	7 884	8 122	8 215	8 340	18,58%
Epilepsie (G40, G41)	LBK	3 630	3 661	3 706	3 757	3 881	3 955	3 951	3 948	4 015	10,61%
	LBK/100 tis.	825	835	845	857	884	900	897	895	908	10,00%
	ČR/100 tis.	885	906	908	913	924	932	934	932	945	6,77%
Ostatní nemoci nervové soustavy (jiné G00–G99)	LBK	21 637	21 290	21 728	21 860	22 930	23 930	24 452	25 295	25 798	19,23%
	LBK/100 tis.	4 918	4 854	4 954	4 984	5 225	5 443	5 549	5 732	5 832	18,58%
	ČR/100 tis.	6 234	6 319	6 426	6 532	6 719	6 927	7 135	7 215	7 311	17,29%
VII. Nemoci oka a očních adnex	LBK	80 802	83 174	83 054	84 479	88 711	88 995	91 018	91 963	94 538	17,00%
	LBK/100 tis.	18 367	18 964	18 936	19 261	20 214	20 243	20 656	20 839	21 371	16,36%
	ČR/100 tis.	20 981	21 121	21 247	21 810	22 176	22 684	23 120	23 291	23 565	12,31%
VIII. Nemoci ucha a bradavkového výběžku	LBK	32 761	32 916	32 460	34 647	34 810	35 665	34 591	34 656	35 371	7,97%
	LBK/100 tis.	7 447	7 505	7 401	7 899	7 932	8 112	7 850	7 853	7 996	7,38%
	ČR/100 tis.	8 575	8 713	8 684	9 215	9 383	9 662	9 431	9 548	9 643	12,45%
IX. Nemoci oběhové soustavy	LBK	108 984	107 937	109 498	108 511	111 047	122 182	124 014	124 689	125 524	15,18%
	LBK/100 tis.	24 772	24 609	24 966	24 740	25 304	27 791	28 144	28 255	28 376	14,55%
	ČR/100 tis.	26 643	26 409	26 602	26 289	26 676	28 845	29 217	29 216	29 307	10,00%
Nemoci chlopní (I05–I08, I34–I39)	LBK	5 640	5 926	5 693	5 837	6 369	6 636	7 024	7 219	7 061	25,20%
	LBK/100 tis.	1 282	1 351	1 298	1 331	1 451	1 509	1 594	1 636	1 596	24,51%
	ČR/100 tis.	1 223	1 278	1 292	1 285	1 302	1 313	1 332	1 352	1 370	11,98%
Ischemická choroba srdeční (I20–I25)	LBK	31 706	31 024	30 047	29 449	28 858	29 003	28 242	27 513	26 595	-16,12%
	LBK/100 tis.	7 207	7 073	6 851	6 714	6 576	6 597	6 409	6 235	6 012	-16,58%
	ČR/100 tis.	7 480	7 267	7 067	6 880	6 705	6 671	6 481	6 266	6 059	-19,00%
Srdeční arytmie (I44–I49)	LBK	14 641	14 979	15 562	15 844	16 614	17 471	18 025	18 722	19 115	30,56%
	LBK/100 tis.	3 328	3 415	3 548	3 612	3 786	3 974	4 091	4 242	4 321	29,85%
	ČR/100 tis.	3 679	3 822	3 964	4 051	4 197	4 365	4 494	4 601	4 716	28,17%

Počet kontaktů se zdravotními službami: vykázané diagnózy dle MKN-10



Zdroj: NRHZZ, 2010-2018; pacienti s vykázanou diagnózou na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy v daném roce, jde o veškeré kontakty z důvodu těchto diagnóz, tedy jak léčba, tak diagnostická vyšetření či dispenzarizace.

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Změna 2010-2018
Selhání srdce (I50)	LBK	4 143	4 341	4 573	4 595	4 708	4 887	4 935	5 080	5 289	27,66%
	LBK/100 tis.	942	990	1 043	1 048	1 073	1 112	1 120	1 151	1 196	26,96%
	ČR/100 tis.	986	1 022	1 079	1 098	1 135	1 176	1 174	1 211	1 248	26,68%
Cévní nemoci mozku (I60–I69)	LBK	9 074	9 205	9 172	9 059	9 036	8 962	8 799	8 854	8 965	-1,20%
	LBK/100 tis.	2 063	2 099	2 091	2 065	2 059	2 038	1 997	2 006	2 027	-1,74%
	ČR/100 tis.	2 603	2 576	2 564	2 537	2 530	2 551	2 534	2 481	2 445	-6,07%
Nemoci cév (I70–I89)	LBK	36 335	36 057	34 961	31 563	31 547	32 542	33 455	33 191	32 741	-9,89%
	LBK/100 tis.	8 259	8 221	7 971	7 196	7 189	7 402	7 592	7 521	7 402	-10,38%
	ČR/100 tis.	8 708	8 696	8 547	7 678	7 708	7 943	8 013	7 932	7 913	-9,12%
Ostatní nemoci oběhové soustavy (I00–I99)	LBK	78 027	76 768	78 956	79 346	81 941	94 012	94 984	95 503	96 319	23,44%
	LBK/100 tis.	17 736	17 503	18 002	18 090	18 672	21 384	21 556	21 641	21 774	22,77%
	ČR/100 tis.	19 273	18 967	19 186	19 281	19 618	22 012	22 327	22 369	22 389	16,17%
X. Nemoci dýchací soustavy	LBK	116 427	117 104	115 699	126 414	123 808	137 131	137 069	137 490	145 859	25,28%
	LBK/100 tis.	26 464	26 699	26 380	28 822	28 212	31 192	31 107	31 156	32 973	24,60%
	ČR/100 tis.	29 137	30 068	29 418	31 320	30 621	34 428	33 506	33 783	34 700	19,09%
Nemoci horních cest dýchacích (J00–J11, J30–J39)	LBK	91 281	91 578	89 758	99 323	96 312	108 824	108 586	108 074	115 877	26,95%
	LBK/100 tis.	20 748	20 880	20 465	22 645	21 946	24 753	24 643	24 490	26 195	26,25%
	ČR/100 tis.	22 758	23 541	22 965	24 716	23 907	27 574	26 781	27 033	27 880	22,51%
Pneumonie, akutní infekce dolních cest dýchacích (J12–J22)	LBK	19 555	19 774	19 743	23 851	22 857	24 128	22 923	23 486	25 172	28,72%
	LBK/100 tis.	4 445	4 508	4 501	5 438	5 208	5 488	5 202	5 322	5 690	28,02%
	ČR/100 tis.	5 123	5 424	5 127	5 831	5 844	6 579	5 963	6 033	6 111	19,28%
Chronické nemoci dolních cest dýchacích (J40–J47)	LBK	26 234	26 703	26 781	27 881	28 886	30 395	31 447	31 519	32 363	23,36%
	LBK/100 tis.	5 963	6 088	6 106	6 357	6 582	6 914	7 137	7 142	7 316	22,69%
	ČR/100 tis.	6 870	7 013	6 969	7 055	7 181	7 305	7 349	7 328	7 355	7,06%
Ostatní nemoci dýchací soustavy (J60–J99)	LBK	3 855	3 789	3 879	3 772	3 940	3 894	4 027	3 788	4 116	6,77%
	LBK/100 tis.	876	864	884	860	898	886	914	858	930	6,19%
	ČR/100 tis.	1 088	1 107	1 091	1 074	1 059	1 041	1 053	1 059	1 084	-0,43%

Počet kontaktů se zdravotními službami: vykázané diagnózy dle MKN-10



Zdroj: NRHZZ, 2010-2018; pacienti s vykázanou diagnózou na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy v daném roce, jde o veškeré kontakty z důvodu těchto diagnóz, tedy jak léčba, tak diagnostická vyšetření či dispenzarizace.

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Změna 2010-2018
XI. Nemoci trávicí soustavy	LBK	188 193	186 452	183 581	184 171	184 680	186 706	188 702	189 020	189 647	0,77%
	LBK/100 tis.	42 777	42 511	41 857	41 990	42 083	42 468	42 825	42 833	42 872	0,22%
	ČR/100 tis.	46 672	46 059	44 880	44 288	43 825	43 813	43 884	43 564	43 473	-6,86%
Nemoci dutiny ústní (K00–K14)	LBK	157 312	155 777	153 149	152 187	151 523	151 761	153 244	153 467	153 797	-2,23%
	LBK/100 tis.	35 757	35 517	34 918	34 698	34 527	34 519	34 778	34 776	34 768	-2,77%
	ČR/100 tis.	39 248	38 603	37 341	36 444	35 638	35 164	35 141	34 998	34 836	-11,24%
Nemoci jícnu, žaludku a dvanáctníku (K20–K31)	LBK	26 275	25 481	25 714	27 020	27 855	30 005	30 730	30 950	31 033	18,11%
	LBK/100 tis.	5 972	5 810	5 863	6 160	6 347	6 825	6 974	7 013	7 015	17,46%
	ČR/100 tis.	7 276	7 207	7 280	7 309	7 527	8 014	8 134	7 955	7 931	8,99%
Nemoci střev (K35–K38, K50–K64)	LBK	16 037	16 373	16 101	16 763	18 168	18 765	18 792	18 757	18 558	15,72%
	LBK/100 tis.	3 645	3 733	3 671	3 822	4 140	4 268	4 265	4 250	4 195	15,09%
	ČR/100 tis.	3 524	3 470	3 404	3 996	4 223	4 398	4 367	4 266	4 268	21,11%
Břišní kýla (K40–K46)	LBK	3 857	3 938	3 759	3 964	4 040	4 165	4 234	4 181	4 271	10,73%
	LBK/100 tis.	877	898	857	904	921	947	961	947	966	10,13%
	ČR/100 tis.	1 007	1 025	1 014	1 014	1 045	1 070	1 097	1 077	1 071	6,36%
Nemoci jater, žlučníku a slinivky břišní (K70–K86)	LBK	14 464	13 786	12 982	12 486	12 457	12 491	13 038	13 011	12 626	-12,71%
	LBK/100 tis.	3 288	3 143	2 960	2 847	2 839	2 841	2 959	2 948	2 854	-13,18%
	ČR/100 tis.	3 516	3 383	3 212	3 079	3 049	3 038	3 053	2 960	2 921	-16,92%
Ostatní nemoci trávicí soustavy (K65–K67, K90–K93)	LBK	3 873	3 848	3 748	3 461	3 401	3 670	3 960	3 881	3 717	-4,03%
	LBK/100 tis.	880	877	855	789	775	835	899	879	840	-4,55%
	ČR/100 tis.	983	963	971	998	1 047	1 045	1 016	975	976	-0,73%
XII. Nemoci kůže a podkožního vaziva	LBK	59 440	58 002	56 866	57 891	57 559	59 851	60 404	59 225	58 158	-2,16%
	LBK/100 tis.	13 511	13 224	12 966	13 199	13 116	13 614	13 708	13 421	13 147	-2,69%
	ČR/100 tis.	14 718	14 606	14 573	14 650	14 845	15 350	15 383	15 078	14 970	1,71%

Počet kontaktů se zdravotními službami: vykázané diagnózy dle MKN-10



Zdroj: NRHZZ, 2010-2018; pacienti s vykázanou diagnózou na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy v daném roce, jde o veškeré kontakty z důvodu těchto diagnóz, tedy jak léčba, tak diagnostická vyšetření či dispenzarizace.

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Změna 2010-2018
XIII. Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně	LBK	116 128	115 117	115 696	116 494	120 733	126 392	128 662	126 754	127 926	10,16%
	LBK/100 tis.	26 396	26 246	26 379	26 560	27 511	28 749	29 199	28 723	28 919	9,56%
	ČR/100 tis.	26 813	26 928	27 070	27 392	28 261	29 415	30 088	29 878	29 873	11,41%
Artropatie (M00–M25)	LBK	54 371	54 123	55 407	55 618	58 016	60 241	62 212	61 429	62 665	15,25%
	LBK/100 tis.	12 359	12 340	12 633	12 681	13 220	13 702	14 119	13 920	14 166	14,63%
	ČR/100 tis.	13 070	13 227	13 333	13 490	14 086	14 595	14 994	14 960	15 100	15,53%
Dorzalgie, onemocnění páteře (M40–M54)	LBK	71 757	70 526	70 070	70 962	73 120	77 558	78 787	76 818	76 846	7,09%
	LBK/100 tis.	16 311	16 080	15 976	16 179	16 662	17 641	17 880	17 407	17 372	6,51%
	ČR/100 tis.	15 743	15 712	15 781	15 991	16 529	17 410	17 823	17 604	17 392	10,47%
Ostatní poruchy svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně (jiné M00–M99)	LBK	34 044	33 687	34 295	34 191	35 708	37 463	38 154	38 221	38 820	14,03%
	LBK/100 tis.	7 738	7 681	7 819	7 795	8 137	8 521	8 659	8 661	8 776	13,41%
	ČR/100 tis.	8 320	8 451	8 551	8 649	8 988	9 341	9 621	9 567	9 566	14,97%
XIV. Nemoci močové a pohlavní soustavy	LBK	131 008	131 125	132 809	136 480	141 452	142 421	144 647	144 961	145 056	10,72%
	LBK/100 tis.	29 778	29 896	30 281	31 117	32 232	32 395	32 827	32 849	32 792	10,12%
	ČR/100 tis.	31 329	31 572	31 619	32 186	32 775	33 139	33 466	33 345	33 443	6,75%
Nemoci ledvin a močové soustavy (N00–N39)	LBK	50 006	50 325	50 708	52 059	54 735	56 967	58 386	58 405	57 724	15,43%
	LBK/100 tis.	11 366	11 474	11 561	11 869	12 472	12 958	13 250	13 235	13 049	14,80%
	ČR/100 tis.	11 620	11 606	11 621	11 963	12 387	12 776	13 018	12 978	12 898	11,00%
Nemoci prostaty a mužských pohlavních orgánů (N40–N51)	LBK	18 544	18 938	18 932	19 351	20 226	21 490	22 054	21 791	22 156	19,48%
	LBK/100 tis.	4 215	4 318	4 317	4 412	4 609	4 888	5 005	4 938	5 009	18,83%
	ČR/100 tis.	4 914	4 998	5 033	5 113	5 280	5 524	5 665	5 679	5 738	16,77%
Nemoci prsu a ženských pohlavních orgánů (N60–N98)	LBK	83 968	83 156	84 894	88 135	91 297	89 381	90 523	90 708	90 167	7,38%
	LBK/100 tis.	19 086	18 959	19 356	20 094	20 804	20 331	20 544	20 555	20 383	6,80%
	ČR/100 tis.	19 996	20 162	20 197	20 521	20 745	20 648	20 719	20 582	20 604	3,04%
Jiná onemocnění močové a pohlavní soustavy (N99)	LBK	361	396	406	374	400	417	401	431	441	22,16%
	LBK/100 tis.	82	90	93	85	91	95	91	98	100	21,49%
	ČR/100 tis.	150	144	150	157	159	151	147	142	139	-6,96%

Počet kontaktů se zdravotními službami: vykázané diagnózy dle MKN-10

Zdroj: NRHZZ, 2010-2018; pacienti s vykázanou diagnózou na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy v daném roce, jde o veškeré kontakty z důvodu těchto diagnóz, tedy jak léčba, tak diagnostická vyšetření či dispenzarizace.

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Změna 2010-2018
XV. Těhotenství, porod a šestinedělí	LBK	8 449	8 096	8 010	7 921	8 045	8 379	8 836	8 576	8 741	3,46%
	LBK/100 tis.	1 920	1 846	1 826	1 806	1 833	1 906	2 005	1 943	1 976	2,89%
	ČR/100 tis.	1 900	1 835	1 807	1 792	1 832	1 849	1 888	1 893	1 895	-0,23%
Potrat (O00–O08)	LBK	1 901	1 911	1 897	1 815	1 962	1 917	1 969	1 943	1 910	0,47%
	LBK/100 tis.	432	436	433	414	447	436	447	440	432	-0,07%
	ČR/100 tis.	416	411	405	405	410	413	417	415	412	-1,15%
Porod (O80–O84)	LBK	4 930	4 570	4 488	4 401	4 320	4 600	4 758	4 621	4 574	-7,22%
	LBK/100 tis.	1 121	1 042	1 023	1 003	984	1 046	1 080	1 047	1 034	-7,73%
	ČR/100 tis.	1 105	1 043	1 039	1 012	1 038	1 045	1 064	1 073	1 068	-3,28%
Komplikace těhotenství, porodu a šestinedělí (jiné O00–O99)	LBK	6 942	6 648	6 576	6 542	6 667	7 012	7 428	7 221	7 390	6,45%
	LBK/100 tis.	1 578	1 516	1 499	1 492	1 519	1 595	1 686	1 636	1 671	5,87%
	ČR/100 tis.	1 563	1 508	1 487	1 483	1 525	1 540	1 583	1 593	1 592	1,87%
XVI. Některé stavy vzniklé v perinatálním období	LBK	3 558	3 064	3 025	3 026	3 146	3 447	3 660	3 534	3 251	-8,63%
	LBK/100 tis.	809	699	690	690	717	784	831	801	735	-9,13%
	ČR/100 tis.	927	869	851	838	846	864	871	872	871	-5,99%
XVII. Vrozené vady, deformace a chromozomální abnormality	LBK	11 511	10 059	10 055	10 319	10 416	10 523	10 778	10 719	10 790	-6,26%
	LBK/100 tis.	2 616	2 293	2 293	2 353	2 373	2 394	2 446	2 429	2 439	-6,78%
	ČR/100 tis.	2 457	2 453	2 426	2 393	2 403	2 427	2 438	2 413	2 381	-3,08%
XVIII. Příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy nezařazené jinde	LBK	90 071	96 777	100 407	107 169	98 770	102 434	105 111	106 081	108 632	20,61%
	LBK/100 tis.	20 473	22 065	22 893	24 434	22 506	23 300	23 854	24 038	24 558	19,95%
	ČR/100 tis.	21 979	24 026	24 822	25 772	23 569	24 432	24 830	24 983	25 356	15,36%
Bolest - hrdlo, hrud', břicho, pánev (R07, R10)	LBK	37 940	37 569	37 721	39 424	41 553	43 120	44 054	44 408	44 733	17,90%
	LBK/100 tis.	8 624	8 566	8 600	8 988	9 469	9 808	9 998	10 063	10 112	17,26%
	ČR/100 tis.	8 139	8 287	8 484	8 763	9 167	9 414	9 557	9 588	9 560	17,46%
Ostatní příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy (jiné R00–R99)	LBK	65 425	72 637	76 486	82 585	71 822	74 856	77 195	77 738	80 432	22,94%
	LBK/100 tis.	14 871	16 561	17 439	18 829	16 366	17 027	17 519	17 616	18 183	22,27%
	ČR/100 tis.	16 743	18 850	19 591	20 426	17 675	18 448	18 773	18 919	19 344	15,53%

Počet kontaktů se zdravotními službami: vykázané diagnózy dle MKN-10



Zdroj: NRHZZ, 2010-2018; pacienti s vykázanou diagnózou na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy v daném roce, jde o veškeré kontakty z důvodu těchto diagnóz, tedy jak léčba, tak diagnostická vyšetření či dispenzarizace.

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Změna 2010-2018
XIX. Poranění, otravy a některé jiné následky vnějších příčin	LBK	81 319	81 689	82 760	82 944	84 905	86 981	87 820	88 363	89 026	9,48%
	LBK/100 tis.	18 484	18 625	18 869	18 911	19 347	19 785	19 930	20 023	20 125	8,88%
	ČR/100 tis.	18 242	18 275	18 415	18 581	18 969	19 388	19 620	19 672	19 731	8,16%
Poranění hlavy (S00–S09)	LBK	15 887	16 118	16 128	16 417	16 761	16 873	16 770	16 127	16 313	2,68%
	LBK/100 tis.	3 611	3 675	3 677	3 743	3 819	3 838	3 806	3 654	3 688	2,12%
	ČR/100 tis.	3 597	3 619	3 647	3 669	3 729	3 723	3 744	3 725	3 707	3,07%
Zlomeniny (Sx2)	LBK	18 157	18 753	18 592	17 933	17 782	18 113	18 311	18 778	19 053	4,93%
	LBK/100 tis.	4 127	4 276	4 239	4 089	4 052	4 120	4 156	4 255	4 307	4,36%
	ČR/100 tis.	3 840	3 832	3 820	3 796	3 807	3 865	3 901	3 967	3 973	3,47%
Ostatní poranění a následky (S10–T14 mimo Sx2, T79, T90–T98)	LBK	56 238	56 136	57 467	57 570	59 101	60 541	61 698	62 319	62 154	10,52%
	LBK/100 tis.	12 783	12 799	13 103	13 126	13 467	13 771	14 002	14 122	14 051	9,92%
	ČR/100 tis.	12 654	12 589	12 763	12 898	13 253	13 568	13 837	13 893	13 939	10,16%
Následky vnějších příčin (T15–T79)	LBK	10 700	11 254	11 210	11 163	11 616	12 330	11 772	11 991	12 412	16,00%
	LBK/100 tis.	2 432	2 566	2 556	2 545	2 647	2 805	2 672	2 717	2 806	15,37%
	ČR/100 tis.	2 587	2 688	2 669	2 696	2 729	2 879	2 815	2 790	2 793	7,95%
Komplikace zdravotní péče a pomůcek (T80–T88)	LBK	1 656	1 684	2 010	2 116	2 348	2 393	2 619	2 856	2 652	60,14%
	LBK/100 tis.	376	384	458	482	535	544	594	647	600	59,27%
	ČR/100 tis.	481	468	510	543	598	612	636	634	643	33,65%
XX. Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti	LBK	27 515	28 930	30 251	31 327	32 222	34 583	35 787	35 470	35 621	29,46%
	LBK/100 tis.	6 254	6 596	6 897	7 142	7 342	7 866	8 122	8 038	8 053	28,75%
	ČR/100 tis.	7 940	8 227	8 471	8 799	9 132	9 836	10 623	10 889	11 312	42,47%

Počet kontaktů se zdravotními službami: vykázané diagnózy dle MKN-10 a dle věku

Zdroj: NRHZS, 2010-2018; pacienti s vykázanou diagnózou na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy v daném roce, jde o veškeré kontakty z důvodu těchto diagnóz (léčba, diagnostická vyšetření či dispenzarizace).

Počet na 100 000 obyvatel (LBK / ČR)	Věk 0–4 n = 23 542/567 172	Věk 5–19 n = 68 638/1 593 279	Věk 20–59 n = 234 806/5 723 772	Věk 60–74 n = 83 522/1 948 775	Věk 75+ n = 31 848/816 802					
I. Některé infekční a parazitární nemoci	15 993	17 239	12 809	14 700	7 588	8 789	9 248	10 634	11 944	14 084
Střevní infekce (A00–A09)	8 449	8 333	3 513	3 467	1 844	1 588	1 136	1 134	1 827	2 151
Septikémie (A40–A41)	102	84	28	30	87	92	546	547	1 071	1 421
Ostatní infekční nemoci (jiné A00–B99)	8 899	10 359	9 809	11 861	5 892	7 356	8 070	9 499	10 016	11 899
II. Novotvary	2 260	2 408	5 934	5 640	11 665	12 720	23 247	24 459	27 361	28 604
Solidní zhoubné nádory (C00–C80, C97)	64	68	124	139	1 709	1 835	11 274	11 762	18 623	19 338
Hematoonkologická onemocnění (C81–C96)	25	31	83	80	192	225	843	929	1 209	1 385
Nezhoubné novotvary (D00–D48)	2 196	2 339	5 783	5 477	10 376	11 370	14 642	15 810	12 940	13 907
III. Nemoci krve, krvetvorných orgánů a některé poruchy týkající se mechanismu imunity	3 853	4 794	2 673	3 488	4 417	4 190	7 044	5 770	11 414	10 889
IV. Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek	2 485	3 417	7 274	6 397	15 664	16 277	42 747	45 687	52 719	56 539
Diabetes mellitus (E10–E14)	55	109	322	339	3 536	3 822	21 381	23 104	30 168	32 780
Ostatní endokrinní nemoci (jiné E00–E90)	2 451	3 325	7 044	6 146	13 206	13 693	29 091	31 569	34 285	37 374
V. Poruchy duševní a poruchy chování	4 367	4 579	10 325	13 352	7 797	8 323	9 063	10 065	14 833	16 764
Organické duševní poruchy včetně symptomatických (F00–F09, G30)	13	12	32	54	250	340	1 401	1 982	9 445	12 748
Duševní poruchy způsobené psychoaktivními látkami (F10–F19)	8	21	232	294	1 131	1 422	1 002	1 397	512	667
Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy (F20–F29)	0	1	54	69	654	732	670	759	537	618
Afektivní poruchy (poruchy nálady) (F30–F39)	34	33	203	236	1 508	1 619	2 269	2 512	2 923	2 614
Ostatní duševní poruchy (F40–F99)	4 324	4 526	10 089	13 069	5 653	5 767	5 524	5 475	5 784	5 361
VI. Nemoci nervové soustavy	1 070	2 133	2 759	3 228	6 141	7 104	9 823	12 406	16 387	21 581
Epilepsie (G40, G41)	382	478	931	904	936	955	916	986	1 014	1 183
Ostatní nemoci nervové soustavy (jiné G00–G99)	777	1 783	2 032	2 552	5 434	6 396	8 921	11 423	12 588	17 036
VII. Nemoci oka a očních adnex	10 407	12 771	19 747	24 065	15 413	17 138	34 821	36 672	41 635	43 852
VIII. Nemoci ucha a bradavkového výběžku	10 607	15 348	8 567	11 201	5 572	6 857	9 972	11 184	17 524	18 492

Počet kontaktů se zdravotními službami: vykázané diagnózy dle MKN-10 a dle věku

Zdroj: NRHZS, 2010–2018; pacienti s vykázanou diagnózou na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy v daném roce, jde o veškeré kontakty z důvodu těchto diagnóz (léčba, diagnostická vyšetření či dispenzarizace).

Počet na 100 000 obyvatel (LBK / ČR)	Věk 0–4 n = 23 542/567 172		Věk 5–19 n = 68 638/1 593 279		Věk 20–59 n = 234 806/5 723 772		Věk 60–74 n = 83 522/1 948 775		Věk 75+ n = 31 848/816 802	
IX. Nemoci oběhové soustavy	1 644	898	3 154	2 748	18 672	19 562	61 361	62 937	87 538	88 890
Nemoci chlopní (I05–I08, I34–I39)	221	103	612	437	772	589	3 138	2 718	6 767	6 324
Ischemická choroba srdeční (I20–I25)	47	17	31	34	1 382	1 502	13 408	13 296	38 056	36 668
Srdeční arytmie (I44–I49)	255	215	774	689	1 440	1 778	8 673	9 393	24 802	25 119
Selhání srdce (I50)	21	10	4	7	233	219	2 396	2 349	8 581	9 115
Cévní nemoci mozku (I60–I69)	13	24	20	37	560	671	4 419	4 991	12 374	15 179
Nemoci cév (I70–I89)	357	223	782	728	5 177	5 529	14 482	15 383	24 705	26 151
Ostatní nemoci oběhové soustavy (I00–I99)	786	348	1 126	980	13 086	13 654	50 587	51 653	70 284	70 845
X. Nemoci dýchací soustavy	38 858	44 436	40 007	43 673	31 493	32 359	30 089	31 642	31 942	34 136
Nemoci horních cest dýchacích (J00–J11, J30–J39)	34 925	41 170	34 090	39 754	26 723	27 560	19 365	19 888	16 748	16 799
Pneumonie, akutní infekce dolních cest dýchacích (J12–J22)	9 485	9 162	5 152	4 762	4 144	4 721	7 227	7 861	11 420	12 195
Chronické nemoci dolních cest dýchacích (J40–J47)	3 891	3 056	8 559	7 093	5 544	5 639	10 697	11 464	11 366	13 075
Ostatní nemoci dýchací soustavy (J60–J99)	293	304	127	173	481	581	2 086	2 351	3 416	3 907
XI. Nemoci trávicí soustavy	16 307	19 282	43 265	47 774	44 391	43 600	46 986	47 326	39 676	41 795
Nemoci dutiny ústní (K00–K14)	11 239	12 472	40 523	44 461	36 945	35 853	34 984	35 043	23 138	23 965
Nemoci jícnu, žaludku a dvanáctníku (K20–K31)	1 831	2 992	1 796	2 762	7 383	7 804	10 066	11 370	11 388	14 125
Nemoci střev (K35–K38, K50–K64)	2 867	3 631	2 044	2 369	3 634	3 792	6 544	6 029	7 793	7 547
Břišní kýla (K40–K46)	994	1 244	258	404	805	827	1 618	1 778	1 940	2 269
Nemoci jater, žlučníku a slinivky břišní (K70–K86)	89	187	283	349	2 646	2 610	5 448	5 482	5 175	5 907
Ostatní nemoci trávicí soustavy (K65–K67, K90–K93)	370	464	647	717	616	770	1 334	1 416	1 966	2 231
XII. Nemoci kůže a podkožního vaziva	10 925	13 482	11 722	13 870	11 850	13 253	15 829	17 813	20 391	23 395
XIII. Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně	3 742	5 162	14 246	15 521	27 511	27 921	43 749	45 235	50 644	52 056
Artropatie (M00–M25)	2 880	4 141	6 947	8 797	10 771	11 665	25 530	26 025	33 302	33 012
Dorzalgie, onemocnění páteře (M40–M54)	374	622	7 556	6 949	17 562	17 251	25 395	26 083	28 655	29 657
Ostatní poruchy svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně (jiné M00–M99)	735	870	2 579	3 032	8 462	8 739	14 755	16 567	14 704	17 433

Počet kontaktů se zdravotními službami: vykázané diagnózy dle MKN-10 a dle věku

Zdroj: NRHZZ, 2010-2018; pacienti s vykázanou diagnózou na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy v daném roce, jde o veškeré kontakty z důvodu těchto diagnóz (léčba, diagnostická vyšetření či dispenzarizace).

Počet na 100 000 obyvatel (LBK / ČR)	Věk 0–4 n = 23 542/567 172		Věk 5–19 n = 68 638/1 593 279		Věk 20–59 n = 234 806/5 723 772		Věk 60–74 n = 83 522/1 948 775		Věk 75+ n = 31 848/816 802	
XIV. Nemoci močové a pohlavní soustavy	9 740	9 446	12 430	12 085	34 610	34 722	42 896	44 537	53 809	56 334
Nemoci ledvin a močové soustavy (N00–N39)	7 501	6 611	6 598	6 090	9 792	9 288	19 920	19 931	37 045	39 068
Nemoci prostaty a mužských pohlavních orgánů (N40–N51)	2 230	2 596	1 297	1 491	2 478	2 903	11 566	13 333	16 522	17 949
Nemoci prsu a ženských pohlavních orgánů (N60–N98)	518	690	6 020	5 853	27 529	27 643	20 941	21 389	11 881	12 010
Jiná onemocnění močové a pohlavní soustavy (N99)	8	2	10	12	116	151	107	206	220	243
XV. Těhotenství, porod a šestinedělí					3 601	3 425	38	27	41	40
Potrat (O00–O08)					784	741	2	4	13	5
Porod (O80–O84)					1 895	1 941	4	3	6	5
Komplikace těhotenství, porodu a šestinedělí (jiné O00–O99)					3 059	2 894	32	20	22	31
XVI. Některé stavy vzniklé v perinatálním období	12 866	15 388	240	272	14	16	17	8	35	15
XVII. Vrozené vady, deformace a chromozomální abnormality	17 131	16 315	6 174	5 203	586	749	948	1 186	1 099	1 491
XVIII. Příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy nezařazené jinde	28 974	30 723	24 248	24 581	19 281	20 249	29 737	30 049	47 278	47 729
Bolest - hrdlo, hrud', břicho, pánev (R07, R10)	6 457	5 590	9 929	9 924	9 276	9 088	11 945	10 356	14 569	13 011
Ostatní příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy (jiné R00–R99)	25 533	27 649	17 490	17 883	12 803	13 894	22 946	24 306	41 409	42 777
XIX. Poranění, otravy a některé jiné následky vnějších příčin	16 643	16 621	25 184	25 261	19 377	18 867	17 502	16 846	24 193	24 044
Poranění hlavy (S00–S09)	9 052	8 733	4 540	4 566	3 005	2 975	2 749	2 741	5 385	5 983
Zlomeniny (Sx2)	1 185	1 273	5 889	5 606	3 442	3 094	4 677	4 209	8 619	8 262
Ostatní poranění a následky (S10–T14 mimo Sx2, T79, T90–T98)	4 617	4 889	19 377	19 709	14 249	13 970	11 368	11 081	15 119	15 561
Následky vnějších příčin (T15–T79)	4 069	4 381	2 270	2 504	2 980	2 943	2 484	2 345	2 584	2 266
Komplikace zdravotní péče a pomůcek (T80–T88)	115	187	131	155	407	407	1 213	1 281	1 777	2 048
XX. Vnější příčiny nemoci a úmrtnosti	7 357	10 607	10 411	15 494	7 337	10 432	7 072	9 236	11 329	14 765

Počet kontaktů se zdravotními službami: vykázané diagnózy dle MKN-10 a dle pohlaví

Zdroj: NRHZS, 2010–2018; pacienti s vykázanou diagnózou na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy v daném roce, jde o veškeré kontakty z důvodu těchto diagnóz (léčba, diagnostická vyšetření či dispenzarizace).



Počet na 100 000 obyvatel (LBK / ČR)	Muži		Ženy	
	n = 217 791/5 244 194		n = 224 565/5 405 606	
I. Některé infekční a parazitární nemoci	8 965	10 151	9 965	11 562
Střevní infekce (A00–A09)	2 277	2 133	2 361	2 242
Septikémie (A40–A41)	270	297	204	239
Ostatní infekční nemoci (jiné A00–B99)	6 851	8 227	7 869	9 613
II. Novotvary	10 171	11 019	16 910	17 834
Solidní zhoubné nádory (C00–C80, C97)	4 169	4 393	4 623	4 892
Hematoonkologická onemocnění (C81–C96)	382	429	344	393
Nezhoubné novotvary (D00–D48)	6 844	7 653	13 490	14 275
III. Nemoci krve, krvetvorných orgánů a některé poruchy týkající se mechanismu imunity	3 749	3 530	6 442	6 268
IV. Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek	16 666	17 629	26 074	27 390
Diabetes mellitus (E10–E14)	8 235	8 983	8 045	8 726
Ostatní endokrinní nemoci (jiné E00–E90)	10 831	11 465	21 396	22 565
V. Poruchy duševní a poruchy chování	7 616	8 667	9 855	10 981
Organické duševní poruchy včetně symptomatických (F00–F09, G30)	818	1 143	1 340	1 909
Duševní poruchy způsobené psychoaktivními látkami (F10–F19)	1 146	1 493	588	750
Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy (F20–F29)	471	571	569	609
Afektivní poruchy (poruchy nálady) (F30–F39)	928	955	2 000	2 162
Ostatní duševní poruchy (F40–F99)	5 373	5 829	7 112	7 561
VI. Nemoci nervové soustavy	5 738	7 077	7 789	9 565
Epilepsie (G40, G41)	956	1 025	860	868
Ostatní nemoci nervové soustavy (jiné G00–G99)	4 864	6 134	6 771	8 453
VII. Nemoci oka a očních adnex	17 874	19 690	24 763	27 324
VIII. Nemoci ucha a bradavkového výběžku	7 593	9 248	8 387	10 027

Počet na 100 000 obyvatel (LBK / ČR)	Muži		Ženy	
	n = 217 791/5 244 194		n = 224 565/5 405 606	
IX. Nemoci oběhové soustavy	26 667	27 558	30 034	31 003
Nemoci chlopní (I05–I08, I34–I39)	1 386	1 254	1 800	1 482
Ischemická choroba srdeční (I20–I25)	6 590	6 542	5 452	5 590
Srdeční arytmie (I44–I49)	4 433	4 709	4 213	4 722
Selhání srdce (I50)	1 358	1 345	1 038	1 154
Cévní nemoci mozku (I60–I69)	1 958	2 309	2 093	2 576
Nemoci cév (I70–I89)	5 756	6 106	8 997	9 667
Ostatní nemoci oběhové soustavy (I00–I99)	20 953	21 628	22 570	23 127
X. Nemoci dýchací soustavy	30 190	31 918	35 673	37 398
Nemoci horních cest dýchacích (J00–J11, J30–J39)	23 433	25 200	28 875	30 478
Pneumonie, akutní infekce dolních cest dýchacích (J12–J22)	5 453	5 804	5 921	6 410
Chronické nemoci dolních cest dýchacích (J40–J47)	6 774	6 790	7 841	7 904
Ostatní nemoci dýchací soustavy (J60–J99)	1 071	1 220	794	951
XI. Nemoci trávicí soustavy	40 401	40 981	45 269	45 889
Nemoci dutiny ústní (K00–K14)	32 372	32 491	37 091	37 110
Nemoci jícnu, žaludku a dvanáctníku (K20–K31)	6 306	7 006	7 704	8 828
Nemoci střev (K35–K38, K50–K64)	4 168	4 260	4 222	4 275
Břišní kýla (K40–K46)	1 248	1 381	692	769
Nemoci jater, žlučníku a slinivky břišní (K70–K86)	2 716	2 803	2 988	3 036
Ostatní nemoci trávicí soustavy (K65–K67, K90–K93)	704	881	973	1 069
XII. Nemoci kůže a podkožního vaziva	11 363	12 887	14 878	16 990
XIII. Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně	24 783	25 615	32 931	34 003
Artropatie (M00–M25)	11 764	12 721	16 495	17 408
Dorzalgie, onemocnění páteře (M40–M54)	14 081	14 127	20 564	20 559
Ostatní poruchy svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně (jiné M00–M99)	6 985	7 309	10 513	11 755

Počet kontaktů se zdravotními službami: vykázané diagnózy dle MKN-10 a dle pohlaví

Zdroj: NRHZZ, 2010-2018; pacienti s vykázanou diagnózou na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy v daném roce, jde o veškeré kontakty z důvodu těchto diagnóz (léčba, diagnostická vyšetření či dispenzarizace).

Počet na 100 000 obyvatel (LBK / ČR)	Muži		Ženy	
	n = 217 791/5 244 194		n = 224 565/5 405 606	
XIV. Nemoci močové a pohlavní soustavy	15 850	16 896	49 223	49 495
Nemoci ledvin a močové soustavy (N00–N39)	9 069	8 880	16 910	16 797
Nemoci prostaty a mužských pohlavních orgánů (N40–N51)	10 149	11 629		
Nemoci prsu a ženských pohlavních orgánů (N60–N98)			39 967	40 400
Jiná onemocnění močové a pohlavní soustavy (N99)	19	25	178	250
XV. Těhotenství, porod a šestinedělí			3 862	3 714
Potrat (O00–O08)			850	810
Porod (O80–O84)			2 034	2 099
Komplikace těhotenství, porodu a šestinedělí (jiné O00–O99)			3 264	3 123
XVI. Některé stavy vzniklé v perinatálním období	787	936	684	809
XVII. Vrozené vady, deformace a chromozomální abnormality	2 641	2 560	2 244	2 208
XVIII. Příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy nezařazené jinde	21 016	21 575	27 993	29 022
Bolest - hrdlo, hrud', břicho, pánev (R07, R10)	7 741	7 038	12 412	12 006
Ostatní příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy (jiné R00–R99)	16 249	17 283	20 058	21 342
XIX. Poranění, otravy a některé jiné následky vnějších příčin	21 888	21 558	18 416	17 958
Poranění hlavy (S00–S09)	4 356	4 364	3 040	3 070
Zlomeniny (Sx2)	4 394	4 042	4 223	3 907
Ostatní poranění a následky (S10–T14 mimo Sx2, T79, T90–T98)	15 266	15 262	12 872	12 654
Následky vnějších příčin (T15–T79)	3 195	3 107	2 429	2 488
Komplikace zdravotní péče a pomůcek (T80–T88)	592	637	607	649
XX. Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti	8 842	12 516	7 287	10 142

Počet kontaktů se zdravotními službami – srovnání krajů: vykázané diagnózy dle MKN-10

Zdroj: NRHZS, 2010-2018; pacienti s vykázanou diagnózou na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy v daném roce, jde o veškeré kontakty z důvodu těchto diagnóz, tedy jak léčba, tak diagnostická vyšetření či dispenzarizace.

Počet na 100 000 obyvatel	PHA	STČ	JHČ	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	ČR	Pořadí LBK
I. Některé infekční a parazitární nemoci	11 282	10 417	10 551	10 632	9 421	9 823	9 473	11 145	10 276	9 642	11 965	11 600	11 180	11 130	10 867	2
Střevní infekce (A00–A09)	1 881	1 839	2 618	2 438	2 199	1 976	2 320	2 291	2 413	2 266	2 294	2 251	1 945	2 304	2 170	11
Septikémie (A40–A41)	274	305	243	332	322	230	236	234	216	216	252	228	254	260	260	6
Ostatní infekční nemoci (jiné A00–B99)	9 605	8 716	8 185	8 450	7 400	8 069	7 368	9 163	8 154	7 625	10 047	9 589	9 534	9 144	8 873	1
II. Novotvary	15 722	14 187	13 970	14 914	12 427	13 222	13 592	15 500	14 255	13 612	14 182	15 071	14 698	14 409	14 478	3
Solidní zhoubné nádory (C00–C80, C97)	4 799	4 436	4 506	4 218	4 329	4 590	4 399	5 380	4 785	4 574	4 673	4 934	4 738	4 335	4 614	4
Hematoonkologická onemocnění (C81–C96)	435	403	422	400	429	347	363	458	423	443	419	411	390	382	408	2
Nezhoubné novotvary (D00–D48)	12 268	10 873	10 562	11 804	9 147	9 798	10 218	11 410	10 784	10 015	10 732	11 348	11 296	11 140	10 967	4
III. Nemoci krve, krvetočných orgánů a některé poruchy týkající se mechanismu imunity	5 477	4 986	4 152	3 928	4 276	3 633	5 116	4 364	4 976	4 873	5 609	5 319	5 298	4 999	4 920	10

Počet kontaktů se zdravotními službami – srovnání krajů: vykázané diagnózy dle MKN-10

Zdroj: NRHZZ, 2010-2018; pacienti s vykázanou diagnózou na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy v daném roce, jde o veškeré kontakty z důvodu těchto diagnóz, tedy jak léčba, tak diagnostická vyšetření či dispenzarizace.

Počet na 100 000 obyvatel	PHA	STČ	JHČ	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	ČR	Pořadí LBK
IV. Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek	22 801	22 071	21 410	21 260	20 001	22 979	21 442	24 845	22 819	21 813	21 042	24 868	24 795	22 429	22 584	5
Diabetes mellitus (E10–E14)	7 014	8 502	9 163	8 853	8 951	9 546	8 139	9 987	9 117	9 476	8 377	9 405	9 263	9 543	8 809	2
Ostatní endokrinní nemoci (jiné E00–E90)	18 908	16 713	15 419	15 254	13 518	17 348	16 194	18 998	17 250	15 448	15 711	19 132	19 932	16 351	17 015	6
V. Poruchy duševní a poruchy chování	10 877	9 942	9 612	10 101	8 513	9 613	8 752	9 862	9 658	8 994	9 472	10 465	9 012	9 744	9 842	2
Organické duševní poruchy včetně symptomatických (F00–F09, G30)	1 495	1 359	1 574	1 423	1 346	1 357	1 083	1 737	1 812	1 540	1 543	1 514	1 659	1 687	1 514	1
Duševní poruchy způsobené psychoaktivními látkami (F10–F19)	1 110	1 112	895	996	1 008	1 260	863	907	857	896	918	1 203	1 436	1 436	1 095	2
Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy (F20–F29)	603	563	598	541	532	590	521	506	566	568	614	618	645	625	586	2
Afektivní poruchy (poruchy nálady) (F30–F39)	2 151	1 636	1 563	1 577	1 118	1 549	1 472	1 274	1 887	1 888	1 532	1 502	1 105	1 100	1 560	5
Ostatní duševní poruchy (F40–F99)	7 605	7 001	6 594	7 166	5 956	6 581	6 256	7 008	6 342	5 713	6 385	7 262	5 727	6 341	6 677	4

Počet kontaktů se zdravotními službami – srovnání krajů: vykázané diagnózy dle MKN-10

Zdroj: NRHZZ, 2010-2018; pacienti s vykázanou diagnózou na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy v daném roce, jde o veškeré kontakty z důvodu těchto diagnóz, tedy jak léčba, tak diagnostická vyšetření či dispenzarizace.

Počet na 100 000 obyvatel	PHA	STČ	JHČ	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	ČR	Pořadí LBK
VI. Nemoci nervové soustavy	7 984	8 343	8 125	7 203	8 056	7 812	6 779	8 466	8 793	9 166	8 568	7 920	8 489	9 222	8 340	1
Epilepsie (G40, G41)	815	847	958	1 046	951	932	908	899	920	918	877	925	1 077	1 118	933	5
Ostatní nemoci nervové soustavy (jiné G00–G99)	7 038	7 418	7 128	6 063	7 082	6 795	5 832	7 424	7 670	8 146	7 624	6 854	7 236	8 178	7 269	1
VII. Nemoci oka a očních adnex	22 784	23 442	23 481	22 678	24 098	19 982	21 371	26 694	22 926	22 953	22 565	26 177	25 776	25 082	23 565	2
VIII. Nemoci ucha a bradavkového výběžku	10 967	10 359	8 678	9 733	9 302	8 892	7 996	8 515	8 518	8 330	9 297	10 300	9 956	10 045	9 643	1
IX. Nemoci oběhové soustavy	27 048	28 831	27 964	28 903	26 576	27 780	28 376	30 543	30 166	29 426	29 814	30 710	30 322	31 057	29 307	5
Nemoci chlopní (I05–I08, I34–I39)	1 380	1 573	1 238	1 425	797	1 148	1 596	1 473	1 196	1 100	824	1 311	1 794	1 830	1 363	12
Ischemická choroba srdeční (I20–I25)	5 709	6 482	5 064	5 862	6 329	6 215	6 012	5 882	5 625	6 349	5 915	5 487	5 743	6 810	6 018	9
Srdeční arytmie (I44–I49)	5 028	4 938	4 833	4 866	4 017	3 791	4 321	4 325	4 436	4 431	4 715	4 855	5 068	4 796	4 680	3

Počet kontaktů se zdravotními službami – srovnání krajů: vykázané diagnózy dle MKN-10

Zdroj: NRHZZ, 2010-2018; pacienti s vykázanou diagnózou na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy v daném roce, jde o veškeré kontakty z důvodu těchto diagnóz, tedy jak léčba, tak diagnostická vyšetření či dispenzarizace.

Počet na 100 000 obyvatel	PHA	STČ	JHČ	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	ČR	Pořadí LBK
Selhání srdce (I50)	980	1 228	1 234	1 666	1 435	1 096	1 196	1 444	1 232	1 257	1 147	1 031	1 314	1 358	1 227	5
Cévní nemoci mozku (I60–I69)	2 384	2 158	1 974	1 988	2 232	2 612	2 027	2 145	2 007	2 498	2 576	2 548	2 715	3 197	2 423	4
Nemoci cév (I70–I89)	8 121	7 707	7 823	8 017	6 773	6 755	7 402	8 151	8 286	7 464	8 022	7 516	7 851	8 870	7 873	3
Ostatní nemoci oběhové soustavy (I00–I99)	19 914	22 165	20 975	22 179	19 384	21 767	21 774	23 365	23 290	22 370	22 762	24 210	23 294	23 932	22 270	5
X. Nemoci dýchací soustavy	34 869	35 555	32 386	35 099	30 392	32 521	32 973	34 877	34 865	34 511	34 432	36 670	34 058	35 100	34 700	4
Nemoci horních cest dýchacích (J00–J11, J30–J39)	28 897	28 441	25 869	28 000	23 629	25 340	26 195	28 424	28 645	27 311	27 942	30 146	27 212	27 680	27 700	4
Pneumonie, akutní infekce dolních cest dýchacích (J12–J22)	5 501	6 564	6 034	7 484	5 377	5 710	5 690	5 215	5 668	6 261	6 157	6 010	6 163	6 318	6 061	5
Chronické nemoci dolních cest dýchacích (J40–J47)	6 908	7 466	6 174	6 969	6 700	7 626	7 316	7 604	6 824	8 108	6 817	7 531	7 297	8 481	7 321	8
Ostatní nemoci dýchací soustavy (J60–J99)	1 097	1 326	677	917	789	1 040	930	915	692	871	1 038	1 515	1 104	1 223	1 064	7

Počet kontaktů se zdravotními službami – srovnání krajů: vykázané diagnózy dle MKN-10

Zdroj: NRHZS, 2010-2018; pacienti s vykázanou diagnózou na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy v daném roce, jde o veškeré kontakty z důvodu těchto diagnóz, tedy jak léčba, tak diagnostická vyšetření či dispenzarizace.

Počet na 100 000 obyvatel	PHA	STČ	JHČ	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	ČR	Pořadí LBK
XI. Nemoci trávicí soustavy	42 086	43 713	44 573	46 193	42 652	41 152	42 872	48 058	43 128	43 368	41 901	46 826	37 017	43 689	43 473	6
Nemoci dutiny ústní (K00–K14)	33 271	35 067	37 101	39 083	35 295	32 952	34 768	39 926	34 984	36 176	31 328	38 778	27 887	34 659	34 685	6
Nemoci jícnu, žaludku a dvanáctníku (K20–K31)	8 257	7 735	6 147	6 693	7 042	7 255	7 015	7 541	7 176	6 065	10 273	8 066	7 922	8 704	7 865	4
Nemoci střev (K35–K38, K50–K64)	4 735	4 382	3 860	3 977	3 661	4 103	4 195	4 645	4 052	3 578	4 639	4 135	3 959	4 074	4 238	10
Břišní kýla (K40–K46)	1 140	1 123	1 048	1 116	912	959	966	1 367	1 213	936	1 084	1 085	909	941	1 064	6
Nemoci jater, žlučníku a slinivky břišní (K70–K86)	3 084	3 038	3 269	2 492	2 345	2 899	2 854	3 058	2 670	2 484	3 065	3 016	2 258	2 979	2 899	6
Ostatní nemoci trávicí soustavy (K65–K67, K90–K93)	1 148	1 093	1 034	843	853	926	840	852	986	791	972	1 069	776	902	966	3
XII. Nemoci kůže a podkožního vaziva	15 526	14 889	14 191	16 304	13 551	14 125	13 147	14 411	13 881	13 929	15 245	17 023	15 617	14 506	14 970	1

Počet kontaktů se zdravotními službami – srovnání krajů: vykázané diagnózy dle MKN-10

Zdroj: NRHZZ, 2010-2018; pacienti s vykázanou diagnózou na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy v daném roce, jde o veškeré kontakty z důvodu těchto diagnóz, tedy jak léčba, tak diagnostická vyšetření či dispenzarizace.

Počet na 100 000 obyvatel	PHA	STČ	JHČ	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	ČR	Pořadí LBK
XIII. Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně	28 295	28 646	28 806	28 291	28 034	29 518	28 919	31 706	30 194	27 610	30 529	32 089	32 057	30 941	29 873	7
Artropatie (M00–M25)	14 940	14 682	13 334	14 683	14 118	14 182	14 166	15 271	14 867	14 450	16 155	16 658	15 997	15 562	15 038	3
Dorzalgie, onemocnění páteře (M40–M54)	15 995	16 540	17 184	15 262	15 771	18 152	17 372	18 663	18 371	15 767	17 480	18 316	18 408	18 583	17 285	7
Ostatní poruchy svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně (jiné M00–M99)	9 276	8 426	8 909	9 889	9 896	9 057	8 776	11 036	9 709	8 236	9 895	10 267	11 561	9 703	9 521	3
XIV. Nemoci močové a pohlavní soustavy	33 921	33 350	33 578	34 745	31 925	31 636	32 792	37 251	32 418	33 542	33 508	34 999	30 534	31 795	33 443	6
Nemoci ledvin a močové soustavy (N00–N39)	12 873	12 665	12 363	12 276	12 064	12 252	13 049	13 334	12 297	11 478	13 837	12 644	13 340	13 248	12 811	10
Nemoci prostaty a mužských pohlavních orgánů (N40–N51)	5 994	5 513	4 709	5 337	5 749	5 686	5 009	6 469	5 680	5 544	6 348	5 669	6 185	5 501	5 710	2
Nemoci prsu a ženských pohlavních orgánů (N60–N98)	21 257	21 159	22 031	22 999	19 605	19 260	20 383	24 000	19 648	21 698	19 468	22 418	16 265	18 511	20 521	7
Jiná onemocnění močové a pohlavní soustavy (N99)	169	124	95	91	133	173	100	102	199	102	175	175	122	119	139	3

Počet kontaktů se zdravotními službami – srovnání krajů: vykázané diagnózy dle MKN-10

Zdroj: NRHZZ, 2010-2018; pacienti s vykázanou diagnózou na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy v daném roce, jde o veškeré kontakty z důvodu těchto diagnóz, tedy jak léčba, tak diagnostická vyšetření či dispenzarizace.

Počet na 100 000 obyvatel	PHA	STČ	JHČ	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	ČR	Pořadí LBK
XV. Těhotenství, porod a šestinedělí	2 137	1 956	1 788	1 980	1 564	1 785	1 976	1 879	1 823	1 738	1 867	1 891	1 751	1 790	1 895	12
Potrat (O00–O08)	471	443	374	467	336	433	432	425	408	326	398	387	335	369	409	10
Porod (O80–O84)	1 166	1 090	1 033	1 045	883	959	1 034	1 040	1 043	1 037	1 138	1 035	1 010	1 058	1 062	5
Komplikace těhotenství, porodu a šestinedělí (jiné O00–O99)	1 822	1 649	1 498	1 670	1 326	1 507	1 671	1 566	1 541	1 523	1 524	1 615	1 521	1 442	1 581	13
XVI. Některé stavy vzniklé v perinatálním období	1 026	987	636	979	584	724	735	747	855	810	977	778	918	838	871	4
XVII. Vrozené vady, deformace a chromozomální abnormality	2 666	2 338	2 047	2 274	2 557	2 770	2 439	2 601	2 801	2 228	2 102	1 837	2 333	2 319	2 381	9
XVIII. Příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy nezařazené jinde	25 709	25 002	24 117	26 469	25 826	25 405	24 558	27 211	24 200	23 653	24 159	25 868	25 108	25 008	25 356	5
Bolest - hrdlo, hrud', břicho, pánev (R07, R10)	9 484	9 754	8 926	10 587	10 587	9 903	10 112	11 359	9 225	8 472	7 979	9 870	10 409	8 560	9 472	10
Ostatní příznaky, znaky a abn. klinické a laboratorní nálezy (jiné R00–R99)	19 812	18 778	18 475	20 059	19 371	19 312	18 183	20 091	18 345	18 198	19 168	19 650	18 301	19 630	19 174	1

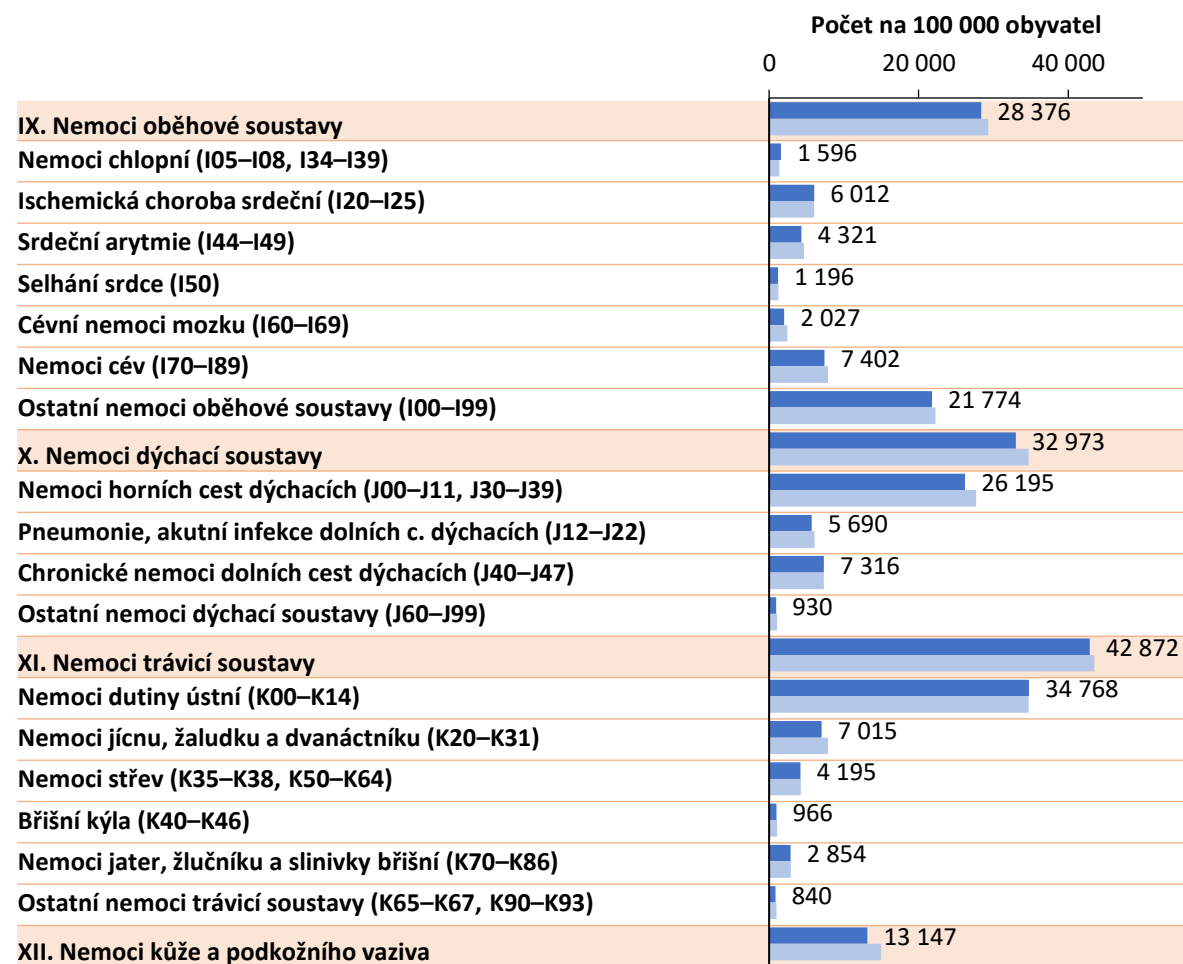
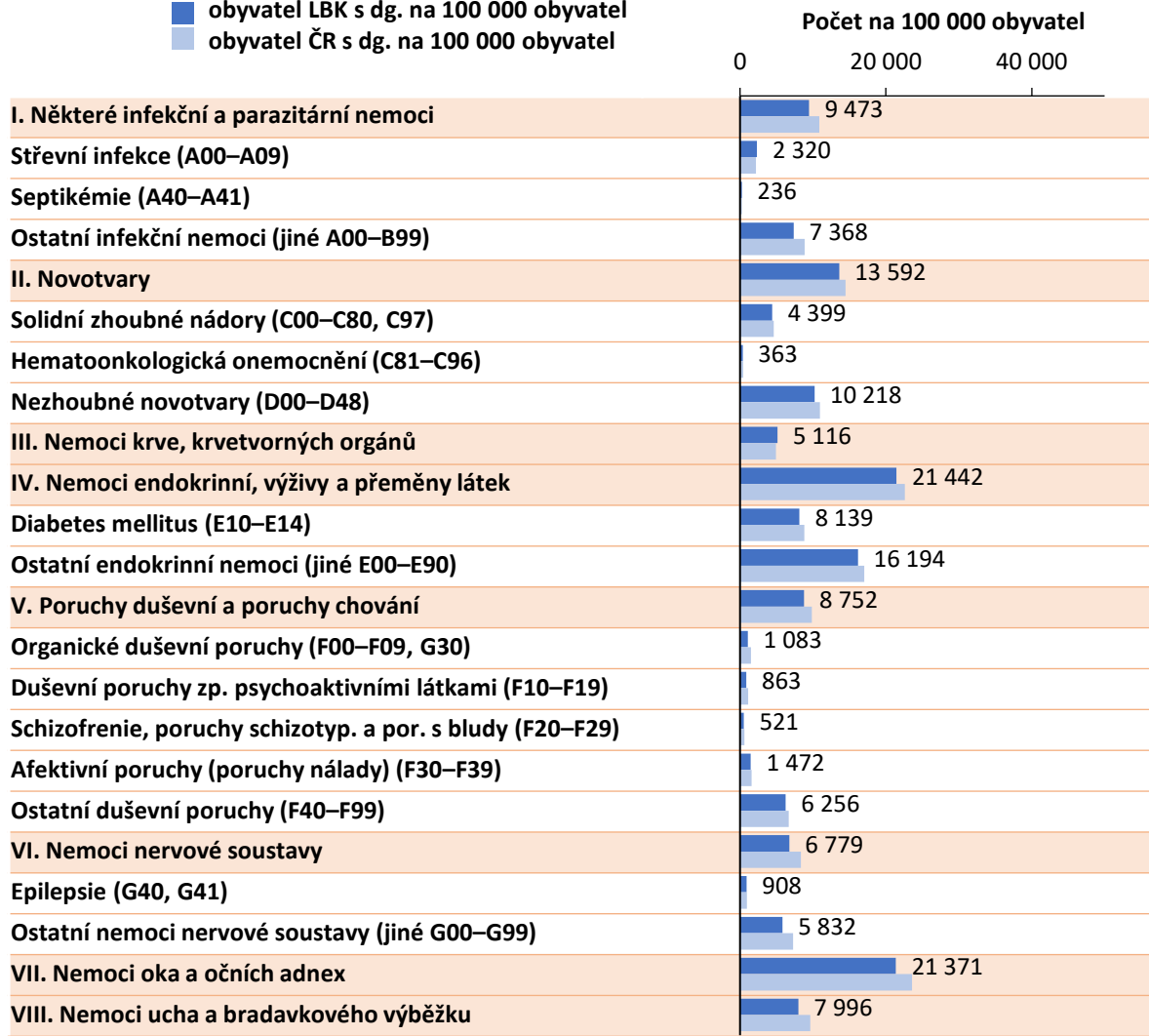
Počet kontaktů se zdravotními službami – srovnání krajů: vykázané diagnózy dle MKN-10

Zdroj: NRHZS, 2010-2018; pacienti s vykázanou diagnózou na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy v daném roce, jde o veškeré kontakty z důvodu těchto diagnóz, tedy jak léčba, tak diagnostická vyšetření či dispenzarizace.

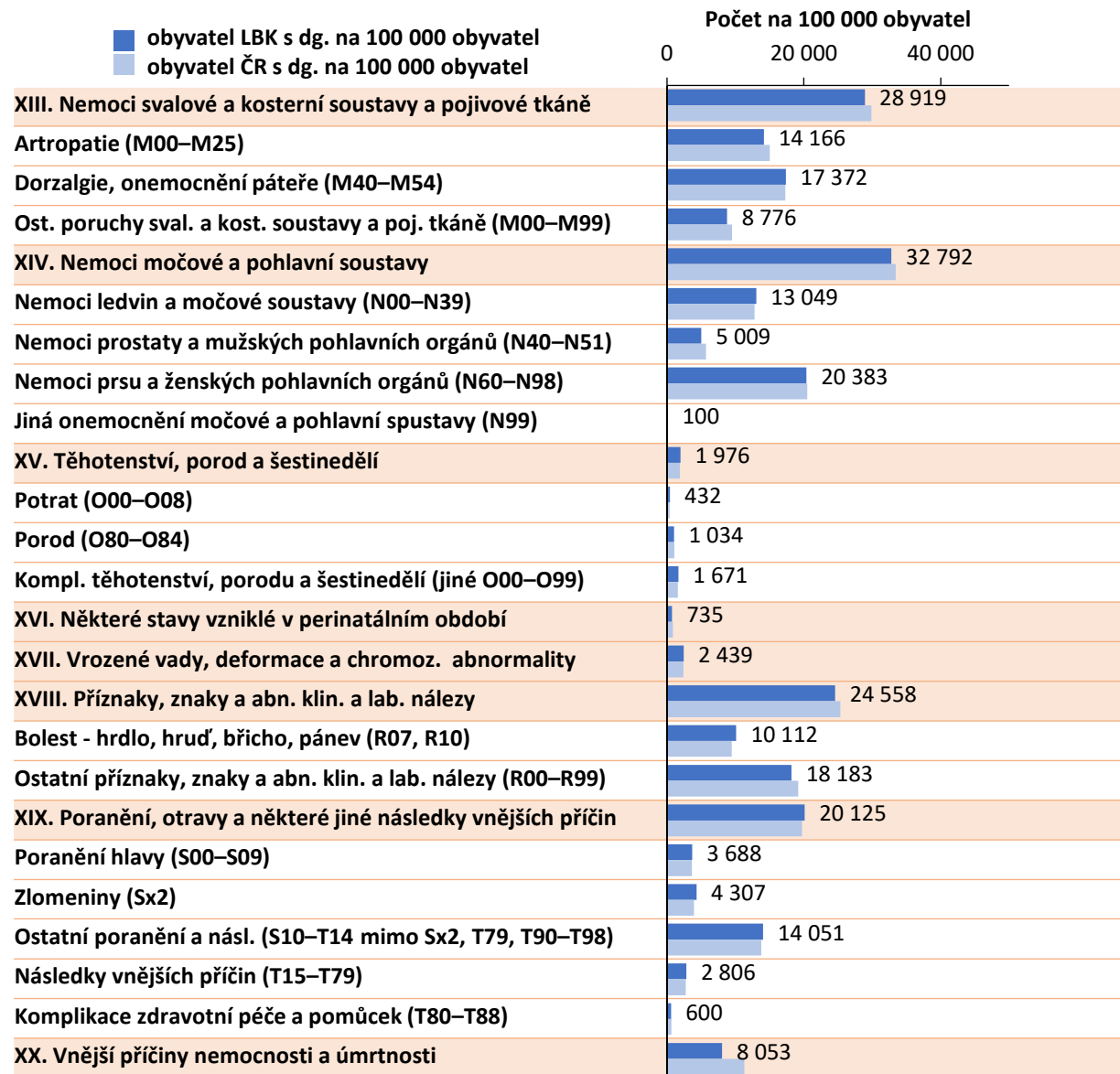
Počet na 100 000 obyvatel	PHA	STČ	JHČ	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	ČR	Pořadí LBK
XIX. Poranění, otravy a některé jiné následky vnějších příčin	17 569	18 905	22 074	20 145	18 279	19 639	20 125	21 428	20 605	20 581	19 571	19 402	20 074	18 485	19 731	9
Poranění hlavy (S00–S09)	3 578	3 540	3 942	3 572	3 364	3 813	3 688	4 007	3 869	3 575	3 516	3 846	3 669	3 528	3 656	9
Zlomeniny (Sx2)	3 766	3 763	4 131	3 802	3 503	3 623	4 307	4 555	4 270	4 079	4 085	3 804	4 530	3 546	3 929	12
Ostatní poranění a následky (S10–T14 mimo Sx2, T79, T90–T98)	11 835	13 171	16 414	14 547	13 526	13 857	14 051	15 183	15 014	14 654	13 457	13 670	14 340	13 354	13 788	8
Následky vnějších příčin (T15–T79)	2 624	2 788	2 907	2 874	2 203	2 926	2 806	3 027	2 951	2 946	3 120	2 549	2 674	2 279	2 762	7
Komplikace zdravotní péče a pomůcek (T80–T88)	690	605	569	663	431	687	600	710	598	632	728	455	741	618	638	5
XX. Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti	7 432	9 163	14 646	12 485	10 669	14 822	8 053	9 856	11 420	9 725	8 325	15 322	11 927	15 214	11 312	2

Počet kontaktů se zdravotními službami: vykázané diagnózy dle MKN-10 v LBK a ČR

■ obyvatel LBK s dg. na 100 000 obyvatel
■ obyvatel ČR s dg. na 100 000 obyvatel



Počet kontaktů se zdravotními službami: vykázané diagnózy dle MKN-10 v LBK a ČR

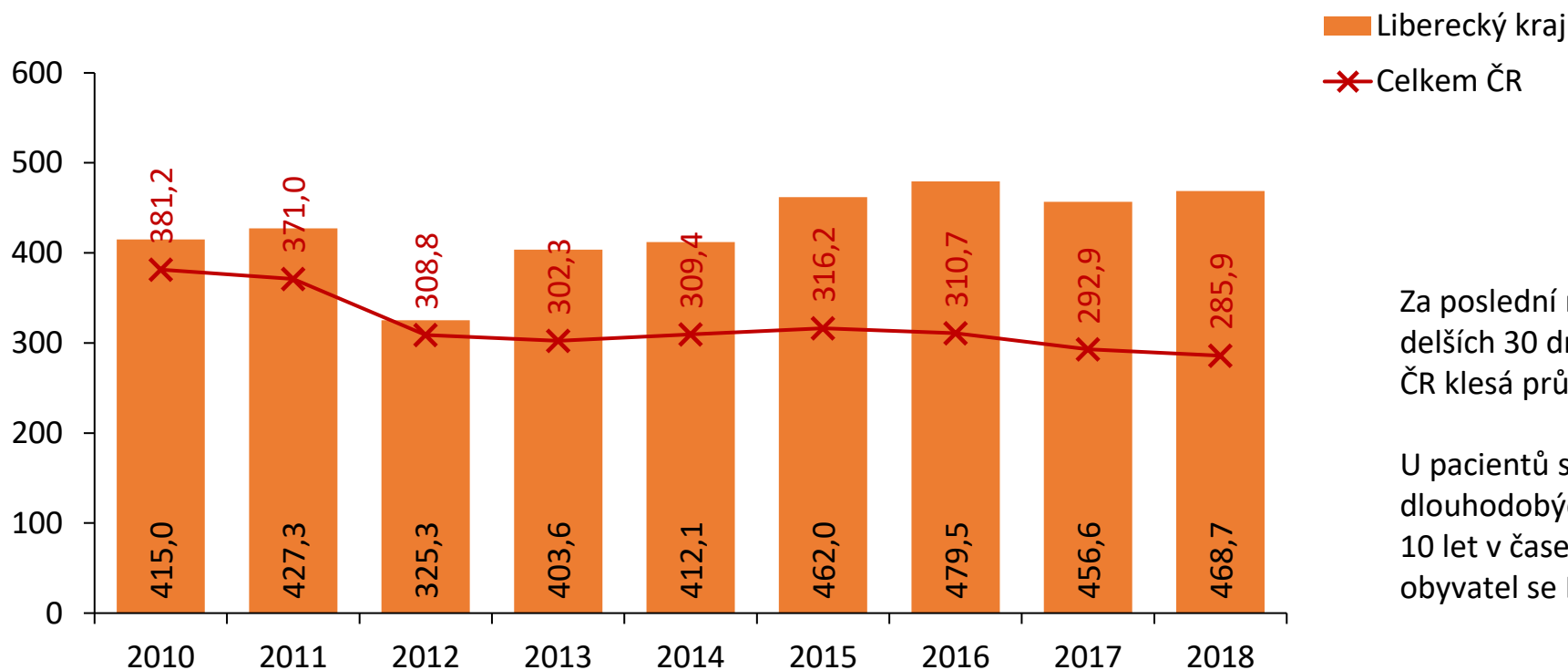


Počet dlouhodobých hospitalizací u dětí do 10 let

Zdroj: NRHOSP 2010 – 2018

Hospitalizace s celkovou délkou větší než 30 dní u pacientů ve věku 0 – 10 let.

Počet dlouhodobých hospitalizací u dětí do 10 let v přepočtu na 100 tisíc obyvatel



Za poslední roky absolutní počet hospitalizací delších 30 dní u pacientů ve věku do 10 let v celé ČR klesá průměrně o 2,1% ročně.

U pacientů s bydlištěm v Libereckém kraji počet dlouhodobých hospitalizací u pacientů ve věku do 10 let v čase fluktuuje. V přepočtu na 100 tisíc obyvatel se LBK nachází nad průměrem ČR.

Počet dlouhodobých hospitalizací dětí do 10 let – absolutní počty

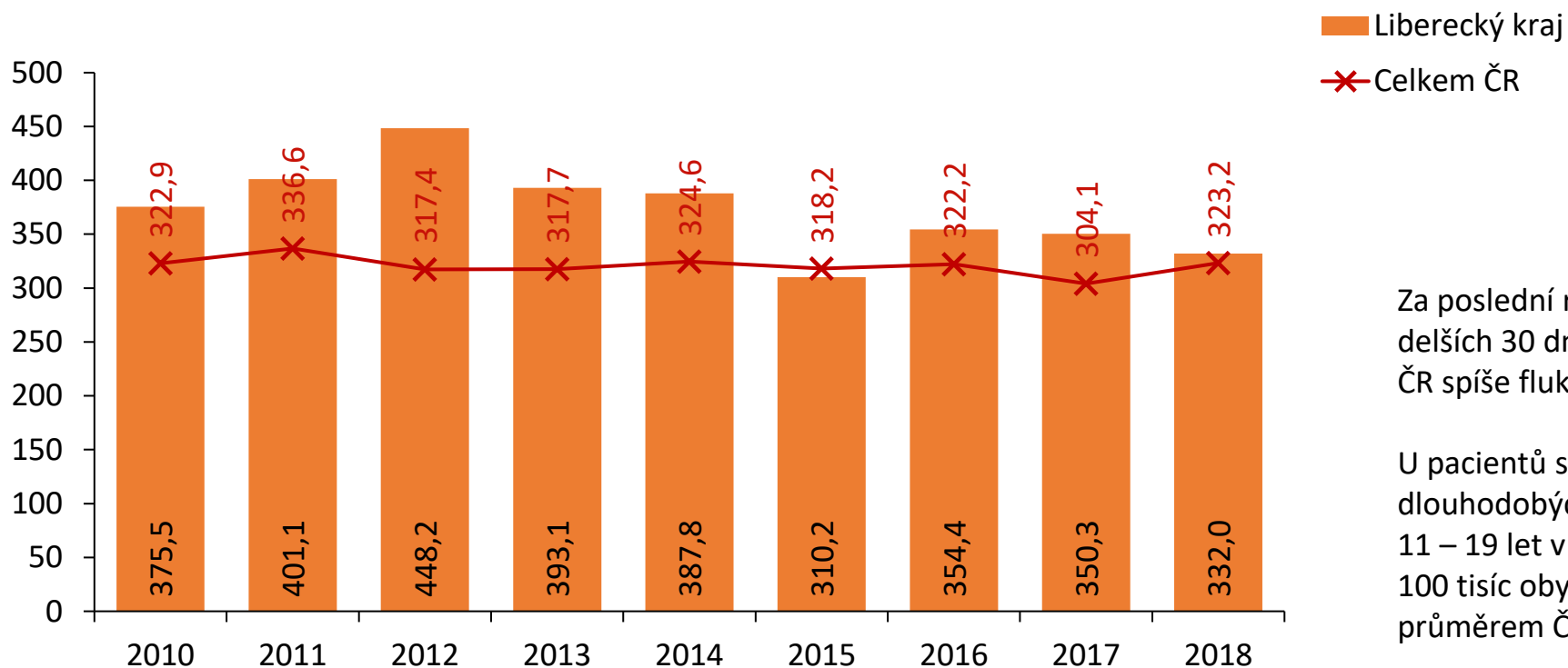
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ČR	4 346	4 343	3 671	3 642	3 778	3 914	3 887	3 692	3 612
LBK	206	217	167	209	215	243	255	245	251

Počet dlouhodobých hospitalizací u dětí ve věku 11 – 19 let

Zdroj: NRHOSP 2010 – 2018

Hospitalizace s celkovou délkou větší než 30 dní u pacientů ve věku 11 – 19 let.

Počet dlouhodobých hospitalizací u dětí ve věku 11 – 19 let v přepočtu na 100 tisíc obyvatel



Za poslední roky absolutní počet hospitalizací delších 30 dní u pacientů ve věku do 11 – 19 let v ČR spíše fluktuuje.

U pacientů s bydlištěm v Libereckém kraji počet dlouhodobých hospitalizací u pacientů ve věku do 11 – 19 let v čase také fluktuuje. V přepočtu na 100 tisíc obyvatel se LBK nachází mírně nad průměrem ČR.

Počet dlouhodobých hospitalizací dětí ve věku 11 – 19 let – absolutní počty

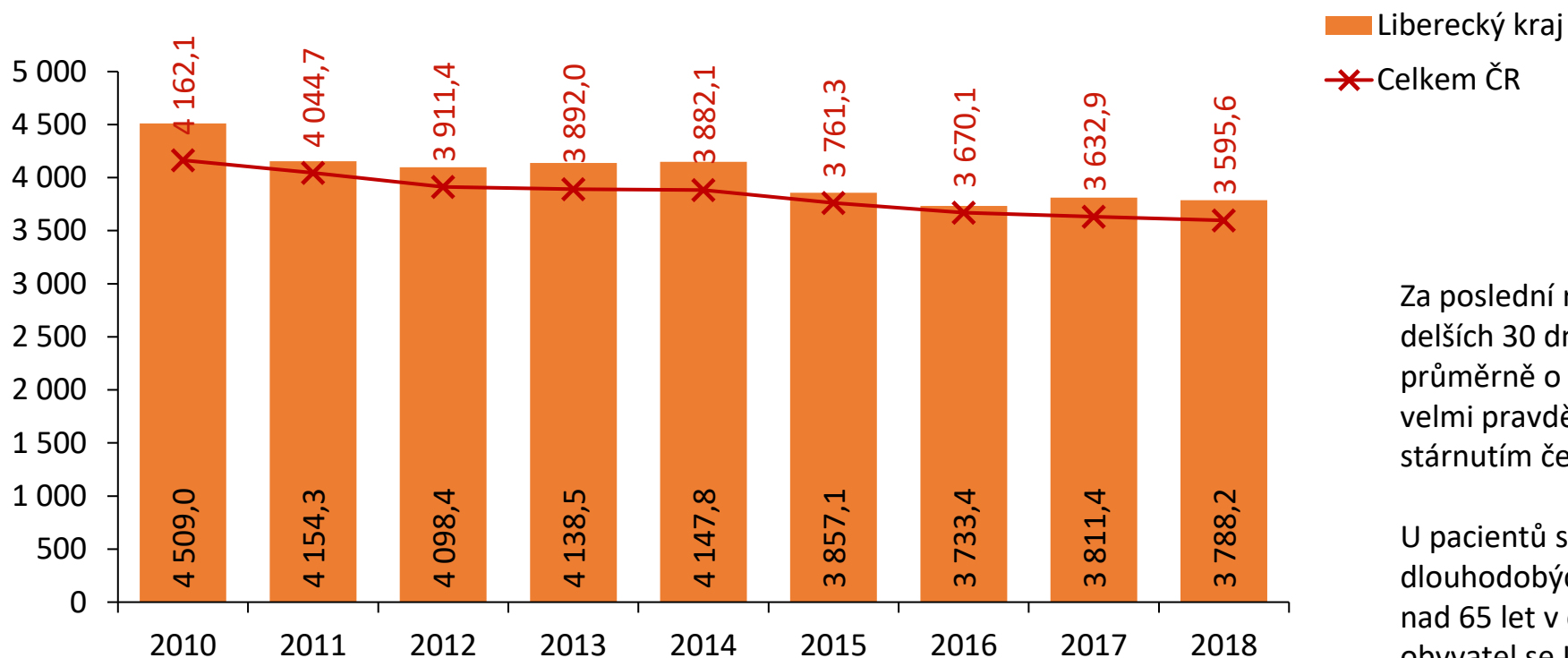
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ČR	3 117	3 102	2 817	2 728	2 725	2 657	2 715	2 610	2 853
LBK	158	161	174	148	143	114	131	131	127

Počet dlouhodobých hospitalizací u pacientů nad 65 let

Zdroj: NRHOSP 2010 – 2018

Hospitalizace s celkovou délkou větší než 30 dní u pacientů starších 65 let.

Počet dlouhodobých hospitalizací u pacientů starších 65 let v přepočtu na 100 tisíc obyvatel



Za poslední roky absolutní počet hospitalizací delších 30 dní u pacientů nad 65 let stoupá průměrně o 1,3% ročně. Tento trend signalizuje velmi pravděpodobný budoucí vývoj související se stárnutím české populace.

U pacientů s bydlištěm v Libereckém kraji počet dlouhodobých hospitalizací u pacientů ve věku nad 65 let v čase fluktuuje. V přepočtu na 100 tisíc obyvatel se LBK nachází mírně nad průměrem ČR.

Počet dlouhodobých hospitalizací pacientů nad 65 let – absolutní počty

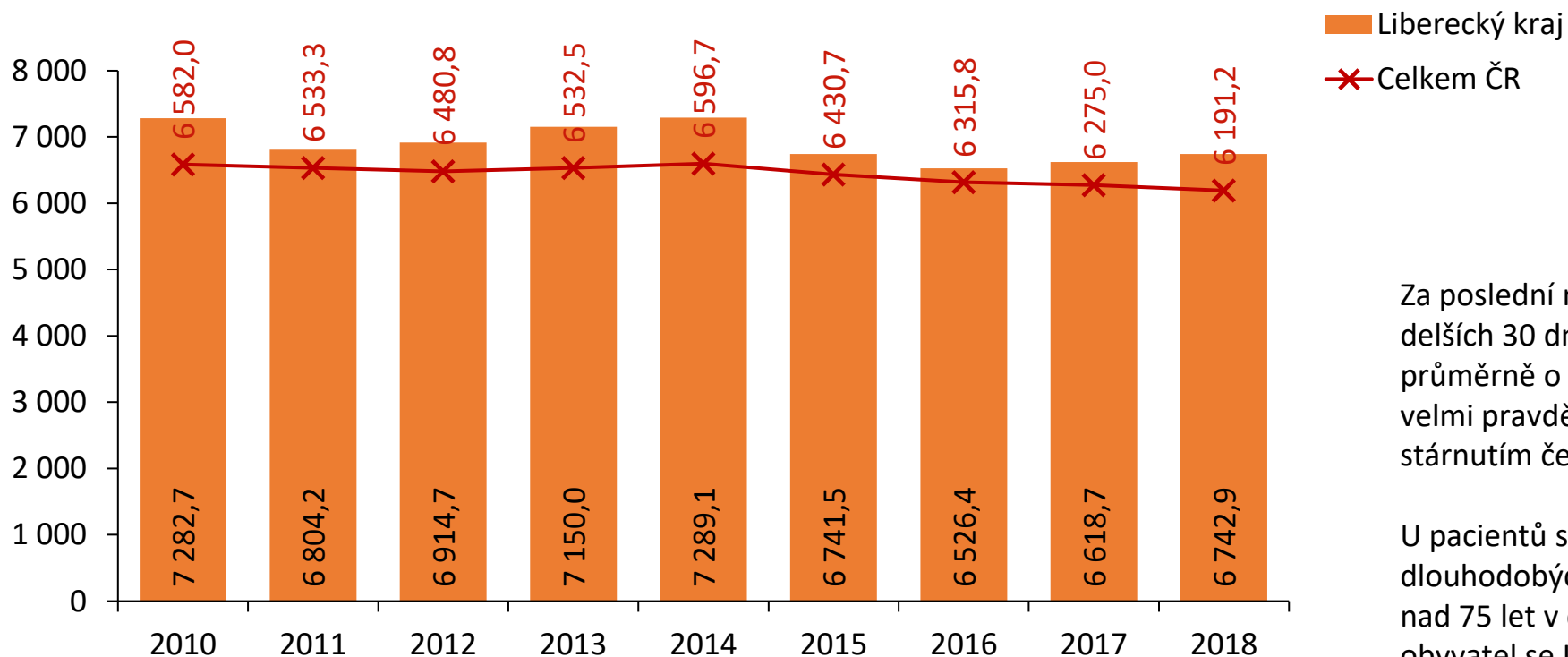
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ČR	62 288	62 194	62 074	64 214	66 468	66 432	66 739	68 002	69 146
LBK	2 640	2 508	2 573	2 733	2 882	2 795	2 815	2 984	3 062

Počet dlouhodobých hospitalizací u pacientů nad 75 let

Zdroj: NRHOSP 2010 – 2018

Hospitalizace s celkovou délkou větší než 30 dní u pacientů starších 75 let.

Počet dlouhodobých hospitalizací u pacientů starších 75 let v přepočtu na 100 tisíc obyvatel



Za poslední roky absolutní počet hospitalizací delších 30 dní u pacientů nad 75 let mírně stoupá průměrně o 0,7% ročně. Tento trend signalizuje velmi pravděpodobný budoucí vývoj související se stárnutím české populace.

U pacientů s bydlištěm v Libereckém kraji počet dlouhodobých hospitalizací u pacientů ve věku nad 75 let v čase fluktuuje. V přepočtu na 100 tisíc obyvatel se LBK nachází mírně nad průměrem ČR.

Počet dlouhodobých hospitalizací pacientů nad 75 let – absolutní počty

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ČR	41 516	41 556	41 542	42 133	42 984	42 434	42 551	43 440	44 044
LBK	1 793	1 685	1 721	1 782	1 826	1 712	1 700	1 774	1 857

Počty osob s příspěvkem dle stupně v krajích v roce 2018

Zdroj: MPSV (2018), **Struktura příjemců příspěvku na péči**

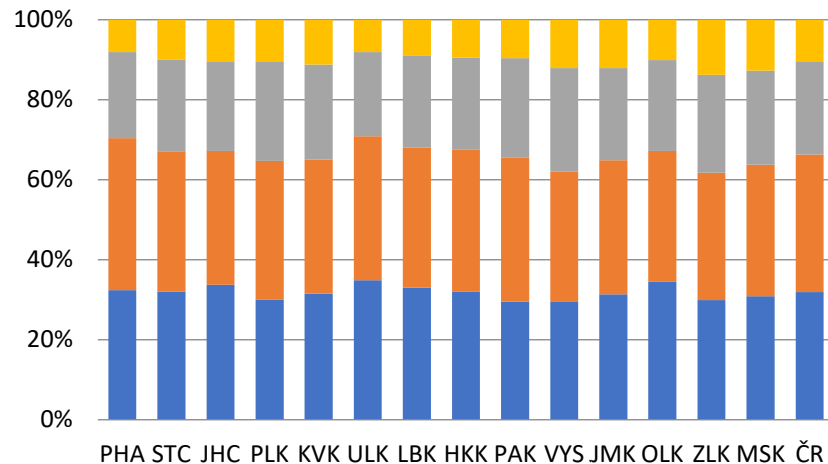
Věk	65-74				75-84				85-94				95 a více			
	I. stupeň	II. stupeň	III. stupeň	IV. stupeň	I. stupeň	II. stupeň	III. stupeň	IV. stupeň	I. stupeň	II. stupeň	III. stupeň	IV. stupeň	I. stupeň	II. stupeň	III. stupeň	IV. stupeň
PHA	1 472	1 725	979	364	2 302	2 302	1 419	626	2 834	3 137	2 087	1 066	240	333	337	218
STC	1 943	2 127	1 394	598	3 220	3 160	2 036	1 036	2 517	3 214	2 281	1 385	110	223	252	181
JHC	1 094	1 085	722	341	1 873	1 802	1 280	744	1 458	1 829	1 615	1 047	65	121	191	135
PLK	998	1 148	821	348	1 381	1 807	1 244	660	988	1 576	1 374	825	35	99	115	120
KVK	510	542	385	180	744	790	469	278	553	642	490	276	17	55	53	33
ULK	2 006	2 071	1 211	465	2 399	2 503	1 532	697	1 514	1 908	1 440	744	65	155	147	137
LBK	867	921	600	236	1 175	1 200	853	353	910	1 217	1 001	507	40	94	118	83
HKK	1 012	1 122	723	298	1 659	1 654	1 068	580	1 364	1 748	1 419	845	62	121	156	105
PAK	898	1 096	754	292	1 550	1 674	1 237	587	1 088	1 655	1 437	810	41	107	128	107
VYS	822	901	718	334	1 583	1 699	1 225	684	1 190	1 589	1 451	1 028	25	76	121	128
JMK	2 067	2 204	1 522	791	3 720	3 723	2 593	1 462	2 938	3 972	3 182	1 950	116	274	394	309
OLK	1 216	1 152	802	354	2 146	1 861	1 234	729	1 791	1 853	1 514	891	61	136	168	137
ZLK	1 015	1 080	830	466	1 975	2 062	1 543	969	1 446	1 975	1 795	1 207	44	104	167	166
MSK	2 207	2 346	1 678	908	3 792	3 697	2 629	1 628	2 588	3 315	2 869	1 891	102	209	284	290
ČR	18 127	19 520	13 139	5 975	29 519	29 934	20 362	11 033	23 179	29 630	23 955	14 472	1 023	2 107	2 631	2 149

V Libereckém kraji je 2. nejnižší podíl osob s příspěvkem na péči ve věku 65 let a více v celé ČR (4,1 %). V nejvyšší věkové kategorii 95 a více let je podíl Libereckého kraje na ČR také 2. nejnižší (4,2 %).

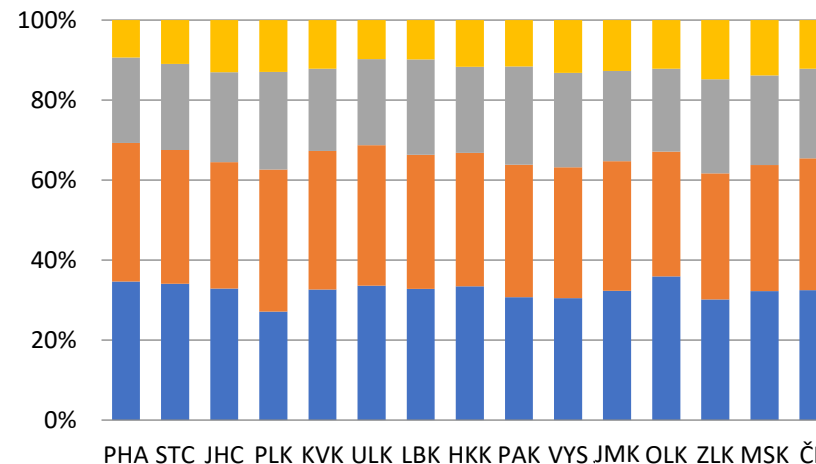
Podíl osob s příspěvkem dle stupně v krajích v roce 2018

Zdroj: MPSV (2018), Struktura příjemců příspěvku na péči

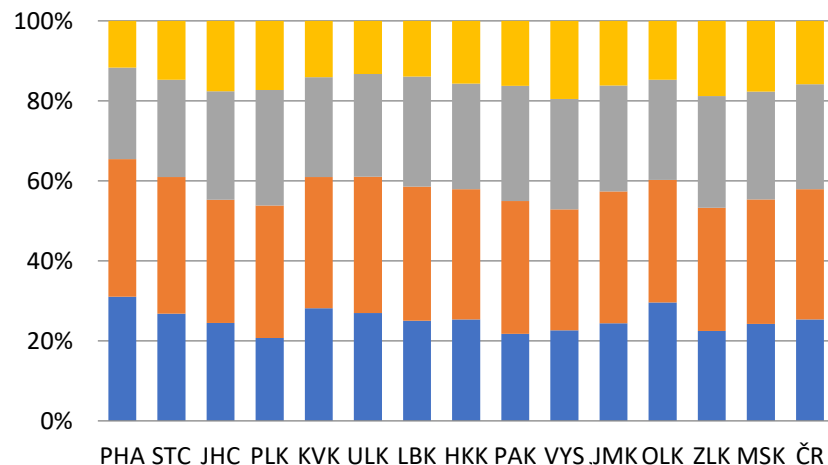
65-74 let



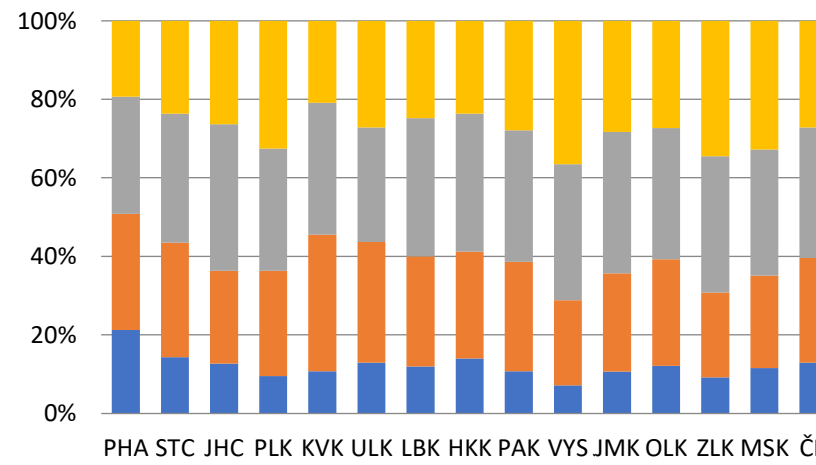
75-84 let



85-94 let



95 a více let



V Libereckém kraji je 2. nejnižší podíl osob s příspěvkem na péči ve věku 65 let a více v celé ČR (4,1 %). V nejvyšší věkové kategorii 95 a více let je podíl Libereckého kraje na ČR také 2. nejnižší (4,2 %).

Paliativně relevantní diagnózy úmrtí jako základna pro odhad potřeb paliativní péče - muži



	LBK			ČR		
	Podíl zemřelých	Ročně N	na 100. tis.	Podíl zemřelých	Ročně N	na 100. tis.
Srdeční onemocnění, včetně cerebrovaskulárních onemocnění	38.9%	870	403.95	38.4%	20961	405.31
Zhoubné novotvary	28.4%	636	295.14	27.8%	15175	293.44
Respirační onemocnění	4.4%	98	45.66	4.8%	2615	50.57
Onemocnění jater	2.6%	57	26.58	2.8%	1507	29.15
Diabetes mellitus	2.7%	60	27.70	2.5%	1342	25.95
Neurodegenerativní onemocnění	0.4%	8	3.75	0.4%	237	4.58
Onemocnění ledvin	0.4%	9	3.95	0.3%	153	2.96
Alzheimerova nemoc, demence a senilita	0.2%	5	2.17	0.2%	88	1.71
HIV / AIDS	0.0%	0	0.08	0.0%	6	0.12
Úrazy, otravy	7.9%	177	82.10	7.3%	3990	77.16
Ostatní	14.1%	315	146.33	15.7%	8572	165.75

Paliativně relevantní diagnózy

Paliativně relevantní diagnózy úmrtí jako základna pro odhad potřeb paliativní péče - ženy

	LBK			ČR		
	Podíl zemřelých	Ročně N	na 100. tis.	Podíl zemřelých	Ročně N	na 100. tis.
Zhoubné novotvary	23.4%	508	226.98	22.8%	12173	227.20
Srdeční onemocnění, včetně cerebrovaskulárních onemocnění	47.5%	1030	460.64	46.4%	24762	462.16
Onemocnění ledvin	0.4%	9	4.21	0.4%	202	3.77
Onemocnění jater	1.4%	30	13.60	1.3%	720	13.44
Respirační onemocnění	3.8%	83	37.22	3.8%	2012	37.55
Neurodegenerativní onemocnění	0.3%	7	3.28	0.4%	211	3.95
Alzheimerova nemoc, demence a senilita	0.5%	11	4.81	0.3%	186	3.46
HIV / AIDS	0.0%	0	0.07	0.0%	2	0.05
Diabetes mellitus	3.4%	74	32.93	3.1%	1632	30.46
Úrazy, otravy	3.6%	78	34.79	3.4%	1837	34.29
Ostatní	15.7%	340	151.88	18.1%	9646	180.04

Paliativně relevantní diagnózy

„ZDRAVÍ 2030“ – analytická studie

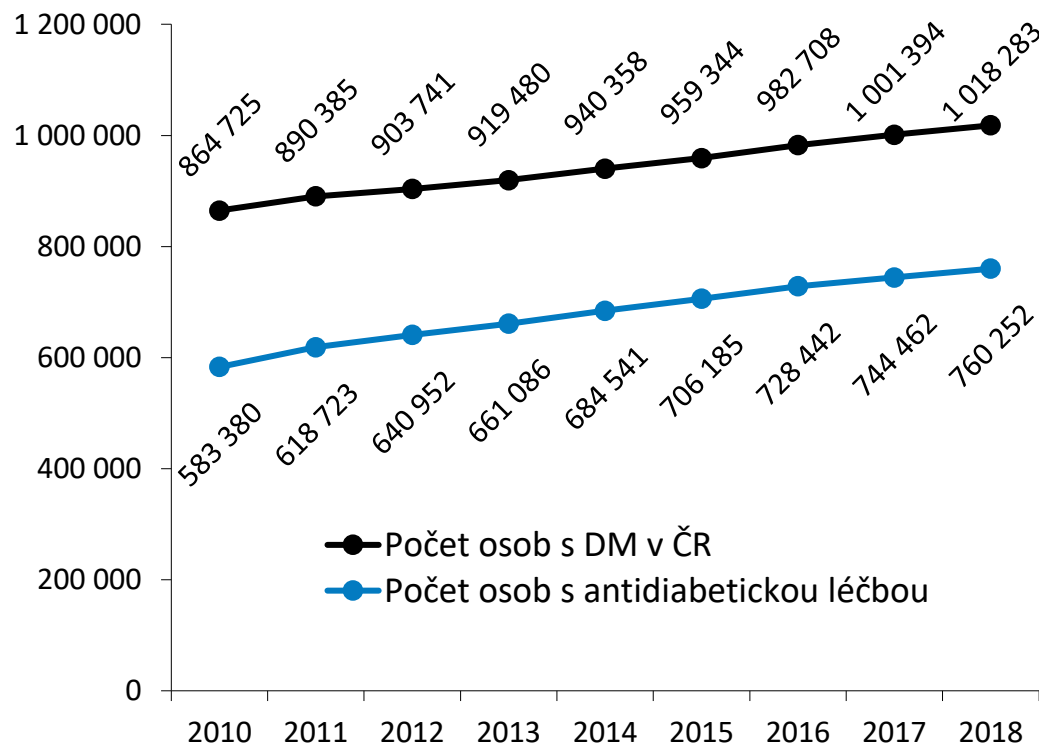
**Zdravotní stav obyvatelstva
- vybraná chronická neinfekční onemocnění
v detailních přehledech**



Epidemiologie – diabetes mellitus (DM)

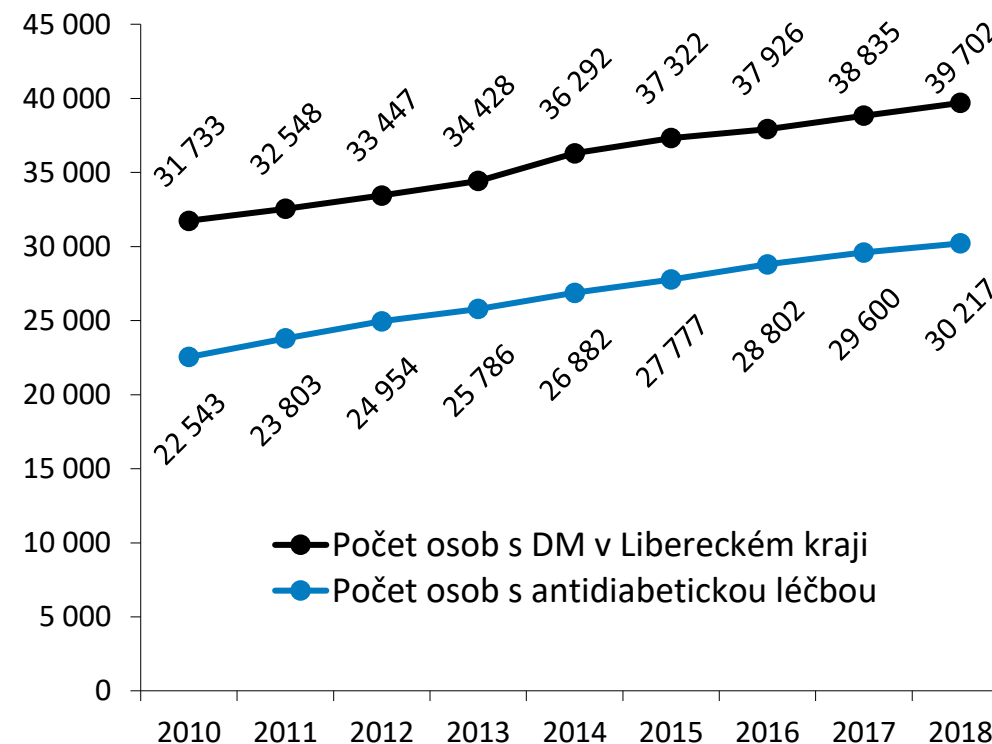
Zdroj: NRHZS 2010–2018

Celkový počet diabetiků a počet osob s antidiabetickou léčbou v ČR v letech 2010–2018:



Celkový počet diabetiků v ČR se každoročně zvyšuje o cca 20 tisíc, v roce 2017 přesáhla četnost výskytu 1 milion. Ve věku nad 70 let se DM vyskytuje u více než 30 % populace, tedy v souvislosti se stárnutím populace lze očekávat pokračující nárůst počtu diabetiků. Pro rok 2030 je predikován výskyt diabetu u 1,3 milionu osob.

Celkový počet diabetiků a počet osob s antidiabetickou léčbou v Libereckém kraji v letech 2010–2018:



V Libereckém kraji se zvyšuje počet diabetiků v průměru o 1 000 případů ročně. V roce 2018 byl zaznamenán DM u 39,7 tisíc obyvatel, z toho 30,2 tisíc mělo zároveň vykázanou antidiabetickou léčbu (inzulín / perorální antidiabetika).

Epidemiologie – diabetes mellitus (DM)

Zdroj: NRHZS 2010–2018

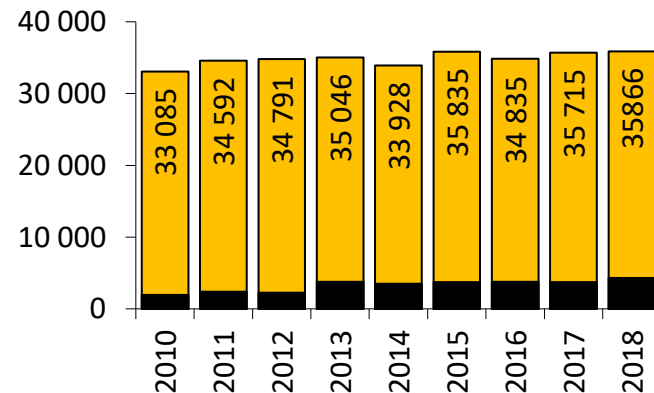
Česká republika

Počet hospitalizací na lůžku akutní péče pro DM:



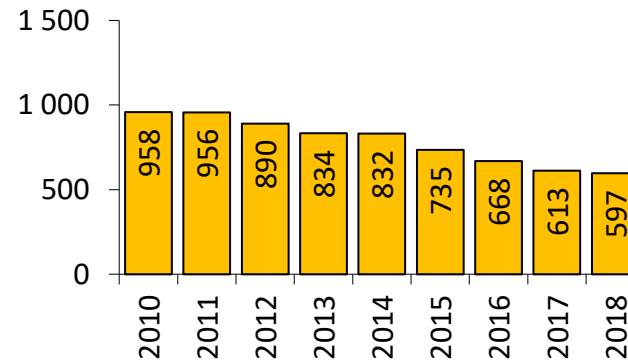
Počet zemřelých osob s DM:

- Celkový počet zemřelých diabetiků
- DM hlavní příčina úmrtí



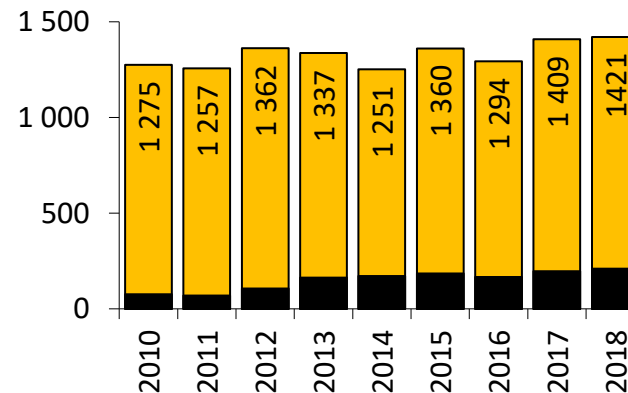
Liberecký kraj

Počet hospitalizací na lůžku akutní péče pro DM:



Počet zemřelých osob s DM:

- Celkový počet zemřelých diabetiků
- DM hlavní příčina úmrtí



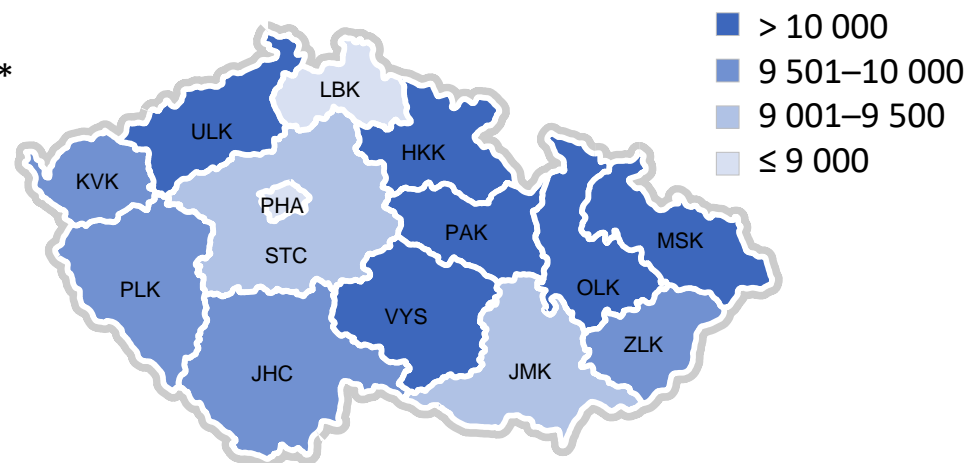
Přibližně 35 tisíc diabetiků v ČR ročně umírá, v Libereckém kraji zemře ročně přibližně 1,4 tisíce diabetiků. DM je hlavní příčinou úmrtí v 12 % případů, 88 % diabetiků umírá z jiných primárních příčin. Na celkovém počtu úmrtí v ČR má diabetes mellitus jako hlavní příčina úmrtí přibližně 4% podíl.

Počet hospitalizací pro DM dlouhodobě klesá, v roce 2018 byl u obyvatel Libereckého kraje počet hospitalizací o 37,7 % nižší než v roce 2010 (ČR: pokles o 32,0 %).

Epidemiologie – diabetes mellitus (DM): srovnání krajů ČR

Zdroj: NRHZS 2010–2018

Počet osob s DM v přepočtu na 100 000 obyvatel daného kraje:



Podle dat NZIS je v ČR zaznamenán výskyt DM s četností 9 583 případů na 100 000 obyvatel (data za rok 2018). Nejvyšší výskyt vzhledem k počtu obyvatel je v Ústeckém kraji (10,4 % populace v kraji), naopak výrazně nižší počet zaznamenaných případů je v Hl. m. Praha (cca 7,8 % populace), a to i po provedení věkové standardizace.

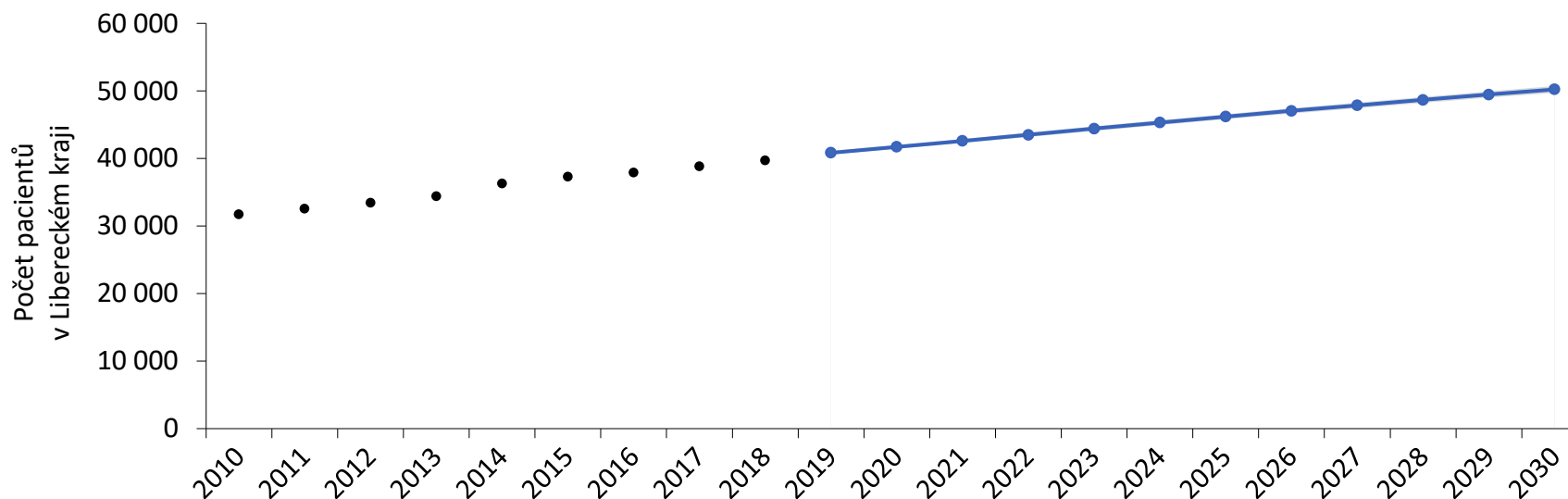
*Věkově standardizovaná hodnota zohledňuje rozdíly ve věkové struktuře obyvatel jednotlivých krajů, tj. udává teoretický počet případů na 100 000 obyvatel daného kraje v situaci, kdy je věková struktura obyvatel všech krajů shodná. Za referenční populaci je zde považována celá Česká republika.

Statistická predikce prevalence diabetu v ČR do roku 2030

Zdroj dat: NRHZS 2010–2018, pacienti s DM; Český statistický úřad – Projekce obyvatelstva ČR

Metodika: Poissonův zobecněný lineární model, predikční báze 2010–2018

	Pozorovaná prevalence	Predikce prevalence (včetně 95% intervalů spolehlivosti)		
		Rok 2018	Rok 2020	Rok 2025
Celá ČR	1 018 283	1 070 075 (1 063 090–1 077 060)	1 184 812 (1 175 186–1 194 439)	1 288 600 (1 275 757–1 301 442)
Liberecký kraj	39 702	41 721 (41 449–41 994)	46 195 (45 820–46 570)	50 241 (49 741–50 742)



Zatímco v roce 2018 byl v ČR zaznamenán cca 1 milion nemocných s DM, statistická predikce předpovídá pro rok 2030 již téměř 1,3 milionu nemocných. V Libereckém kraji je predikován pro rok 2030 nárůst ze současného počtu 39,7 tisíc diabetiků na 50,2 tisíc diabetiků, což znamená nárůst o 27%.

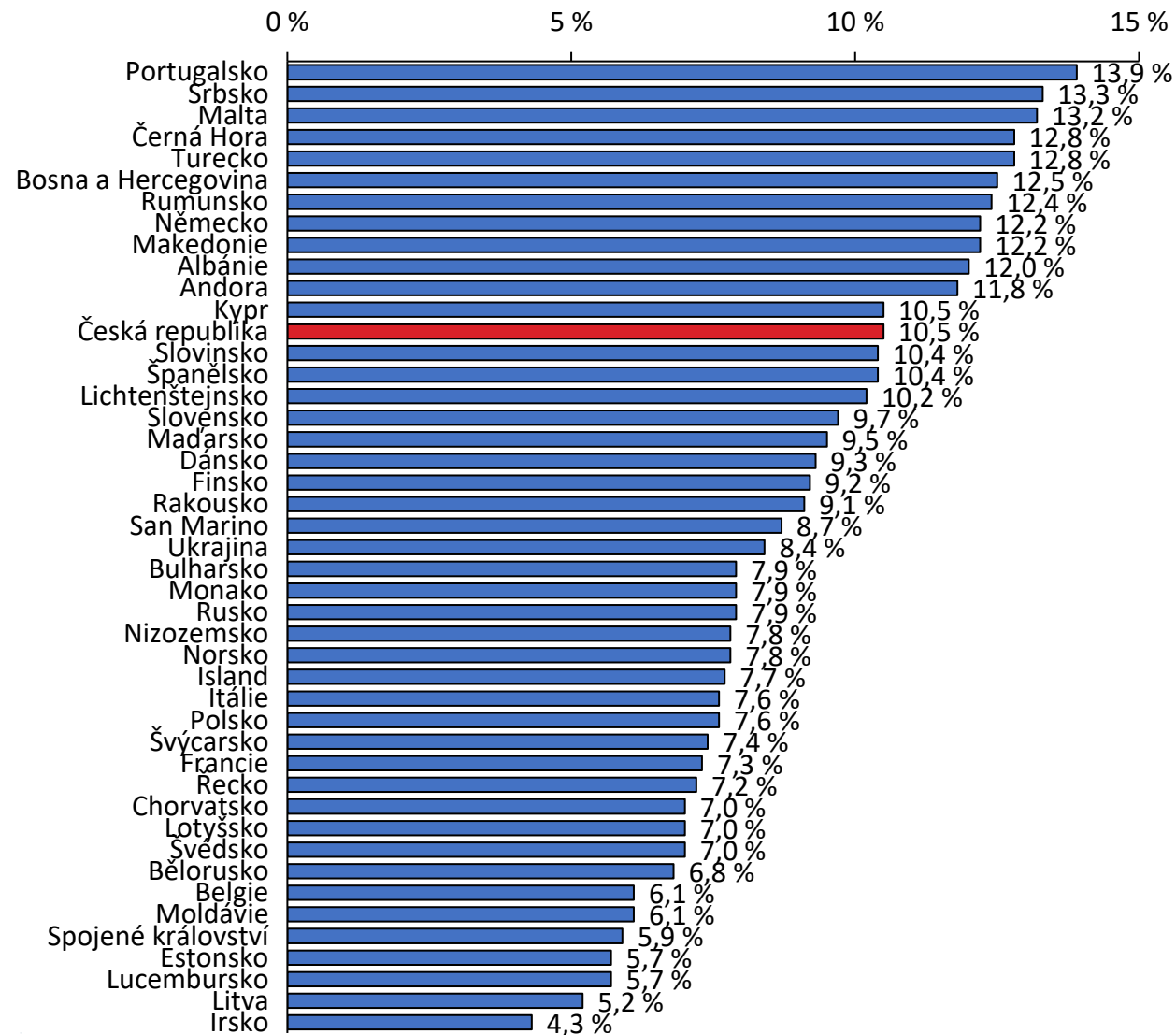
* 95% interval spolehlivosti, na grafu znázorněn šedou plochou, interval spolehlivosti je důsledkem statistické neurčitosti odhadu věkově-specifické prevalence

Mezinárodní srovnání odhadované prevalence DM v roce 2017



Zdroj: NRHZS 2017, IDF Diabetes Atlas 2017 (8. vydání)

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



Česká republika se nachází v horní třetině žebříčku hodnotícího výskyt diabetu v populaci osob ve věku 20–79 v evropských státech.

Odhad prevalence v jednotlivých státech vychází z registrů, studií a publikací (dle dostupnosti dat v dané zemi); v případě České republiky je uvedena hodnota dle dat NRHZS pro odpovídající rok 2017, kdy byla prováděna studie.

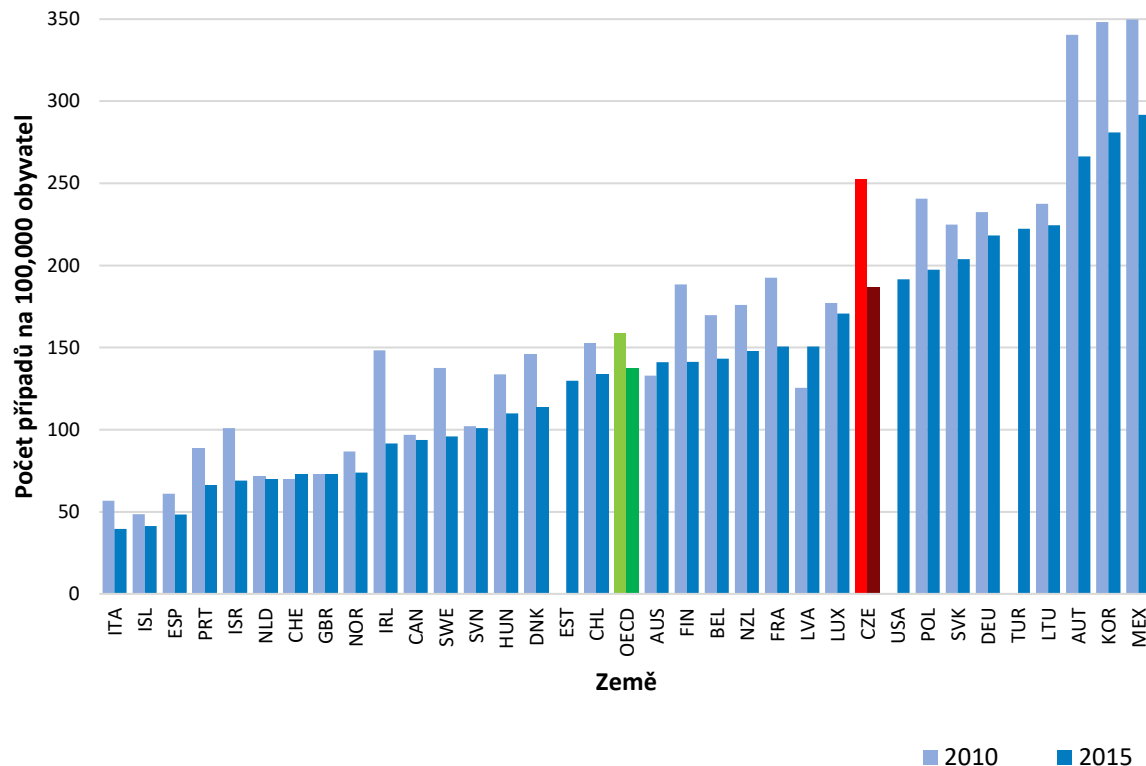
Hospitalizace z důvodu diabetu: mezinárodní srovnání

data a statistiky
nedostupné pro regiony ČR



Zdroj: OECD (2018), OECD Economic Surveys: Czech Republic 2018. OECD Publishing, Paris

Hospitalizace z důvodu diabetu u dospělých,
věkově standardizováno



Počet hospitalizací z důvodu diabetu, jimž lze předejít, ukazuje, že Česká republika sice od roku 2010 dosáhla pokroku, ale stále je zde prostor ke zlepšení celkové léčby diabetu prostřednictvím vlastní péče, poradenství a osvěty a dále ošetření v rámci primární péče.

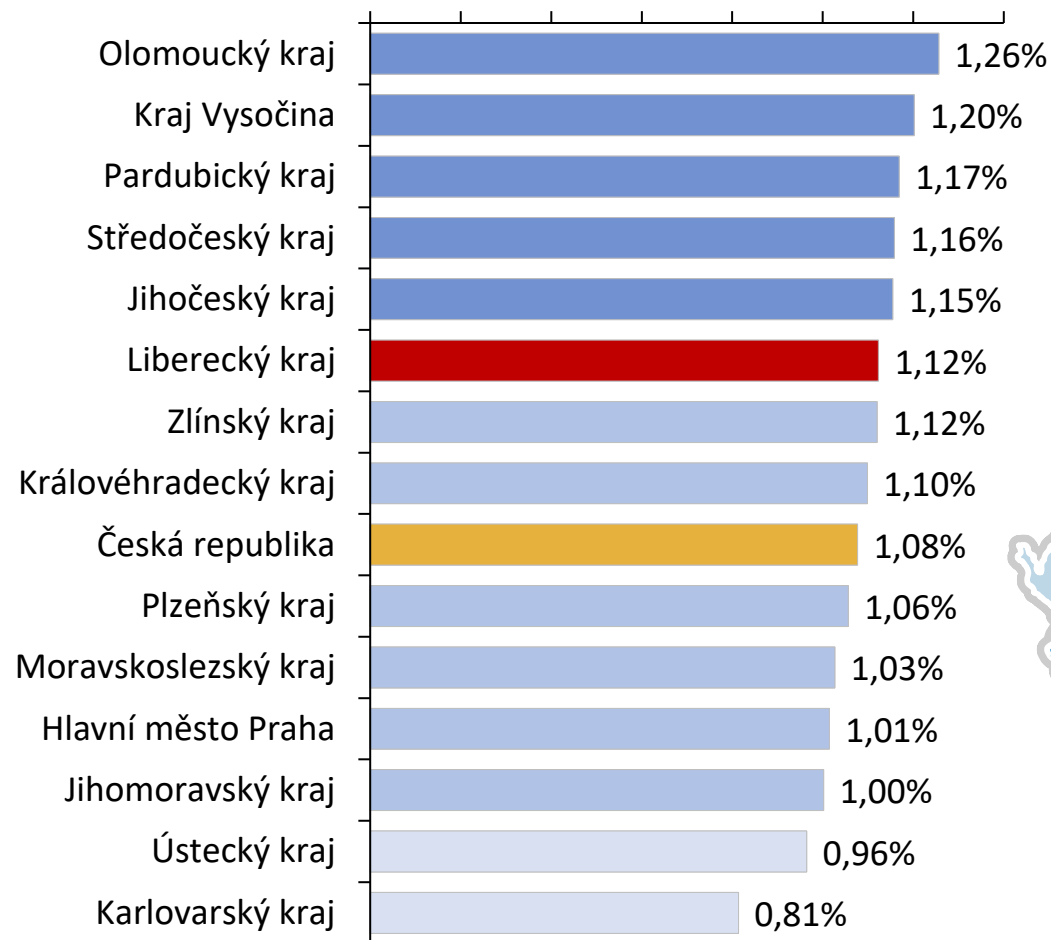
Hospitalizace z důvodu diabetu: srovnání regionů ČR

Zdroj: NRHOSP

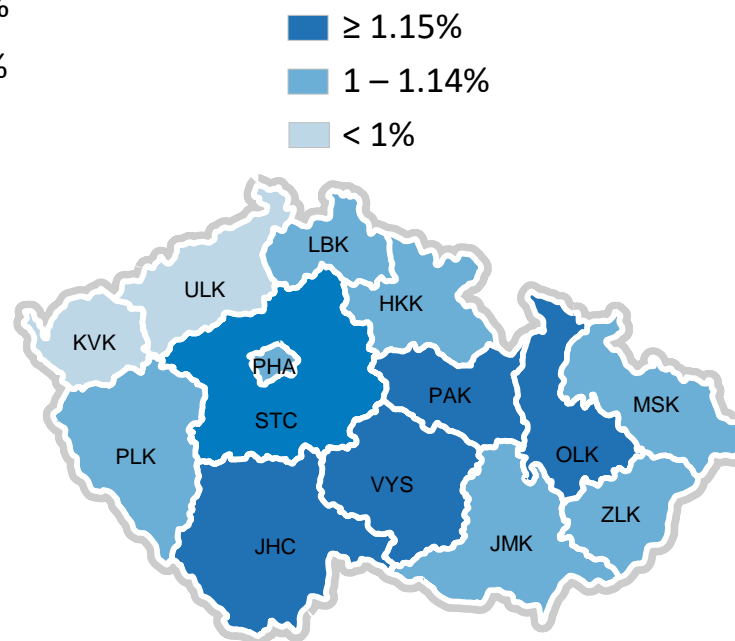
E10-E14 na pozici hlavní hospitalizační diagnózy

Podíl DM jako hlavní příčiny akutních hospitalizací

0,0% 0,2% 0,4% 0,6% 0,8% 1,0% 1,2% 1,4%



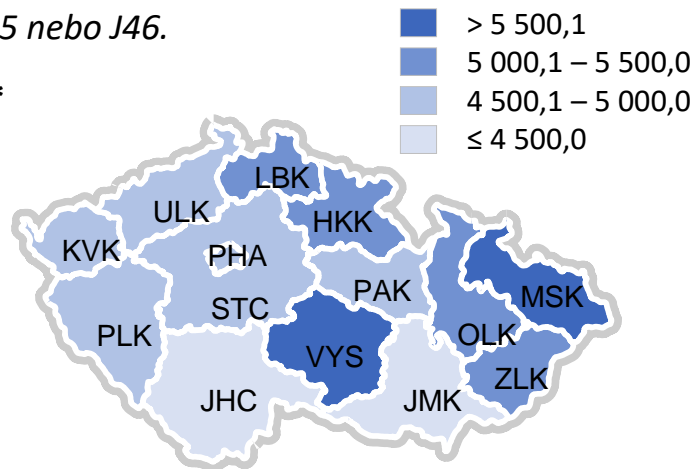
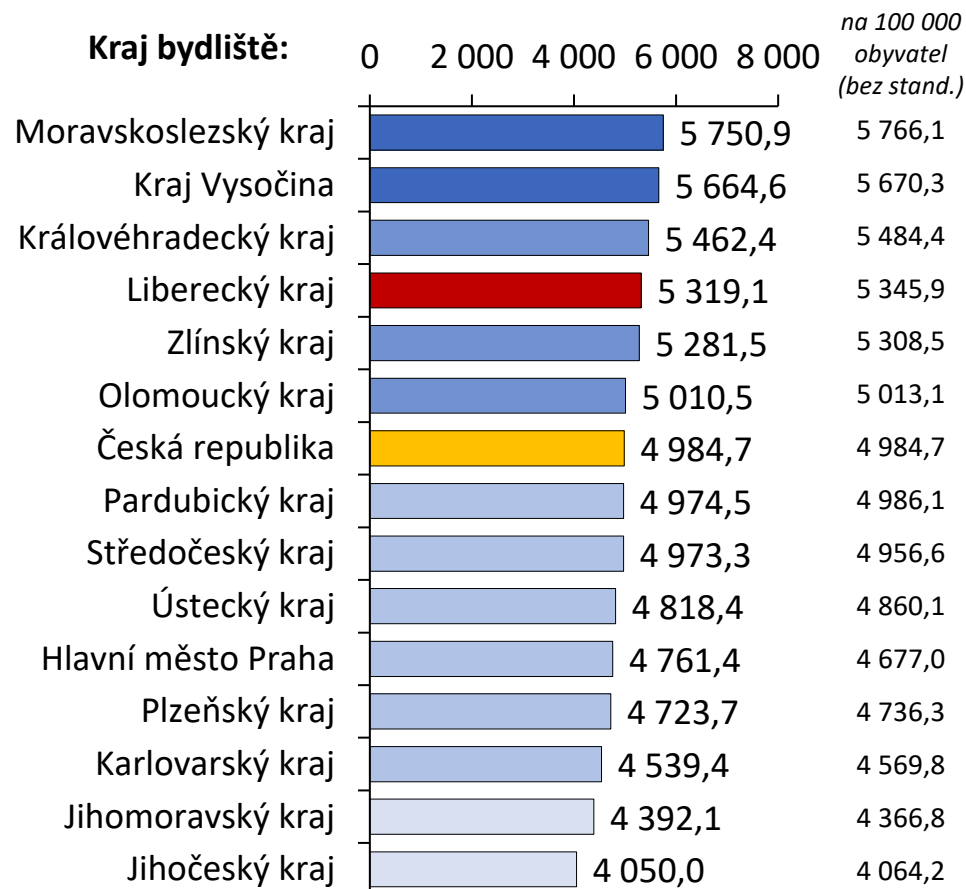
Hospitalizace z důvodu diabetu jako hlavní příčiny představují v ČR cca 1,1% všech hospitalizačních pobytů ročně. Je evidentní, že pacienti s diabetem jsou častěji hospitalizováni primárně z jiných příčin, souvisejících s komorbiditami a zdravotními problémy s diabetem souvisejícími.



Astma

Zdroj: NRHZS 2010–2018, Definice: Osoby s vykázanou diagnózou J45 nebo J46.

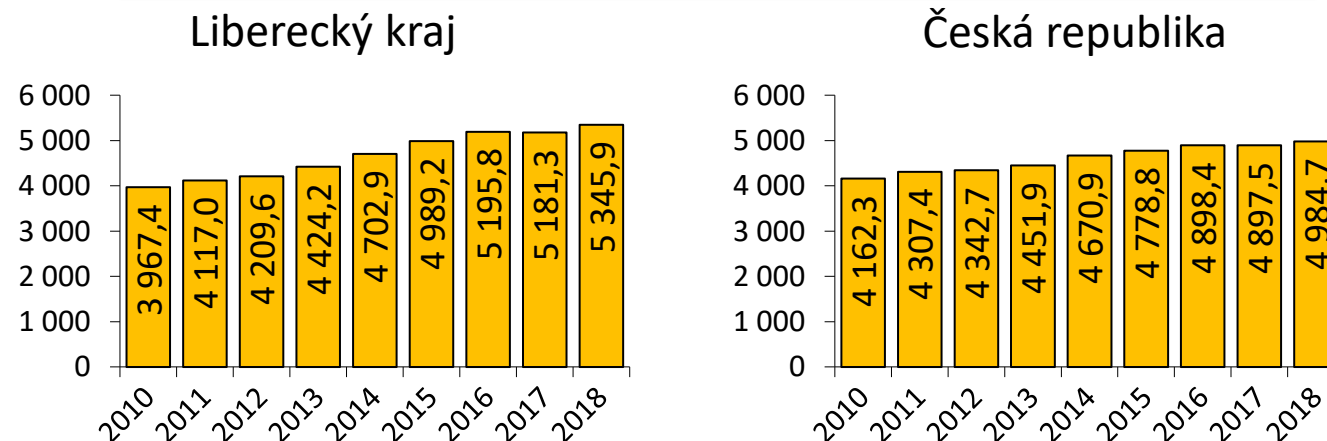
Věkově standardizovaný počet případů na 100 000 obyvatel (2018)*



Astmatem trpí více jak půl milionu obyvatel ČR (5,0 % populace v roce 2018). Počet nemocných se v jednotlivých krajích pohybuje přibližně od 4 060 do 5 770 případů na 100 000 obyvatel.

Počet astmatiků se zvyšuje meziročně v průměru o 2,3 %, nejvýrazněji v Libereckém, Zlínském, Ústeckém kraji a Moravskoslezském kraji.

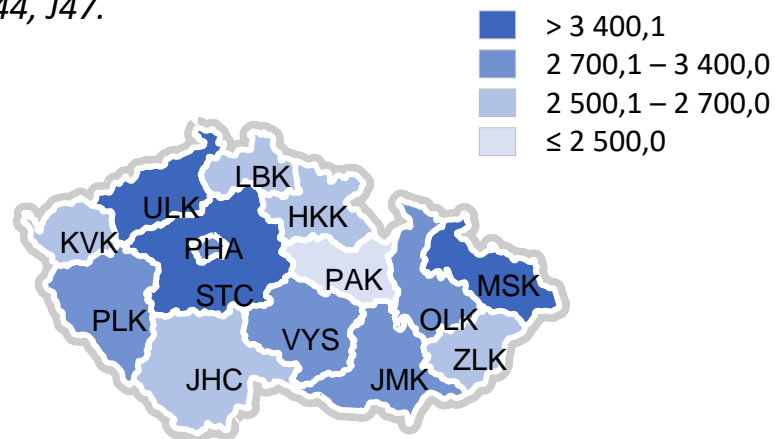
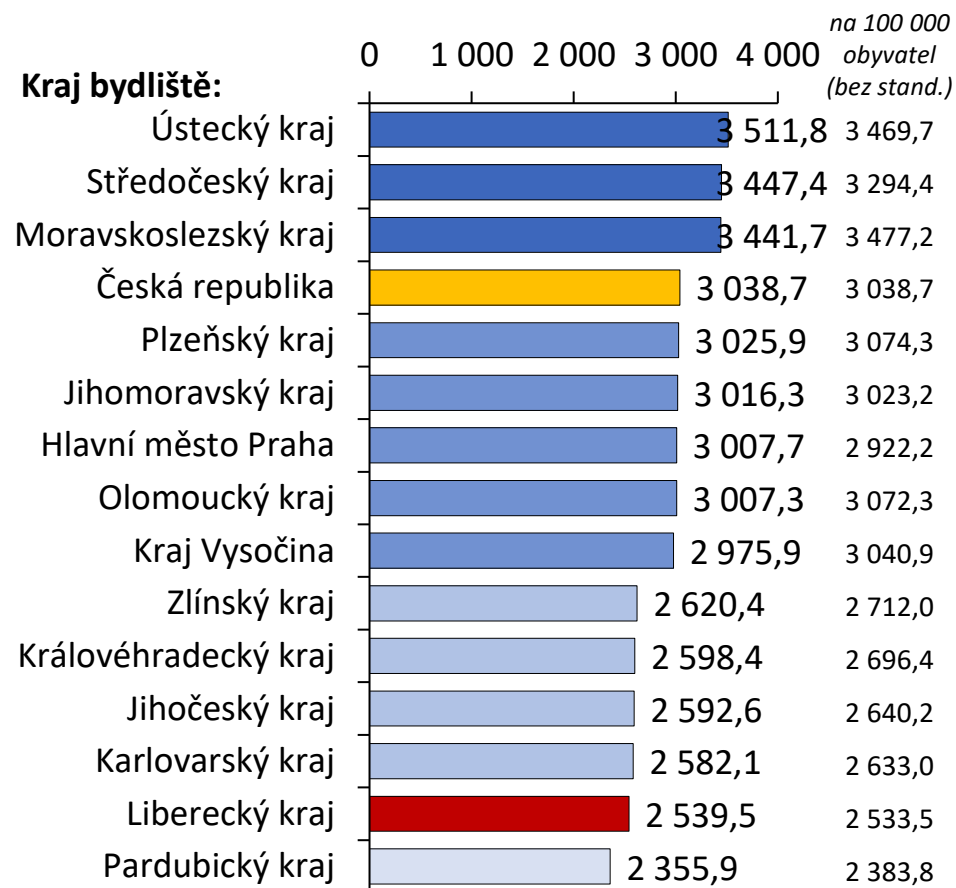
Vývoj počtu léčených pacientů v přepočtu na 100tis. obyvatel



*Věkově standardizovaná hodnota zohledňuje rozdíly ve věkové struktuře obyvatel jednotlivých krajů, tj. udává teoretický počet případů na 100 000 obyvatel daného kraje v situaci, kdy je věková struktura obyvatel všech krajů shodná. Za referenční populaci je zde považována celá České republika.

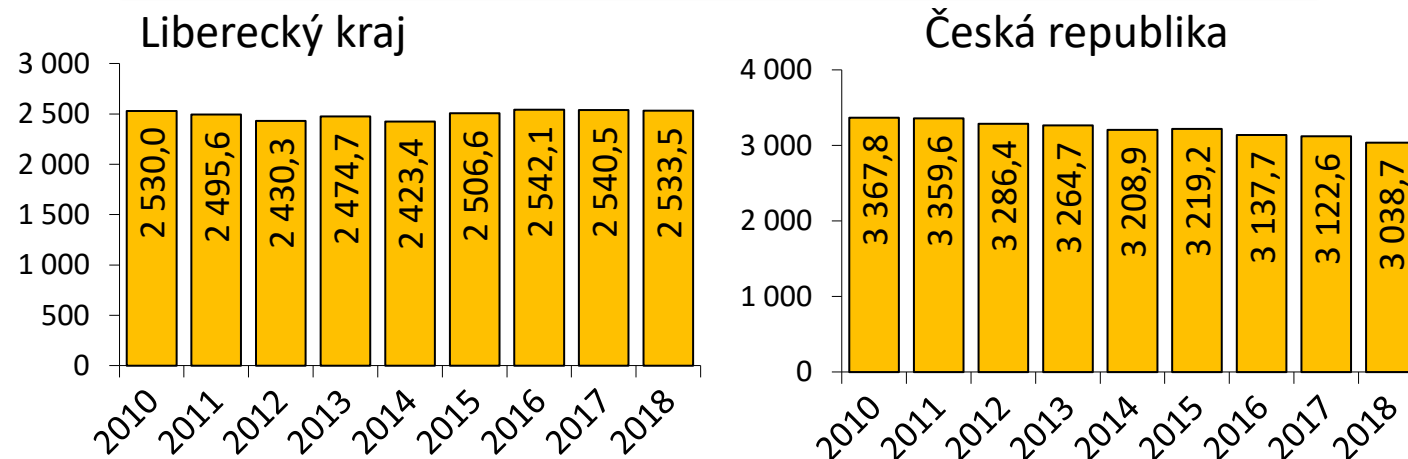
Zdroj: NRHZZ 2010–2018, Definice: Osoby s vykázanou diagnózou J40–J44, J47.

Věkově standardizovaný počet případů na 100 000 obyvatel (2018)*



Chronická nemoc dolních cest dýchacích byla v roce 2018 zaznamenána u 323 tisíc obyvatel ČR (3,0 % populace). Počet nemocných se v jednotlivých krajích pohybuje od 2 380 do 3 470 případů na 100 000 obyvatel.

Vývoj počtu léčených pacientů v přepočtu na 100tis. obyvatel



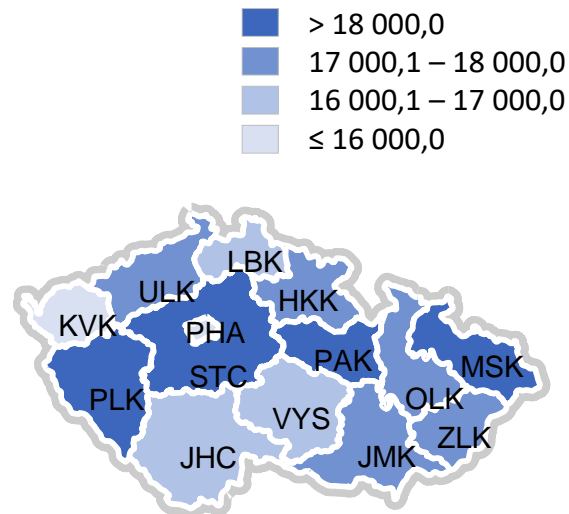
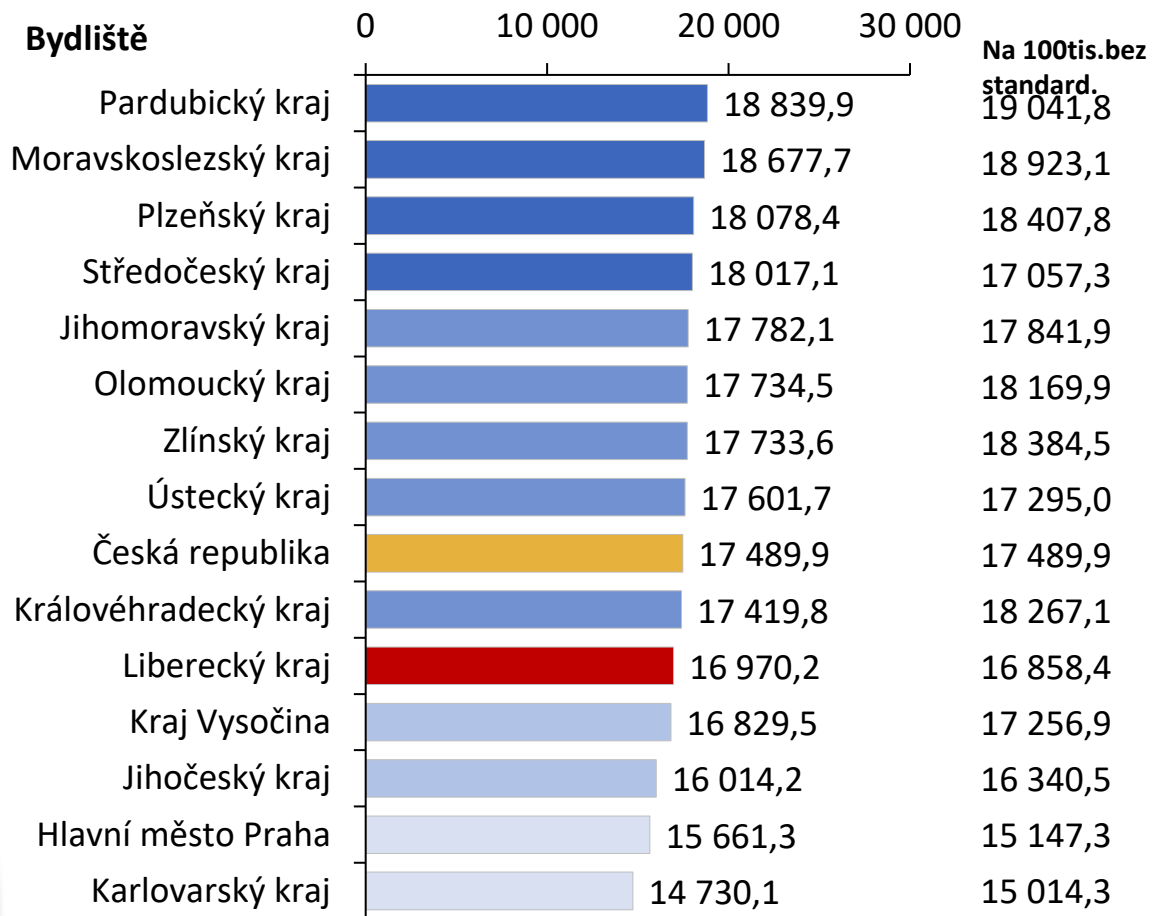
*Věkově standardizovaná hodnota zohledňuje rozdíly ve věkové struktuře obyvatel jednotlivých krajů, tj. udává teoretický počet případů na 100 000 obyvatel daného kraje v situaci, kdy je věková struktura obyvatel všech krajů shodná. Za referenční populaci je zde považována celá Česká republika.

Hypertenze

Zdroj: NRHZZ 2010–2018

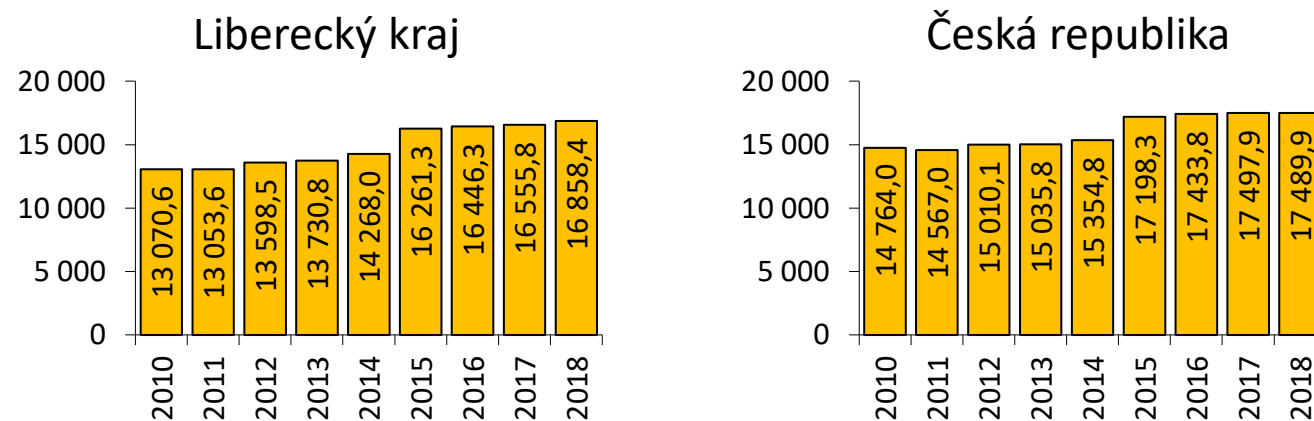
Pacienti s vykázanou diagnózou I10 na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy dokladu v daném roce, kteří jsou v tomto roce zároveň léčeni některým z léků ze skupiny ATC kódů C02, C03, C07, C08, C09. V roce 2018 N = 1 858 550 (880 036 mužů a 976 514 žen)

Počet léčených pacientů s diagnózou I10 (2018)*



Počet pacientů s hypertenzí léčených danými léčivými dosáhl v roce 2018 1 859 tisíc obyvatel ČR. Počet nemocných se v jednotlivých krajích pohybuje přibližně od 15 000 do 19 000 případů na 100 000 obyvatel.

Vývoj počtu léčených pacientů v přepočtu na 100 tis. obyvatel



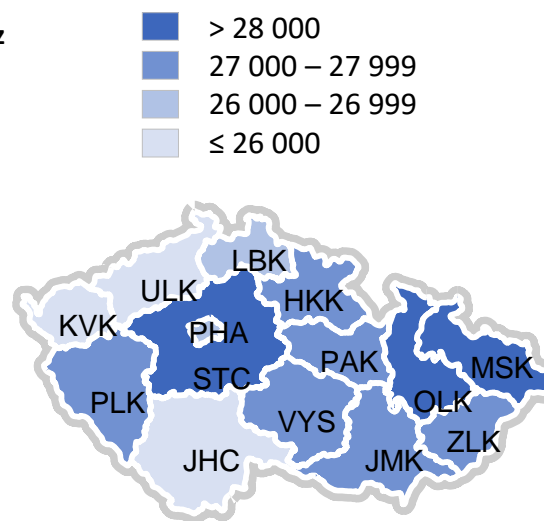
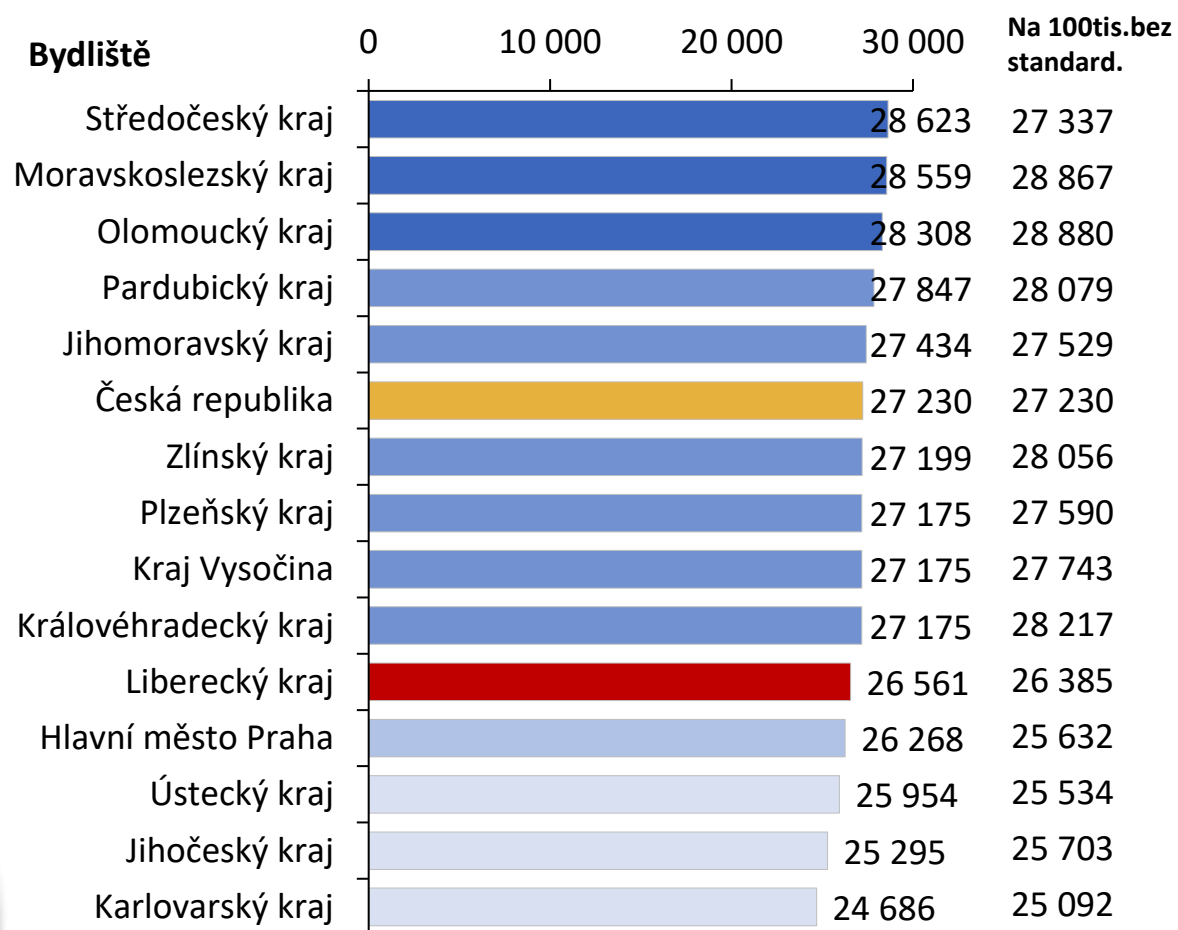
*Věkově standardizovaná hodnota zohledňuje rozdíly ve věkové struktuře obyvatel jednotlivých krajů, tj. udává teoretický počet případů na 100 000 obyvatel daného kraje v situaci, kdy je věková struktura obyvatel všech krajů shodná. Za referenční populaci je zde považována celá Česká republika.

Nemoci oběhové soustavy (I00–I99)

Zdroj: NRHZS 2010–2018

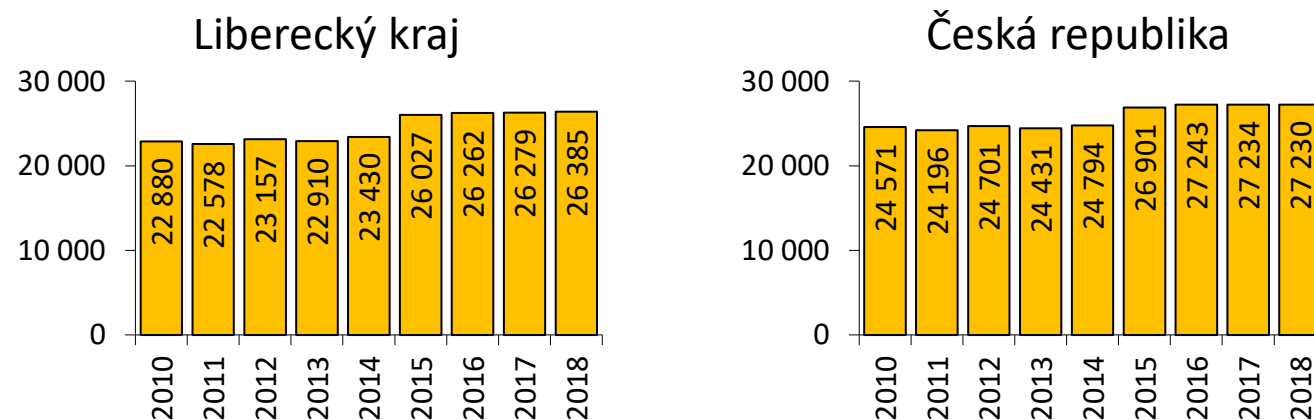
Pacienti s vykázanou diagnózou I00-I99 na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy dokladu (ambulantní i hospitalizační) v daném roce.

**Počet léčených pacientů v roce 2018
na 100 tisíc obyvatel (věkově standardizováno)***



Počet pacientů s nemocemi oběhové soustavy dosáhnul v ČR v roce 2018 hodnoty 2 909 tisíc. Počet nemocných se v jednotlivých krajích pohybuje přibližně od 25 000 do 27 400 případů na 100 000 obyvatel.

Vývoj počtu léčených pacientů v přepočtu na 100 tis. obyvatel



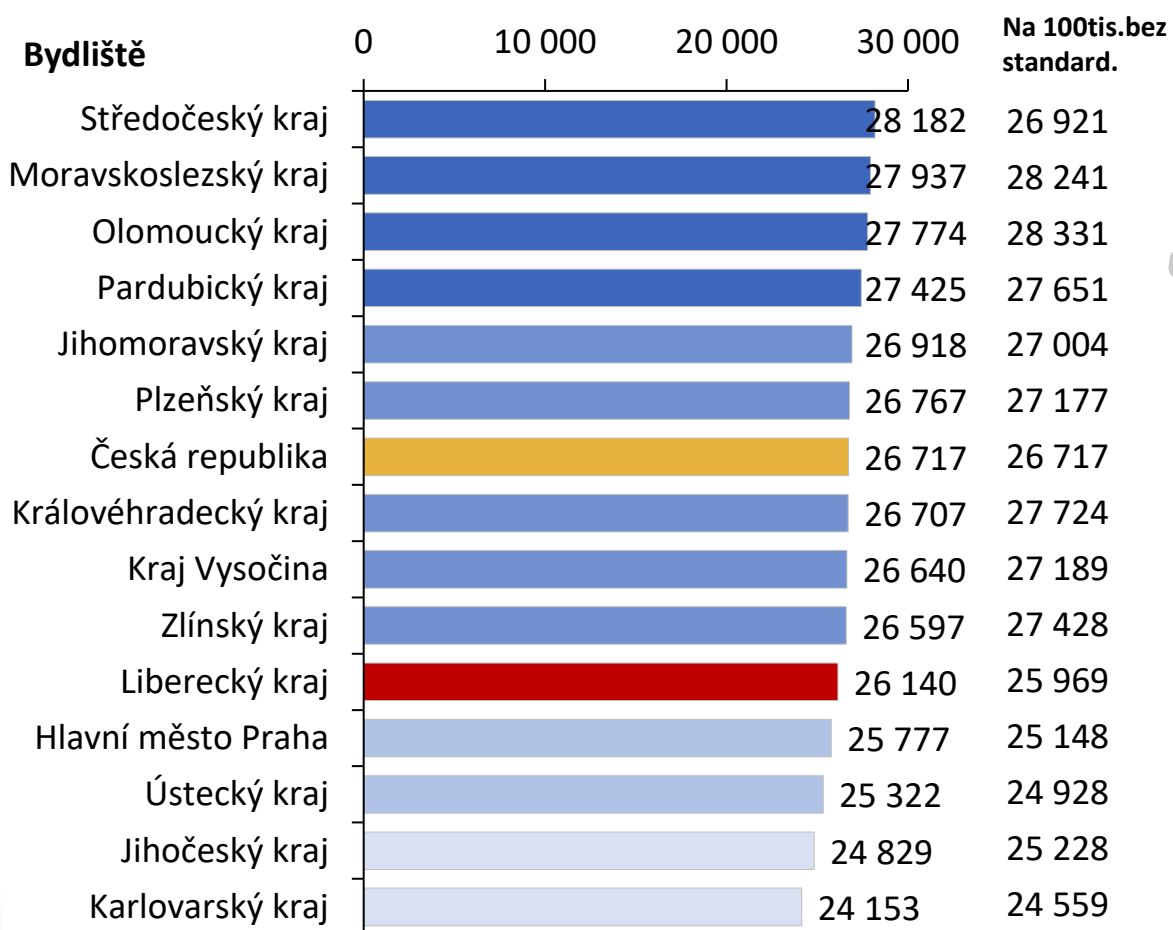
*Věkově standardizovaná hodnota zohledňuje rozdíly ve věkové struktuře obyvatel jednotlivých krajů, tj. udává teoretický počet případů na 100 000 obyvatel daného kraje v situaci, kdy je věková struktura obyvatel všech krajů shodná. Za referenční populaci je zde považována celá České republika.

Nemoci oběhové soustavy (I00–I99) bez cévních nemocí mozku (I60–I69)

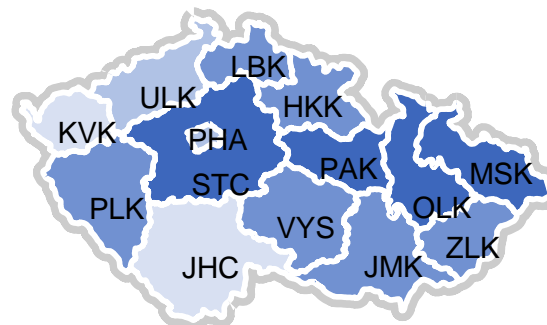
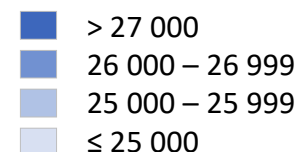
Zdroj: NRHZS 2010–2018

Pacienti s vykázanou diagnózou I00-I99 (bez I60-I69) na pozici hlavní nebo vedlejší diagnózy dokladu (ambulantní i hospitalizační) v daném roce.

**Počet léčených pacientů v roce 2018
na 100 tisíc obyvatel (věkově standardizováno)***

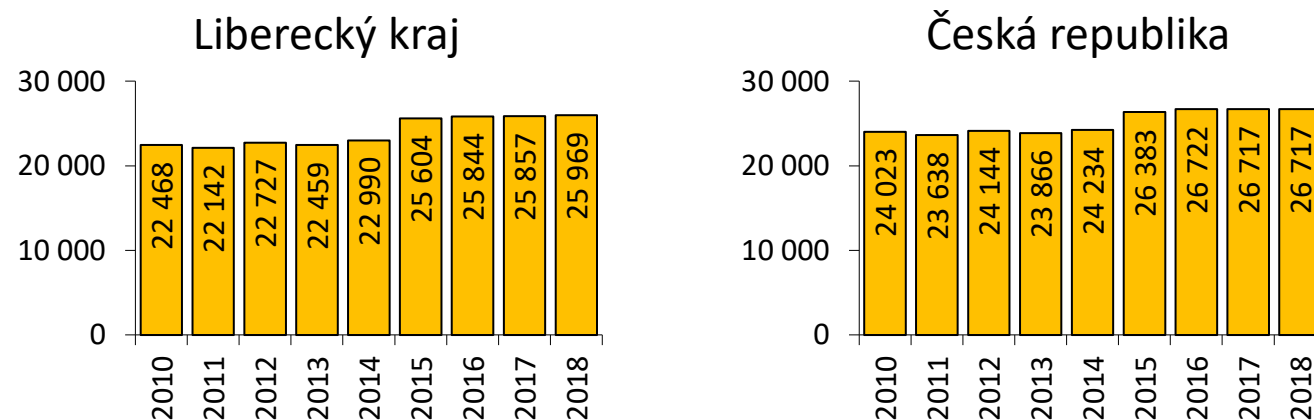


*Věkově standardizovaná hodnota zohledňuje rozdíly ve věkové struktuře obyvatel jednotlivých krajů, tj. udává teoretický počet případů na 100 000 obyvatel daného kraje v situaci, kdy je věková struktura obyvatel všech krajů shodná. Za referenční populaci je zde považována celá České republiky.



Počet pacientů s nemocemi oběhové soustavy (bez cévních nemocí mozku) dosáhl v roce 2018 hodnoty 2 854 tisíc. Počet nemocných se v jednotlivých krajích pohybuje přibližně od 24 600 do 27 000 případů na 100 000 obyvatel.

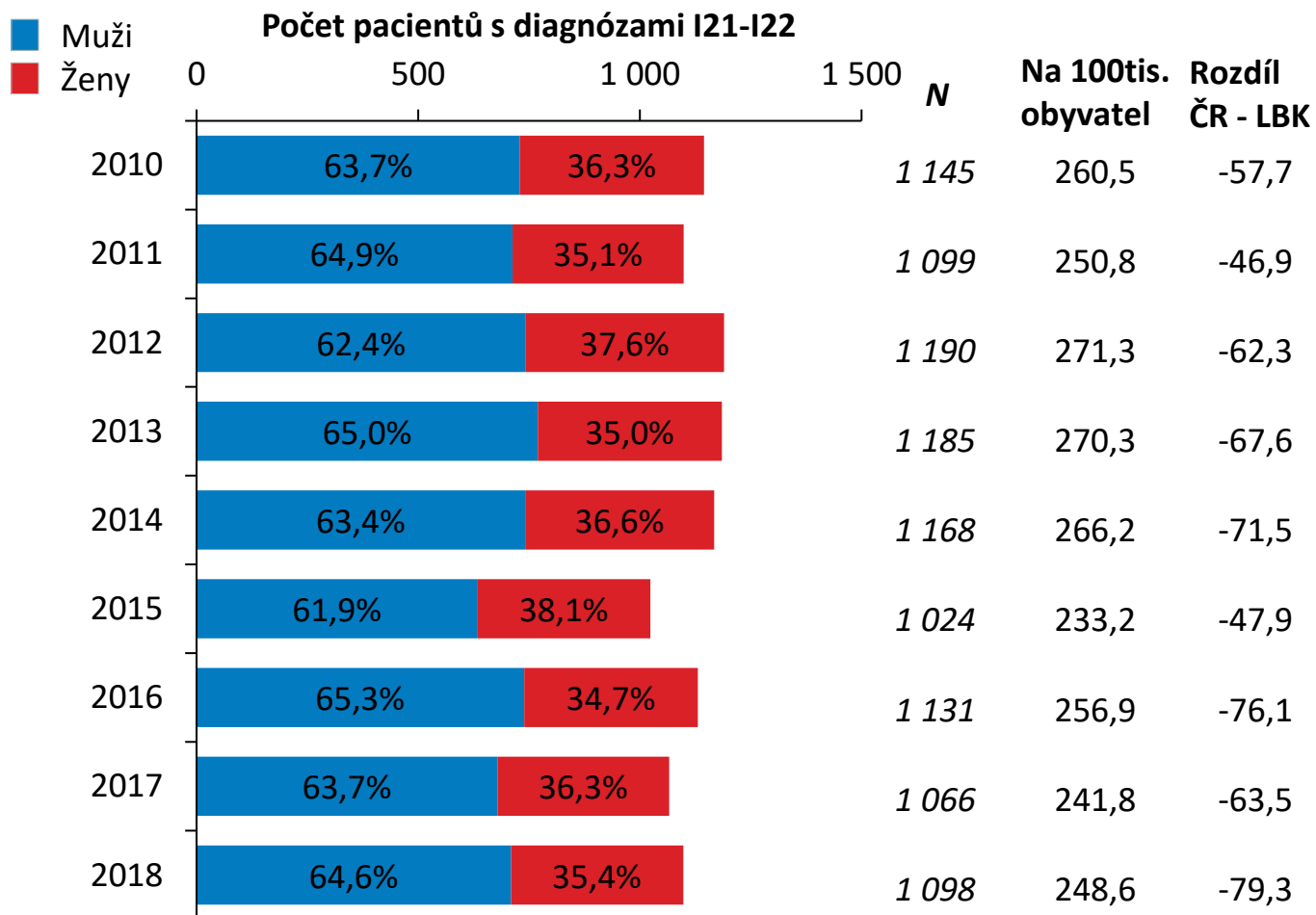
Vývoj počtu léčených pacientů v přepočtu na 100 tis. obyvatel



Akutní infarkt myokardu – počet pacientů

Zdroj: NRHOSP, LPZ 2010 – 2018, Liberecký kraj

Počet pacientů s bydlištěm v LBK a s diagnózou I21-I22 při akutní hospitalizaci nebo úmrtí.



Počet pacientů s akutním infarktem myokardu vykazuje v čase klesající trend.

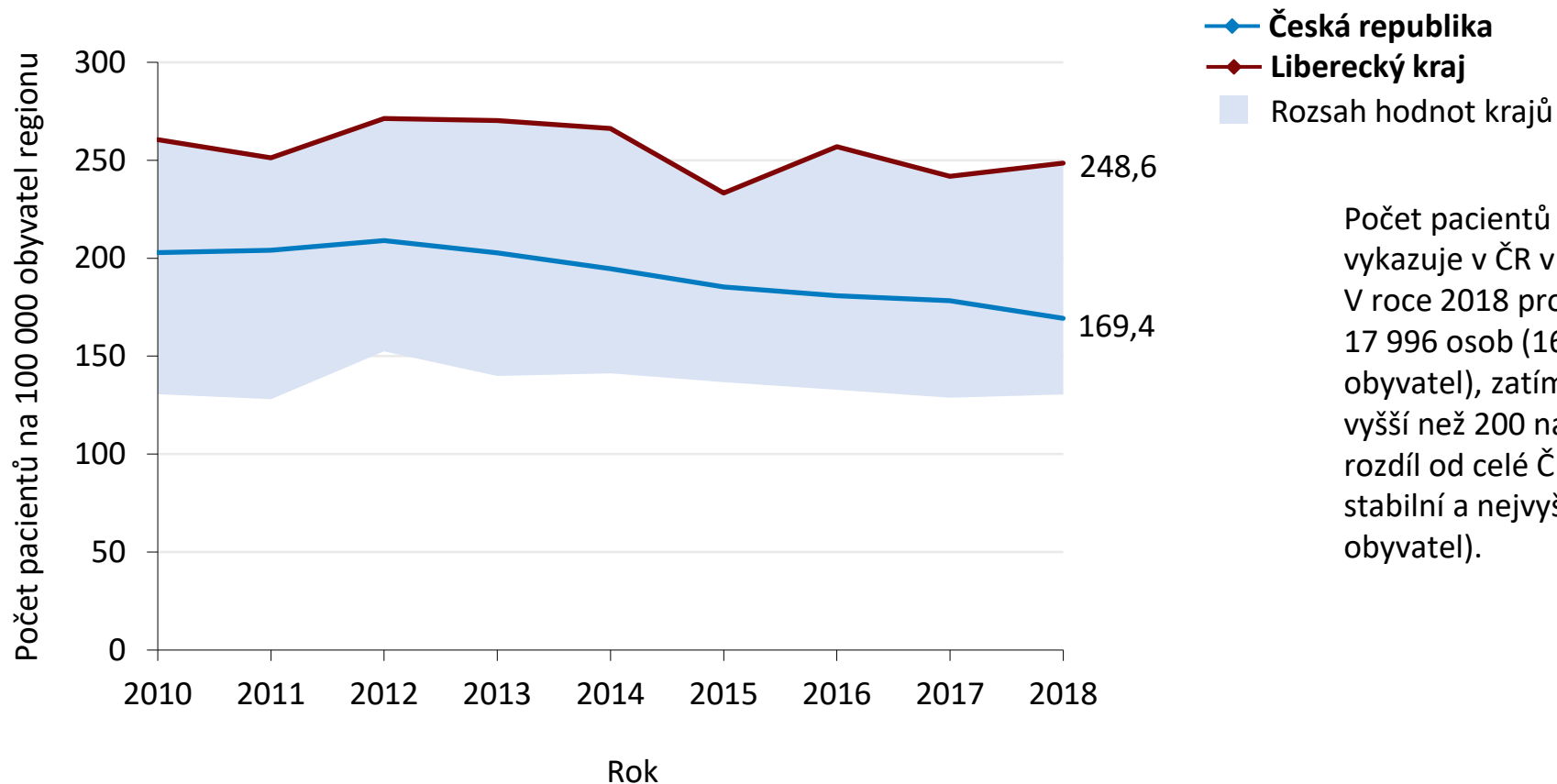
V roce 2018 prodělalo akutní infarkt myokardu 17 996 osob (169,4 v přepočtu na 100 tisíc obyvatel). Zastoupení mužů a žen je v čase víceméně konstantní, přičemž muži převažují nad ženami (65% : 35%).

V Libereckém kraji bylo v roce 2018 zaznamenáno 1 098 pacientů s akutním infarktem myokardu, což je 248,6 v přepočtu na 100 tisíc obyvatel (o 79,3 případů více, než je populační hodnota pro celou ČR). Jde o velmi významný rozdíl, který řadí LBK mezi regiony s nejvyšší zátěží akutními infarkty.

Akutní infarkt myokardu – počet pacientů

Zdroj: NRHOSP, LPZ 2010 - 2018

Počet pacientů s diagnózou I21-I22 při akutní hospitalizaci nebo úmrtí.



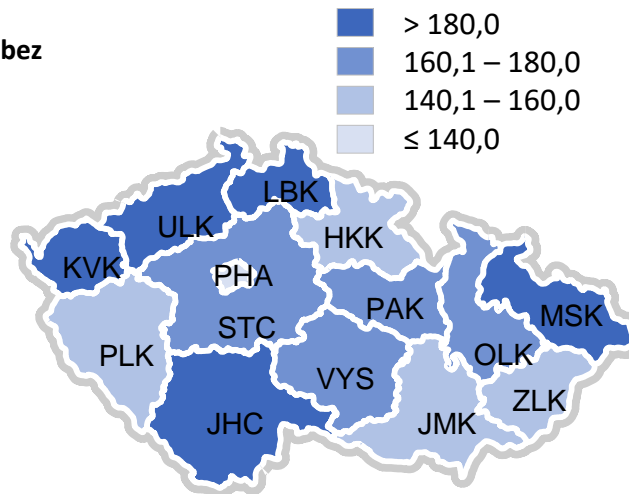
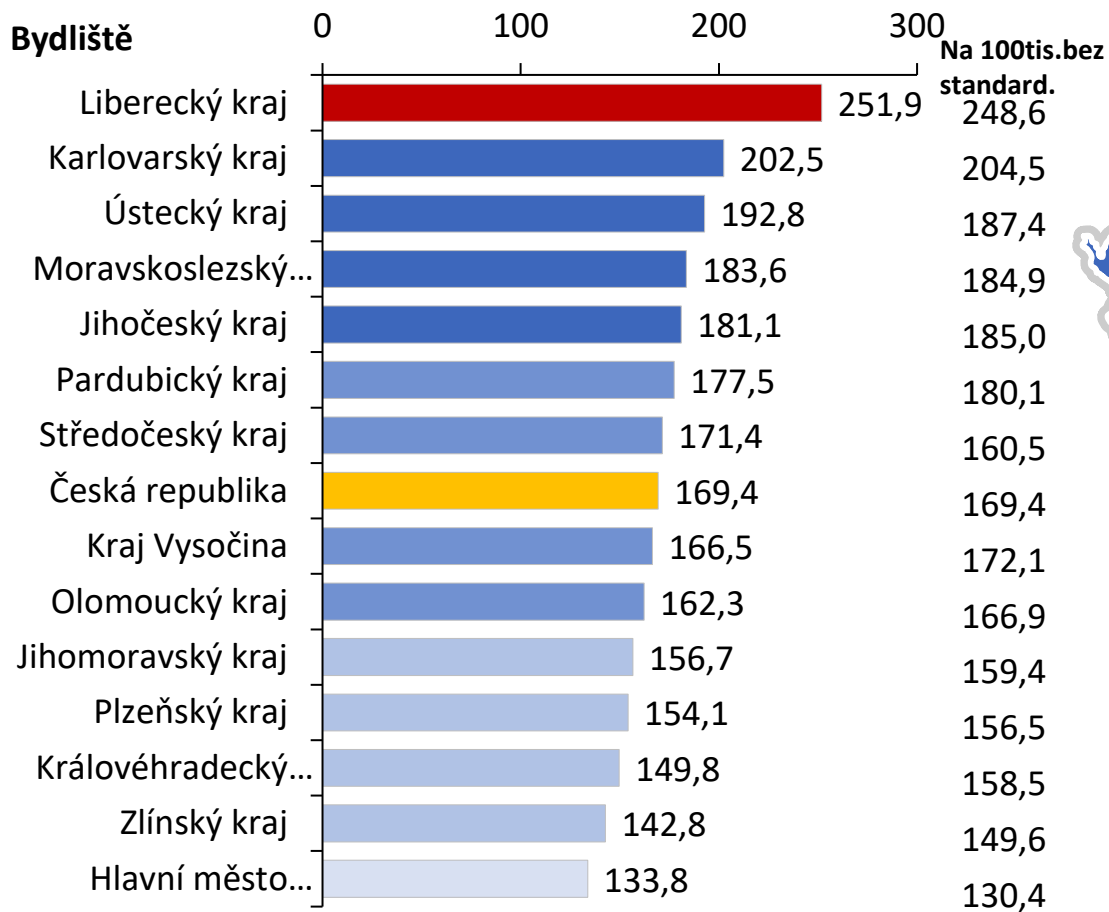
Počet pacientů s akutním infarktem myokardu vykazuje v ČR v čase klesající trend. V roce 2018 prodělalo akutní infarkt myokardu 17 996 osob (169,4 v přepočtu na 100 tisíc obyvatel), zatímco v roce 2010 byl hlášen počet vyšší než 200 na 100 tisíc. V Libereckém kraji je na rozdíl od celé ČR počet infarktů v čase více méně stabilní a nejvyšší mezi regiony (248,6 na 100 000 obyvatel).

Akutní infarkt myokardu – počet pacientů 2018

Zdroj: NRHOSP, LPZ 2017

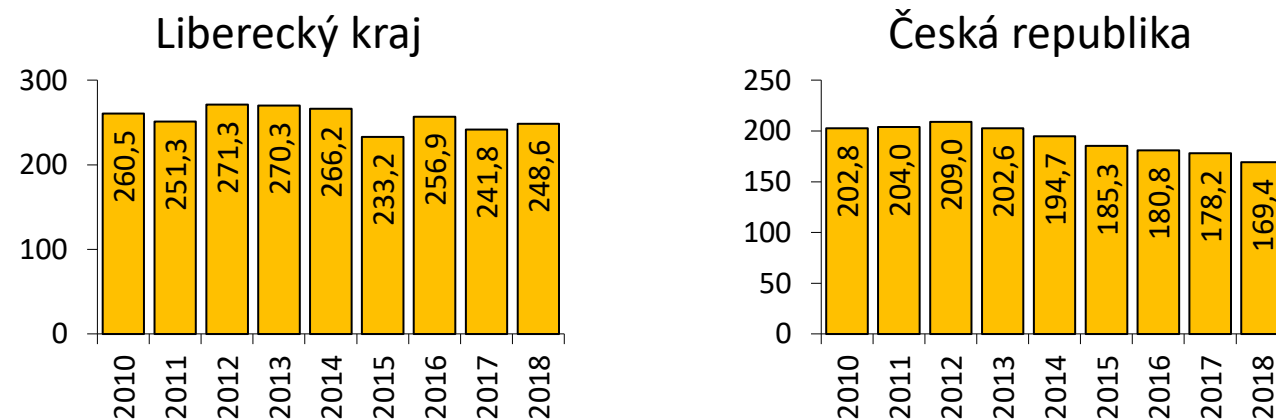
Počet pacientů s diagnózou I21-I22 při akutní hospitalizaci nebo úmrtí. V roce 2018 N = 17 996 (11 757 mužů a 6 236 žen).

Počet léčených pacientů s dg. I21–I22 v roce 2018
– věková standardizace na 100tis. obyvatel*



V roce 2018 prodělalo akutní infarkt myokardu 17 996 osob (169,4 v přepočtu na 100 tisíc obyvatel). Nejvyšší počet pacientů akutním infarktem myokardu byl v roce 2018 hlášen v Libereckém kraji. Naopak krajem s nejnižším počtem pacientů byla Praha. Kraje vykazují v této zátěži značnou heterogenitu. Nejvyšší hodnota v LBK vyžaduje další analýzu, neboť může být důsledkem nedostatečné ambulantní kardiologické péče.

Vývoj počtu léčených pacientů v přepočtu na 100 tis. obyvatel

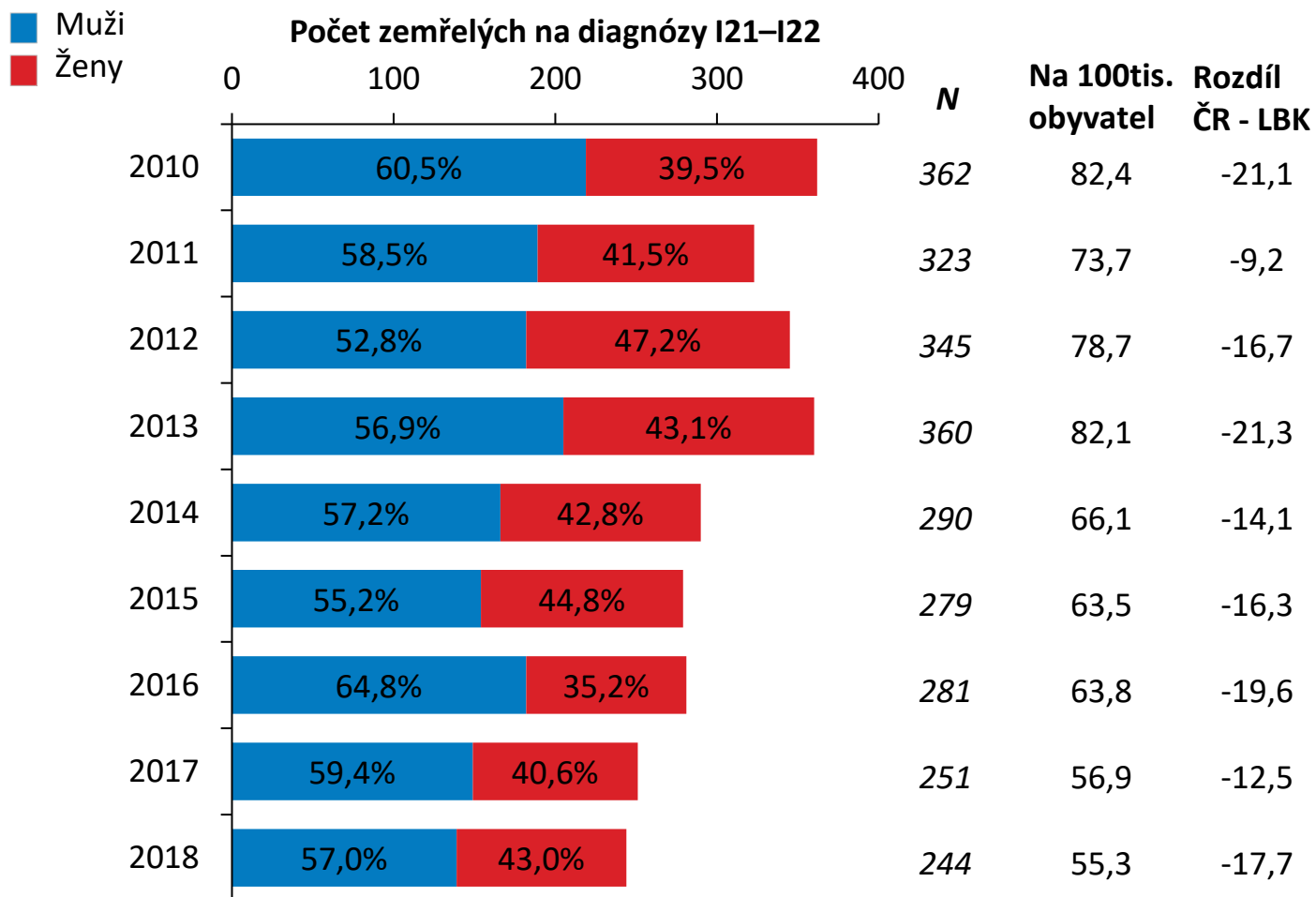


*Věkově standardizovaná hodnota zohledňuje rozdíly ve věkové struktuře obyvatel jednotlivých krajů, tj. udává teoretický počet případů na 100 000 obyvatel daného kraje v situaci, kdy je věková struktura obyvatel všech krajů shodná. Za referenční populaci je zde považována celá České republika.

Akutní infarkt myokardu jako hlavní příčina úmrtí

Zdroj: LPZ 2010 – 2018, Liberecký kraj

Pacienti s bydlištěm v LBK a s diagnózou I21-I22 jako hlavní příčinou úmrtí.



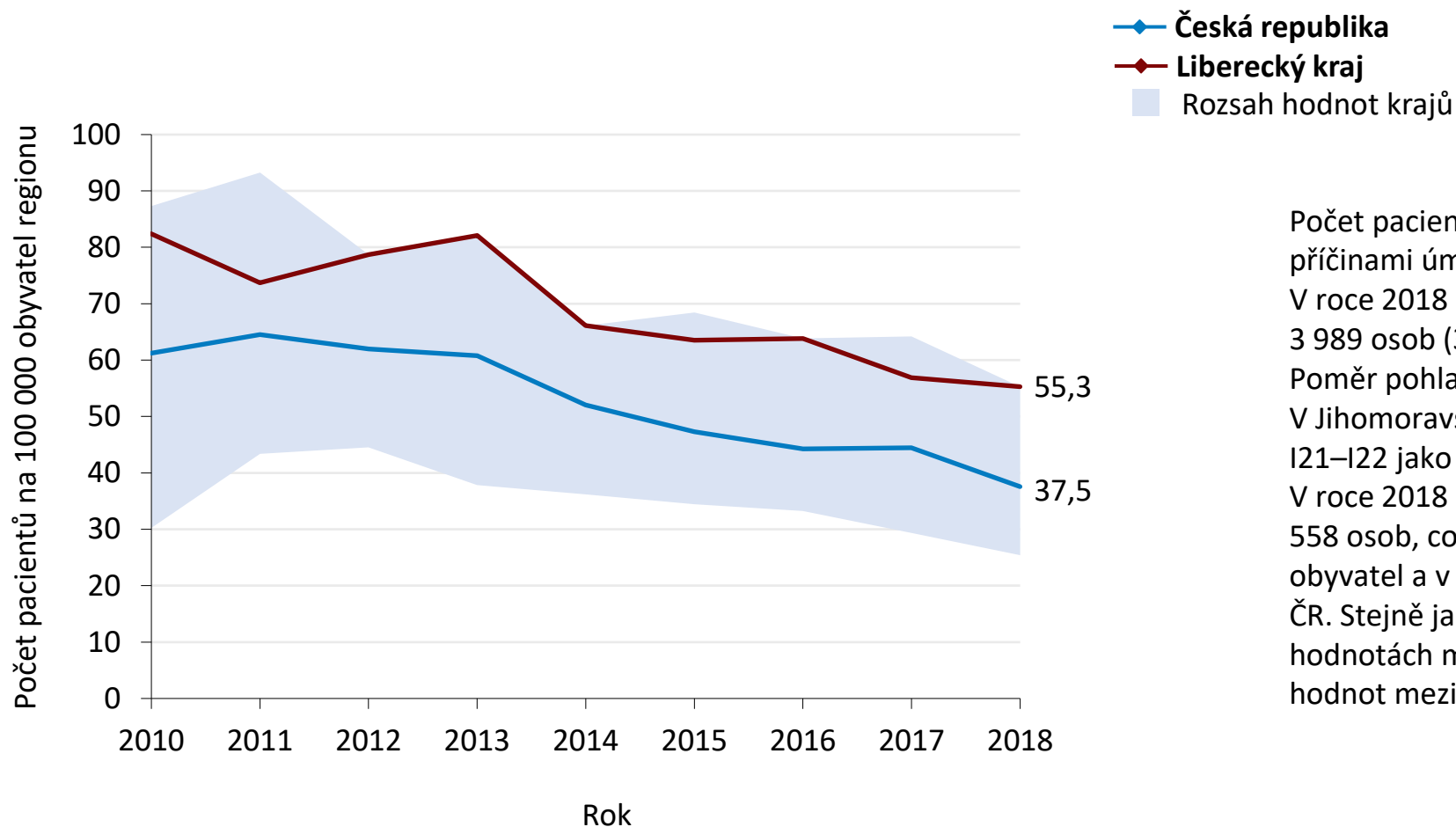
Počet pacientů s diagnózami I21-I22 jako hlavními příčinami úmrtí vykazuje v čase klesající trend. V roce 2018 zemřelo v celé ČR na akutní infarkt myokardu 3 989 osob (37,5 v přepočtu na 100 tisíc obyvatel). Poměr pohlaví se v čase výrazně nemění, převažují muži nad ženami.

V Libereckém kraji počet pacientů s diagnózami I21–I22 jako hlavními příčinami úmrtí v čase fluktuuje, nicméně rovněž klesá. V roce 2018 zemřelo na akutní infarkt myokardu 244 osob, což je v přepočtu 55,3 na 100 tisíc obyvatel a v přepočtu o 17,7 více, než je průměr ČR.

Akutní infarkt myokardu jako hlavní příčina úmrtí

Zdroj: LPZ 2010 – 2018

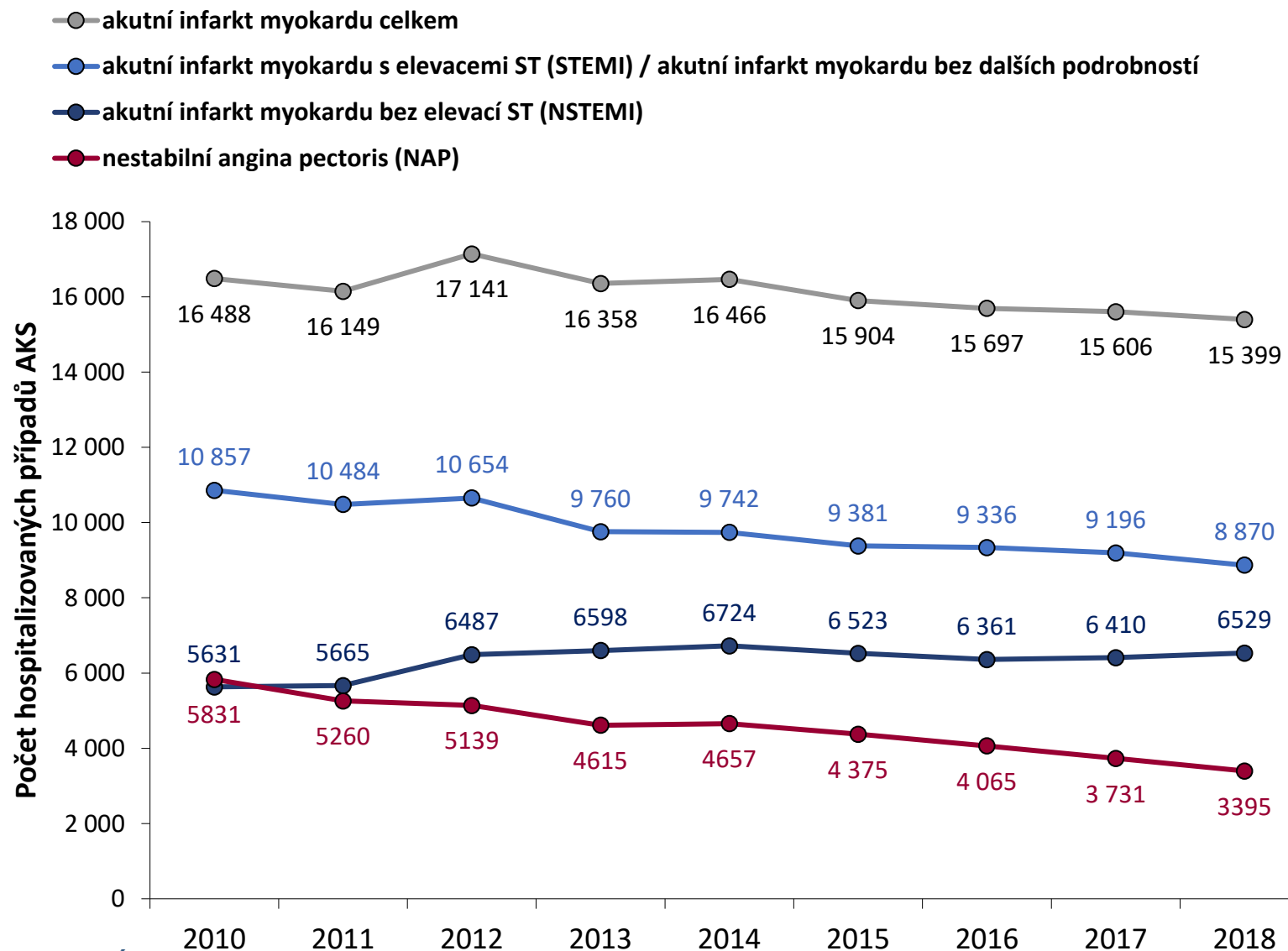
Pacienti s diagnózou I21-I22 jako hlavní příčinou úmrtí.



Počet pacientů s diagnózami I21-I22 jako hlavními příčinami úmrtí vykazuje v čase klesající trend. V roce 2018 zemřelo pro akutní infarkt myokardu 3 989 osob (37,5 v přepočtu na 100 tisíc obyvatel). Poměr pohlaví se v čase výrazně nemění. V Jihomoravském kraji počet pacientů s diagnózami I21–I22 jako hlavními příčinami úmrtí v čase fluktuuje. V roce 2018 zemřelo pro akutní infarkt myokardu 558 osob, což je 47,1 v přepočtu na 100 tisíc obyvatel a v přepočtu o 9,6 více, než je průměr ČR. Stejně jako v celkovém počtu nemocných, i v hodnotách mortality dosahuje LBK jednu z nejvyšších hodnot mezi regiony ČR.

Akutní koronární syndrom: vývoj počtu nově hospitalizovaných - ČR

Zdroj dat: NRHZS 2010–2018



Počty hospitalizovaných případů akutního koronárního syndromu v jednotlivých letech mírně klesají, v roce 2018 bylo zaznamenáno 15,4 tisíc případů akutního infarktu myokardu a 3,4 tisíce případů nestabilní anginy pectoris.

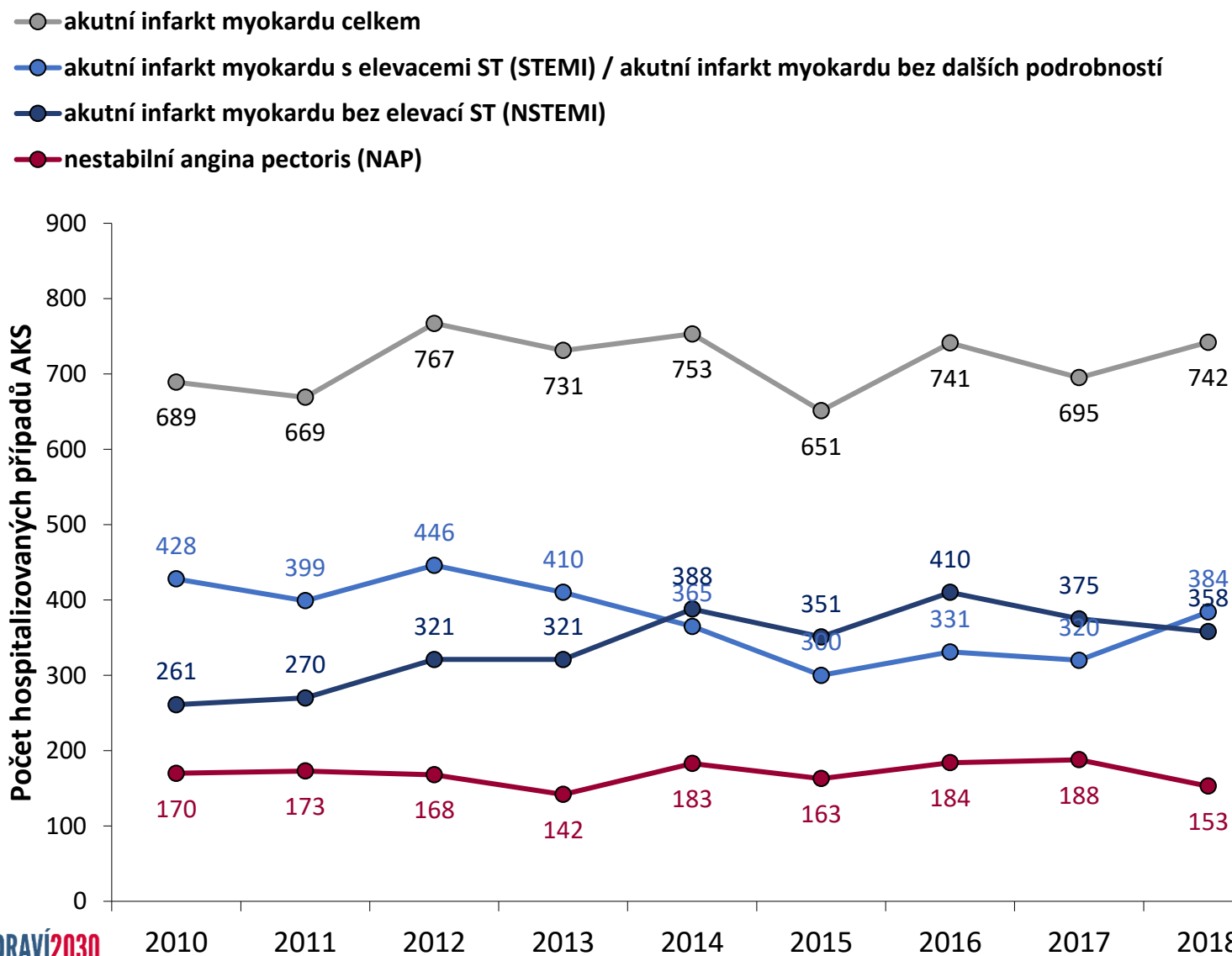
Hospitalizované případy akutního koronárního syndromu jsou identifikovány na základě následujících kritérií:

- nestabilní angina pectoris (NAP): vykázána hlavní diagnóza I20.0
- akutní infarkt myokardu bez elevací ST (NSTEMI): vykázána hlavní diagnóza I21.4
- akutní infarkt myokardu s elevacemi ST (STEMI) / akutní infarkt myokardu bez dalších podrobností: vykázána hlavní diagnóza I21.0–I21.3, I21.9 nebo I22 (všechny podkategorie)
- akutní infarkt myokardu celkem: vykázána hlavní diagnóza I21 nebo I22 (všechny podkategorie)

Pacienti, kteří zemřeli na akutní koronární syndrom před příjezdem do nemocnice, nejsou do analýzy zahrnuti. Pokud byl pacient hospitalizován pro AKS do 30 dnů od poslední hospitalizace pro AKS, je v souladu s definicí ECHI indikátorů započítán jako jeden případ AKS (dle této definice jde o rehospitalizaci, nikoli o nový případ AKS z epidemiologického hlediska).

Akutní koronární syndrom: vývoj počtu nově hospitalizovaných - LBK

Zdroj dat: NRHZZ 2010–2018



V roce 2018 bylo v Libereckém kraji zaznamenáno 742 případů akutního infarktu myokardu a 153 případů nestabilní anginy pectoris. Počty hospitalizovaných v LBK na rozdíl od trendů v celé ČR v čase neklesají.

Hospitalizované případy akutního koronárního syndromu jsou identifikovány na základě následujících kritérií:

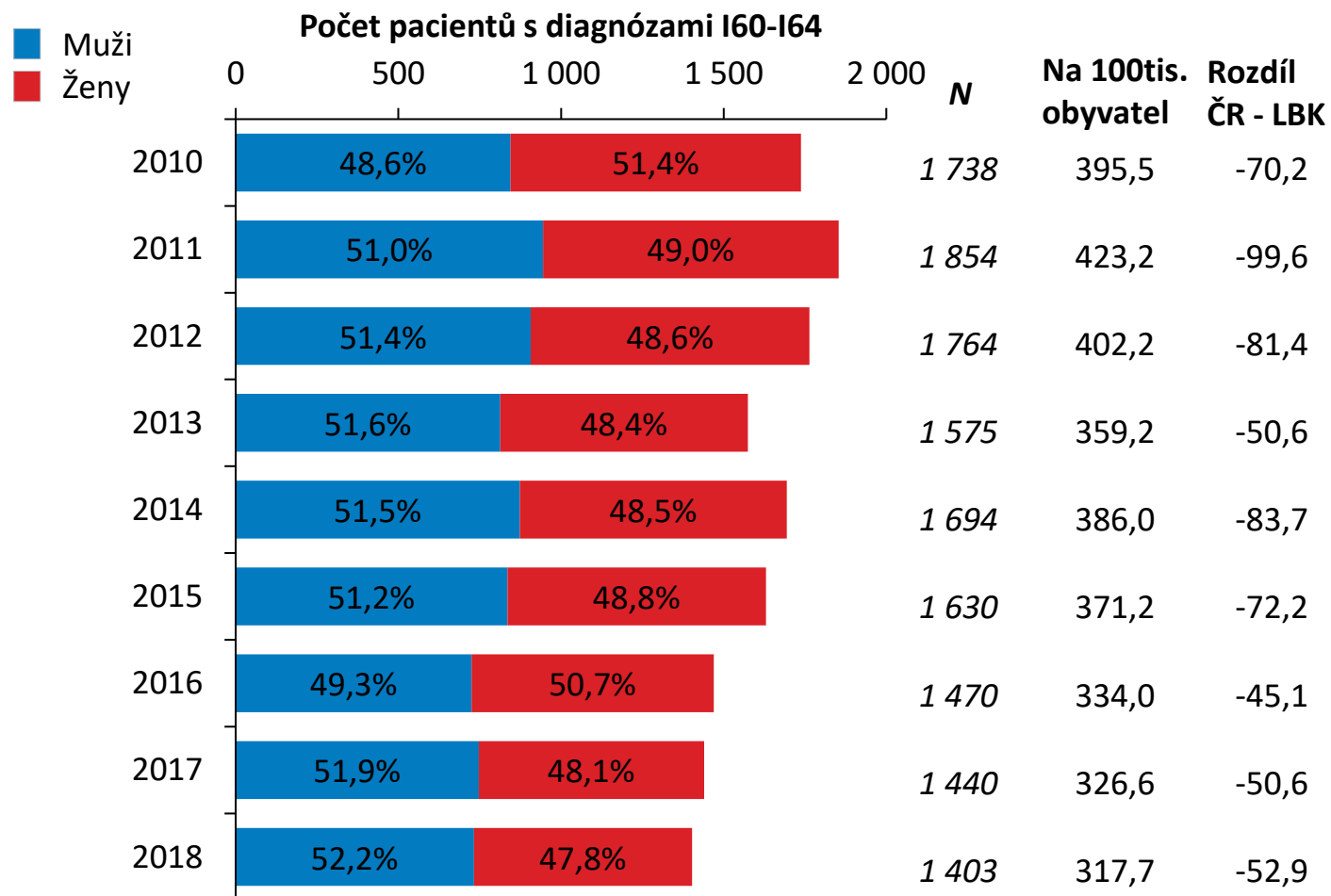
- nestabilní angina pectoris (NAP): vykázána hlavní diagnóza I20.0
- akutní infarkt myokardu bez elevací ST (NSTEMI): vykázána hlavní diagnóza I21.4
- akutní infarkt myokardu s elevacemi ST (STEMI) / akutní infarkt myokardu bez dalších podrobností: vykázána hlavní diagnóza I21.0–I21.3, I21.9 nebo I22 (všechny podkategorie)
- akutní infarkt myokardu celkem: vykázána hlavní diagnóza I21 nebo I22 (všechny podkategorie)

Pacienti, kteří zemřeli na akutní koronární syndrom před příjezdem do nemocnice, nejsou do analýzy zahrnuti. Pokud byl pacient hospitalizován pro AKS do 30 dnů od poslední hospitalizace pro AKS, je v souladu s definicí ECHI indikátorů započítán jako jeden případ AKS (dle této definice jde o rehospitalizaci, nikoli o nový případ AKS z epidemiologického hlediska).

Mozková mrtvice – počet pacientů

Zdroj: NRHOSP, LPZ 2010 – 2018, **Liberecký kraj**

Počet pacientů s bydlištěm v LBK a s diagnózou I60-I64 při akutní hospitalizaci nebo úmrtí.



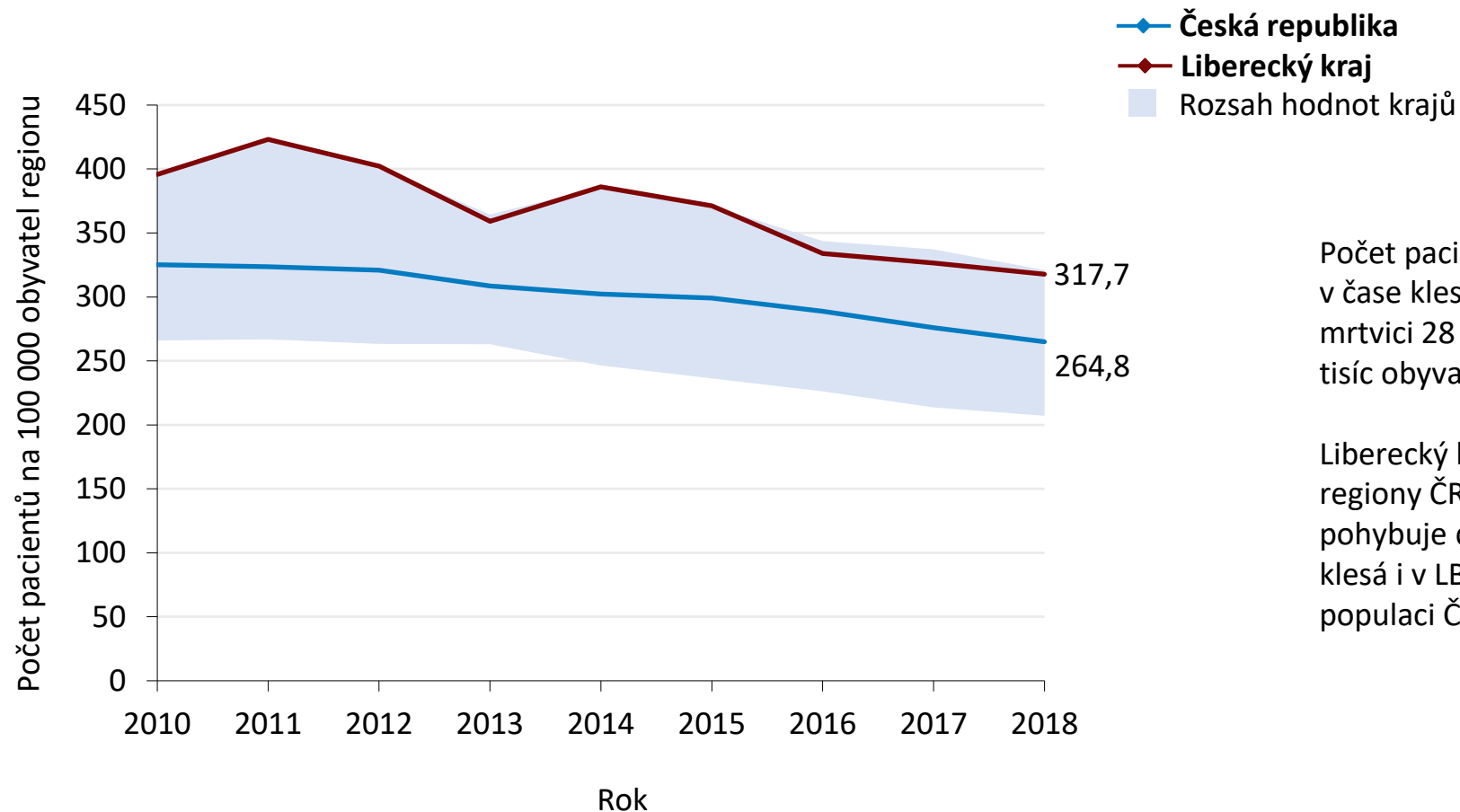
Počet pacientů s diagnózami I60-I64 vykazuje v čase klesající trend. V roce 2018 prodělalo mozkovou mrtvici 28 144 pacientů (264,8 v přepočtu na 100 tisíc obyvatel).

Rovněž u pacientů v Libereckém kraji vykazuje počet pacientů s mozkovou mrtvicí klesající trend. V roce 2018 tuto diagnózu prodělalo 1 403 pacientů, což je 317,7 v přepočtu na 100 tisíc obyvatel a o 52,9 v přepočtu více, než je průměr ČR.

Mozková mrtvice – počet pacientů

Zdroj: NRHOSP, LPZ 2010 - 2018

Počet pacientů s diagnózou I60-I64 při akutní hospitalizaci nebo úmrtí.



Počet pacientů s diagnózami I60-I64 vykazuje v čase klesající trend. V roce 2018 mělo mozkovou mrtvici 28 144 pacientů (264,8 v přepočtu na 100 tisíc obyvatel).

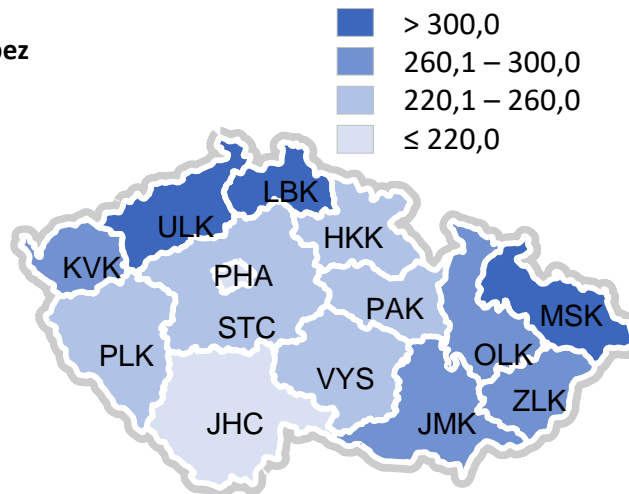
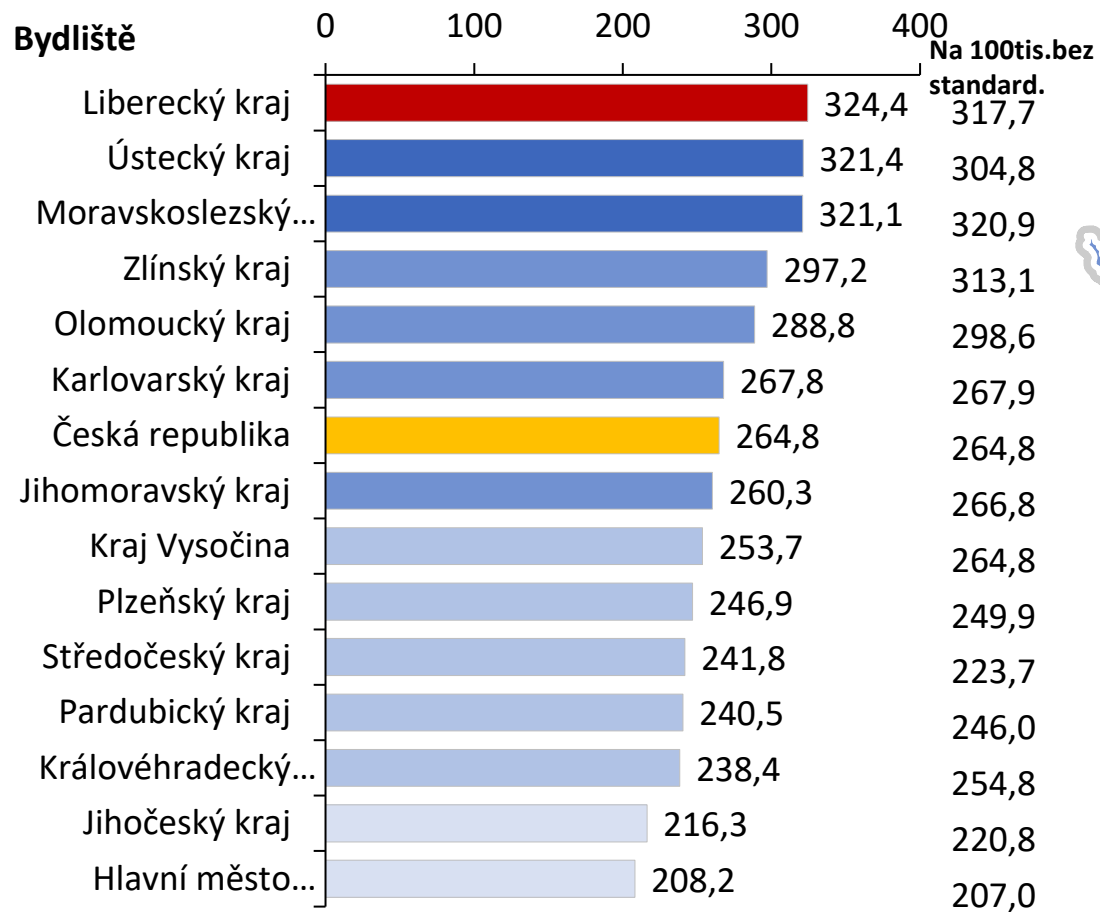
Liberecký kraj dosahuje jedné z nejvyšších hodnot mezi regiony ČR a zátěž jeho populace se na této úrovni pohybuje dlouhodobě. Nicméně v čase počet pacientů klesá i v LBK, trend poklesu je v kraji rychlejší než v celé populaci ČR.

Mozková mrtvice – počet pacientů 2018

Zdroj: NRHOSP, LPZ 2018

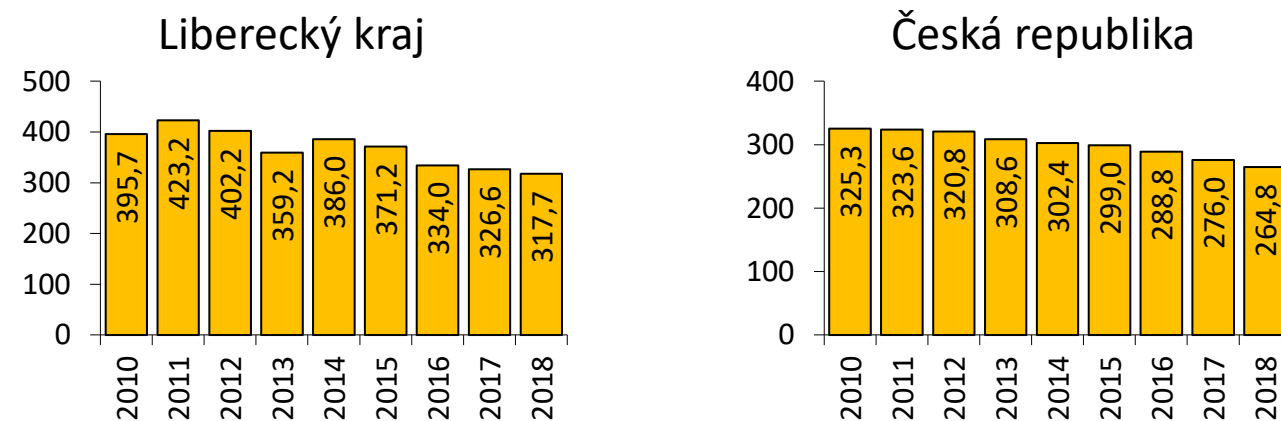
Počet pacientů s diagnózou I60-I64 při akutní hospitalizaci nebo úmrtí. V roce 2018 N = 28 144 (14 308 mužů a 13 835 žen)

Počet léčených pacientů s dg. I60–I64 v roce 2018
– věková standardizace na 100tis. obyvatel*



V roce 2018 mělo mozkovou mrtvici 28 144 pacientů (264,8 v přepočtu na 100 tisíc obyvatel). Nejnižším počtem pacientů se vyznačovala Praha. Mezi kraji je výrazná heterogenita. Liberecký kraj dosahuje jedné z nejvyšších hodnot mezi regiony ČR a zátěž jeho populace se na této úrovni pohybuje dlouhodobě. Nicméně v čase počet pacientů klesá i v LBK, trend poklesu je v kraji rychlejší než v celé populaci ČR.

Vývoj počtu léčených pacientů v přepočtu na 100 tis. obyvatel

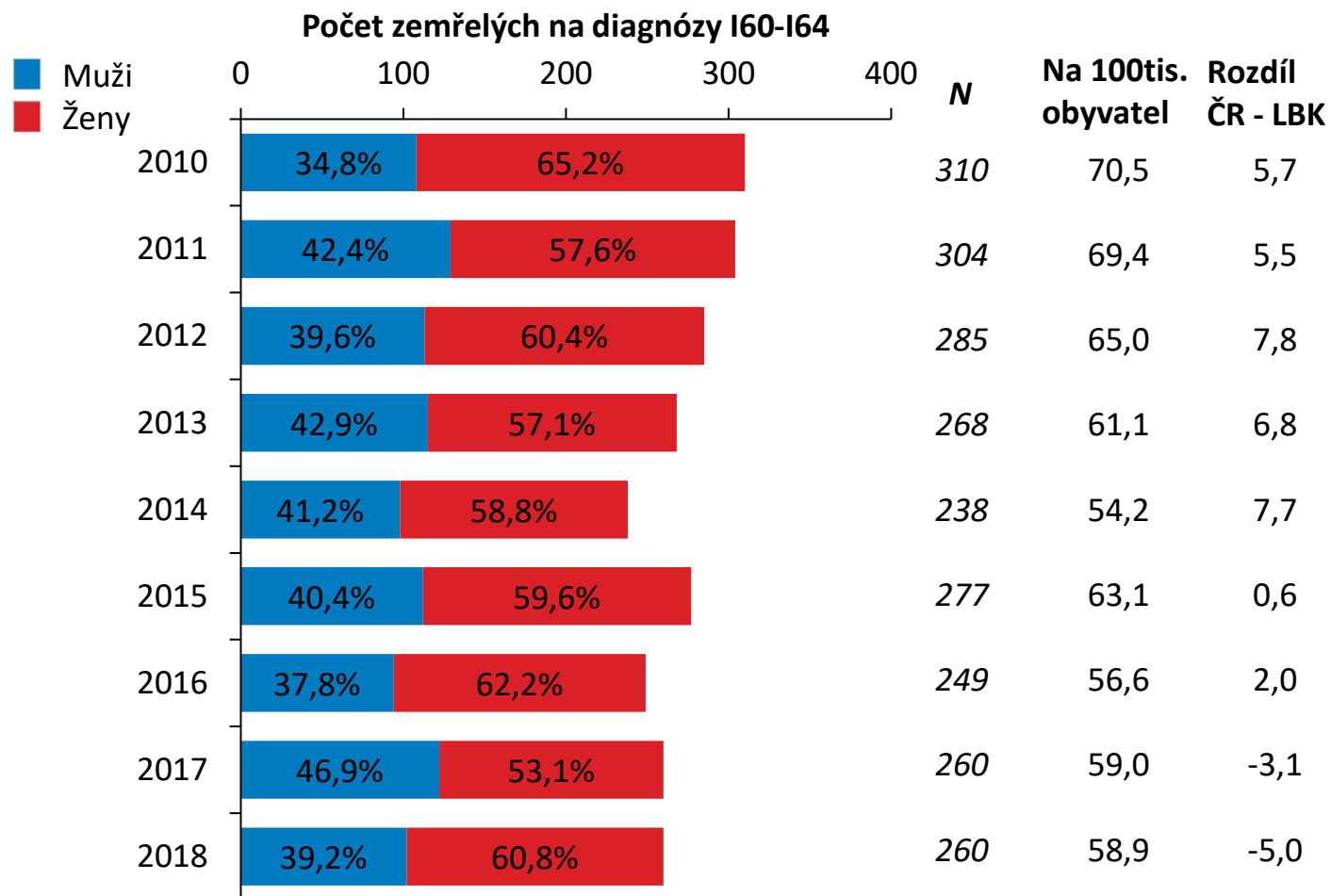


*Věkově standardizovaná hodnota zohledňuje rozdíly ve věkové struktuře obyvatel jednotlivých krajů, tj. udává teoretický počet případů na 100 000 obyvatel daného kraje v situaci, kdy je věková struktura obyvatel všech krajů shodná. Za referenční populaci je zde považována celá České republika.

Mozková mrtvice jako hlavní příčina úmrtí

Zdroj: LPZ 2010 – 2018, Liberecký kraj

Pacienti s bydlištěm v LBK a s diagnózou I60-I64 jako hlavní příčinou úmrtí.



Počet pacientů s diagnózami I60-I64 jako hlavními příčinami úmrtí vykazuje v ČR v čase klesající trend (výjimku tvoří rok 2015, kdy oproti předchozímu roku zemřelo o 197 osob více).

V roce 2018 zemřelo pro cévní mozkovou příhodu 5 721 osob (53,9 v přepočtu na 100 tisíc obyvatel).

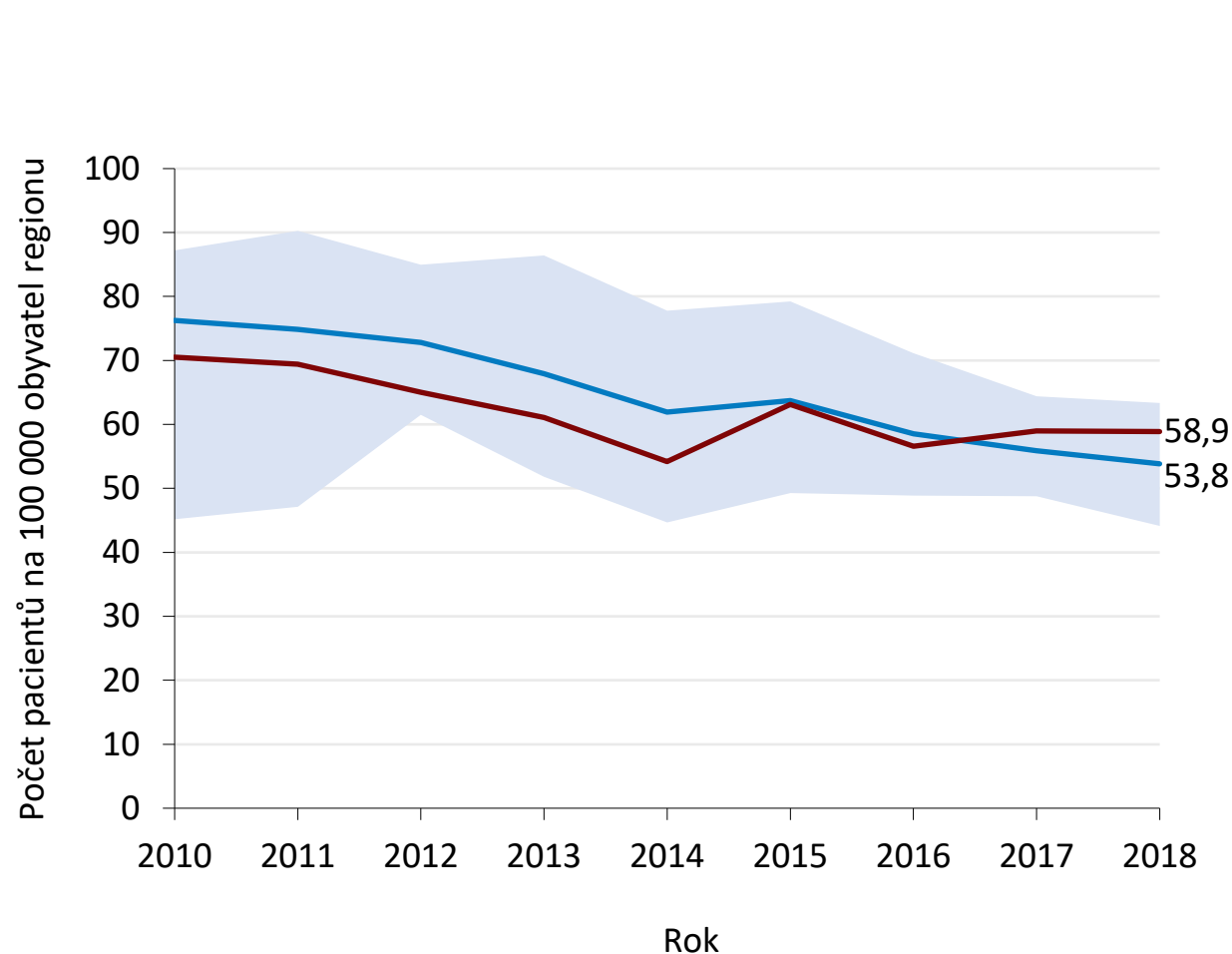
V Libereckém kraji počet pacientů s diagnózami I60-I64 jako hlavními příčinami úmrtí vykazoval v čase až do roku 2018 rovněž mírně klesající trend.

V roce 2018 zemřelo pro cévní mozkovou příhodu 260 osob, což je 58,9 v přepočtu na 100 tisíc obyvatel a o 5,0 více, než je průměr ČR.

Mozková mrtvice jako hlavní příčina úmrtí

Zdroj: LPZ 2010 - 2018

Pacienti s diagnózou I60-I64 jako hlavní příčinou úmrtí.



Počet pacientů s diagnózami I60-I64 jako hlavními příčinami úmrtí vykazuje v čase klesající trend (výjimku tvoří rok 2015, kdy oproti předchozímu roku zemřelo o 197 osob více).

V roce 2018 zemřelo pro cévní mozkovou příhodu 5 721 osob (53,9 v přepočtu na 100 tisíc obyvatel).

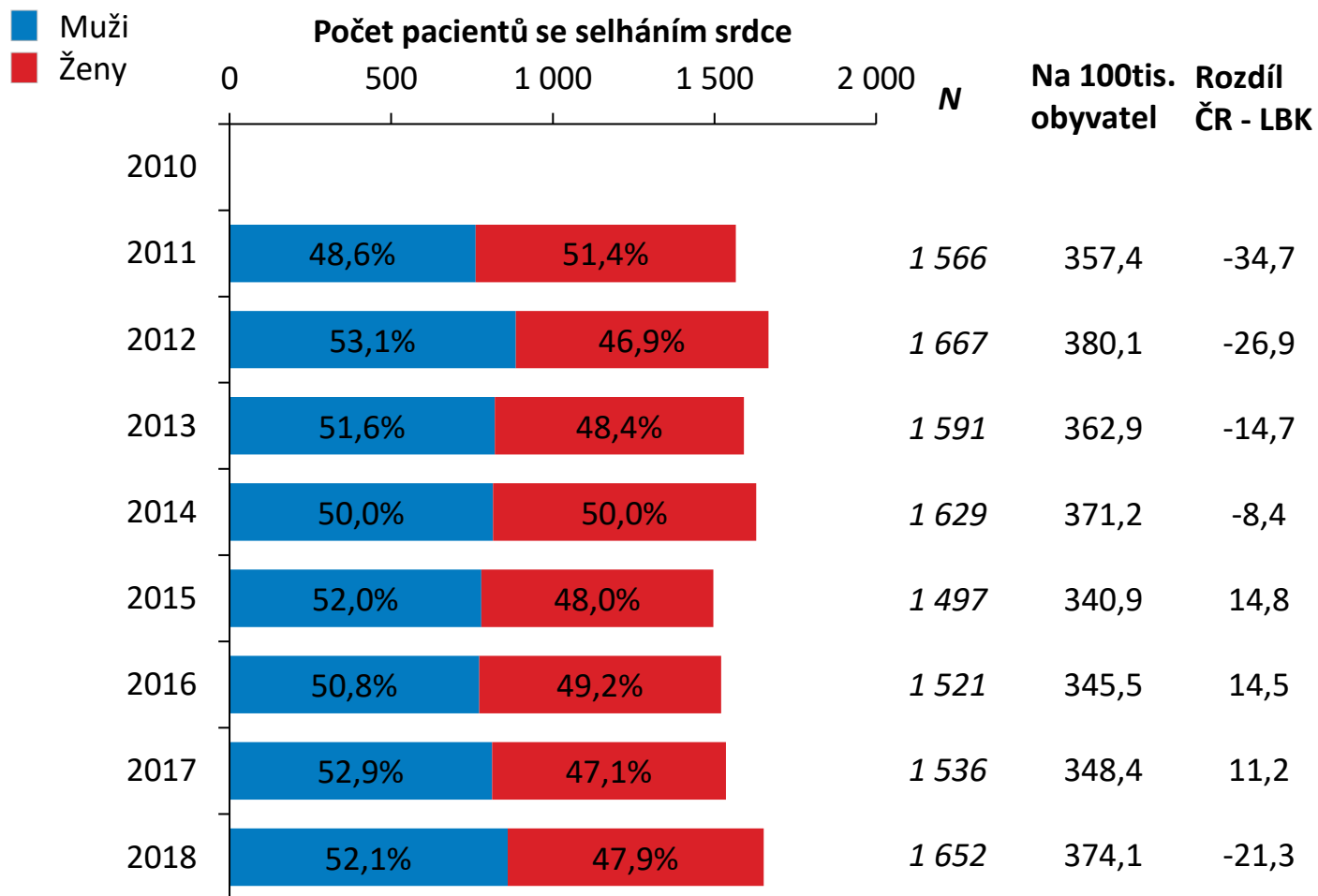
V Libereckém kraji počet pacientů s diagnózami I60–I64 jako hlavními příčinami úmrtí vykazoval v čase až do roku 2018 rovněž mírně klesající trend.

V roce 2018 zemřelo pro cévní mozkovou příhodu 260 osob, což je 58,9 v přepočtu na 100 tisíc obyvatel a o 5,0více, než je průměr ČR.

Selhání srdce – počet pacientů

Zdroj: NRHOSP, LPZ 2010 – 2018, Liberecký kraj

Počet pacientů s bydlištěm v LBK a s diagnózou I50, I11.0, I13.0 nebo I13.2 při akutní hospitalizaci nebo úmrtí.



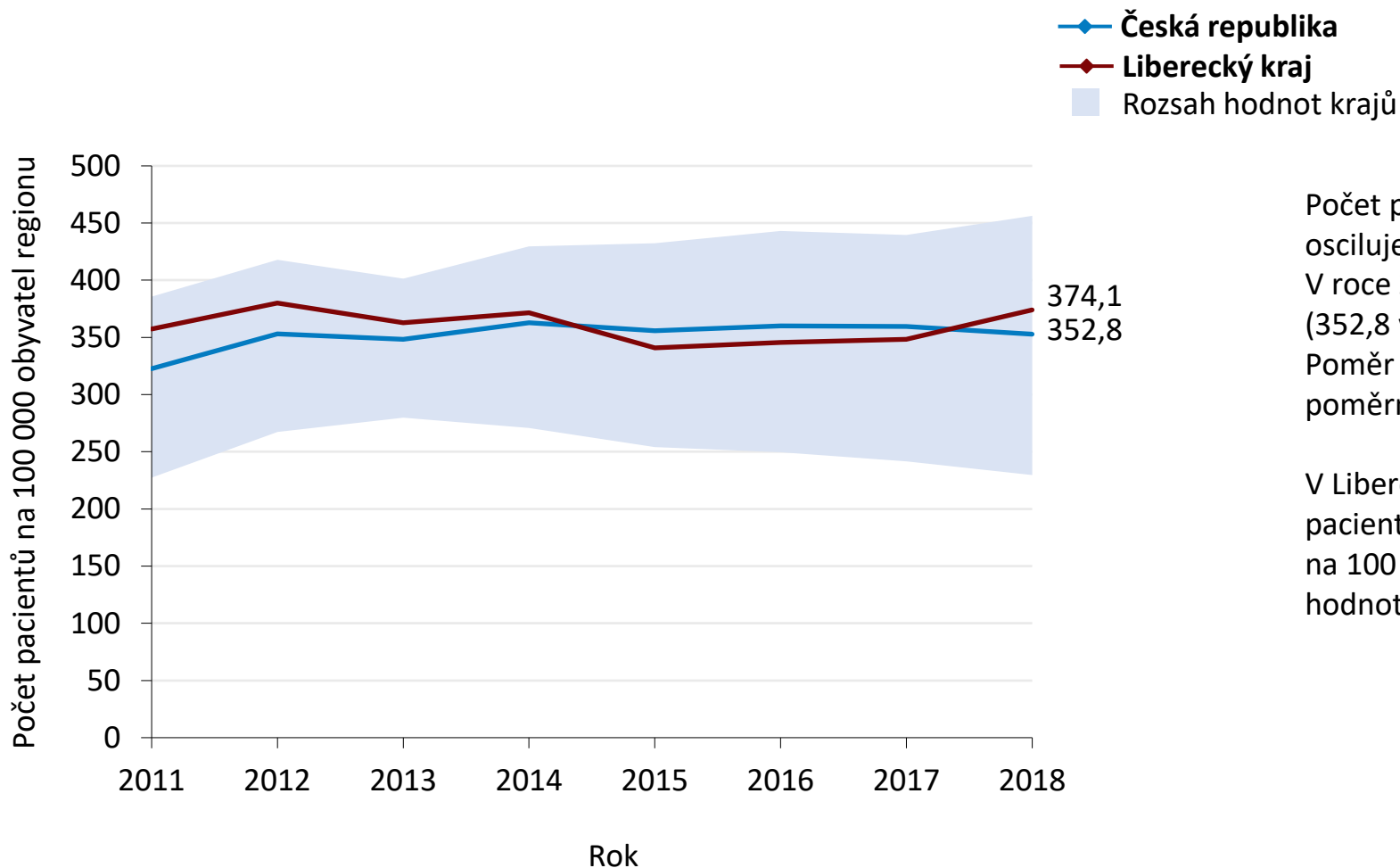
Počet pacientů se selháním srdce v ČR od roku 2012 osciluje mezi cca 37 a 38 tisíci pacientů. V roce 2018 prodělalo srdeční selhání 37 485 pacientů (352,8 v přepočtu na 100 tisíc obyvatel). Poměr pohlaví se v čase výrazně nemění a je poměrně vyrovnaný.

V Libereckém kraji bylo v roce 2018 léčeno 1 652 pacientů se selháním srdce, což je 374,1 v přepočtu na 100 tisíc obyvatel a o 21,3 více, než je průměrná hodnota ČR.

Selhání srdce – počet pacientů

Zdroj: NRHOSP, LPZ 2010 - 2018

Počet pacientů s diagnózou I50, I11.0, I13.0 nebo I13.2 při akutní hospitalizaci nebo úmrtí.



Počet pacientů se selháním srdce v ČR od roku 2012 osciluje mezi cca 37 a 38 tisíci pacientů. V roce 2018 prodělalo srdeční selhání 37 485 pacientů (352,8 v přepočtu na 100 tisíc obyvatel). Poměr pohlaví se v čase výrazně nemění a je poměrně vyrovnaný.

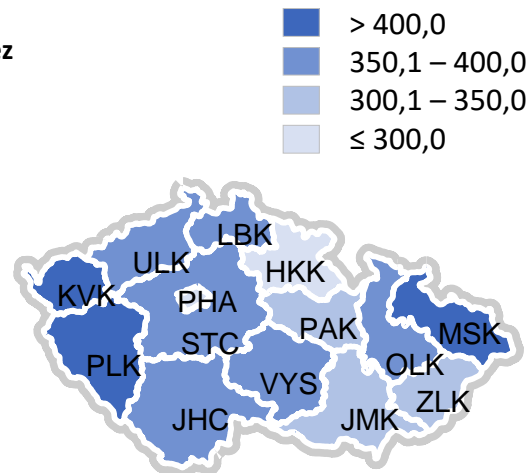
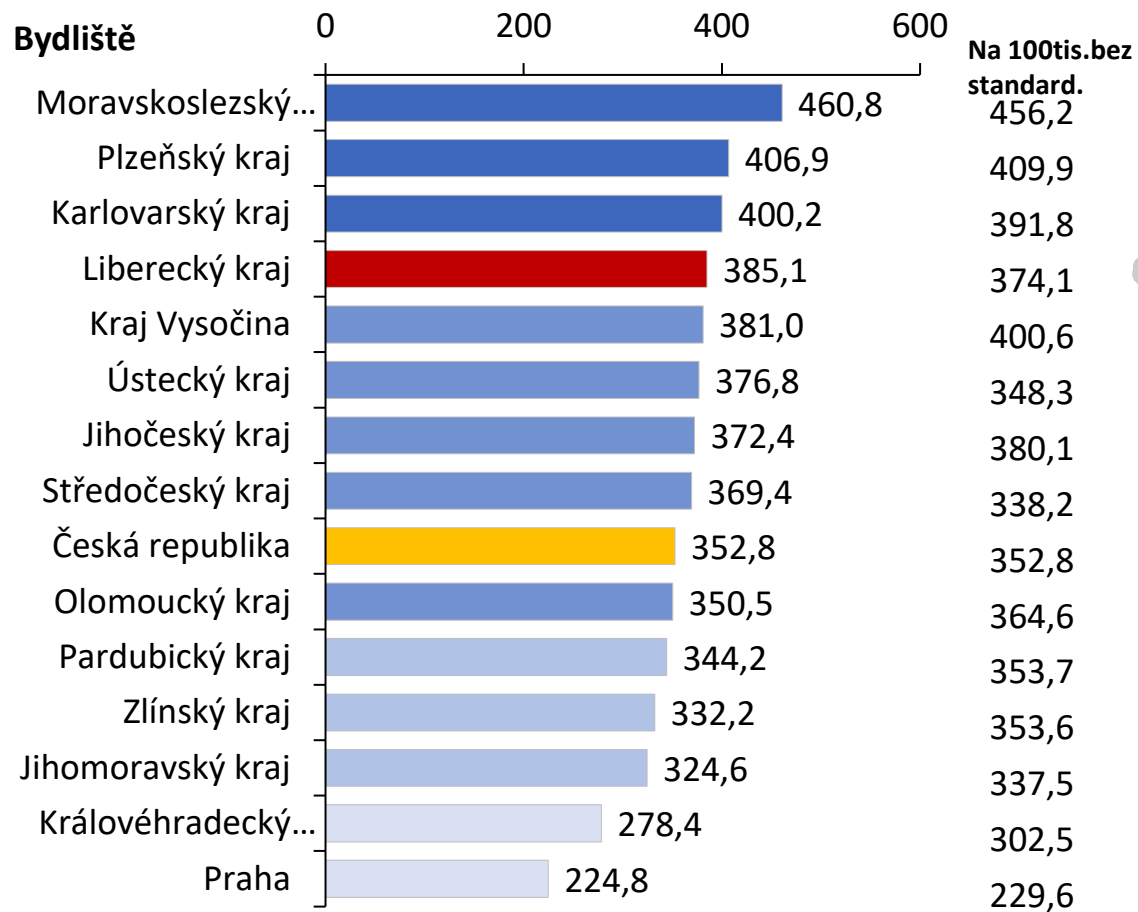
V Libereckém kraji bylo v roce 2018 léčeno 1 652 pacientů se selháním srdce, což je 374,1 v přepočtu na 100 tisíc obyvatel a o 21,3 více, než je průměrná hodnota ČR.

Selhání srdce – počet pacientů 2018

Zdroj: NRHOSP, LPZ 2018

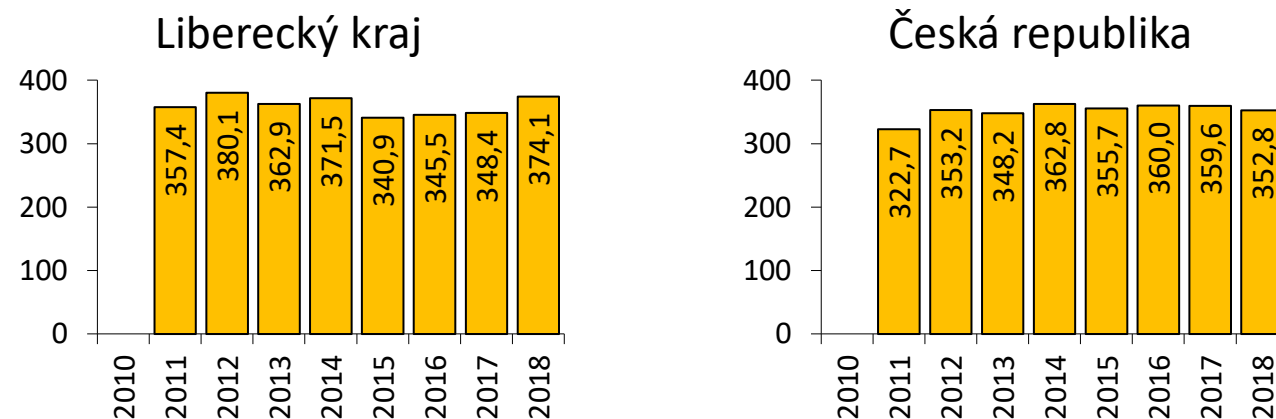
Počet pacientů s diagnózou I50, I11.0, I13.0 nebo I13.2 při akutní hospitalizaci nebo úmrtí. V roce 2018 N = 37 485 (19 112 mužů a 18 373 žen).

Počet léčených pacientů se srdečním selháním v roce 2018 – věková standardizace na 100tis. obyvatel*



Počet pacientů se selháním srdce od roku 2012 V ČR spíše osciluje mezi cca 37 a 38 tisíci pacientů. V roce 2018 mělo srdeční selhání 37 485 pacientů (352,8 v přepočtu na 100 tisíc obyvatel). Mezi kraji existuje velká heterogenita. Kraj s nejvyšším počtem pacientů je Moravskoslezský, naopak nejméně pacientů v přepočtu na 100 tisíc obyvatel (i při věkové standardizaci) bylo v Hl.m. Praha.

Vývoj počtu léčených pacientů v přepočtu na 100 tis. obyvatel



*Věkově standardizovaná hodnota zohledňuje rozdíly ve věkové struktuře obyvatel jednotlivých krajů, tj. udává teoretický počet případů na 100 000 obyvatel daného kraje v situaci, kdy je věková struktura obyvatel všech krajů shodná. Za referenční populaci je zde považována celá České republika.

Celková zátěž zhoubnými novotvary (C00–C97) v LBK

Zdroj: ¹Národní onkologický registr, ²Český statistický úřad

Absolutní počet	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Incidence ¹	3 050	3 178	3 196	3 305	3 468	3 722	3 559	3 627
Mortalita ²	1 171	1 106	1 151	1 142	1 103	1 156	1 101	1 194
Prevalence ¹	17 835	18 643	19 411	20 220	21 161	22 089	22 974	23 827

průměrná roční změna 2013–2017

+2,6 %

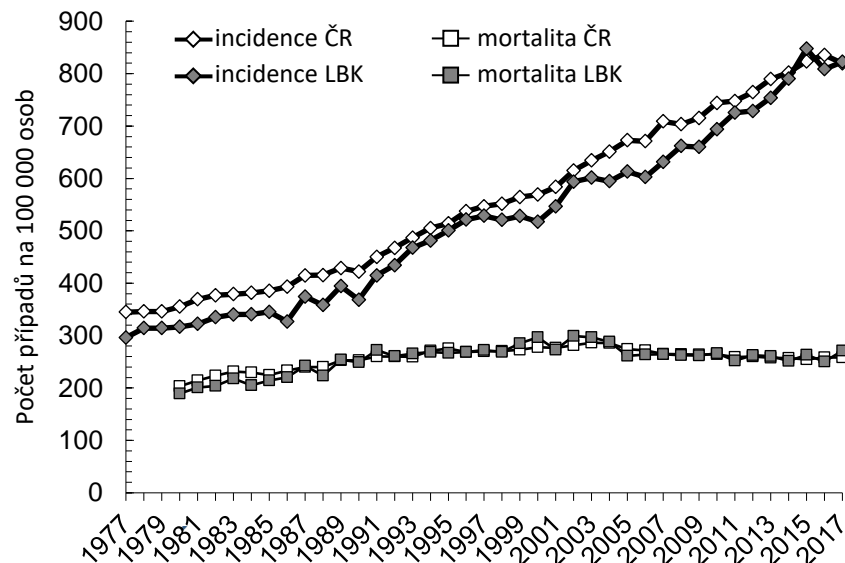
+0,9 %

+4,2 %

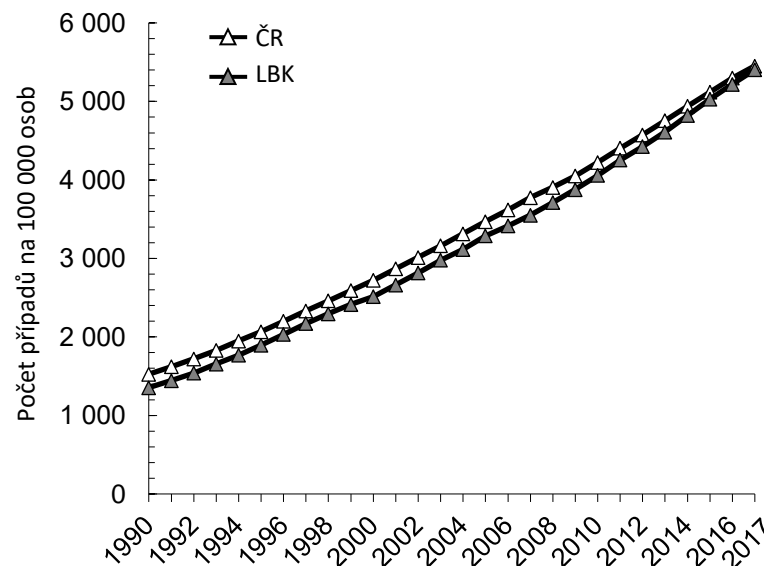
V roce 2017 bylo v Libereckém kraji nově diagnostikováno 3 627 pacientů se zhoubným novotvarem, což je 822,6 na 100 000 osob. V roce 2017 zemřelo v Libereckém kraji 1 194 osob v souvislosti se zhoubným novotvarem, což je 270,8 na 100 000 osob.

Celkem k 31. 12. 2017 v Libereckém kraji žilo 23 827 osob se zhoubným novotvarem nebo s minulostí tohoto onemocnění, což je 5 404 na 100 000 osob.

Incidence a mortalita



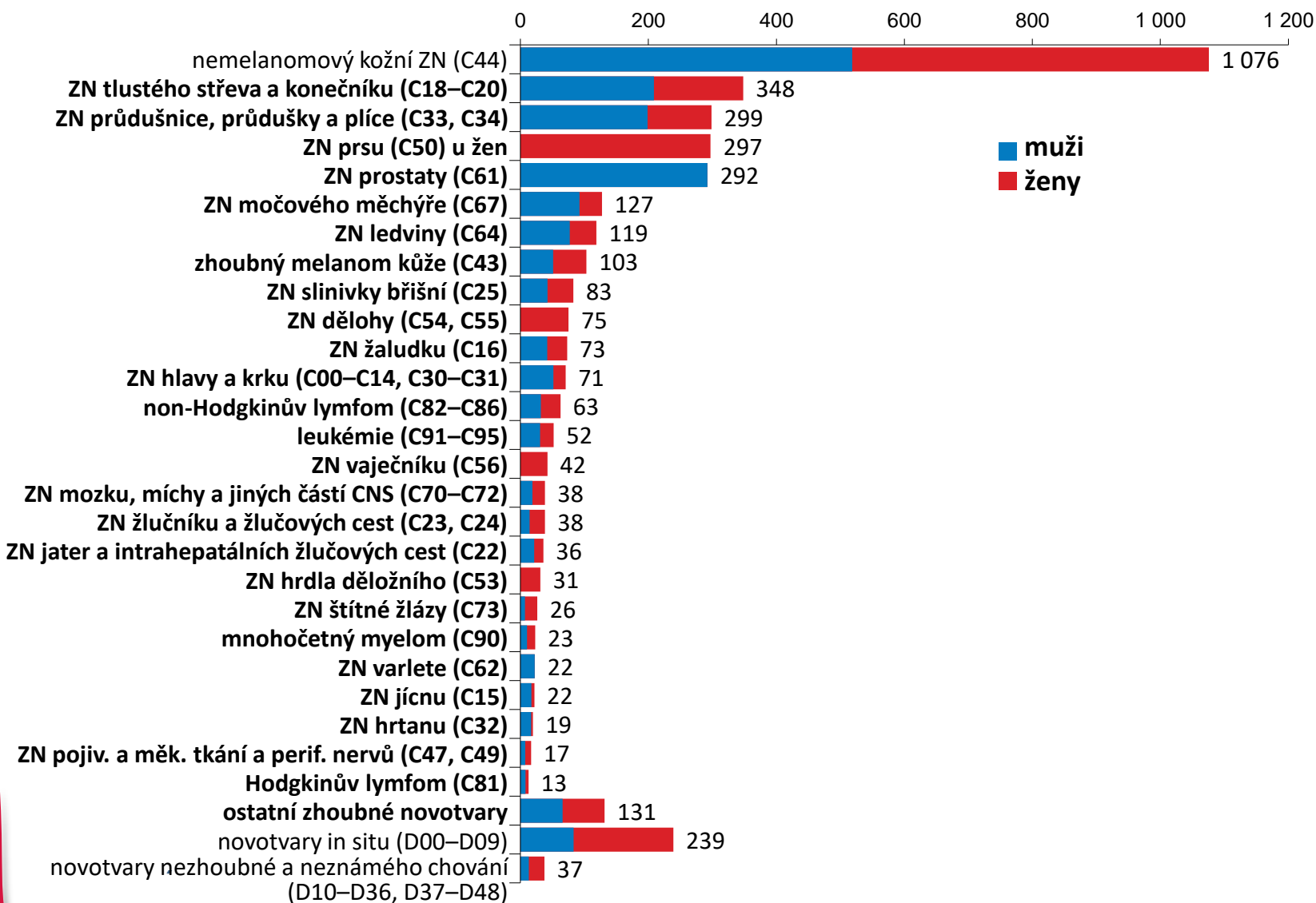
Prevalence



Incidence novotvarů v LBK v letech 2013–2017

Zdroj: Národní onkologický registr

Počet nově diagnostikovaných novotvarů ročně



Nejčastějšími novotvary v Libereckém kraji v letech 2013–2017 byly nemelanomové kožní ZN (C44), ZN tlustého střeva a konečníku (C18–C20), ZN průdušnice, průdušky a plicí (C33, C34), dále ZN prsu (C50) u žen a ZN prostaty (C61).

Z hlediska vývoje epidemiologie nádorových onemocnění je podstatný fakt, že velké množství epidemiologicky časných diagnóz patří mezi nádory, které lze efektivně zachytávat v nižších klinických stádiích (ZN prostaty, ZN prsu u žen, ZN ledviny) nebo jim dokonce screeningovým programem zcela předcházet (ZN tlustého střeva a konečníku, ZN hrdla děložního). I přes značnou a neustále rostoucí epidemiologickou zátěž zhoubnými nádory tak má české zdravotnictví velký prostor snižovat negativní dopad těchto onemocnění na populaci.

Incidence novotvarů v LBK v letech 2013–2017

Zdroj: Národní onkologický registr

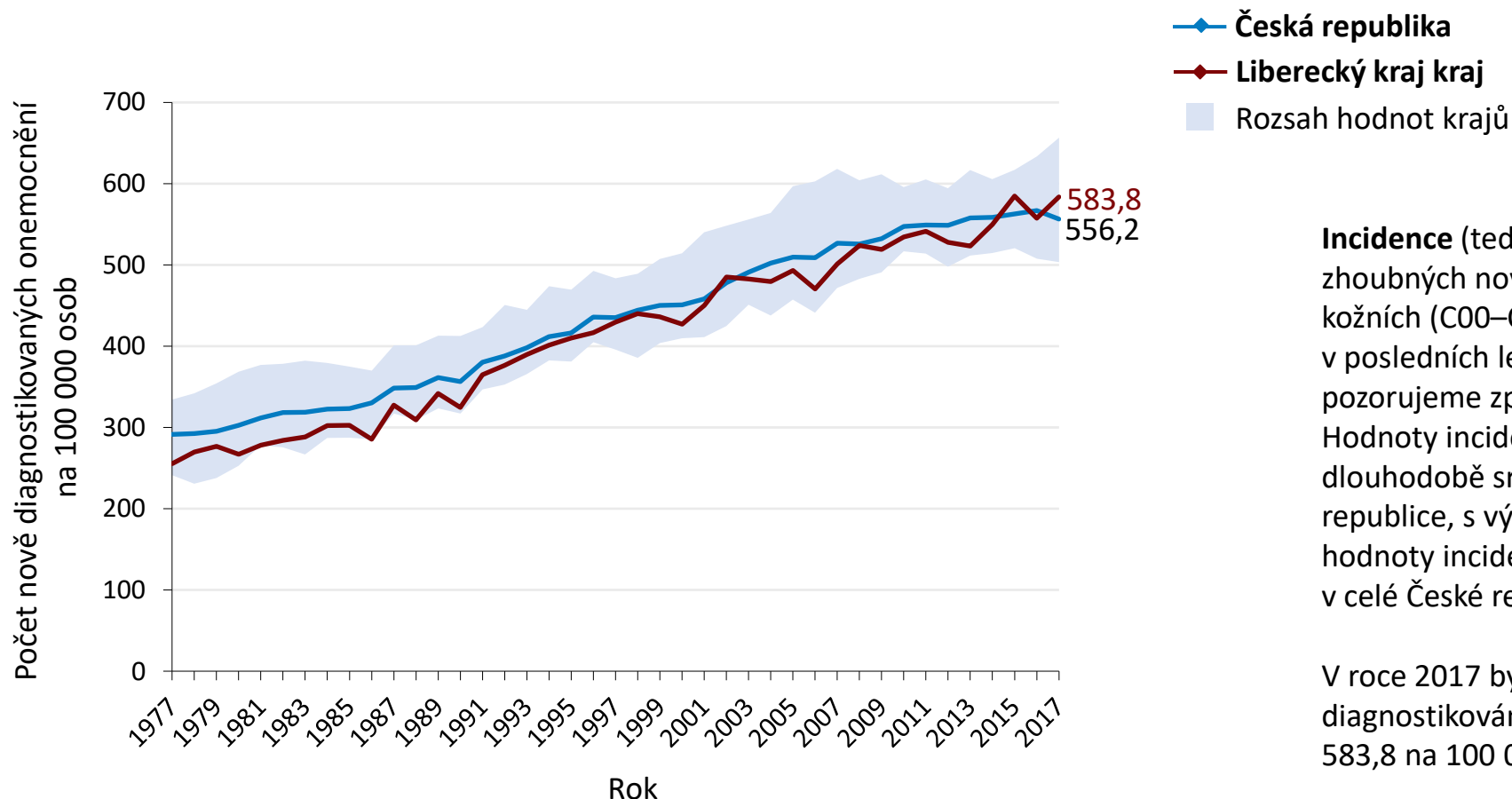
Významně vyšší výskyt u obyvatel LBK

Významně nižší výskyt u obyvatel LBK

	Muži – počet nově diagnostikovaných onemocnění na 100 000 mužů		Ženy – počet nově diagnostikovaných onemocnění na 100 000 žen		Celkem – počet nově diagnostikovaných onemocnění na 100 000 osob	
	LBK	ČR	LBK	ČR	LBK	ČR
ZN hlavy a krku (C00–C14, C30–C31)	23,8	23,4	8,6	9,5	16,1	16,4
ZN jícnu (C15)	7,9	10,3	2,1	2,2	5,0	6,2
ZN žaludku (C16)	19,4	16,6	13,9	11,0	16,6	13,7
ZN tlustého střeva a konečníku (C18–C20)	96,7	90,9	62,3	59,1	79,2	74,7
ZN jater a intrahepatálních žlučových cest (C22)	9,9	12,0	6,4	6,0	8,1	8,9
ZN žlučníku a žlučových cest (C23, C24)	6,6	6,4	10,7	9,3	8,7	7,9
ZN slinivky břišní (C25)	19,6	22,0	18,1	20,3	18,8	21,1
ZN hrtanu (C32)	7,8	9,1	1,2	1,1	4,4	5,0
ZN průdušnice, průdušky a plíce (C33, C34)	92,1	84,6	44,6	41,6	67,9	62,7
zhoubný melanom kůže (C43)	23,6	25,5	23,3	22,3	23,5	23,9
nemelanomový kožní ZN (C44)	240,2	272,5	249,2	235,5	244,8	253,7
ZN pojivových a měk, tkání a perif, nervů (C47, C49)	3,5	3,5	4,1	2,7	3,8	3,1
ZN prsu (C50) u žen	–	–	132,8	134,8	–	–
ZN hrdla děložního (C53)	–	–	13,9	15,7	–	–
ZN dělohy (C54, C55)	–	–	33,6	37,1	–	–
ZN vaječníku (C56)	–	–	18,9	19,1	–	–
ZN prostaty (C61)	135,3	139,6	–	–	–	–
ZN varlete (C62)	10,4	9,7	–	–	–	–
ZN ledviny (C64)	35,8	38,7	18,5	21,4	27,0	29,9
ZN močového měchýře (C67)	42,7	31,0	15,7	10,6	29,0	20,6
ZN mozku, míchy a jiných částí CNS (C70–C72)	8,6	9,0	8,9	7,4	8,7	8,2
ZN štítné žlázy (C73)	3,3	4,9	8,5	16,4	6,0	10,7
Hodgkinův lymfom (C81)	3,7	3,0	2,1	2,3	2,9	2,7
non-Hodgkinův lymfom (C82–C86)	14,7	15,3	13,8	14,0	14,2	14,6
mnohočetný myelom (C90)	4,8	6,0	5,6	5,4	5,2	5,7
leukémie (C91–C95)	14,2	15,2	9,6	10,9	11,8	13,0
ostatní zhoubné novotvary	30,6	32,3	29,2	33,6	29,9	32,9
novotvary in situ (D00–D09)	38,6	53,3	69,6	108,5	54,4	81,4
novotvary nezhoubné a neznámého chování (D10–D36, D37–D48)	6,0	27,9	10,9	25,0	8,5	26,4

Vývoj incidence ZN kromě nemelan, kožních (C00–C97 bez C44)

Zdroj: Národní onkologický registr

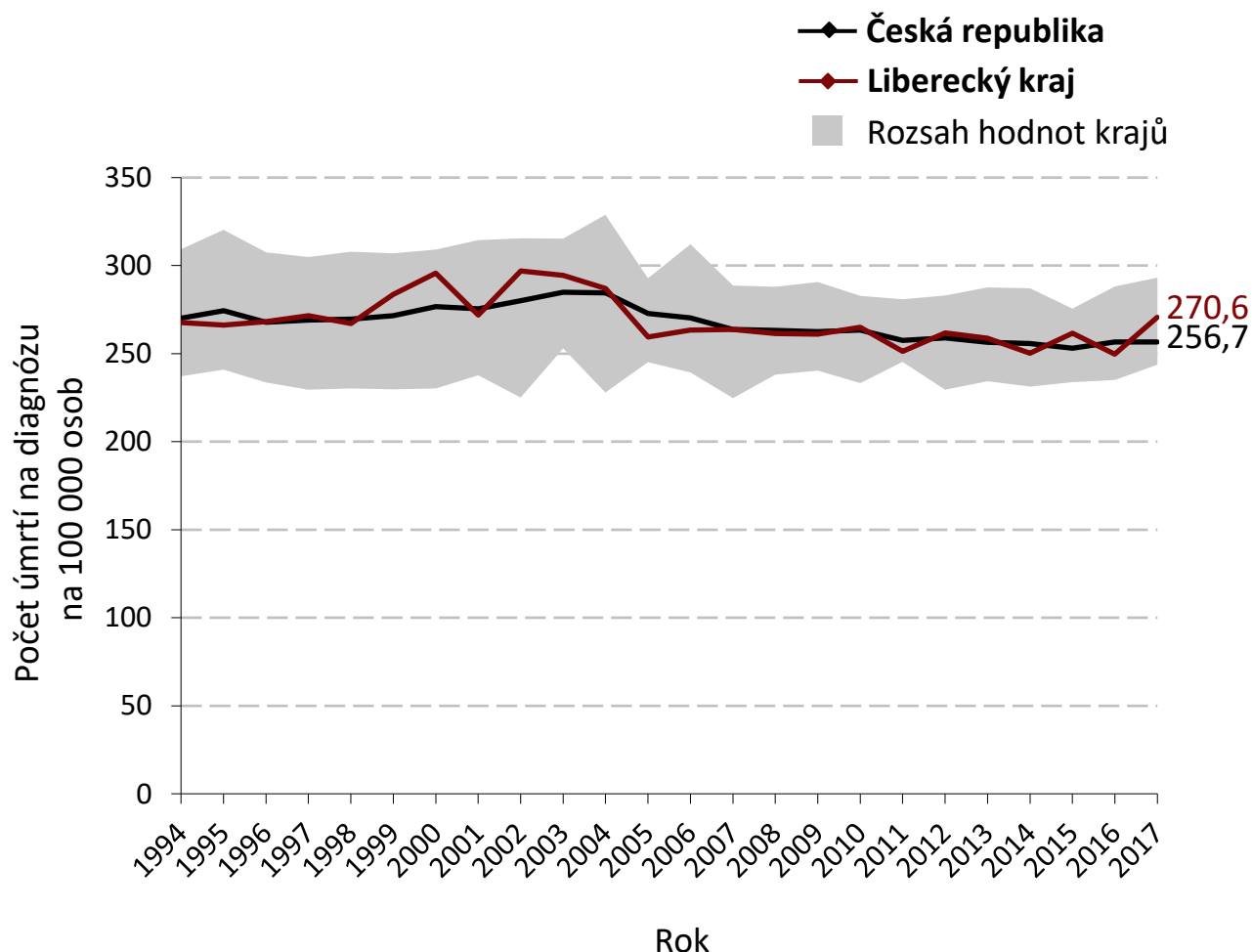


Incidence (tedy počet nově zjištěných onemocnění) zhoubných novotvarů kromě nemelanomových kožních (C00–C97 bez C44) setrvale roste, v posledních letech však v České republice pozorujeme zpomalení růstu a náznak stagnace. Hodnoty incidence v Libereckém kraji jsou dlouhodobě srovnatelné nebo nižší než v celé České republice, s výjimkou let 2002, 2015 a 2017, kdy jsou hodnoty incidence v Libereckém kraji vyšší než v celé České republice.

V roce 2017 bylo v Libereckém kraji nově diagnostikováno 2 574 onemocnění, což je 583,8 na 100 000 osob.

Vývoj mortality na ZN kromě nemelan, kožních (C00–C97 bez C44)

Zdroj: Český statistický úřad

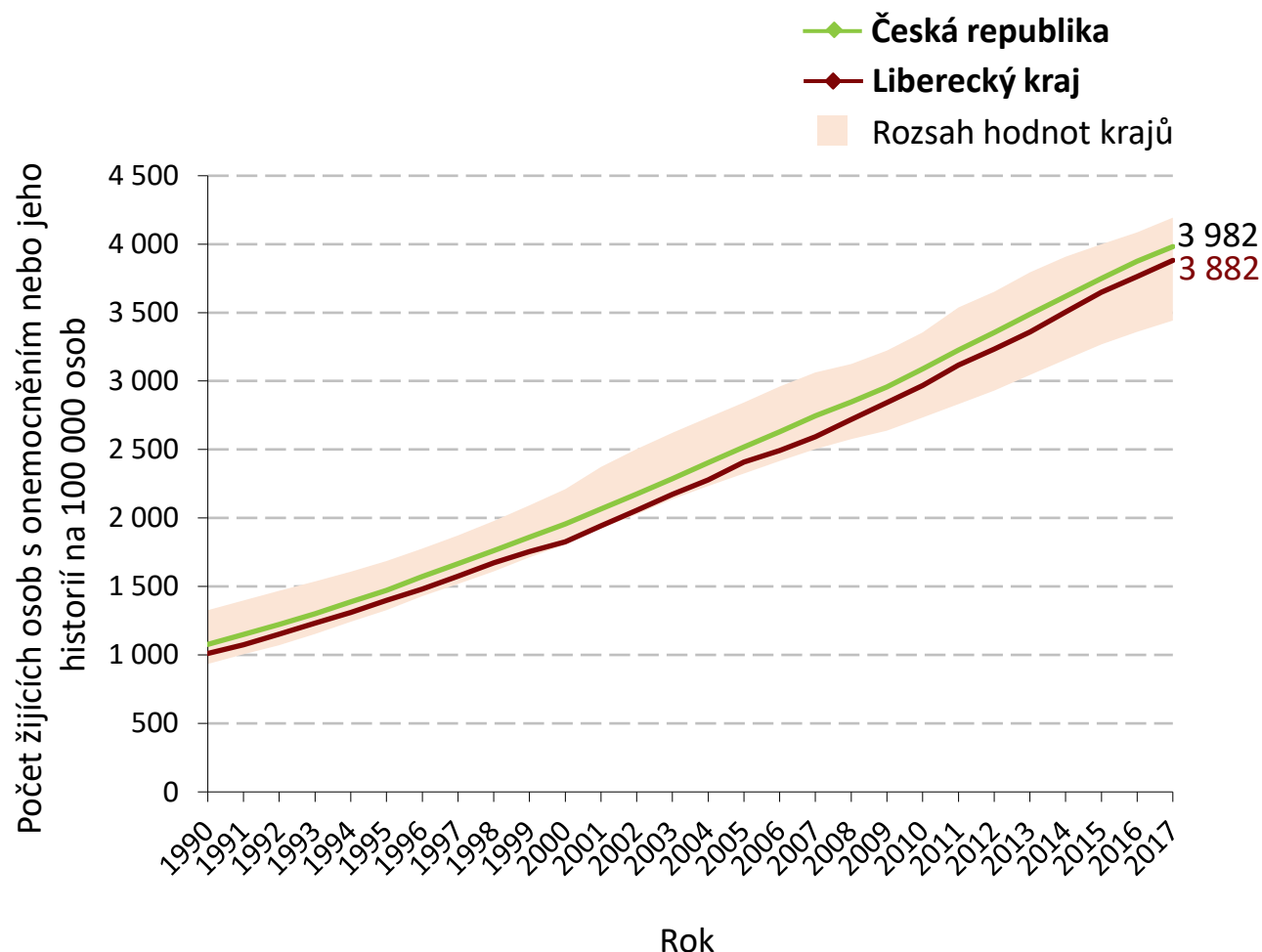


Mortalita na zhoubné novotvary kromě nemelanomových kožních (C00–C97 bez C44) (tedy počet zemřelých na diagnózy C00–C97 kromě C44) do roku 2003 mírně rostla, poté pozorujeme setrvalý pokles mortality v České republice. Hodnoty mortality v Libereckém kraji jsou dlouhodobě srovnatelné s hodnotami v celé České republice.

V roce 2017 v Libereckém kraji zemřelo na zhoubné novotvary kromě nemelanomových kožních 1 193 osob, což je 270,6 na 100 000 osob.

Vývoj prevalence ZN kromě nemelan. kožních (C00–C97 bez C44)

Zdroj: Národní onkologický registr



Prevalence (tedy počet žijících osob s onemocněním nebo jeho historií k 31. 12. daného roku) zhoubných novotvarů kromě nemelanomových kožních (C00–C97 bez C44) setrvale roste. Hodnoty prevalence v Libereckém kraji jsou dlouhodobě lehce nižší než hodnoty v celé České republice.

K 31. 12. 2017 žilo v Libereckém kraji 17 119 osob s tímto onemocněním, což je 3 882 na 100 000 osob.

Celková zátěž novotvary mízní a krvetvorné tkáně v LBK

Zdroj: Národní onkologický registr

Absolutní počet	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Incidence	181	152	133	152	177	203	150	149
Mortalita	102	97	82	71	77	64	90	104
Prevalence	998	1 030	1 044	1 101	1 170	1 254	1 261	1 258

*Meziroční změna 2013–2017**

+0,0 %

-1,0 %

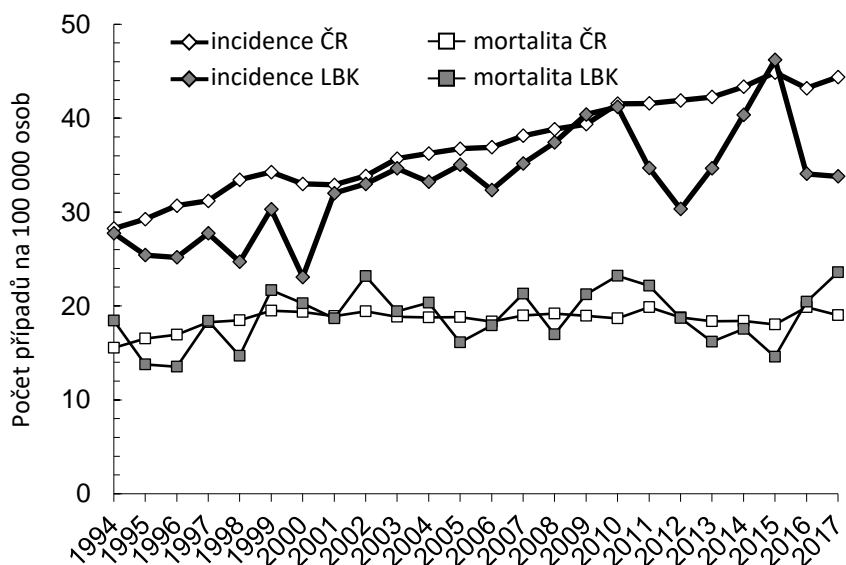
+3,7 %

V roce 2017 bylo v LBK nově diagnostikováno 149 pacientů s novotvarem mízní nebo krvetvorné tkáně.

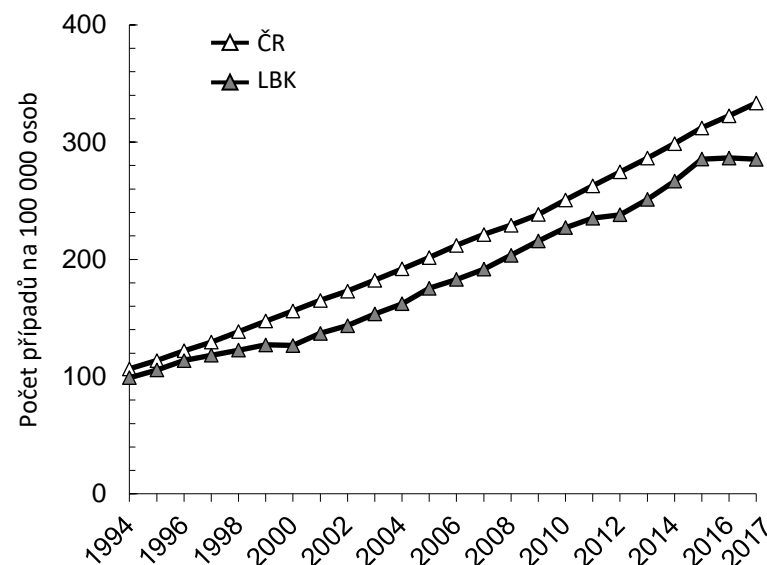
V roce 2017 zemřelo v LBK 104 osob v souvislosti s novotvarem mízní nebo krvetvorné tkáně.

Celkem k 31. 12. 2017 v LBK žilo 1 258 osob s novotvarem mízní nebo krvetvorné tkáně nebo s minulostí tohoto onemocnění.

Incidence a mortalita



Prevalence

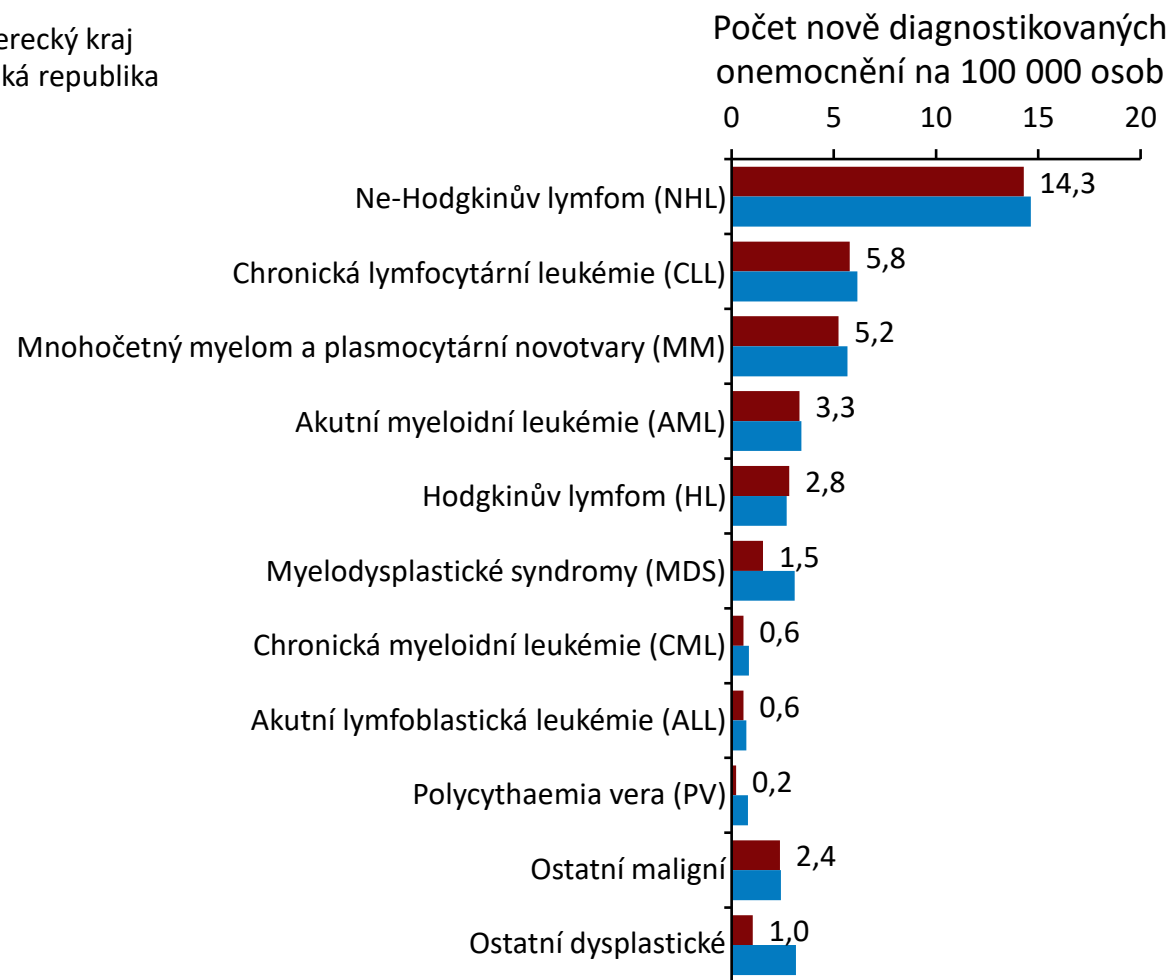


* Meziroční změna je hodnocena na základě lineární trendu

Incidence novotvarů mízní a krvetvorné tkáně v LBK (2013–2017)

Zdroj: Národní onkologický registr

■ Liberecký kraj
■ Česká republika

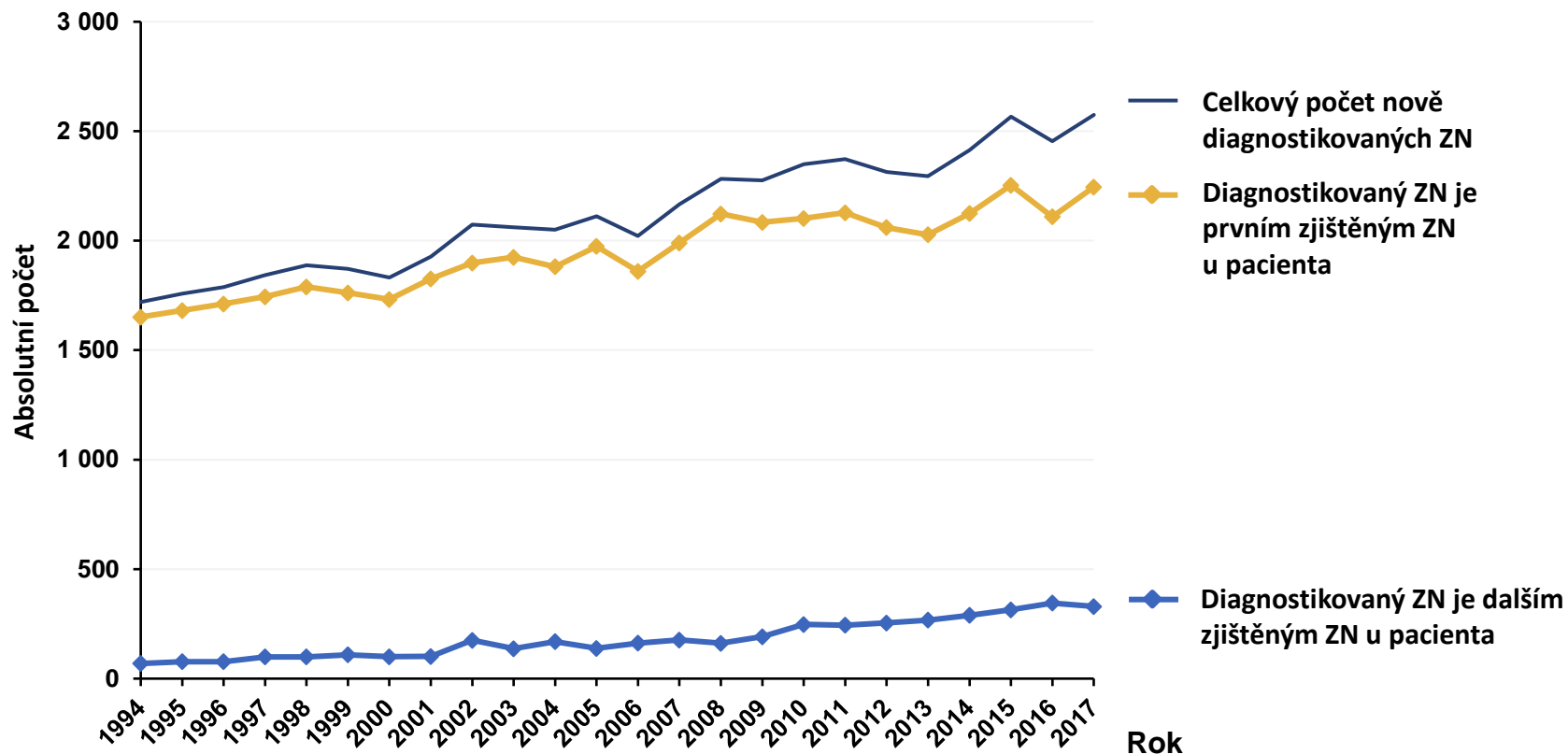


Nejčastějšími novotvary mízní a krvetvorné tkáně byly v letech 2013–2017 v Libereckém kraji Ne-Hodgkinův lymfom, chronická lymfocytární leukémie, mnohočetný myelom a plasmocytární novotvary obdobně jako v celé České republice.

Pořadí novotvarů u pacientů v LBK

Zdroj: Národní onkologický registr

Zhoubné novotvary bez nemelanomových kožních (C00–C97, bez C44)

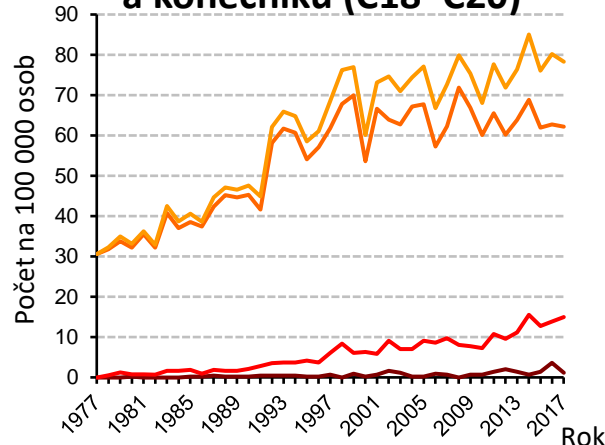


Velmi významným a novým epidemiologickým trendem, který bude v budoucnosti podstatně zvyšovat onkologickou zátěž populace je výskyt vícečetných malignit u onkologických pacientů. Významně se zlepšující výsledky protinádorové léčby vedou k signifikantně delšímu přežití onkologických pacientů a tito tak s rostoucí pravděpodobností onemocní dalšími primárními nádory. Tato „sekundární“ incidence nádorů již v současnosti tvoří kolem 13 % celkové incidence zhoubných novotvarů.

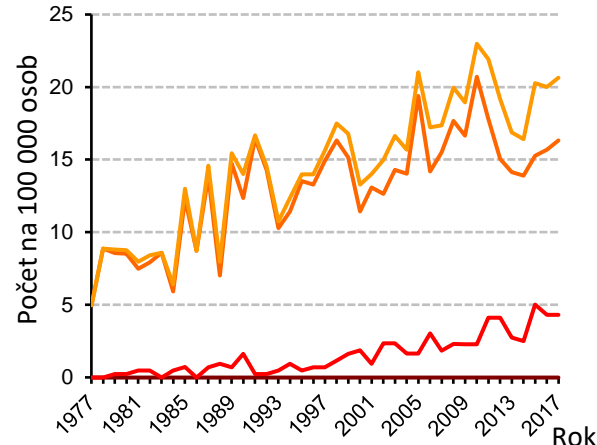
	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<i>Celkový počet nově diagnostikovaných ZN</i>	1 720	1 758	1 788	1 843	1 888	1 871	1 832	1 927	2 073	2 061	2 050	2 112	2 022	2 166	2 283	2 275	2 349	2 372	2 314	2 294	2 413	2 567	2 454	2 574
<i>Diagnostikovaný ZN je prvním zjištěným ZN u pacienta</i>	1 651 (96 %)	1 681 (96 %)	1 711 (96 %)	1 744 (95 %)	1 789 (95 %)	1 762 (94 %)	1 732 (95 %)	1 826 (95 %)	1 898 (92 %)	1 924 (93 %)	1 881 (92 %)	1 974 (93 %)	1 860 (92 %)	1 990 (92 %)	2 122 (93 %)	2 084 (92 %)	2 102 (89 %)	2 128 (90 %)	2 060 (89 %)	2 027 (88 %)	2 124 (88 %)	2 253 (88 %)	2 109 (86 %)	2 245 (87 %)
<i>Diagnostikovaný ZN je dalším zjištěným ZN u pacienta</i>	69 (4 %)	77 (4 %)	77 (4 %)	99 (5 %)	99 (5 %)	109 (6 %)	100 (5 %)	101 (5 %)	175 (8 %)	137 (7 %)	169 (8 %)	138 (7 %)	162 (8 %)	176 (8 %)	161 (7 %)	191 (8 %)	247 (11 %)	244 (10 %)	254 (11 %)	267 (12 %)	289 (12 %)	314 (12 %)	345 (14 %)	329 (13 %)

Pořadí novotvarů u pacientů v LBK – příklady vybraných diagnóz

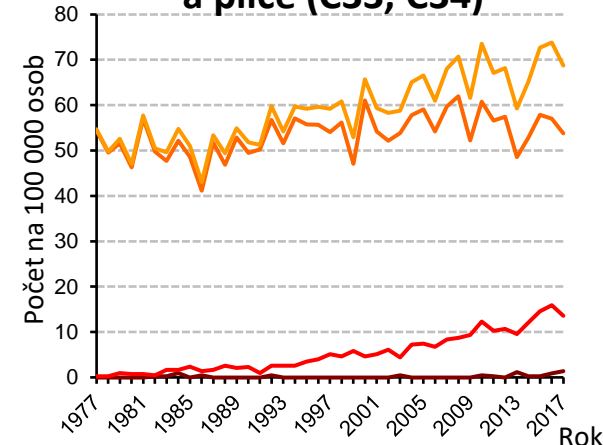
ZN tlustého střeva a konečníku (C18–C20)



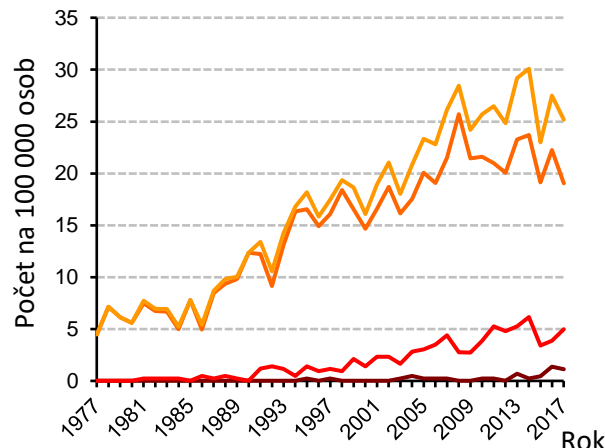
ZN slinivky břišní (C25)



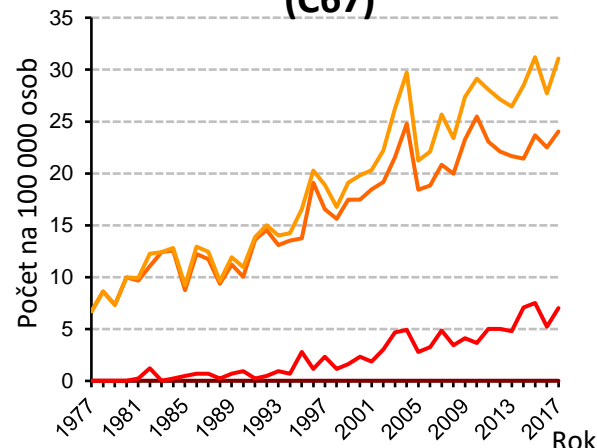
ZN průdušnice, průdušky a plíce (C33, C34)



ZN ledviny (C64)



ZN močového měchýře (C67)



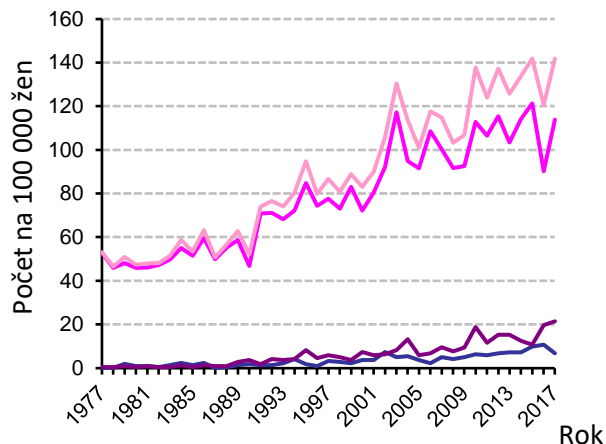
- Celkem
- První novotvar u pacienta
- Další primární novotvar u pacienta v jiné lokalizaci než první novotvar
- Další primární novotvar u pacienta ve stejné lokalizaci než první novotvar

Rostoucí incidence následných zhoubných novotvarů u pacientů již léčených pro nádorové onemocnění se týká všech nádorových skupin. Velmi podstatné zjištění je, že významně vysoký podíl následných malignit u onkologických pacientů je stále zjišťován v pokročilých stádiích a to při dostatečném čase na jejich včasný záchyt. Tato situace je výzvou ke změnám v organizaci onkologické péče a k posílení screeningu u onkologických pacientů.

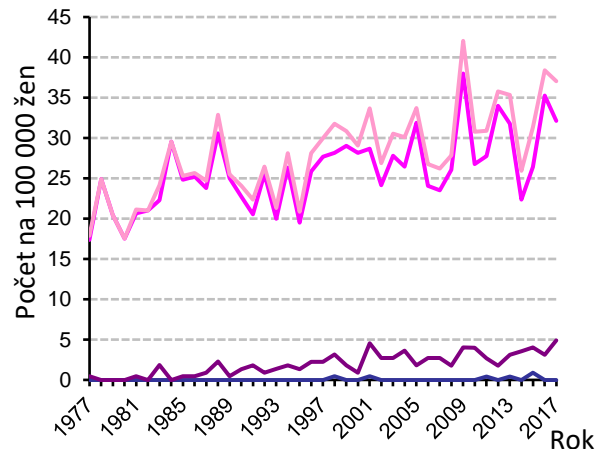
Zdroj: Národní onkologický registr

Pořadí novotvarů u pacientů v LBK – příklady vybraných diagnóz

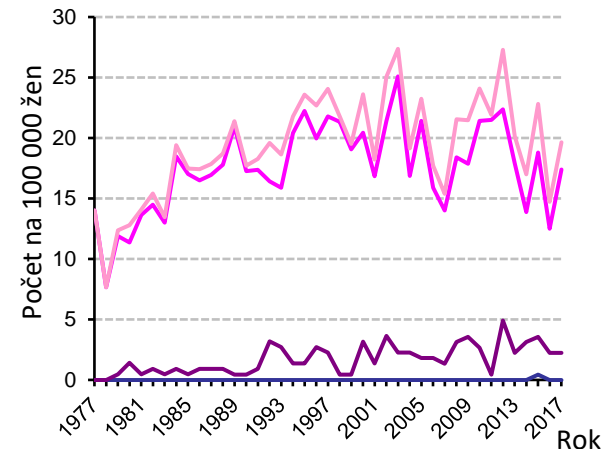
ZN prsu (C50) u žen



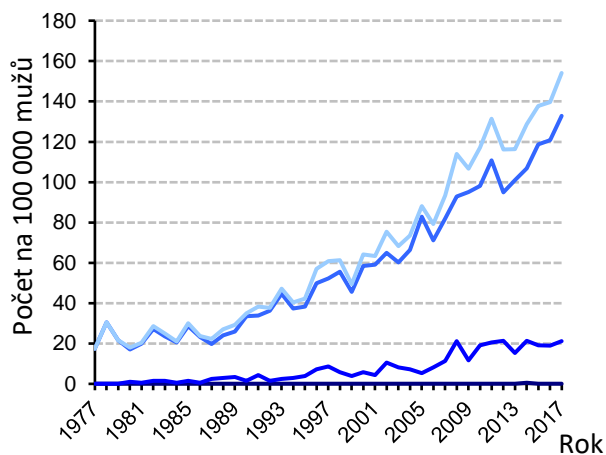
ZN dělohy (C54, C55)



ZN vaječníku (C56)



ZN prostaty (C61)



- Celkem
- První novotvar u pacienta
- Další primární novotvar u pacienta v jiné lokalizaci než první novotvar
- Další primární novotvar u pacienta ve stejné lokalizaci než první novotvar

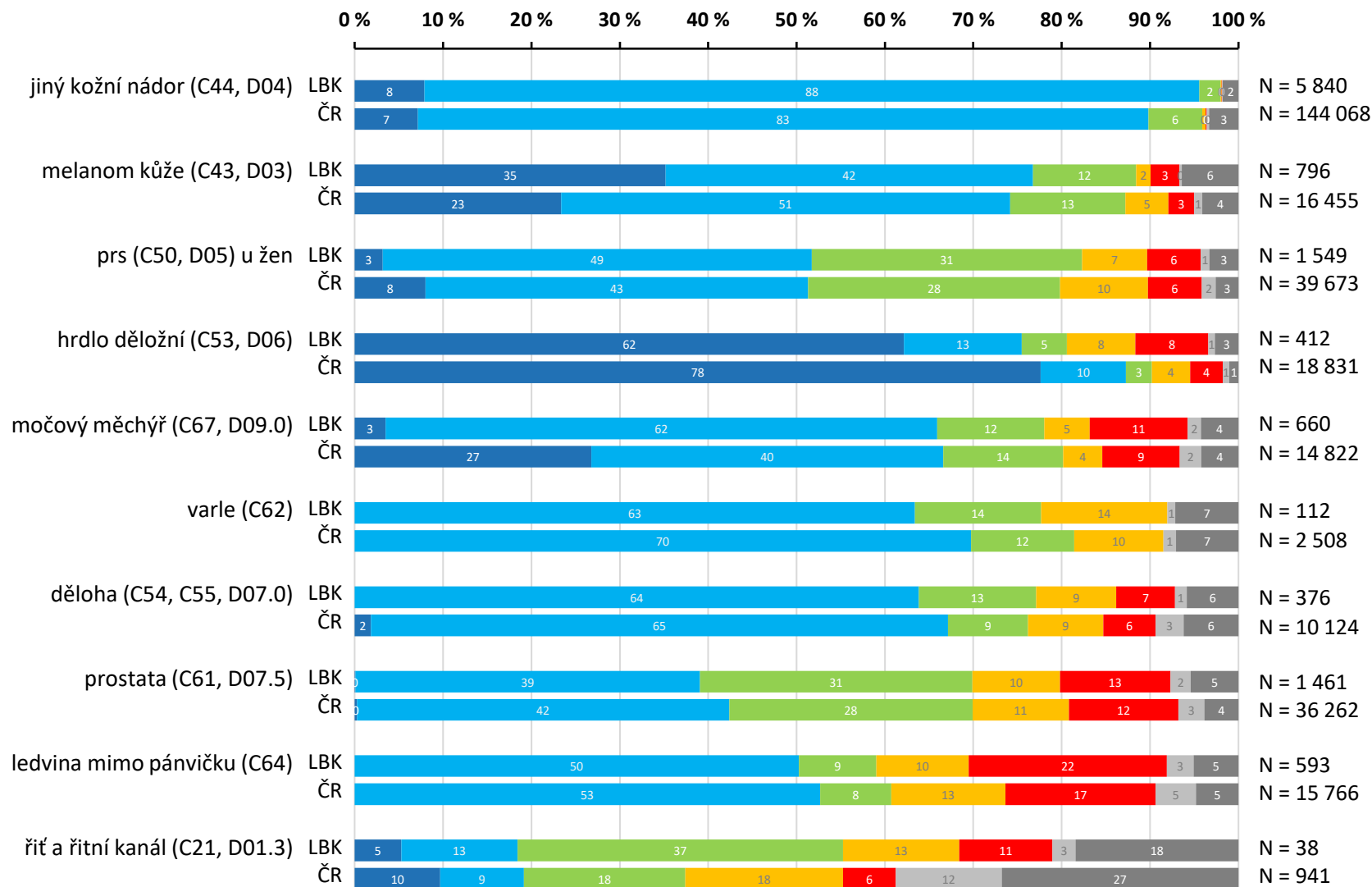
Rostoucí incidence následných zhoubných novotvarů u pacientů již léčených pro nádorové onemocnění se týká všech nádorových skupin. Velmi podstatné zjištění je, že významně vysoký podíl následných malignit u onkologických pacientů je stále zjišťován v pokročilých stadiích a to při dostatečném čase na jejich včasný záchyt. Tato situace je výzvou ke změnám v organizaci onkologické péče a k posílení screeningu u onkologických pacientů.

Zdroj: Národní onkologický registr

Záchyt onkologických onemocnění v LBK dle klinického stadia v letech 2013–2017

Zdroj: Národní onkologický registr

Stadium: 0 1 2 3 4 neznámo – objektivní důvody neznámo – neúplný záznam



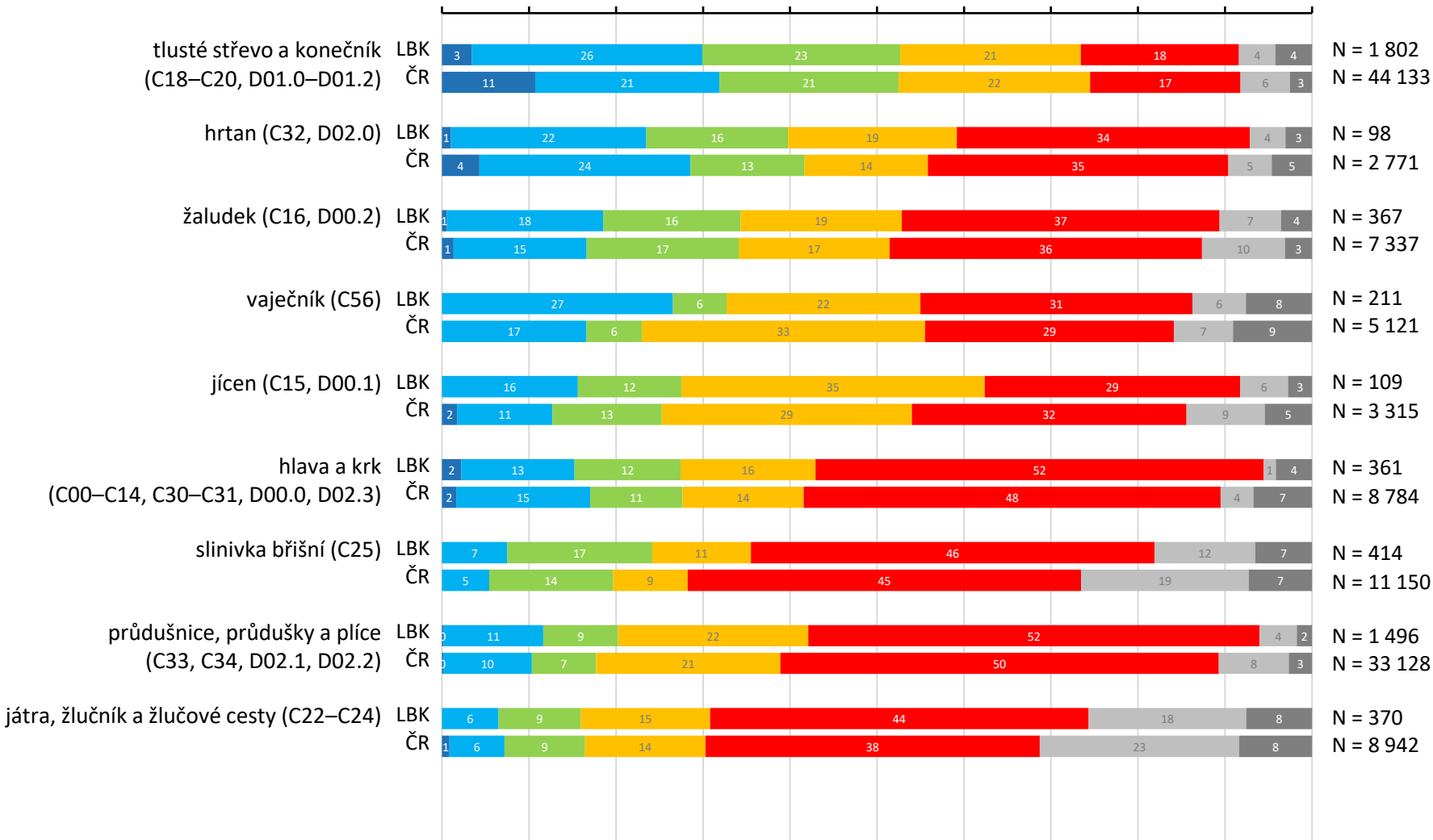
Dostupná data dokládají, že vedle rostoucí celkové epidemiologické zátěže populace zhoubnými nádory je v ČR dalším problémem pozdní záchyt těchto onemocnění. Stále je vysoké procento nádorů (a to i u diagnóz s organizovaným screeningem) zachytáváno v pokročilém stavu, kdy je léčba velmi nákladná a pravděpodobnost vyléčení významně snižena. Tento fakt je velkou výzvou k re-organizaci komplexních preventivních programů zaměřených na rizikové skupiny obyvatel. Pro celkové snížení onkologického rizika v české populaci bude nezbytné posílit všechny aspekty primární prevence.

Záchyt onkologických onemocnění v LBK dle klinického stadia v letech 2013–2017

Zdroj: Národní onkologický registr

Stadium: 0 1 2 3 4 neznámo
 – objektivní důvody – neúplný záznam

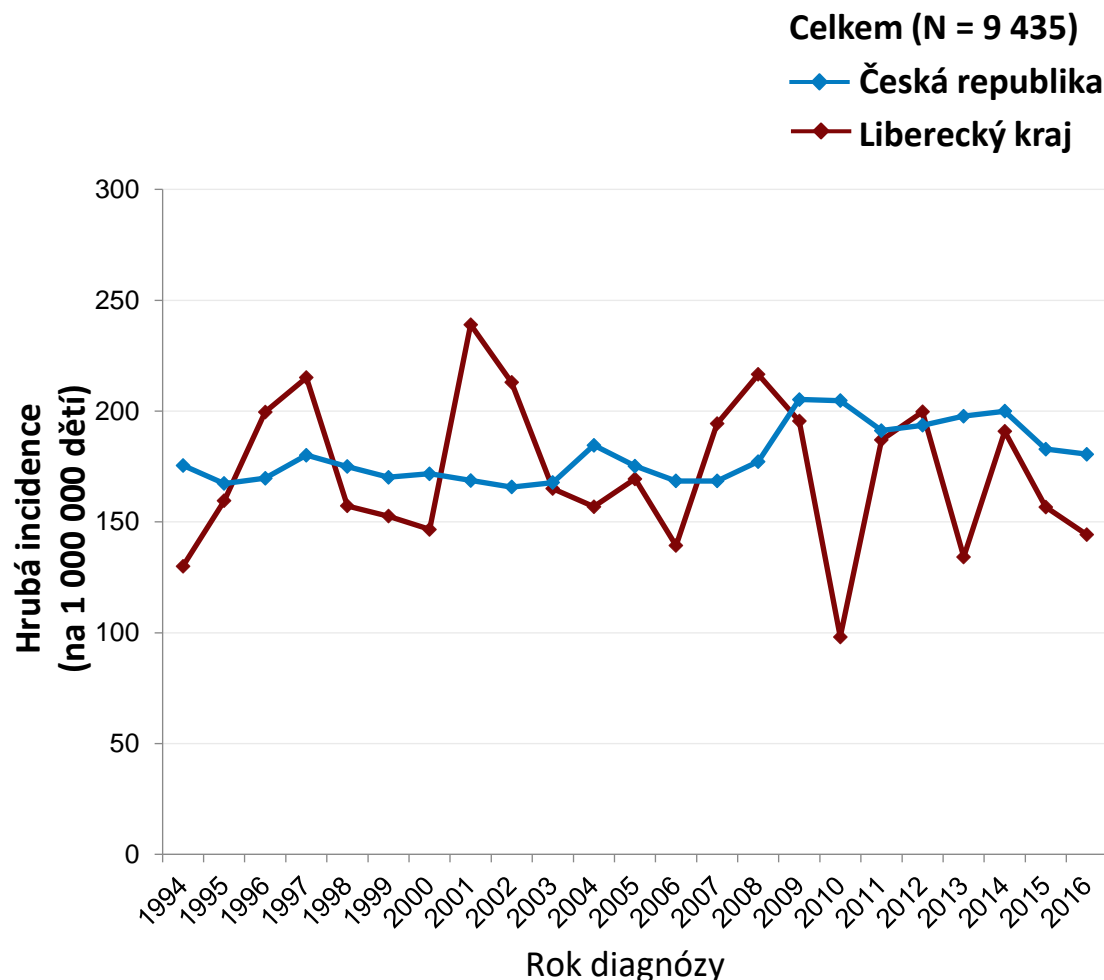
0 % 10 % 20 % 30 % 40 % 50 % 60 % 70 % 80 % 90 % 100 %



Dostupná data dokládají, že vedle rostoucí celkové epidemiologické zátěže populace zhoubnými nádory je v ČR dalším problémem pozdní záchyt těchto onemocnění. Stále je vysoké procento nádorů (a to i u diagnóz s organizovaným screeningem) zachytáváno v pokročilém stavu, kdy je léčba velmi nákladná a pravděpodobnost vyléčení významně snižena. Tento fakt je velkou výzvou k re-organizaci komplexních preventivních programů zaměřených na rizikové skupiny obyvatel. Pro celkové snížení onkologického rizika v české populaci bude nezbytné posílit všechny aspekty primární prevence.

Vývoj incidence zhoubných nádorů u dětí (0–19 let), 1994–2016

Zdroj: Národní onkologický registr



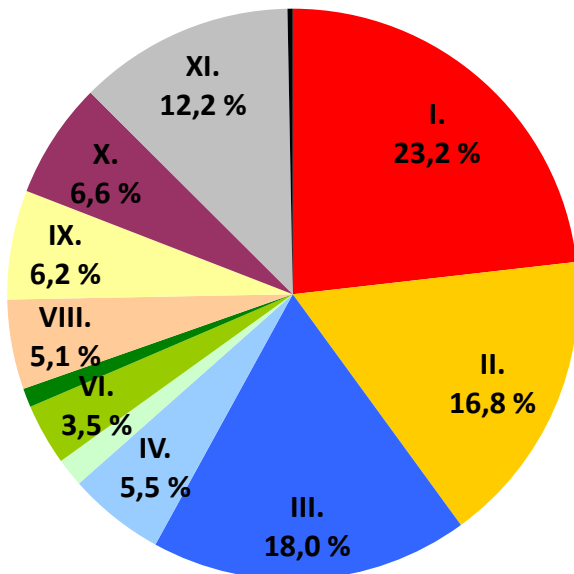
V roce 2016 bylo v České republice nově diagnostikováno **378 onemocnění**, z toho **13 onemocnění v Libereckém kraji**.

Při pohledu na **přepočet incidence na 1 000 000 dětí** je trend mírně rostoucí v celém období, kromě posledních let, kdy lze pozorovat stagnaci jak v ČR tak v LBK (**v ČR 181 případů na 1 000 000 dětí vs. LBK 144 na 1 000 000 dětí**).

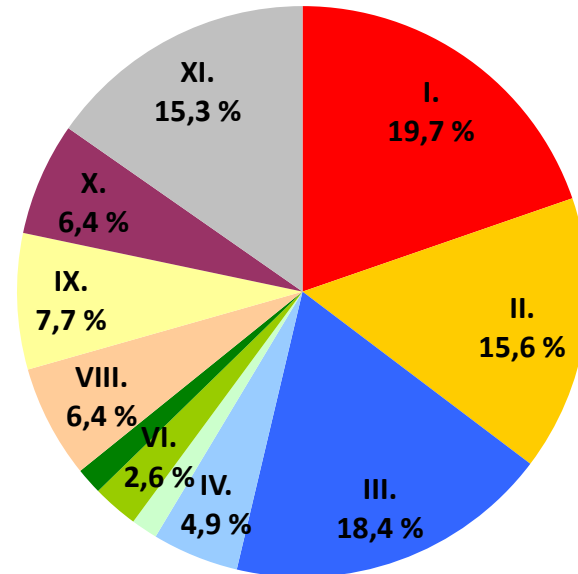
Nádorová onemocnění u dětí: spektrum ICCC diagnóz, 1994–2016

Zdroj: Národní onkologický registr

ČR (N = 9 435)



LBK (N = 391)



Mezi **nejčastější diagnózy** postihující děti ve věku 0–19 let za období 1994–2016 patří leukémie, které tvoří téměř čtvrtinu všech onemocnění (v LBK 19,7 % vs. ČR 23,2 %), dále onemocnění postihující CNS (v LBK 18,4 % vs. ČR 18,0 %) a lymfomy (v LBK 15,6 % vs. ČR 16,8 %). Vysoký podíl na incidenci zhoubných onemocnění má rovněž diagnostická skupina jiných maligních epiteliálních novotvarů a maligních melanomů (v LBK 15,3 % vs. ČR 12,2 %).

I. II. III. IV. V. VI. VII. VIII. IX. X. XI. XII.

I. leukémie; II. lymfomy; III. CNS a ostatní intrakraniální a intraspinální neoplazmata; IV. neuroblastom a jiné tumory buněk periferních nervů; V. retinoblastom; VI. tumory ledvin; VII. tumory jater; VIII. maligní nádory kosti; IX. sarkomy měkkých tkání a jiné extraoseální sarkomy; X. nádory ze zárodečných buněk, nádory trofoblastu a novotvary pohlavních orgánů; XI. jiné maligní epiteliální novotvary a maligní melanomy; XII. jiné a nespecifikované maligní novotvary

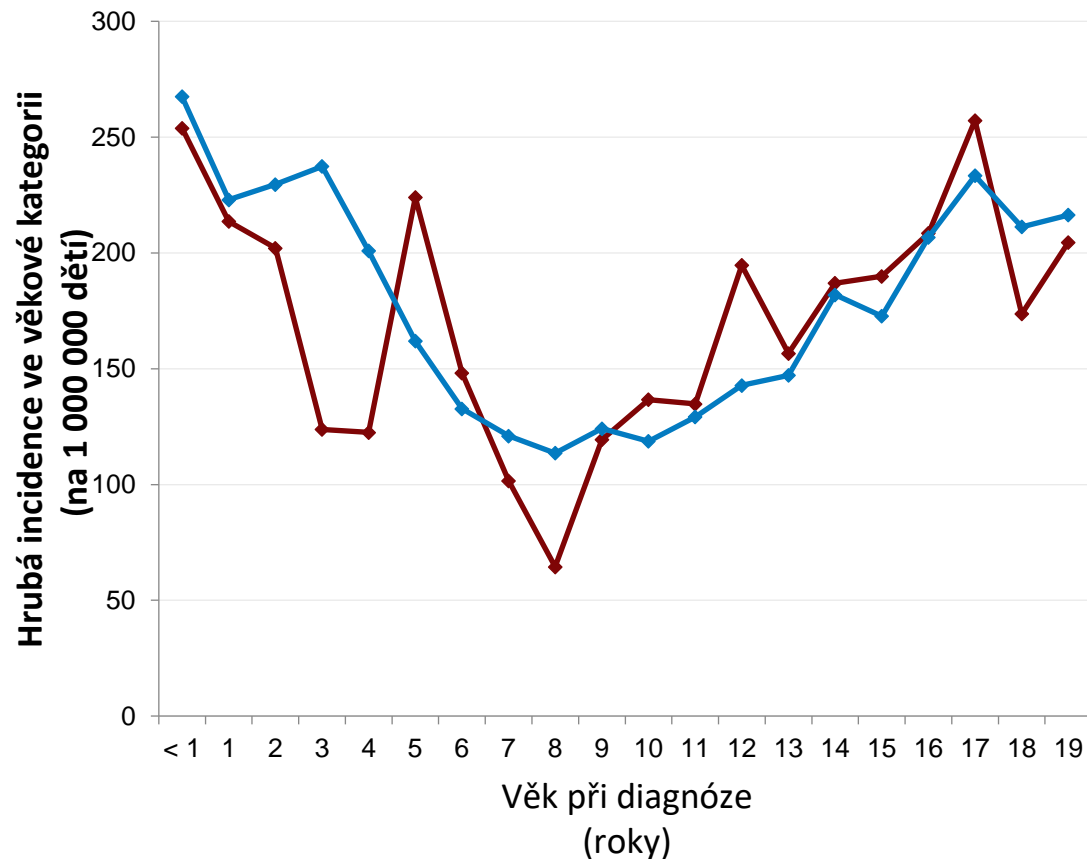
Věkově specifická incidence zhoubných nádorů dětí (1994–2016)

Zdroj: Národní onkologický registr

Celkem (N = 9 435)

—●— Česká republika

—◆— Liberecký kraj



V období 1994–2016 byl **střední věk** u nově nemocných dětí **v LBK 11 let** (v ČR 11 let) přičemž **50 %** pacientů je v LBK **ve věku 5–16 let** (v ČR 4–16 let).

Dle zastoupení věkových skupin u nově nemocných je nejvíce pacientů jak v LBK tak i v ČR mezi nejmladšími dětmi (zejména < 4 rok) a u adolescentů ve věku 16–19 let.

Nejvyšší incidence na 1 000 000 dětí s těmito onemocněními je zaznamenána ve věkové skupině 17 let v LBK (257,2 případů na 1 000 000 dětí), v ČR ve věku < 1 rok (267,5 případů na 1 000 000 dětí).

Predikce incidence zhoubných nádorů pro Liberecký kraj

Zdroj: Národní onkologický registr

Diagnóza	Prediktivní odhady celkové <u>incidence</u> (90% interval spolehlivosti) v roce 2018					
	Stadium I	Stadium II	Stadium III	Stadium IV	Klinické stadium neznámo	CELKEM
Karcinom prsu (C50) – ženy	153 (133; 173)	93 (77; 109)	26 (18; 34)	21 (13; 29)	16 (7; 25)	309 (280; 338)
Karcinom tlustého střeva a konečníku (C18–C20)	105 (88; 122)	74 (60; 88)	74 (60; 88)	49 (37; 61)	43 (28; 58)	345 (314; 376)
Nemalobuněčný karcinom plic (C34 NSCLC)	32 (23; 41)	23 (15; 31)	42 (31; 53)	87 (72; 102)	17 (7; 27)	201 (178; 224)
Renální karcinom (C64)	66 (53; 79)		10 (5; 15)	17 (10; 24)	5 (1; 10)	98 (82; 114)
Karcinom prostaty (C61)	195 (172; 218)		24 (16; 32)	38 (28; 48)	30 (18; 42)	287 (259; 315)
ZN močového měchýře (C67)	74 (60; 88)	17 (10; 24)	6 (2; 10)	15 (9; 21)	10 (3; 17)	122 (104; 140)
ZN žaludku (C16)	9 (4; 14)	9 (4; 14)	11 (6; 16)	22 (14; 30)	9 (2; 16)	60 (47; 73)
ZN slinivky břišní (C25)	21 (13; 29)		10 (5; 15)	32 (23; 41)	24 (13; 35)	87 (72; 102)
Zhoubný melanom kůže (C43)	76 (62; 90)	19 (12; 26)	3 (0; 6)	4 (1; 7)	16 (9; 24)	118 (100; 136)
ZN děložního hrdla (C53)	10 (5; 15)	4 (1; 7)	6 (2; 10)	7 (3; 11)	4 (0; 9)	31 (22; 40)
ZN těla děložního (C54)	49 (37; 61)	10 (5; 15)	9 (4; 14)	5 (1; 9)	7 (1; 13)	80 (65; 95)
ZN vaječníku (C56)	7 (3; 11)	3 (0; 6)	12 (6; 18)	13 (7; 19)	8 (2; 14)	43 (32; 54)

Predikce prevalence zhoubných nádorů pro Liberecký kraj

Zdroj: Národní onkologický registr

Diagnóza	Prediktivní odhady celkové prevalence (90% interval spolehlivosti) v roce 2018					
	Stadium I	Stadium II	Stadium III	Stadium IV	Klinické stadium neznámo	CELKEM
Karcinom prsu (C50) – ženy	1 895 (1823; 1967)	1 356 (1295; 1417)	295 (267; 323)	140 (121; 159)	99 (83; 115)	3 785 (3 684; 3 886)
Karcinom tlustého střeva a konečníku (C18–C20)	1 083 (1029; 1137)	798 (752; 844)	530 (492; 568)	231 (206; 256)	165 (144; 186)	2 807 (2 720; 2 894)
Nemalobuněčný karcinom plic (C34 NSCLC)	236 (211; 261)	110 (93; 127)	114 (96; 132)	204 (181; 227)	28 (19; 37)	692 (649; 735)
Renální karcinom (C64)	758 (713; 803)		105 (88; 122)	75 (61; 89)	30 (21; 39)	968 (917; 1 019)
Karcinom prostaty (C61)	2 080 (2005; 2155)		282 (254; 310)	224 (199; 249)	152 (132; 172)	2 738 (2 652; 2 824)
ZN močového měchýře (C67)	788 (742; 834)	146 (126; 166)	39 (29; 49)	62 (49; 75)	68 (54; 82)	1 103 (1 048; 1 158)
ZN žaludku (C16)	103 (86; 120)	59 (46; 72)	44 (33; 55)	58 (45; 71)	28 (19; 37)	292 (264; 320)
ZN slinivky břišní (C25)	67 (54; 80)		12 (6; 18)	79 (64; 94)	26 (18; 34)	184 (162; 206)
Zhoubný melanom kůže (C43)	1 112 (1057; 1167)	146 (126; 166)	29 (20; 38)	28 (19; 37)	60 (47; 73)	1 375 (1 314; 1 436)
ZN děložního hrdla (C53)	538 (500; 576)	79 (64; 94)	69 (55; 83)	24 (16; 32)	36 (26; 46)	746 (701; 791)
ZN těla děložního (C54)	853 (805; 901)	87 (72; 102)	55 (43; 67)	31 (22; 40)	49 (37; 61)	1 075 (1 021; 1 129)
ZN vaječníku (C56)	165 (144; 186)	40 (30; 50)	86 (71; 101)	66 (53; 79)	27 (18; 36)	384 (352; 416)

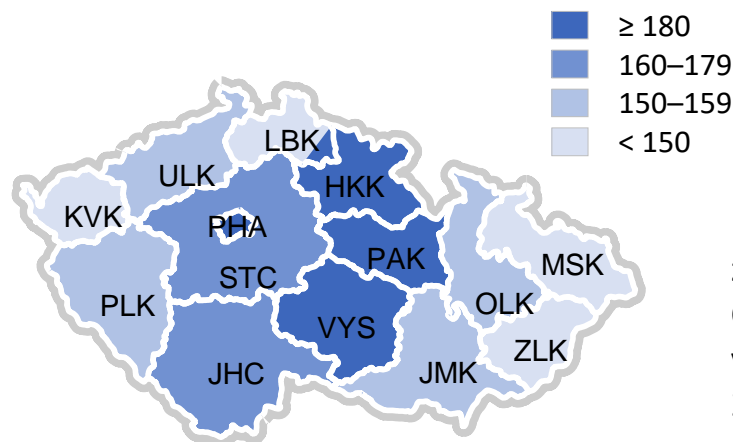
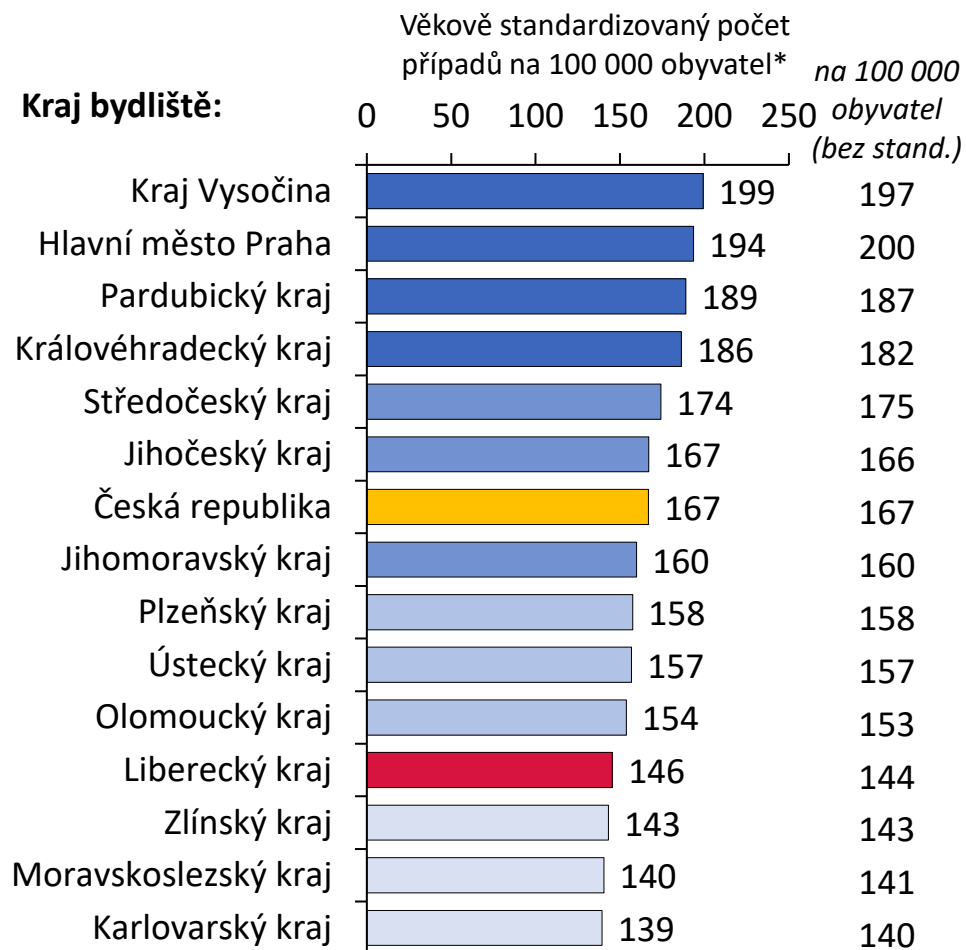
Roztroušená skleróza

Zdroj: NRHS 2010–2018

Definice: osoby, které měly v daném roce kontakt s lékařem v souvislosti s diagnózou G35 a vykázanou léčbu (methylprednisolon / centrová léčba / hospitalizace).

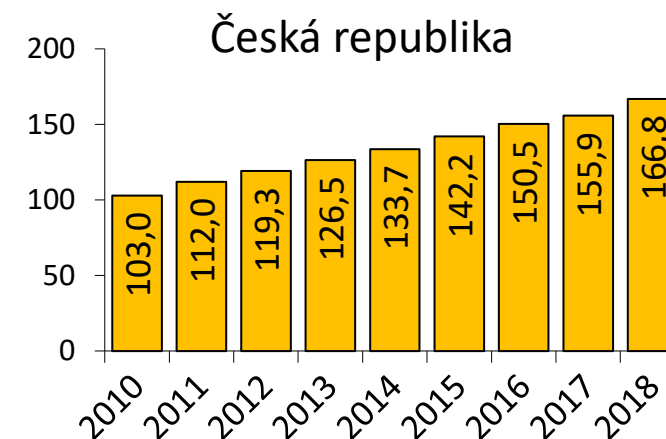
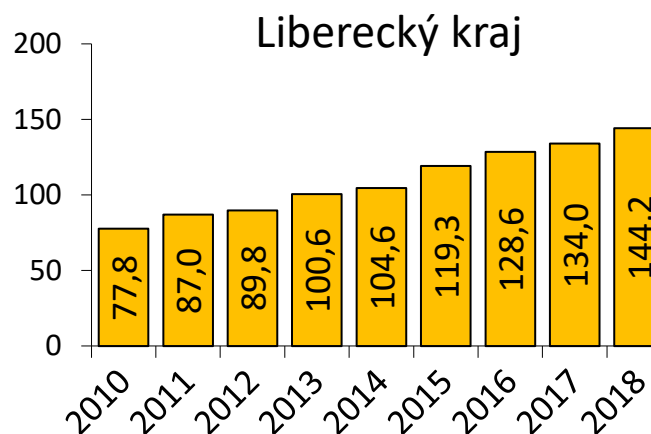


Počet osob léčených s roztroušenou sklerózou (2018)



Léčba roztroušené sklerózy byla v roce 2018 zaznamenána u necelých 18 tisíc obyvatel ČR (0,2 % populace). Počet nemocných se v jednotlivých krajích pohybuje od 140 do 200 případů na 100 000 obyvatel.

Vývoj počtu léčených pacientů v přepočtu na 100 tisíc obyvatel



*Věkově standardizovaná hodnota zohledňuje rozdíly ve věkové struktuře obyvatel jednotlivých krajů, tj. udává teoretický počet případů na 100 000 obyvatel daného kraje v situaci, kdy je věková struktura obyvatel všech krajů shodná. Za referenční populaci je zde považována celá Česká republika.

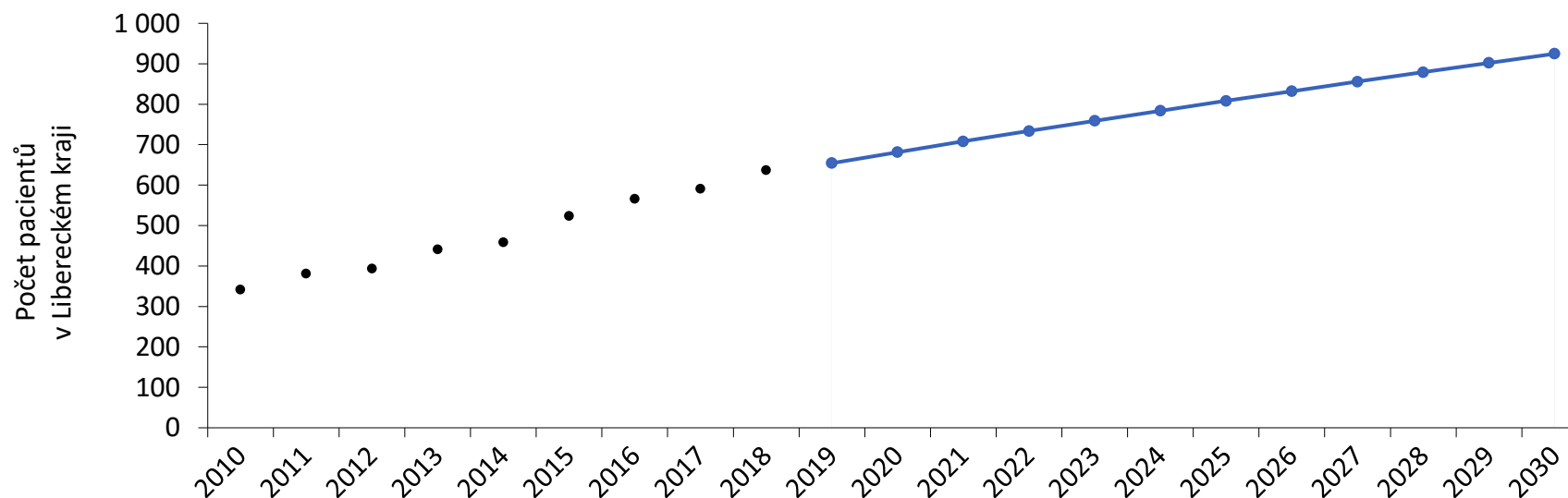
Statistická predikce prevalence roztroušené sklerózy v ČR do roku 2030



Zdroj dat: NRHZS 2010–2018, pacienti léčení s RS; Český statistický úřad – Projekce obyvatelstva ČR

Metodika: Poissonův zobecněný lineární model, predikční báze 2010–2018

	Pozorovaná prevalence	Predikce prevalence (včetně 95% intervalů spolehlivosti)		
		Rok 2018	Rok 2020	Rok 2025
Celá ČR	17 730	18 972 (19 270–18 675)	22 498 (22 886–22 110)	25 744 (26 229–25 260)
Liberecký kraj	637	682 (692–671)	808 (822–794)	925 (942–908)



* 95% interval spolehlivosti, na grafu znázorněn šedou plochou, interval spolehlivosti je důsledkem statistické neurčitosti odhadu věkově-specifické prevalence

Crohnova nemoc – počet léčených pacientů 2018

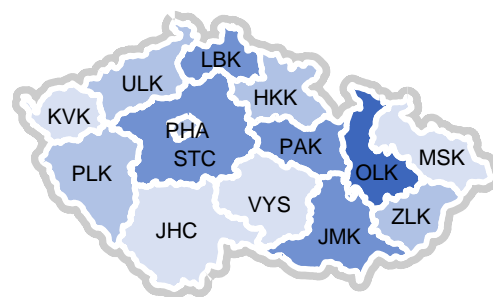
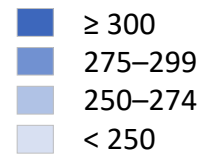
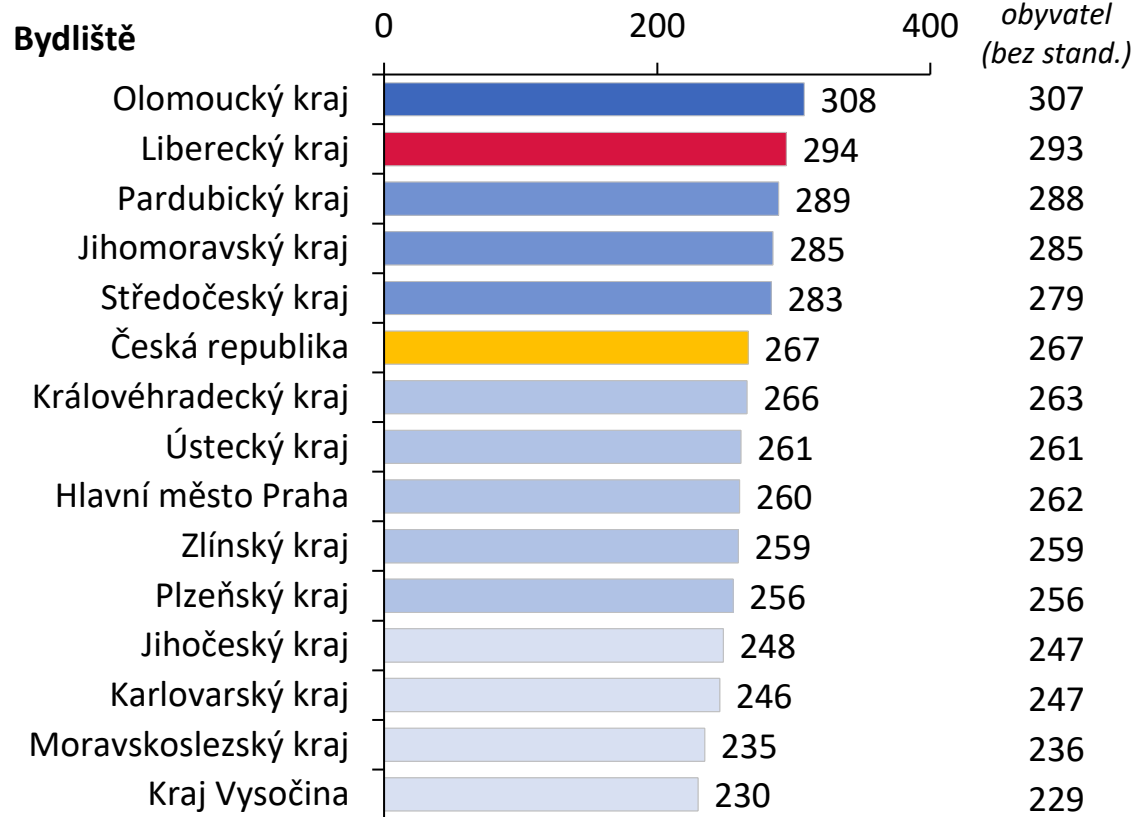


Zdroj: NRHS 2010–2018

Definice: Osoby, které měly v daném roce kontakt se zdravotním systémem v souvislosti s dg. K50 a zároveň mají v dostupném časovém období 2010–2018 vykázanou aktivní léčbu dg. K50 (vykázané výkony, léčiva a zdravotnické pomůcky specifické pro K50 nebo hospitalizace pro K50).

Počet osob s Crohnovou nemocí (2018)

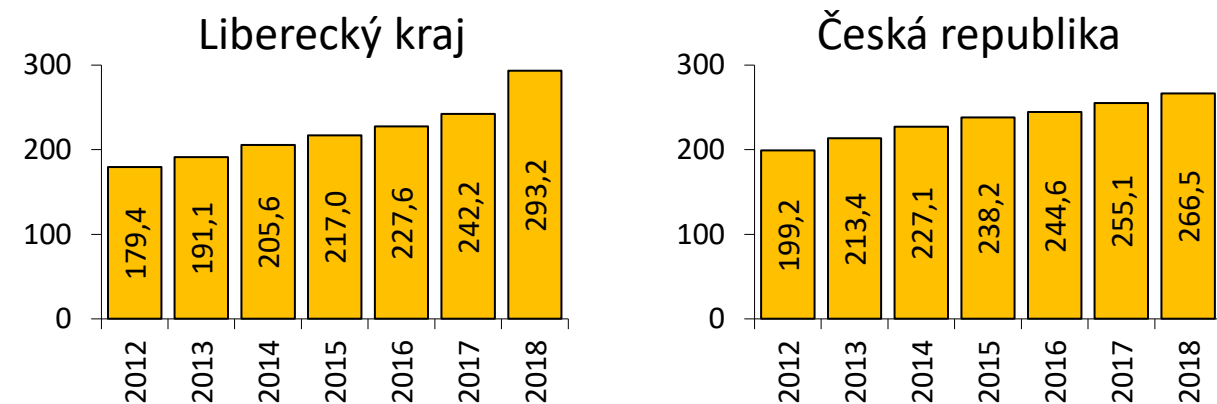
Věkově standardizovaný počet případů na 100 000 obyvatel* na 100 000 obyvatel (bez stand.)



Počet pacientů s Crohnovou nemocí v čase narůstá; v roce 2018 bylo s Crohnovou nemocí léčeno 28 tisíc osob v ČR. V přepočtu na 100 tisíc obyvatel (i při standardizaci na věk) bylo v roce 2018 nejvíce osob léčených s Crohnovou nemocí v Olomouckém kraji. Naopak nejméně osob trpících Crohnovou nemocí se nacházelo v Kraji Vysočina.

Skokový nárůst počtu léčených osob s Crohnovou nemocí je pouze důsledkem administrativních změn ve vykazování. Diagnóza K50 začala být častěji uváděna na receptech, což umožňuje identifikaci většího počtu pacientů léčených jednoznačně pro tuto diagnózu.

Vývoj počtu léčených pacientů v přepočtu na 100 tis. obyvatel



*Věkově standardizovaná hodnota zohledňuje rozdíly ve věkové struktuře obyvatel jednotlivých krajů, tj. udává teoretický počet případů na 100 000 obyvatel daného kraje v situaci, kdy je věková struktura obyvatel všech krajů shodná. Za referenční populaci je zde považována celá Česká republika.

Ulcerózní kolitida – počet léčených pacientů 2018

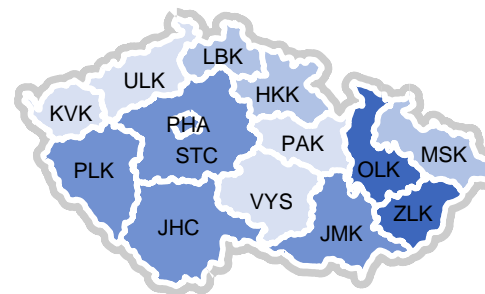
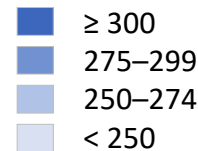
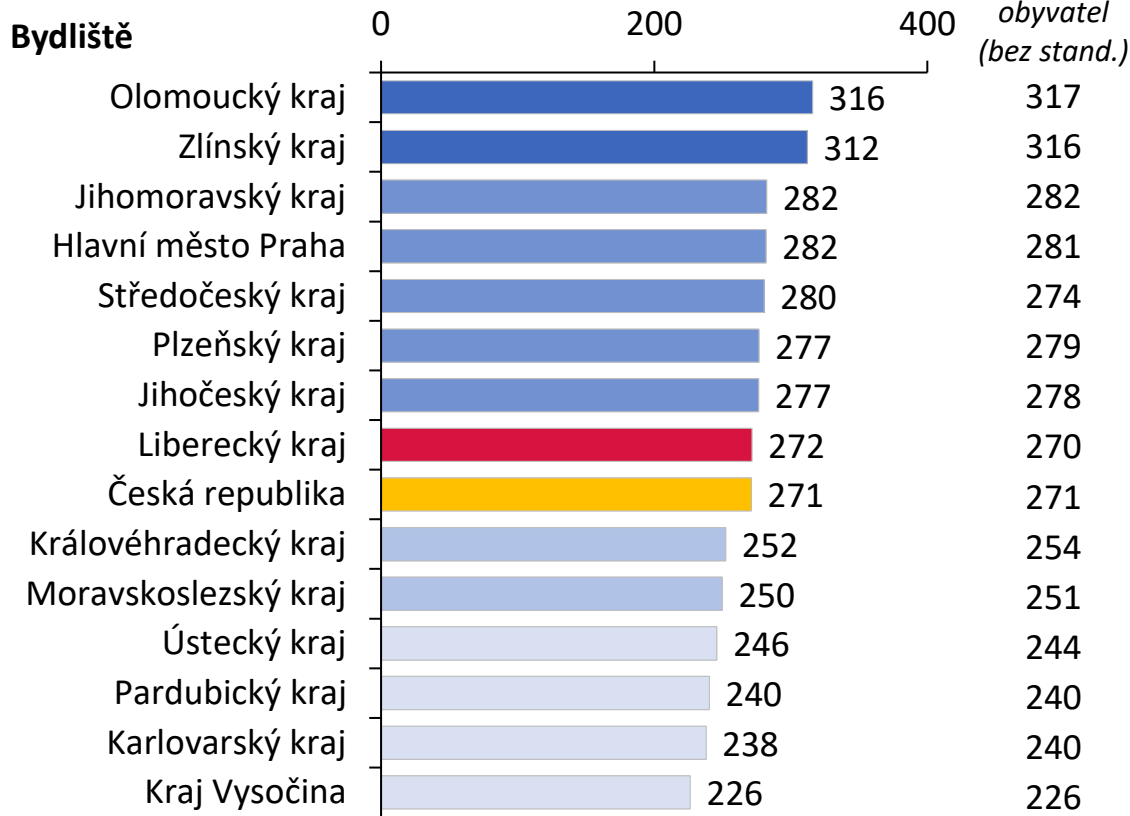


Zdroj: NRHZZ 2010–2018

Definice: Osoby, které měly v daném roce kontakt se zdravotním systémem v souvislosti s dg. K51 a zároveň mají v dostupném časovém období 2010–2018 vykázanou aktivní léčbu dg. K51 (vykázané výkony, léčiva a zdravotnické pomůcky specifické pro K51 nebo hospitalizace pro K51).

Počet osob s ulcerózní kolitidou (2018)

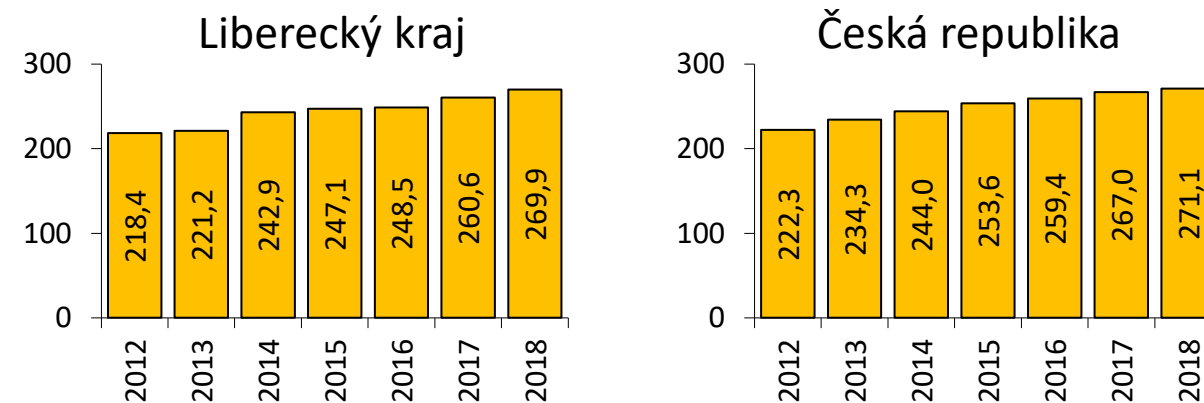
Věkově standardizovaný počet případů na 100 000 obyvatel* na 100 000 obyvatel (bez stand.)



Počet pacientů s ulcerózní kolitidou v čase narůstá; v roce 2018 bylo s ulcerózní kolitidou léčeno 29 tisíc osob v ČR.

V přepočtu na 100 tisíc obyvatel (i při standardizaci na věk) bylo v roce 2018 nejvíce osob léčených s ulcerózní kolitidou v Olomouckém a Zlínském kraji. Naopak nejméně osob trpících ulcerózní kolitidou se nacházelo v Kraji Vysočina.

Vývoj počtu léčených pacientů v přepočtu na 100 tis. obyvatel



*Věkově standardizovaná hodnota zohledňuje rozdíly ve věkové struktuře obyvatel jednotlivých krajů, tj. udává teoretický počet případů na 100 000 obyvatel daného kraje v situaci, kdy je věková struktura obyvatel všech krajů shodná. Za referenční populaci je zde považována celá Česká republika.

Statistická predikce počtu léčených s Crohnovou chorobou a ulcerózní kolitidou v ČR do roku 2030

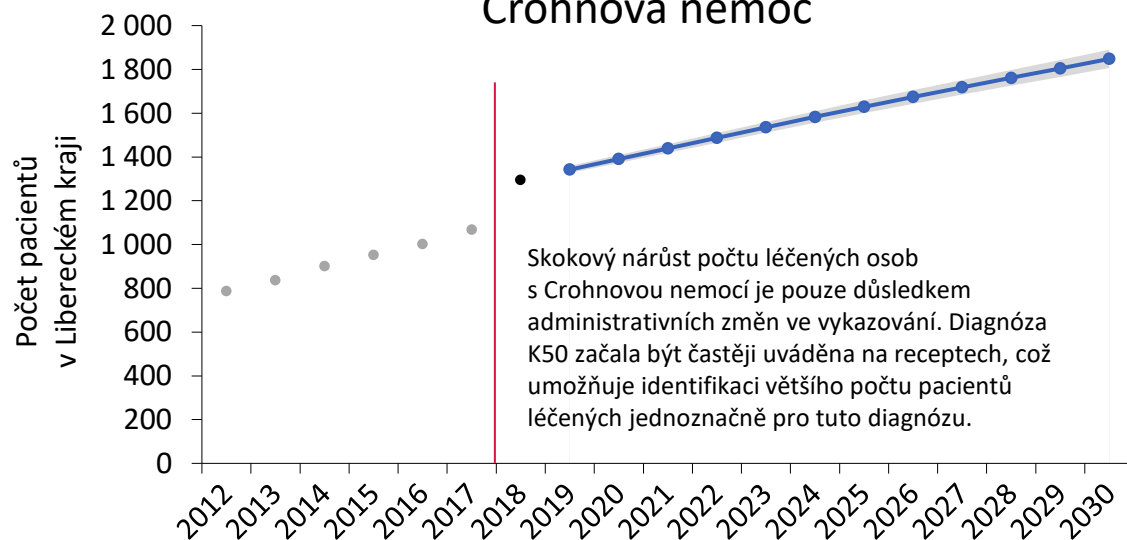


Zdroj dat: NRHZZ 2010–2018, pacienti léčení s K50 / K51; Český statistický úřad – Projekce obyvatelstva ČR

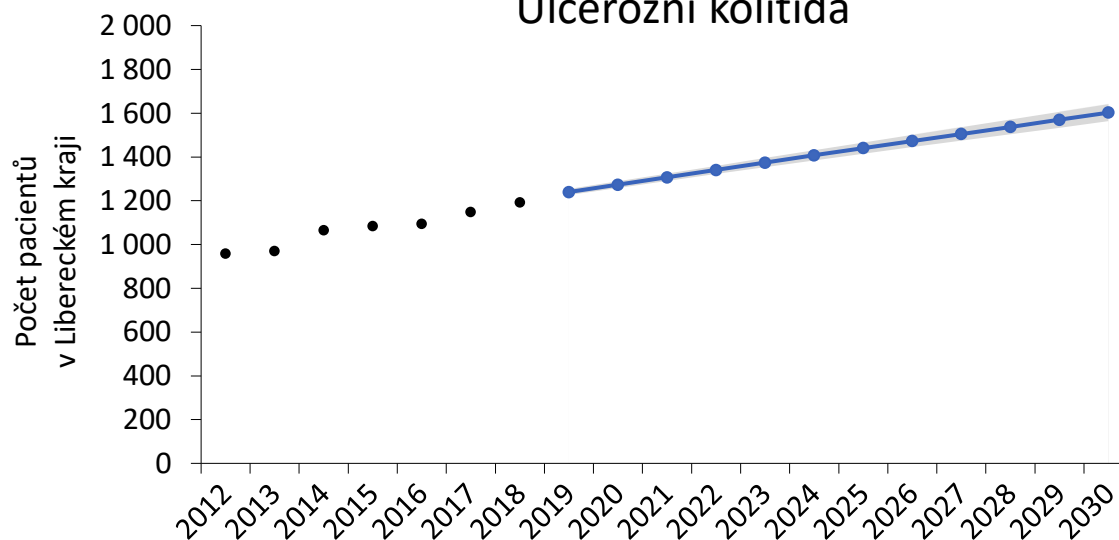
Metodika: Poissonův zobecněný lineární model, predikční báze 2010–2018

		Pozorovaná prevalence	Predikce prevalence (včetně 95% intervalů spolehlivosti)			
			Rok 2018	Rok 2020	Rok 2025	Rok 2030
Celá ČR	Crohnova nemoc	27 977	29 006 (28 658 - 29 354)	35 208 (34 585 - 35 832)	39 938 (39 048 - 40 828)	
	Ulcerózní kolitida	28 430	30 374 (30 018 - 30 731)	34 367 (33 756 - 34 977)	38 234 (37 310 - 39 159)	
Liberecký kraj	Crohnova nemoc	1 295	1 391 (1 373–1 409)	1 630 (1 601–1 659)	1 849 (1 807–1 890)	
	Ulcerózní kolitida	1 192	1 274 (1 259–1 288)	1 441 (1 415–1 467)	1 603 (1 564–1 642)	

Crohnova nemoc



Ulcerózní kolitida



* 95% interval spolehlivosti, na grafu znázorněn šedou plochou; interval spolehlivosti je důsledkem statistické neurčitosti odhadu věkově-specifické prevalence

„ZDRAVÍ 2030“ – analytická studie

**Zdravotní stav obyvatelstva
- duševní onemocnění, závislosti, sebevraždy**



Celková prevalence osob léčených s poruchami duševního zdraví

Zdroj: NRHZS 2018

Česká republika: rok 2018

	Dospělí	Děti a mladiství
Pacienti v ZZ psychiatrické péče	645 219	93 797
Pacienti s vykázanými antidepresivy (N06A), kdekoli předepsanými	741 393	16 383
Pacienti s vykázanými antipsychotiky (N05A), kdekoli předepsanými	245 463	18 122
Pacienti v ZZ psych. péče nebo s vykázanými antidepresivy či antipsychotiky	Σ 1 011 785	Σ 95 412

Liberecký kraj: rok 2018

	Dospělí	Děti a mladiství
Pacienti v ZZ psychiatrické péče	21 491	3 407
Pacienti s vykázanými antidepresivy (N06A), kdekoli předepsanými	28 442	820
Pacienti s vykázanými antipsychotiky (N05A), kdekoli předepsanými	9 619	729
Pacienti v ZZ psych. péče nebo s vykázanými antidepresivy či antipsychotiky	Σ 38 116	Σ 3 489
	4 % ČR	4 % ČR

Pacienti ve zdravotnických zařízeních psychiatrické péče

Zdroj: NRHZZS 2010–2018

ČR

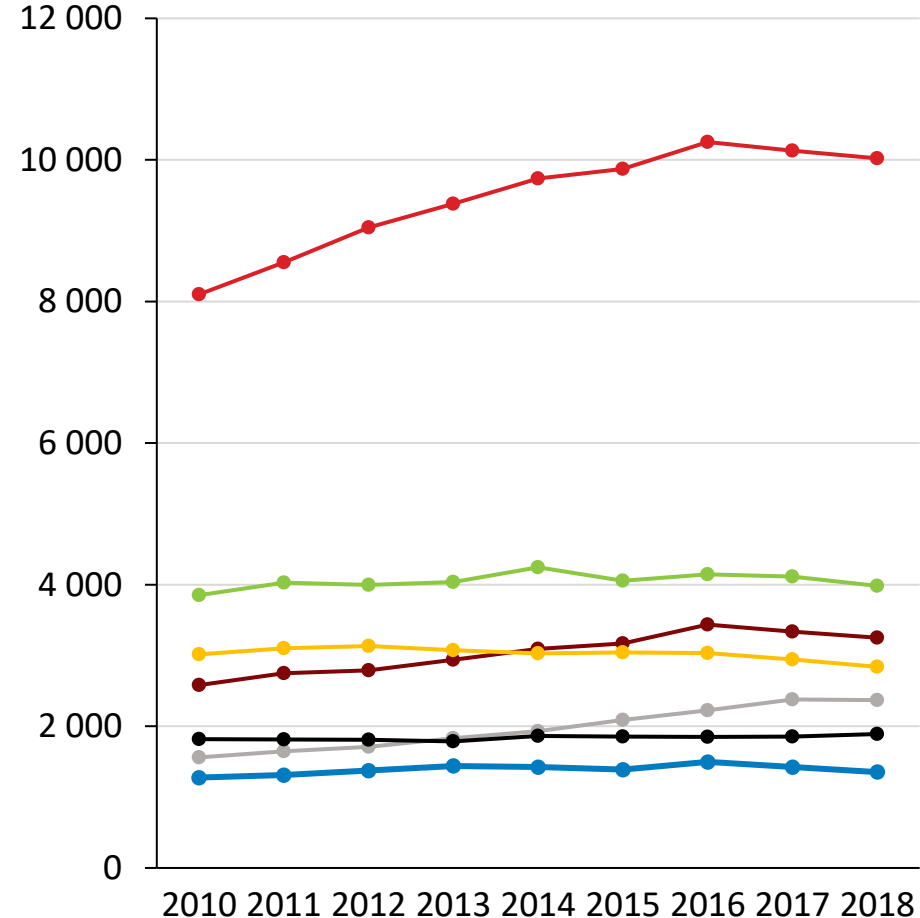
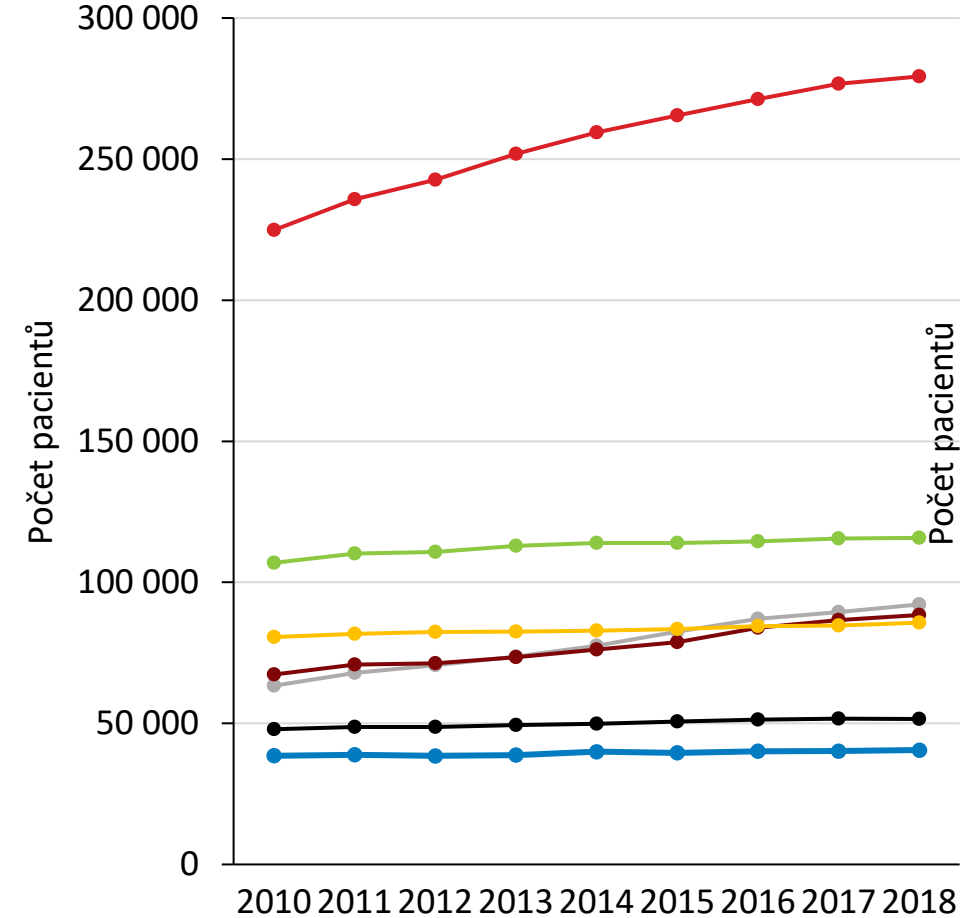
Liberecký kraj

Počet pacientů v ČR celkem

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
617 903	640 407	653 351	672 074	688 210	701 329	718 771	729 202	739 016

Počet pacientů v LBK celkem

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
21 411	22 362	22 902	23 605	23 934	24 483	25 367	25 079	24 898



- Neurotické, stresové a somatoformní por. u dospělých (F40–F48)
- Afektivní poruchy u dospělých (F30–F39)
- Neurodegenerativní poruchy ve stáří (F00–F09, G30, 60+let)
- Duševní poruchy u dětí a mladistvých (F00–F99, 0–18 let)
- Ostatní duševní poruchy dospělých
- Schizofrenie, poruchy schizotypální a por. s bludy u dosp. (F20–F29)
- Abúzus alkoholu a por. chování způs. psychoaktivními l. (F10–F19)

Pozn. Každý pacient může být zařazen do více skupin

Psychiatrická péče a počty duševně nemocných pacientů představují objemem velký segment českého zdravotnictví.

V posledních letech roste počet pacientů v ambulantních a lůžkových zdravotnických zařízeních psychiatrické péče (analyzována byla pouze péče vykázaná zdravotním pojišťovněm). Přibývá především duševních poruch dětí a mladistvých a neurodegenerativních poruch ve stáří. Velký nárůst pacientů je zaznamenán i u neurotických, stresových a somatoformních poruch u dospělých. Tato skupina tvoří i největší podíl všech pacientů (téměř 40 %). Nejčastěji se jedná o jiné anxiózní poruchy (F41, především smíšená úzkostná a depresivní porucha, panická porucha a generalizovaná úzkostná porucha) a reakce na těžký stres a poruchy přizpůsobení (F43). Současné epidemiologické trendy indikují výrazný nárůst potřeb zdravotně sociálních služeb v péči o duševně nemocné a zároveň jsou zdůvodněním velmi významné reformy psychiatrické péče a budování základny pro multioborovou komunitní péči v psychiatrii.

Prevalence osob s vybranými psychiatrickými onemocněními

Zdroj: NRHZS 2018

Pacienti ve zdravotnických zařízeních psychiatrické péče

Počet na 100 000 obyvatel	HMP	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	ČR
Neurotické, stresové a somatoformní poruchy (F40–F48) ¹	4 052,8	3 464,3	3 193,2	3 598,5	2 949,0	2 860,1	2 832,6	3 368,1	3 081,7	2 793,4	3 211,1	3 481,0	2 806,1	2 781,2	3 257,9
Afektivní poruchy (F30–F39) ¹	1 863,4	1 385,7	1 384,3	1 513,5	976,8	1 306,8	1 124,7	1 032,8	1 689,9	1 726,6	1 298,3	1 341,5	943,3	917,1	1 350,6
Neurodeg. poruchy ve stáří (F00–F09, G30, 60+let) ²	3 631,5	3 260,5	3 321,4	3 463,3	3 028,5	3 032,5	2 062,5	3 129,3	4 283,3	3 597,8	3 167,5	3 539,2	3 187,9	3 421,0	3 350,6
Schizofrenie, por. schizotypální a por. s bludy (F20–F29) ¹	584,8	541,6	605,2	576,3	530,1	596,9	534,4	522,0	602,9	579,8	638,1	668,2	668,4	650,5	601,4
Abúzus alkoholu a por. chování způs. psych. I. (F10–F19) ¹	530,7	409,2	380,8	414,8	373,4	431,0	382,0	436,1	402,7	467,9	440,6	609,4	611,9	538,4	472,4

¹ Počet na 100 000 dospělých obyvatel, ² Počet na 100 000 obyvatel 60+ let

Prevalence osob s vybranými psychiatrickými onemocněními

Zdroj: NRHZS 2018

Pacienti ve zdravotnických zařízeních psychiatrické péče

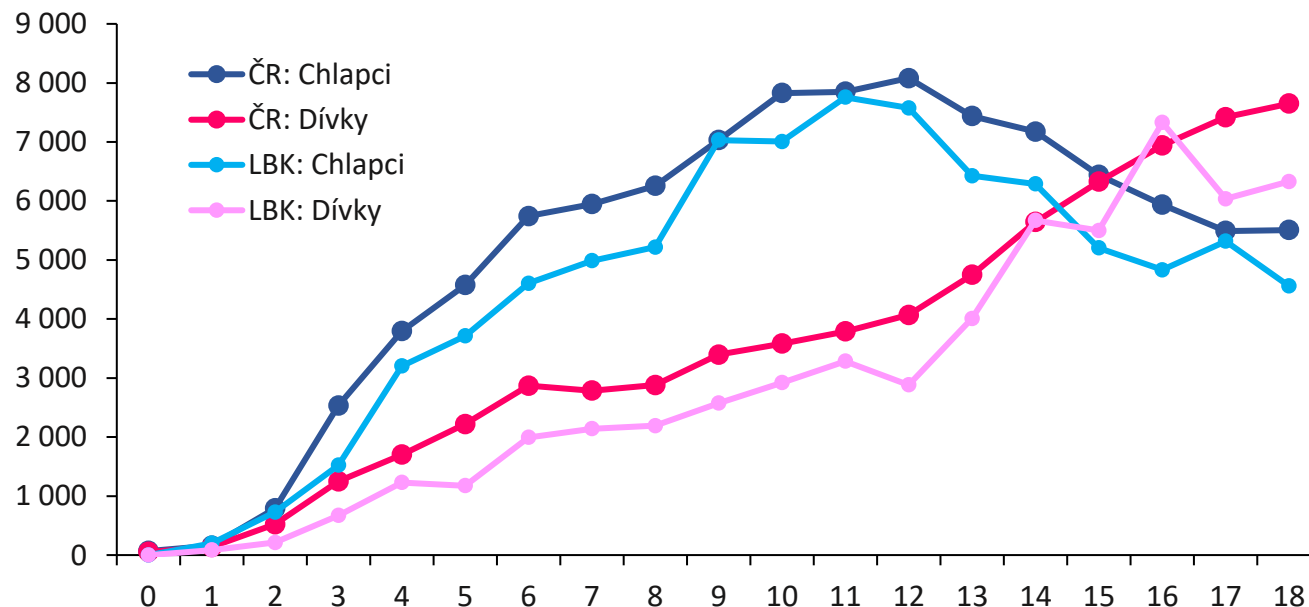
Počet na 100 tis. obyvatel	HMP	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	ČR
Duševní poruchy u dětí a dospívajících (F00–F99, 0-18 let) ¹	4 159,7	3 794,3	4 456,7	5 574,1	5 203,5	4 877,7	3 703,5	4 123,8	3 805,7	3 353,4	3 744,1	5 171,3	3 802,8	4 964,8	4 304,5
Duševní poruchy u populace ve věku 65+ (F00–F99, G30, 65+ let) ²	10 943,3	9 332,5	8 938,9	9 815,3	7 455,1	8 117,7	6 781,0	8 700,7	10 432,2	9 884,2	8 985,6	9 984,2	8 261,2	7 973,2	9 152,9

¹ Počet na 100 000 obyvatel 0-18 let, ² Počet na 100 000 obyvatel 65+ let

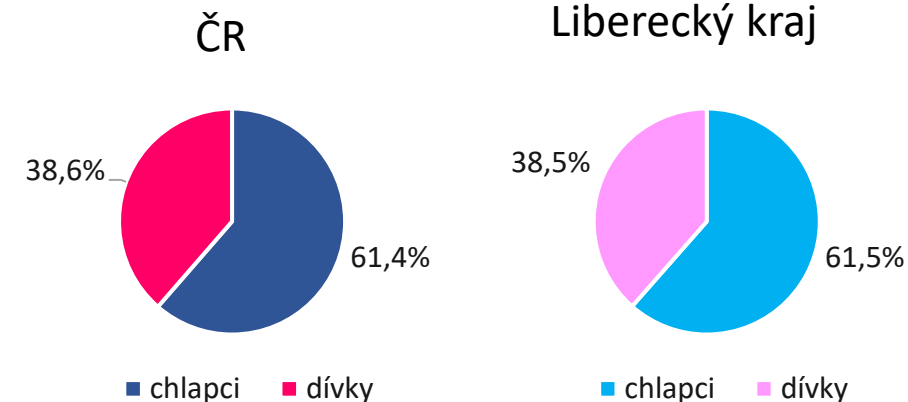
Psychiatrická péče o děti a mladistvé – věk a pohlaví

Zdroj: NRHZZ 2010–2018

Počet pacientů s dg. F00–F99 v roce 2018 – přepočet na 100 000 obyv.



Struktura pohlaví pacientů



Nejčastějším důvodem návštěvy zdravotnického zařízení psychiatrické péče u chlapců jsou hyperkinetické poruchy (F90). Kolem 11. roku má tuto diagnózu téměř polovina všech dospívajících chlapců. Pokles počtu pacientů ve vyšším věku neznámá vyléčení této poruchy, ale např. zmenšení příznaků a nižší potřeba návštěvy lékaře. Dalšími nejčastějšími diagnózami u chlapců jsou Pervazivní vývojové poruchy (F84) a Reakce na těžký stres a poruchy přizpůsobení (F43).

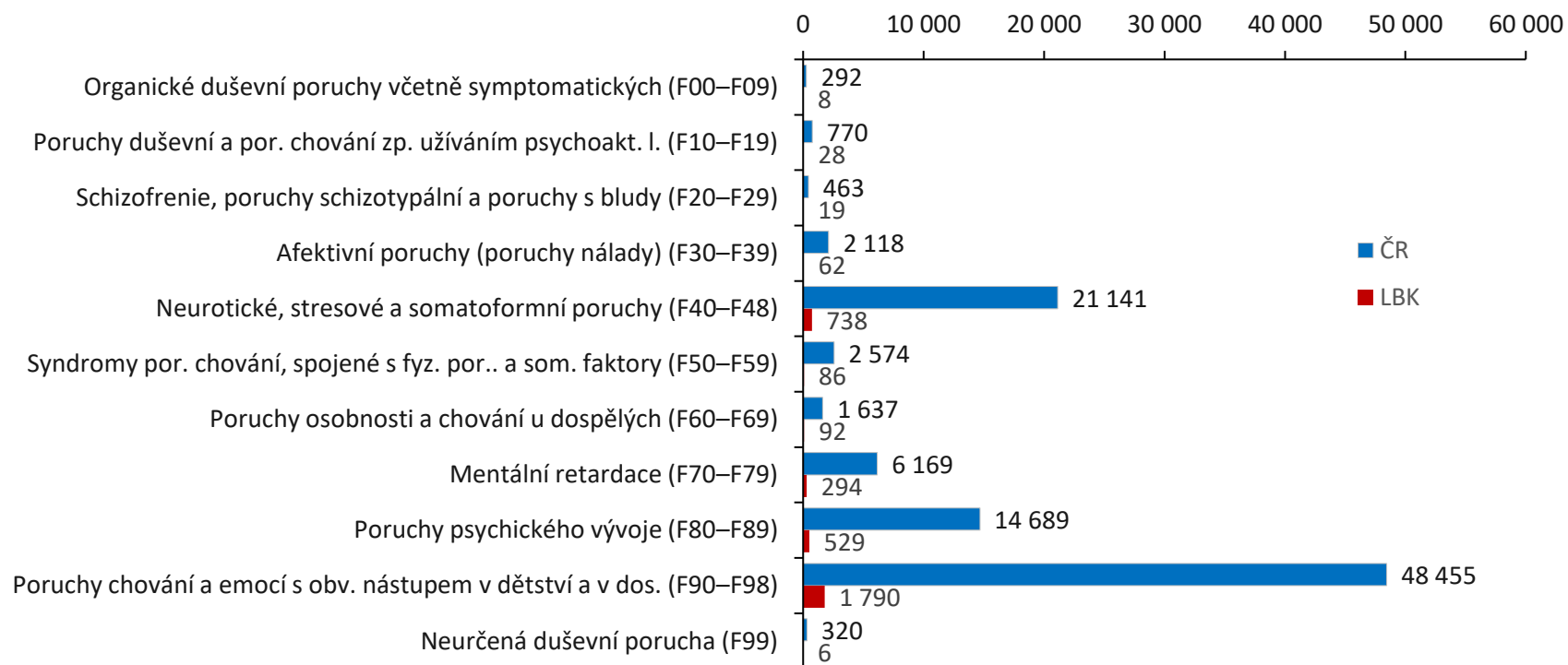
Nejčastěji vykazovanou diagnózou u děvčat je Reakce na těžký stres a poruchy přizpůsobení (F43). Nejen u chlapců, ale i u děvčat jsou hyperkinetické poruchy (F90) nejvýraznější v období dospívání (u děvčat tvoří ale jen cca čtvrtinu všech diagnóz). S blížící se dospělostí u dívek přibývají Jiné anxiózní poruchy (F41), Depresivní fáze (F32), Poruchy příjmu potravy (F50), Specifické poruchy osobnosti (F60) a Fobické úzkostné poruchy (F40).

Psychiatrická péče o děti a mládež – hlavní dg.

Zdroj: NRHZS 2010–2018

Počet pacientů s dg. F00–F99 ve věku 0–18 let dle vykázané hlavní diagnózy v roce 2018

Počet pacientů 0–18 let v roce 2018

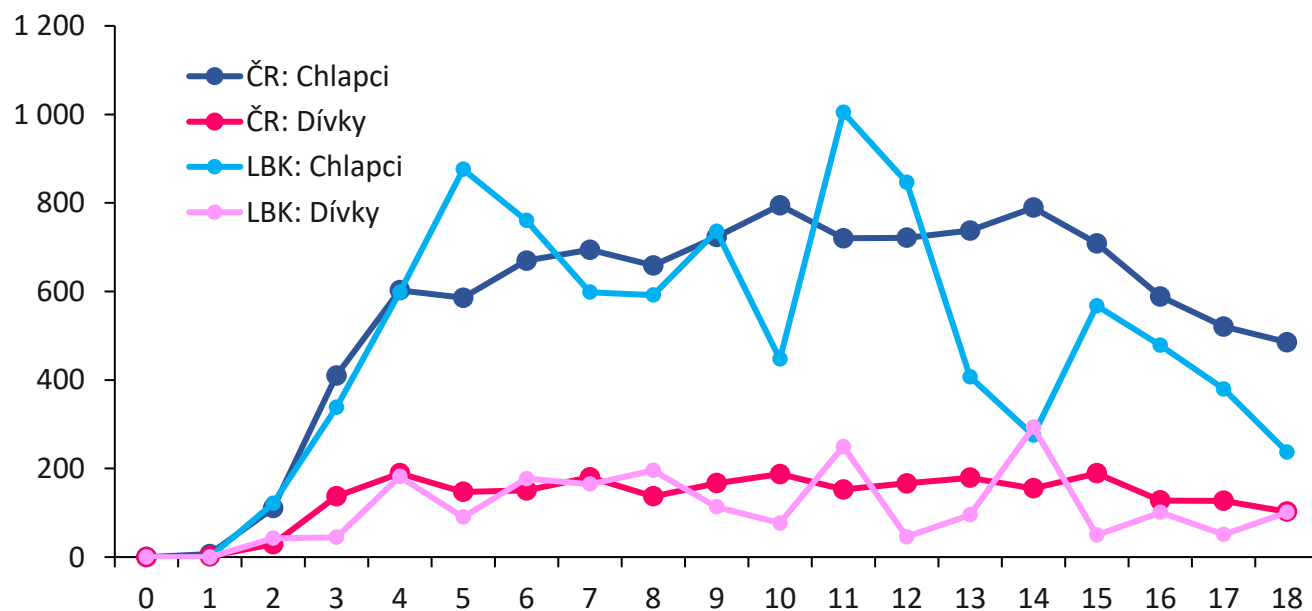


Pozn. Každý pacient může být uveden vícekrát (pro různé kategorie)

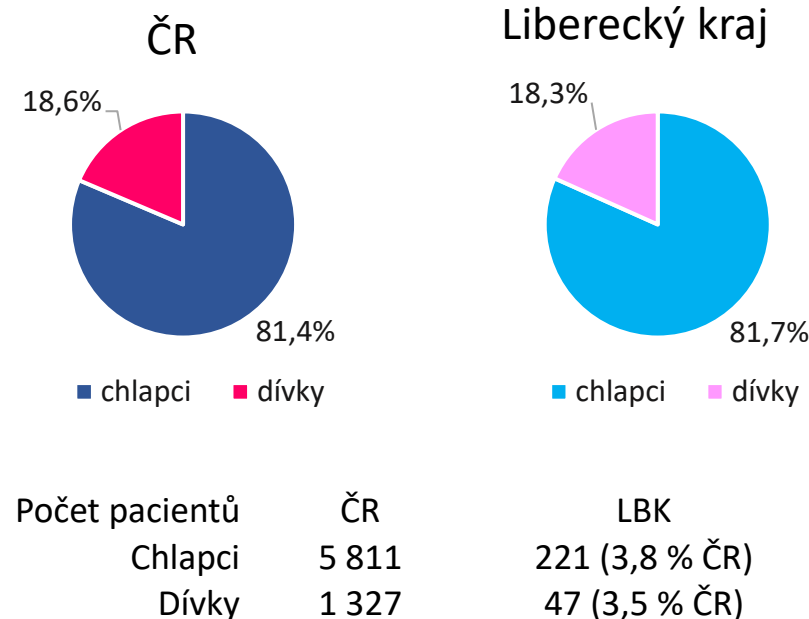
Psychiatrická péče o děti a mladistvé – pacienti s PAS

Zdroj: NRHZZS 2010–2018

Počet pacientů s dg. F84 v roce 2018 – přepočten na 100 000 obyv.



Struktura pohlaví pacientů

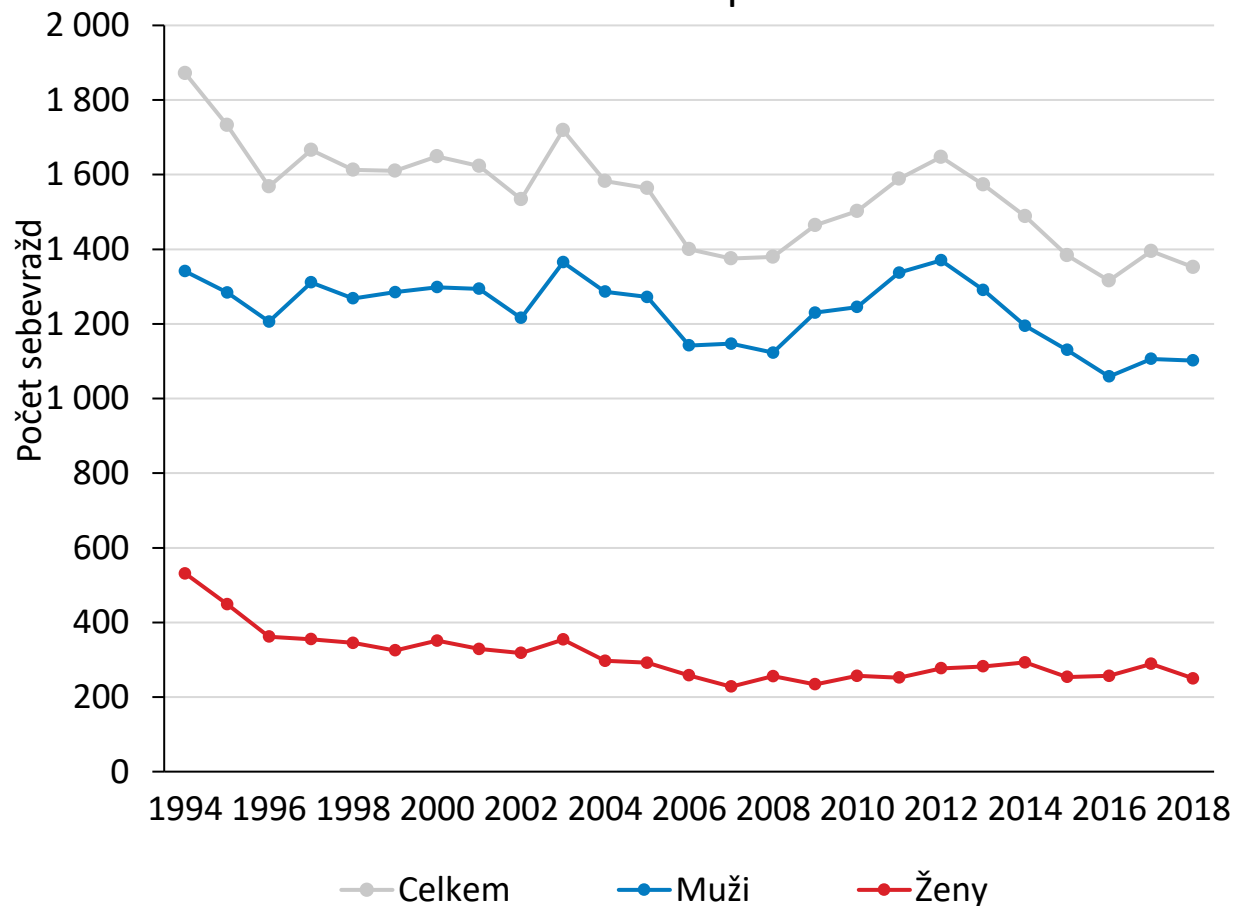


V grafu jsou zahrnuti pouze pacienti s dg. F84, kteří v roce 2018 navštívili zdravotnické zařízení psychiatrické péče (především ambulantní odbornosti psychiatrie, dětská a dorostová psychiatrie, klinická psychologie, případně psychiatrická lůžková ZZ) s péčí hrazenou ze zdravotního pojištění a byla jim jako hlavní diagnóza vykázána F84. Nejedná se tedy o celkovou prevalenci onemocnění, ale pouze o počet pacientů zachycených v roce 2018 zdravotním systémem.

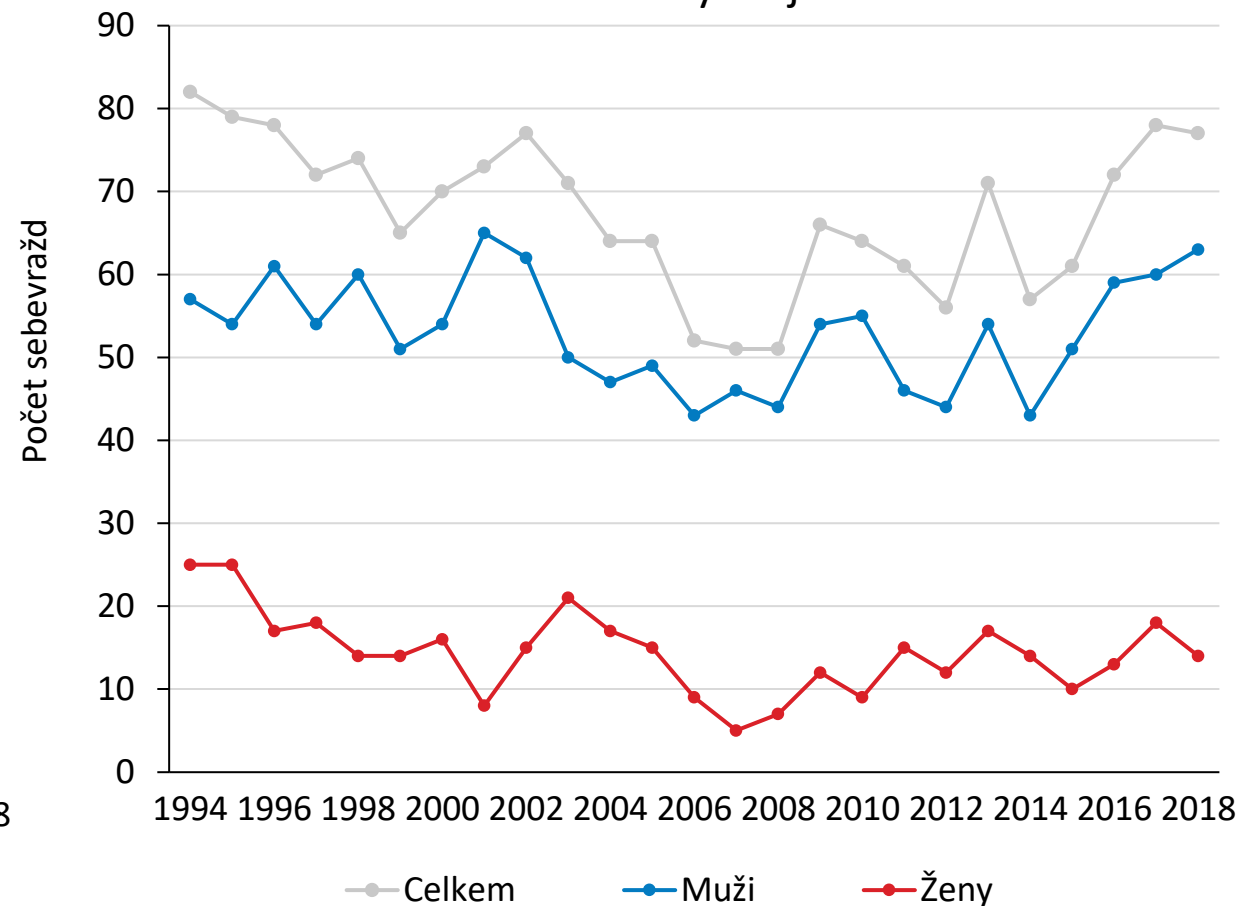
Počet dokonaných sebevražd v letech 1994–2018

Zdroj: LPZ 1994–2018

Česká republika



Liberecký kraj

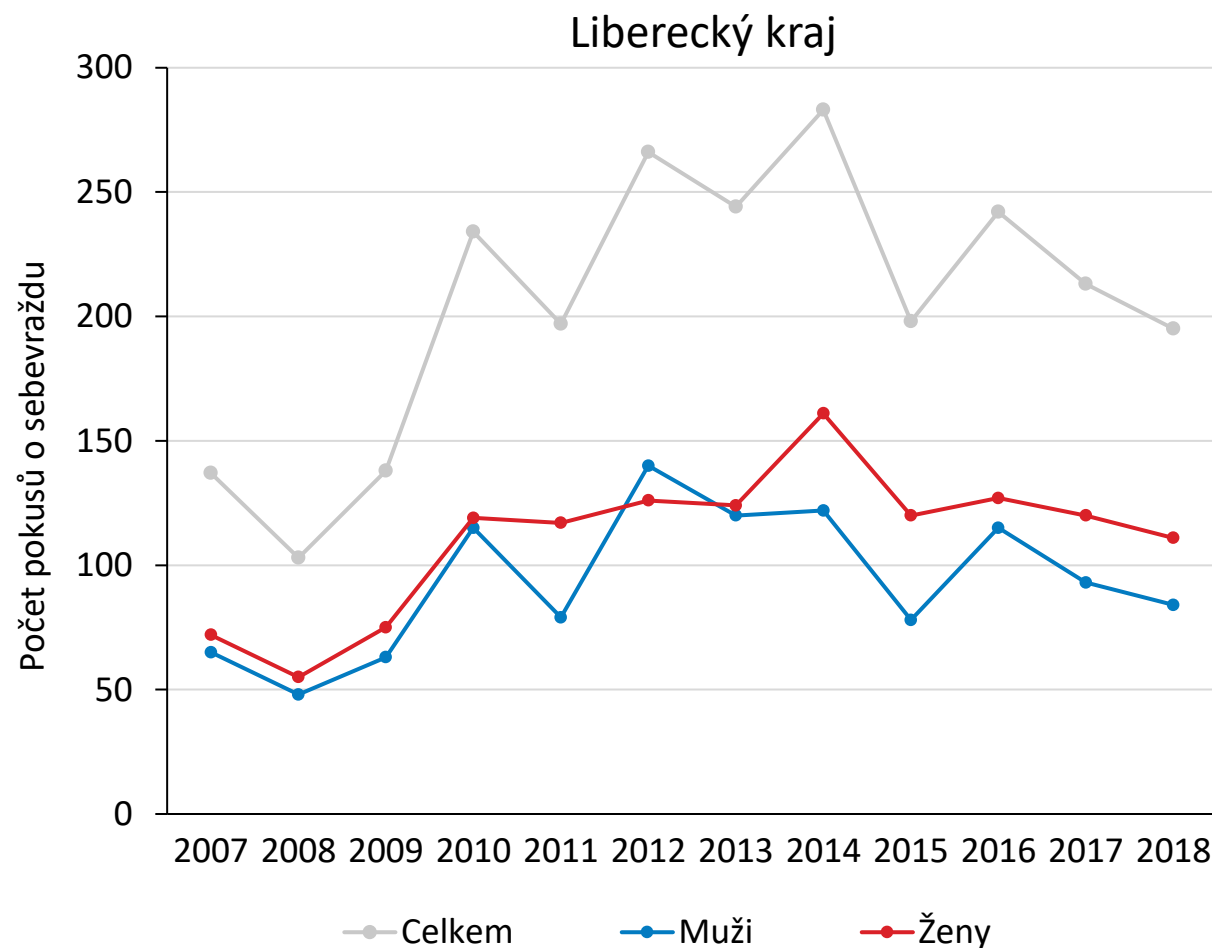
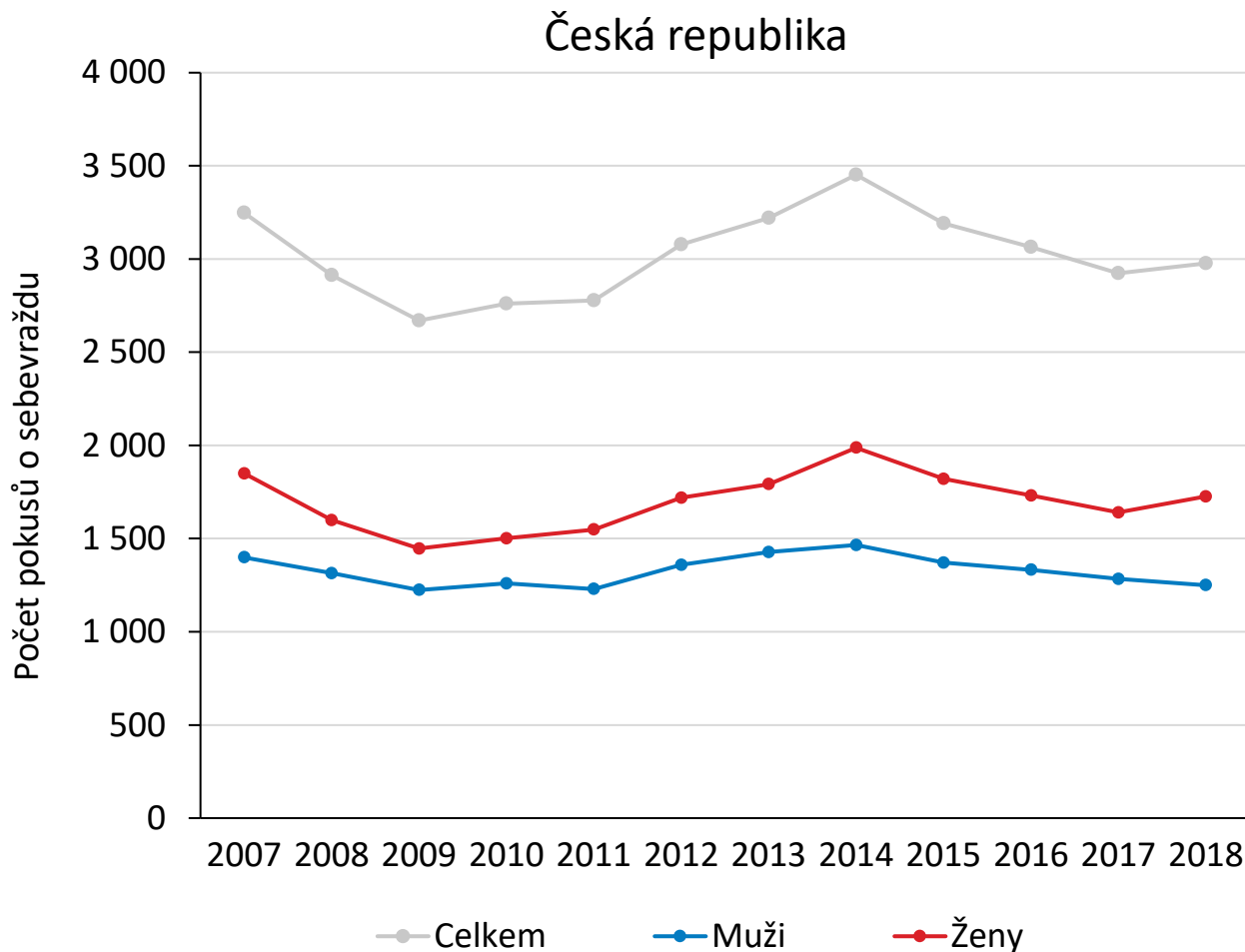


Počet dokonaných sebevražd na 100 tisíc obyvatel v letech 1994–2018

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ČR	18,1	16,8	15,2	16,2	15,7	15,7	16,1	15,9	15,0	16,9	15,5	15,3	13,6	13,3	13,2	14,0	14,3	15,1	15,7	15,0	14,1	13,1	12,5	13,2	12,7
LBK	19,1	18,4	18,2	16,8	17,2	15,1	16,3	17,1	18,0	16,6	15,0	14,9	12,1	11,8	11,7	15,1	14,6	13,9	12,8	16,2	13,0	13,9	16,4	17,7	17,4

Počet případů hospitalizace v důsledku pokusu o sebevraždu

Zdroj: NRHOSP 2007–2018, LPZ 2007–2018



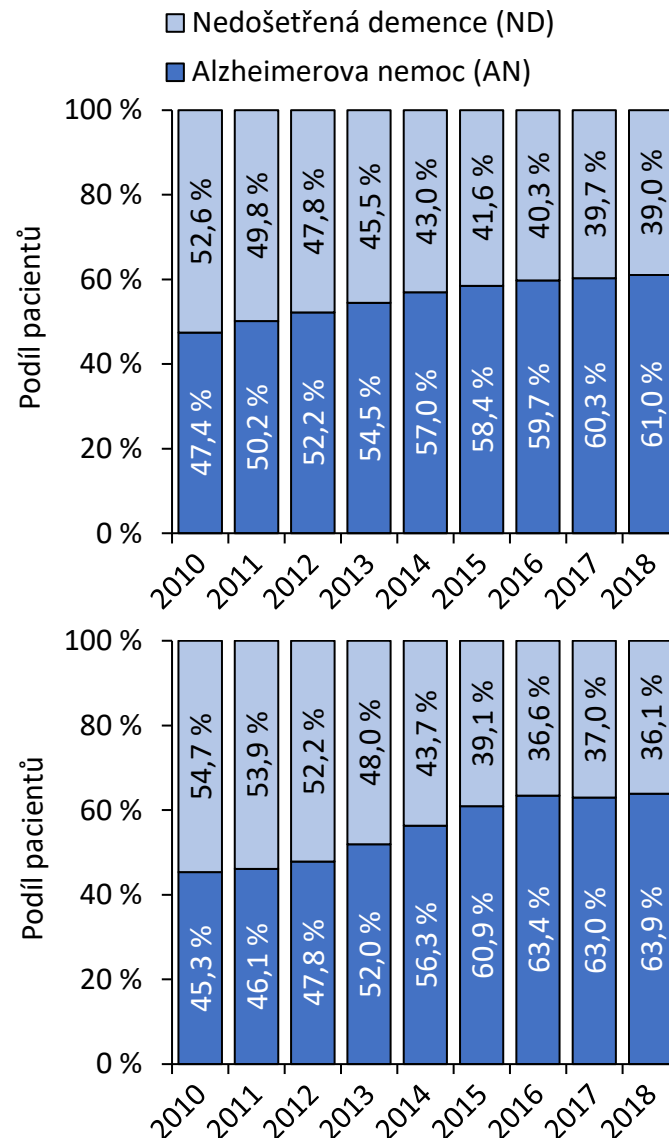
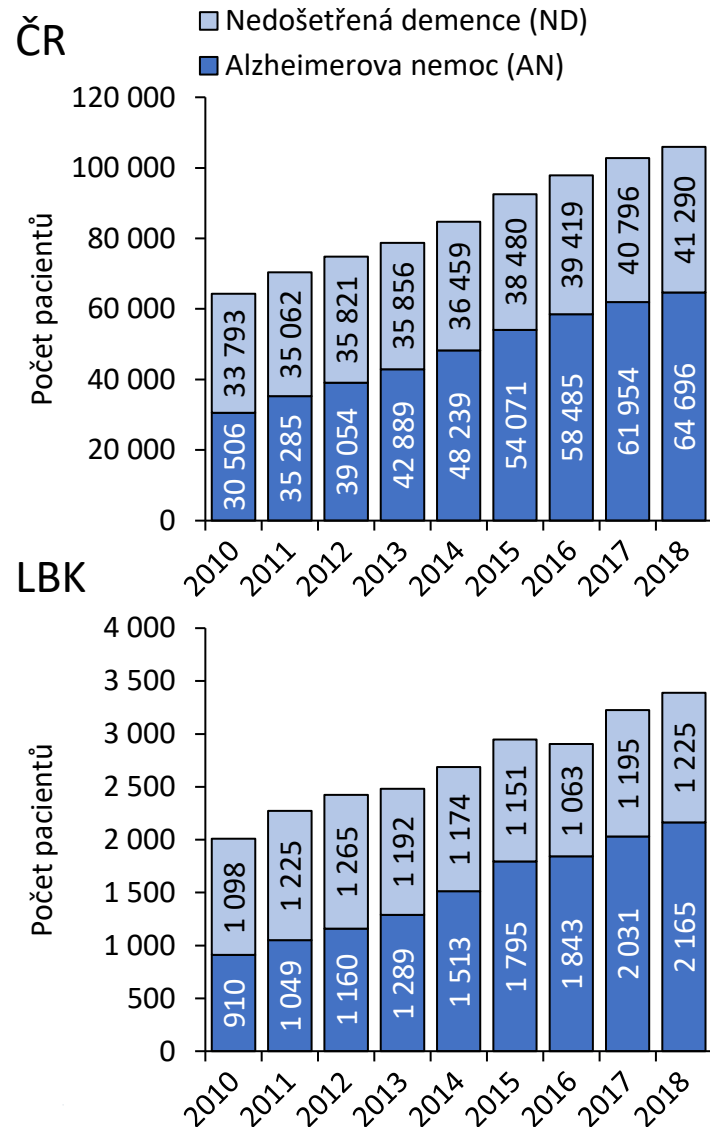
Počet hospitalizací v důsledku pokusu o sebevraždu na 100 tisíc obyvatel v letech 2007–2018

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ČR	31,5	27,9	25,4	26,2	26,5	29,3	30,6	32,8	30,3	29,0	27,6	28,0
LBK	31,7	23,6	31,5	53,2	45,0	60,6	55,6	64,5	45,1	55,0	48,3	44,2

Počet pacientů s Alzheimerovou nemocí a nedošetřenou demencí

Zdroj: NRHZS 2010–2018

Počet a podíl pacientů léčených s demencí v letech 2010–2018 pro ČR a Liberecký kraj:



Počet osob v populaci ČR s vykázanou dg. demence ve sledovaném období 2010–2018 narůstá meziročně o 6,5 %. V roce 2018 bylo v datech NRZHS identifikováno 106 tisíc osob s demencí (z toho 3,4 tisíce s bydlištěm v Libereckém kraji), z čehož 61 % tvoří pacienti s Alzheimerovou nemocí a 39 % pacienti s nedošetřenou demencí, u kterých existuje předpoklad, že není dořešen typ neurodegenerativní poruchy, a není tak vyloučena přítomnost Alzheimerovy nemoci a rozvoj Alzheimerovy demence v budoucnu.

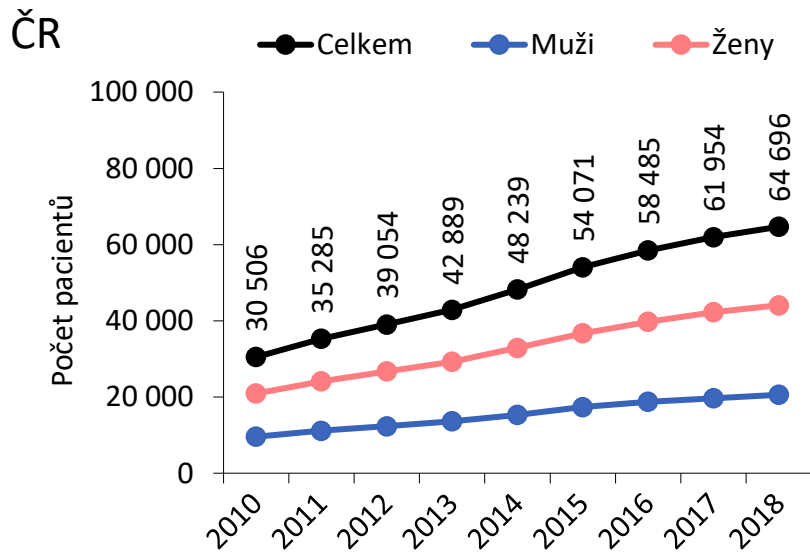
Vzhledem k celosvětově známé poddiagnostikovanosti pacientů s neurodegenerativními onemocněními (třetina jedinců s Alzheimerovou nemocí není diagnostikována) lze předpokládat, že z dostupných dat je odhalena pouze špička ledovce.

Dle Alzheimer Disease International (2016 – <https://www.alz.co.uk/info/diagnosis>) je v zemích s nízkým a středním příjmem, diagnostikováno pouze 10 % postižených. V zemích s vyššími příjmy je diagnostikována přibližně polovina jedinců, ale ve všech zemích přetrvává po diagnostice problém s léčbou a překážky zhoršující kvalitu života pacientů.

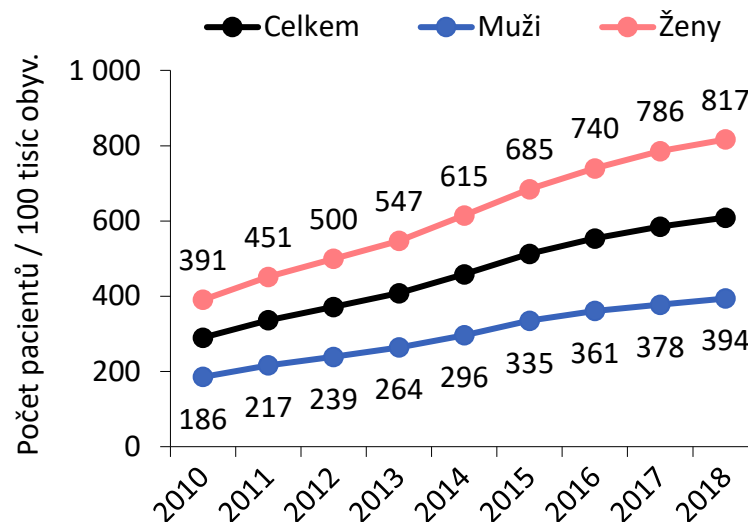
Celková prevalence Alzheimerovy nemoci

Zdroj: NRHZS 2010–2018; pacienti s Alzheimerovou nemocí

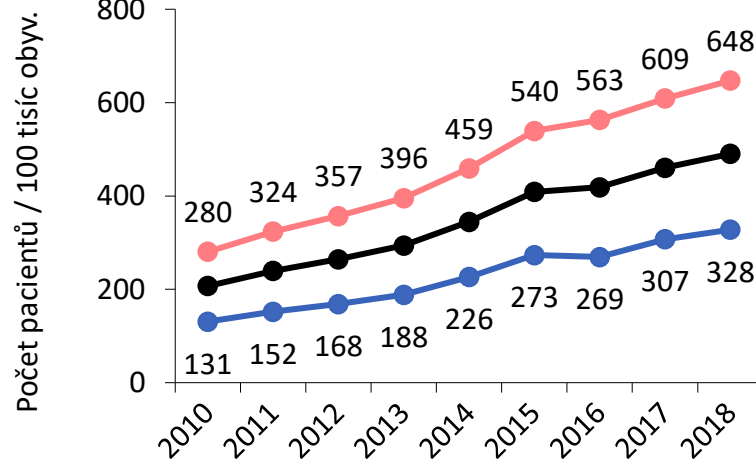
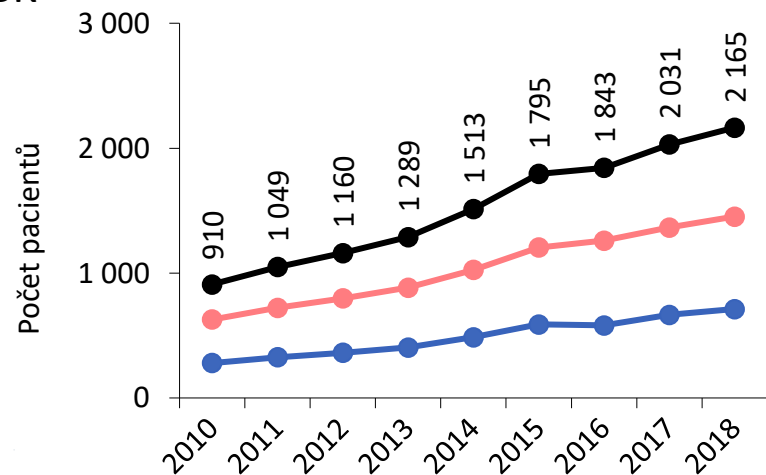
Počet pacientů s Alzheimerovou nemocí
v letech 2010–2018:



Počet pacientů s Alzheimerovou nemocí
v letech 2010–2018 na 100 000 obyvatel:



LBK



V letech 2010–2018 byl v Libereckém kraji zaznamenán průměrný meziroční nárůst počtu pacientů s Alzheimerovou nemocí o 11,6 % (ČR: +9,9 %). U mužů ročně narůstá počet o 12,5 % (ČR: +10,1 %), u žen je 11,1% nárůst (ČR: +9,8 %).

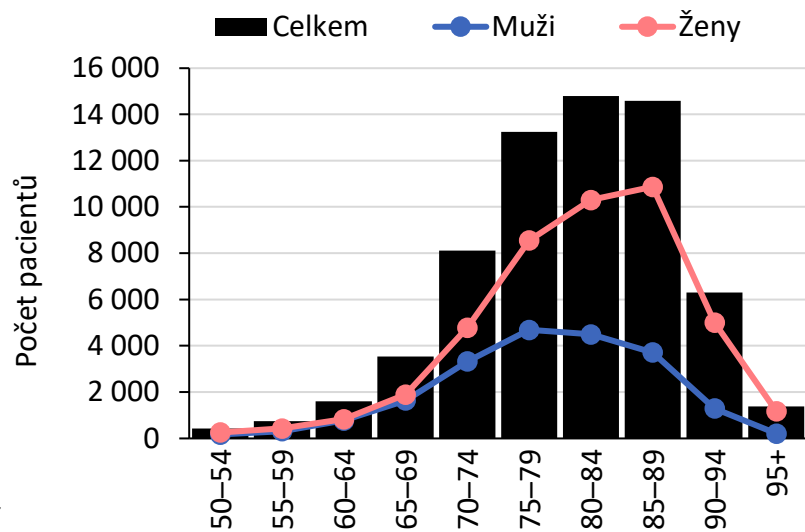
V roce 2018 připadlo 609 osob s Alzheimerovou nemocí na 100 000 obyvatel ČR (tj. 0,6 % populace), v Libereckém kraji je výskyt Alzheimerovy nemoci 490 případů na 100 000 obyvatel. Frekvence výskytu Alzheimerovy nemoci u žen je dvojnásobná oproti výskytu u mužů.

Věkově specifická prevalence Alzheimerovy nemoci

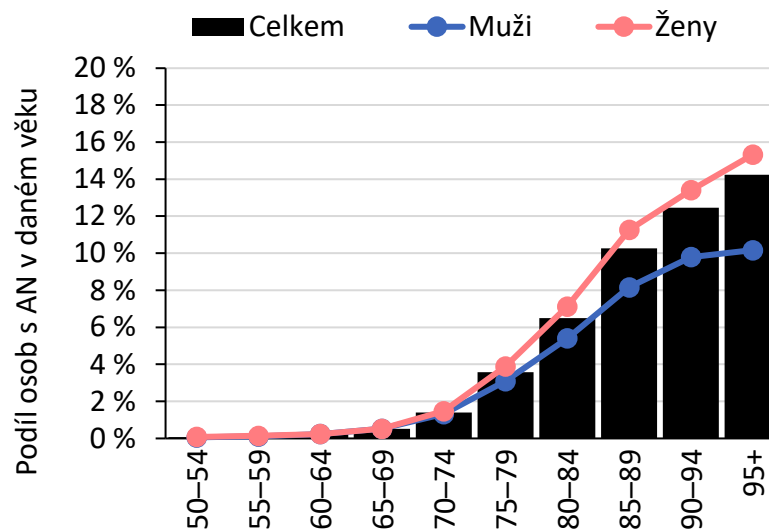
Zdroj: NRHZS 2018; pacienti s Alzheimerovou nemocí (N = 64 696)

ČR

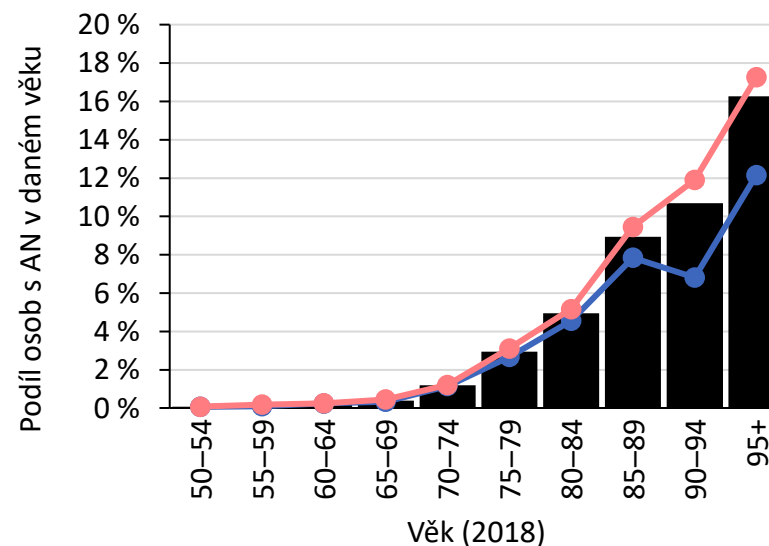
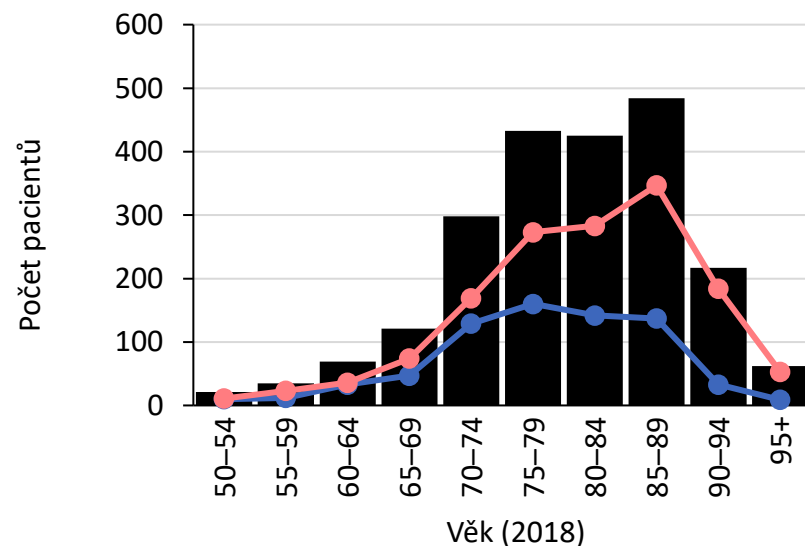
Počet pacientů léčených s Alzheimerovou nemocí v daném věku (2018):



Podíl pacientů léčených s Alzheimerovou nemocí v jednotlivých věkových skupinách (2018):



LBK



ČR: Většina pacientů s vykázanou Alzheimerovou nemocí je ve věku 75–89 let. S věkem výrazně narůstá podíl případů v populaci – ve věku nad 85 let je vykázána Alzheimerova nemoc u více než 10 % populace.

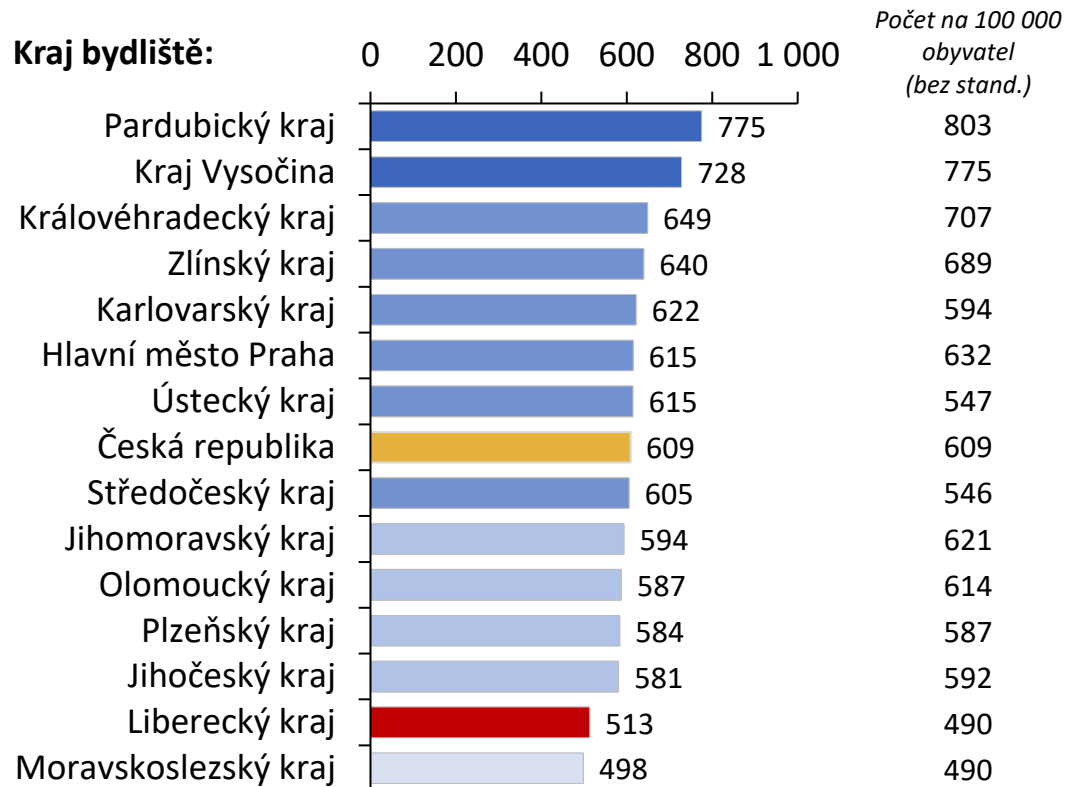
LBK: Většina pacientů s vykázanou Alzheimerovou nemocí je ve věku 75–89 let. S věkem výrazně narůstá podíl případů v populaci – ve věku nad 85 let je vykázána Alzheimerova nemoc u téměř 10 % obyvatel Libereckého kraje.

Počet osob s Alzheimerovou nemocí dle regionu (2018)

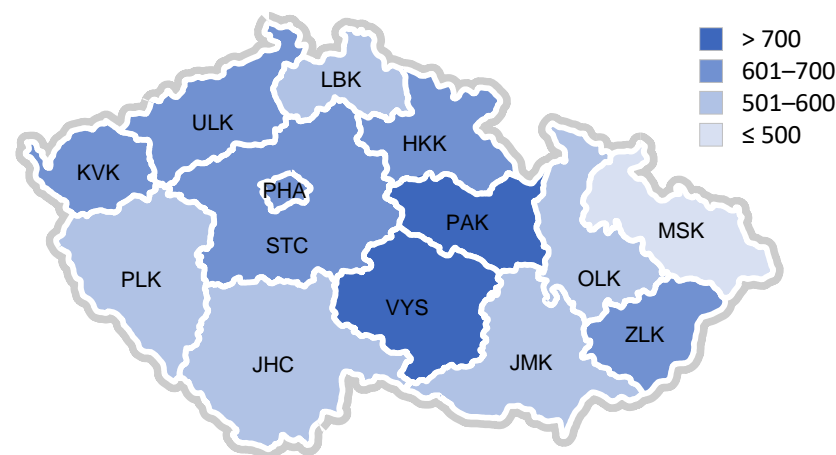
Zdroj: NRHZS 2018; pacienti s Alzheimerovou nemocí (N = 64 696)

Počet osob s vykázanou Alzheimerovou nemocí v přepočtu na 100 000 obyvatel daného kraje:

Věkově standardizovaný počet případů na 100 000 obyvatel*



Podle dat NRHZS je v ČR zaznamenána Alzheimerova nemoc s četností 609 případů na 100 000 obyvatel (data za rok 2018). Nejvyšší výskyt vzhledem k počtu obyvatel je v Pardubickém kraji a kraji Vysočina, naopak nejnižší počet zaznamenaných případů je v Libereckém a Moravskoslezském kraji. Mezi kraji jsou výrazné rozdíly, a to i po provedení věkové standardizace. Tyto rozdíly mohou být i důsledkem nedostatečné diagnostiky nebo její nedostupnosti pro seniorní pacienty v určitých oblastech.



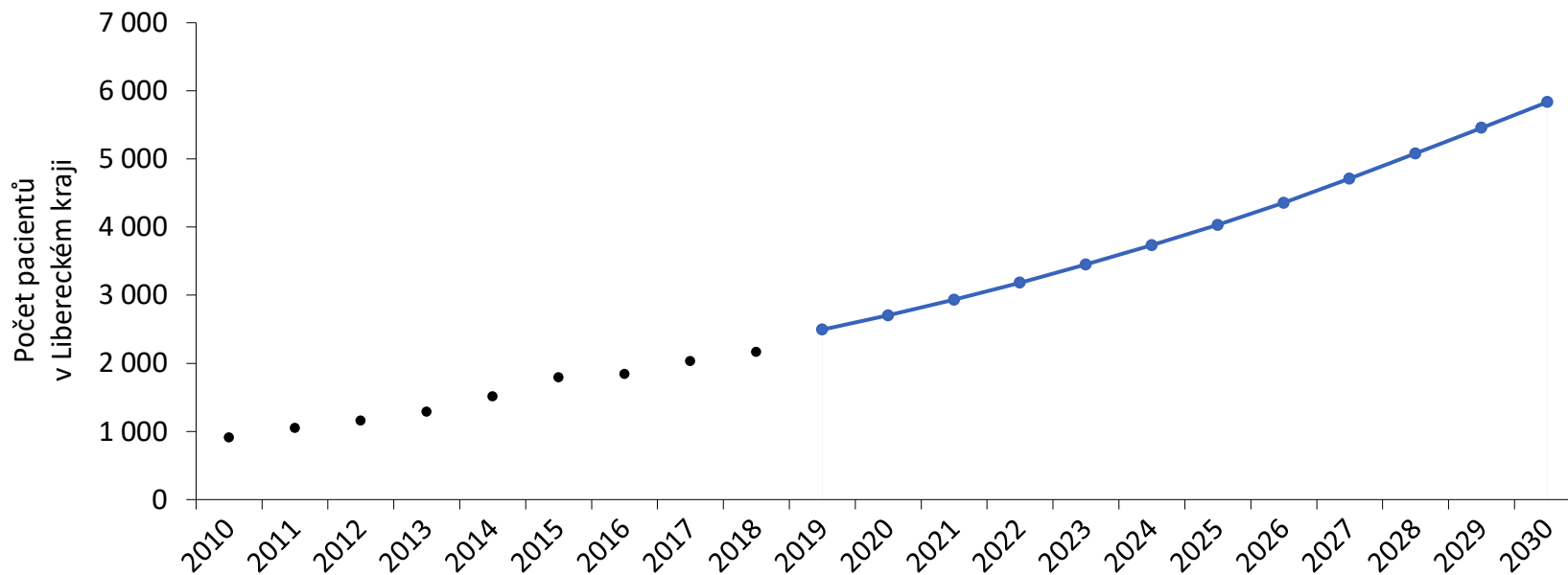
*Věkově standardizovaná hodnota zohledňuje rozdíly ve věkové struktuře obyvatel jednotlivých krajů, tj. udává teoretický počet případů na 100 000 obyvatel daného kraje v situaci, kdy je věková struktura obyvatel všech krajů shodná. Za referenční populaci je zde považována celá České republika.

Statistická predikce prevalence Alzheimerovy nemoci do roku 2030

Zdroj dat: NRHZS 2010–2018, pacienti s Alzheimerovou nemocí; Český statistický úřad – Projekce obyvatelstva ČR

Metodika: Poissonův zobecněný lineární model, predikční báze 2010–2018

	Pozorovaná prevalence	Predikce prevalence (včetně 95% intervalů spolehlivosti)*		
		Rok 2018	Rok 2020	Rok 2025
Celá ČR	64 969	80 780 (82 400–79 160)	120 443 (122 987–117 899)	174 343 (178 313–170 374)
Liberecký kraj	2 262	2 703 (2 757–2 649)	4 031 (4 116–3 945)	5 834 (5 967–5 701)



Zatímco v roce 2018 bylo v ČR zaznamenáno přibližně 65 tisíc nemocných s Alzheimerovou nemocí, statistická predikce předpovídá pro rok 2030 již více než 170 tisíc nemocných.

V Libereckém kraji je predikován pro rok 2030 nárůst ze současného počtu 2,3 tisíce osob s Alzheimerovou nemocí na 5,8 tisíce nemocných.

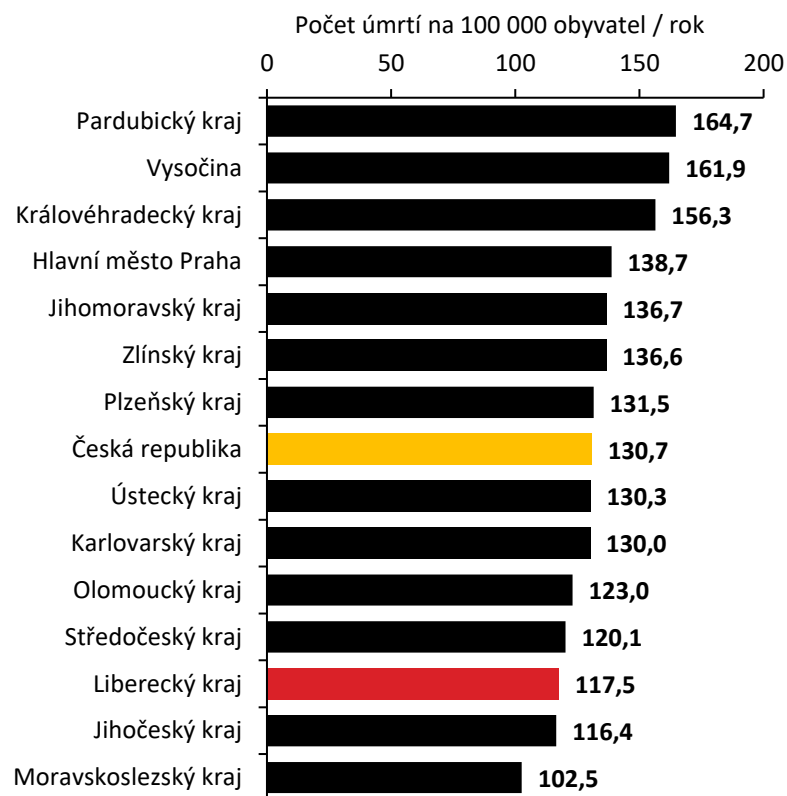
* 95% interval spolehlivosti, na grafu znázorněn šedou plochou, interval spolehlivosti je důsledkem statistické neurčitosti odhadu věkově-specifické prevalence

Počet zemřelých s vykázanou Alzheimerovou nemocí v krajích ČR

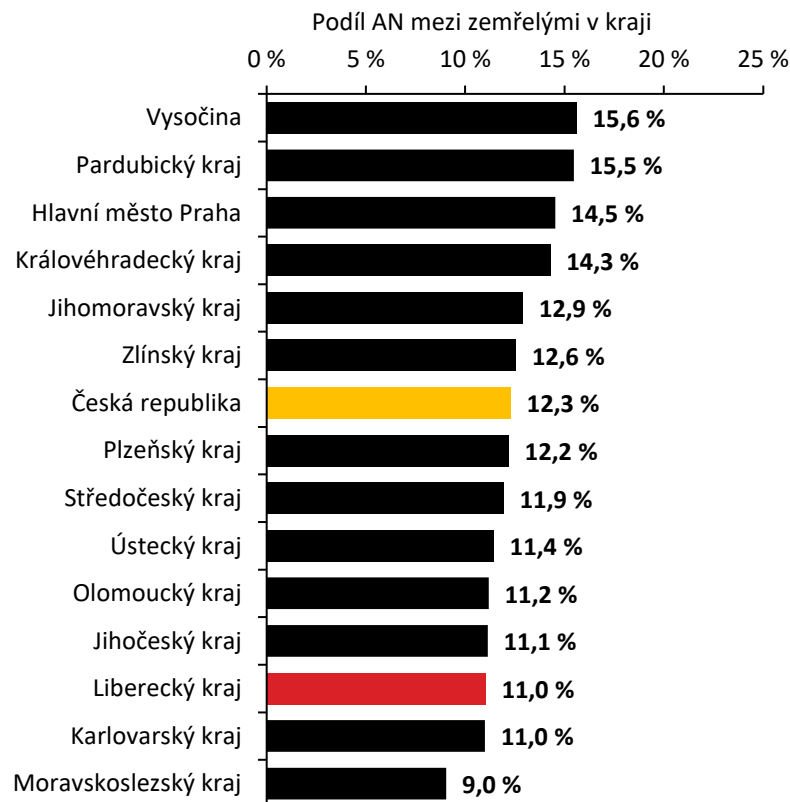
Zdroj dat: LPZ 2018 + NRHZS 2010–2018;

osoby zemřelé z libovolné příčiny v roce 2018 s potvrzenou Alzheimerovou nemocí z let 2010–2018 dle NRHZS (N = 13 892)

Počet zemřelých osob s vykázanou Alzheimerovou nemocí na 100 000 obyvatel daného kraje (2018):



% zastoupení osob s vykázanou Alzheimerovou nemocí mezi zemřelými obyvateli daného kraje (2018):



Standardizovaná roční úmrtnost obyvatel, u kterých byla v minulosti vykázána diagnóza Alzheimerovy nemoci, je 131 případů na 100 000 obyvatel ČR, v Libereckém kraji je hodnota nižší – 117 případů na 100 000 obyvatel.

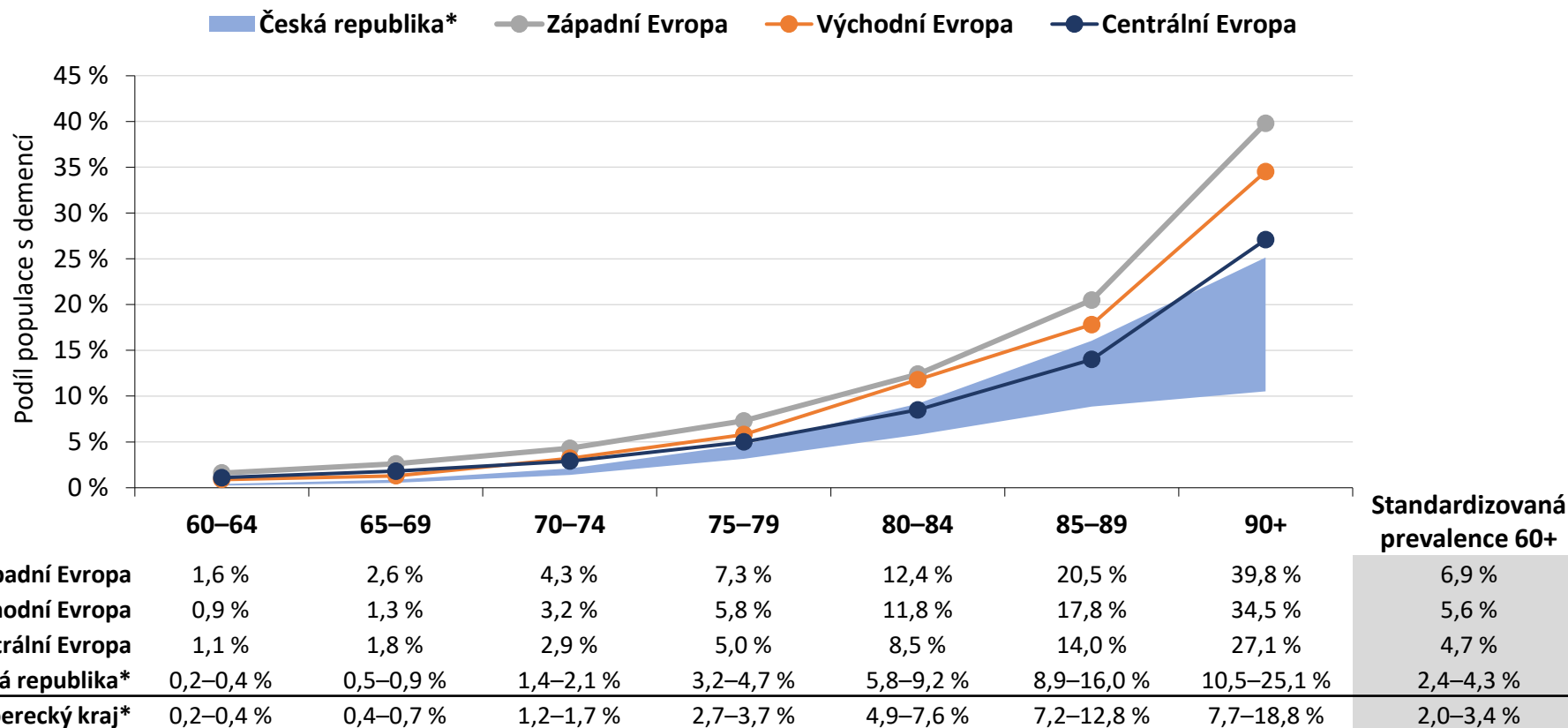
V Libereckém kraji tvoří osoby s vykázanou Alzheimerovou nemocí 11,0 % zemřelých. Celkově byla v ČR v roce 2018 u 12,3 % zemřelých osob vykázána Alzheimerova nemoc.

Mezinárodní srovnání prevalence demence za rok 2015

Zdroj dat: NRHZS 2015

Zdroj dat pro srovnání: World Alzheimer Report 2015, Alzheimer's Disease International

Dostupné na: <https://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2015.pdf>



Prevalence vykázané demence dle dat NZIS je v ČR nižší, než v jiných státech centrální Evropy. Zejména u osob mladších 75 let je patrné výrazné poddiagnostikování demence, ke kterému avšak nejspíše dochází i ve starších věkových kategoriích. Srovnání s daty NRHZS bylo provedeno pro rok 2015, ze kterého jsou zároveň k dispozici nejaktuálnější celoevropská data.

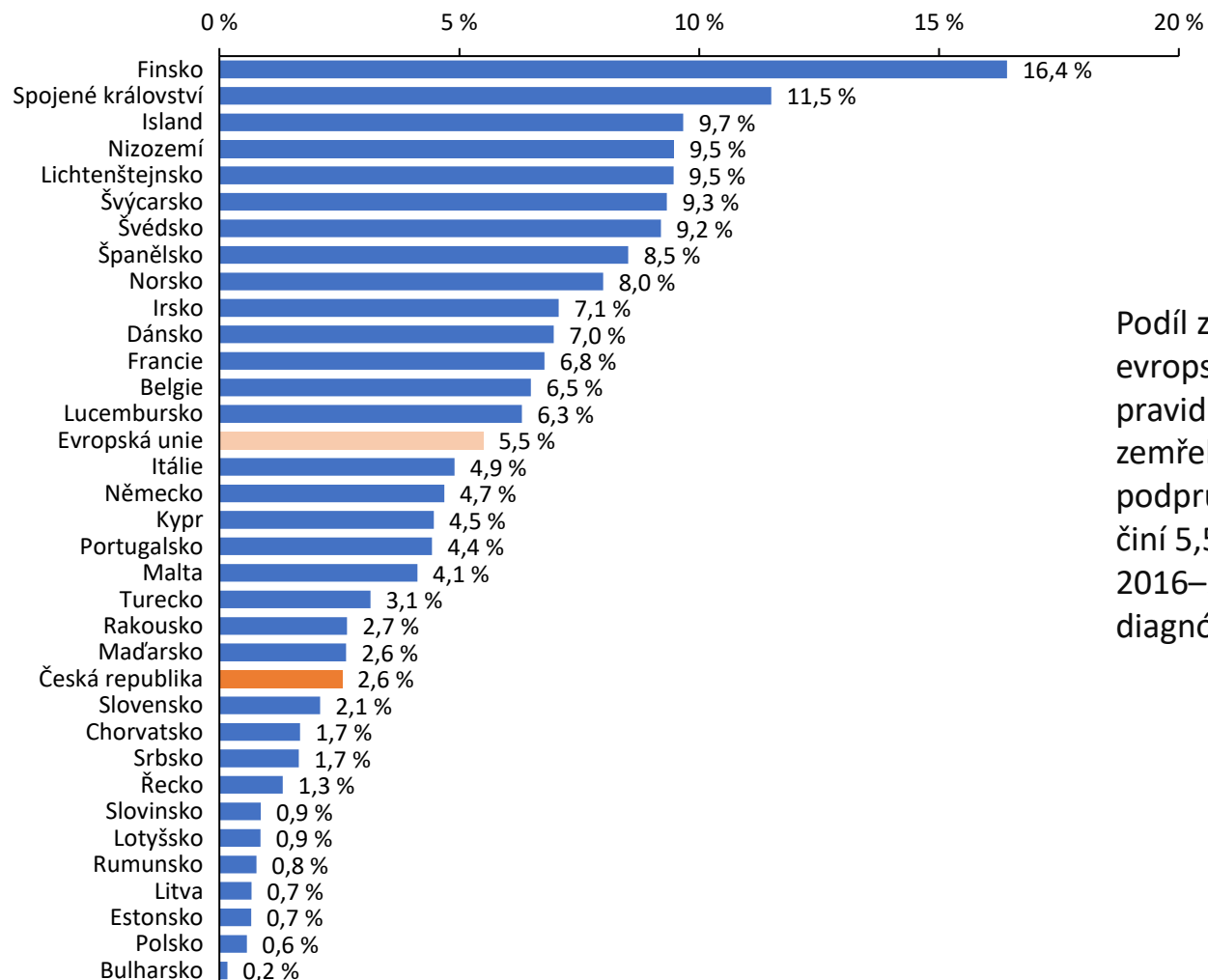
*Dolní hranice intervalu udává podíl osob s Alzheimerovou nemocí, horní hranice intervalu udává podíl osob včetně nedošetřených demencí.

Mezinárodní srovnání počtu zemřelých s demencí za rok 2015



Zdroj dat: LPZ, Eurostat 2018 (data za rok 2015)

Podíl zemřelých s úmrtnostní diagnózou demence (včetně Alzheimerovy nemoci) v roce 2015:



Podíl zemřelých s úmrtnostní diagnózou demence se napříč evropskými státy výrazně odlišuje, patrně v závislosti na různých pravidlech vykazování v jednotlivých státech. V ČR činí podíl zemřelých s vykázanou úmrtnostní diagnózou demence podprůměrných 2,6 %, v rámci států Evropské unie tento podíl činí 5,5 % (2015). Z dat LPZ analyzovaných v následujících letech 2016–2018 je patrná vzrůstající tendence vykazování úmrtnostní diagnózy demence v České republice.



„ZDRAVÍ 2030“ – analytická studie

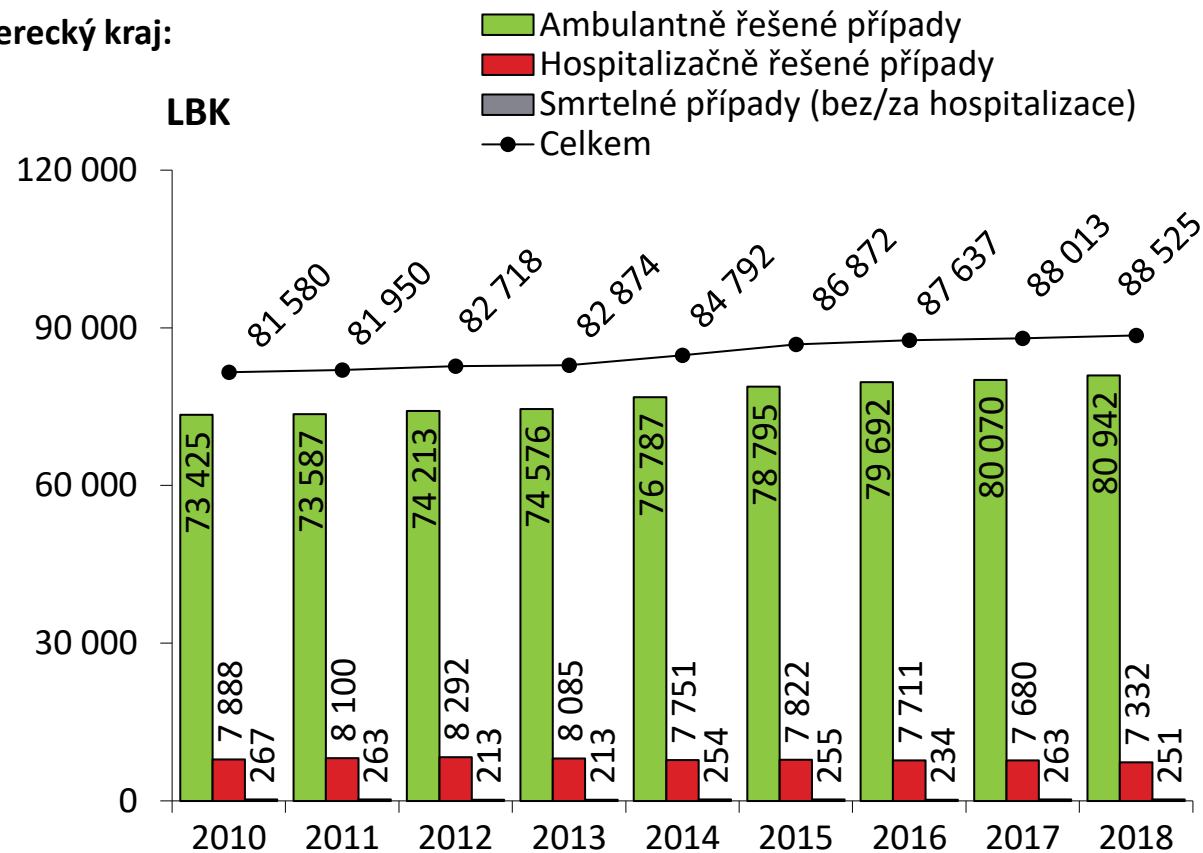
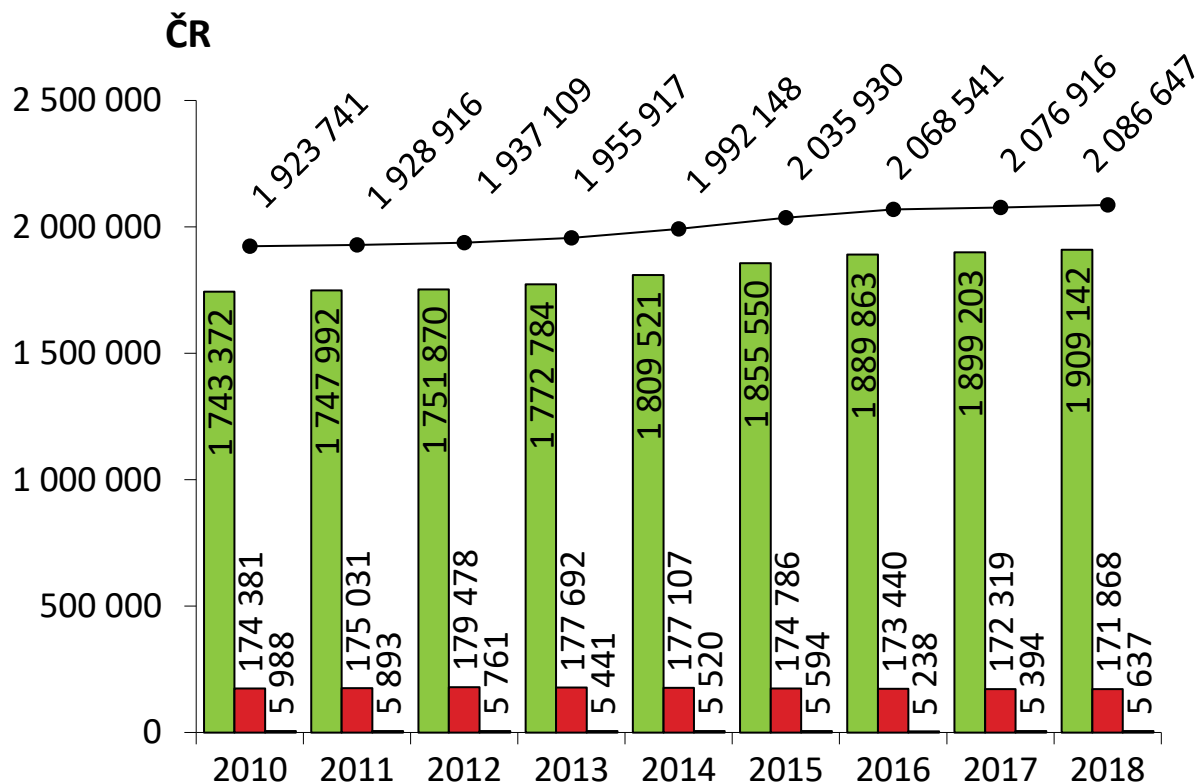
**Zdravotní stav obyvatelstva
- úrazy, otravy**



Výskyt úrazů dle závažnosti

Zdroj: NRHS 2010–2018, LPZ 2010–2018; Definice: Osoby s vykázanou diagnózou S00–T79, V00–Y34.

Počet osob s poraněním, otravou a jinými následky vnějších příčin pro ČR a Liberecký kraj:



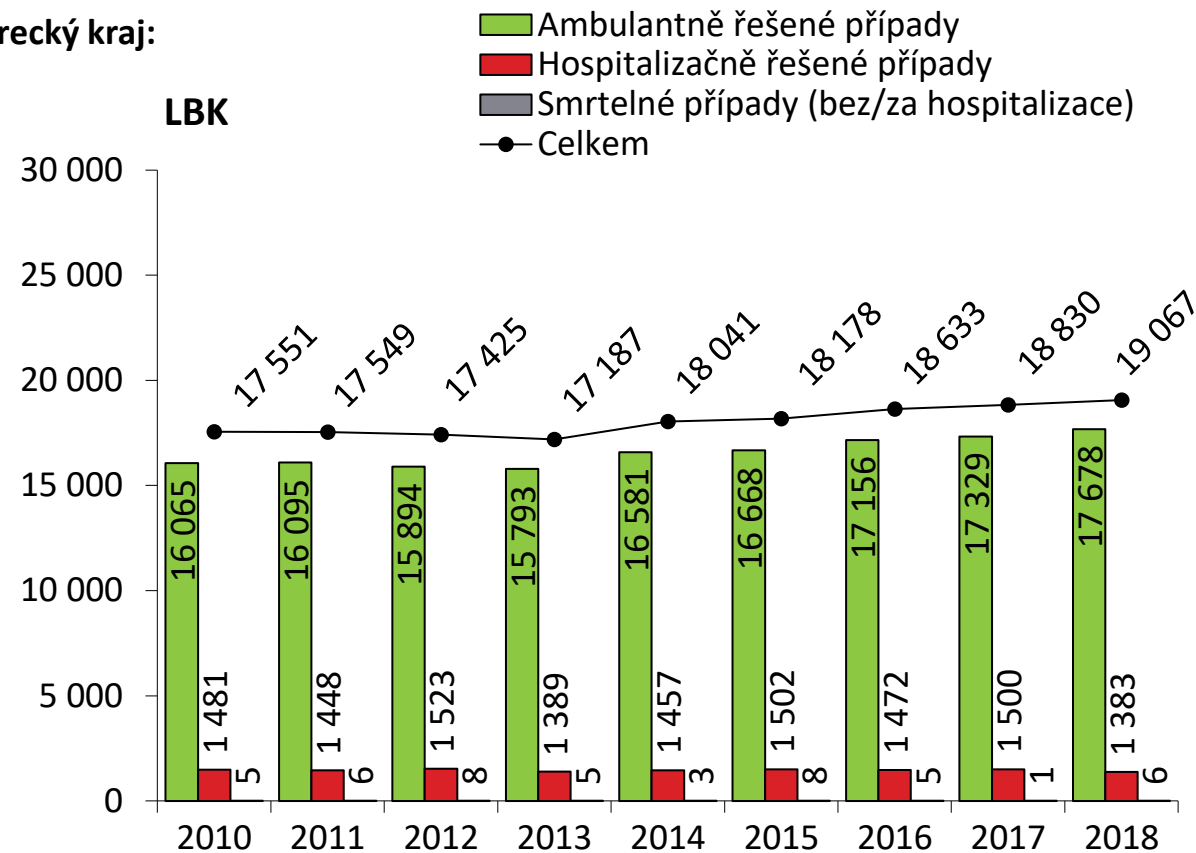
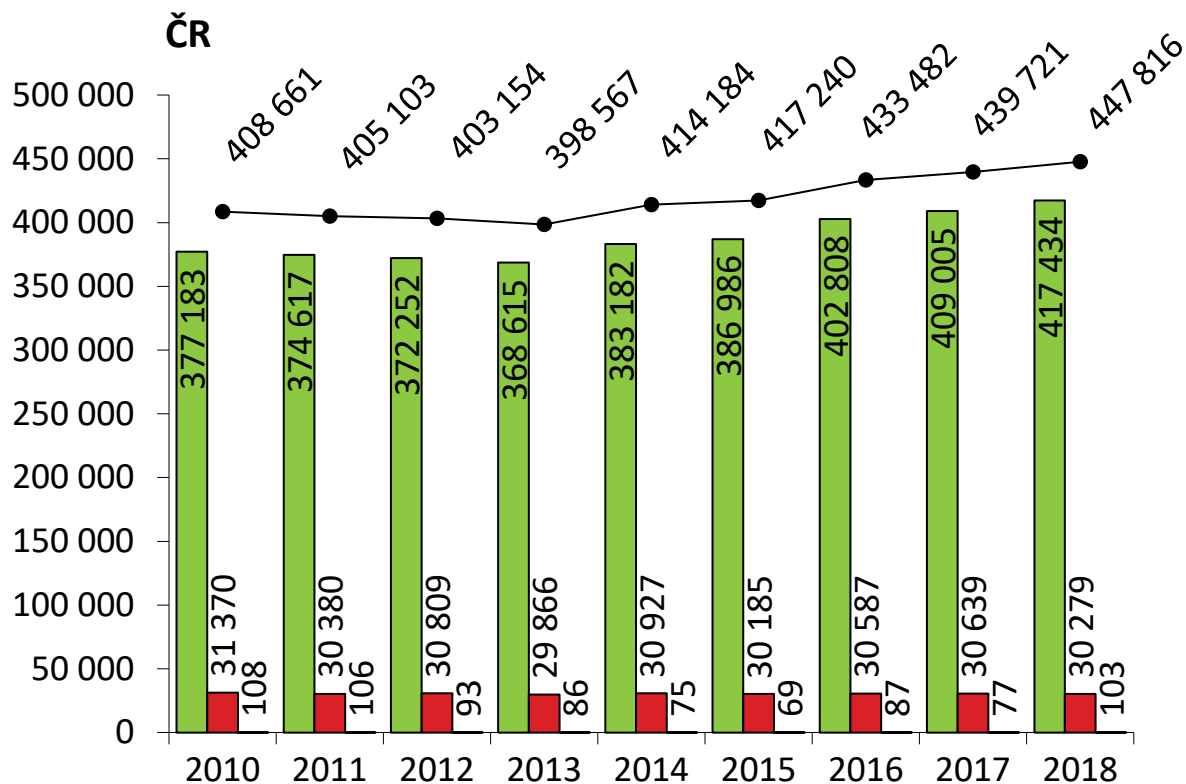
V ČR každoročně nastane úraz, otrava či jiné poranění přibližně u 2 milionů osob; 91 % úrazů je řešeno pouze ambulantně, 8 % úrazů je řešeno za hospitalizace a 0,3 % úrazů je smrtelných. Počet případů každoročně narůstá o 1,0 %, ale zvyšuje se především počet nezávažných úrazů řešených ambulantně. Počet hospitalizačně řešených úrazů je stabilní (okolo 175 tisíc případů ročně) a počet smrtelných úrazů v čase klesá.

V Libereckém kraji narůstá počet úrazů o 1,0 % ročně. V roce 2018 byla v Libereckém kraji četnost úrazů 200 případů na 1 000 obyvatel; v jednotlivých krajích ČR se pohybuje četnost úrazů od 175 do 222 případů na 1 000 obyvatel.

Výskyt úrazů dle závažnosti – děti (< 18 let)

Zdroj: NRHS 2010–2018, LPZ 2010–2018; Definice: Osoby s vykázanou diagnózou S00–T79, V00–Y34.

Počet dětí s poraněním, otravou a jinými následky vnějších příčin pro ČR a Liberecký kraj:



V ČR každoročně nastane úraz, otrava či jiné poranění přibližně u téměř 450 tisíc dětí (v LBK cca 18 tisíc dětí); 93 % úrazů je řešeno pouze ambulantně, 7 % úrazů je řešeno za hospitalizace. Smrtných je 0,02 % úrazů. Počet případů každoročně narůstá o 1,2 % (v LBK o 1,1 % ročně), ale zvyšuje se především počet nezávažných úrazů řešených ambulantně. Počet hospitalizačně řešených úrazů je stabilní (v ČR okolo 30 tisíc případů ročně, v LBK 1,5 tisíce ročně).

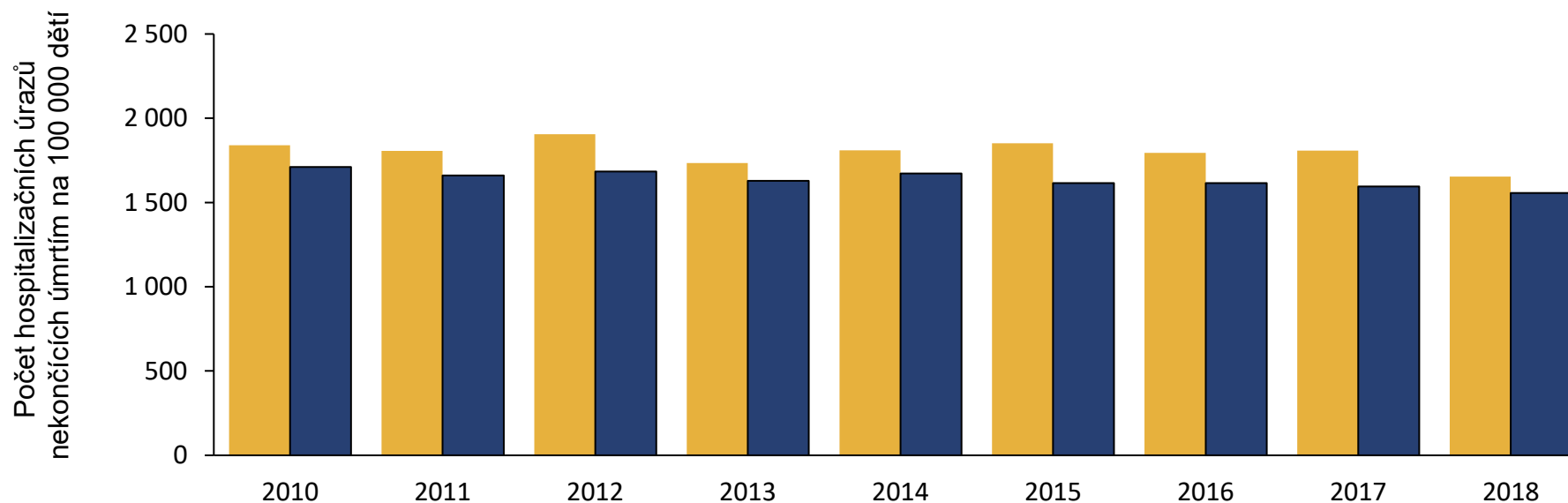
Lze konstatovat, že v četnosti závažných úrazů u dětí se projevuje kladný efekt národního preventivního programu, nicméně stále zde existuje výrazný prostor pro zlepšení situace.

Časový vývoj počtu závažných úrazů u dětí

Závažné úrazy (osoby s vykázanou hlavní diagnózou S00–T79) dětí (< 18 let) definovány jako úrazy vedoucí k hospitalizaci nebo úmrtí

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Hospitalizační úrazy nekončící úmrtím									
LBK	1 481	1 448	1 523	1 389	1 457	1 502	1 472	1 500	1 383
ČR	31 576	30 586	30 962	30 044	31 140	30 420	30 818	30 864	30 529
Úmrtí bez/v rámci hospitalizace									
LBK	5 (0,34 %)	6 (0,41 %)	8 (0,52 %)	5 (0,36 %)	3 (0,21 %)	8 (0,53 %)	5 (0,34 %)	1 (0,07 %)	6 (0,43 %)
ČR	108 (0,34 %)	106 (0,35 %)	93 (0,30 %)	86 (0,29 %)	75 (0,24 %)	69 (0,23 %)	87 (0,28 %)	77 (0,25 %)	103 (0,34 %)

■ LBK ■ Česká republika

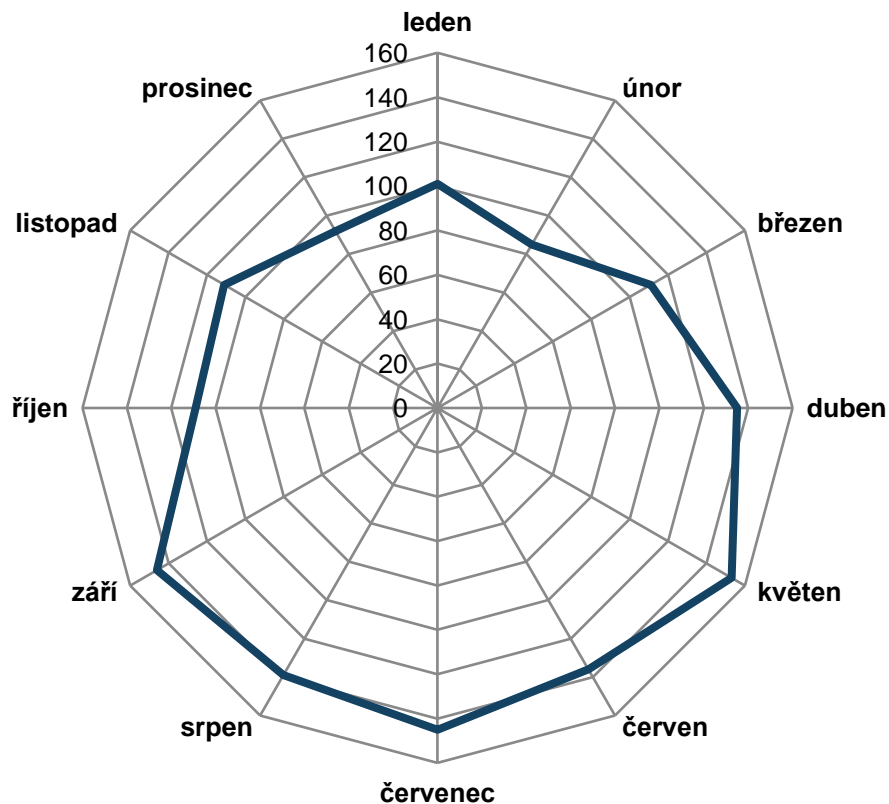


Sezonalita závažných úrazů u dětí v LBK

Závažné úrazy (osoby s vykázanou hlavní diagnózou S00–T79) dětí (< 18 let) definovány jako úrazy vedoucí k hospitalizaci nebo úmrtí

N = 1 389*

Počet závažných úrazů za rok v jednotlivých měsících



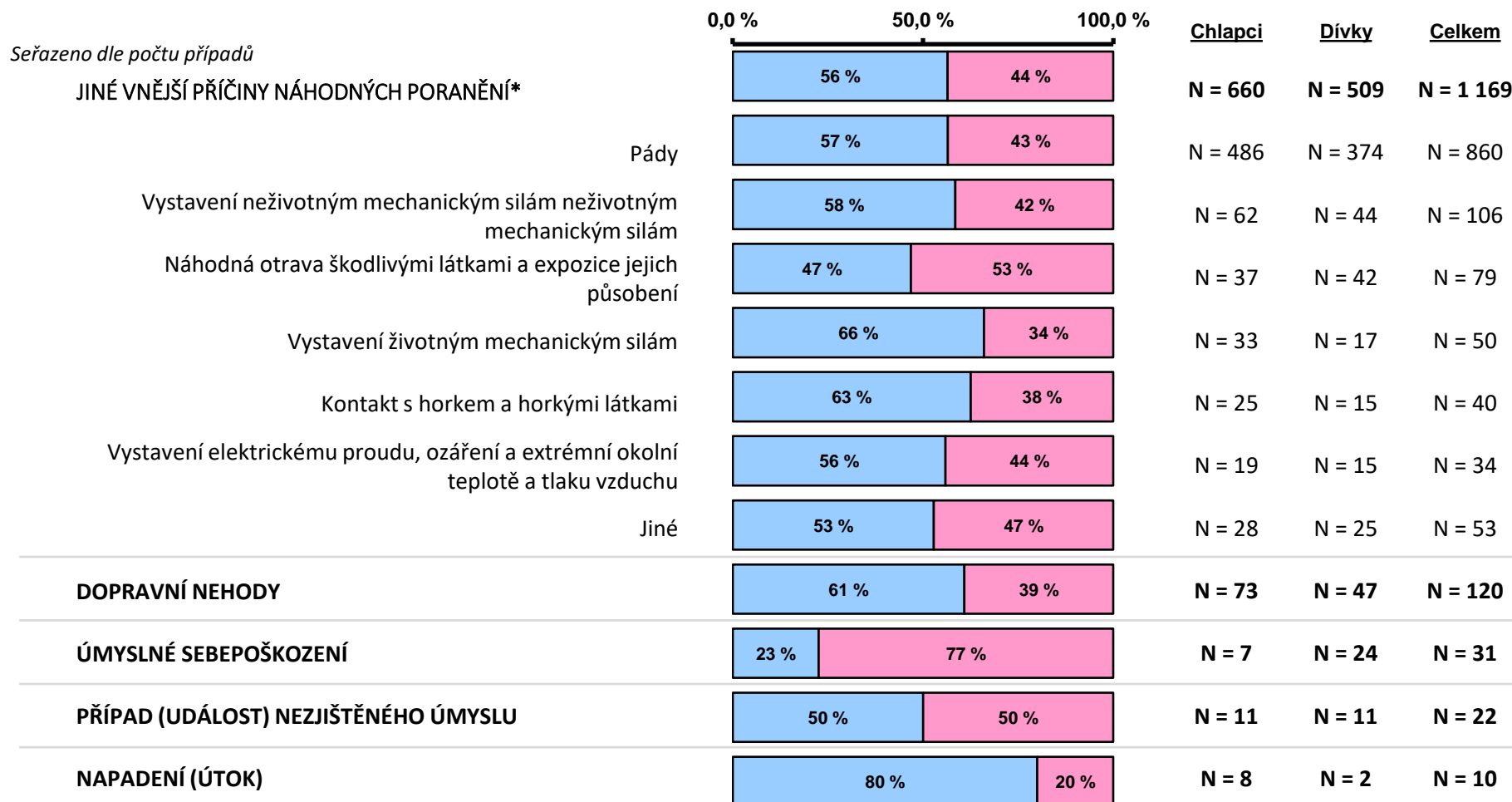
	Hospitalizační úrazy nekončící úmrtím	Úmrtí bez/v rámci hospitalizace
Leden	101	1 (0,98 %)
Únor	85	1 (1,16 %)
Březen	111	0 (0,00 %)
Duben	135	1 (0,74 %)
Květen	153	1 (0,65 %)
Červen	136	0 (0,00 %)
Červenec	145	0 (0,00 %)
Srpen	139	1 (0,71 %)
Září	146	1 (0,68 %)
Říjen	109	0 (0,00 %)
Listopad	111	0 (0,00 %)
Prosinec	92	0 (0,00 %)

* Celkový součet za rok neodpovídá součtu za jednotlivé měsíce vzhledem k tomu, že je možné mít více úrazů během jednoho roku

Typy závažných úrazů u dětí v LBK – rok 2018

Závažné úrazy (osoby s vykázanou hlavní diagnózou S00–T79) dětí (< 18 let) definovány jako úrazy vedoucí k hospitalizaci nebo úmrtí rozděleny dle vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti (V01–Y34)

Seřazeno dle počtu případů

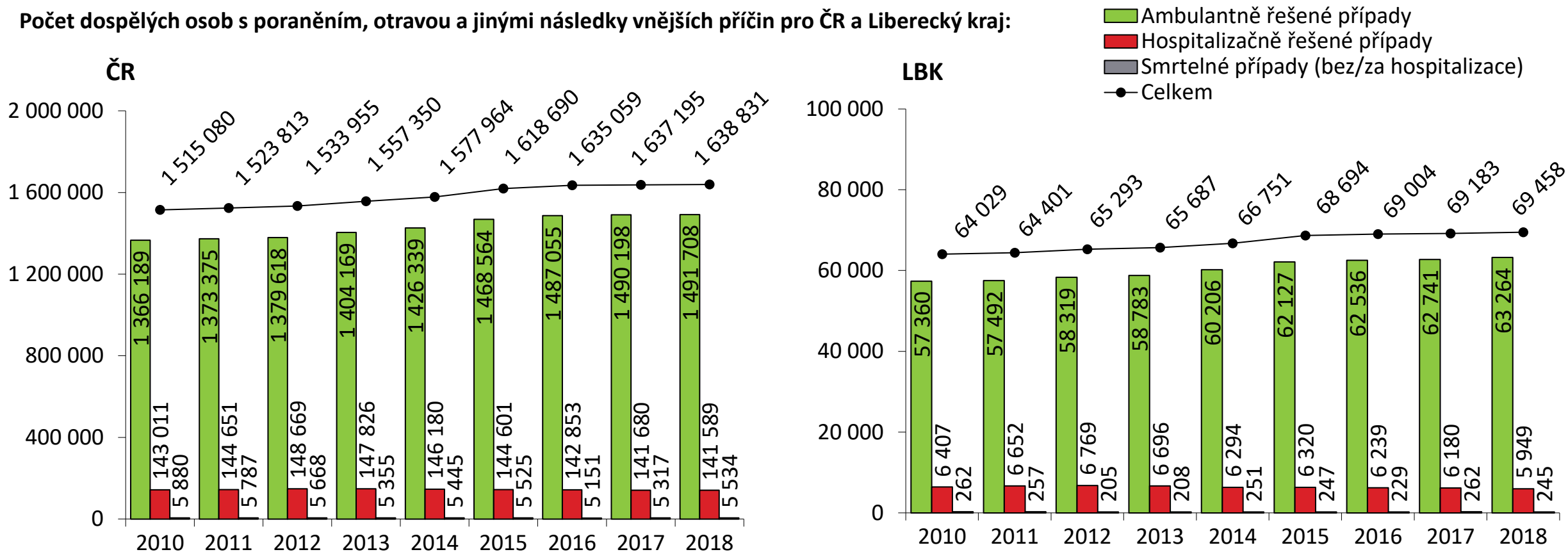


* Celkový součet za rok neodpovídá součtu za jednotlivé diagnózy z důvodu možnosti vykázaní více vnějších příčin poranění u jednoho úrazu

Výskyt úrazů dle závažnosti – dospělí (18 a více let)

Zdroj: NRHS 2010–2018, LPZ 2010–2018; Definice: Osoby s vykázanou diagnózou S00–T79, V00–Y34.

Počet dospělých osob s poraněním, otravou a jinými následky vnějších příčin pro ČR a Liberecký kraj:



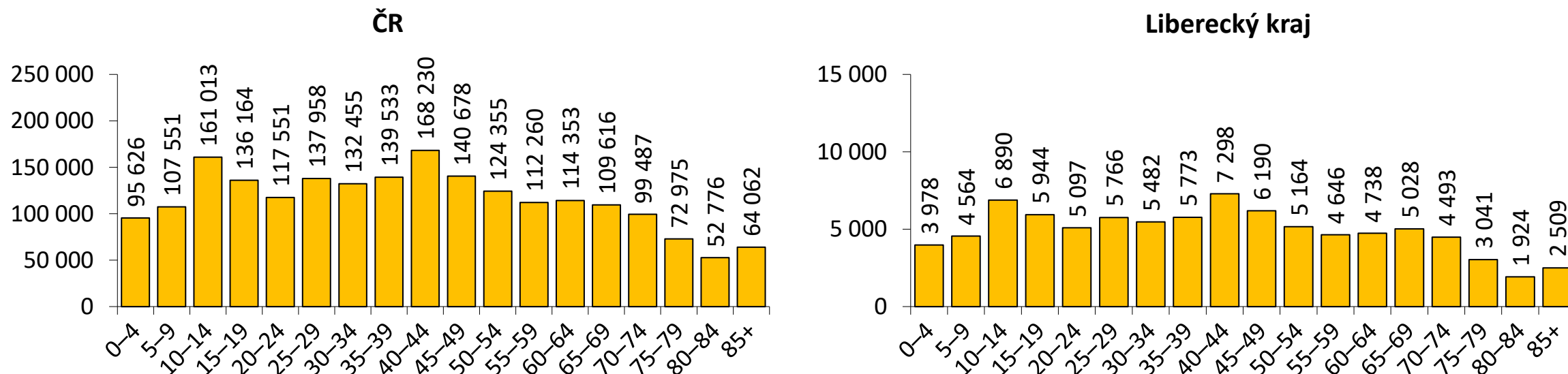
V ČR každoročně nastane úraz, otrava či jiné poranění přibližně u 1,6 milionu dospělých osob (v LBK cca 69 tisíc osob); 91 % úrazů je řešeno pouze ambulantně, 9 % úrazů je řešeno za hospitalizace. Smrtelných úrazů je 0,3 %.

Počet případů každoročně narůstá o 1,0 % (v LBK též o 1,0 % ročně), ale zvyšuje se především počet nezávažných úrazů řešených ambulantně. Počet hospitalizačně řešených úrazů je stabilní (v ČR okolo 145 tisíc případů ročně, v LBK cca 6 tisíc ročně) a počet smrtelných úrazů v čase klesá.

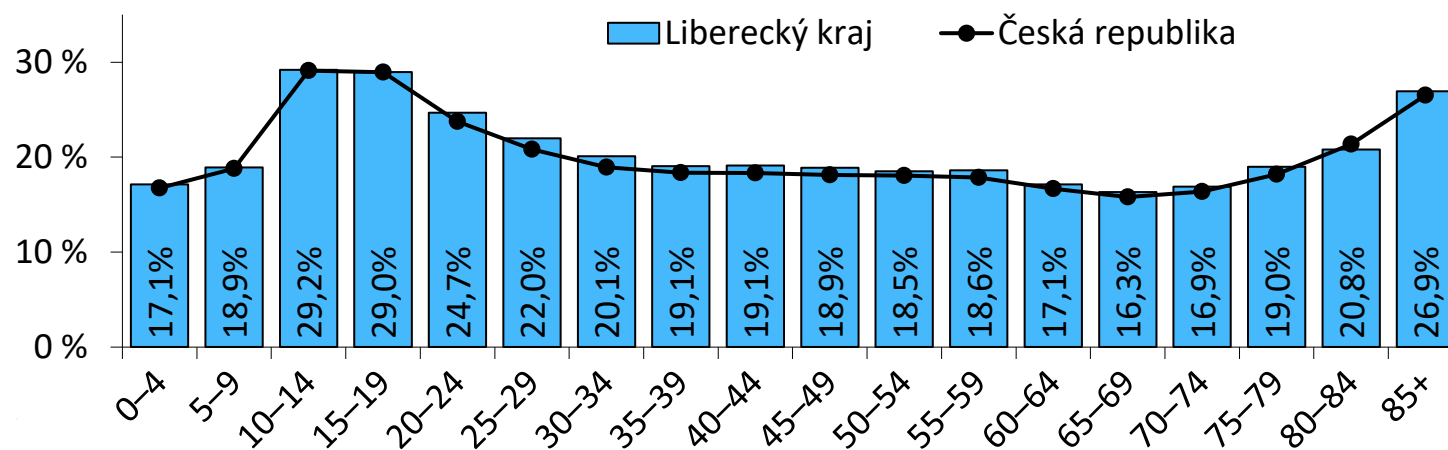
Výskyt úrazů dle věku v roce 2018

Zdroj: NRHS 2018, LPZ 2018; Definice: Osoby s vykázanou diagnózou S00–T79, V00–Y34.

Počet osob s poraněním, otravou a jinými následky vnějších příčin v dané věkové skupině pro ČR a Liberecký kraj:



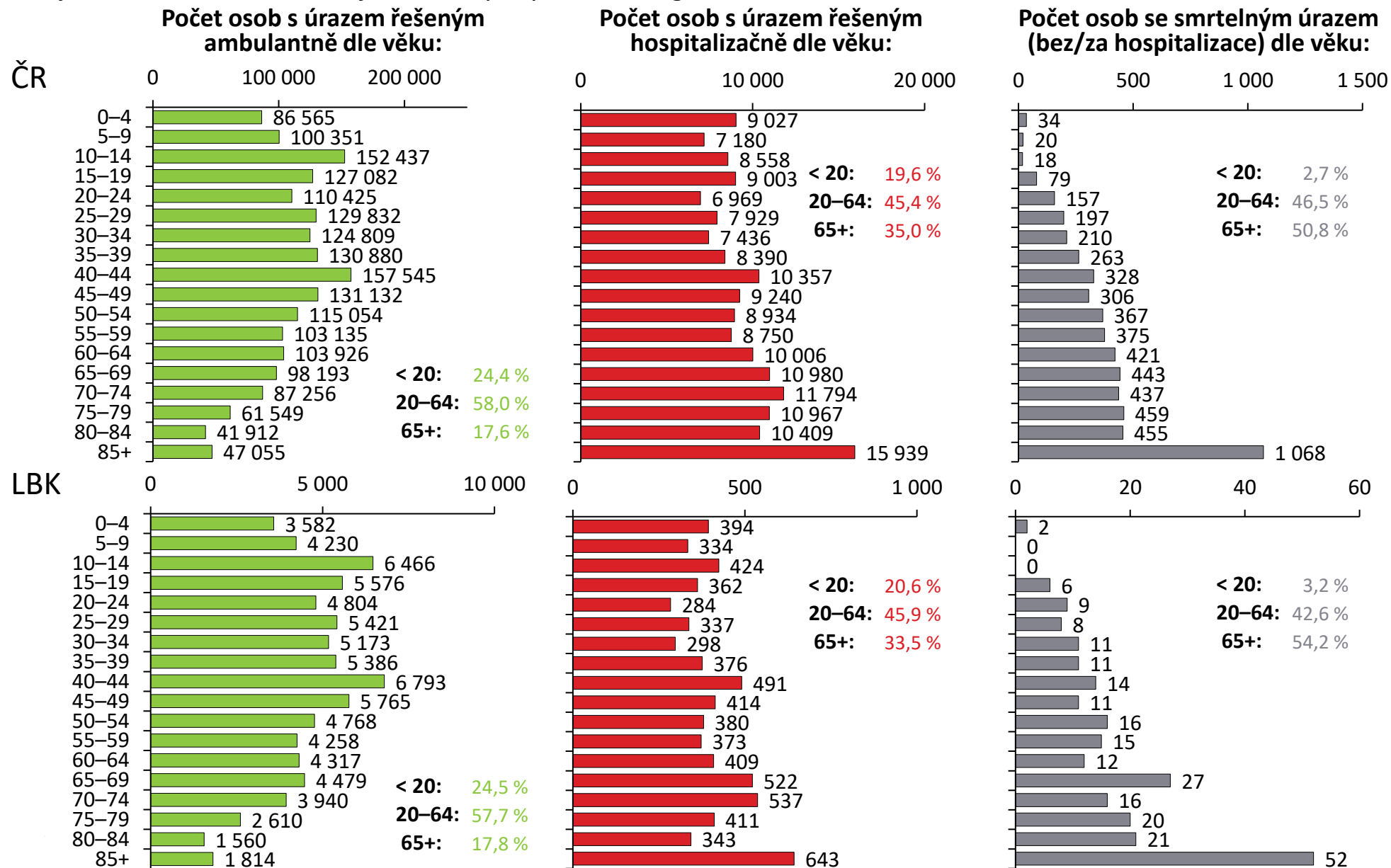
Podíl osob s poraněním, otravou a jinými následky vnějších příčin v dané věkové skupině:



Absolutně nejvyšší počet úrazů nastává u osob ve věku 10–14 let a 40–44 let. Relativně nejvyšší počet úrazů (vzhledem k celkovému počtu osob daného věku v populaci) nastává u starších dětí (10–19 let; téměř 30 % dětí tohoto věku utrpí každoročně nějaký úraz). Od 70 let se s rostoucím věkem zvyšuje i podíl osob s úrazem – ročně utrpí úraz více než 25 % populace nad 85 let, tato situace se bude zhoršovat se stárnutím populace.

Výskyt úrazů dle věku a závažnosti v roce 2018

Zdroj: NRHZS 2018, LPZ 2018; Definice: Osoby s vykázanou diagnózou S00–T79, V00–Y34.



Nejvíce ambulantně řešených úrazů se vyskytuje ve věku od 10 do 50 let, s rostoucím věkem se počet ambulantně řešených úrazů prudce snižuje. Hospitalizačně řešené úrazy se vyskytují rovnoměrně napříč všemi věkovými kategoriemi, u osob velmi pokročilého věku intenzita hospitalizací narůstá. Počet úrazů vedoucích k úmrtí pacienta se s vyšším věkem výrazně zvyšuje.

Výskyt úrazů dle věku a závažnosti v roce 2018

Zdroj: NRHS 2018, LPZ 2018

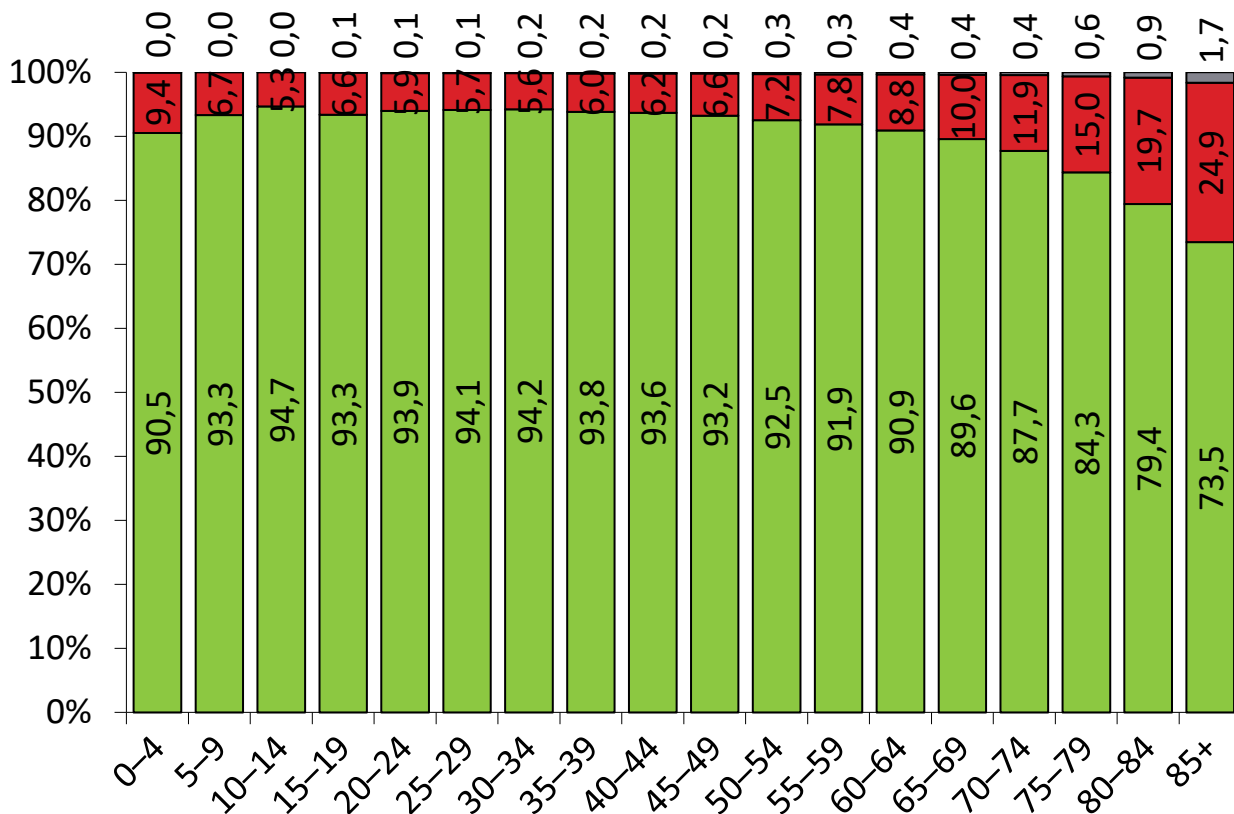
Definice: Osoby s vykázanou diagnózou S00–T79, V00–Y34.

Závažnost úrazů v jednotlivých věkových kategoriích v roce 2018 pro ČR a Liberecký kraj:

100 % = celkový počet úrazů v dané věkové kategorii

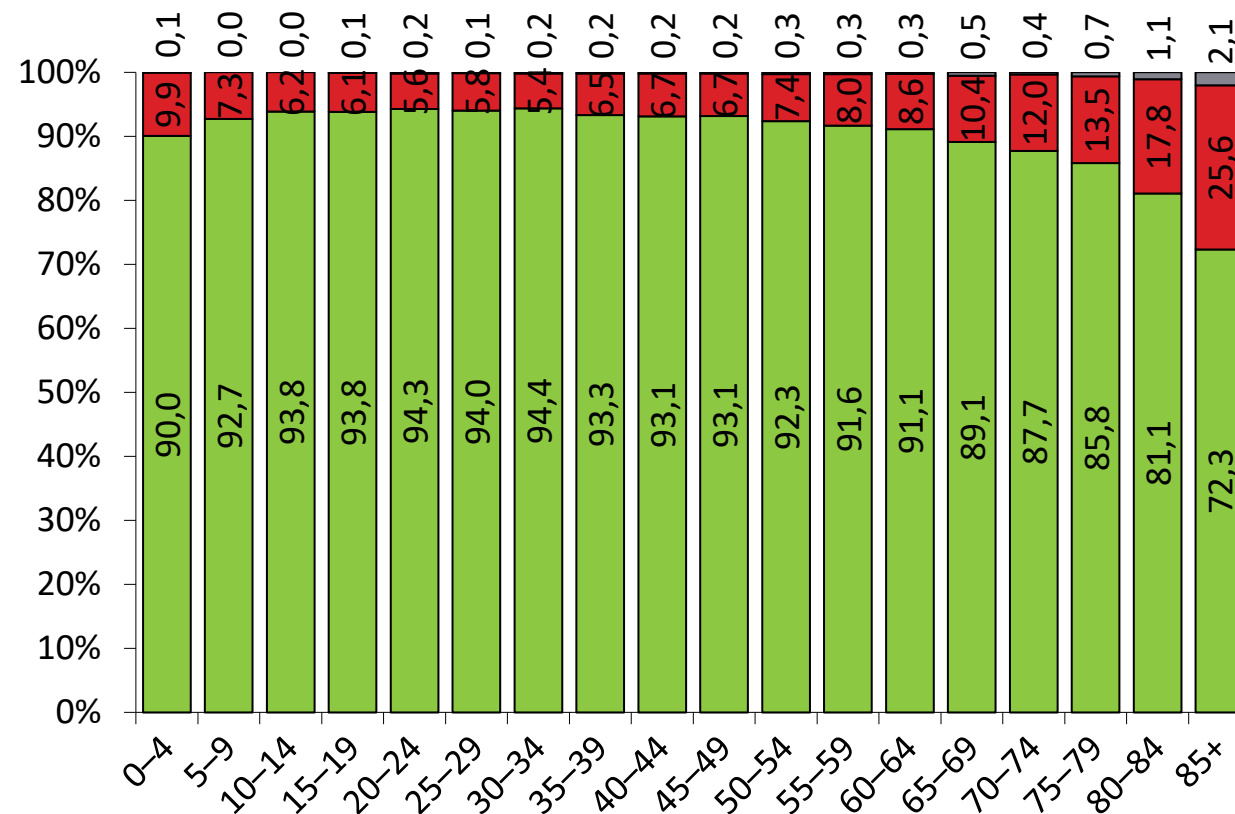
- Ambulantně řešené případy
- Hospitalizačně řešené případy
- Smrtelné případy (bez/za hospitalizace)

ČR



Do 65 let věku je v ČR více než 90 % úrazů řešeno ambulantně, nad 65 let narůstá podíl úrazů, které musí být řešeny hospitalizačně, i podíl úrazů, jejichž důsledkem je úmrtí pacienta.

Liberecký kraj

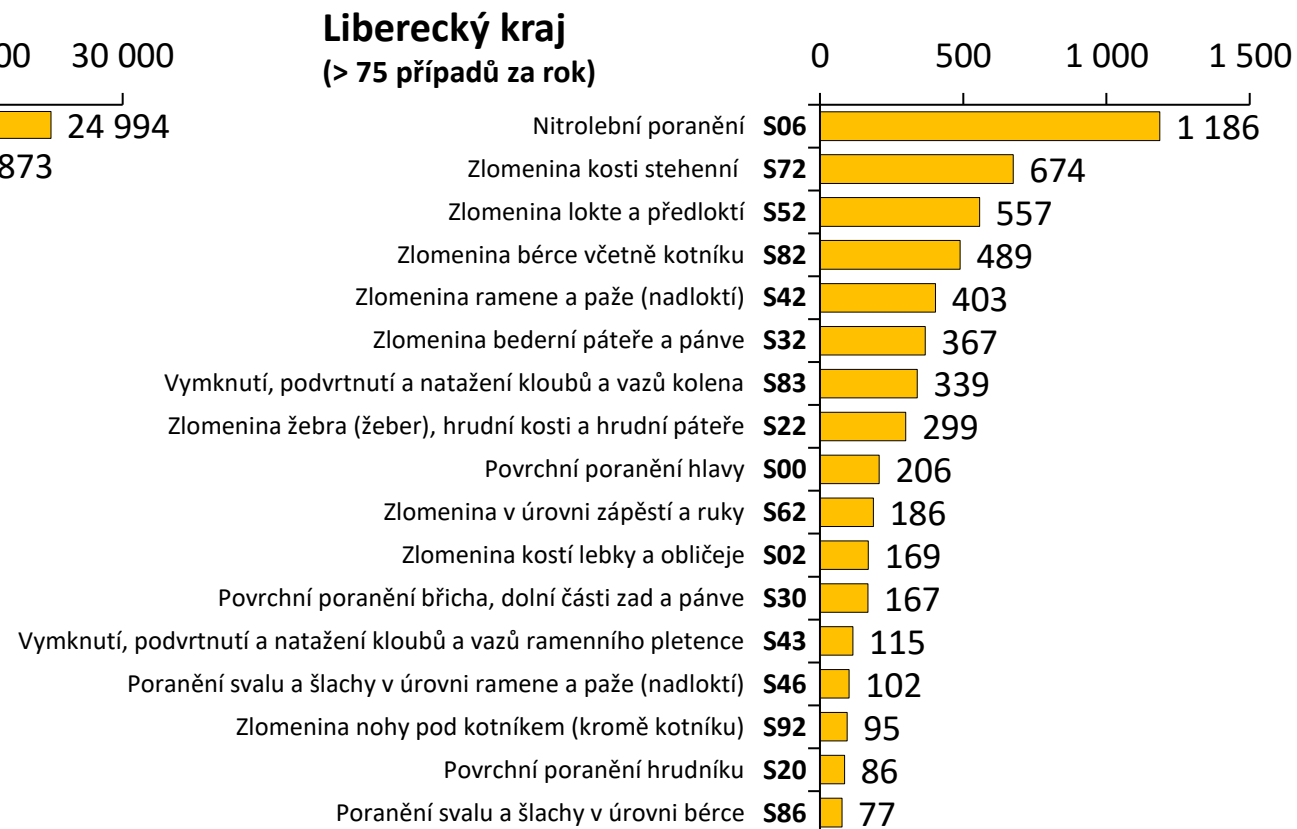
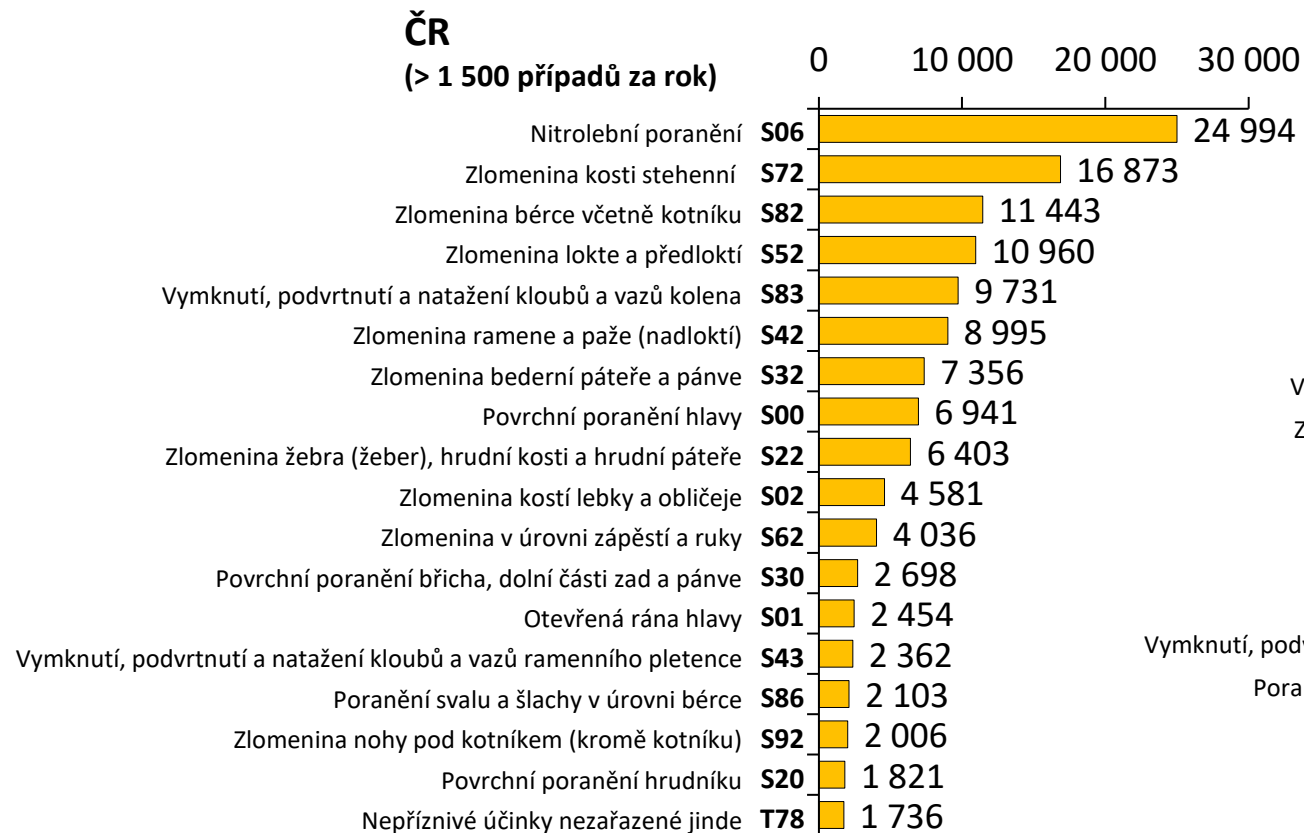


Do 65 let věku je v Libereckém kraji více než 90 % úrazů řešeno ambulantně, nad 65 let narůstá podíl úrazů, které musí být řešeny hospitalizačně, i podíl úrazů, jejichž důsledkem je úmrtí pacienta.

Nejčastější příčiny hospitalizace pro úrazy

Zdroj: NRHZS 2018; Definice: Osoby s vykázanou diagnózou S00–T79, V00–Y34.

Počet hospitalizací dle příčiny (3znakové kódy MKN-10) pro úrazy v roce 2018:



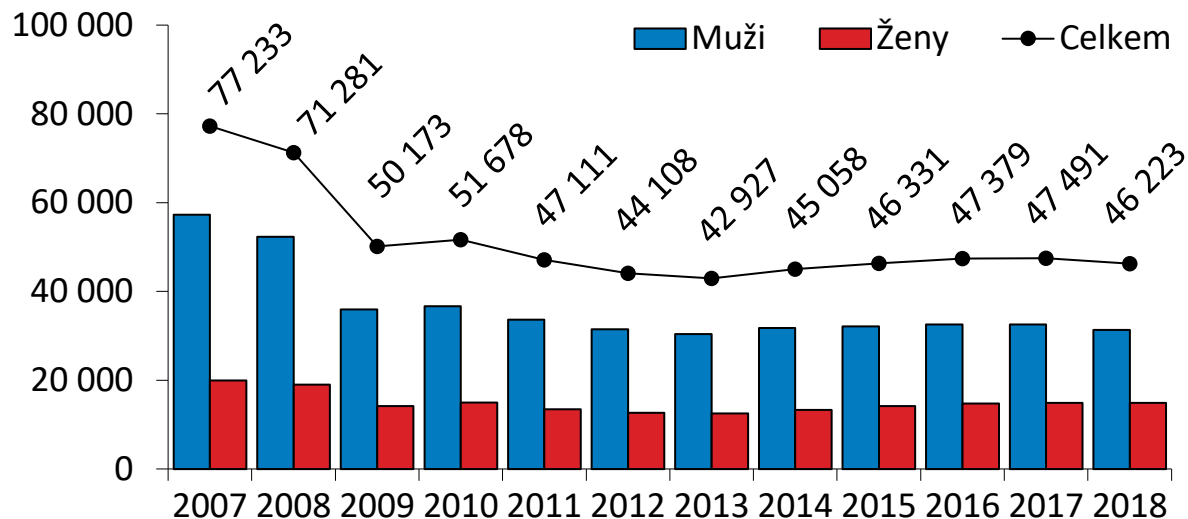
V roce 2018 bylo hospitalizováno na lůžku akutní péče pro úraz 6 298 obyvatel Libereckého kraje (jako primární příčina hospitalizace), celkově bylo aktivně léčené poranění/otrava součástí akutních hospitalizací u 7 461 obyvatel Libereckého kraje (bez ohledu na primární příčinu hospitalizace).

Nejčastější diagnózou v Libereckém kraji je nitrolební poranění (1 186 případů; z toho 913 případů pro diagnózu S06.0 – otřes mozku). Nitrolební poranění se vyskytuje napříč všemi věkovými kategoriemi, u dětí se jedná ve více než 95 % případů o otřes mozku, ale s věkem se podíl případů s krvácením výrazně zvyšuje (45 % případů u osob nad 65 let). Druhou nejčastější diagnózou je zlomenina kosti stehenní – 674 případů; 85 % těchto zlomenin se vyskytuje u osob nad 65 let, převažují zlomeniny na horním konci stehenní kosti (S72.0–S72.2).

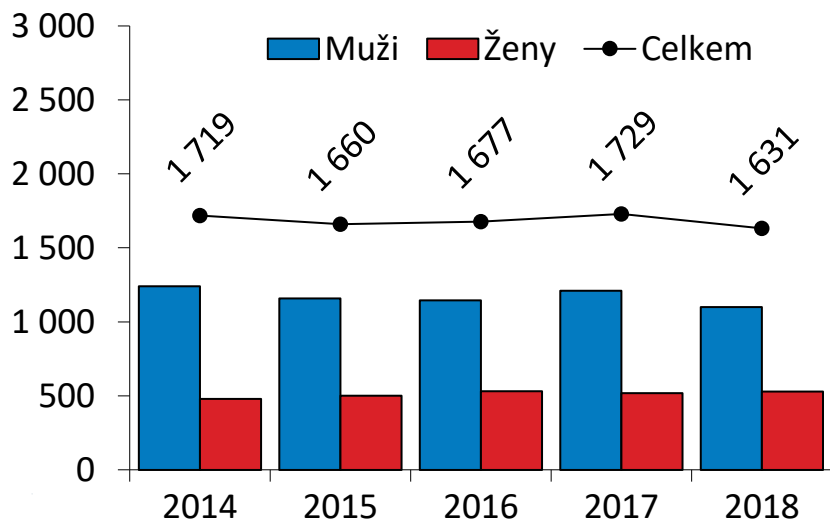
Pracovní úrazy

Zdroj: ČSÚ, Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v České republice

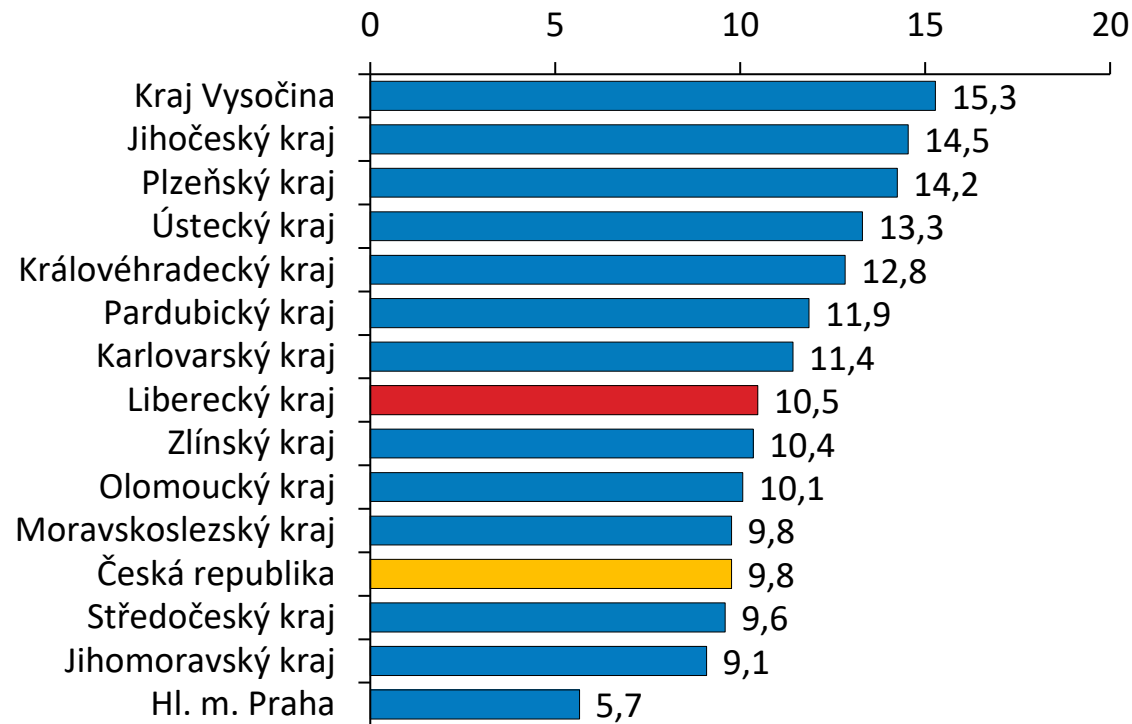
Počet pracovních úrazů s pracovní neschopností pro ČR (2007–2018):



Počet pracovních úrazů s PN v Libereckém kraji (2014–2018):



Počet pracovních úrazů (2018) – na 1 000 nemocensky pojištěných v kraji:



Po výrazném snížení počtu pracovních úrazů v letech 2007–2009 je od roku 2010 počet pracovních úrazů stabilní – ročně se vyskytne v ČR okolo 45 tisíc případů. Přibližně 70 % pracovních úrazů se vyskytuje u mužů, 30 % u žen.

Smrtelných pracovních úrazů nastane v ČR 100–120 ročně, z toho 95 % u mužů.

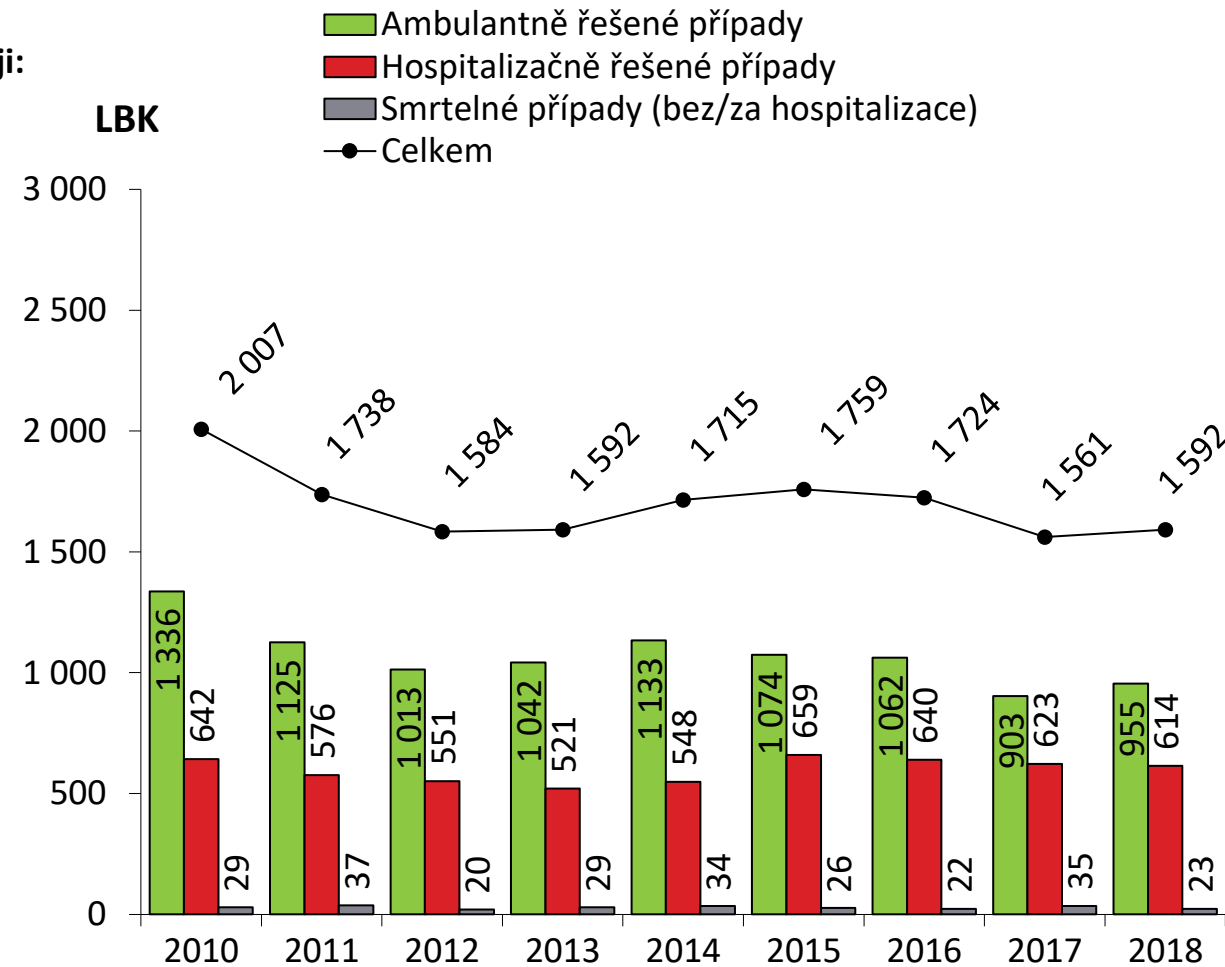
V Libereckém kraji je v porovnání s celorepublikovým průměrem relativní četnost pracovních úrazů mírně vyšší. Celkový počet pracovních úrazů byl v Libereckém kraji v letech 2014–2018 stabilní, počet nemocensky pojištěných se navýšil z 147 tisíc na 156 tisíc.

Úrazy při dopravních nehodách

Zdroj: NRHZS 2010–2018, LPZ 2010–2018

Definice: Osoby s vykázanou diagnózou V01–V99 (dopravní nehody).

Počet osob s poraněním vzniklým při dopravní nehodě v ČR a Libereckém kraji:



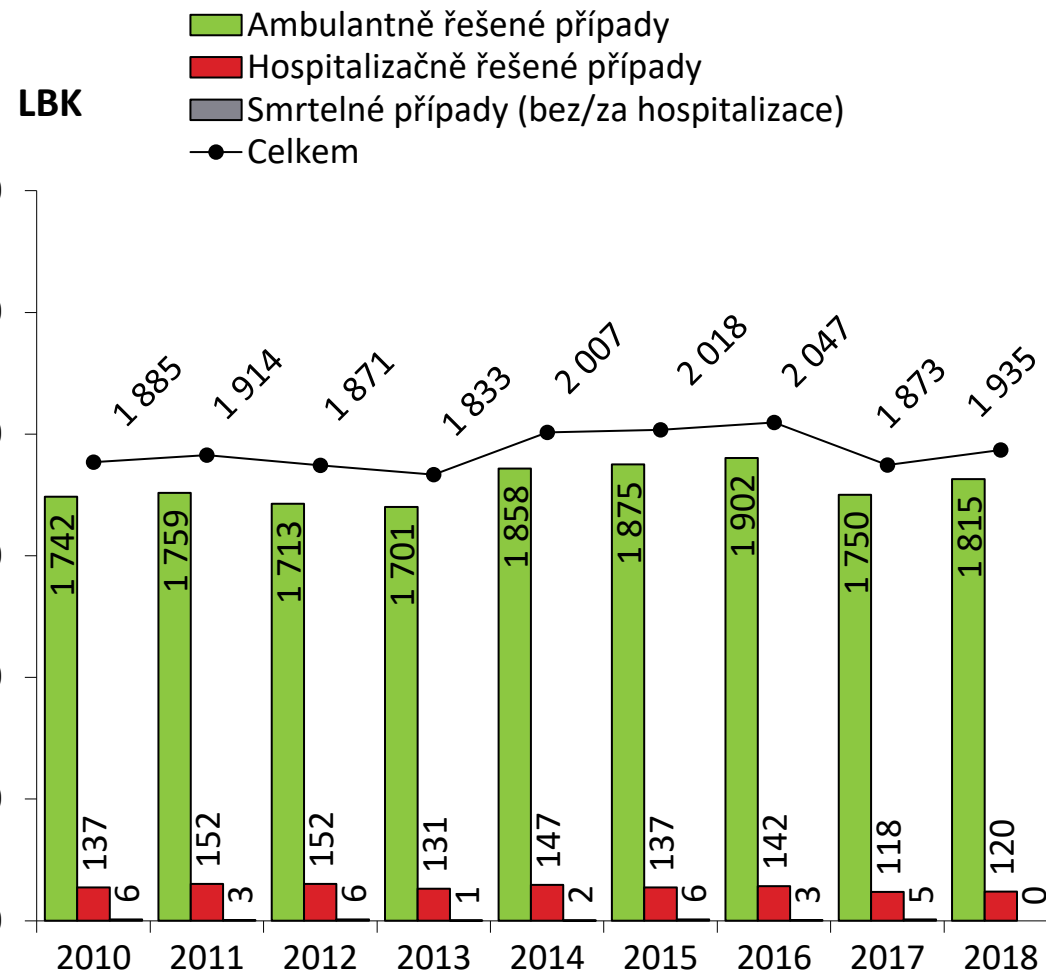
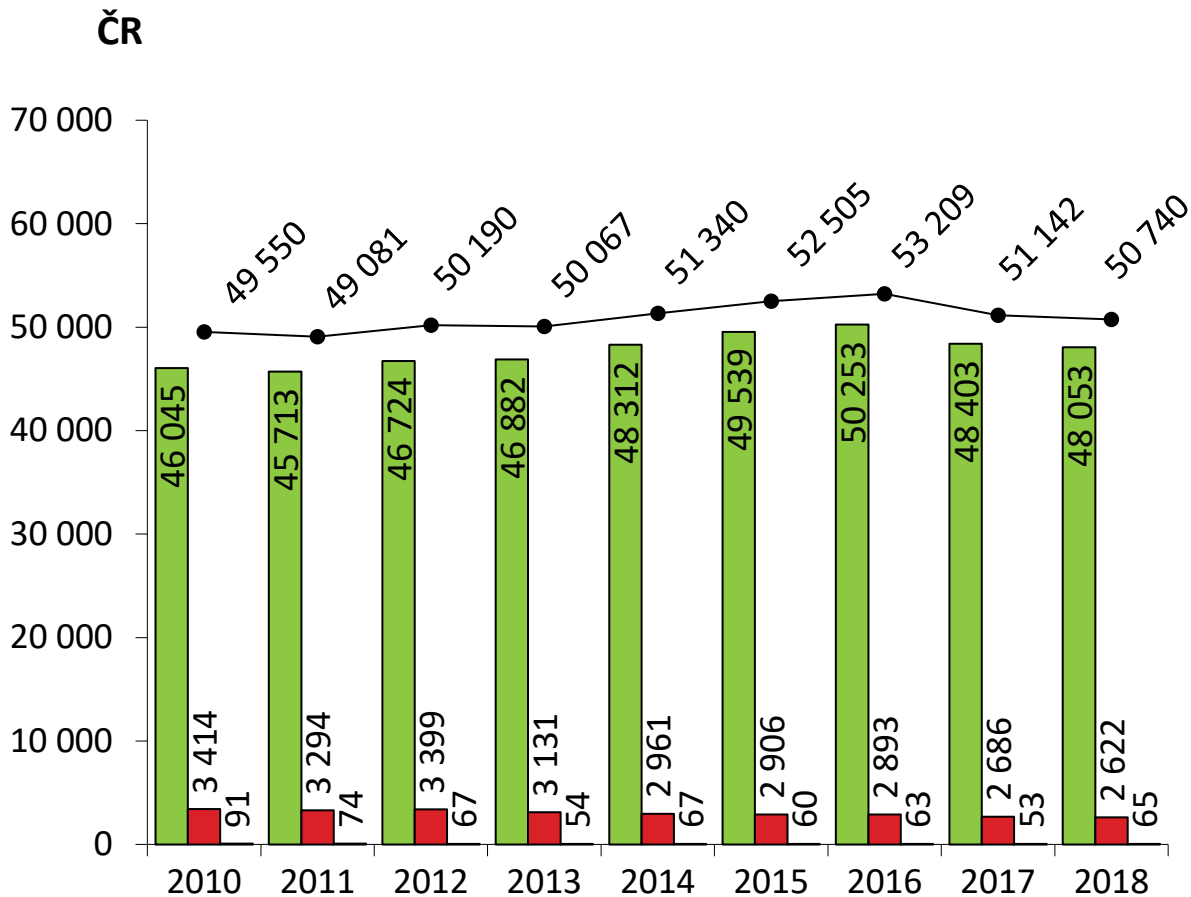
V ČR počet úrazů vzniklých při dopravní nehodě narůstá ročně v průměru o 3 %. V roce 2018 vzniklo 57 tisíc úrazů (v LBK 1,6 tisíce) – z toho 30 % úrazů vedlo k hospitalizaci pacienta, 1,3 % úrazů bylo smrtelných. Zvyšuje se zejména počet lehkých úrazů, počet hospitalizací i úmrtí v důsledku dopravní nehody v čase klesá (počet hospitalizací klesá v průměru o 0,6 % ročně, počet úmrtí o 2,4 % ročně).

Popáleniny a poleptání

Zdroj: NRHZS 2010–2018, LPZ 2010–2018

Definice: Osoby s vykázanou diagnózou T20–T32 (popálení a poleptání).

Počet osob s popálením/poleptáním těla v ČR a Libereckém kraji:



V ČR je ročně popáleno/poleptáno přibližně 51 tisíc osob (v LBK cca 1,9 tisíce), 95 % případu je ošetřeno pouze ambulantně, 5 % osob je hospitalizováno. Následkem popálení/poleptání zemře 0,1 % poraněných osob.

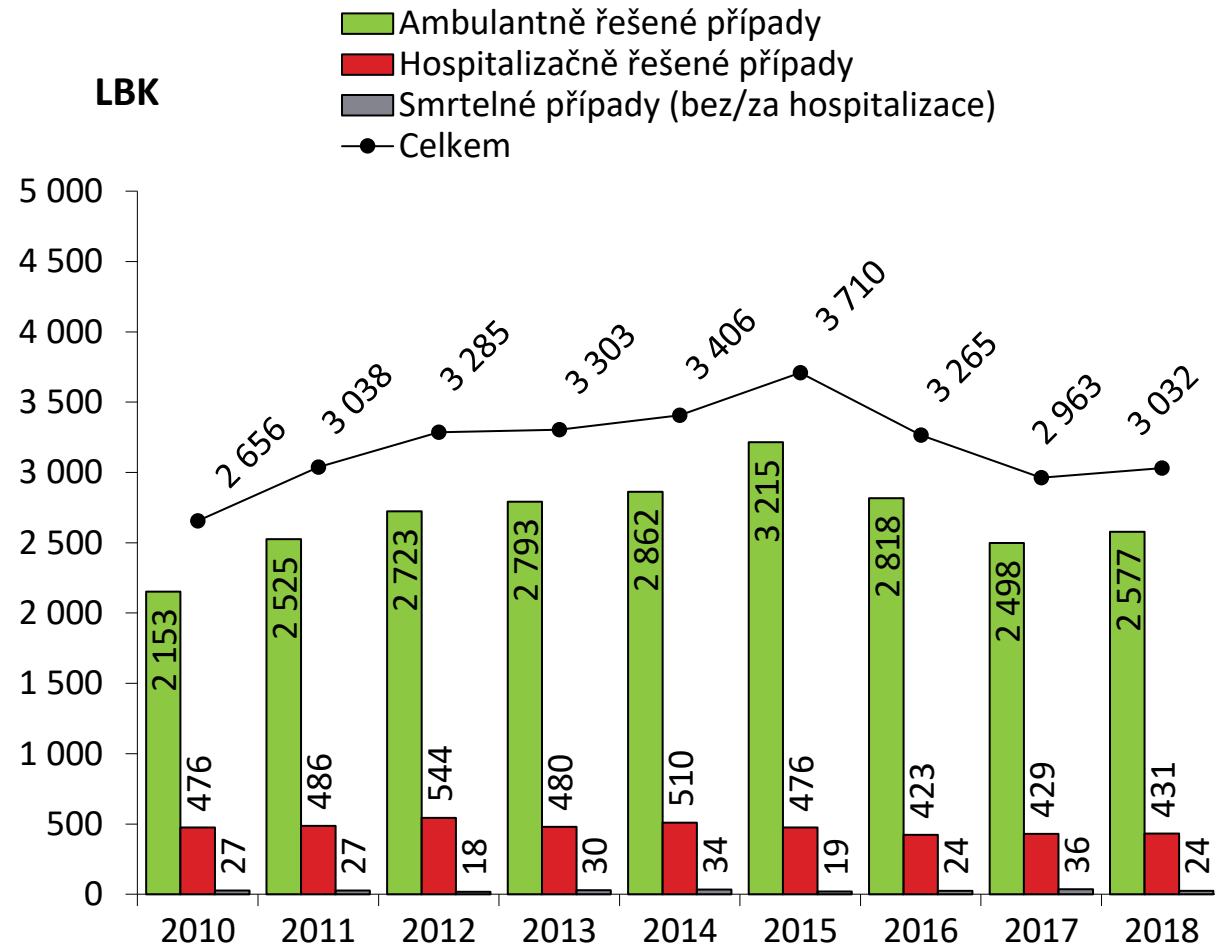
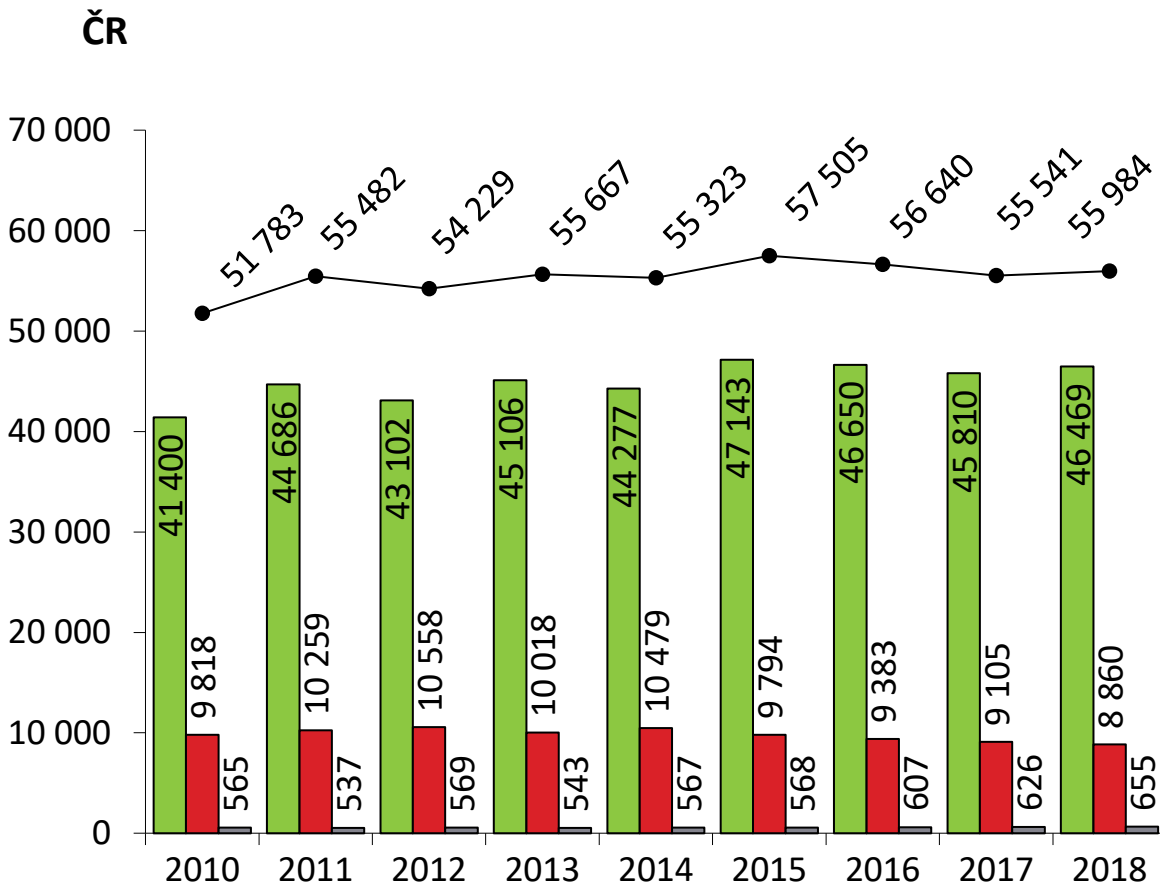
Počet ambulantních případů mírně narůstá (+0,6 % ročně), počet hospitalizačních a smrtelných případů klesá (–3,2 %, resp. –2,8 % ročně).

Intoxikace

Zdroj: NRHS 2010–2018, LPZ 2010–2018

Definice: Osoby s vykázanou diagnózou T36–T50 (otrava léky, léčivý, návykovými a biologickými látkami), T51–T65 (toxické účinky látek).

Počet osob s intoxikací v ČR a Libereckém kraji:



V ČR se ročně otráví přibližně 56 tisíc osob (v LBK cca 3,2 tisíc), 83 % případu je ošetřeno pouze ambulantně, 16 % osob je hospitalizováno. Následkem otravy zemře 1,2 % otrávených osob.

Počet ambulantních případů mírně narůstá (+1,5 % ročně), počet hospitalizačních případů klesá (-1,2 %). Počet smrtelných případů v ČR se meziročně zvyšuje o 2 %.



„ZDRAVÍ 2030“ – analytická studie

**Zdravotní stav obyvatelstva
- infekční nemoci**



Vybraná infekční onemocnění 2007–2018: Případy na 100 000 obyvatel

Zdroj: Registr pohlavních nemocí 2007–2018, ÚZIS ČR; Registr TBC 2013–2018, ÚZIS ČR

Vybraná infekční onemocnění, přepočtená na 100 000 obyvatel

	Syfilis	Gonokoková infekce	TBC – hlášené případy	TBC – úmrtí		Syfilis	Gonokoková infekce	TBC – hlášené případy	TBC – úmrtí
	ČR	ČR	ČR	ČR		LBK	LBK	LBK	LBK
2007	7,76	11,06	–	–		8,10	9,49	–	–
2008	7,88	7,68	–	–		6,88	7,80	–	–
2009	9,11	6,85	–	–		6,85	5,48	–	–
2010	9,35	7,10	–	–		5,69	5,23	–	–
2011	6,60	6,64	–	–		3,88	5,93	–	–
2012	6,43	10,85	–	–		7,75	18,70	–	–
2013	6,46	13,39	4,78	0,42		5,25	9,35	2,74	0,23
2014	6,62	13,12	4,88	0,21		2,28	6,84	3,42	0,00
2015	6,92	13,30	4,91	0,31		4,78	9,56	5,24	0,00
2016	6,63	13,71	4,89	0,25		4,09	6,13	6,59	0,00
2017	7,11	13,21	4,77	0,24		3,86	8,84	4,99	0,00
2018	7,19	13,39	4,18	0,24		4,08	10,64	3,62	0,00

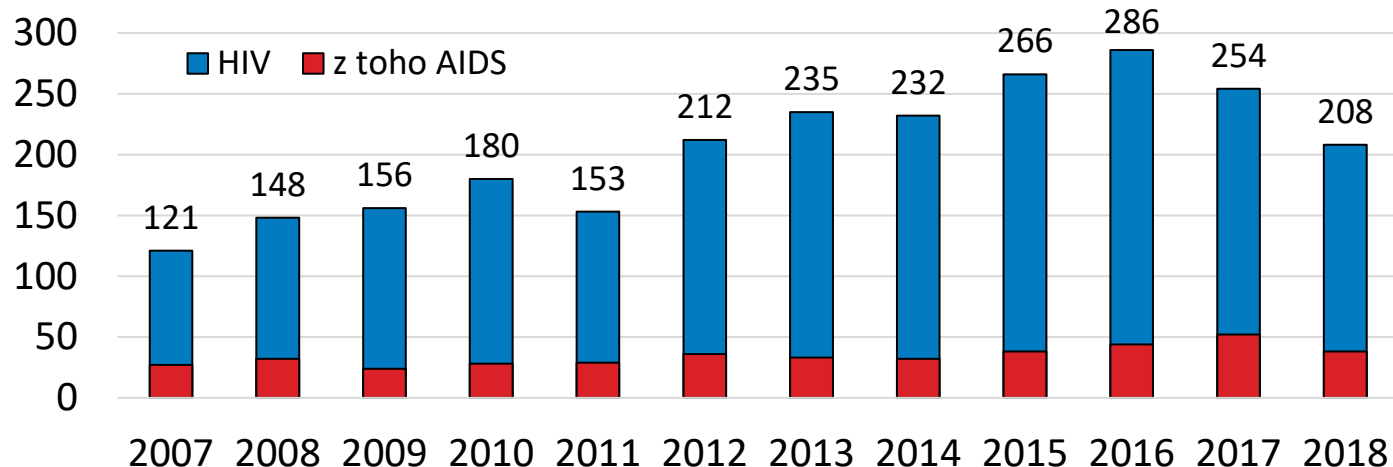
HIV/AIDS 2007–2018: nově zjištěné případy HIV/AIDS v ČR

Zdroj: SZÚ, Národní referenční laboratoř pro HIV/AIDS 2007–2018

ČR: počet nově zjištěných případů HIV, procentuální podíl případů AIDS

Procentuální podíl případů AIDS

2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
22,3	21,6	15,4	15,6	19,0	17,0	14,0	13,8	14,3	15,4	20,5	18,3



V časovém trendu pozorujeme kontinuální nárůst počtu případů HIV, pozitivní zprávou je neměnicí se (nezvyšující se) podíl případů zachycených až ve stadiu AIDS.

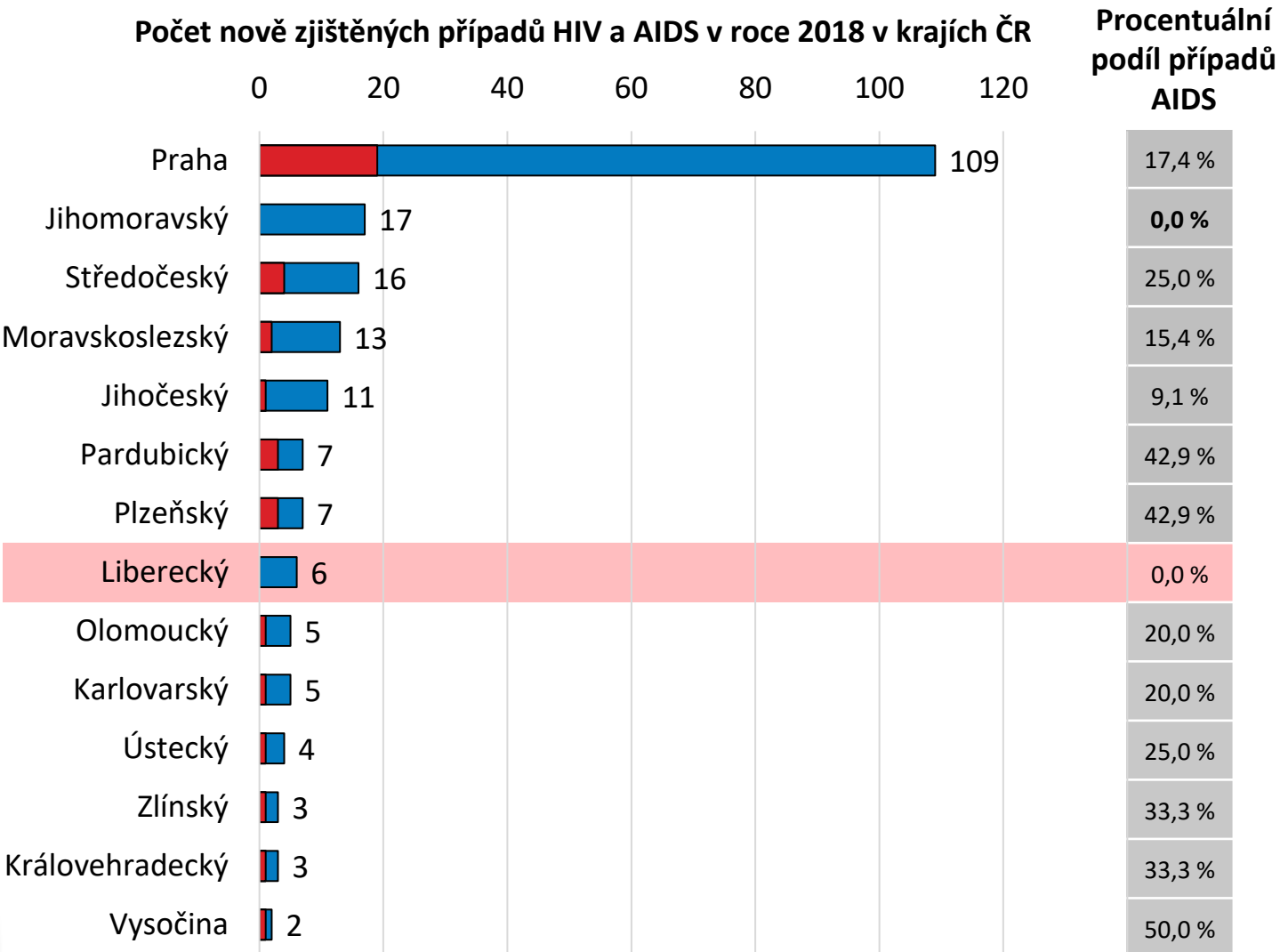
Vzhledem k závažnosti onemocnění je nezbytné zvyšování zdravotní gramotnosti obyvatel a osvětová činnost.

Liberecký kraj: počet nově zjištěných případů HIV, procentuální podíl případů AIDS

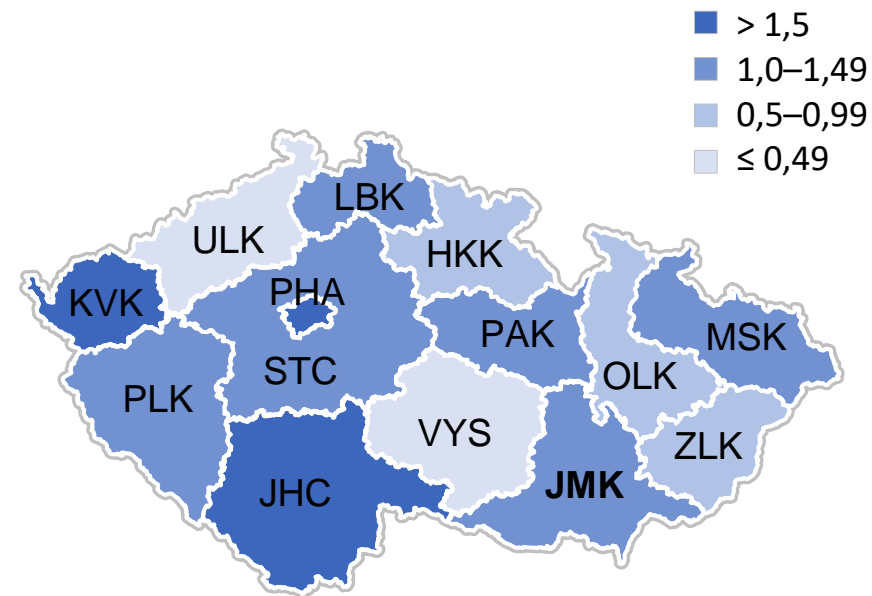
LBK	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
HIV	3	3	3	3	3	2	6	4	7	15	6	6
z toho AIDS (%)	0,0	0,0	66,7	0,0	0,0	0,0	33,3	25,0	28,6	13,3	33,3	0,0

HIV/AIDS 2018: nově zjištěné případy HIV/AIDS

Zdroj: SZÚ, Národní referenční laboratoř pro HIV/AIDS 2018



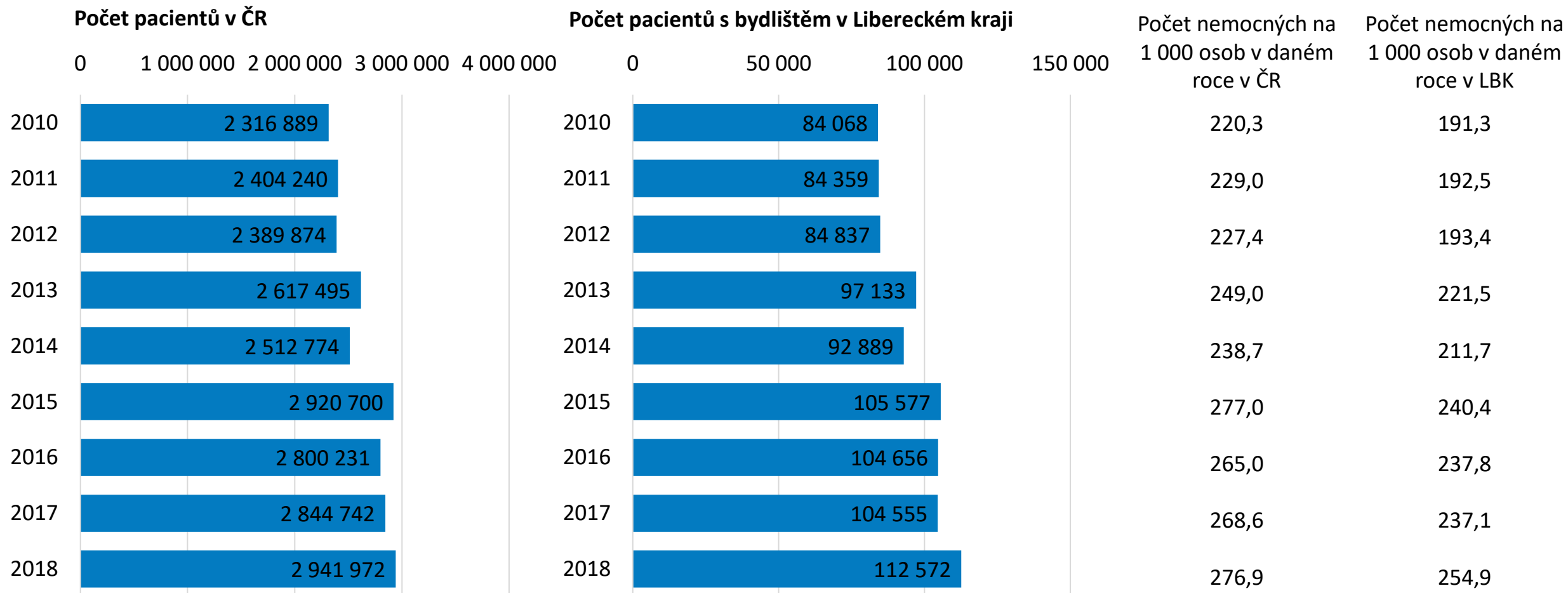
Počet nově zjištěných případů HIV v roce 2018 na 100 000 obyvatel v krajích ČR



Akutní respirační onemocnění

Zdroj: NRHZS

Onemocnění identifikováno pomocí diagnózy J00-J22, J96.0 a U04.9, zahrnuje ambulantní i hospitalizační případy. Jeden pacient se může vyskytovat ve více letech.

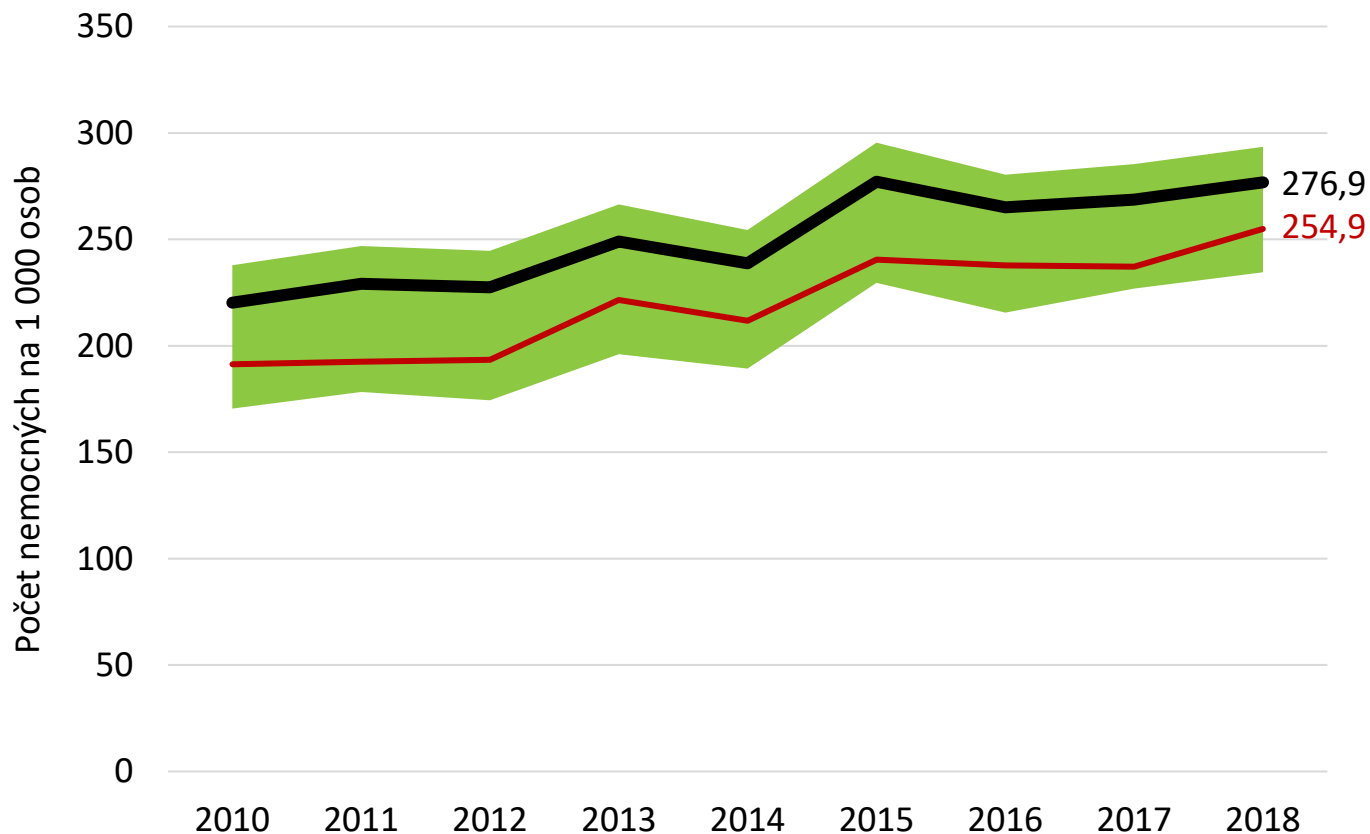


Počet akutních respiračních onemocnění v letech 2010–2018 stále narůstá. V roce 2018 šlo v LBK o 254,9 pacientů na 1 000 obyvatel. Jde o oblast s potenciálem zlepšení v důsledku očkování proti chřipce a zvyšování zdravotní gramotnosti obyvatelstva.

Akutní respirační onemocnění

Zdroj: NRHZS

Onemocnění identifikováno pomocí diagnózy J00-J22, J96.0 a U04.9, zahrnuje ambulantní i hospitalizační případy. Jeden pacient se může vyskytovat ve více letech.



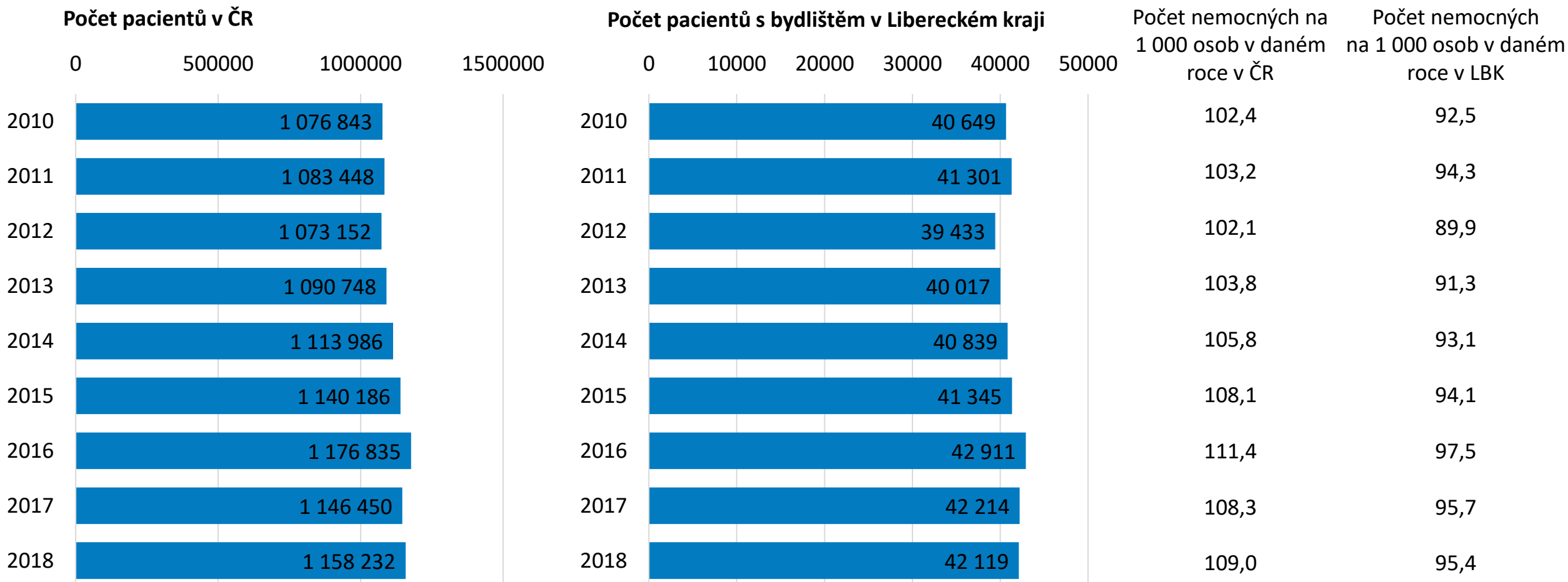
Počet akutních respiračních onemocnění v letech 2010 – 2018 stále narůstá. V roce 2018 šlo o 276,9 pacientů na 1 000 obyvatel. Jde o oblast s potenciálem zlepšení v důsledku očkování proti chřipce a zvyšování zdravotní gramotnosti obyvatelstva.

Počet akutních respiračních onemocnění v krajích v přepočtu na 1 000 obyvatel daného kraje je značně nehomogenní, v roce 2018 od 235 do 294 nemocných na 1000 obyvatel.

- Česká republika
- Liberecký kraj
- Rozsah hodnot krajů

Ostatní infekční onemocnění mimo akutní respirační

Zdroj: NRHZS; Onemocnění identifikováno pomocí diagnózy A00-B99, zahrnuje ambulantní i hospitalizační případy. Jeden pacient se může vyskytovat ve více letech. Konkrétní hodnocené podkapitoly: A00–A09 Střevní infekční nemoci, A15–A19 TBC, A20–A28 Některé bakteriální zoonózy, A30–A49 Jiné bakteriální nemoci, A50–A64 Infekce přenášené převážně pohlavním stykem, A65–A69 Jiné spirochetové nemoci, A70–A74 Jiné nemoci způsobené chlamydiemi, A75–A79 Rickettsiázy, A80–A89 Virové infekce centrální nerv. s., A92–A99 Virové horečky a virové hemoragické horečky přenášené členovci, B00–B09 Virové infekce charak. poškozením kůže a sliznice, B15–B19 Virová hepatitida, B20–B24 Onemocnění virem lidské imunodeficience, B25–B34 Jiné virové nemoci, B35–B49 Mykózy, B50–B64 Protozoární nemoci, B65–B83 Helmintózy, B85–B89 Zavšivení, akarióza a jiná napadení, B90–B94 Následky infekčních a parazitárních nemocí, B95–B98 Bakteriální, virová a jiná infekční agens, B99 Jiné infekční nemoci

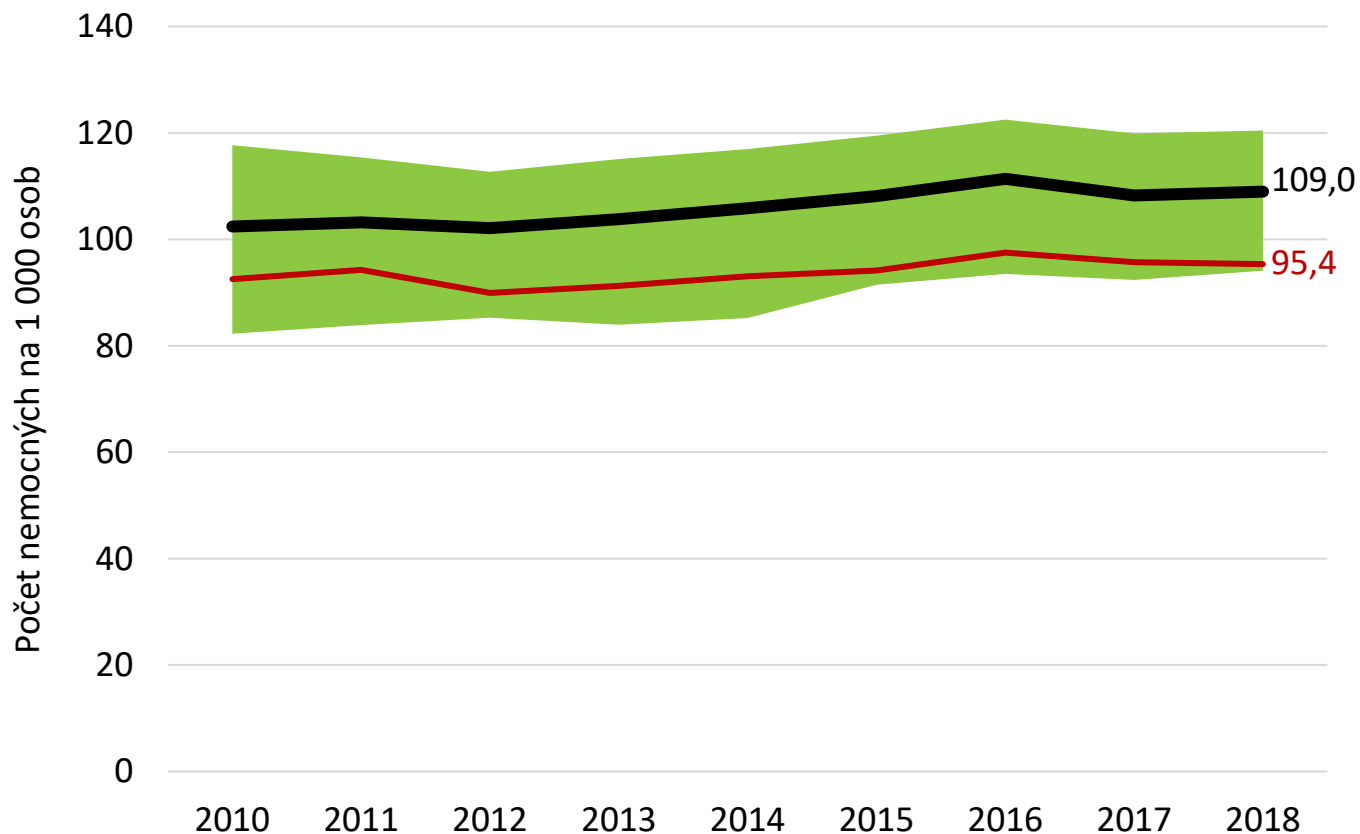


Počet ostatních infekčních onemocnění mimo akutní respirační mezi roky 2010 – 2018 mírně narůstá. V roce 2018 jde o 109,0 pacientů na 1 000 osob. V roce 2018 jde v LBK o 95,4 pacientů na 1 000 osob.

Ostatní infekce

Zdroj: NRHZS

Onemocnění identifikováno pomocí diagnózy A00-B99, zahrnuje ambulantní i hospitalizační případy. Jeden pacient se může vyskytovat ve více letech.



Počet ostatních infekčních onemocnění mimo akutní respirační mezi roky 2010 – 2016 mírně narůstal. V roce 2018 jde o 109,0 pacientů na 1 000 osob.

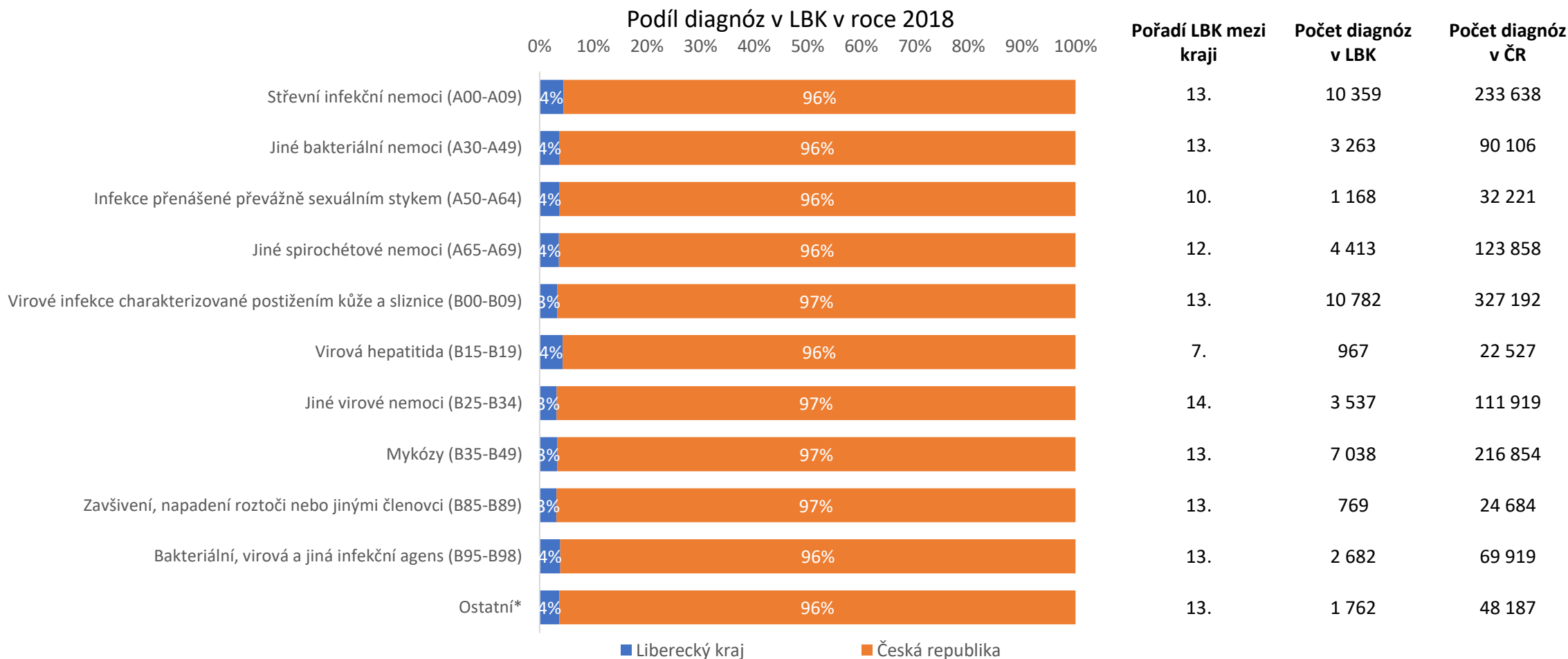
Počet ostatních infekčních onemocnění mimo akutní respirační v krajích v přepočtu na 1 000 obyvatel daného kraje je značně nehomogenní, v roce 2018 od 94 do 120 nemocných na 1 000 obyvatel.

- Česká republika
- Liberecký kraj
- Rozsah hodnot krajů

Ostatní infekce

Zdroj: NRHZS

Onemocnění identifikováno pomocí diagnózy A00-B99, zahrnuje ambulantní i hospitalizační případy. Jeden pacient se může vyskytovat ve více kategoriích.



* Kategorie ostatní zahrnuje diagnózy, které v ČR nedosáhnou v roce 2018 10tis. záznamů: Tuberkulóza (A15-A19), Některé bakteriální zoonózy (A20-A28), Jiné nemoci způsobené chlamydiemi (A70-A74), Rickettsiázy (A75-A79), Virové infekce centrální nervové soustavy (A80-A89), Virové horečky a virové hemoragické horečky přenášené členovci (A90-A99), Onemocnění virem lidské imunodeficiency [HIV] (B20-B24), Protozoární nemoci (B50-B64), Helmintózy - hlístové nemoci (B65-B83), Následky infekčních a parazitárních nemocí (B90-B94), Jiné infekční nemoci (B99)

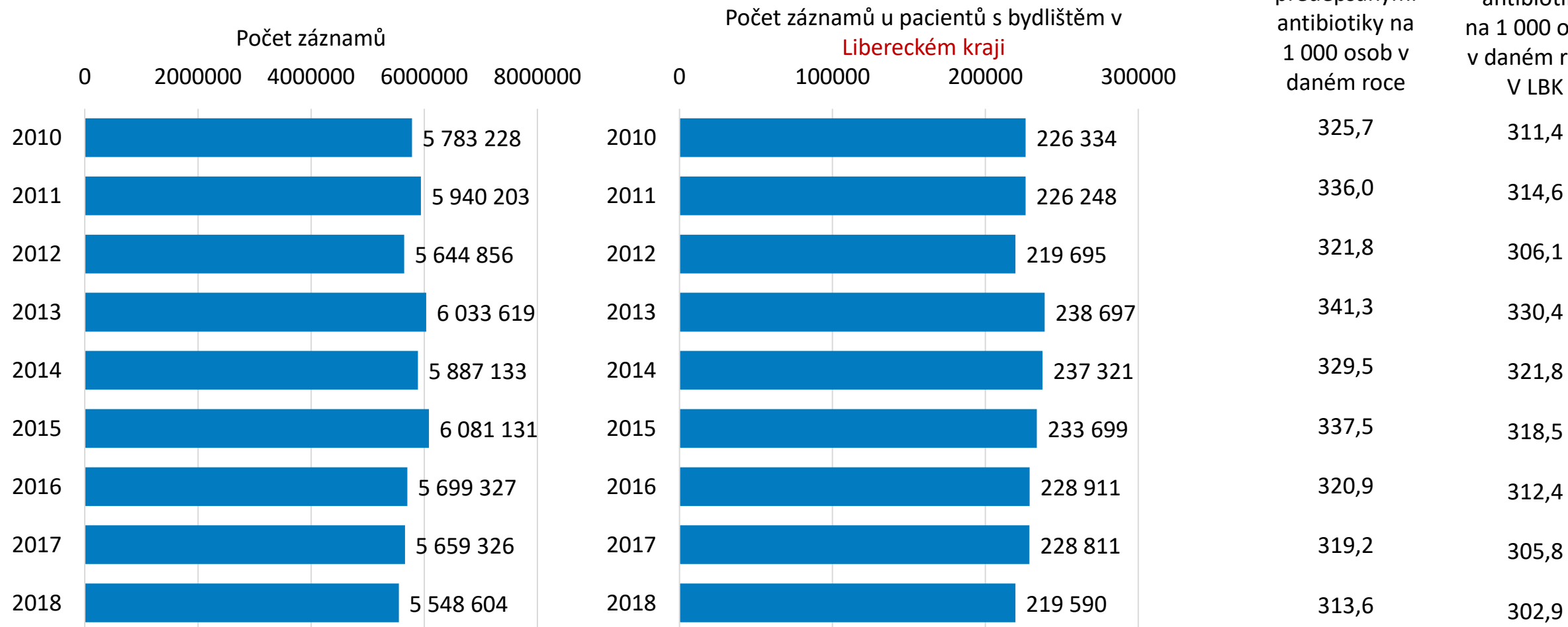
Počet záznamů antibiotické léčby

Zdroj: NRHZS

Antibiotická léčba identifikována pomocí ATC kódu J01.



Počet osob s předepsanými antibiotiky na 1 000 osob v daném roce V LBK



V počtu záznamů antibiotické léčby není zřetelný žádný časový trend. Z hlediska objemu, kdy přibližně třetina obyvatel má každoročně předepsána antibiotika, je zde výrazný prostor pro racionalizaci antibiotické léčby pouze pro nezbytné případy.



„ZDRAVÍ 2030“ – analytická studie

**Zdravotní stav obyvatelstva
- Orální zdraví**

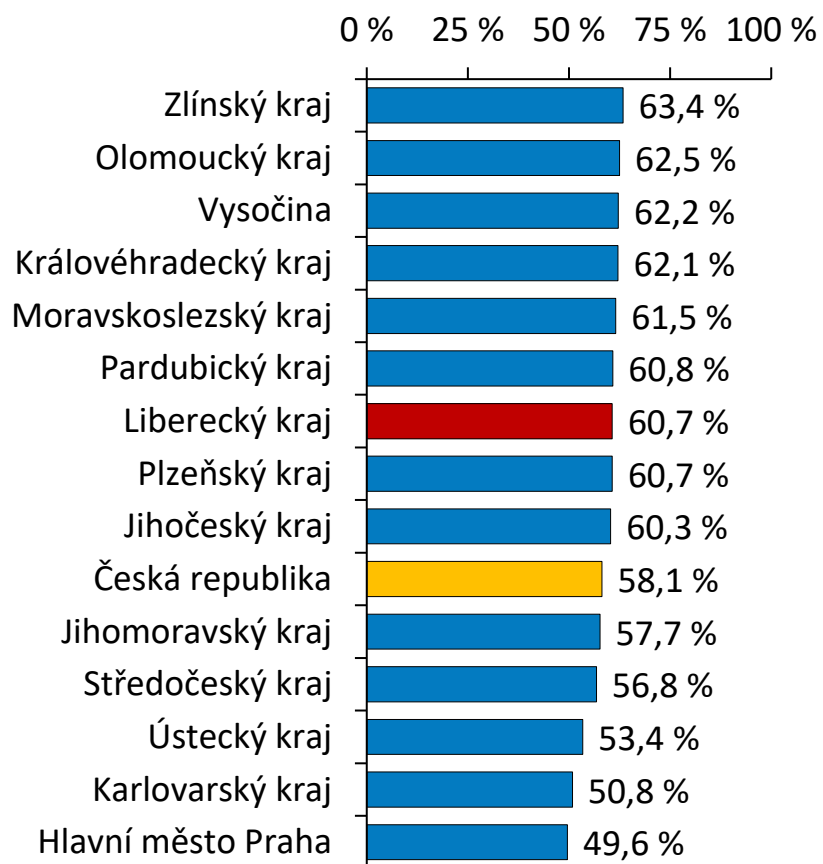


Orální zdraví – preventivní prohlídky

Zdroj: NRHZS 2010–2018

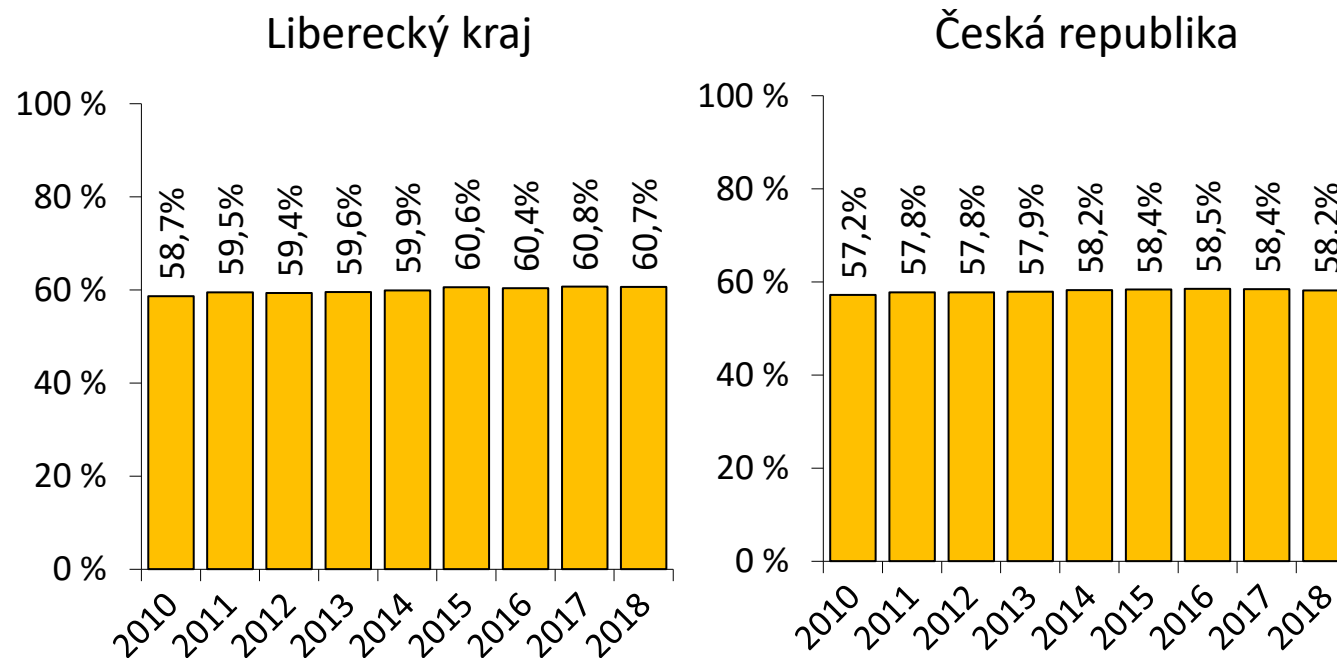
Definice: Osoby s vykázaným výkonem 00900, 00901 nebo 00946 u odbornosti 014 = praktické zubní lékařství.

Podíl obyvatel jednotlivých krajů s preventivní zubní prohlídkou u stomatologa v roce 2018:



Podíl osob s alespoň 1 preventivní zubní prohlídkou u stomatologa v daném roce se v ČR stabilně drží na hodnotě 58 %. Podíl osob navštěvujících stomatologa se mezi jednotlivými regiony výrazně liší. V okresech Jablonec nad Nisou, Chomutov, Cheb a v Hl. m. Praha je četnost preventivních návštěv pod 50 %, naopak nejvyšší návštěvnost je v okresech Semily (86 %) a Rychnov nad Kněžnou (71 %).

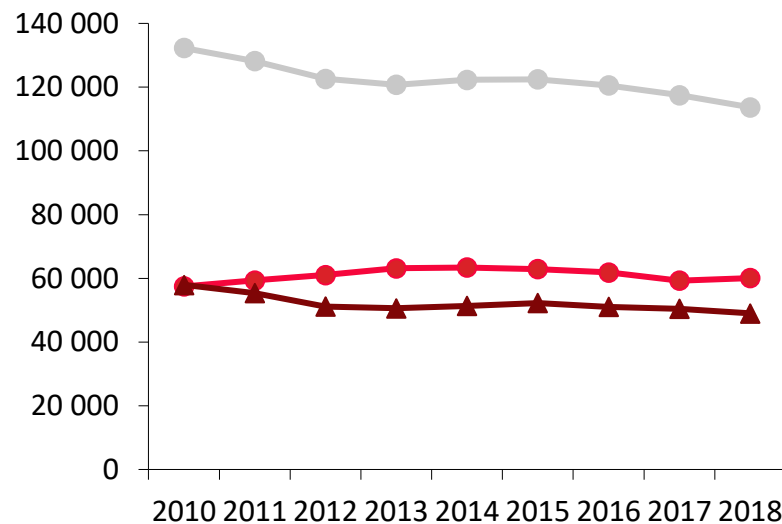
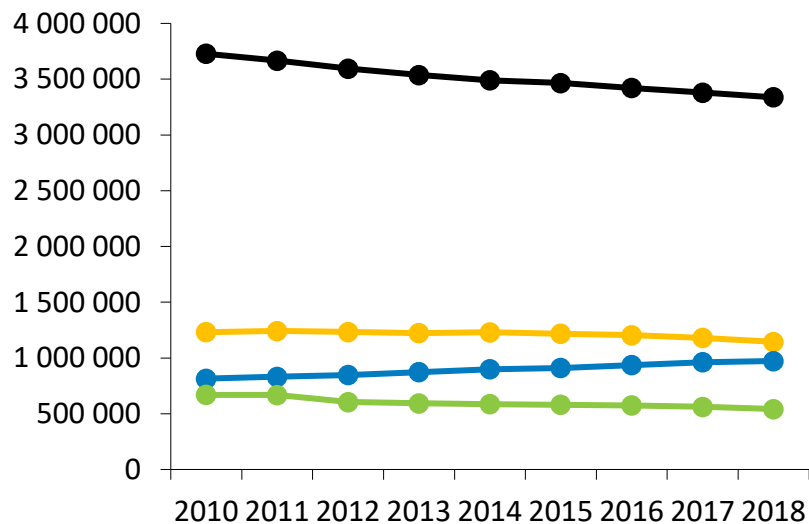
Podíl osob v populaci ČR, které absolvovaly preventivní zubní prohlídku u stomatologa v daném roce:



Orální zdraví – onemocnění chrupu

Zdroj: NRHZZ 2010–2018

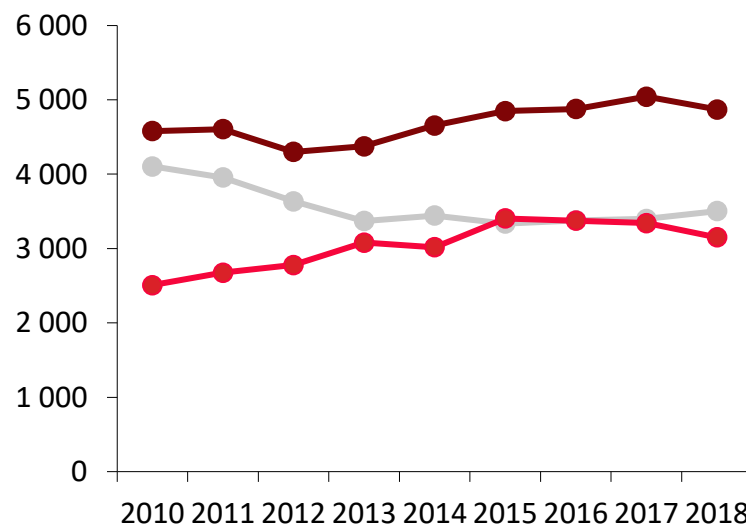
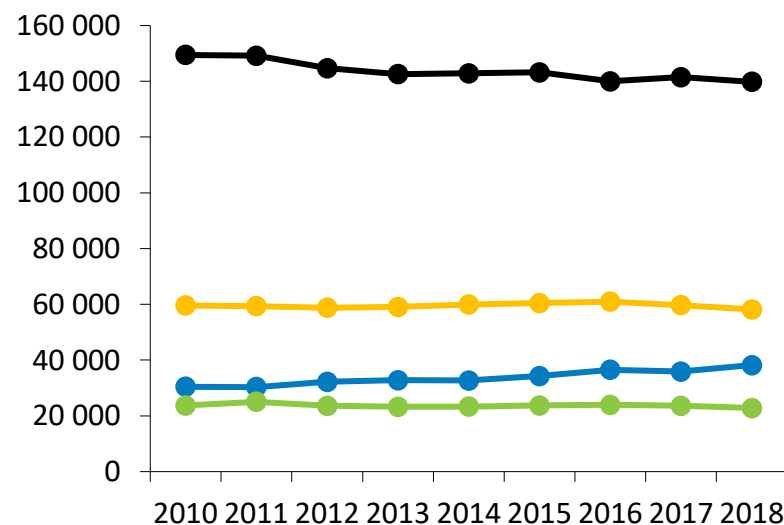
Počet osob s vykázanou diagnózou v daném roce v ČR:



- K02 Zubní kaz
- K04 Nemoci zubní dřeně a periapikálních tkání
- K05 Zánět dásně a periodontální nemoci
- K08 Jiná onemocnění zubů a podpurných tkání
- K00 Poruchy vývoje a erupce zubů
- K01 Zaklíněné a zadržené zuby
- K03 Jiné nemoci tvrdých zubních tkání

Nejčastějším onemocněním chrupu je zubní kaz vyskytující se u 3,5 milionu obyvatel ČR ročně (průměrný meziroční pokles o 1,4 %), v rámci obyvatel Libereckého kraje je zubní kaz ročně zachycen u cca 140 tisíc obyvatel. Počet osob s evidovaným zubním kazem se napříč regiony výrazně liší, nicméně existuje silná pozitivní korelace mezi počtem osob docházejících na preventivní zubní prohlídku a počtem osob se zubním kazem v daném kraji/okrese, tj. čím více zubních prohlídek, tím více odhalených zubních kazů.

Počet osob s vykázanou diagnózou v daném roce s bydlištěm v Libereckém kraji:

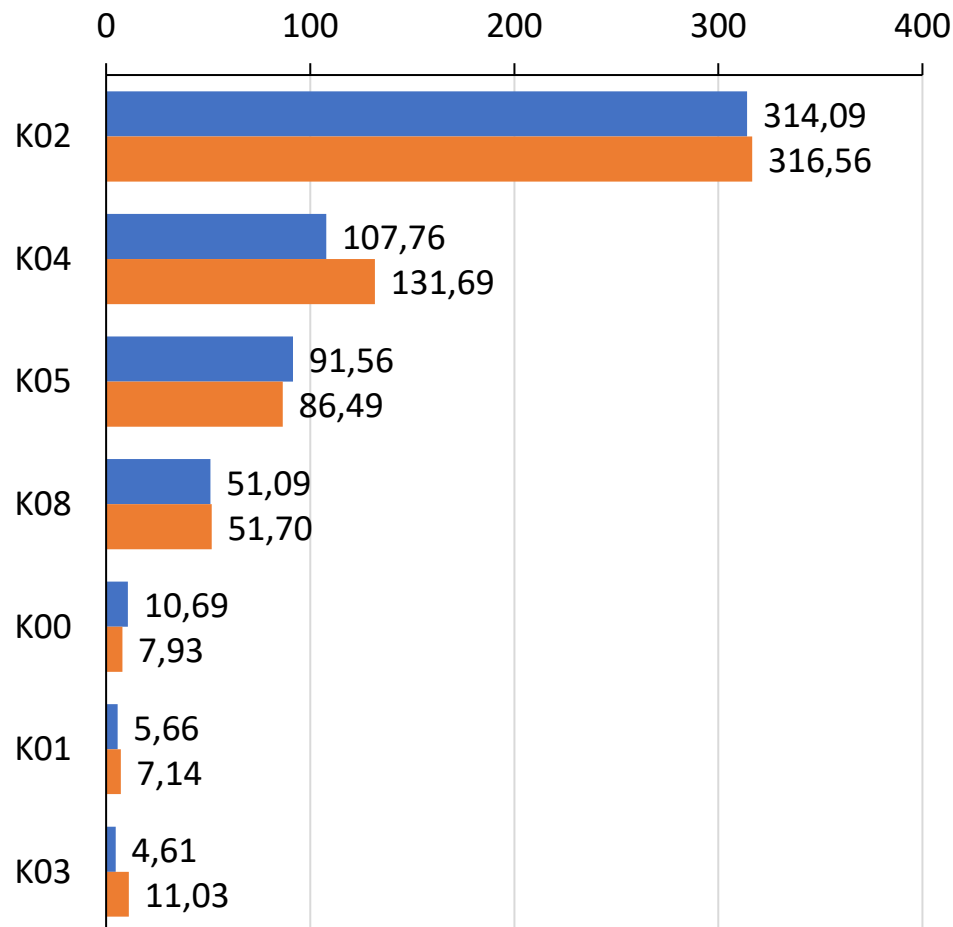


Více než 20 tisíc případů ročně v Libereckém kraji dosahují také onemocnění zubní dřeně, záněty dásně a periodontitida.

Orální zdraví – onemocnění chrupu

Zdroj: NRHZS 2018

Počet osob s vykázanou diagnózou v roce 2018
v přepočtu na 1 000 obyvatel



Při srovnání výsledků Libereckého kraje s Českou republikou v přepočtu na tisíc obyvatel v roce 2018 jsou pouze menší rozdíly ve výskytu vybraných diagnóz.

■ Česká republika
■ Liberecký kraj

- K02 Zubní kaz
- K04 Nemoci zubní dřeně a periapikálních tkání
- K05 Zánět dásně a periodontální nemoci
- K08 Jiná onemocnění zubů a podpůrných tkání
- K00 Poruchy vývoje a erupce zubů
- K01 Zaklíněné a zadržené zuby
- K03 Jiné nemoci tvrdých zubních tkání

„ZDRAVÍ 2030“ – analytická studie

**Zdravotní stav obyvatelstva
- Smyslové a tělesné postižení**

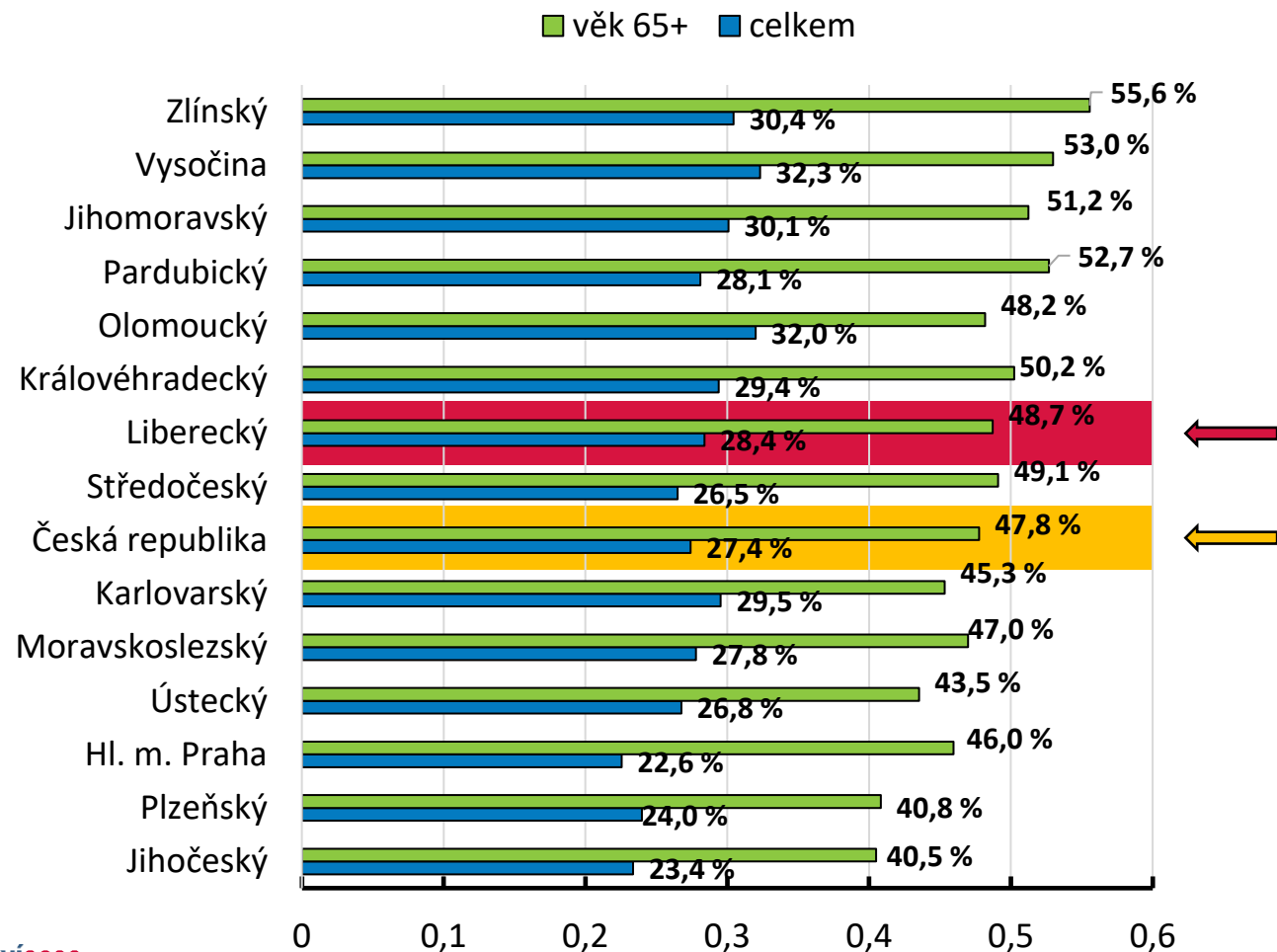


Dlouhodobé omezení v činnostech



Zdroj: ČSÚ, Výběrové šetření SILC 2017

Podíl osob s dlouhodobým omezením běžných aktivit ze zdravotních důvodů



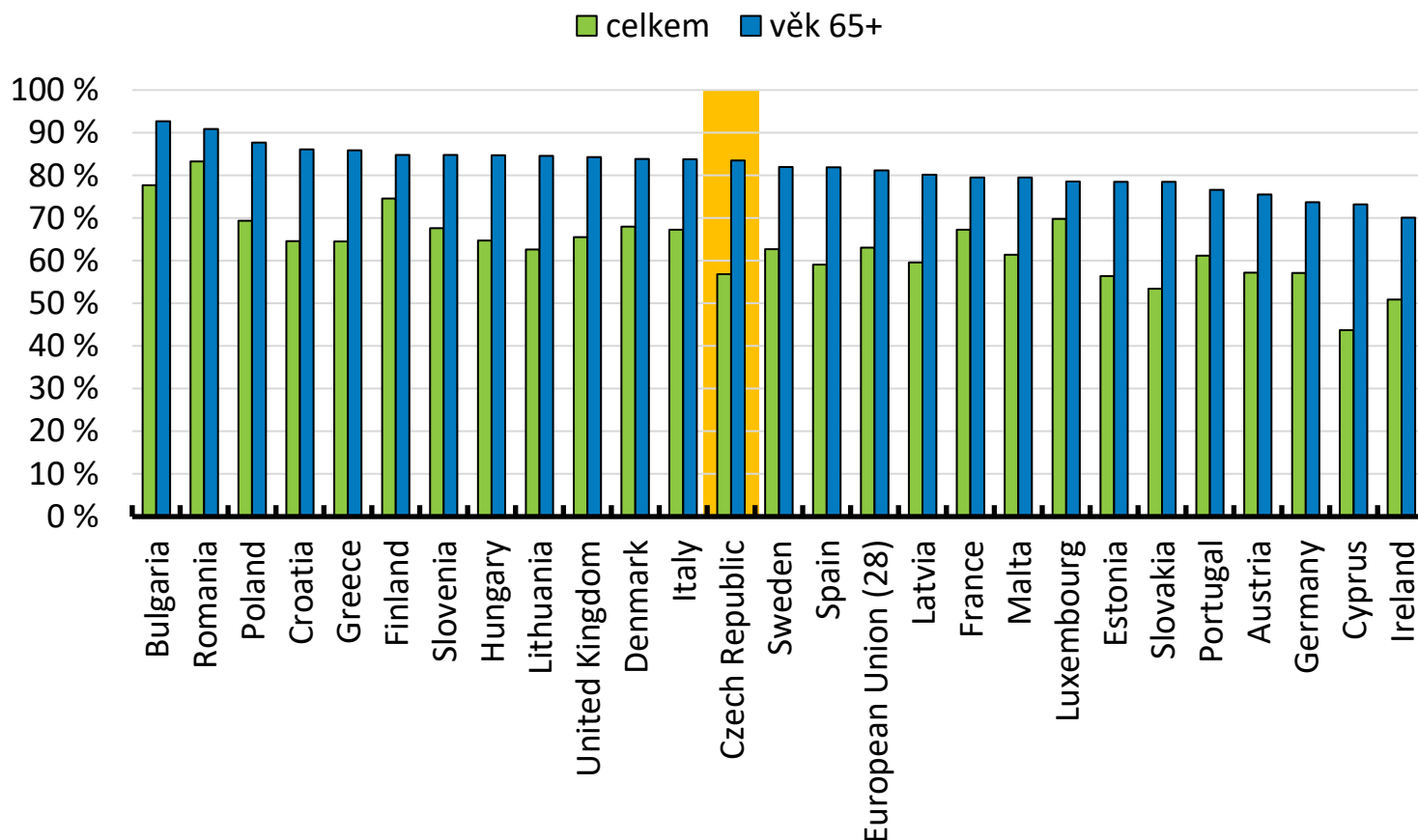
Podíl osob, které ve výběrových šetřeních uvádějí, že jsou dlouhodobě zdravotně omezeny v běžných aktivitách je v ČR vysoký, v přepočtu na celou populaci až 27 %. Tato konstatování očekávatelně narůstají s věkem, u populace osob starších než 65 let takováto omezení hlásí téměř 48 % osob.

Potíže se smyslovou či pohybovou aktivitou – mezinárodní srovnání



Zdroj: EHIS 2014

Podíl osob, které uvedly potíže s nějakou smyslovou či pohybovou aktivitou (úroveň závažnosti: limitovaný)



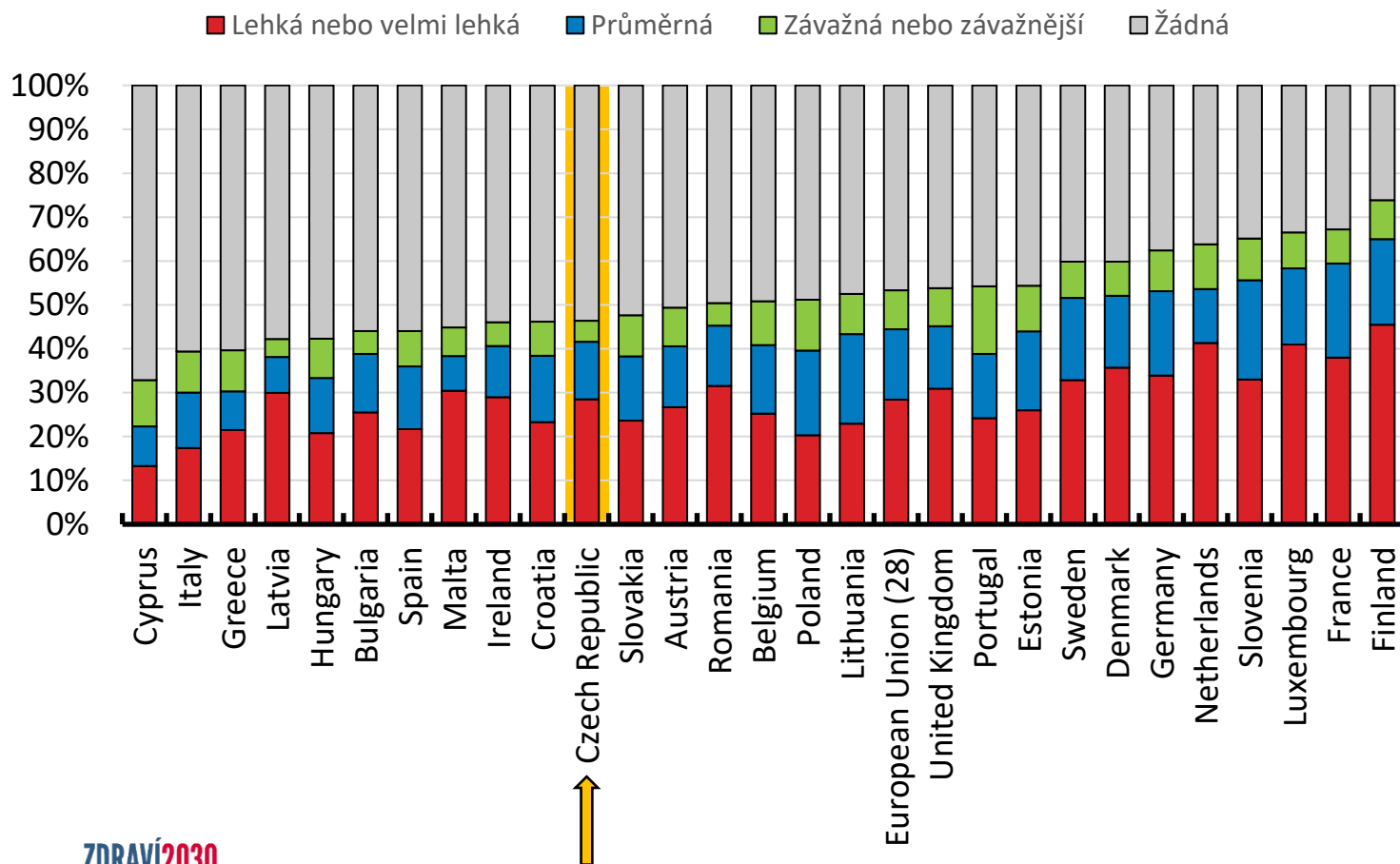
Potíže se smyslovou či pohybovou aktivitou ve věku 65 v ČR uvádí více než 80 % osob, v přepočtu na celkovou populaci jde o 57 % (data z výběrových šetření). V mezinárodním srovnání jde o průměr typický pro země EU.

Bolesti v posledních 4 týdnech



Zdroj: EHIS 2014

Podíl osob, které uvedly bolesti
v posledních 4 týdnech



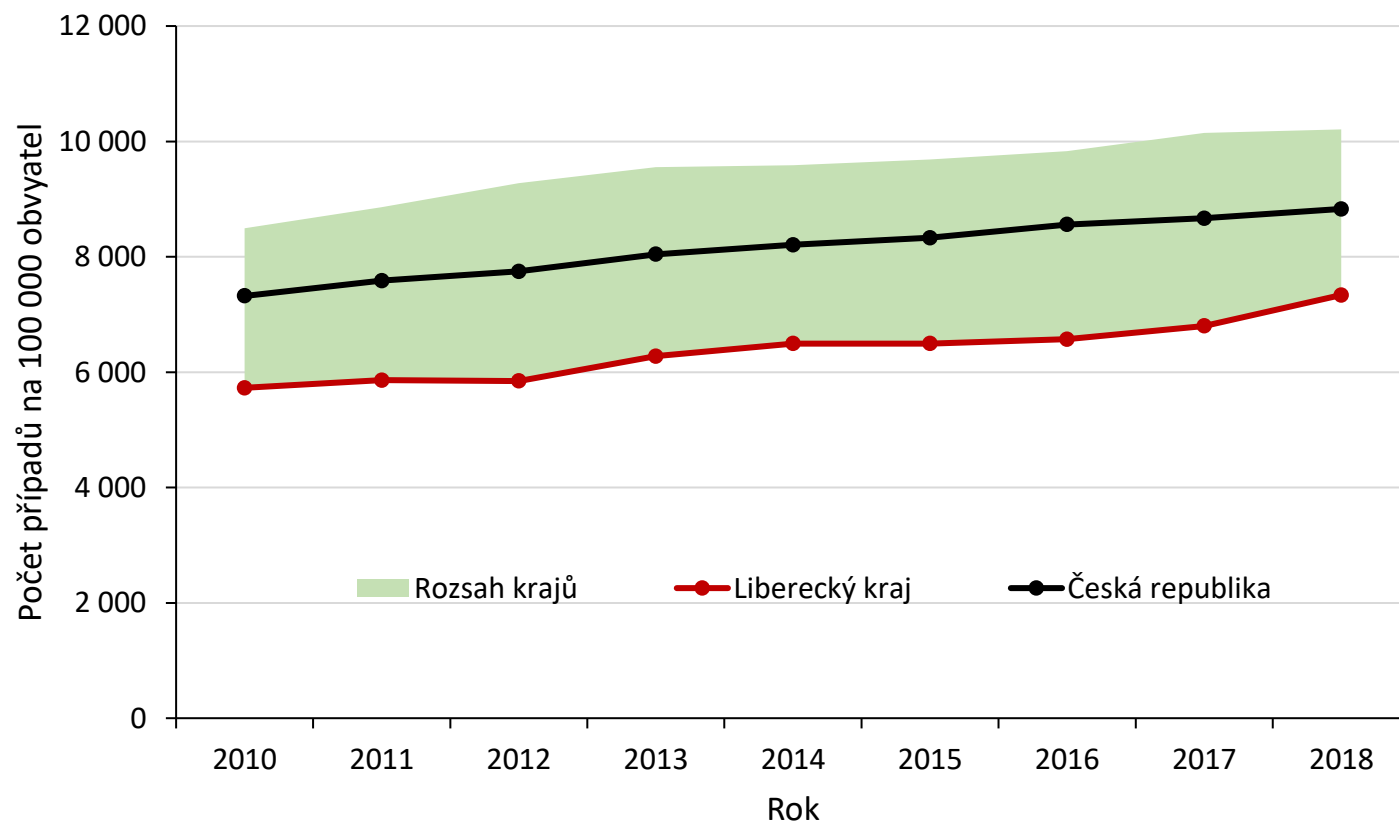
Podíl osob, které uvádějí bolest v posledních čtyřech týdnech, je v celé České republice cca 45 %. V mezinárodním srovnání jde spíše o podprůměrný podíl.

Postižení zraku



Zdroj: NRHZS 2010–2018;

Definice: Katarakta H25–H28, odchlípení sítnice H33, makulární degenerace H353, diabetická retinopatie H360, glaukom H40–H42, poruchy vidění a slepota (H53–H54).



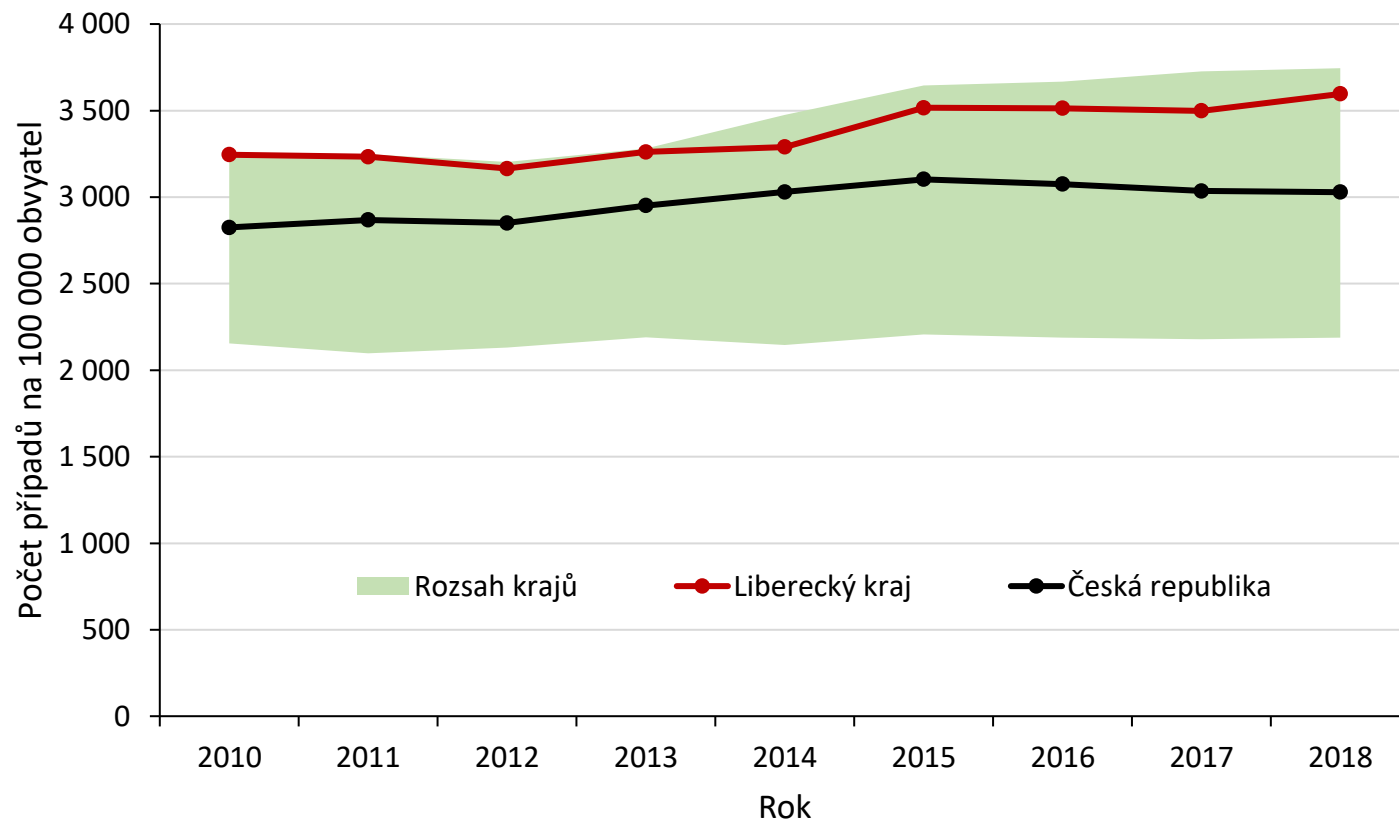
Závažná postižení zraku mají u české populace v čase stoupající tendenci s četností téměř 9 000 případů na 100 000 obyvatel v roce 2018 a značnou regionální variabilitou.

Postižení sluchu



Zdroj: NRHZS 2010–2018;

Definice: Výkon 71571 kochleární implantace, výkon 71583 zavedení titanového šroubu pro BAHA sluchadla, diagnóza H90 převodní a percepční ztráta sluchu, diagnóza H91 jiná ztráta sluchu, doklad pro sluchadlo.



Závažná postižení sluchu mají u české populace v čase stoupající tendenci s četností přes 3 000 případů na 100 000 obyvatel v roce 2018 a značnou regionální variabilitou.

„ZDRAVÍ 2030“ – analytická studie

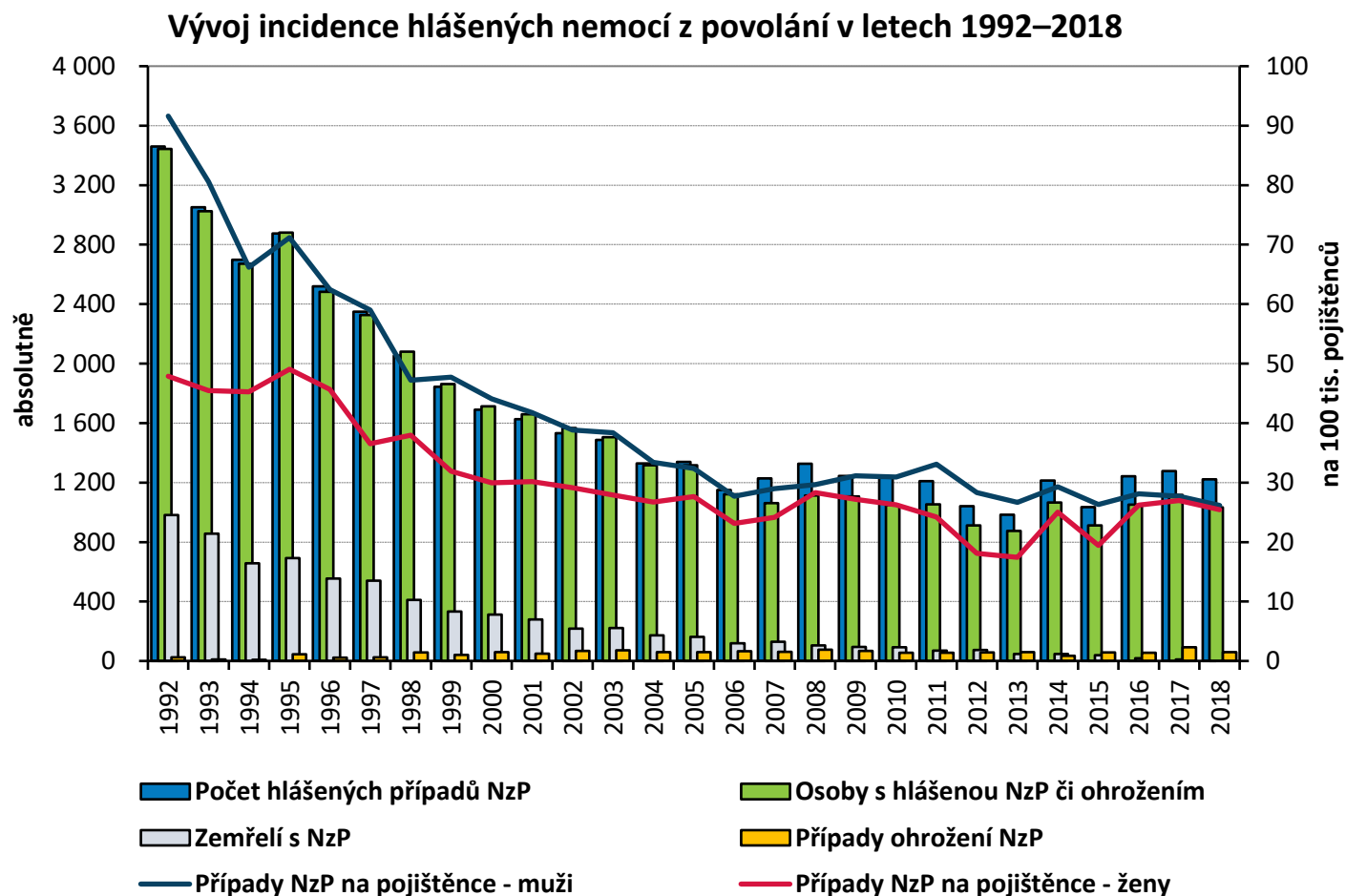
**Zdravotní stav obyvatelstva
- Nemoci z povolání**



Nemoci z povolání v ČR: vývoj incidence v čase



Zdroj: Národní registr nemocí z povolání



Pokles výskytu nových případů nemocí z povolání (NzP) se od roku 2006 zastavil na úrovni **1 až 1,3 tisíce nových případů ročně**.

Rozdíl v incidenci NzP mezi pohlavími se od roku 2016 téměř eliminoval. V roce 2018 připadalo na 100 tisíc nemocensky pojištěných osob **25,5 hlášených NzP u žen** oproti **26,2 NzP u mužů**.

Zvýšil se výskyt více hlášených případů NzP připadajících na jednu osobu. **Na 100 osob připadalo průměrně 124 hlášených nemocí z povolání** v roce 2018.

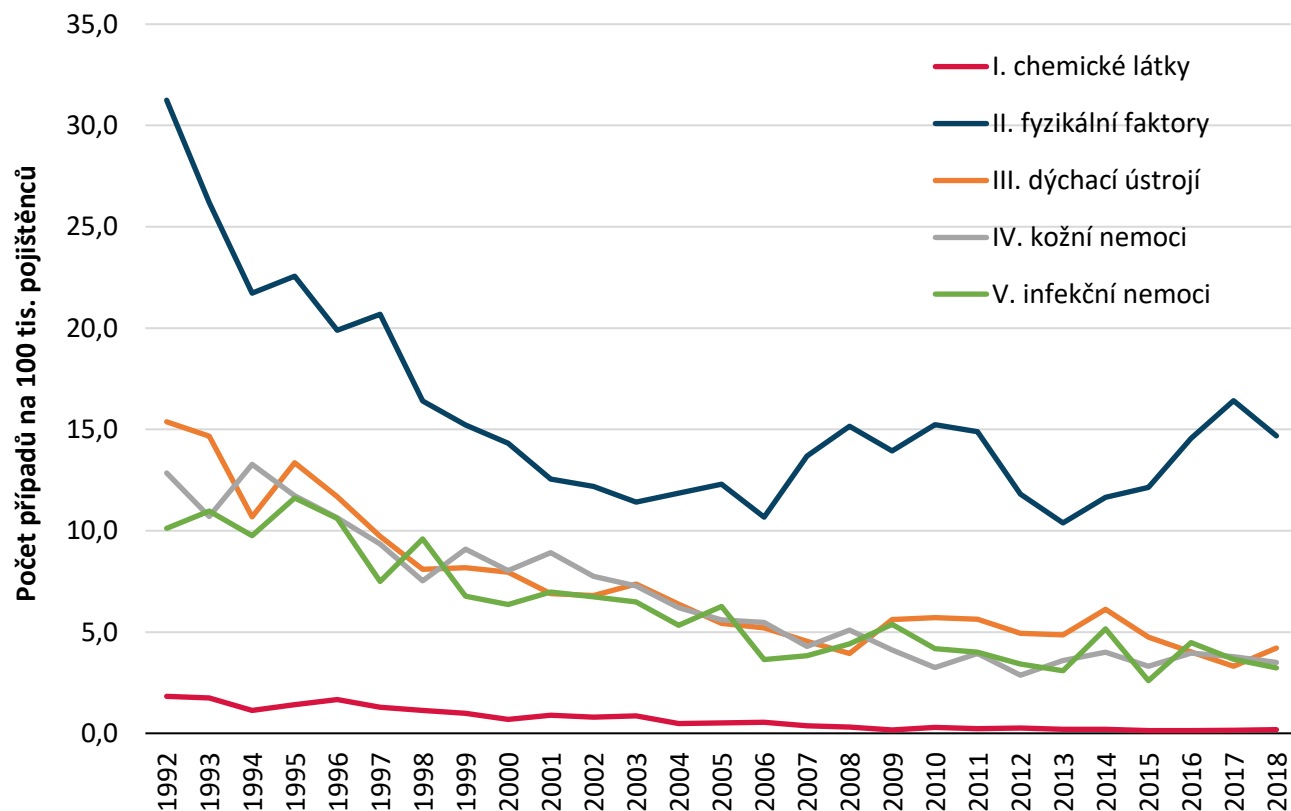
Celkový počet hlášených NzP a ohrožení NzP **od roku 1992 se týká 42 tisíc osob**. Z toho **7,2 tisíc osob zemřelo** bez ohledu na příčinu a **922 případů bylo odhlášeno**. **Ke konci roku 2018** bylo v produktivním věku s dříve hlášenou NzP či ohrožením NzP **25 tisíc žijících osob**.

Nemoci z povolání v ČR: vývoj v čase dle kapitol seznamu NzP



Zdroj: Národní registr nemocí z povolání

Vývoj incidence NzP dle kapitol seznamu nemocí z povolání v letech 1992–2018



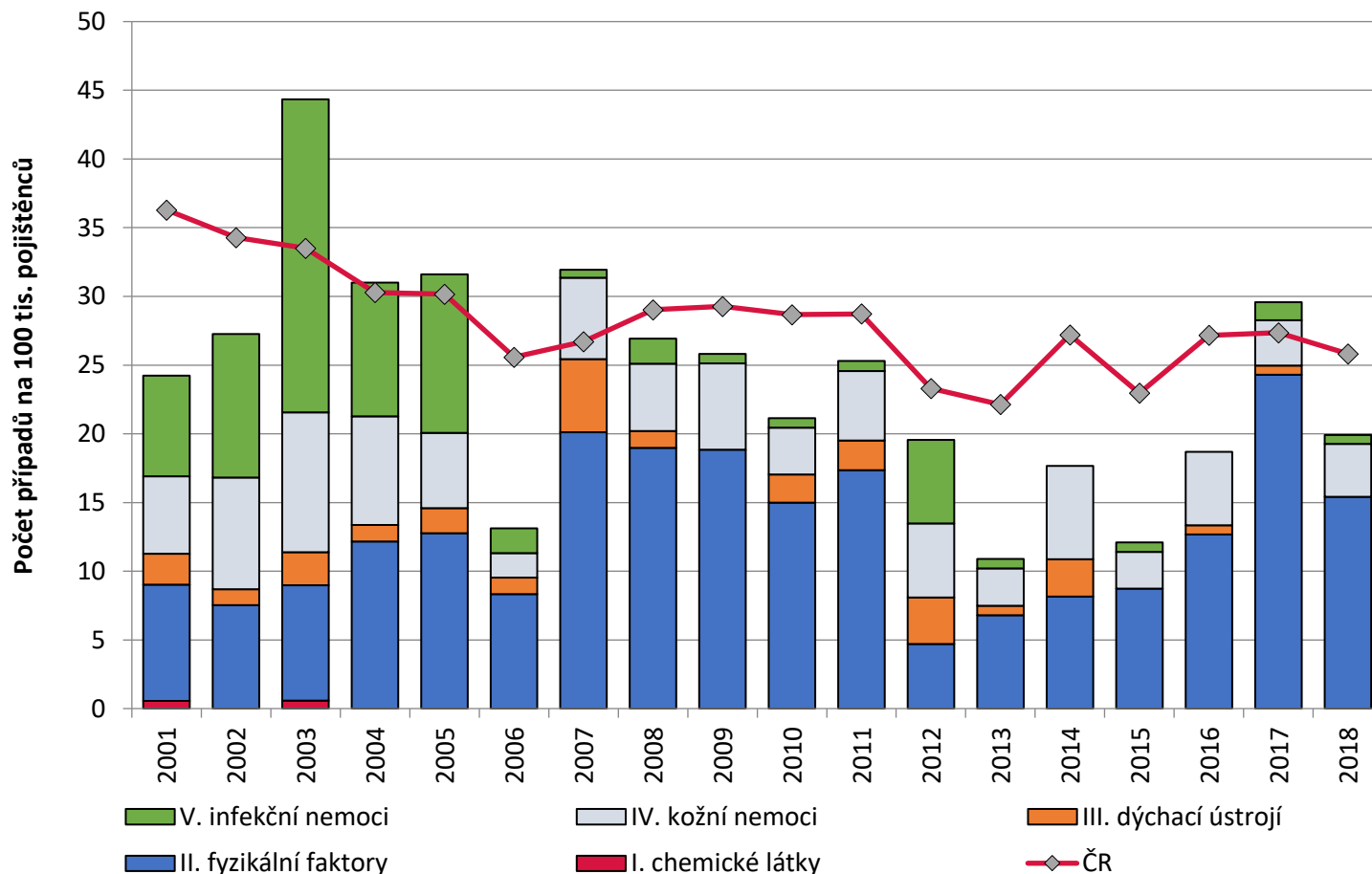
Onemocnění, která mohou být uznána jako nemoci z povolání, jsou **taxativně vymezena Nařízením vlády č. 290/1995 Sb.**, kterým se stanoví seznam NzP ve znění pozdějších předpisů. Legislativní úpravy seznamu nemocí z povolání tak mohou mít zásadní vliv na vývoj incidence a mezinárodní srovnatelnost statistiky NzP, např. zvažované zahrnutí NzP páteře. Další zásadní vliv na výskyt NzP mají změny struktury zaměstnanosti v souvislosti s vývojem ekonomiky.

Seznam NzP obsahuje 6 kapitol – skupin nemocí. **Nejčastější jsou NzP způsobené fyzikálními faktory, které tvořily 57% NzP v roce 2018.** Na rozdíl od ostatních skupin NzP byl u nich v letech 2013-2017 zaznamenán **výrazný nárůst z 10,4 na 16,4 hlášení na 100 tis. nem. pojištěných osob.** VI. kapitola Seznamu NzP obsahuje ostatní vybrané faktory a není pro marginální význam uvedena.

Nemoci z povolání v ČR a Libereckém kraji: vývoj v čase dle kapitol seznamu NzP

Zdroj: Národní registr nemocí z povolání

Incidence NzP dle kapitol seznamu nemocí z povolání v Libereckém kraji ve srovnání s ČR celkem v letech 2001–2018



Uvedený graf porovnává linii vývoje počtu hlášených nemocí z povolání (NzP) v přepočtu na 100 tisíc nemocensky pojištěných osoby v celé ČR oproti incidenci NzP v **Libereckém kraji** ve sloupcích. Uváděny jsou pouze uznané NzP bez ohrožení.

Kromě roku 2017 je celková incidence v Libereckém kraji za posledních 10 let podprůměrná. V roce 2018 to bylo 19,9 hlášených NzP na 100 tisíc nemocensky pojištěných osob oproti 25,8 případům v ČR.

Počty nemocí z povolání v **Libereckém kraji** zahrnují pouze případy vzniklé v důsledku zde vykonávané práce bez ohledu na místo bydliště.

Na výskytu NzP v **Libereckém kraji** se v posledních třech letech nejvíce podílely **NzP způsobené fyzikálními faktory a kožní NzP.**

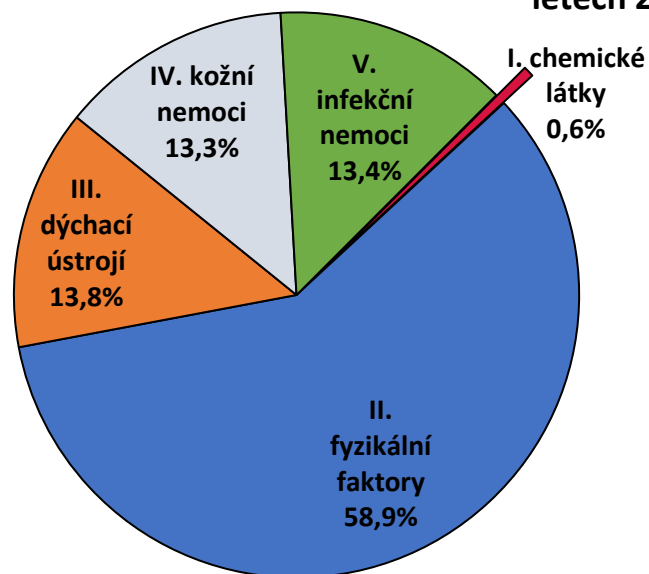
Nemoci z povolání dle příčin a pohlaví v ČR a Libereckém kraji

Zdroj: Národní registr nemocí z povolání

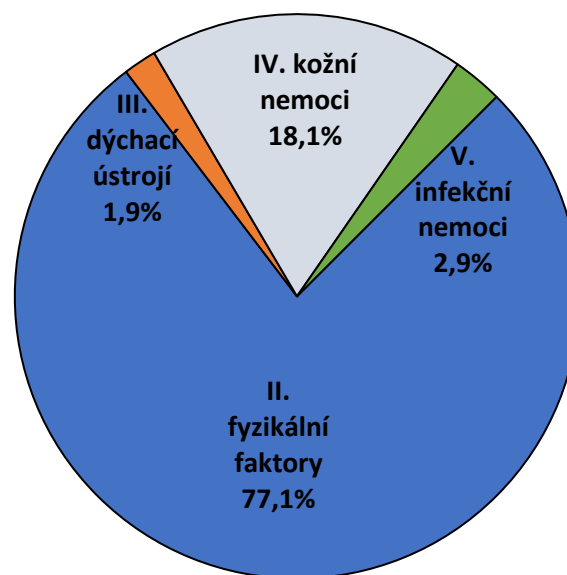
Incidence NzP dle příčin a pohlaví v ČR a Libereckém kraji (průměr let 2016 až 2018)

Příčiny NzP	NzP na 100 tis. pojištěnců v ČR			NzP na 100 tis. pojištěnců v Libereckém kraji		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
I. chemické látky	0,2	0,1	0,2	-	-	-
II. fyzikální faktory	17,4	15,8	16,6	9,7	26,2	17,7
III. dýchací ústrojí	5,7	2,1	3,9	0,8	-	0,4
IV. kožní nemoci	3,5	4,0	3,7	3,0	5,4	4,2
V. infekční nemoci	2,0	5,6	3,8	-	1,4	0,7
Případy celkem	28,8	27,7	28,3	13,5	33,0	22,9

Struktura příčin NzP v ČR



Struktura příčin NzP v Libereckém kraji (v letech 2016 až 2018)



Dlouhodobě nejčastější skupinou nemocí z povolání včetně ohrožení NzP jsou u obou pohlaví nemoci způsobené fyzikálními faktory (60 %) s incidencí 17 případů na 100 tisíc nemocensky pojištěných osob ročně. **V Libereckém kraji** byla u tohoto druhu NzP incidence ve srovnání s průměrem ČR u mužů o 44% nižší, ale u žen naopak o 65% vyšší. Celkem **v Libereckém kraji II. kapitola tvořila 77 % případů NzP** oproti 59 % v ČR.

Druhou nejčastější skupinou NzP (14 %) v ČR jsou u mužů s 5,7 případy na 100 tis. poj. nemoci z povolání dýchacího ústrojí. **V Libereckém kraji činí incidence těchto NzP pouze necelá 2 % případů.**

Druhou nejčastější příčinou NzP (13 %) jsou v ČR u žen s 5,6 případy na 100 tis. poj. infekční nemoci. **V Libereckém kraji jsou tyto NzP s 1,4 případy na 100 tisíc žen na třetím místě.**

Na čtvrtém místě s **3,7 případy na 100 tisíc pojištěnců jsou kožní nemoci z povolání, které v Libereckém kraji s 18% případů zaujímají druhé místo s téměř dvojnásobnou incidencí u žen oproti mužům.**

Nemoci z povolání dle ekonomické činnosti v ČR a Libereckém kraji

Zdroj: Národní registr nemocí z povolání

Incidence NzP dle odvětví ekonomických činností v Libereckém kraji (průměr let 2016 až 2018)

Kód odvětví	Název odvětví ekonomických činností	Případy NzP celkem		Podíl žen
		abs.	v %	
29	Výroba motorových vozidel (kromě motocyklů), přívesů a návěsů	14	41,0%	91%
23	Výroba ostatních nekovových minerálních výrobků	5	13,3%	57%
30	Výroba ostatních dopravních prostředků a zařízení	4	10,5%	36%
28	Výroba strojů a zařízení jinde nezařazených	3	7,6%	100%
27	Výroba elektrických zařízení	2	4,8%	20%
Všechna odvětví celkem		35	100%	70%

Nejvíce nemocí z povolání či ohrožení NzP v ČR vzniká především z **dlouhodobého nadměrného jednostranného zatížení a z vibrací**. Tyto fyzikální faktory působí nejvíce **ve výrobě motorových vozidel, v kovovýrobě a při těžbě**.

NzP dýchacího ústrojí vznikají nejčastěji při těžbě. S útlumem ekonomické činnosti v této oblasti lze očekávat další pokles těchto nemocí.

Incidence NzP dle odvětví ekonomických činností v ČR (průměr let 2016 až 2018)

Kód odvětví	Název odvětví ekonomických činností	Případy NzP celkem		Podíl žen
		abs.	v %	
29	Výroba motorových vozidel (kromě motocyklů), přívesů a návěsů	186	14,2%	76%
05	Těžba a úprava černého a hnědého uhlí	123	9,3%	0%
25	Výroba kovových konstrukcí a kovodělných výrobků, kromě strojů a zařízení	119	9,0%	25%
86	Zdravotní péče	112	8,5%	87%
24	Výroba základních kovů, hutní zpracování kovů; slévárenství	70	5,3%	9%
28	Výroba strojů a zařízení jinde nezařazené	59	4,5%	40%
10	Výroba potravinářských výrobků	56	4,2%	53%
87	Pobytové služby sociální péče	51	3,8%	93%
27	Výroba elektrických zařízení	47	3,6%	75%
22	Výroba pryžových a plastových výrobků	46	3,5%	73%
Všechna odvětví celkem		1316	100%	48%

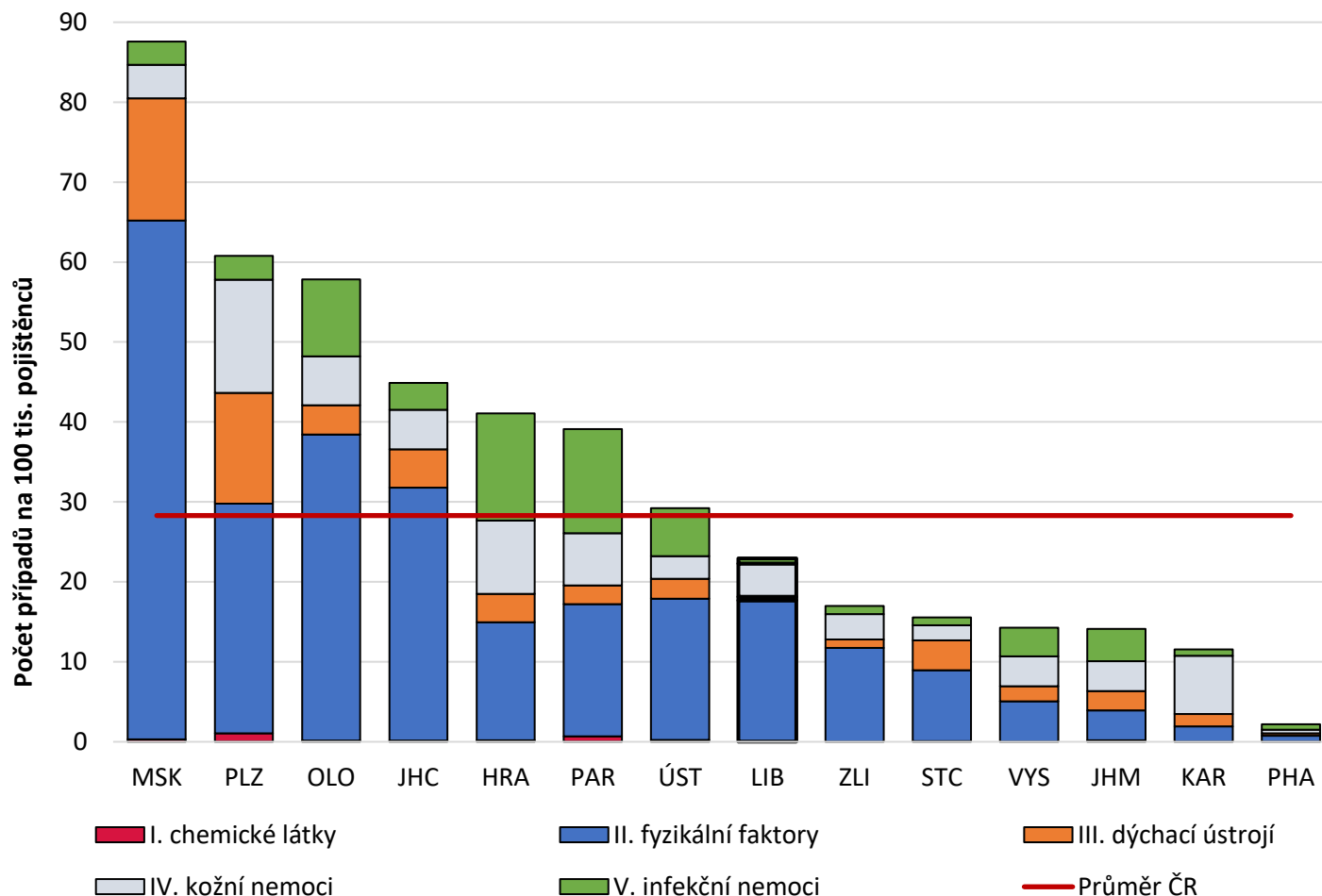
Infekční NzP jsou převážně krátkodobého charakteru a k nákaze nejčastěji dochází **při práci v odvětví zdravotní a sociální péče**.

V Libereckém kraji za poslední tři roky nejvíce převažují s **41%** nemoci z povolání vzniklé v **odvětví výroby motorových vozidel vč. přívesů**, obdobně jako v ČR, ale s vyšším **podílem žen až 91%**. Dalšíh **11%** případů se týkalo **ostatních dopravních prostředků**, kde naopak převažují s **64%** muži. Významný dopad na zdraví zaměstnanců s **13%** případů zde měla také **výroba nekovových minerálních výrobků**.

Nemoci z povolání v ČR: srovnání krajů

Zdroj: Národní registr nemocí z povolání

Incidence NzP dle kapitol seznamu nemocí z povolání v krajích ČR
průměr let 2016 až 2018



V souvislosti se strukturou zaměstnanosti vznikají dlouhodobě nemoci z povolání vč. ohrožení nejčastěji v Moravskoslezském kraji s 88 případy na 100 tisíc nemocensky pojištěných osob. Dominují zde fyzikální faktory a NzP dýchacího ústrojí.

Druhou nejvyšší incidencí NzP se vyznačuje s 61 případy na 100 tis. pojištěnců Plzeňský kraj, kde nejvíce mezi kraji dominují kožní nemoci z povolání.

Nejvyšším výskytem infekčních NzP v přepočtu na pojištěnce se vyznačuje Královéhradecký (13,4) a Pardubický (13,0) kraj.

Nejmenší výskyt případů vč. ohrožení NzP vychází s 2,2 případy na 100 tis. pojištěnců díky struktuře zaměstnanosti u pracujících v Hl. m. Praze.

Celkově se Liberecký kraj s incidencí 23 případů na 100 tisíc nemocensky pojištěných osob umístil na podprůměrném 8 místě.



„ZDRAVÍ 2030“ – analytická studie

Zdravotní stav obyvatelstva - Pracovní neschopnost



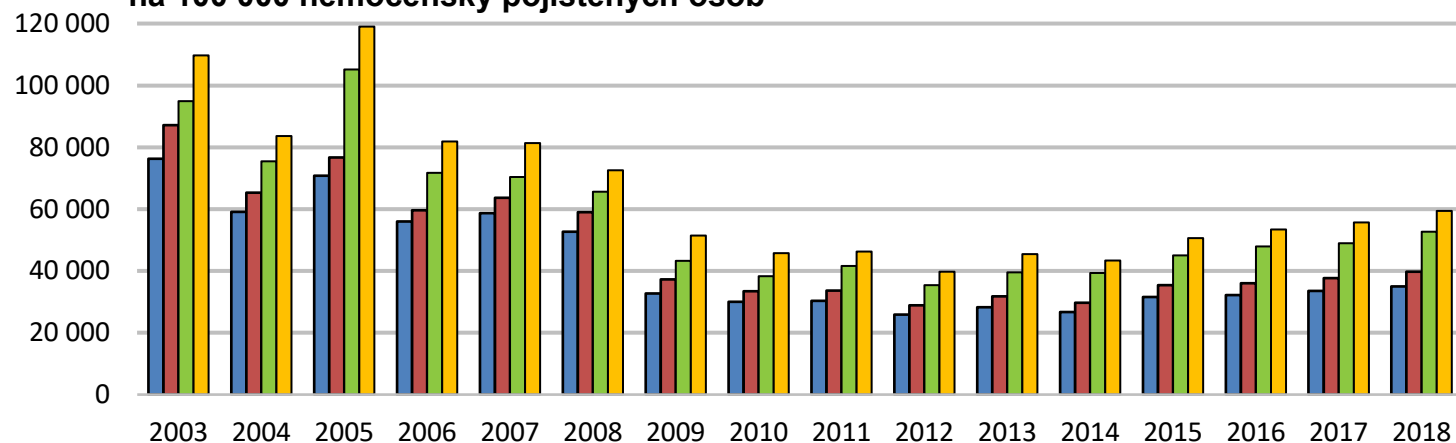
Pracovní neschopnost (PN) 2018



Zdroj: Informační systém Pracovní neschopnost

Vývoj počtu ukončených případů PN na 100 000 nemocensky pojištěných osob

■ Muži ČR ■ Ženy ČR ■ Muži-LBK ■ Ženy-LBK

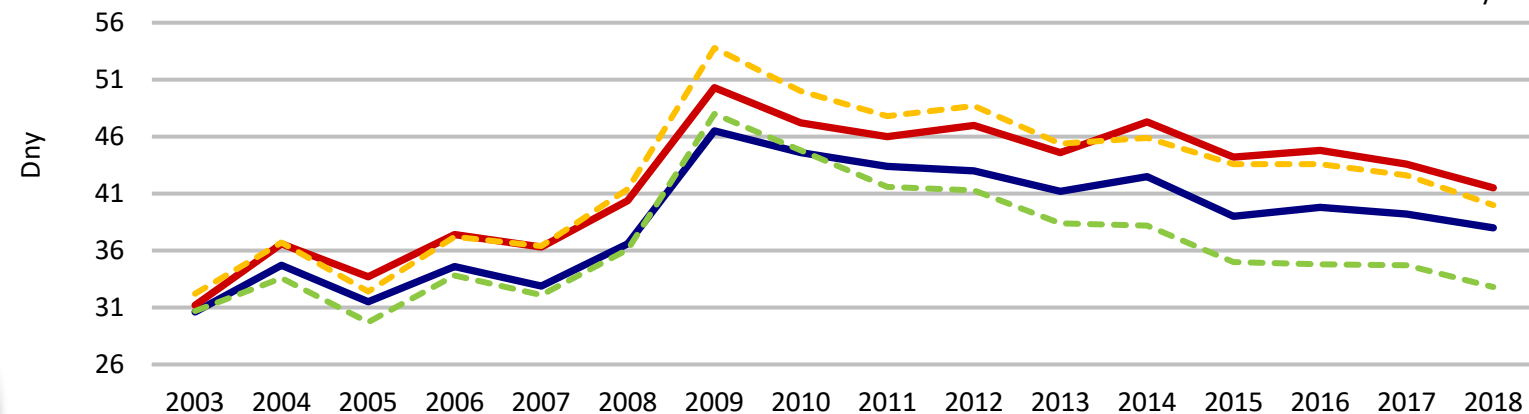


V roce 2018 bylo evidováno celkem 1 765 895 případů PN.

Od roku 2009 zaměstnavatel poskytuje zaměstnanci náhradu mzdy nebo platu podle zákoníku práce, a to za pracovní dny od 4. pracovního dne. To mělo za vliv významný pokles počtu případů PN a prodloužení průměrné délky jednoho případu. Tato právní úprava byla k 30. 6. 2019 zrušena a náhrada je opět vyplácena od prvního dne. To povede k opětovnému zvýšení počtu případů a zkrácení průměrné délky trvání – díky krátkodobým pracovním neschopnostem, zejména u nemocí dýchací soustavy a nemocí svalové a kosterní soustavy. Tato situace může vést k prodloužení čekací doby v ordinacích praktických lékařů, případně ke zvýšení spotřeby léčiv.

Vývoj průměrné délky jednoho případu PN

— Muži ČR — Ženy ČR
- - - Muži-LBK - - - Ženy-LBK

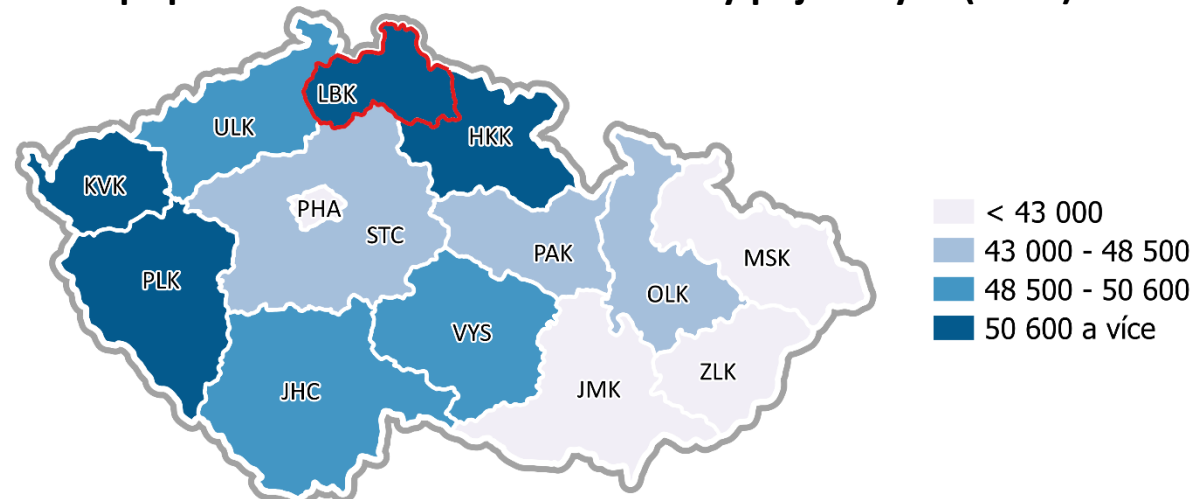


Pracovní neschopnost (PN) v krajích

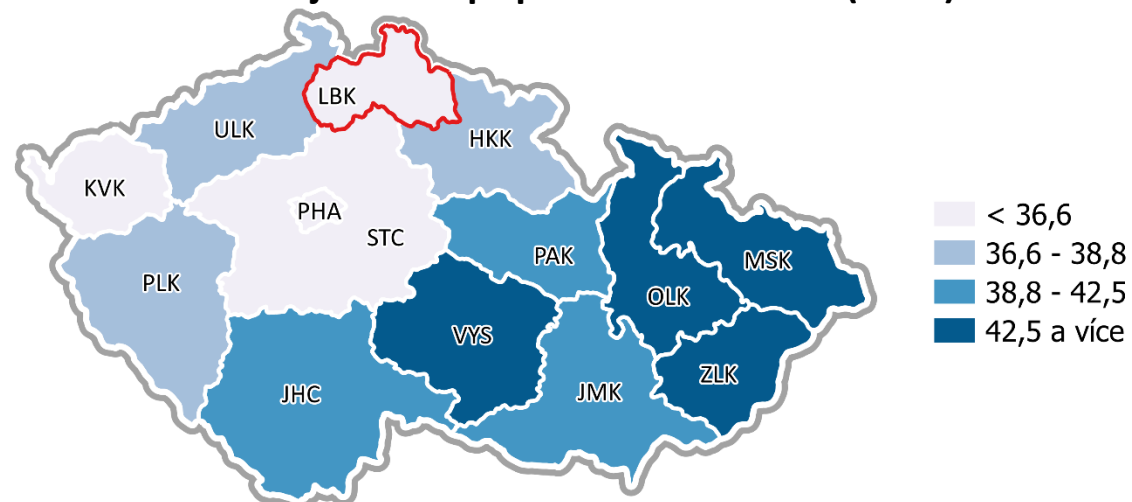


Zdroj: Informační systém Pracovní neschopnost

Počet případů PN na 100 tis. nemocensky pojištěných (2018)



Průměrné trvání jednoho případu PN ve dnech (2018)

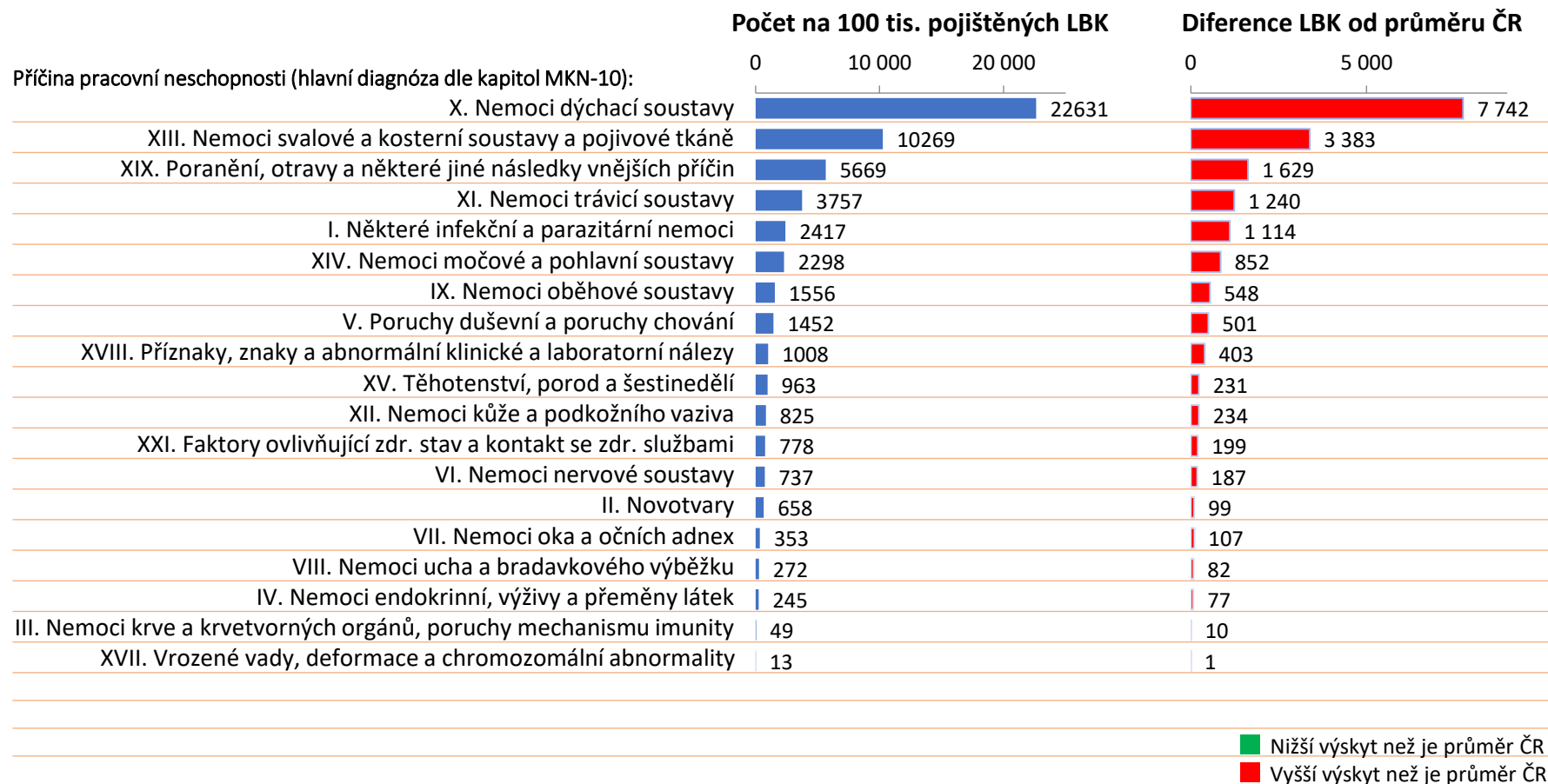


Regionální stratifikace základních ukazatelů pracovní neschopnosti má výrazný západovýchodní gradient, z něhož vystupuje pouze Praha a částečně také Středočeský kraj. V případě Prahy je nízké množství případů PN na 100 tis. nemocensky pojištěných dán také jejich vysokým počtem (udávání jsou podle sídla zaměstnavatele).

Co se týče průměrné délky trvání PN, nelze říci, že by v krajích s nejvyšší délkou byla příčinou některá konkrétní ze skupin nemocí. Nadprůměrné hodnoty se vyskytují ve všech kapitolách MKN-10. Příčiny je nutné hledat jinde, vliv může mít věková struktura obyvatelstva nebo také například zaměstnanost.

Pracovní neschopnost v LBK

Zdroj: Národní registr nemocí z povolání



U obyvatel LBK je vyšší míra pracovní neschopnosti než v ČR. V roce 2018 připadalo na 100 000 nemocensky pojištěných 55 952 případů PN, přičemž republikový průměr je 37 312 případů na 100 000 nemocensky pojištěných. Pro všechny skupiny onemocnění je v HKK četnost případů PN nadprůměrná ve srovnání s celorepublikovým průměrem.

Celkový počet případů PN na 100 000 pojištěných:

LBK	52 219
ČR	37 312
Diference	+ 18 640

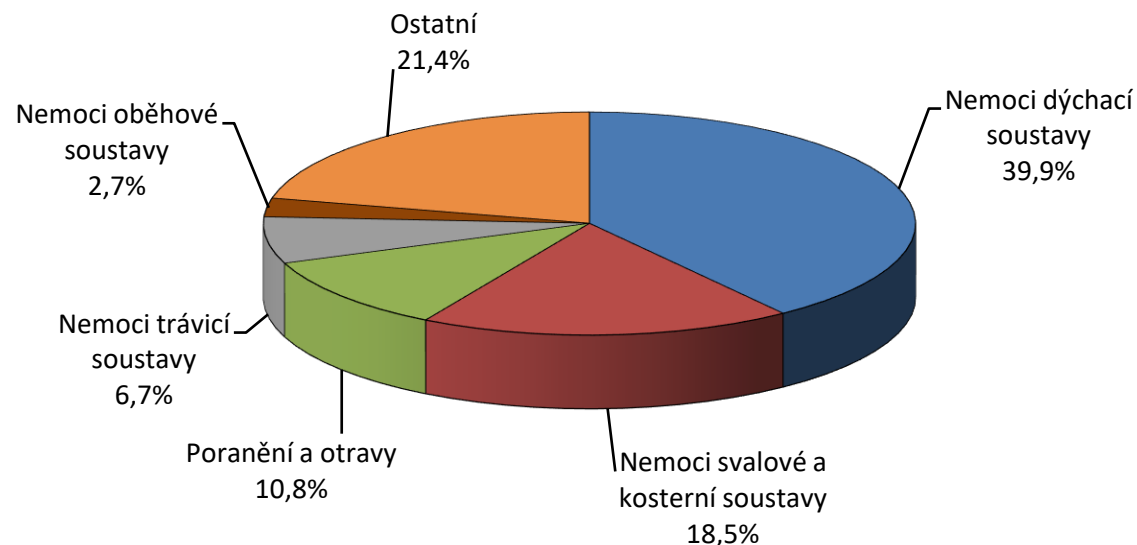
Pracovní neschopnost (PN) – příčiny



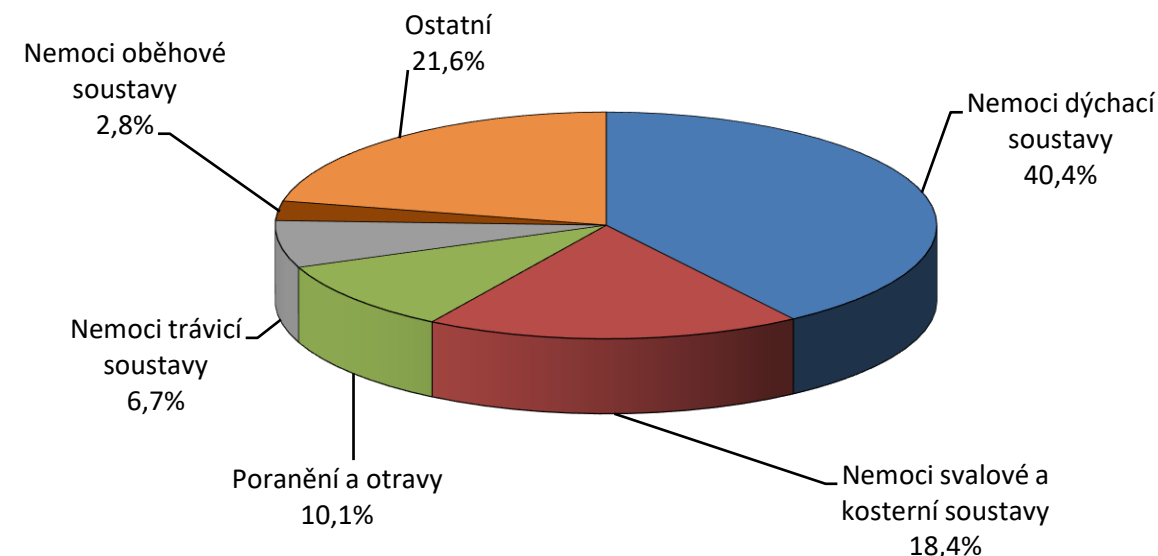
Zdroj: Informační systém Pracovní neschopnost

Struktura počtu ukončených případů PN podle kapitol MKN-10 (2018)

Česká republika



Liberecký kraj



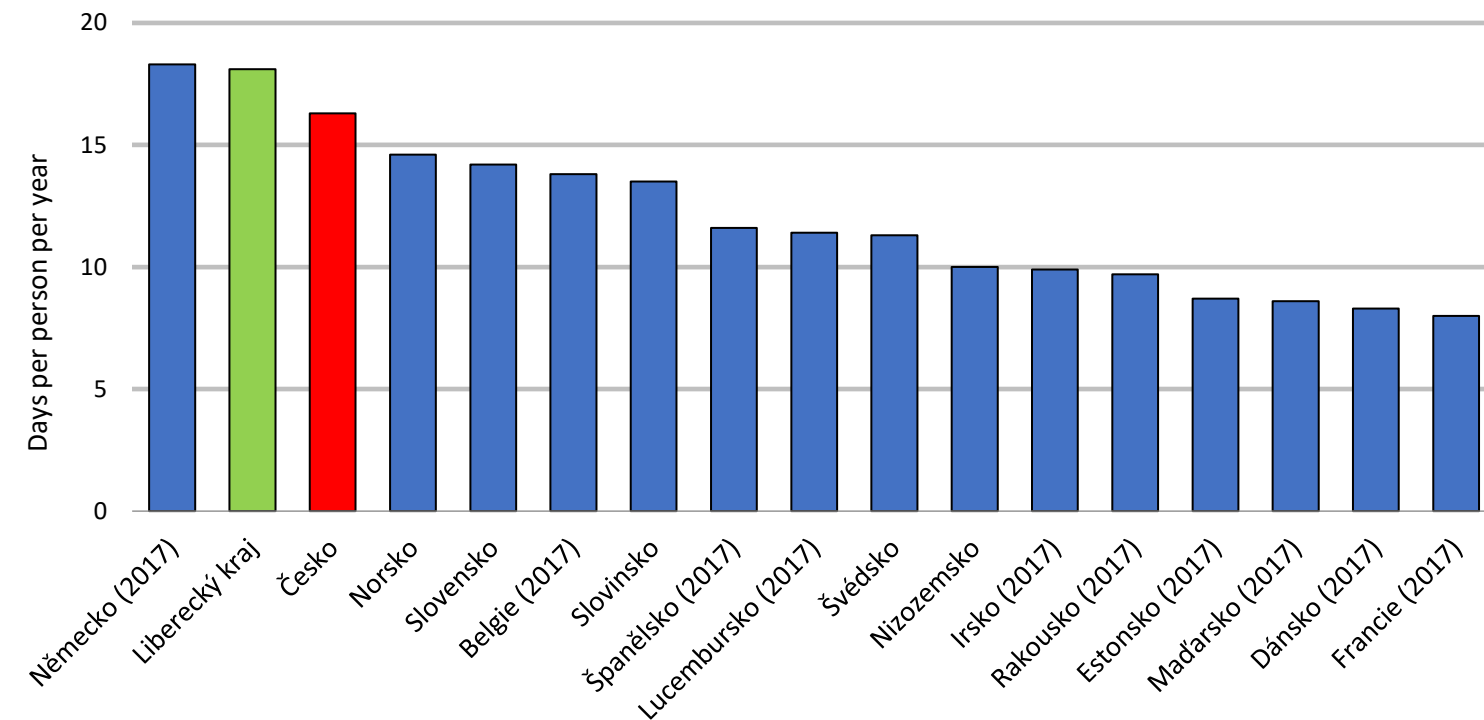
Struktura příčin pracovní neschopnosti se v české populaci v průběhu let výrazně nemění, nejčastější jsou vždy nemoci dýchací soustavy, které mají nejkratší délku trvání.

Pracovní neschopnost (PN) – mezinárodní srovnání



Zdroj: OECD Health Status

Compensated absence from work due to illness (2018)



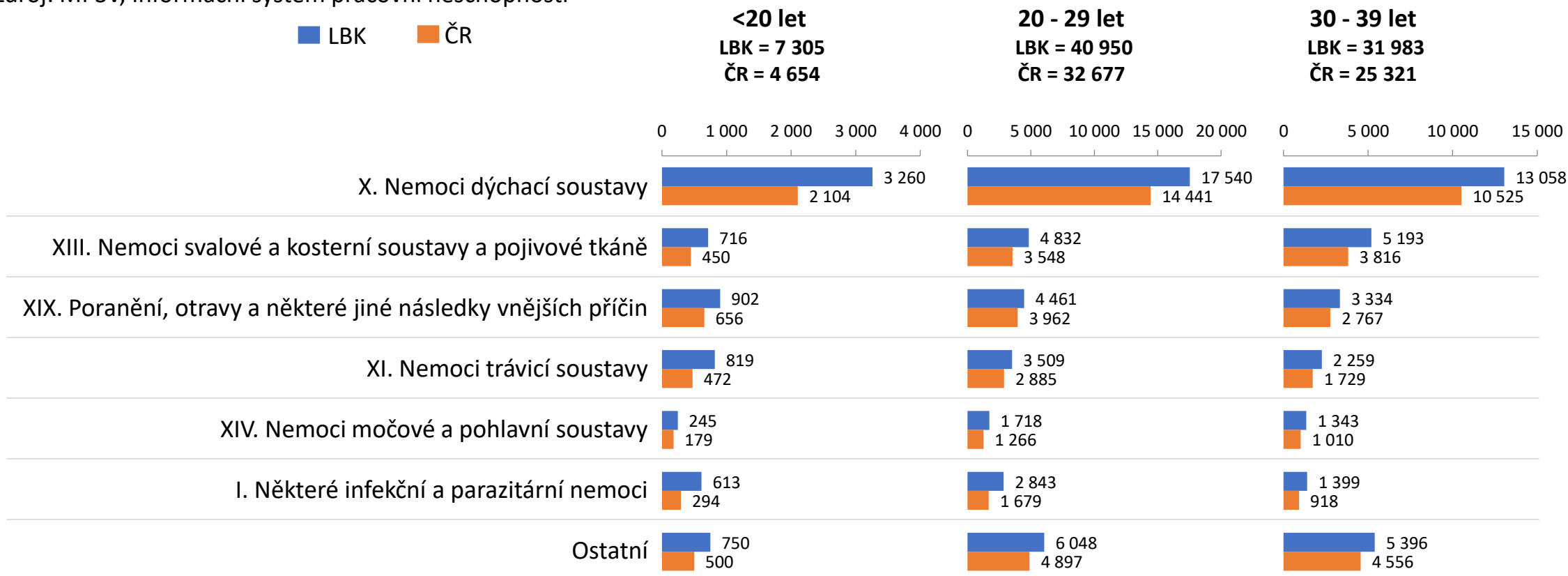
Mezinárodní srovnání poskytují data OECD. Ukazatel je definován jako počet dnů pracovní neschopnosti na zaměstnanou osobu za rok. V rámci evropských států, jež data poskytují, se česká populace pohybuje v nadprůměru.

Příčiny pracovní neschopnosti (počet PN na 100 tis. obyv.) dle věku 1/2



Zdroj: MPSV, Informační systém pracovní neschopnosti

■ LBK ■ ČR



Příčiny pracovní neschopnosti (počet PN na 100 tis. obyv.) dle věku 2/2



Zdroj: MPSV, Informační systém pracovní neschopnosti

■ LBK ■ ČR

40 - 49 let
LBK = 31 386
ČR = 26 584

50 - 59 let
LBK = 33 933
ČR = 30 194

60 a více let
LBK = 4 708
ČR = 4 394

