

# J I H L A V A

ANALÝZA

ZDRAVOTNÍHO STAVU

OBYVATEL

(zkrácená verze

pro potřeby auditu udržitelného rozvoje)

**září 2023**

**Zdraví nevzniká v nemocnicích, tam se pouze napravuje,  
ale vzniká v rodinách, ve školách, na pracovištích, ve městech a obcích,  
prostě všude tam, kde žijeme, pracujeme, odpočíváme a stárneme.**

# Obsah

Úvod.....	3
Použitá terminologie, úvodní informace .....	3
Zdroje dat .....	4
1. Střední délka života .....	5
2. Incidence zhoubných nádorů .....	9
3. Incidence pohlavně přenosných nákaz .....	13
4. Incidence střevních infekcí .....	15
5. Incidence virových hepatitid (infekčních žloutenek).....	17
6. Hospitalizace .....	20
7. Celková standardizovaná úmrtnost.....	26
7.1 Celková úmrtnost .....	26
7.2 Úmrtnost na poranění (úrazy) a otravy.....	30
7.3 Kojenecká a novorozenecká úmrtnost .....	34
8. Předčasná úmrtnost.....	36
9. Incidence a prevalence diabetu mellitu (cukrovky).....	39
10. Incidence a prevalence pacientů pro alergie a astma .....	42
Souhrn .....	44

## Úvod

Tato analýza zdravotního stavu obyvatel byla zpracována podle metodiky, kterou připravila pracovní skupina pro zdravotní plány Ministerstva zdravotnictví ČR a Národní síť Zdravých měst ČR. Rozsah je dán požadavky auditu udržitelného rozvoje pro města, a to konkrétně části 5.3 auditu „Zdraví obyvatel“. Tento audit zaštiťuje Česká informační agentura životního prostředí CENIA, p.o.

V analýze uváděné údaje i analýzy zdravotního stavu obyvatel se vztahují na obyvatelstvo celého správního obvodu obce s rozšířenou působností (SO ORP) Jihlava. V textu analýzy je uváděn tento celý název nebo také zkráceně SO ORP nebo Jihlavsko, případně Jihlava. Data za celé SO ORP města lze však vztáhnout zcela jistě s přijatelnou mírou nepřesnosti i na obyvatele samotného města Jihlavy. Lze tedy konstatovat, že trendy vývoje, závěry i interpretace a vyhodnocení jednotlivých ukazatelů, uvedené v této analýze, jsou platné i pro město Jihlava.

Posouzení vývoje zdravotních ukazatelů obyvatel města, respektive SO ORP, je pak relevantním podkladem pro zdravotní politiku města ve smyslu udržitelného rozvoje zlepšujícího životní pohodu a kvalitu života obyvatel města.

## Použitá terminologie, úvodní informace

**Incidence:** počet všech nových (nově hlášených, diagnostikovaných) případů onemocnění. Vztahuje se k určitému času a určitému území, tj. k určité populaci.

**Prevalence:** počet všech existujících nemocí v dané populaci i čase. Prevalence může být okamžiková (např. k dnešnímu dni) nebo intervalová (v daném roce – používaná v této práci).

**Nemocnost:** počet manifestně nemocných k počtu exponovaných osob v populaci.

**Úmrtnost:** počet zemřelých v populaci za určitou dobu, nejčastěji za jeden rok.

**Předčasná úmrtnost:** zde počet zemřelých v populaci ve věku do 65 let (0-64 let) za danou dobu.

**Absolutní údaje:** čísla, zachycující skutečné počty zemřelých nebo nemocných, a to buď celkově, nebo podle různých kritérií (podle diagnóz, podle věku, pohlaví apod.) na vybraném území a v určitém čase (obvykle za rok). Tyto údaje však nelze srovnávat mezi jednotlivými územími, např. mezi městem, krajem a ČR, a to proto, že každý region má zcela odlišný počet obyvatel. Absolutní data se proto využívají k výpočtům tzv. relativních údajů.

**Relativní údaje:** počty onemocnění, úmrtí apod., přepočtené na určitý počet obyvatel, ve většině případů na 100 tisíc obyvatel.

**Standardizované údaje:** relativní údaje, standardizované metodou tzv. věkové standardizace, tj. přepočet ve všech srovnávaných oblastech a v každém období na stejnou věkovou strukturu, jako kdyby všude a v každém období žili stejně staří lidé. K výpočtům se používají různé standardy, většinou však – a je tomu tak i v této práci – se používá tzv. evropský standard, tedy jakýsi evropský věkový průměr. Standardizovaná data umožní porovnávat údaje v různých oblastech (městech, krajích apod.) mezi sebou a srovnat s průměrem ČR i s hodnotami v jiných zemích.

**Vliv velikosti statistického souboru:** při analýze a hodnocení jednotlivých ukazatelů zdravotního stavu je nutno přihlídnout i k velikosti statistického souboru, to znamená ke skutečnému počtu obyvatel v jednotlivých srovnávaných územích. Malé soubory mívají i po standardizaci a relativizaci výraznější meziroční kolísání údajů oproti datům z velkých

populací. U údajů za menší oblasti jsou hodnoty zatíženy tzv. chybou malých čísel, zejména v případě nepříliš častých diagnóz či stavů.

**Trendy vývoje:** pro hodnocení zdravotního stavu obyvatelstva jsou nejdůležitější trendy vývoje, čili to, jak se ukazatel vyvíjí v časové řadě několika let. Právě z trendů lze předpokládat další vývoj v budoucnosti. Zejména v případě menších SO ORP má klesající nebo stoupající trend za časovou řadu nejméně 8-10 let většinou větší vypovídající hodnotu, než údaje z jednotlivých let. V grafech je proto stejnobarevnou regresní přímkou zobrazen lineární trend vývoje.

**Regresní přímka:** je lineární vztah dvou proměnných dat v grafu, zde vztah daných hodnot v uvedených letech. Přímka znázorňuje trend vývoje ukazatele v daném místě a v uvedeném období, je znázorněna stejnou barvou jako křivka grafu, ke které patří, a jejíž lineární regresi znázorňuje.

**Sledovaná období:** Data na úroveň SO ORP se v České republice sledují od r. 2003. V této analýze je u většiny ukazatelů zpracováno období 10 let, tj. od roku 2013 až do roku 2022. U ukazatelů nádorových onemocnění jsou k dispozici data pouze do roku 2021, proto je u nich zpracováno období od roku 2012 do roku 2021. U hospitalizace jsou k dispozici a zpracována data v období od 2016 do 2022, u incidence diabetu mellitu pak data od roku 2015 do 2022, a to z důvodu změny datových zdrojů Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) a způsobu hlášení s tím, že ÚZIS doposud nová data ještě nestihnul zpracovat. U incidence diabetu mellitu a prevalence alergologických pacientů jsou k dispozici data pouze na úrovni okresů.

## Zdroje dat

Pokud není uvedeno jinak, zdrojem dat v této analýze jsou údaje Ústavu zdravotnických informací a statistiky. Tyto zdroje dále využívají mj. podkladová data z Národního onkologického registru a Státního zdravotního ústavu.

# 1. Střední délka života

## (ot. 5.3.1.: Jak se vyvíjí střední délka života obyvatel při narození a v 65 letech?)

### *Definice:*

*Střední délka života při narození: střední (průměrný) počet let, kterých se teoreticky dožije novorozenec v daném roce narozený za předpokladu zachování úmrtnostní situace z období jejího výpočtu.*

Střední délka života při narození (někdy také nazývaná jako naděje na dožití) se v Jihlavě zvyšuje, a to i přes pokles v roce 2021, daný rozsáhlou pandemií Covid-19. Tento pokles byl nižší, než byl průměr v celé ČR, nicméně v období posledních pěti let, tj. od 2018-2022 je rozdíl v SO ORP Jihlava vyšší než v ČR. U obou pohlaví je střední délka života při narození prakticky v celém sledovaném období nad průměrem ČR a v posledních pěti letech se dostává i nad průměr Kraje Vysočina. V roce 2022 měl chlapec narozený v Jihlavě pravděpodobnou délku dožití 76,6 let, dívka pak 82,3 let. Rozdíl mezi Jihlavou a ČR je v posledních pěti letech mírně výraznější u mužů, dosahuje v průměru hodnoty 1,2 let, u žen pak činí 1 rok.

U obou pohlaví se střední délka života při narození v posledních pěti letech snížila, u žen významně více, a to o 0,8 let, u mužů pak o 0,3 roky. Toto snížení je přičítáno důsledkům covidové pandemie.

V Jihlavě je průměrný rozdíl mezi střední délkou života mužů a žen 5,9 let ve prospěch žen a je prakticky shodný s rozdíly v ČR a Kraji Vysočina. Rozdíly v jednotlivých letech se v Jihlavě pohybují mezi 5,6 až 6,2 lety.

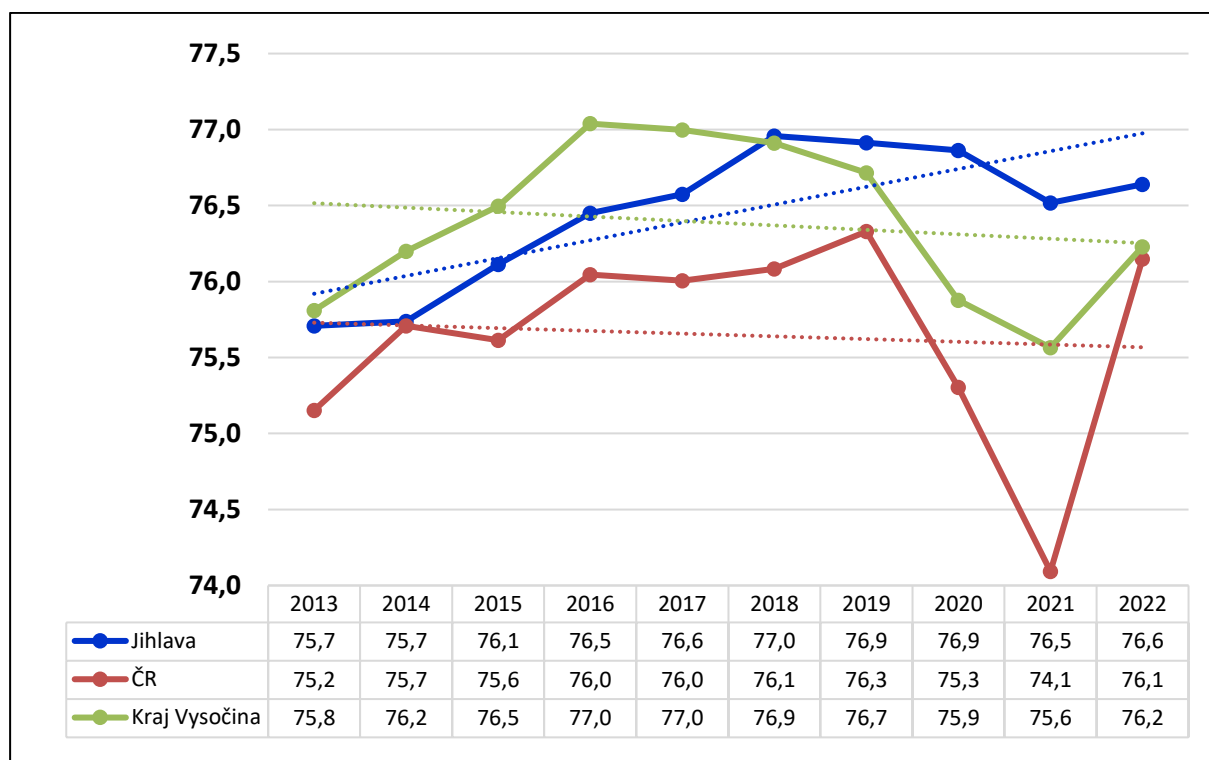
Muž na prahu stáří, ve věku 65 let, měl v roce 2022 pravděpodobnou délku dožití 81,1 let a žena 84,8 let (v grafech jsou uvedeny hodnoty od věku 65 let, proto je nutné k zobrazeným číslům připočíst 65, chceme-li získat hodnotu pravděpodobného věku dožití u člověka, kterému v daném roce bylo právě 65 let). Pravděpodobný věk dožití se u starších věkových kategorií oproti naději na dožití při narození zvyšuje, protože při jeho výpočtu se již neprojeví vliv předčasných úmrtí v mladém věku. V této věkové kategorii je očekávaná střední délka života v Jihlavě u obou pohlaví shodná jako v České republice, v Kraji Vysočina je mírně nižší.

U obou pohlaví se střední délka života ve věku 65 let v posledních pěti letech také snížila, u žen nepatrně více, a to o 0,6 let, u mužů pak o 0,5 let. Toto snížení je podobně jako u střední délky života při narození přičítáno důsledkům pandemie Covid-19. V ČR došlo ke snížení až od roku 2019, hodnoty se však v roce 2022 dostaly již na úroveň roku 2018.

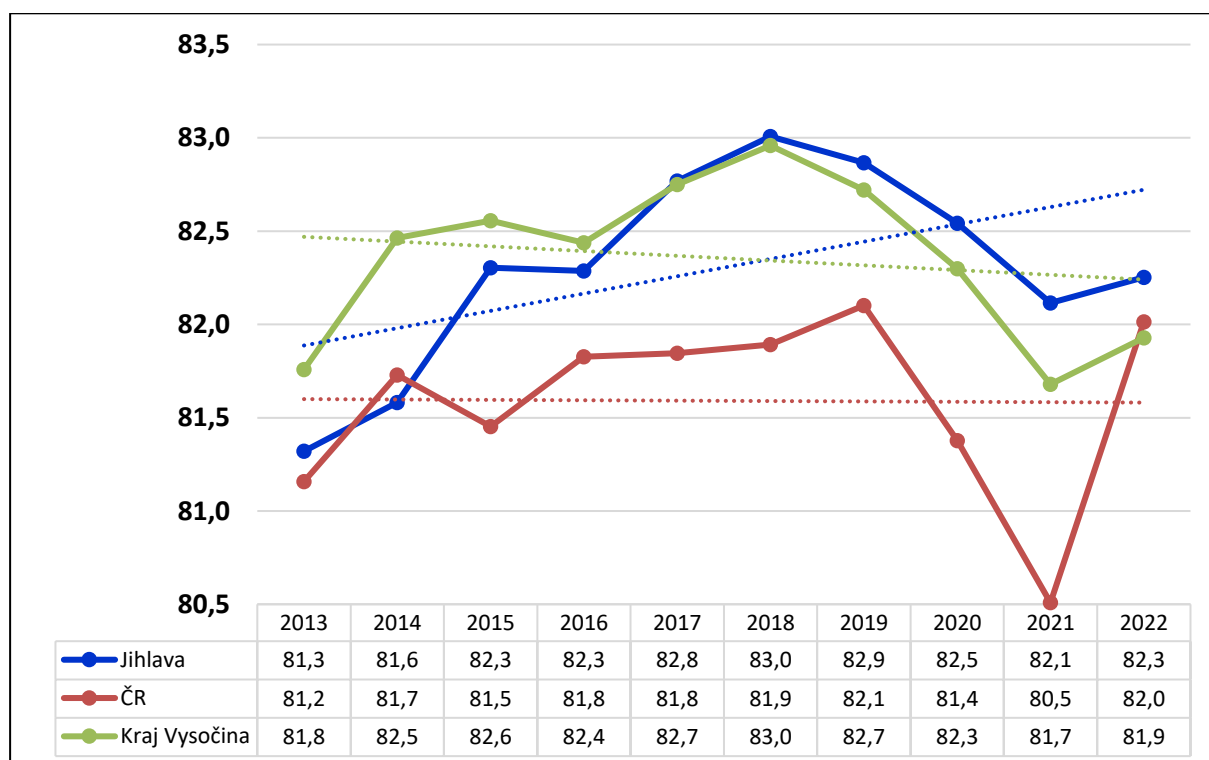
Srovnáme-li trend vývoje v posledních deseti letech (v grafech čerchovanou čarou), je vidět u obou pohlaví v SO ORP Jihlava, jako v jediném sledovaném území, pozitivní trend, a to jak u naděje na dožití při narození, tak i ve věku 65 let.

Celkově lze tento velmi významný ukazatel zdravotního stavu obyvatel hodnotit v Jihlavě pozitivně, ve většině srovnávaných aspektech jsou hodnoty lepší než v ČR či v Kraji Vysočina, což dokladují i následující grafy.

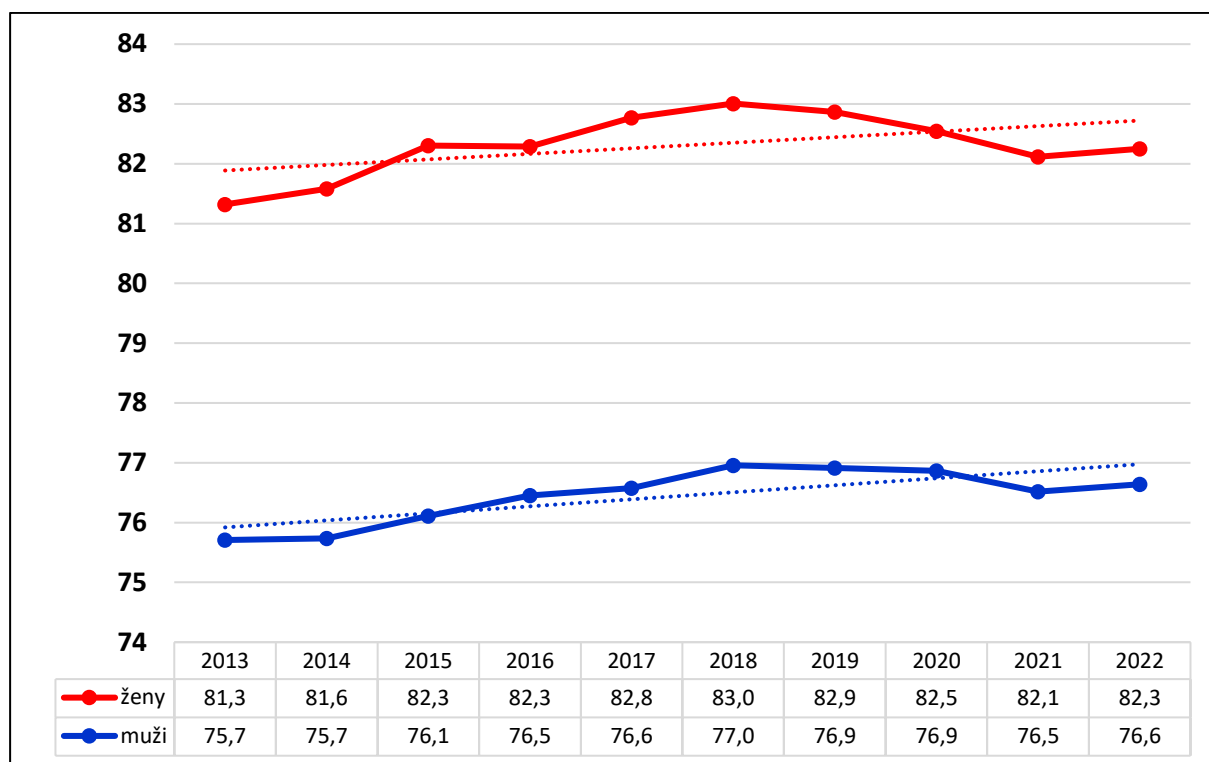
Graf: *Střední délka života při narození v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, muži*



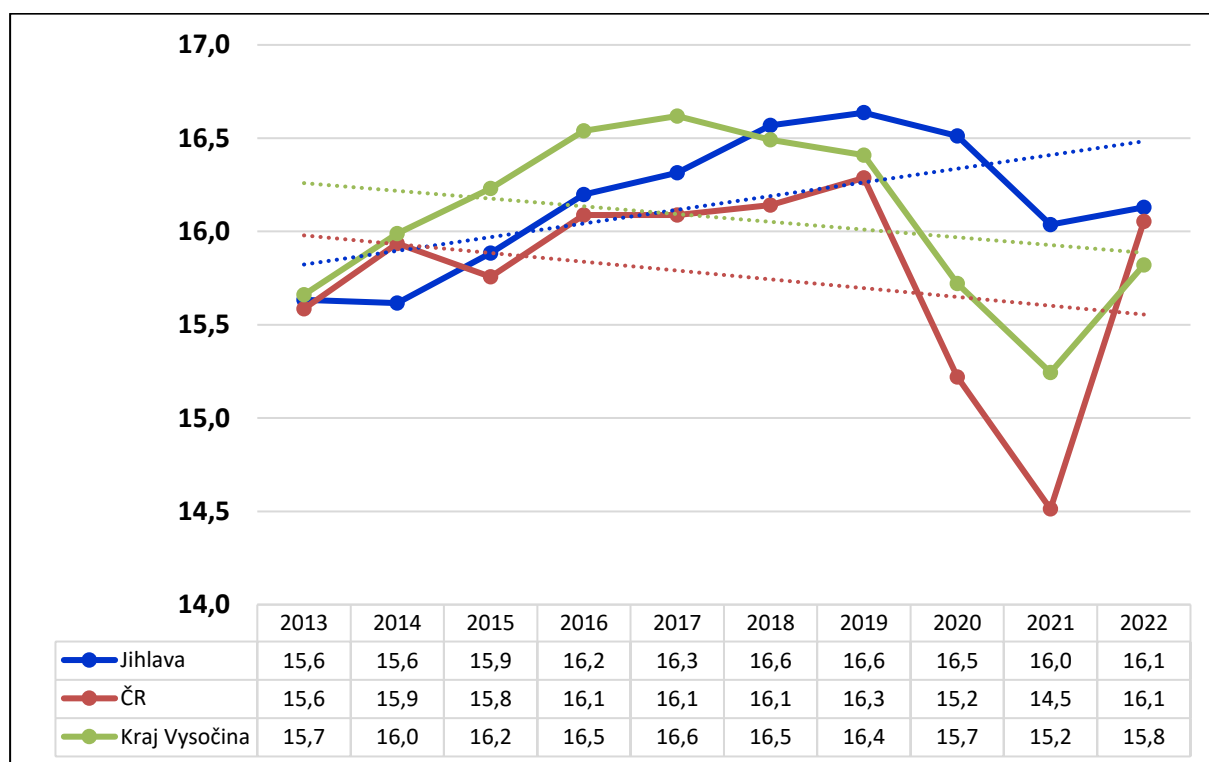
Graf: *Střední délka života při narození v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, ženy*



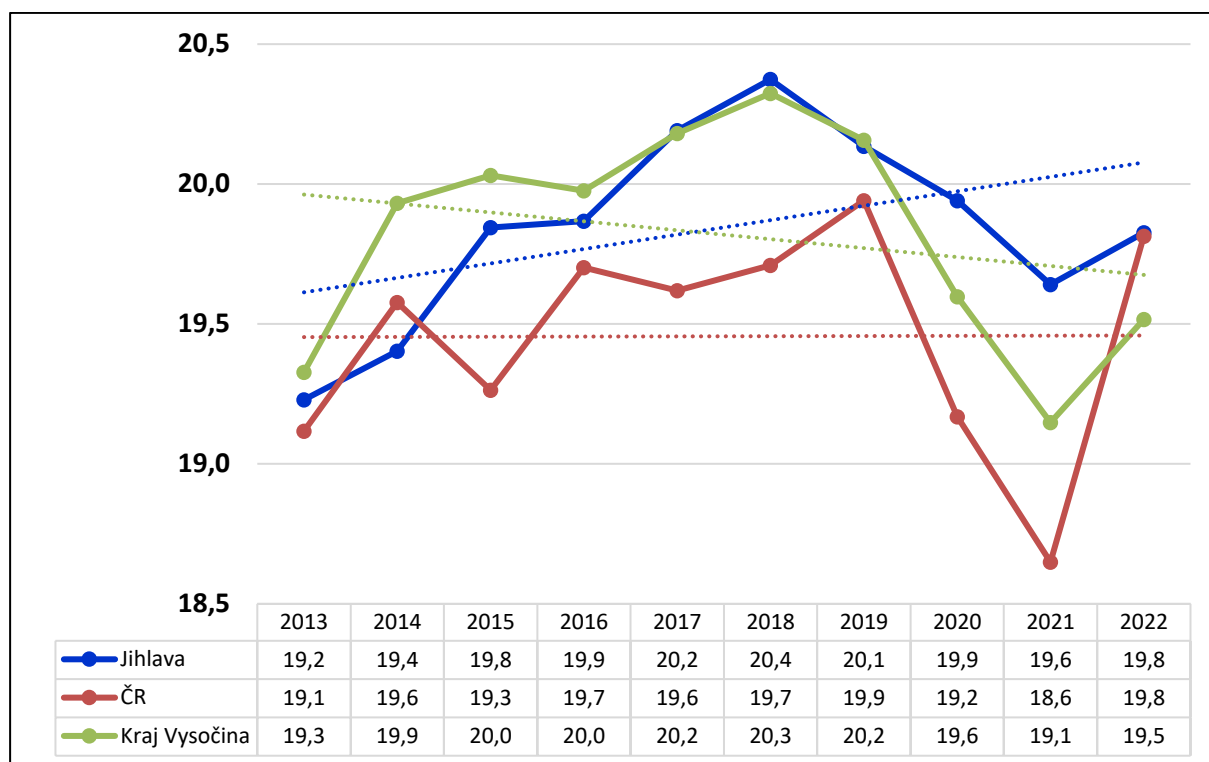
Graf: Srovnání střední délky života při narození u mužů a žen v SO ORP Jihlava v letech 2013 až 2022



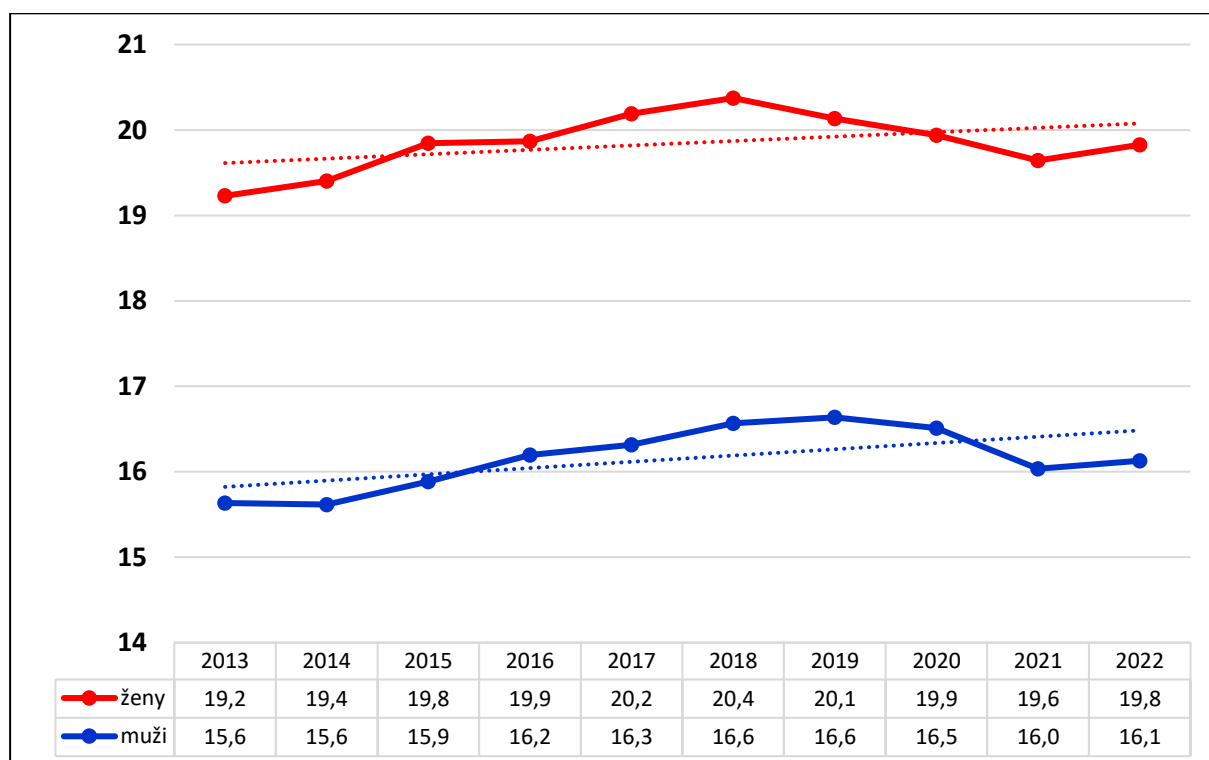
Graf: Střední délka života v 65 letech v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, muži



Graf: *Střední délka života v 65 letech v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, ženy*



Graf: *Srovnání střední délky života v 65 letech u mužů a žen v SO ORP Jihlava v letech 2013 až 2022*





## 2. Incidence zhoubných nádorů

### (ot. 5.3.2. Došlo ke snížení celkové incidence zhoubných novotvarů (bez dg. C44)?)

#### *Definice:*

*Zhoubné novotvary bez dg Jiný ZN kůže (C44) – evropský standard: Standardizovaný ukazatel incidence (nově hlášené případy) onemocnění zhoubným novotvarem nebo novotvarem in situ v daném roce (podle data stanovení diagnózy) podle místa trvalého bydliště pacienta.*

*Incidence zhoubných nádorů vyjadřuje počet všech nových případů nádorových onemocnění, sledovaných celkem u obou pohlaví nebo odděleně u mužů a žen, protože u obou pohlaví jsou někdy značné rozdíly ve výskytu nebo se některé nádory nachází pouze u jednoho pohlaví, po přepočtu na 100 tisíc obyvatel za rok a po standardizaci na evropský věkový standard. Incidence bývá vyjadřována buď v součtu všech příslušných diagnóz, nebo častěji bez diagnózy „jiné zhoubné nádory kůže – C44“. Je to proto, že tzv. jiné zhoubné nádory kůže mají oproti ostatním zhoubným nádorům určitá specifika. Jsou nejčastější (v průměru tvoří zhruba 20 % ze všech nádorů), vyskytují se převážně ve vysokém věku, rostou zvolna, obvykle nevytváří metastázy a prognóza je v naprosté většině případů příznivá.*

*Data o standardizované incidenci nádorů na úrovni obcí a měst, a tedy i pro Jihlavu, jsou k dispozici pouze do roku 2021.*

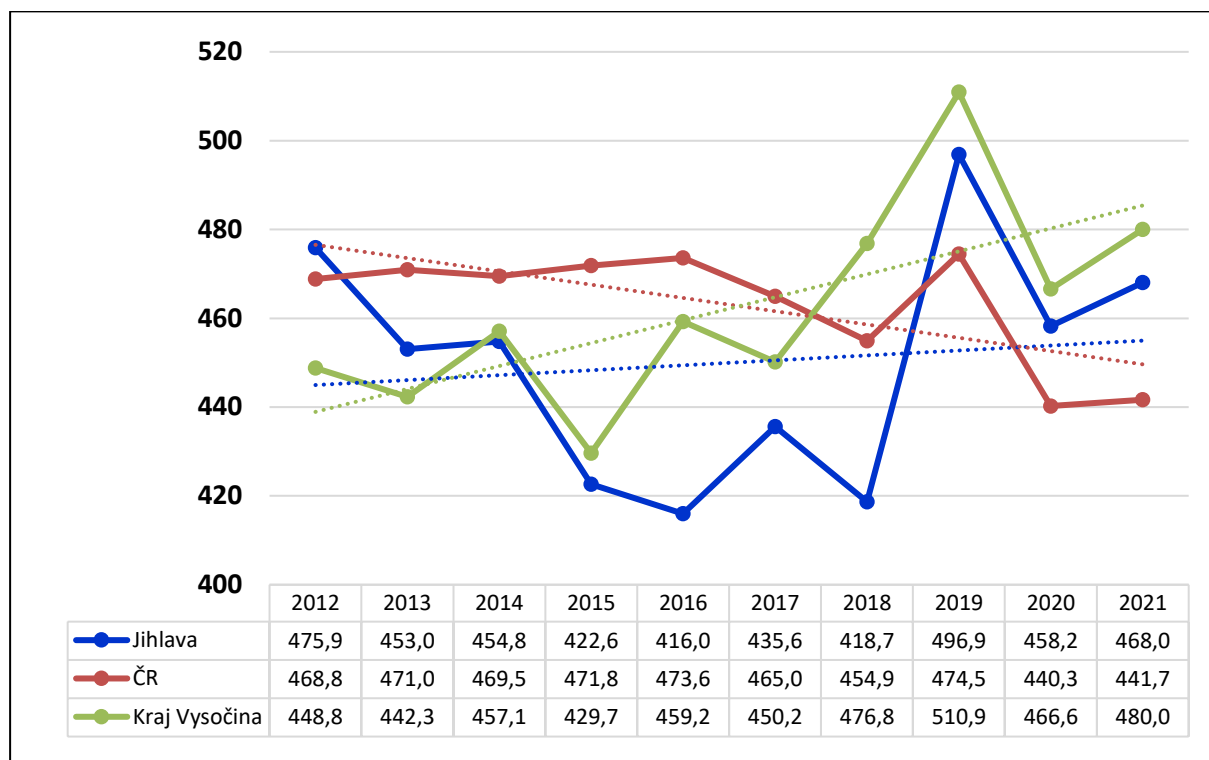
Incidence zhoubných nádorů v SO ORP Jihlava poměrně hodně kolísá, což je dáno především velikostí daného populačního souboru. Hodnotíme-li obě pohlaví společně, je v SO ORP Jihlava incidence mírně nižší než je průměr České republiky a Kraje Vysočina (ve sledovaném období o cca 3 %). V posledních třech letech je však výskyt (incidence) zhoubných nádorů v Jihlavě vyšší, než je průměr ČR (cca o 5 %). I díky tomu je trend incidence nádorů v Jihlavě mírně vzrůstající, avšak méně než v Kraji Vysočina, v ČR je trend v posledních deseti letech mírně klesající.

U mužů je incidence zhoubných novotvarů v SO ORP Jihlava mírně nižší než průměr v ČR a v kraji (o cca 4 %). Trend incidence je zde, podobně jako v celé ČR, klesající, tj. pozitivní, a to na rozdíl od trendu v Kraji Vysočina. Alarmující může být trend vývoje v posledních šesti letech, kdy např. v roce 2019 byla incidence o 16 % vyšší než v roce 2016. U žen sledujeme poměrně negativní vývoj, trend výskytu je oproti průměru České republiky, vzrůstající. Podobně jako u mužů může být alarmující výrazný nárůst incidence v posledních třech letech. To, zda se bude jednat o trvalý či přechodný stav, bude moci být posouzeno až za několik dalších let, nejdříve s odstupem 2-3 let. V horizontu sledovaných deseti let je průměr incidence zhoubných novotvarů v SO ORP Jihlava u žen ještě mírně nižší, než je průměr v ČR a v kraji (o necelá 2 %). Dlouhodobě je incidence zhoubných nádorů u mužů vyšší než u žen, v dlouhodobém průměru o 12 %. Protože však je trend vývoje u mužů klesající a u žen naopak stoupající, hodnoty se stále přibližují a v posledních dvou letech jsou již prakticky shodné (liší se pouze o necelé jedno procento).

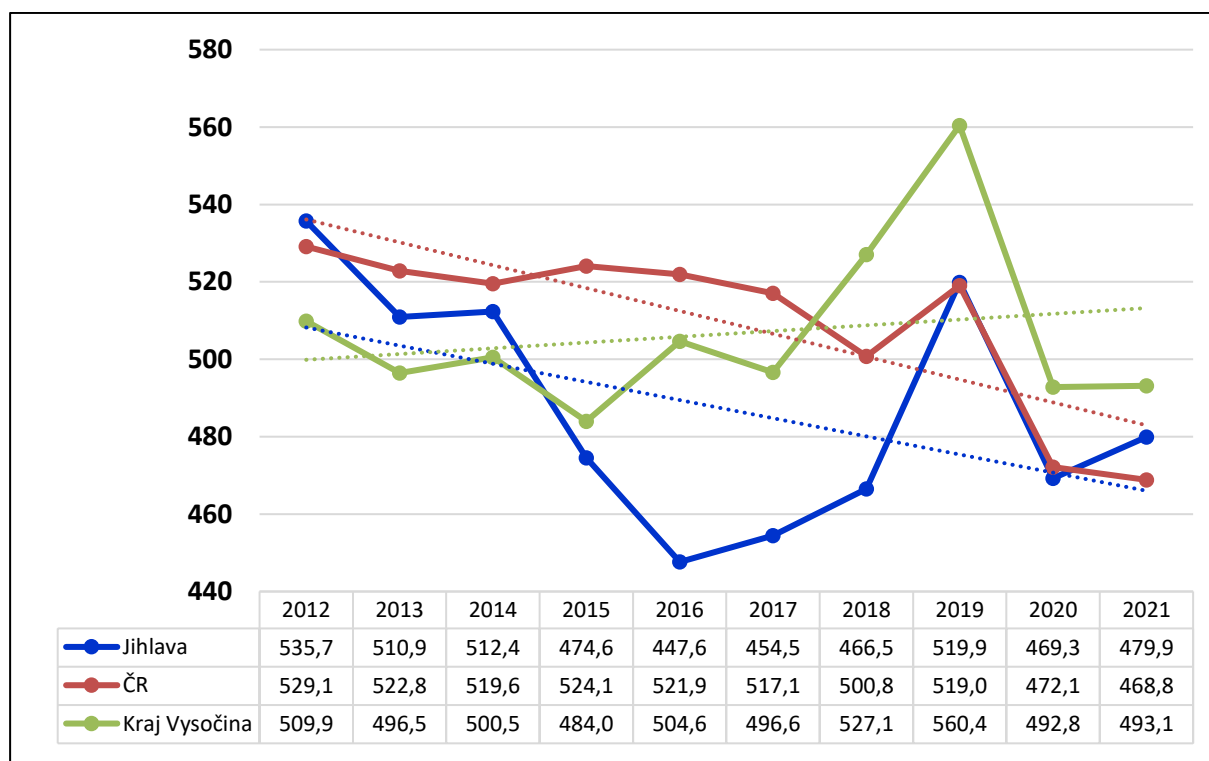
V absolutních počtech je v posledních pěti letech ročně diagnostikováno v SO ORP Jihlava okolo 650 nových onemocnění zhoubnými nádory, u mužů i žen se jedná o prakticky shodný průměr (323 u mužů a 328 u žen). Negativní je skutečnost, že srovnáme-li průměr výskytu v absolutních počtech v letech 2017-2021 s lety 2012-2016, vidíme u mužů nárůst o 6 % a u žen dokonce o 14 %.

U dětí a mladých osob do 24 let věku bylo v posledních pěti letech zjišťováno v průměru každým rokem 9 nových případů zhoubných nádorů, z toho 2/3 případů u žen (dívek) a 1/3 případů u mužů (chlapců).

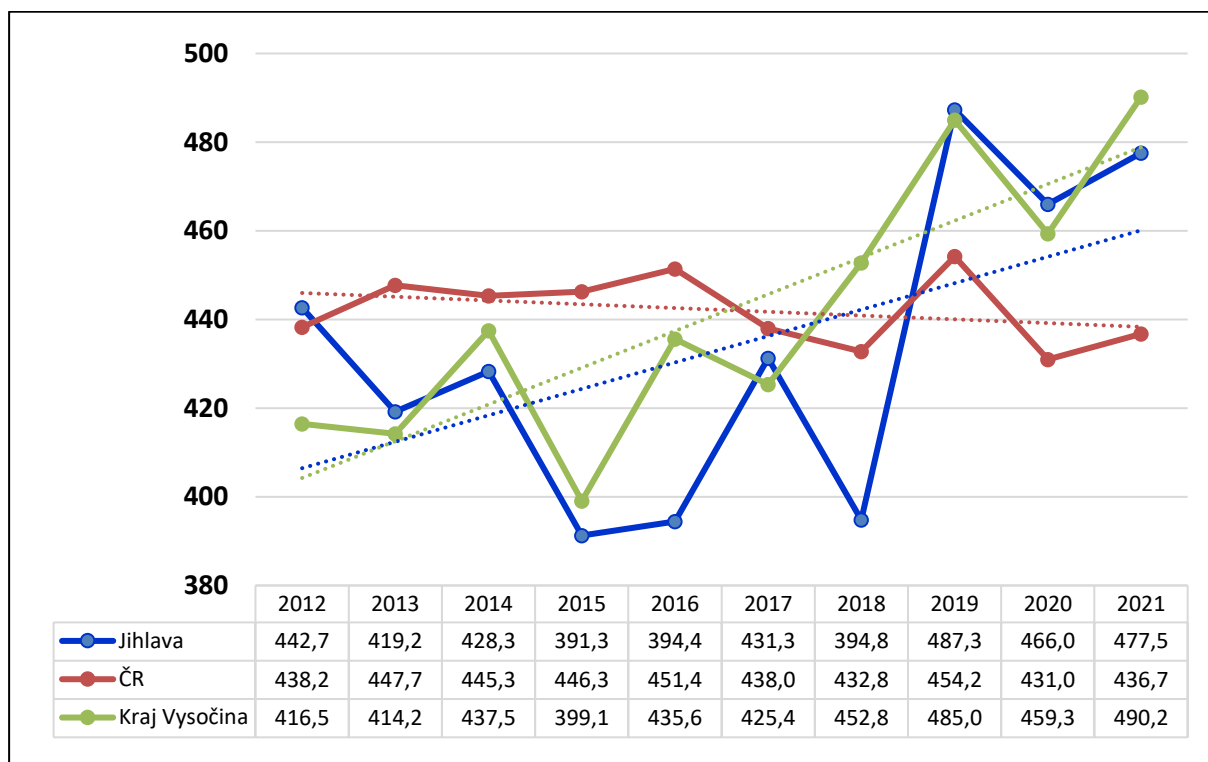
Graf: Standardizovaná incidence zhoubných novotvarů a novotvarů in situ, bez dg Jiný ZN kůže C44 v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2012 až 2021, muži i ženy celkem



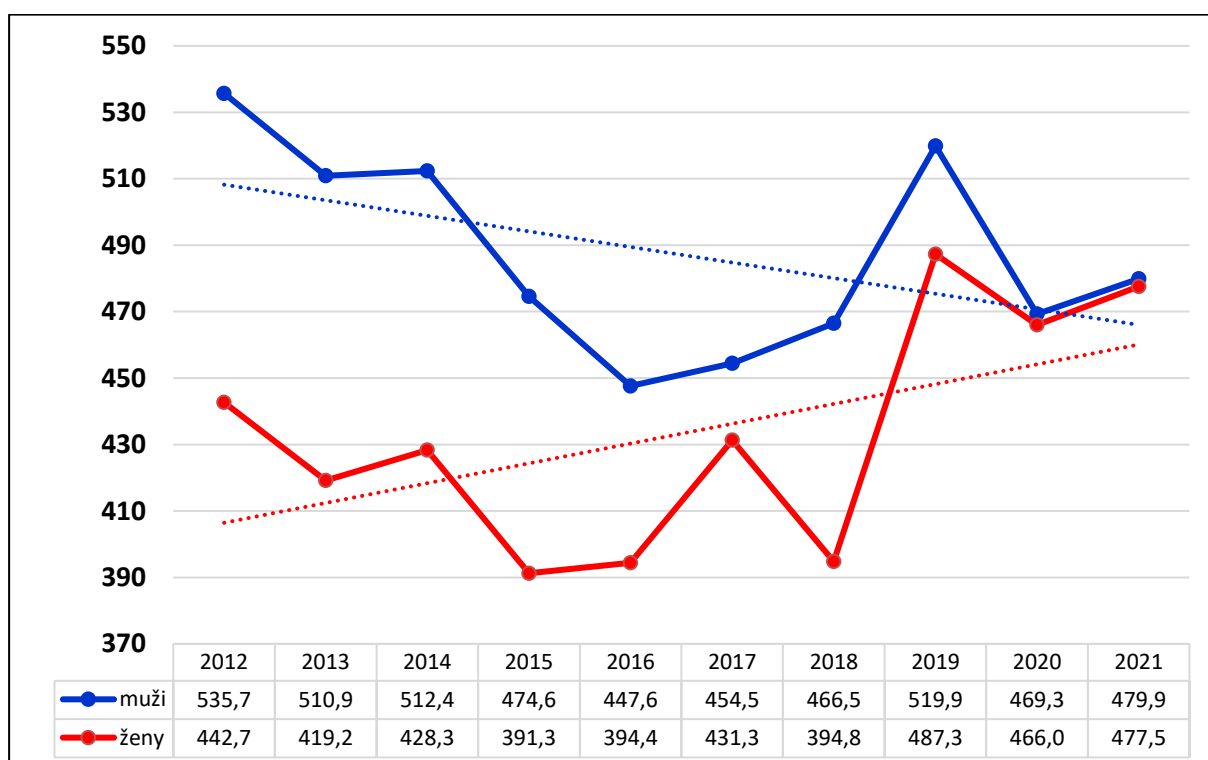
Graf: Standardizovaná incidence zhoubných novotvarů a novotvarů in situ, bez dg Jiný ZN kůže C44 v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2012 až 2021, muži



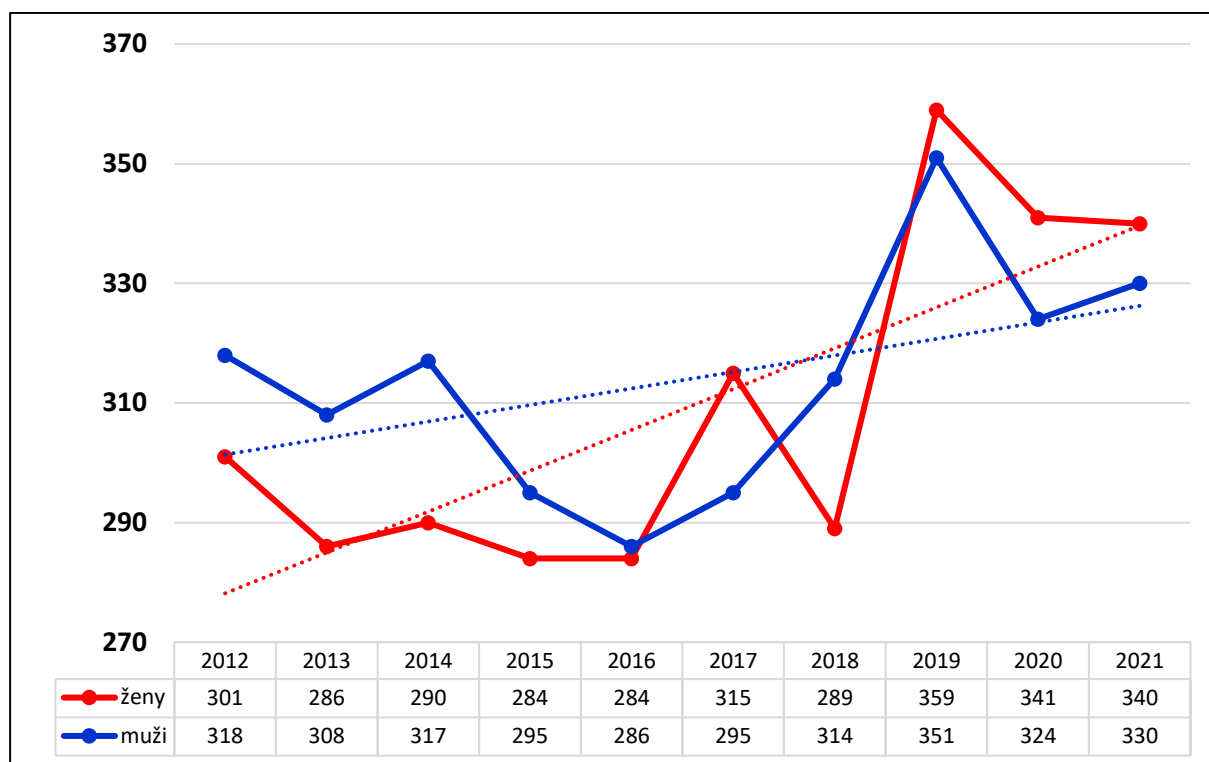
Graf: Standardizovaná incidence zhoubných novotvarů a novotvarů in situ, bez dg Jiný ZN kůže C44 v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2012 až 2021, ženy



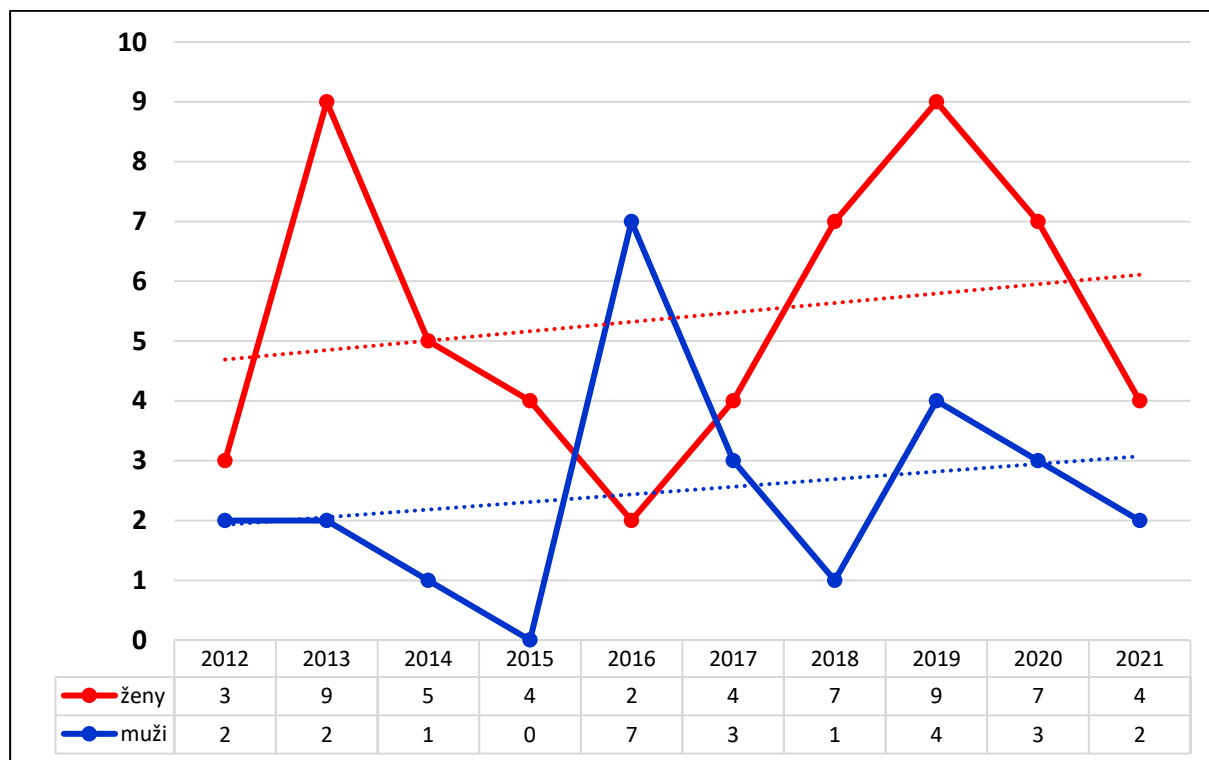
Graf: Standardizovaná incidence zhoubných novotvarů a novotvarů in situ, bez dg Jiný ZN kůže C44 v SO ORP Jihlava v letech 2012 až 2021, srovnání mužů a žen



Graf: Výskyt zhoubných novotvarů a novotvarů in situ, bez dg Jiný ZN kůže C44 v SO ORP Jihlava v letech 2012 až 2021, absolutní počty případů, srovnání mužů a žen



Graf: Výskyt zhoubných novotvarů a novotvarů in situ, bez dg Jiný ZN kůže C44 v SO ORP Jihlava v letech 2012 až 2021, absolutní počty případů ve věku do 24 let, srovnání mužů a žen



### 3. Incidence pohlavně přenosných nákaz

(ot. 5.3.3.: Došlo ke snížení případů výskytu syfilis, kapavky a dalších sexuálně přenosných nemocí?)

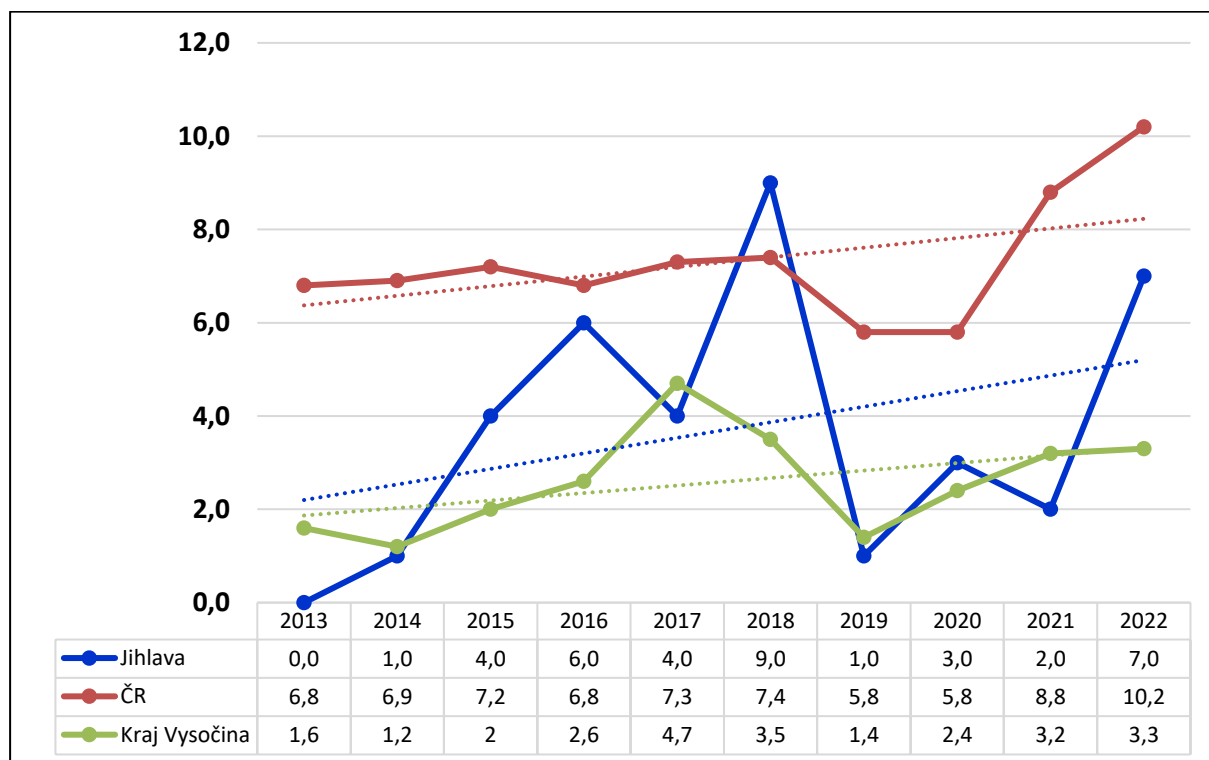
*Definice:*

*Incidence infekčních nemocí: hlášené případy v daném roce na 100 tisíc obyvatel podle trvalého bydliště.*

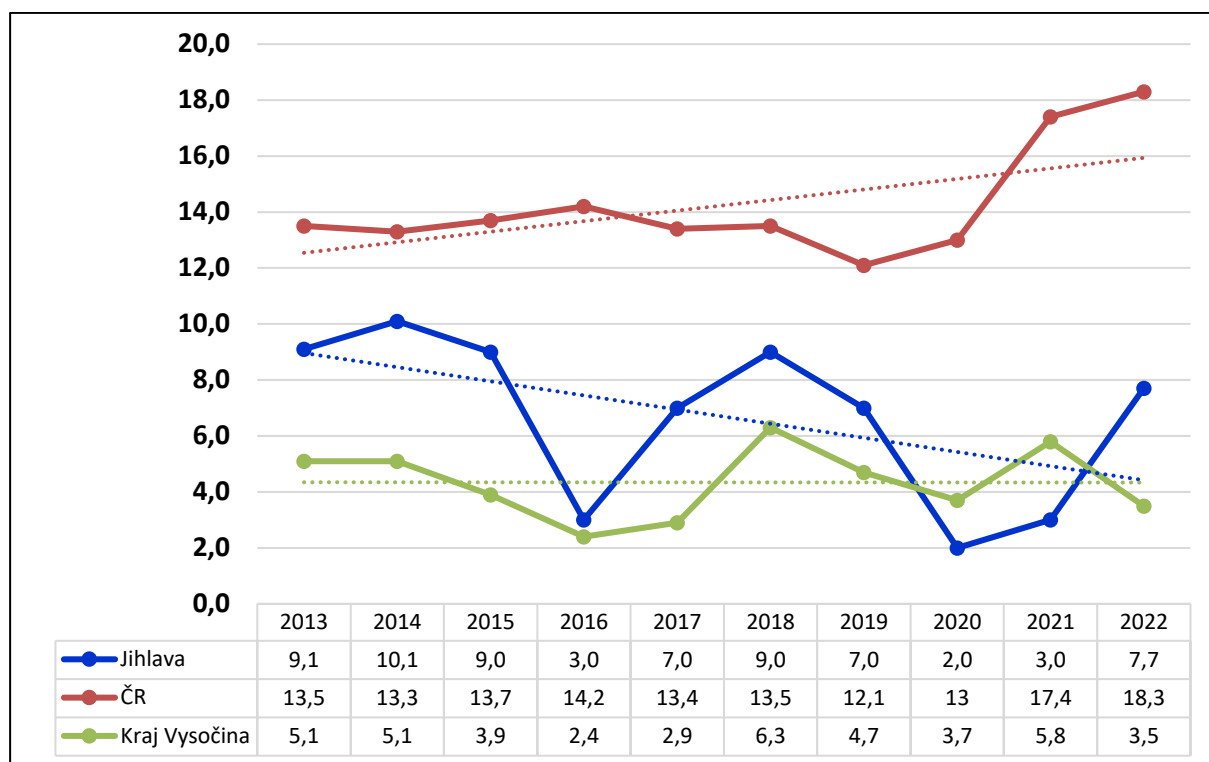
Výskyt pohlavně přenosných nákaz po přepočtu na 100 tisíc obyvatel je v SO ORP Jihlava zjišťován významně méně, než je v průměru v České republice. Jedná se po celou dobu sledování prakticky pouze o ojedinělé případy. V posledních pěti sledovaných letech (2018-2022) bylo zaznamenáno v absolutních počtech 22 případů syfilitidy, tj. příjice (v průměru 4,4 případy ročně) a 29 případů (v průměru 5,8 případů ročně) onemocnění kapavkou. U kapavky je ovšem nutno mít na paměti, že část případů, možná i většina, uniká ze systému povinného hlášení (nemocní se léčí sami, nevyhledají lékaře apod.). U syfilitidy sledujeme v dlouhodobém horizontu stoupající trend, u kapavky naopak klesající.

Incidence a prevalence HIV nákazy a AIDS onemocnění nejsou na úroveň SO ORP, ani na úroveň okresů k dispozici. V Kraji Vysočina bylo k 31. 7. 2023 zjištěno 58 nových případů HIV pozitivitu, což je v absolutních, ale i relativních počtech, nejméně ze všech krajů v ČR. Nejčastější cestou nákazy, cca v 90 %, je přenos pohlavním stykem, u mužů homosexuálním, u žen heterosexuálním.

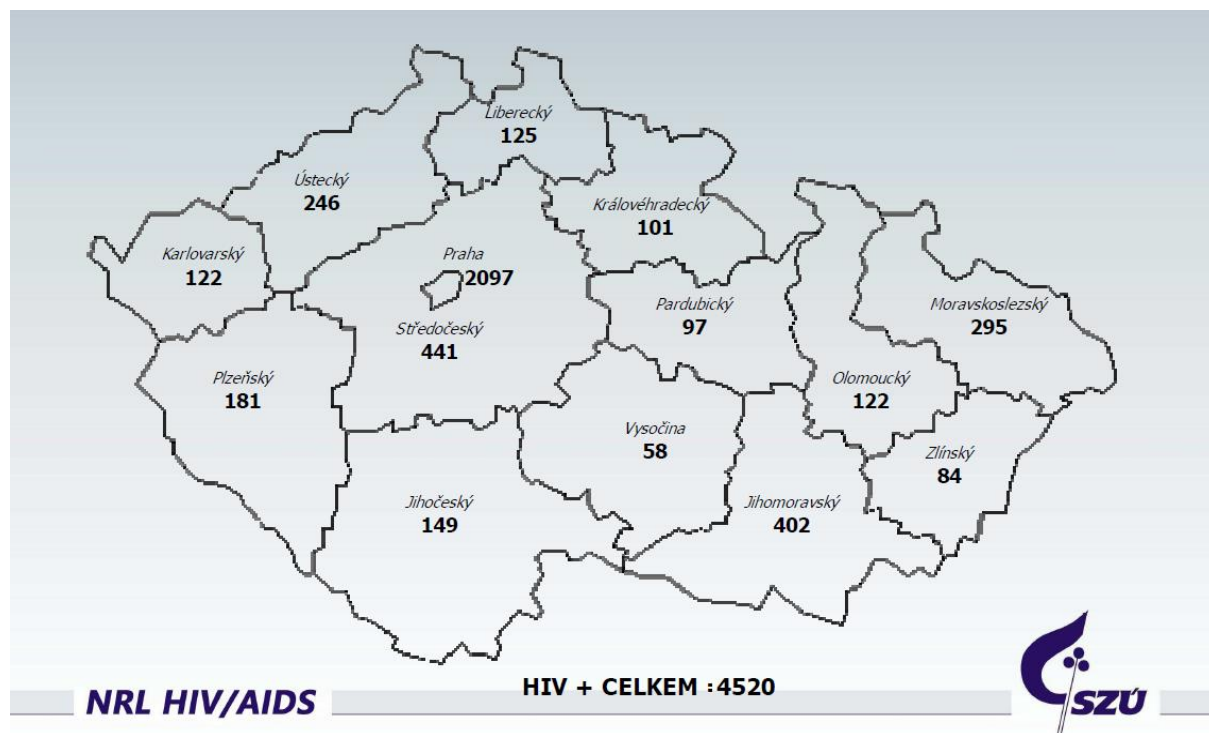
*Graf: Incidence syfilis (příjice) v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, muži i ženy celkem*



Graf: Incidence kapavky v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, muži i ženy celkem



Graf: Počty HIV pozitivních osob v jednotlivých krajích České republiky, kumulativní údaje v období od 1. 10. 1985 do 31. 7. 2023, muži i ženy celkem (občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem)



## 4. Incidence střevních infekcí

(ot. 5.3.4.: Došlo ke snížení výskytu alimentárních nemocí (salmonelózy, kampylobakterií)?)

*Definice:*

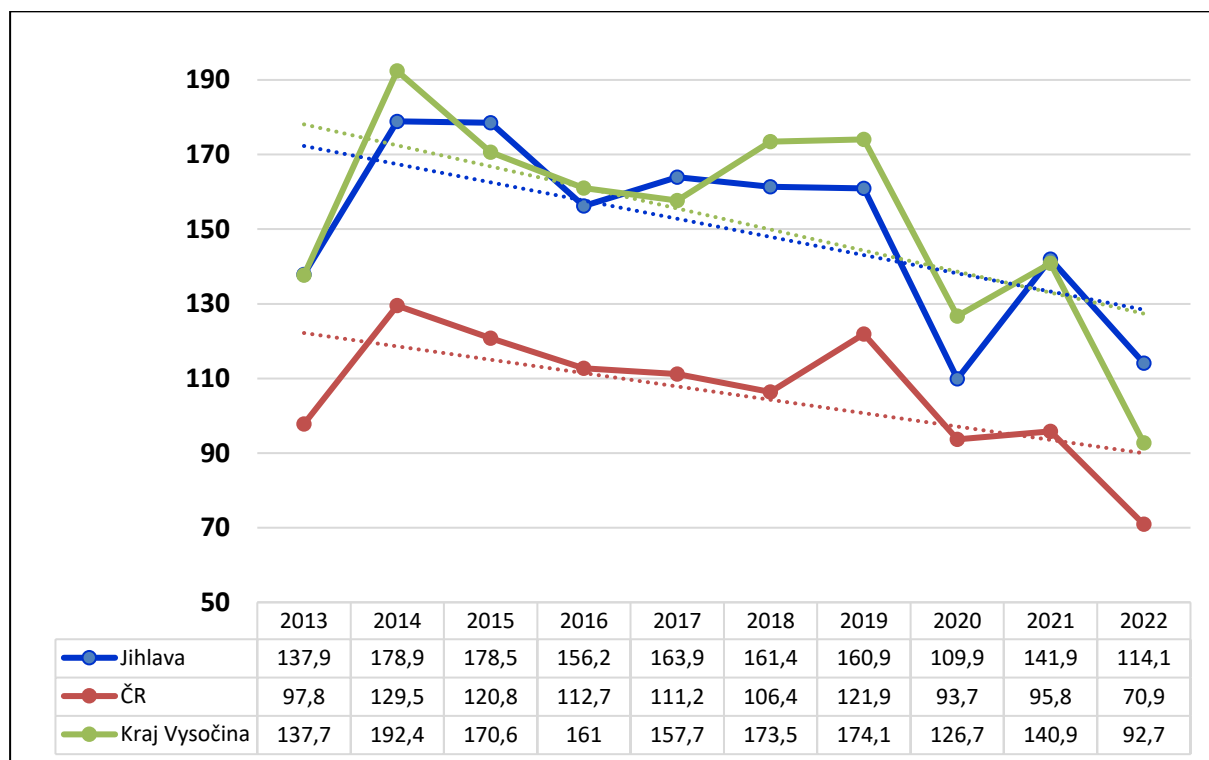
*Incidence infekčních nemocí: hlášené případy v daném roce na 100 tisíc obyvatel podle trvalého bydliště.*

Incidence salmonelózy v SO ORP Jihlava ve sledovaném období (2013-2022), podobně jako v celé České republice i Kraji Vysočina, mírně klesá, nicméně výskyt v Jihlavě je dlouhodobě vyšší, než je průměr v ČR, v posledních pěti letech zhruba o 40 % a je současně prakticky shodný s relativním výskytem v kraji.

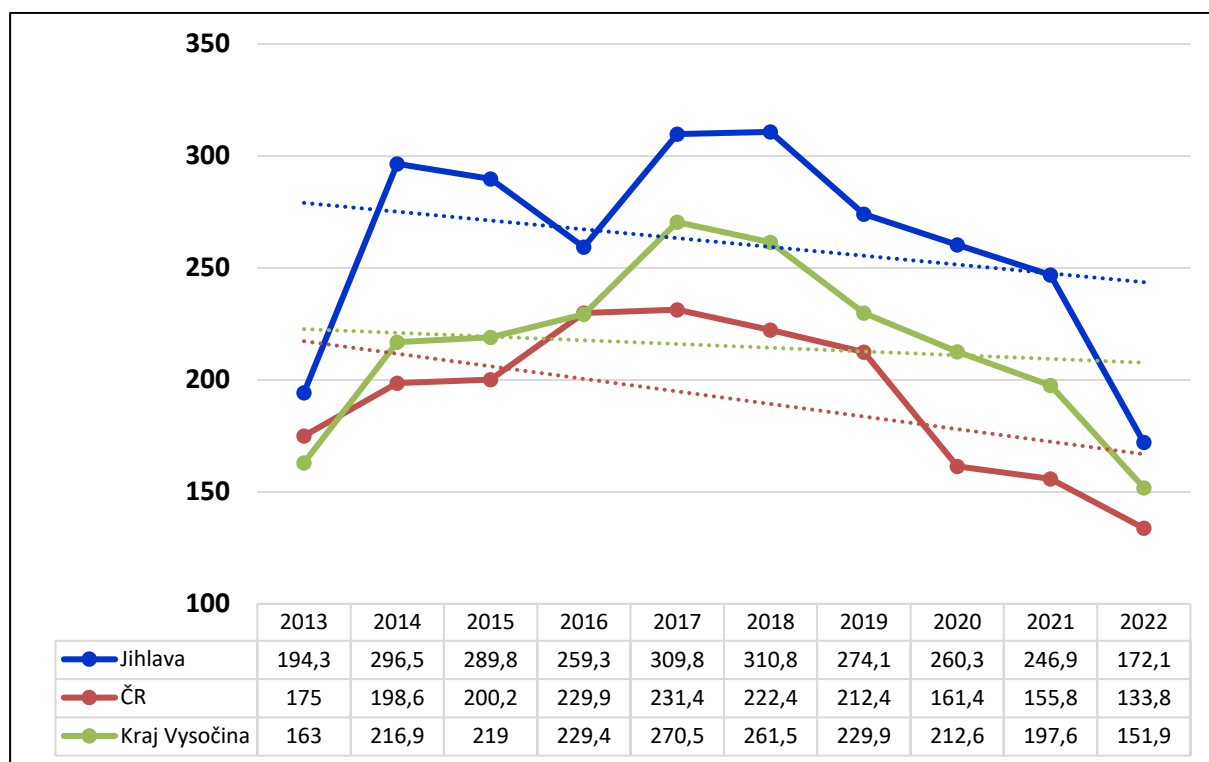
Výskyt onemocnění kampylobakterií je v SO ORP Jihlava podobně jako u salmonelózy v posledních pěti letech v průměru o cca 40 % vyšší, než je průměr v ČR a také zhruba o 20 % vyšší než v Kraji Vysočina. Dlouhodobě trend vývoje klesá podobně jako v ČR i v kraji, od roku 2018 v Jihlavě poměrně výrazně a více než v ČR a v kraji.

V posledních pěti letech bylo v SO ORP Jihlava potvrzováno ročně 111 až 162 případů salmonelózy s ročním průměrem 139 případů a 178 až 312 případů kampylobakterií s ročním průměrem 255 případů. Skutečný počet případů je však zcela jistě vyšší, protože do statistik jsou zahrnuta pouze onemocnění potvrzená laboratorně.

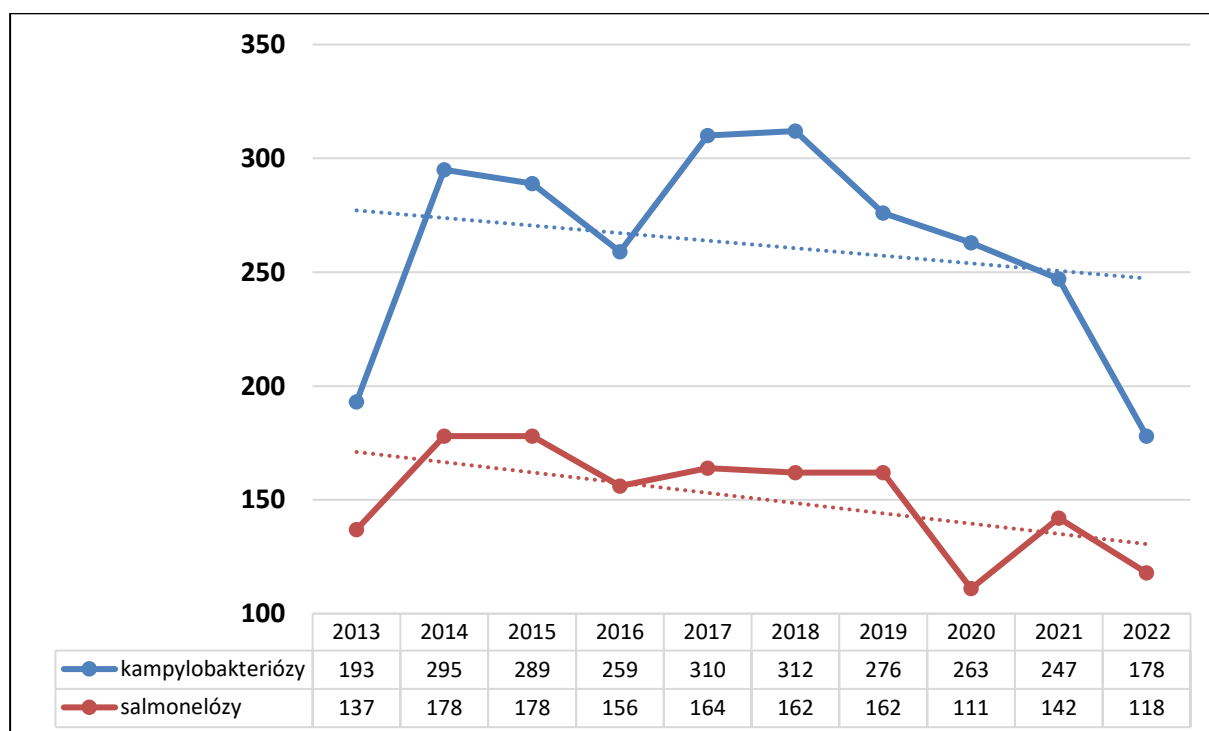
*Graf: Incidence salmonelózy v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, muži i ženy celkem*



Graf: Incidence kampylobakteriůzy v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, muži i ženy celkem



Graf: Výskyt kampylobakteriůzy a salmonelůzy v SO ORP Jihlava v letech 2013 až 2022, muži i ženy celkem, srovnání absolutních počtů případů





## 5. Incidence virových hepatitid (infekčních žloutenek)

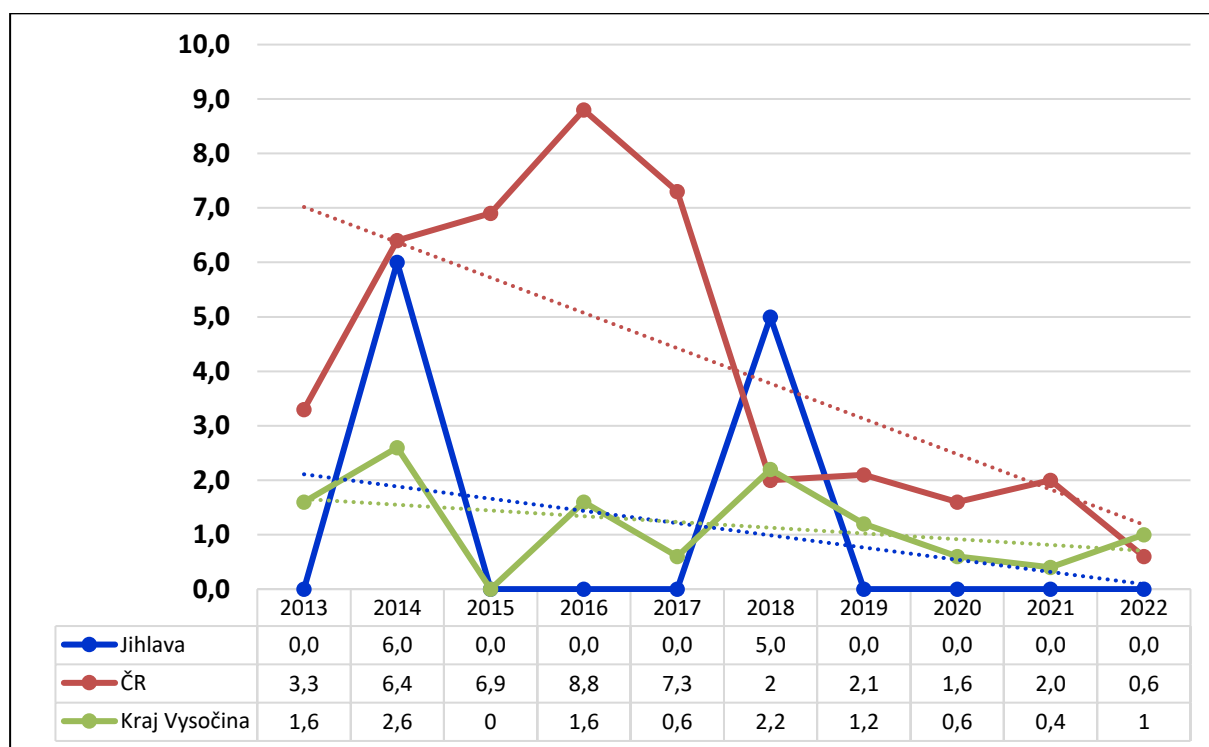
(ot. 5.3.5.: Došlo ke snížení výskytu virové hepatitidy typu A? B? C? Byl nalezen zdroj?)

Hepatitidy (žloutenky) představují skupinu infekčních onemocnění s různými původci (ze stejné skupiny), které mají podobné klinické příznaky a průběh. U nás se setkáme s virovou hepatitidou typu A (VHA), přezdívanou také jako „nemoc špinavých rukou“, hepatitidou typu B (VHB) a C (VHC), které se mohou přenášet krví, pohlavním stykem a také z matky na plod i mateřským mlékem. Na vzestupu je výskyt hepatitidy typu E (VHE), která se přenáší podobně jako hepatitida typu A, navíc jako u jediné může být přenos na člověka i ze zvířete.

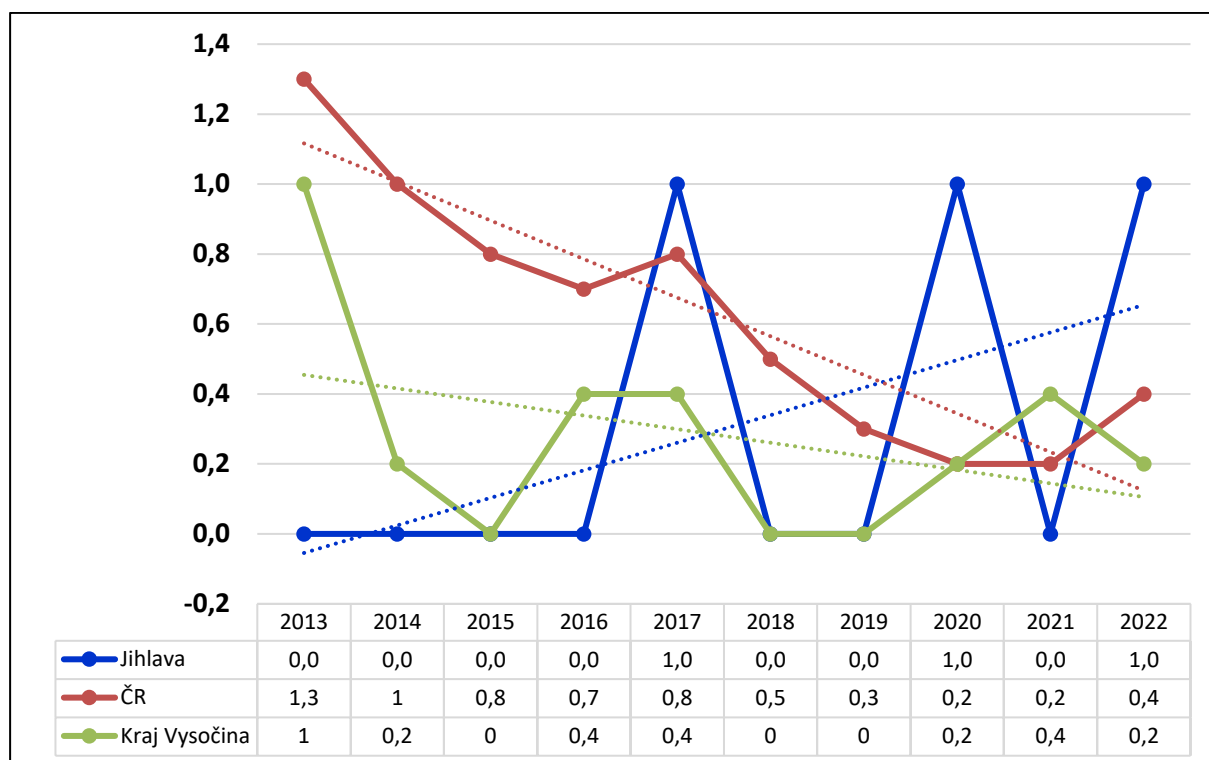
I z tohoto důvodu různých cest a způsobů přenosu nemá význam hodnotit incidenci (výskyt) virových hepatitid souhrnně, ale pouze jednotlivě. Pouze u incidence VHA sledujeme klesající trend a výskyt pod průměrem České republiky, u ostatních typů hepatitid pozorujeme naopak v SO ORP Jihlava narůstající trend a v posledních letech často i vyšší výskyt, než je průměr v ČR. Zajímavý je nárůst výskytu VHC v letech 2020-2022, podobně jako vyšší výskyt hepatitidy typu E v letech 2020-2021. S ohledem na velikost populace v SO ORP a počty případů, incidence ve sledovaném období u všech typů hepatitid velmi kolísá a trendy vývoje v SO ORP je proto nutné hodnotit opatrně a také obtížně.

Přesto lze konstatovat, že incidence všech typů hepatitid má v SO ORP Jihlava nízký, prakticky ojedinělý výskyt, snad až na výjimku, týkající se VH typu C. V posledních pěti letech byly v regionu Jihlavy potvrzeny pouze 2 případy virové hepatitidy typu B, 5 případů virové hepatitidy typu A a 11 případů virové hepatitidy typu E (zde jsou údaje pro celou ČR až od roku 2016). Nejvíce bylo diagnostikováno virové hepatitidy typu C, a to celkem 39 případů, tj. průměrně 8 případů ročně. Na nízký výskyt hepatitid typu A a B má zcela určitě významný vliv i očkování, které je neefektivnější a nejdůležitější prevencí.

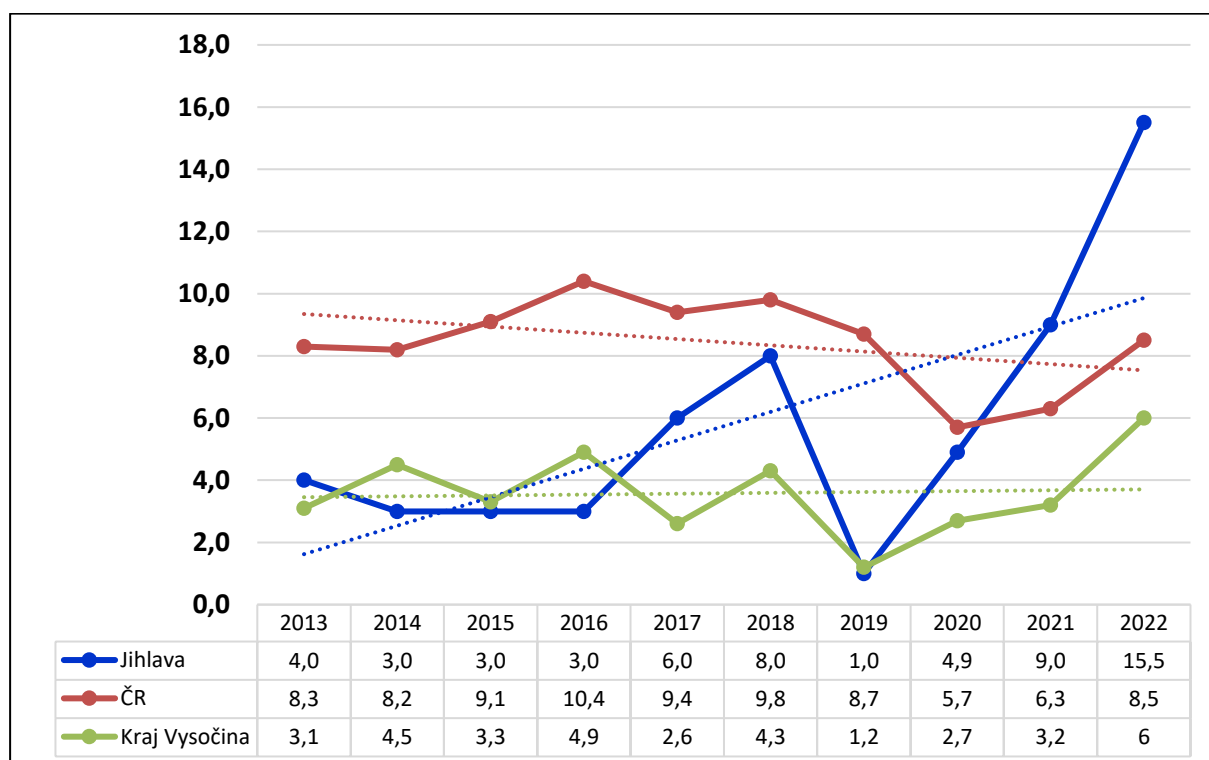
Graf: Incidence hepatitidy typu A v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, muži i ženy celkem



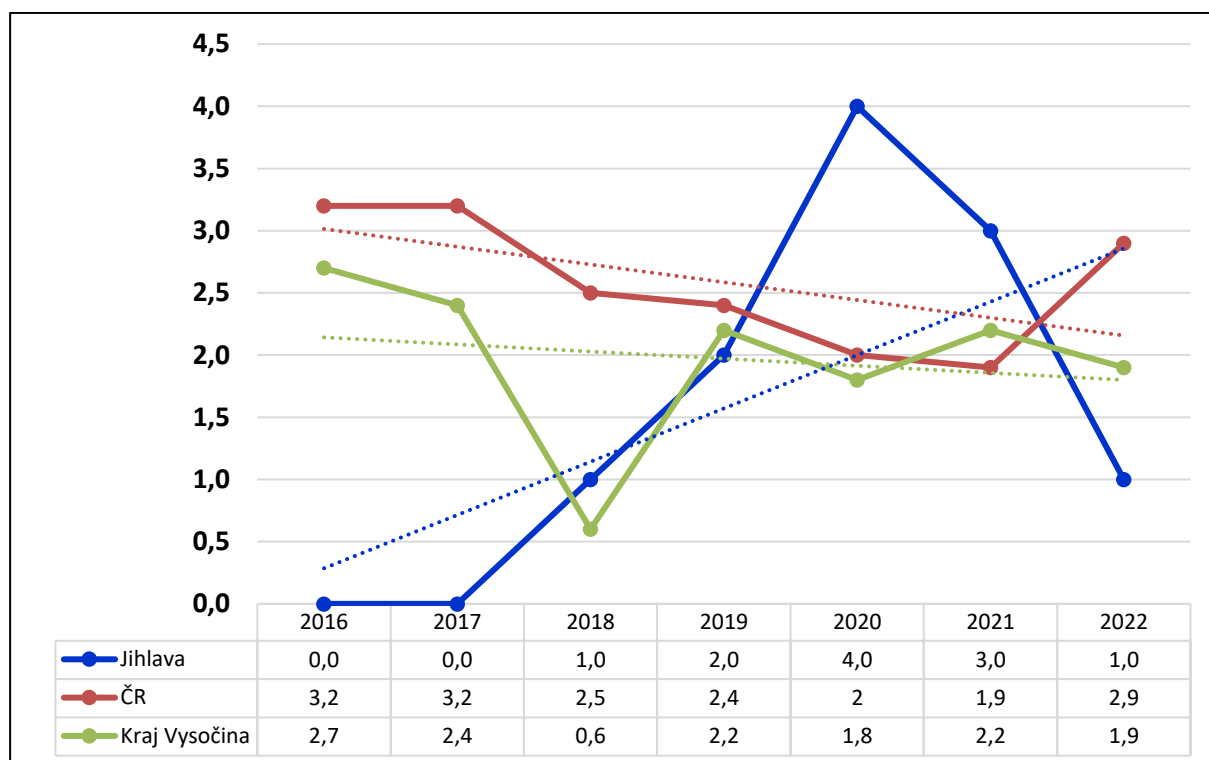
Graf: Incidence hepatitidy typu B v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, muži i ženy celkem



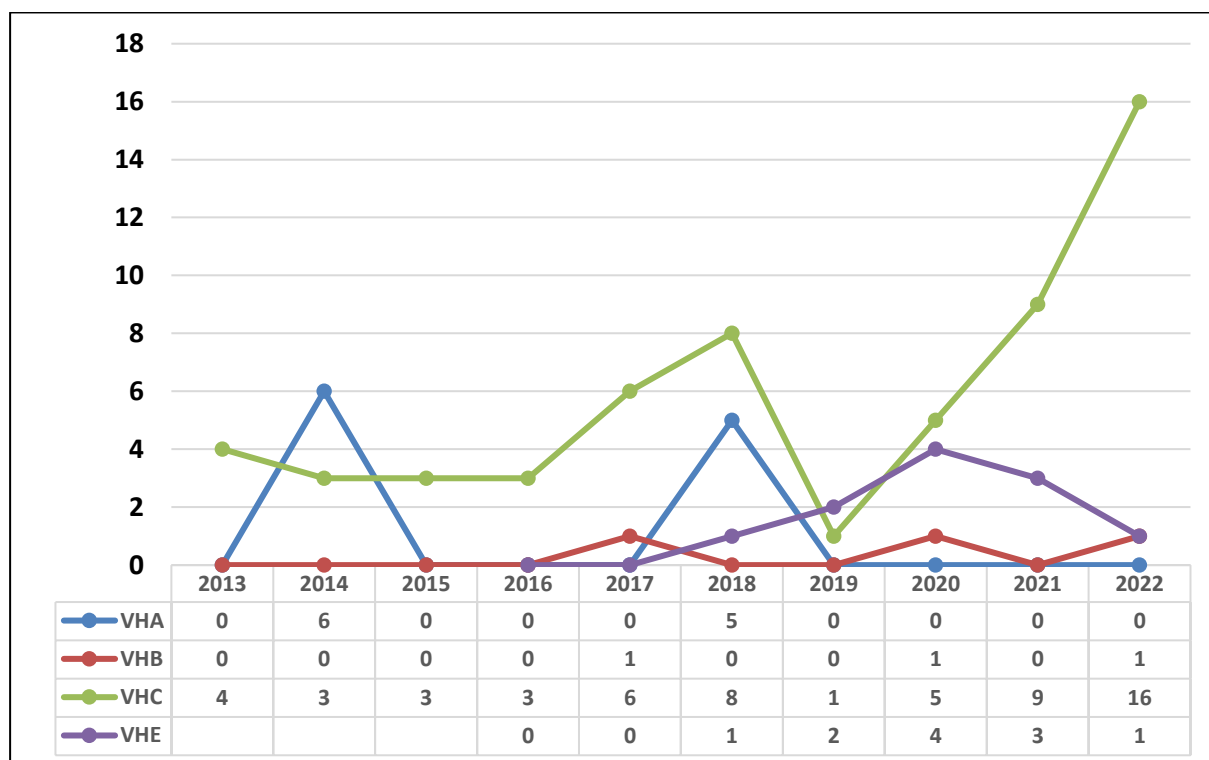
Graf: Incidence hepatitidy typu C v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, muži i ženy celkem



Graf: Incidence hepatitidy typu E v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, muži i ženy celkem



Graf: Výskyt jednotlivých typů virových hepatitid (VHA, VHB, VHC a VHE) v SO ORP Jihlava v letech 2013 až 2022, muži i ženy celkem, srovnání absolutních počtů případů



## 6. Hospitalizace

(ot. 5.3.6.: Došlo ke snížení případů hospitalizace pro úrazy a otravy? Celkem a podle příčiny.)

*Definice:*

*Standardizovaná hospitalizace v nemocnicích: teoretická intenzita hospitalizace na 100 tisíc osob reálné populace s věkově specifickým profilem hospitalizace za předpokladu věkové struktury populace odpovídající evropskému standardu.*

*Data o standardizované hospitalizaci na úrovni obcí a měst, a tedy i pro Jihlavu, jsou k dispozici až od roku 2016. Je to z důvodu změny datového zdroje ÚZIS, data jsou nyní označována jako tzv. hospitalizační případy. Data jsou podle bydliště hospitalizovaného bez ohledu na sídlo lůžkového zdravotnického zařízení v rámci ČR.*

Hospitalizace, tj. standardizované hospitalizační případy, obyvatel SO ORP Jihlava se v lůžkových zařízeních (tj. ze všech příčin hospitalizace a ve všech lůžkových zdravotnických zařízeních v ČR) ve sledovaném období pohybuje prakticky trvale kolem republikového průměru a pod hodnotami průměru celého Kraje Vysočina. Platí to pro muže i ženy. Hospitalizace v celém kraji je u mužů o 6 % vyšší než v Jihlavě a u žen o 4 %, v celém sledovaném období je hospitalizace v Jihlavě nepatrně vyšší než v ČR u žen, u mužů tomu je naopak.

Trend vývoje je, podobně jako v ČR a v kraji, u obou pohlaví klesající. Hospitalizace žen v SO ORP Jihlava je častější, tvoří 54 % hospitalizací z celkového počtu hospitalizací. Rozdíly se v průběhu posledních let mírně snižují.

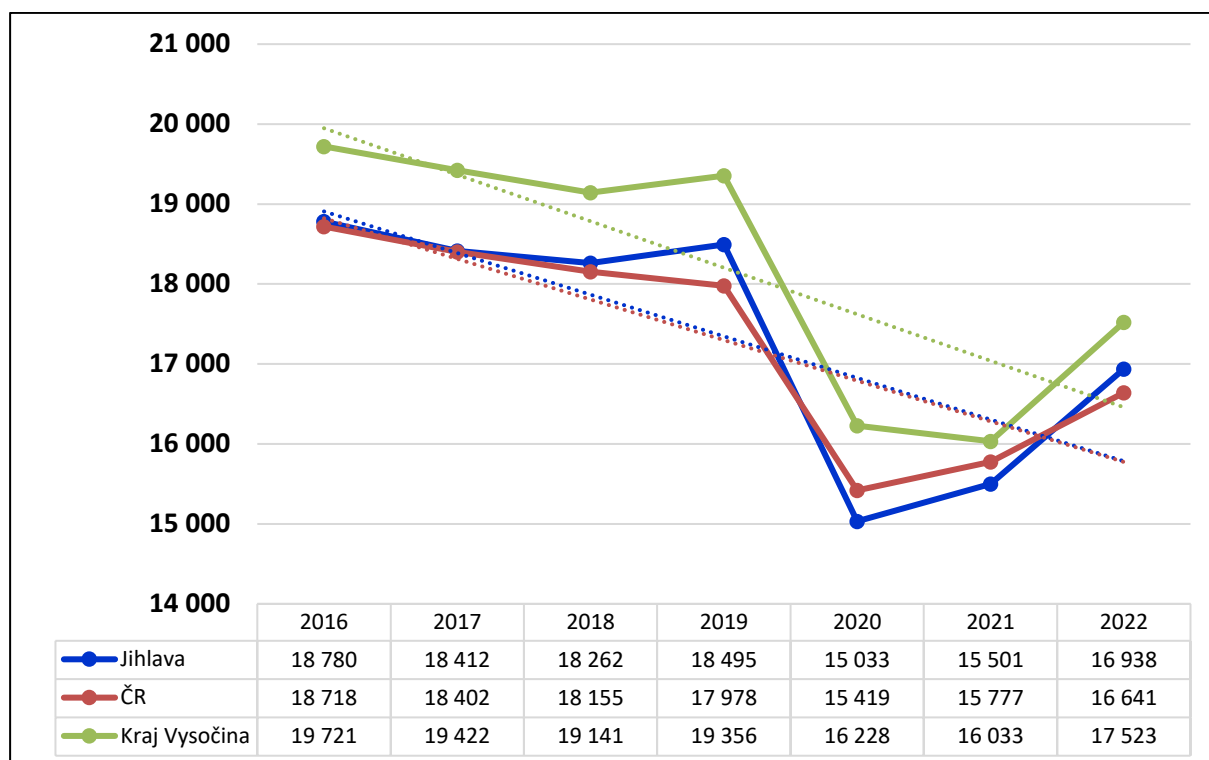
Podobná situace je i u standardizované hospitalizace obyvatel SO ORP Jihlava pro poranění (úrazy) a otravy. Ta se v SO ORP Jihlava pohybuje v daném období také prakticky trvale kolem republikového průměru a pod hodnotami průměru celého Kraje Vysočina. Ve srovnání s průměrem ČR je mírně větší rozdíl v neprospěch Jihlavy u žen, hospitalizace je zde vyšší o cca 5 %, u mužů je v dlouhodobém průměru shodná. Oproti Kraji Vysočina je situace v Jihlavě lepší u mužů i žen, u mužů je rozdíl vyšší, hospitalizace je zde v průměru nižší o 9 %.

Trend vývoje je u standardizované hospitalizace obyvatel SO ORP Jihlava pro poranění (úrazy) a otravy, podobně jako v ČR a v kraji, u obou pohlaví klesající.

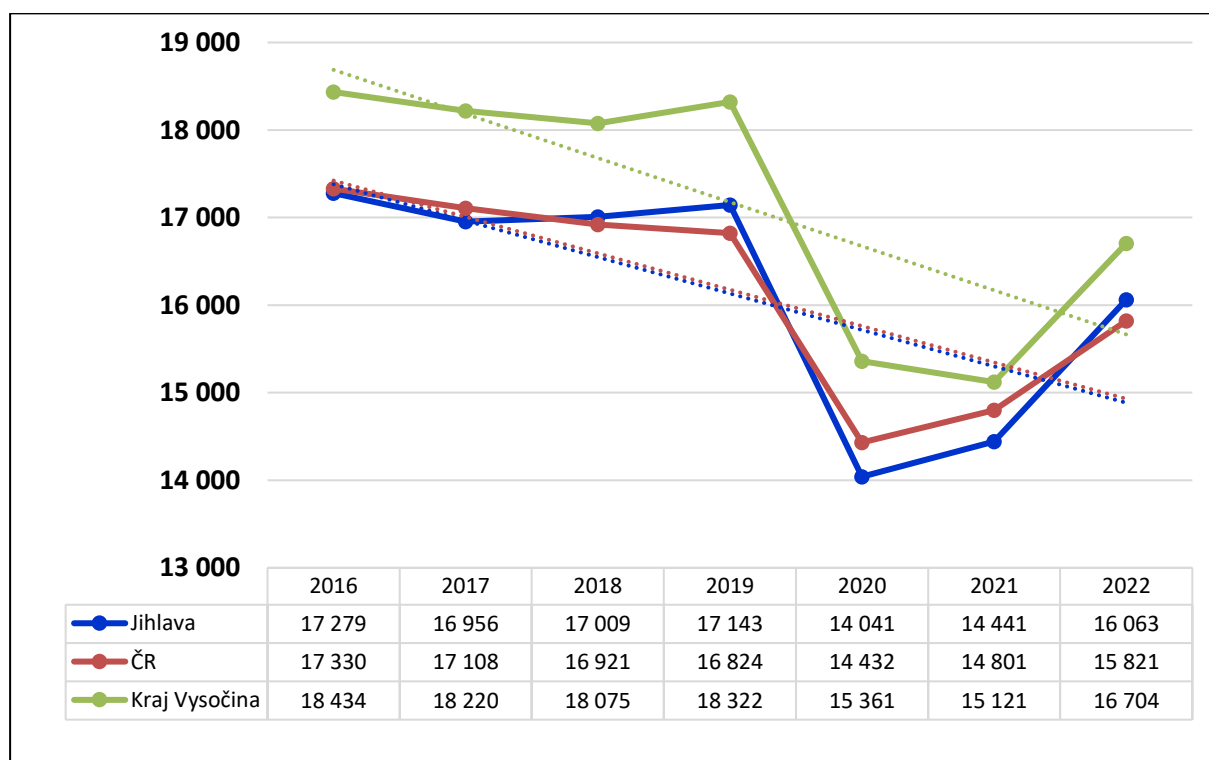
V průměru je každým rokem pro úrazy a otravy hospitalizováno 1 815 osob z SO ORP Jihlava, z toho je 976 mužů a 840 žen. Hospitalizace mužů je tedy častější než u žen, tvoří více než 53 % hospitalizací z celkového počtu hospitalizací pro úrazy a otravy, což koresponduje i s častějšími úrazy mužů, než jsou u žen. Trend vývoje za sledované sedmileté období je u obou pohlaví klesající.

Poranění, úrazy a otravy jsou stále v ČR nejčastější příčinou úmrtí v dětském a mladistvém věku. Proto jsou časté i hospitalizace pro tyto příčiny. V SO ORP Jihlava je v průměru každým rokem pro úrazy a otravy hospitalizováno 453 osob ve věku do 24 let, z toho je 270 (tj. téměř 60 %) chlapců a mladých mužů a 183 dívek či mladých žen. I v této věkové skupině je patrný ve sledovaném období pokles, což znázorňuje v grafu regresní přímka. Pokles u chlapců a mladých mužů je větší než u dívek a mladých žen do 24 let věku.

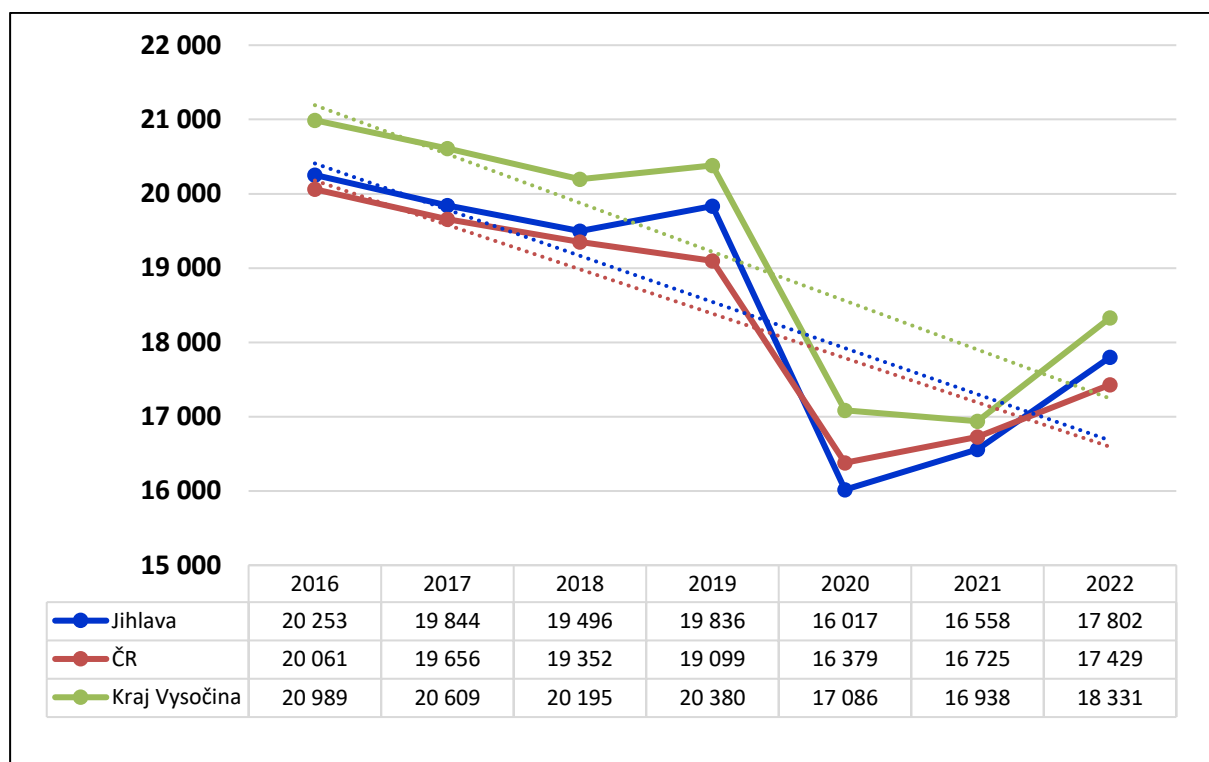
Graf: Celková standardizovaná hospitalizace (ze všech příčin) v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2016 až 2022, muži i ženy celkem



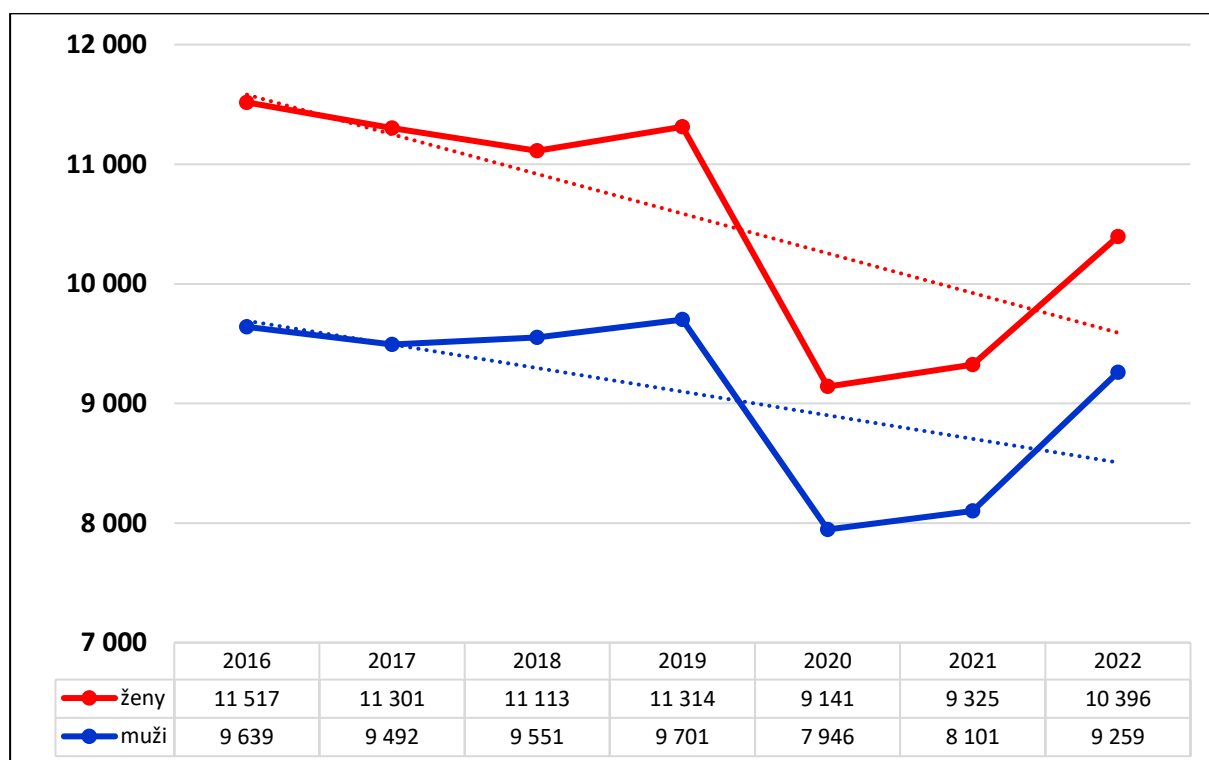
Graf: Celková standardizovaná hospitalizace (ze všech příčin) v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2016 až 2022, muži



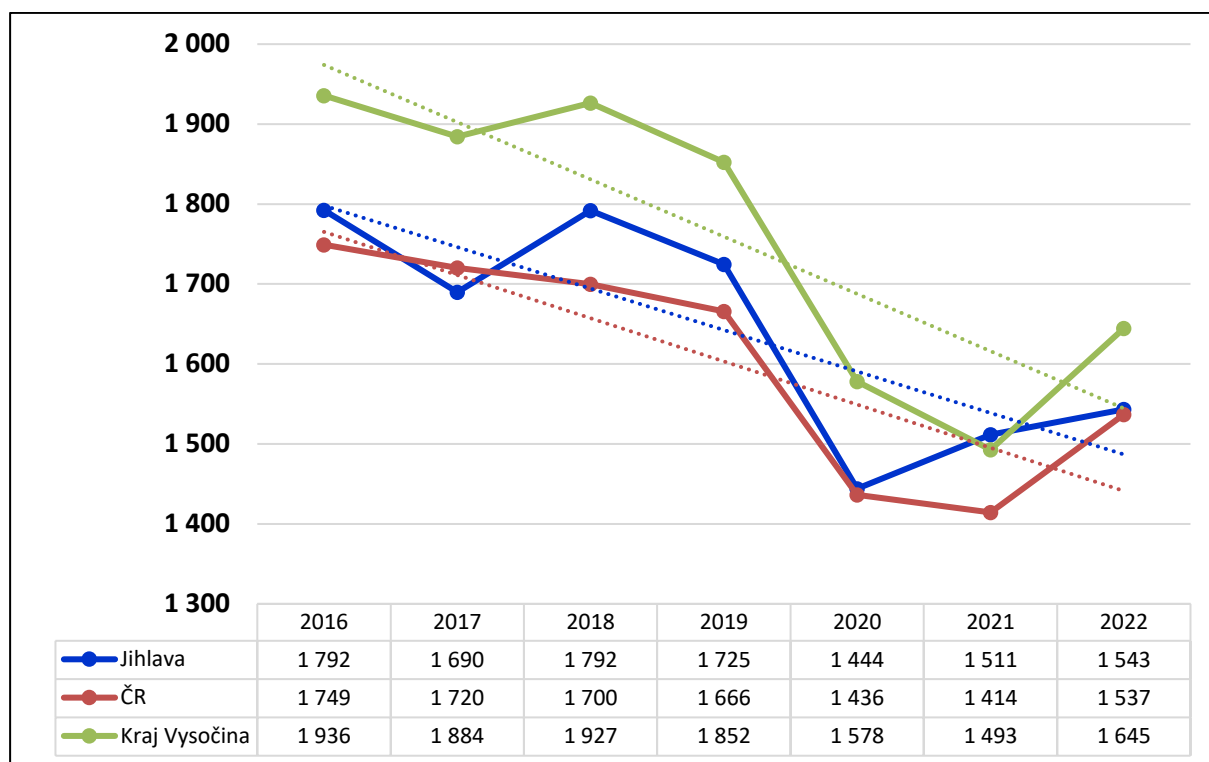
Graf: Celková standardizovaná hospitalizace (ze všech příčin) v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2016 až 2022, ženy



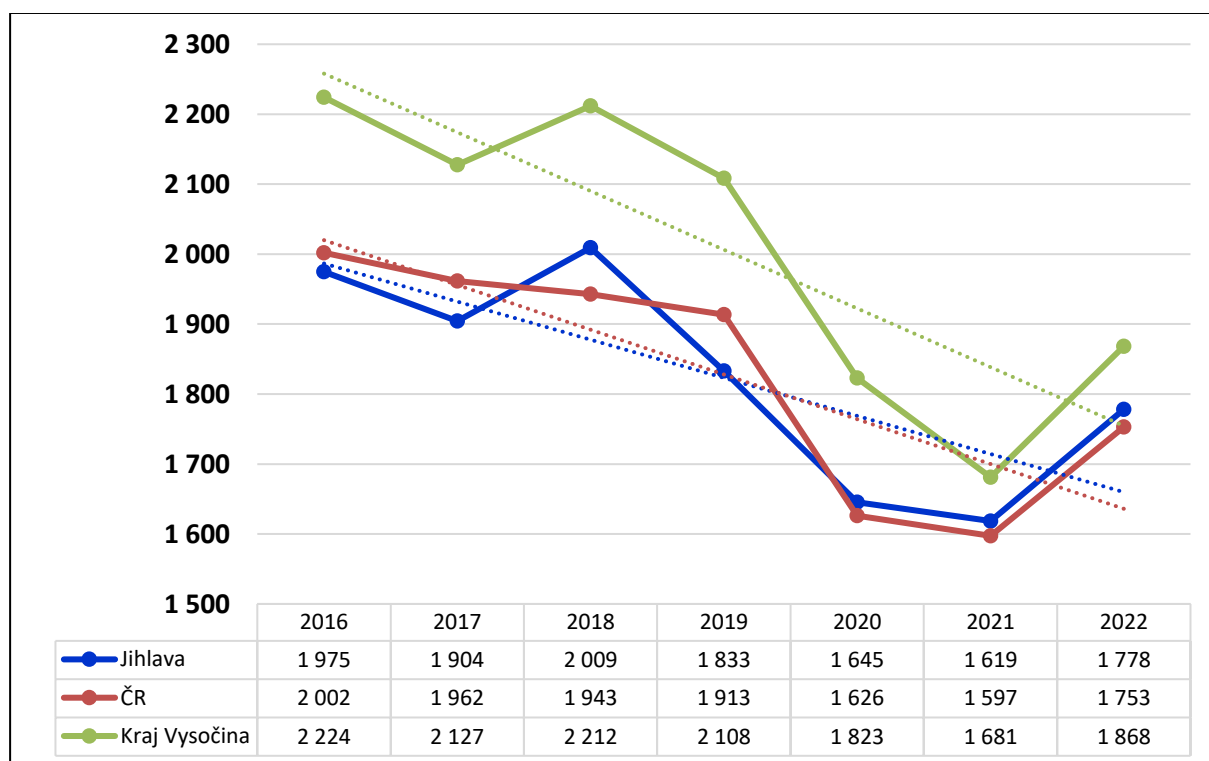
Graf: Celková standardizovaná hospitalizace (ze všech příčin) v SO ORP Jihlava v letech 2016 až 2022, absolutní počty hospitalizačních případů, srovnání mužů a žen



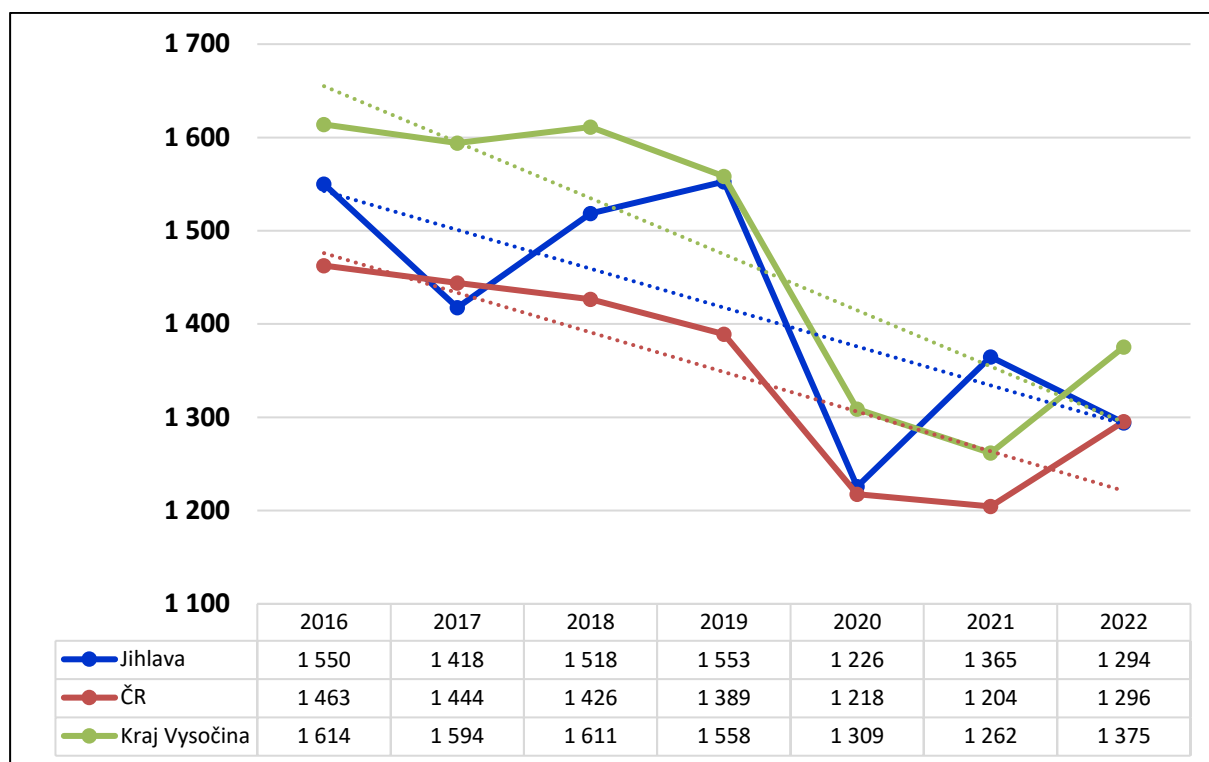
Graf: Standardizovaná hospitalizace na poranění a otravy v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2016 až 2022, muži i ženy celkem



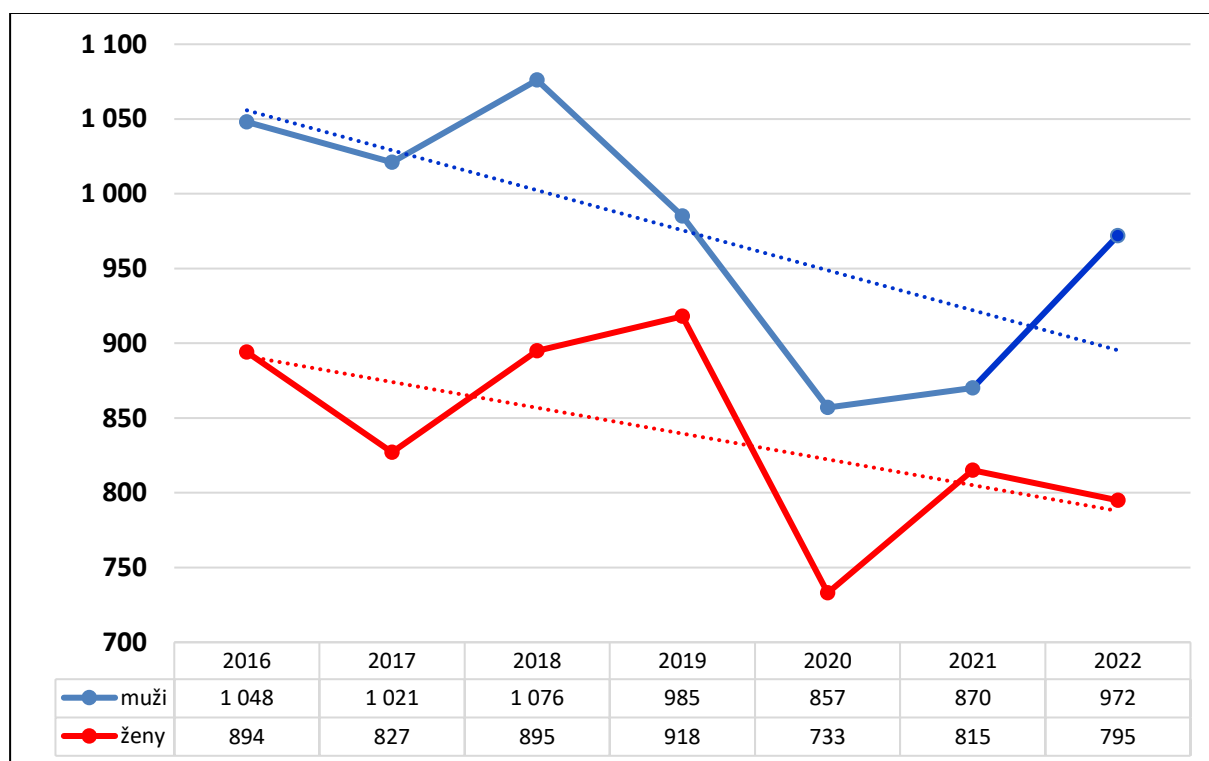
Graf: Standardizovaná hospitalizace na poranění a otravy v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2016 až 2022, muži



Graf: Standardizovaná hospitalizace na poranění a otravy v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2016 až 2022, ženy



Graf: Standardizovaná hospitalizace na poranění a otravy v SO ORP Jihlava, absolutní počty hospitalizačních případů, srovnání mužů a žen





Graf: Standardizovaná hospitalizace na poranění a otravy v SO ORP Jihlava, absolutní počty hospitalizačních případů, srovnání mužů a žen ve věku do 24 let



## 7. Celková standardizovaná úmrtnost

(ot. 5.3.7.: Došlo ke snížení celkové úmrtnosti? Jaká je kojenecká úmrtnost, úmrtnost způsobená úrazy?)

### 7.1 Celková úmrtnost

*Definice:*

*Celková standardizovaná úmrtnost (Standard Death Ratio – SDR): teoretická intenzita úmrtnosti (na 100 tisíc osob) reálné populace s určitým věkově specifickým profilem úmrtnosti za předpokladu věkové struktury populace odpovídající tzv. evropskému standardu.*

Hodnoty standardizované úmrtnosti v SO ORP Jihlava v souhrnu obou pohlaví jsou ve většině let ve sledovaném desetiletém období nižší než je průměr ČR a Kraje Vysočina. Výjimkou je rok 2019 a u kraje ještě rok 2013. Podobná situace je i u mužů, kde jsou hodnoty v Jihlavě vyšší pouze v letech 2013 a 2015. U žen je situace odlišná, zde naopak až na výjimky (v roce 2019 a oproti kraji ještě v roce 2020) je standardizovaná úmrtnost v Jihlavě vyšší, než je průměr ČR a Kraje Vysočina.

Trend standardizované úmrtnosti v SO ORP Jihlava u mužů má pozitivní směr, tzn., že klesá, a to na rozdíl od ČR i kraje. Bohužel, trendy standardizované úmrtnosti v SO ORP Jihlava celkem (tj. v souhrnu obou pohlaví) i u žen mají negativní vývoj, tzn., že stoupají. I když méně rychle, než tomu je u průměrů ČR a Kraje Vysočina.

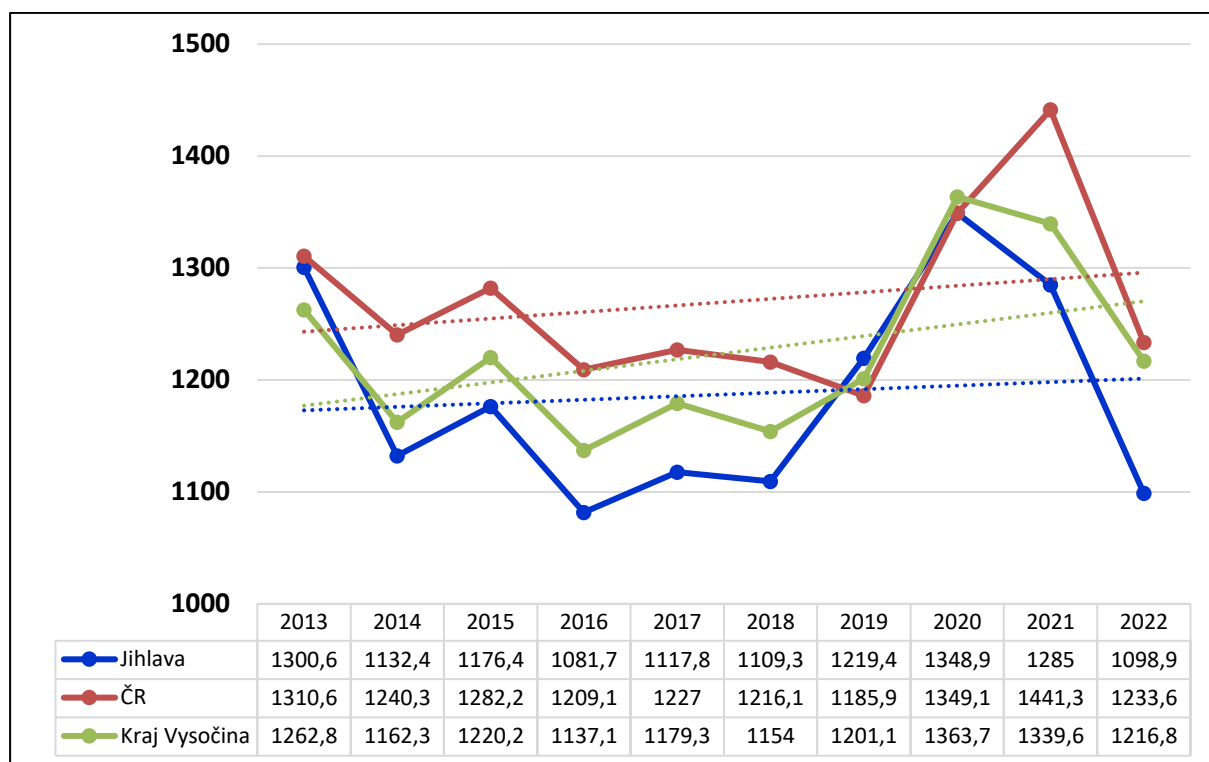
Z dat i grafů je vcelku jednoznačně vidět, že celková úmrtnost klesala v Jihlavě, kraji i celé ČR až do let 2018-2019 a pak nastal dvou až tříletý poměrně výrazný vzestup úmrtnosti s poklesem v roce 2022. Srovnáme-li např. celkovou standardizovanou úmrtnost v Jihlavě v letech 2019-2021 s předcházejícími třemi lety, tj. 2016-2018, došlo u žen k navýšení o 7 % a u mužů dokonce o 13 %. Toto bylo dáno pandemií Covid-19, a také opatřeními a okolnostmi, které s pandemií souvisely, vč. zhoršení životního stylu obyvatel, zejména snížení pohybových aktivit, zvýšení stresové zátěže, omezení sociálních kontaktů atd.

Standardizovaná úmrtnost mužů je v Jihlavě výrazně vyšší než žen, a to zhruba o 50 %. To koresponduje i s tím, že se ženy dožívají vyššího věku než muži. Rozdíly se však postupně snižují, na začátku druhého desetiletí (2010-2014) byl rozdíl cca 65-70 %, v druhé polovině sledovaného období klesl rozdíl na 40-50 %. Rozdíl je i v trendu vývoje, což dokumentují regresní přímky v daném grafu. U mužů přímka mírně klesá, naopak u žen mírně narůstá.

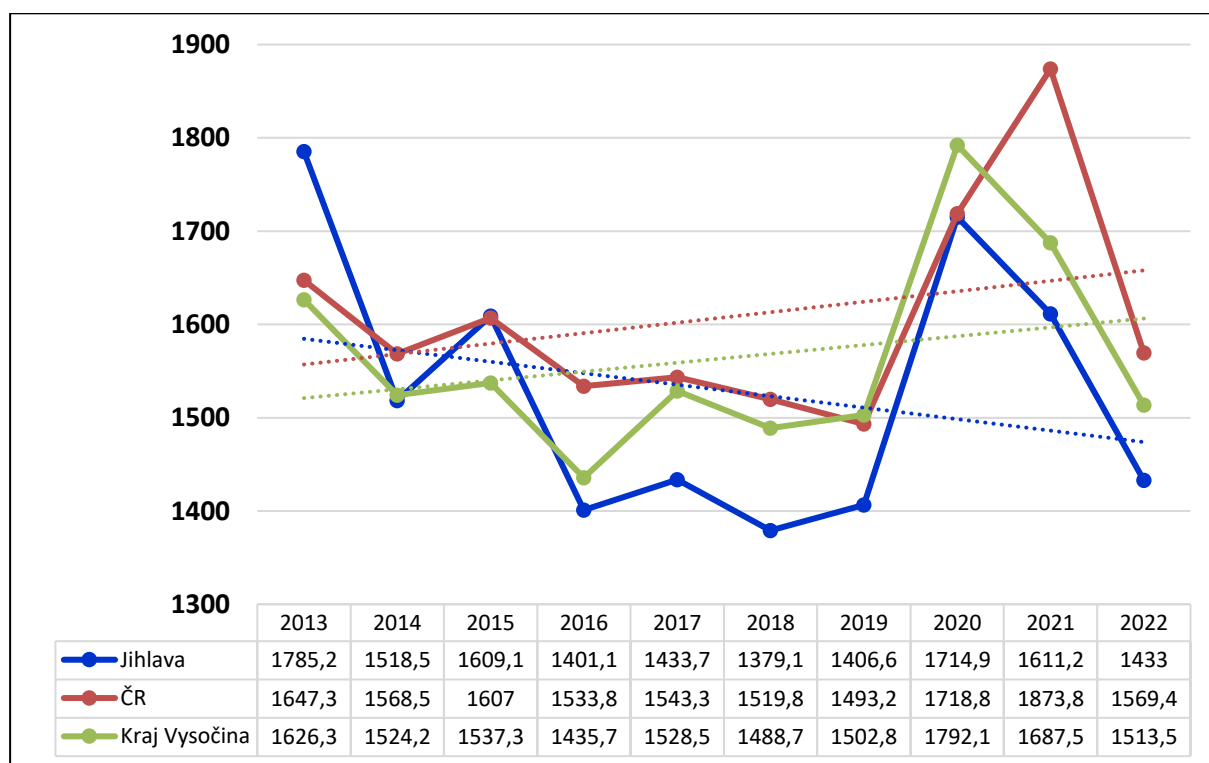
Počet úmrtí se v absolutních číslech pohybuje v SO ORP Jihlava v daném období kolem 614 úmrtí ročně. Podíl mužů a žen se prakticky neliší, muži v průměru tvoří 49,5 % z celkového počtu zemřelých, ženy pak 50,5 %. I v absolutních počtech je výrazný rozdíl mezi tzv. covidovým obdobím (2019-2021) a tříletým obdobím před ním (2016-2018). Rozdíly v počtech úmrtí dosahují u obou pohlaví rozdílu ve výši zhruba 22 %. Rozdílné výše uvedené údaje u standardizované úmrtnosti a úmrtnosti v absolutních počtech jsou dány právě standardizací na evropský věkový standard.

V dětském a mladém věku do 24 let zemřelo ve sledovaném období mezi 4 až 12 osobami ročně s průměrem 6,6 osob. Muži (a chlapani) v tomto věku umírají častěji než ženy, tvoří 65 % z celkového počtu zemřelých. Pandemie Covid-19 zasáhla i tuto mladou věkovou skupinu, srovnáme-li období 2019-2021 s předcházejícími třemi lety, zemřelo v covidové době o 70 % více mladých lidí než v předchozích letech (absolutně o 10 osob více).

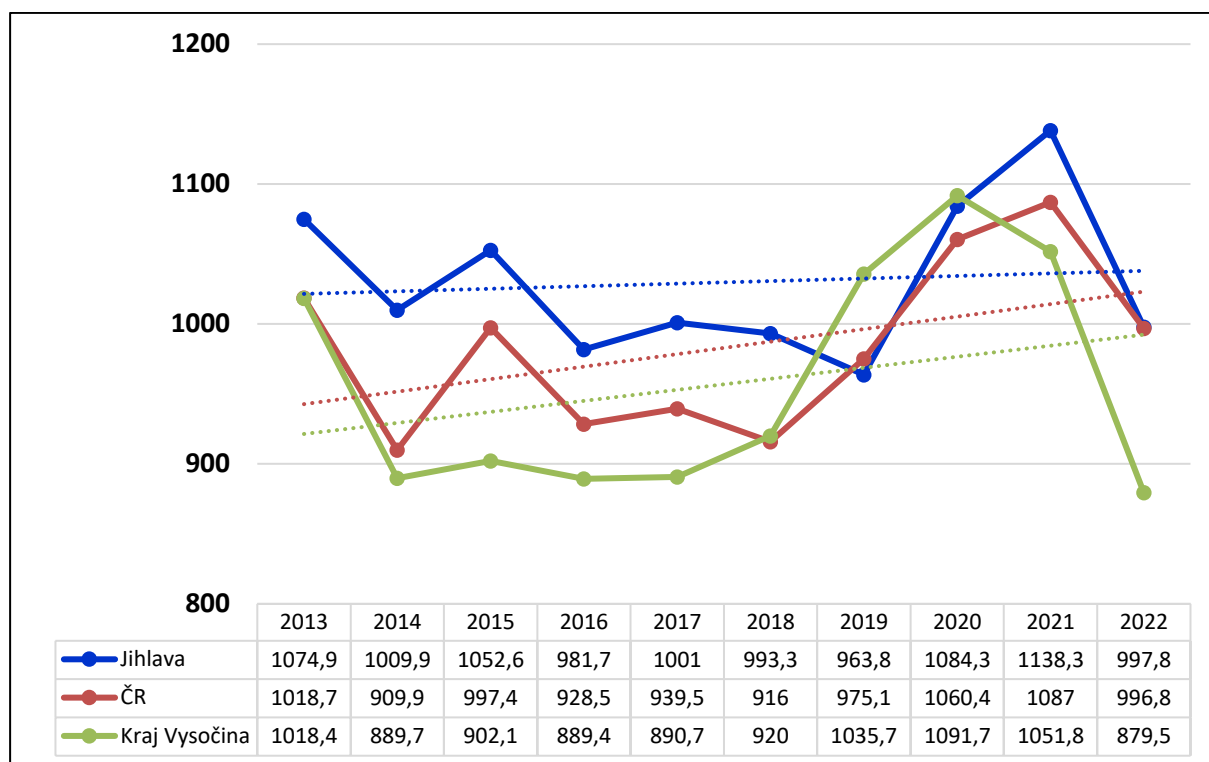
Graf: Celková standardizovaná úmrtnost v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, muži i ženy celkem



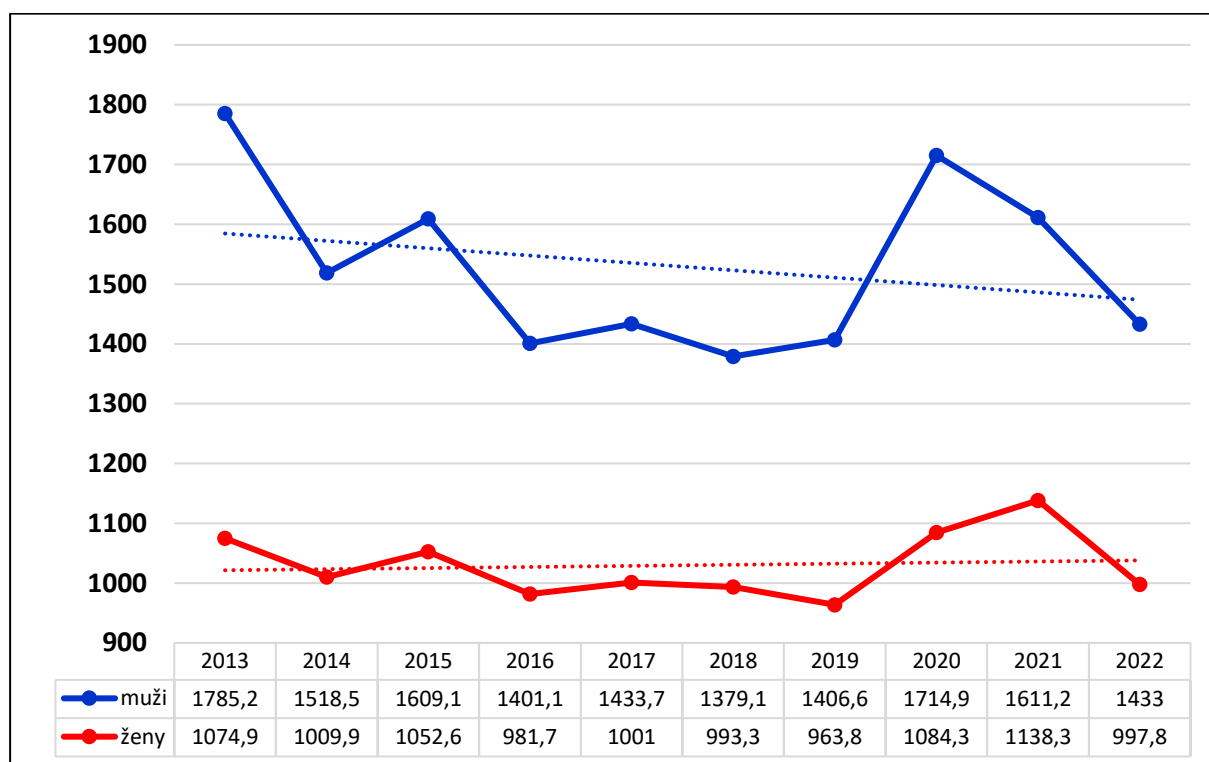
Graf: Celková standardizovaná úmrtnost v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, muži



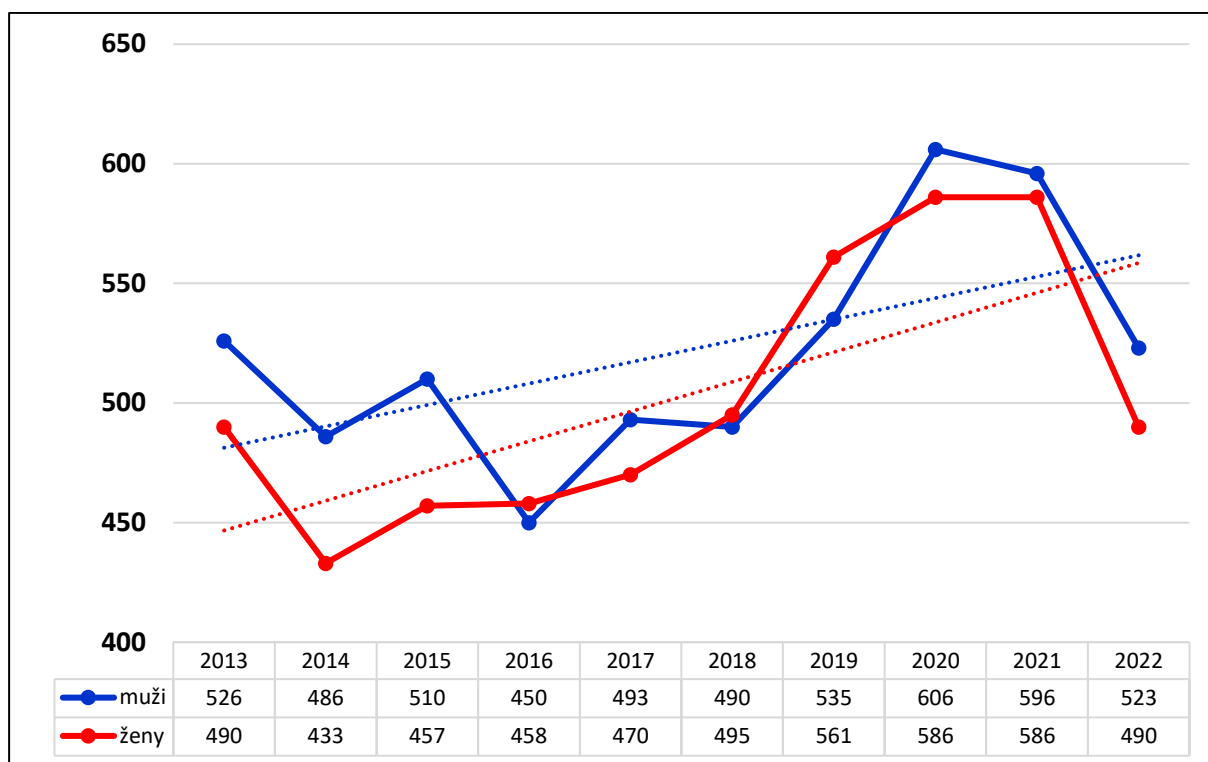
Graf: Celková standardizovaná úmrtnost v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, ženy



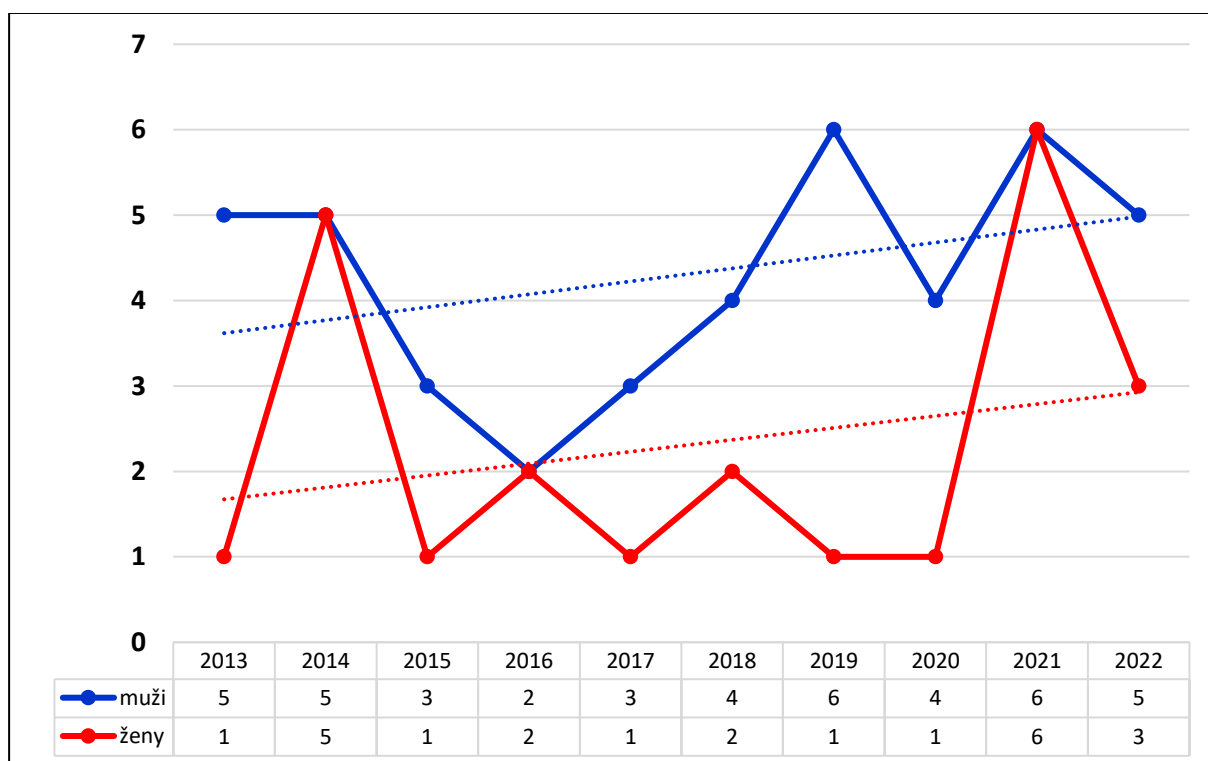
Graf: Celková standardizovaná úmrtnost v SO ORP Jihlava v letech 2013 až 2022, srovnání mužů a žen



Graf: Počet úmrtí celkem (absolutní počty) v SO ORP Jihlava v letech 2013 až 2022, srovnání mužů a žen



Graf: Počet úmrtí (absolutní počty) osob ve věku do 24 let v SO ORP Jihlava v letech 2013 až 2022, srovnání mužů a žen



## 7.2 Úmrtnost na poranění (úrazy) a otravy

### *Definice:*

*Celková úmrtnost na poranění a otravy: teoretická intenzita úmrtnosti (na 100 tisíc osob) na poranění a otravy reálné populace s určitým věkově specifickým profilem úmrtnosti za předpokladu věkové struktury populace odpovídající tzv. evropskému standardu.*

Poranění (úrazy) a otravy představují třetí nejčastější příčinu úmrtí občanů ČR. Existují zde významné rozdíly mezi muži a ženami. Mužů umírá v důsledku zranění a otrav výrazně více než žen.

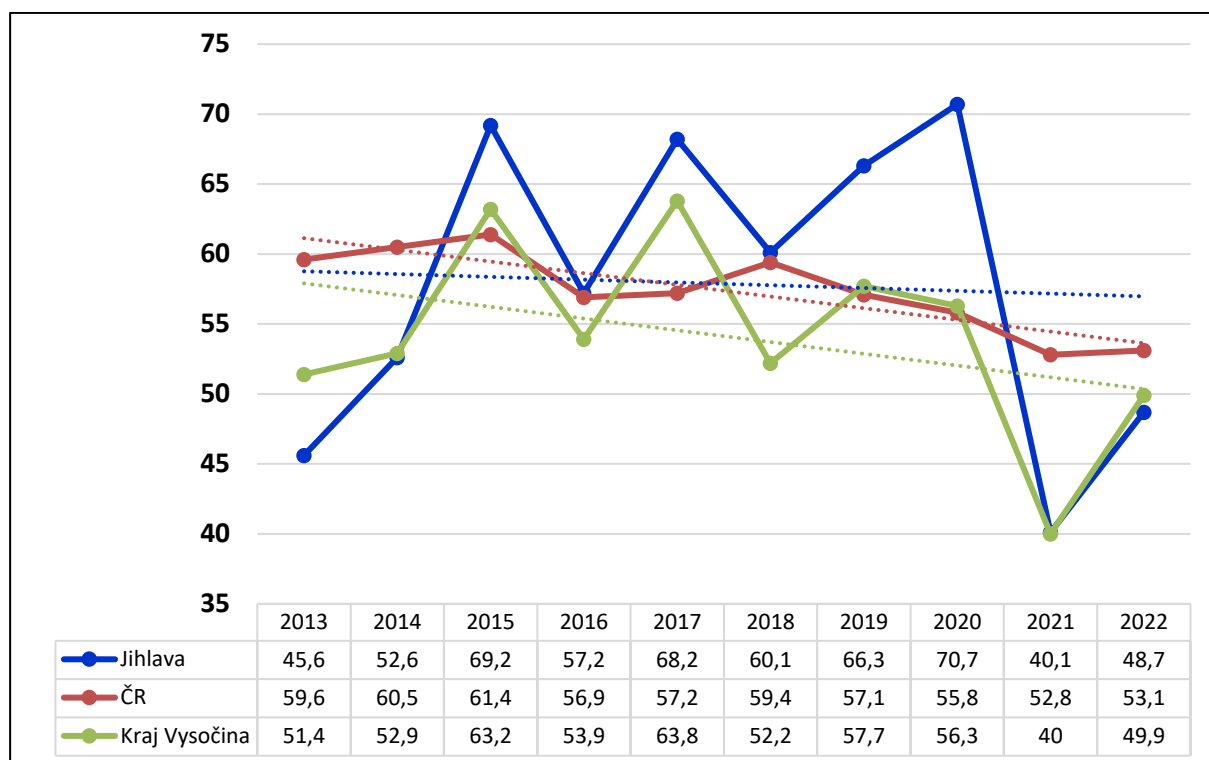
Podobně jako u mnohých jiných ukazatelů, tak i hodnoty úmrtnosti na poranění a otravy v SO ORP Jihlava meziročně velmi kolísají. U žen jsou hodnoty v Jihlavě častěji nad průměrem v ČR a také průměr za celé sledované období je zde vyšší oproti ČR o 14 %. Pozitivní je skutečnost, že v posledních dvou letech se hodnoty dostaly pod úroveň průměru ČR a to, že na rozdíl od mužů je u žen klesající, tj. pozitivní vývojový trend. Situace u žen je výrazně lepší, i proto, že na poranění a úrazy umírá 38 % žen z celkového počtu zemřelých osob na tyto příčiny. U mužů hodnoty v Jihlavě kolísají kolem průměru ČR, za celé desetileté období je v Jihlavě tato standardizovaná úmrtnost o 8 % nižší než v ČR. Bohužel, oproti ČR, kde je mírně klesající trend, zaznamenáváme v SO ORP Jihlava trend mírně vzrůstající.

Zajímavým může být fakt, že trend úmrtnosti na poranění a otravy u mladých osob, tj. ve věku do 24 let, v SO ORP Jihlava ve sledovaném období narůstá, a to jak u chlapců a mladých mužů, tak i u dívek a mladých žen. U mužů pak na rozdíl od průměru ČR i Kraje Vysočina. U mladých žen se hodnoty v posledních třech letech, a u mladých mužů dokonce v posledních šesti letech, dostaly poměrně výrazně nad hodnoty průměru ČR. I když se samozřejmě jedná o statisticky malá čísla, může být tato skutečnost poněkud alarmující a bude nutno sledovat vývoj v dalších letech.

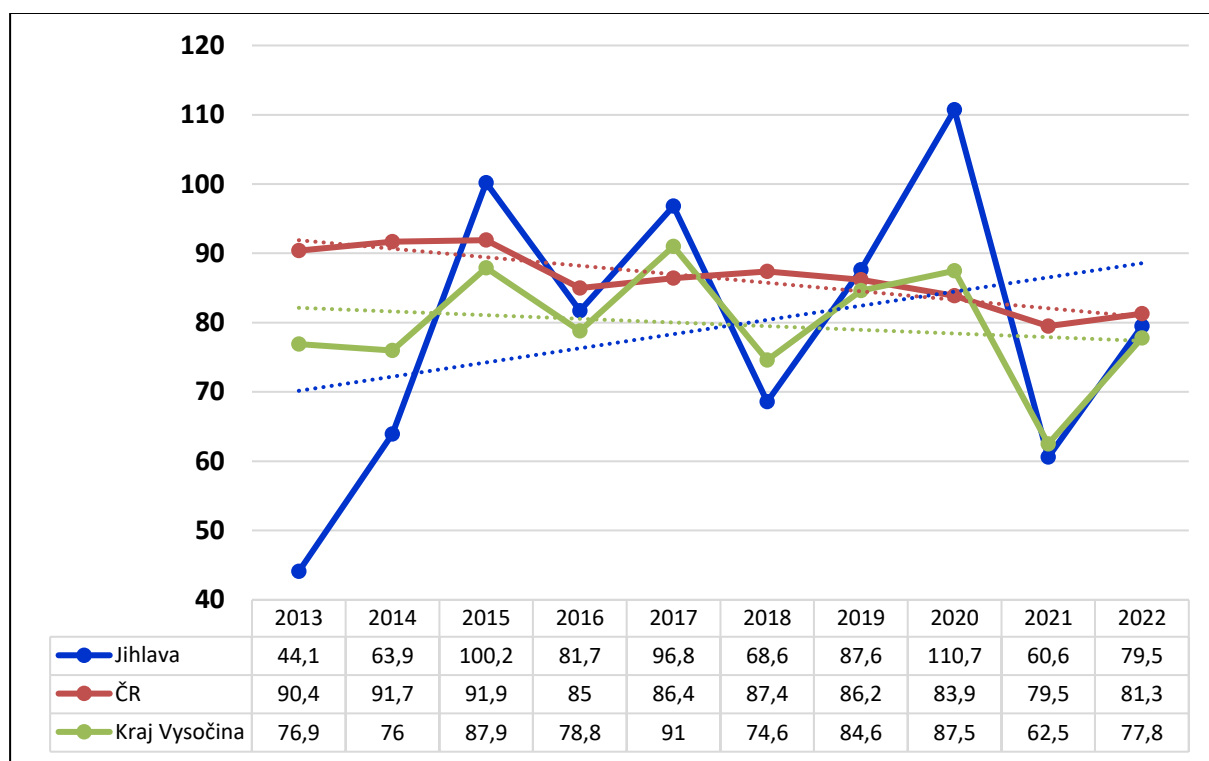
V absolutních číslech umíralo v SO ORP Jihlava na poranění a otravy v daném období ročně 20 až 42 mužů s průměrem 33 mužů a 13 až 24 žen s průměrem 20 žen. Za dané desetileté období v SO ORP Jihlava zemřelo na poranění a otravy celkem 524 osob, z toho bylo 326 (62 %) mužů a 198 (38 %) žen.

V období 2013 až 2022 bylo v SO ORP Jihlava zaznamenáno celkem 34 úmrtí na poranění a otravy u osob ve věku do 24 let, z toho bylo 70 % chlapců a mladých mužů. Ve věku do 65 let umírá na poranění a otravy téměř 30 % mužů z celkového počtu zemřelých mužů na tyto příčiny.

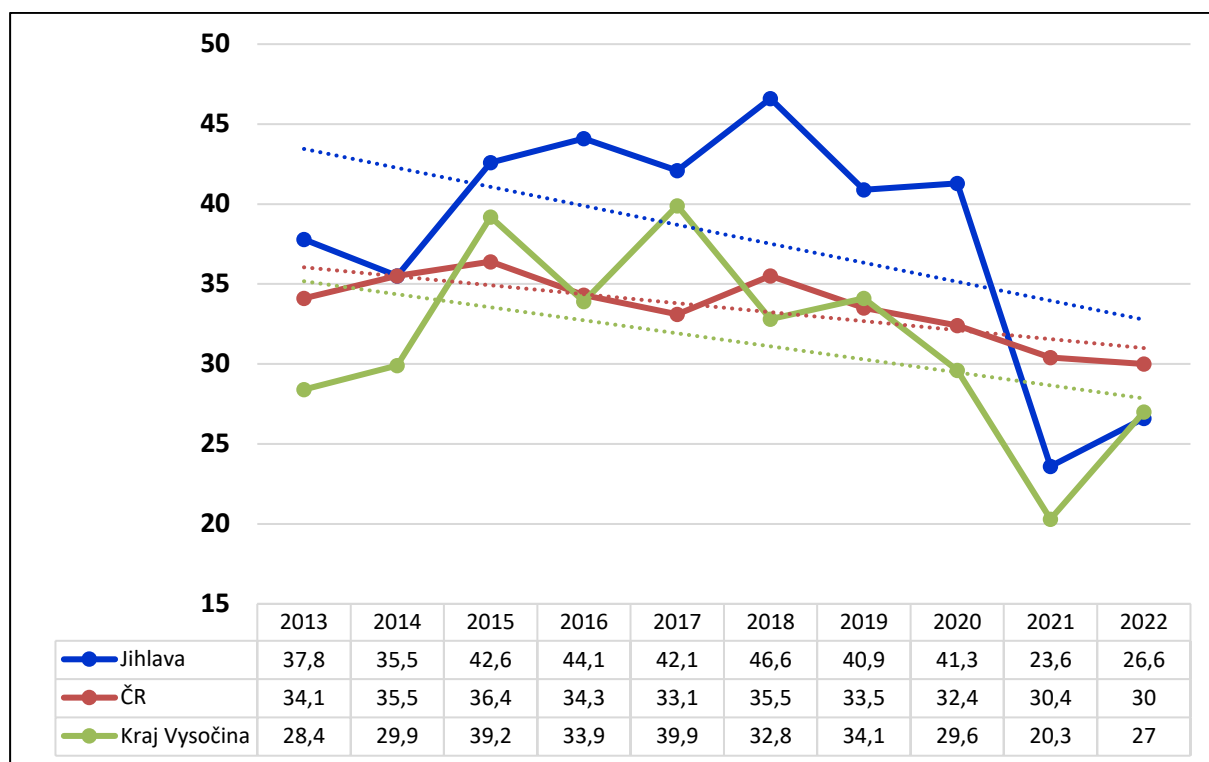
Graf: Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, muži i ženy celkem



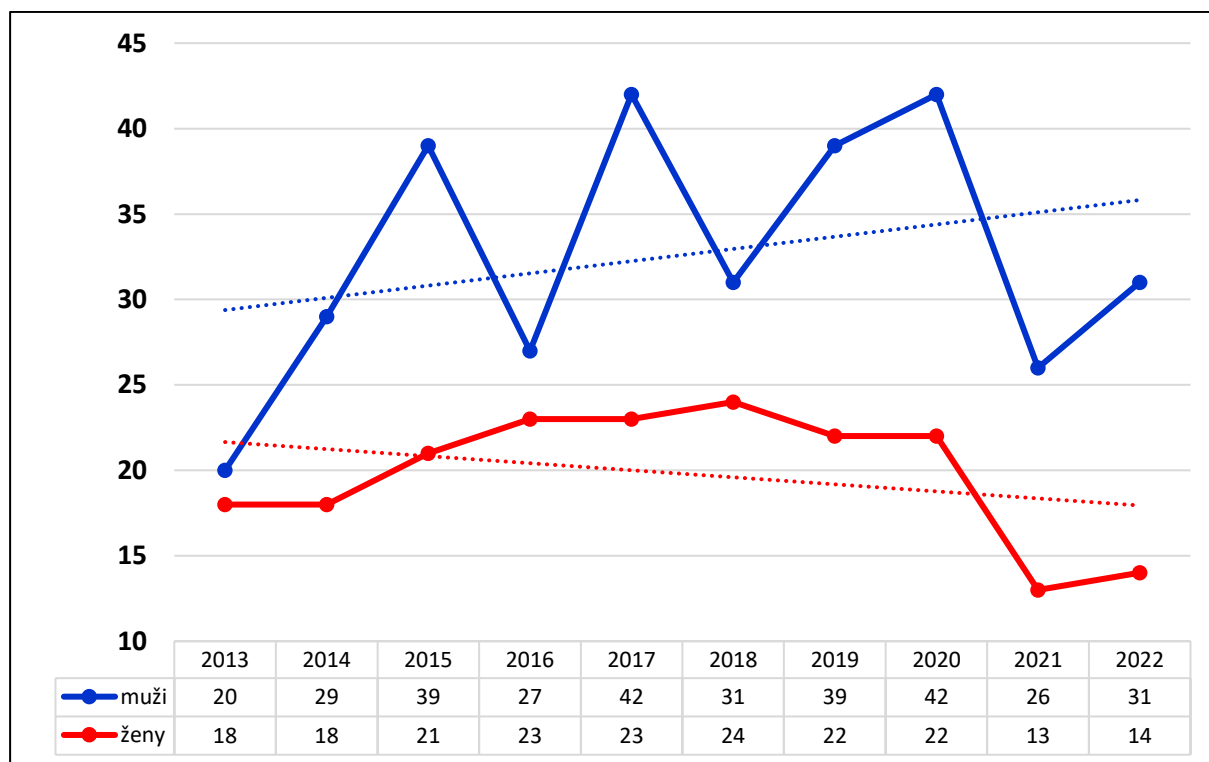
Graf: Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, muži



Graf: Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, ženy

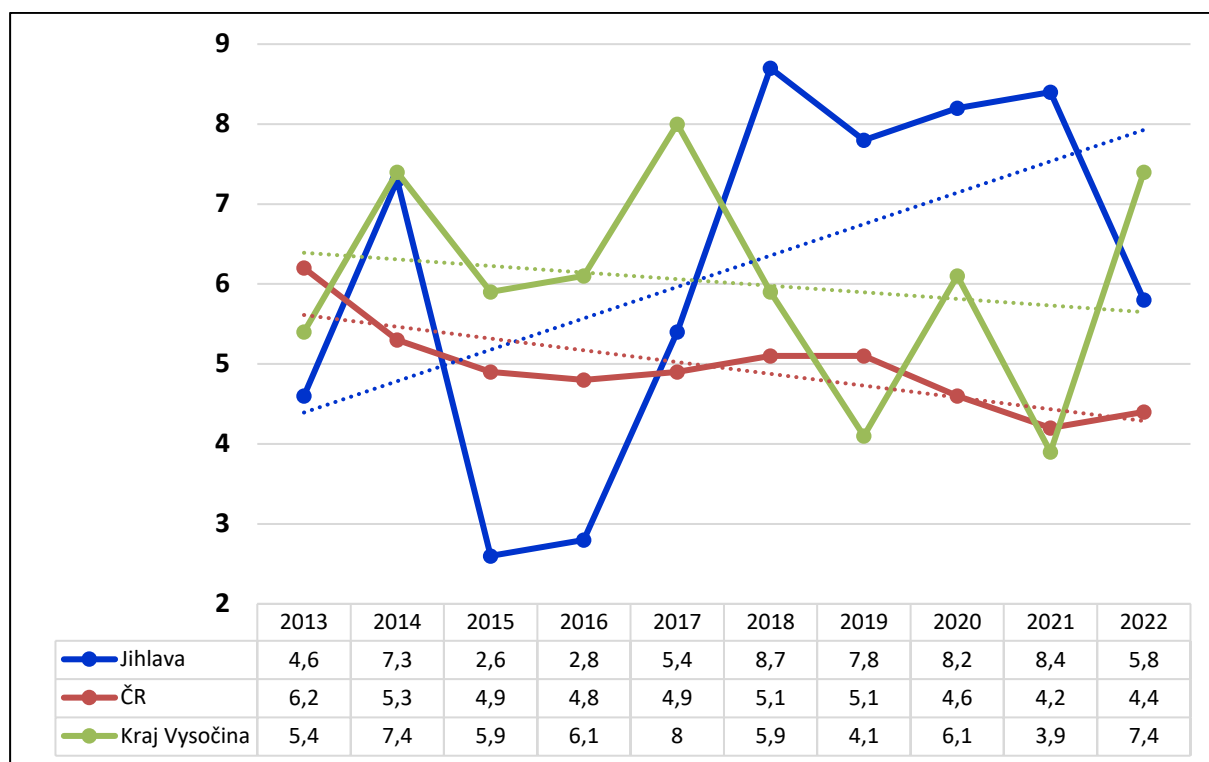


Graf: Počet úmrtí na poranění a otravy (absolutní počty) v SO ORP Jihlava v letech 2013 až 2022, srovnání mužů a žen

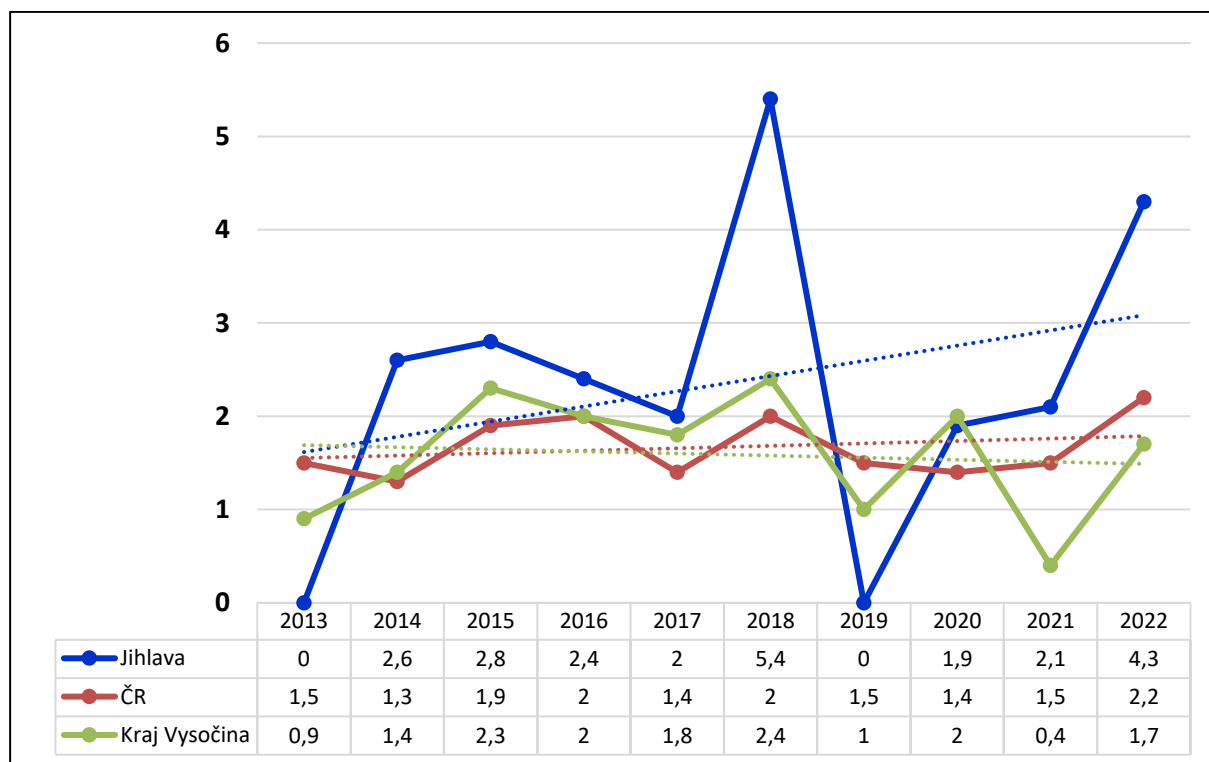




Graf: Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, muži ve věku do 24 let



Graf: Standardizovaná úmrtnost na poranění a otravy v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, ženy ve věku do 24 let



### 7.3 Kojenecká a novorozenecká úmrtnost

*Definice:*

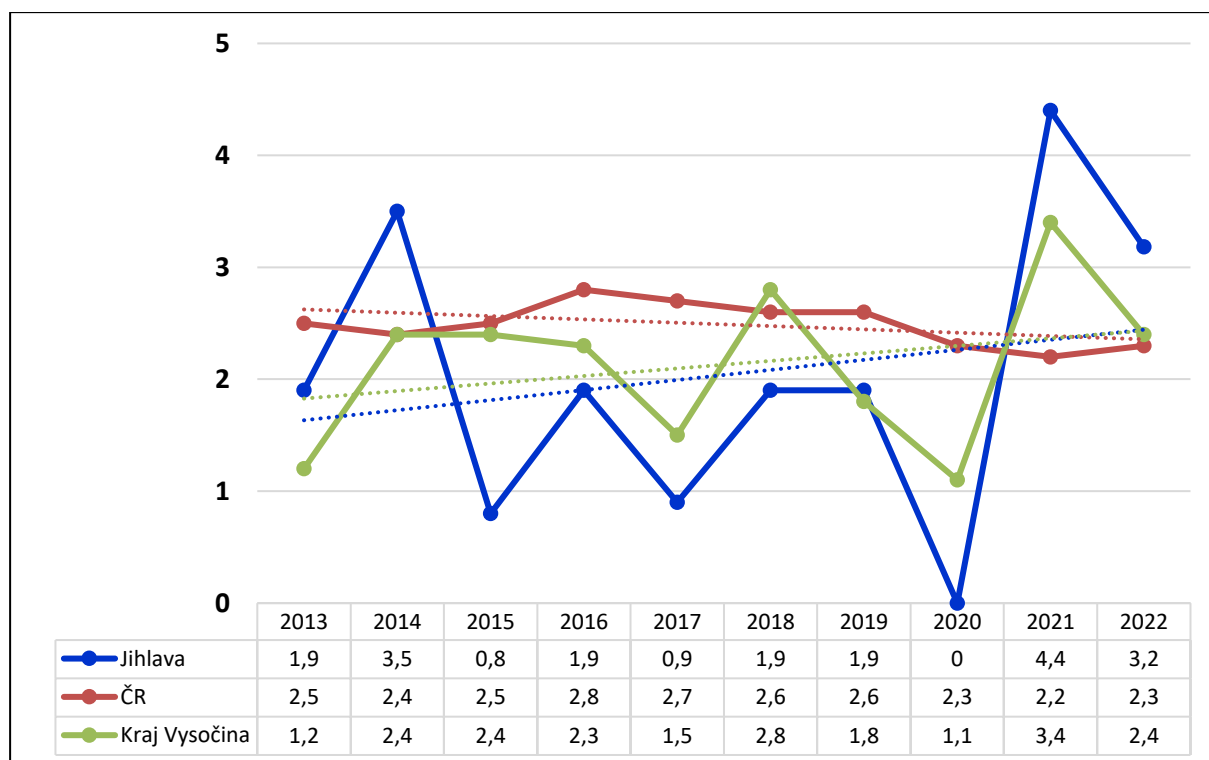
*Kojenecká úmrtnost: počet zemřelých do 1 roku věku připadající na 1 000 dětí živě narozených.*

*Novorozenecká úmrtnost: počet zemřelých do 28 dne věku připadající na 1 000 dětí živě narozených.*

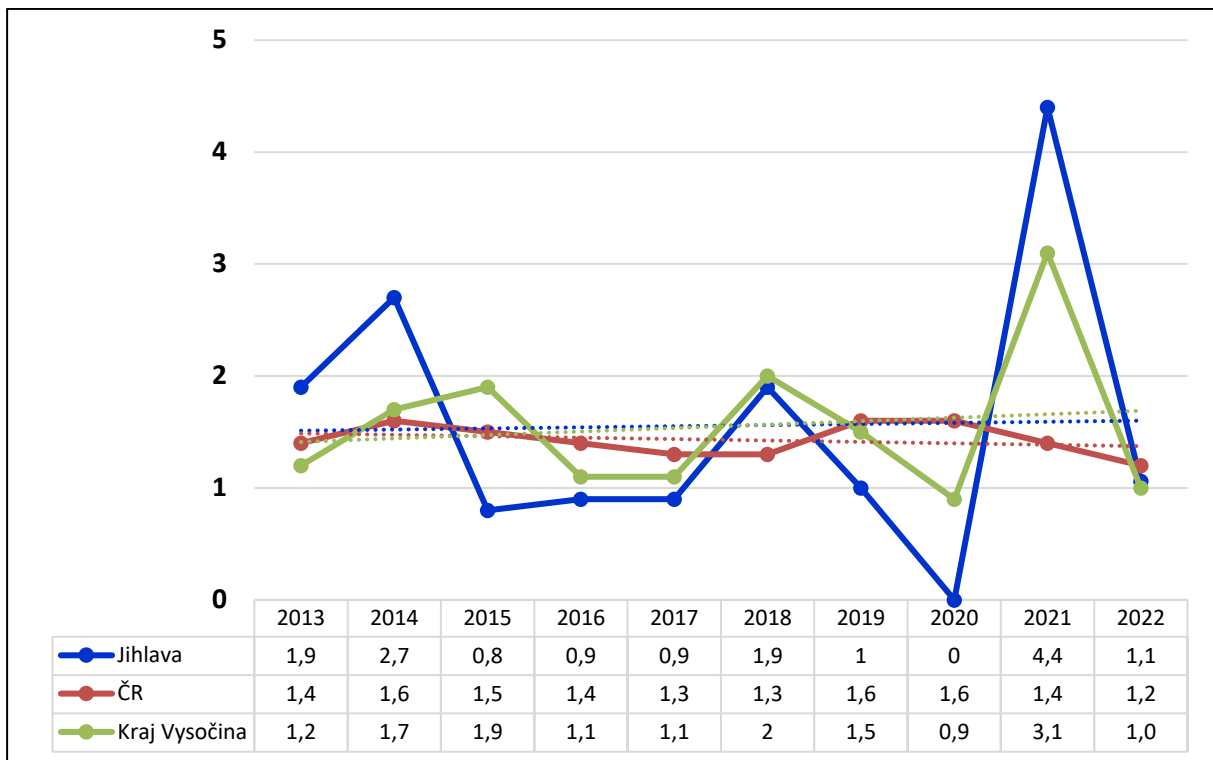
Kojenecká i novorozenecká úmrtnost je v regionu SO ORP Jihlava relativně nízká, hodnoty v jednotlivých letech dost kolísají. Novorozenecká úmrtnost kolísá kolem hodnot průměru ČR, kojenecká úmrtnost je až na tři roky vždy pod úrovní hodnot v ČR.

Ve sledovaném období deseti let v SO ORP Jihlava v kojeneckém věku celkem 22 dětí, z toho v novorozeneckém věku 16 (73 %) dětí. Nejvíce dětí kojeneckém věku zemřelo v roce 2021, celkem 5, všechny již v novorozeneckém věku. Naopak rok předtím, tj. v roce 2020 nezemřelo v novorozeneckém, ani kojeneckém věku žádné dítě z SO ORP Jihlava.

*Graf: Kojenecká úmrtnost v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, chlapci i dívky celkem*



Graf: Novorozenecká úmrtnost v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, chlapci i dívky celkem



## 8. Předčasná úmrtnost

**(ot. 5.3.8.: Jaký je vývoj předčasné úmrtnosti? Došlo ke snížení, zvýšení, stagnaci tohoto ukazatele u mužů a žen?)**

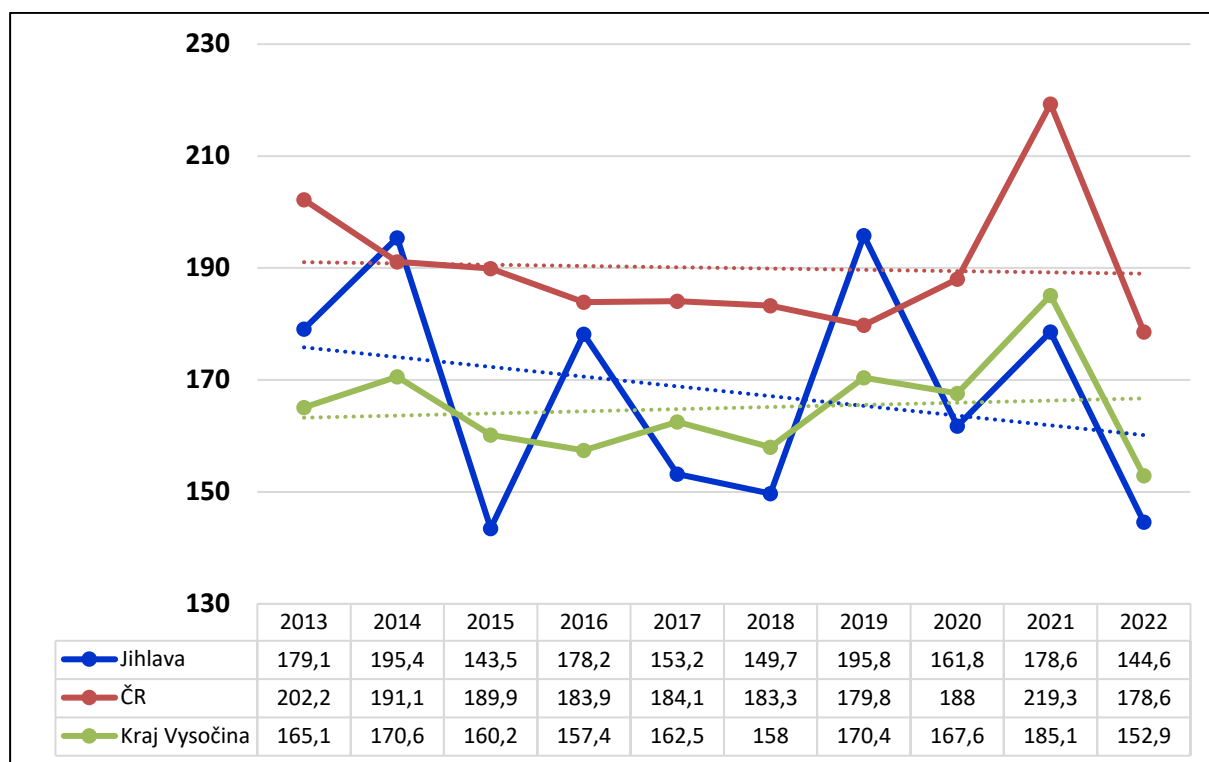
Statistické zdroje sledují pro tento ukazatel počty zemřelých v preseniorském věku, tj. ve věku do 65 let (0-64 let). Hodnoty a samozřejmě i vývoj této tzv. předčasné úmrtnosti jsou velmi významným ukazatelem zdravotního stavu obyvatelstva. Úmrtnosti v tomto předseniorském věku se totiž dá v mnohem větší míře předejít prevencí. Zejména primární prevencí, tj. předcházením vzniku nemocí především zdravým životním stylem a vytvářením zdravých životních a pracovních podmínek a také sekundární prevencí, tj. včasným a aktivním odhalováním prvotních stádií nemocí, jejichž léčba je pak mnohem jednodušší a levnější než v pozdějších stádiích.

Hodnotíme-li standardizovanou předčasnou úmrtnost v SO ORP Jihlava, tak je velmi pozitivním zjištěním skutečnost, že hodnoty u obou pohlaví i v jejich souhrnu jsou až na velké výjimky ve sledovaném desetiletém období pod hodnotami průměru ČR a prakticky na stejné úrovni jako je průměr Kraje Vysočina. To dokladuje i umístění regresních přímek v grafech, ty patřící Jihlavě jsou významně níže než ty pro Českou republiku. Trend vývoje je u mužů klesající, podobně je tomu i v ČR, ale zde je pokles výrazně mírnější. U žen je podobně jako v ČR a v kraji trend vzrůstající, ale jedná se o velmi nepatrné nárůsty.

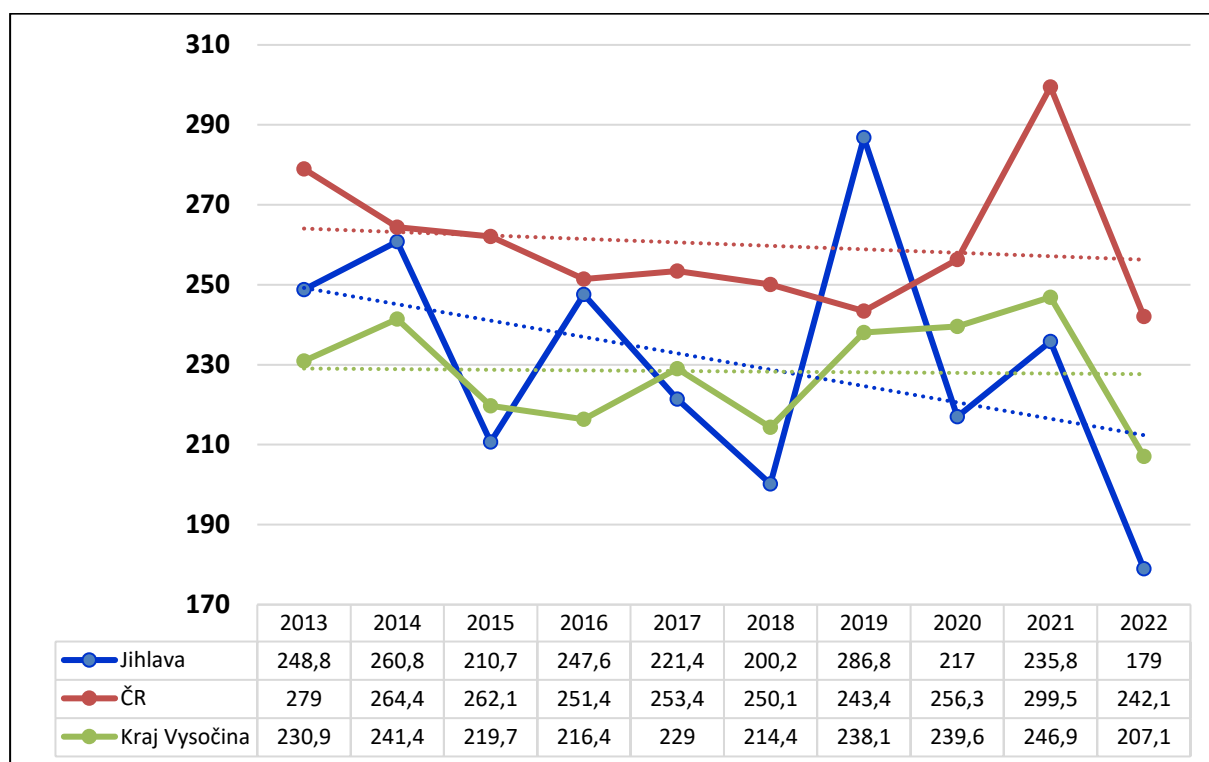
V absolutních počtech v této věkové kategorii po celou dobu sledování v SO ORP Jihlava umírá každoročně významně více mužů než žen, v průměru více než dvojnásobně. Muži tvoří 69 % z celkového počtu zemřelých osob do 65. roku věku.

Ve sledovaném období v SO ORP zemřelo takto předčasně každoročně v průměru 172 osob, z toho 119 (69 %) mužů a 53 (31 %) žen. Dlouhodobý vývoj lze v absolutních hodnotách hodnotit u mužů jako mírně příznivý, regresní přímka vývojového trendu mírně klesá. U žen lze pozorovat, samozřejmě s určitými každoročními odchylkami, stabilní trend. Rozdíly v trendu způsobují, že se rozdíly v úmrtnosti mezi muži a ženami zmenšují a hodnoty se přibližují. Zatímco v prvních třech letech sledovaného období byl v průměru roční rozdíl mezi předčasnou úmrtností mužů a žen 70 osob, tak v posledních třech letech daného období již jen 52 osob.

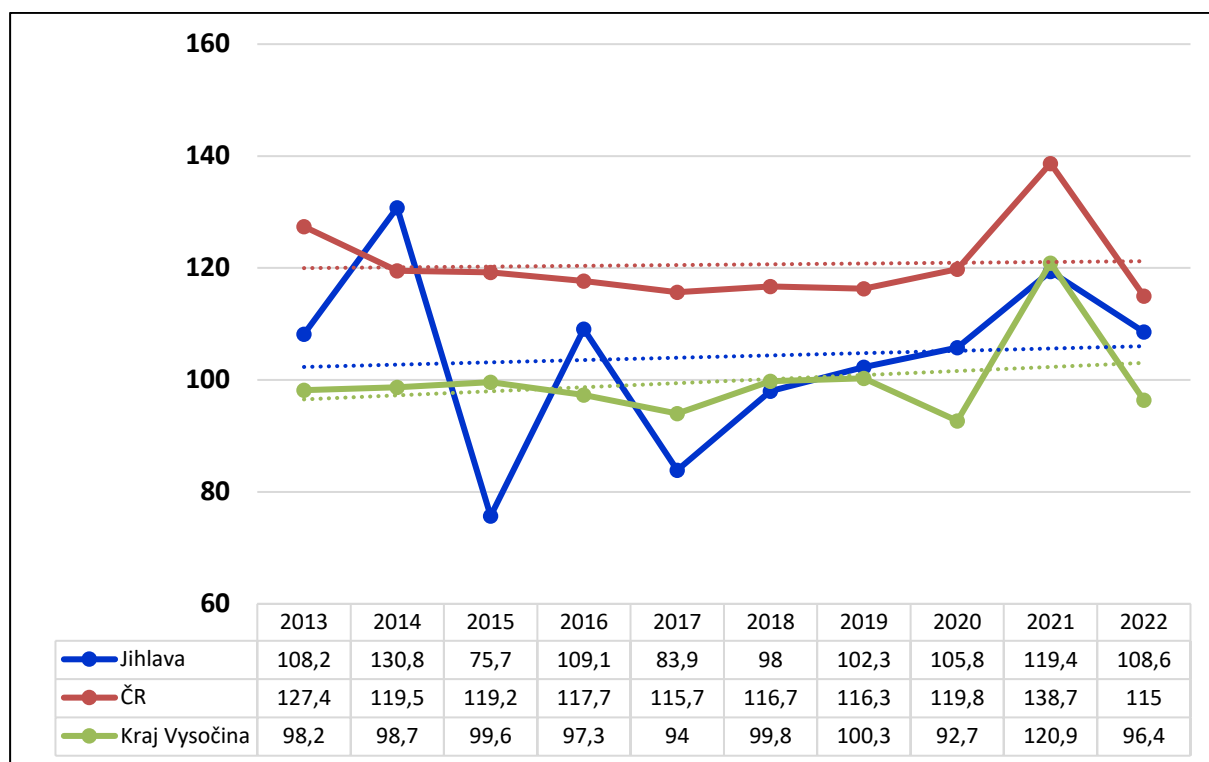
Graf: Standardizovaná úmrtnost do 65 let věku v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, muži i ženy celkem



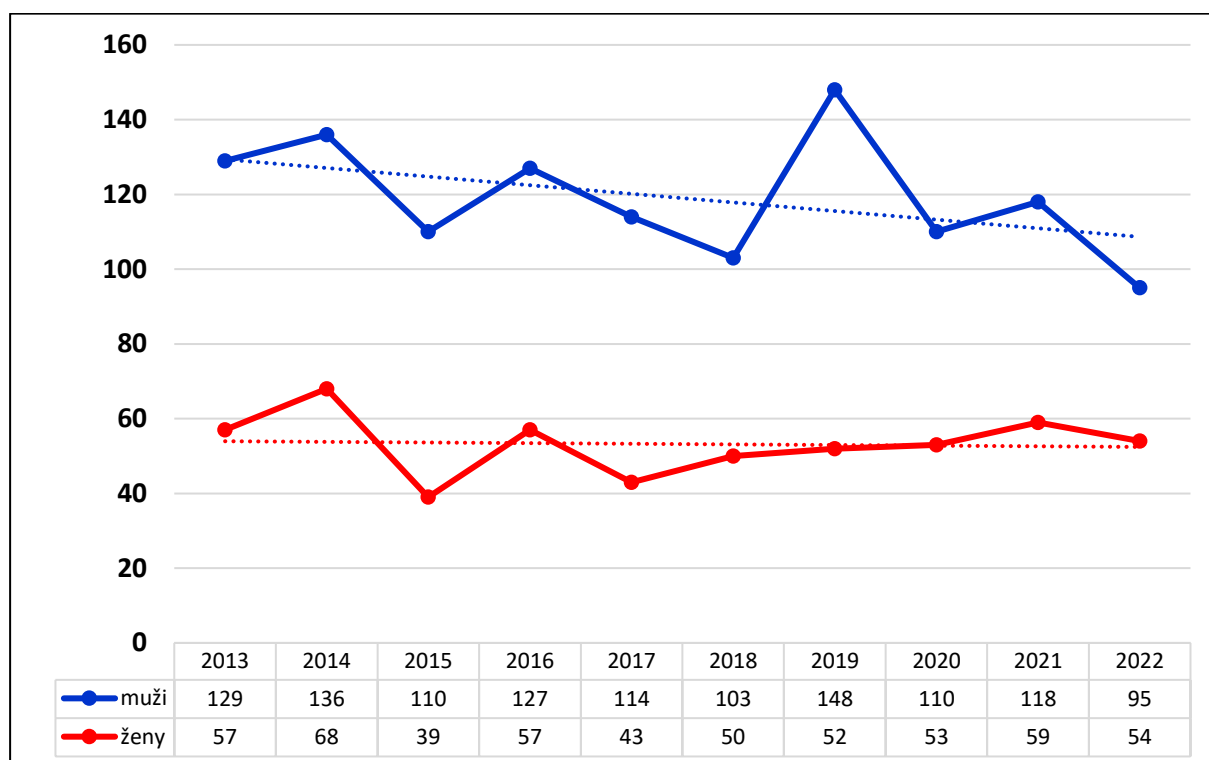
Graf: Standardizovaná úmrtnost do 65 let věku v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, muži



Graf: Standardizovaná úmrtnost do 65 let věku v SO ORP Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, ženy



Graf: Počty úmrtí ve věku 0-64 let (absolutní počty) v SO ORP Jihlava v letech 2013 až 2022, srovnání mužů a žen



## 9. Incidence a prevalence diabetu mellitu (cukrovky)

### (ot. 5.3.9.: Jaký je vývoj incidence pacientů pro diabetes?)

#### *Definice:*

*Incidence diabetu: počet nově zjištěných diabetiků celkem v přepočtu na 100 tisíc obyvatel v daném období (roce).*

*Prevalence diabetu: počet evidovaných diabetiků celkem v přepočtu na 100 tisíc obyvatel. Údaje jsou zpracovány podle hlášení zdravotnického zařízení se sídlem v regionu, které poskytl péči (nikoliv podle bydliště pacienta).*

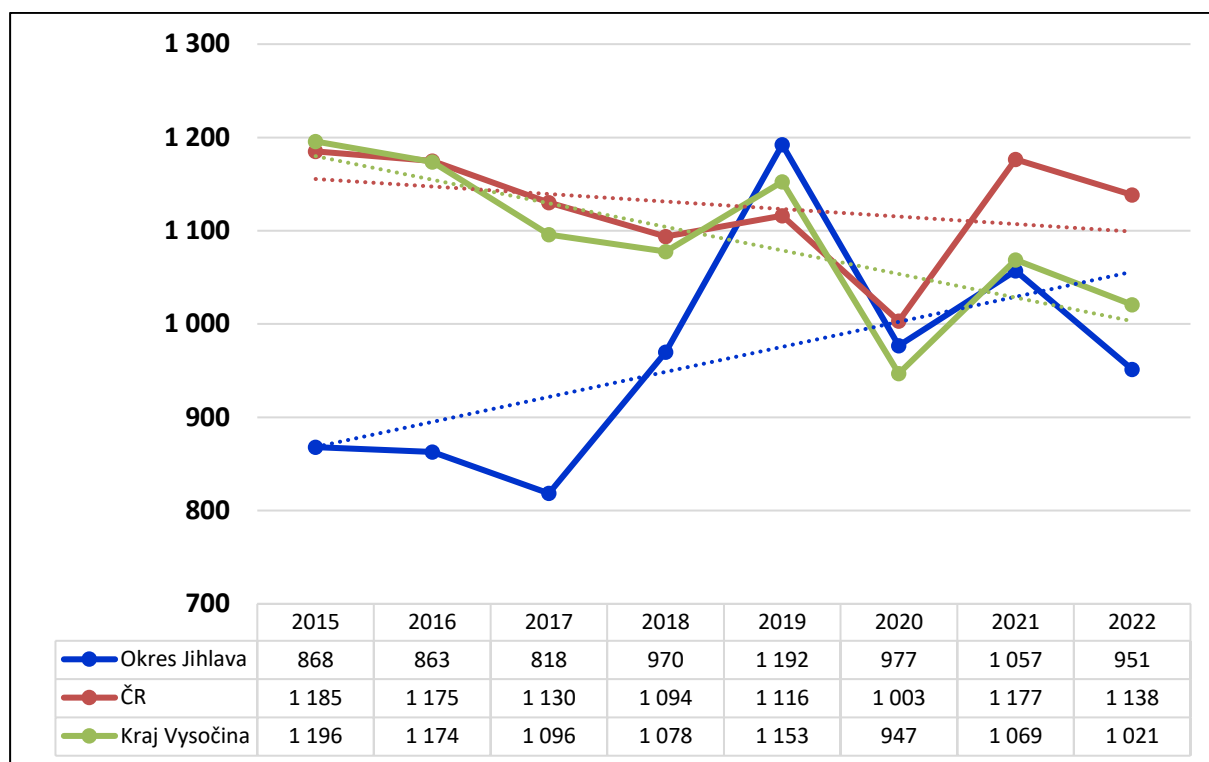
Údaje o incidenci a prevalenci léčených diabetiků Ústav zdravotnických informací a statistiky v minulosti dlouhodobě sledoval pouze podle sídla zdravotnického zařízení, které poskytl zdravotní péči, což neodpovídalo reálné situaci podle místa bydliště diabetiků. Data byla nepřesná a nespolehlivá. Až v nedávné minulosti došlo ke změně, ÚZIS zpracovává data podle místa bydliště a i zpětně zpracoval a dodal prozatím data o incidenci hlášených případů diabetes mellitus od roku 2015, ale pouze na úroveň ČR, krajů a okresů. Proto jsou zde analyzována data pouze v těchto územích. Konkrétní data o prevalenci nejsou zatím Ústavem zpracována, proto zde nejsou ani uvedena.

Situace v incidenci diabetu mellitu v okrese Jihlava je z pohledu samotných hodnot příznivá, jen v roce 2019 jsou hodnoty u obou pohlaví, tzn. i v souhrnu (celkem) vyšší, než je průměr ČR. Nicméně trend vývoje je v okrese Jihlava a zřejmě i v SO ORP Jihlava velmi nepříznivý u obou pohlaví. Zatímco regresní přímky vývoje v ČR a v Kraji Vysočina pozvolna klesají, v okrese (a zřejmě i v SO ORP) Jihlava poměrně strmě narůstají.

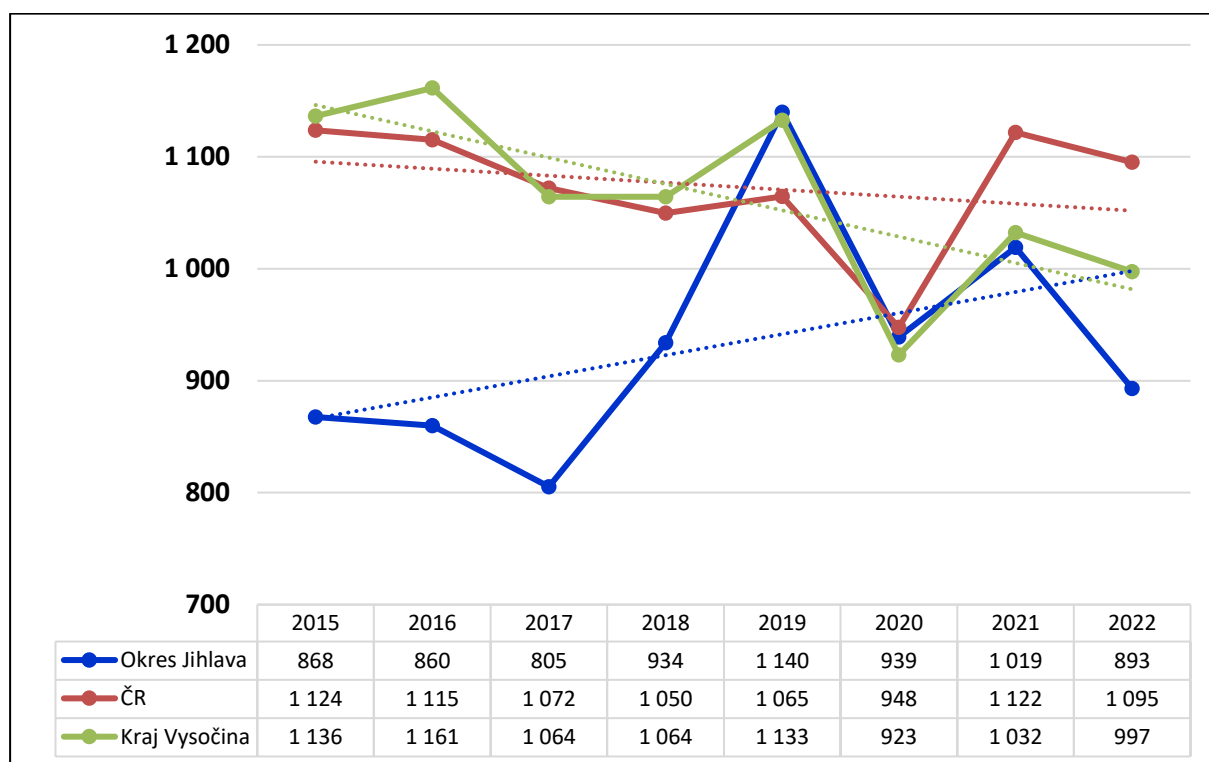
Incidence (tj. každoroční výskyt nově diagnostikovaných případů diabetu) je u žen trvale o něco vyšší než u mužů, podobně i trend vývoje je u žen méně příznivý, než tomu je u mužů.

Co se týče prevalence diabetiků (tj. počtu všech existujících nemocí (diabetiků) v dané populaci (tj. v daném území) i čase (tj. v daných letech), lze obecně shrnout, že má v celé ČR i v regionech dlouhodobě výrazně vzestupnou tendenci. Předpokládá se, že počet nemocných se bude zvyšovat i do budoucna. To přináší nejen zdravotní potíže a omezení nemocným, ale také značně finančně zatěžuje nejenom zdravotnický sektor. Neustále stoupající počet nemocných diabetem souvisí především s nevhodným životním stylem a vysokou mírou obezity u naší populace. Dále je dán postupným zvyšováním střední délky života; lidé žijí déle a diabetes 2. typu, který představuje většinu onemocnění cukrovkou, se projevuje především ve vyšším věku. Svůj podíl má i časná diagnostika a kvalitní léčba, která umožňuje nemocným žít s diabetem mnohem déle, než tomu bylo v minulosti. To vše přispívá k tomu, že v populaci žije s touto nemocí čím dál více osob. Zvolna se zvyšuje také počet pacientů, trpících komplikacemi diabetu, často i závažnými. V současné době se odhaduje, že v ČR trpí diabetem zhruba 900 tisíc osob a zhruba dalších 100 – 150 tisíc lidí také, ale o své nemoci ještě neví. Značí to, že v ČR trpí diabetem každý desátý člověk. Žije-li ve městě Jihlavě necelých 51 tisíc obyvatel, lze odhadnout, že zde může žít zhruba 5 tisíc diabetiků.

Graf: Incidence diabetiků v okrese Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2015 až 2022, muži i ženy celkem

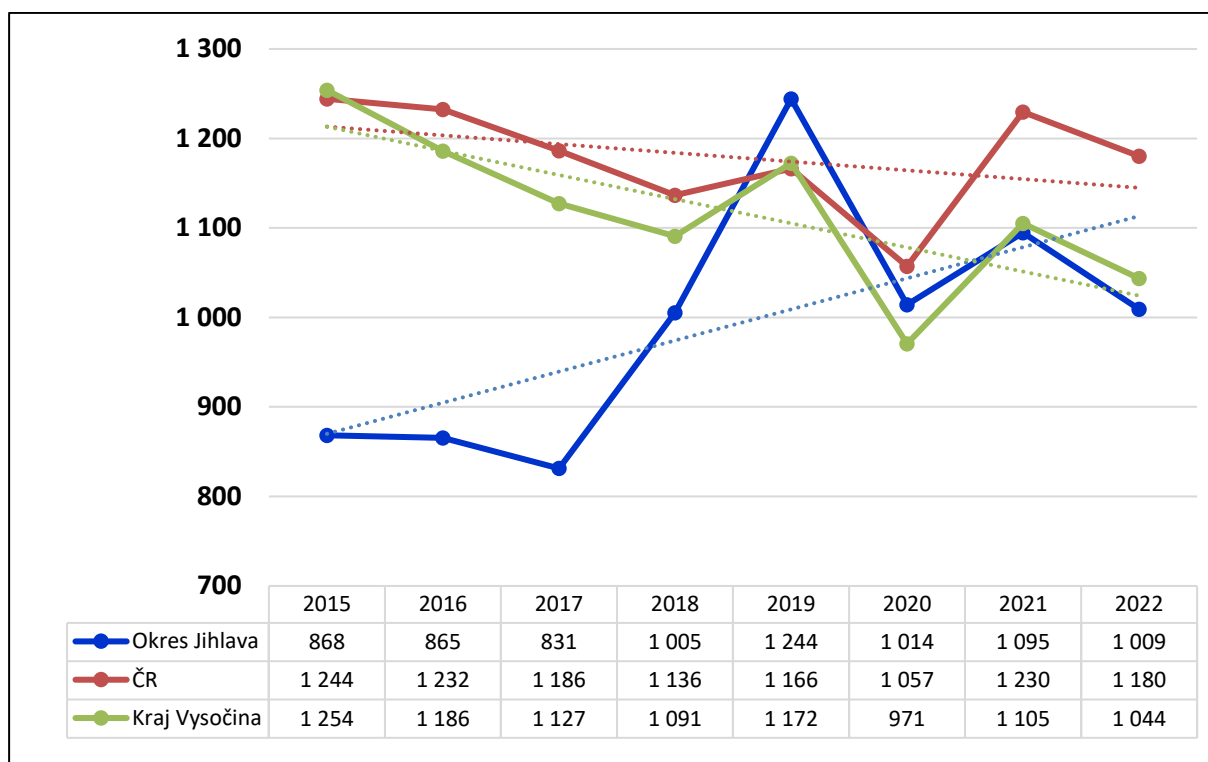


Graf: Incidence diabetiků v okrese Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2015 až 2022, muži

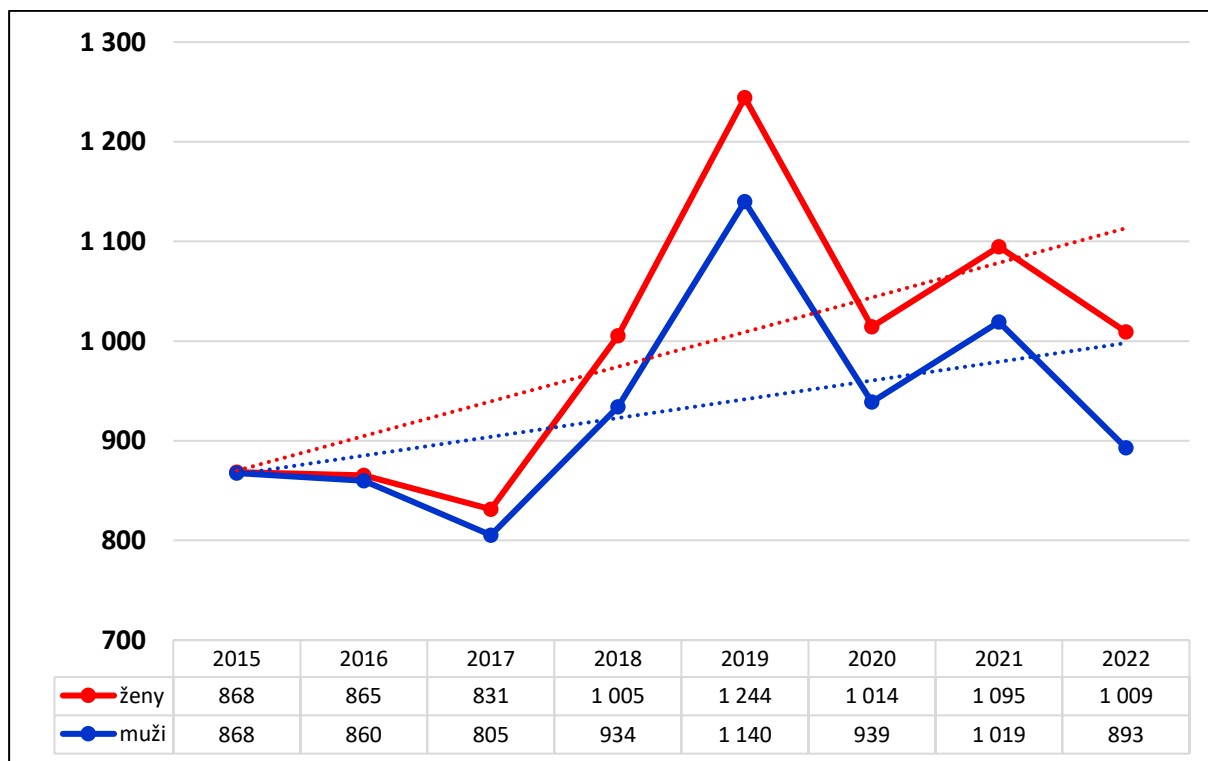




Graf: Incidence diabetiků v okrese Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2015 až 2022, ženy



Graf: Incidence diabetiků v okrese Jihlava v letech 2015 až 2022, srovnání mužů a žen



## 10. Incidence a prevalence pacientů pro alergie a astma

(ot. 5.3.10.: Jaký je vývoj incidence pacientů pro alergie a astma?)

Jedním z nejčastějších důvodů dispenzarizace jsou v současné době různá alergická onemocnění. Jejich podstatou je nepřiměřená reakce imunitního systému organismu na látky, se kterými se běžně setkáváme ve venkovním i domácím prostředí, v potravě apod. Spektrum projevů alergických nemocí je velmi široké a příznaky se velmi často objevují již v dětství. U alergických onemocnění je situace v jednotlivých regionech České republiky proměnlivá a je významně ovlivněna nejen dostupností odborné zdravotní péče v daném městě, ale také kvalitou životního prostředí, klimatickými podmínkami apod.

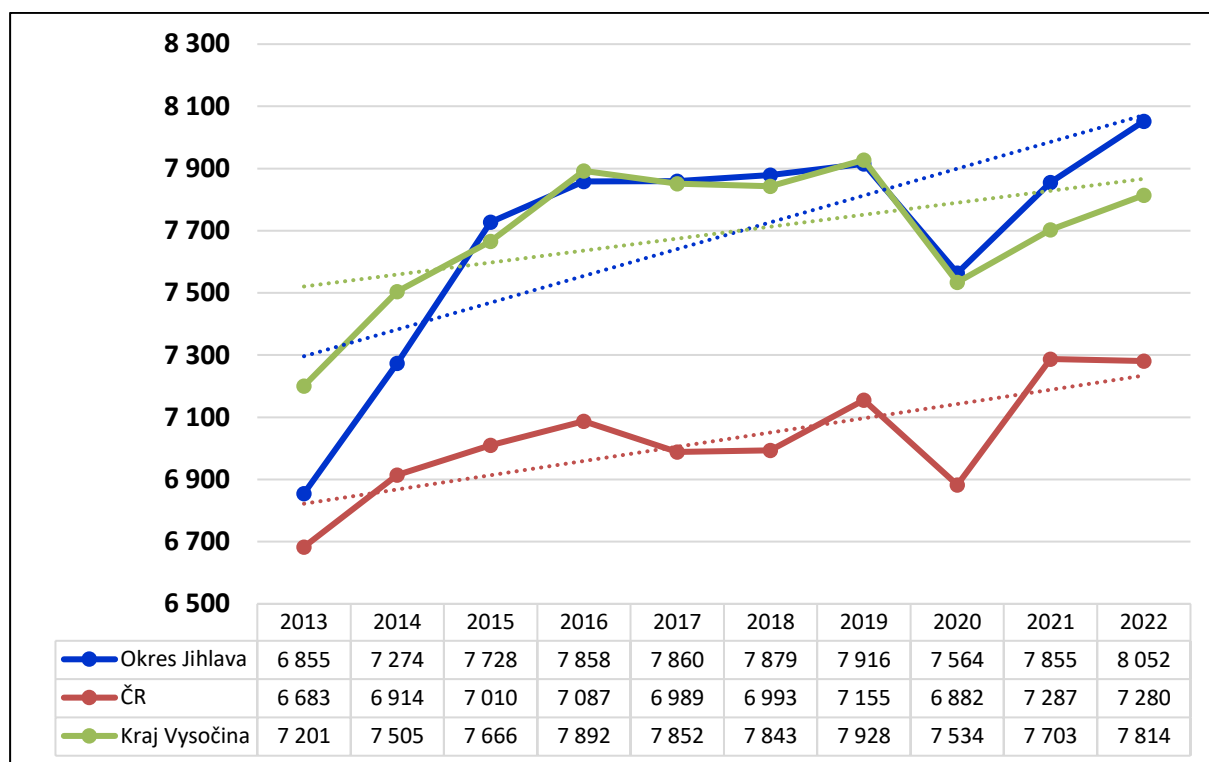
Podobně jako u diabetu mellitu, i zde Ústav zdravotnických informací a statistiky v minulosti dlouhodobě sledoval údaje o incidenci a prevalenci léčených alergiků pouze podle sídla zdravotnického zařízení, které poskytlo zdravotní péči, což neodpovídalo reálné situaci podle místa bydliště diabetiků. Data byla nepřesná a nespolehlivá. Až v nedávné minulosti došlo ke změně, ÚZIS zpracovává data podle místa bydliště a i zpětně zpracoval a dodal prozatím data o prevalenci počtu léčených pacientů alergiků v alergologických ordinacích, a to za celé zde sledované období. Ale opět pouze na úroveň ČR, krajů a okresů. Proto jsou zde analyzována data pouze v těchto územích. Konkrétní data o incidenci pacientů pro alergii a astma nejsou zatím Ústavem zpracována, proto zde nejsou ani uvedena.

Situace v prevalenci (tj. počtu všech existujících pacientů alergiků v dané populaci i letech) je v okrese Jihlava, a zřejmě i v SO ORP Jihlava, nepříznivá, podobně jak v celém Kraji Vysočina. Prakticky každoročně je zaznamenáván vyšší počet alergiků, léčených v alergologických ordinacích. Podobně i trend vývoje je v okrese Jihlava, a zřejmě i v SO ORP Jihlava, velmi nepříznivý, regresní přímka vývoje poměrně strmě stoupá, více než v ČR i v kraji.

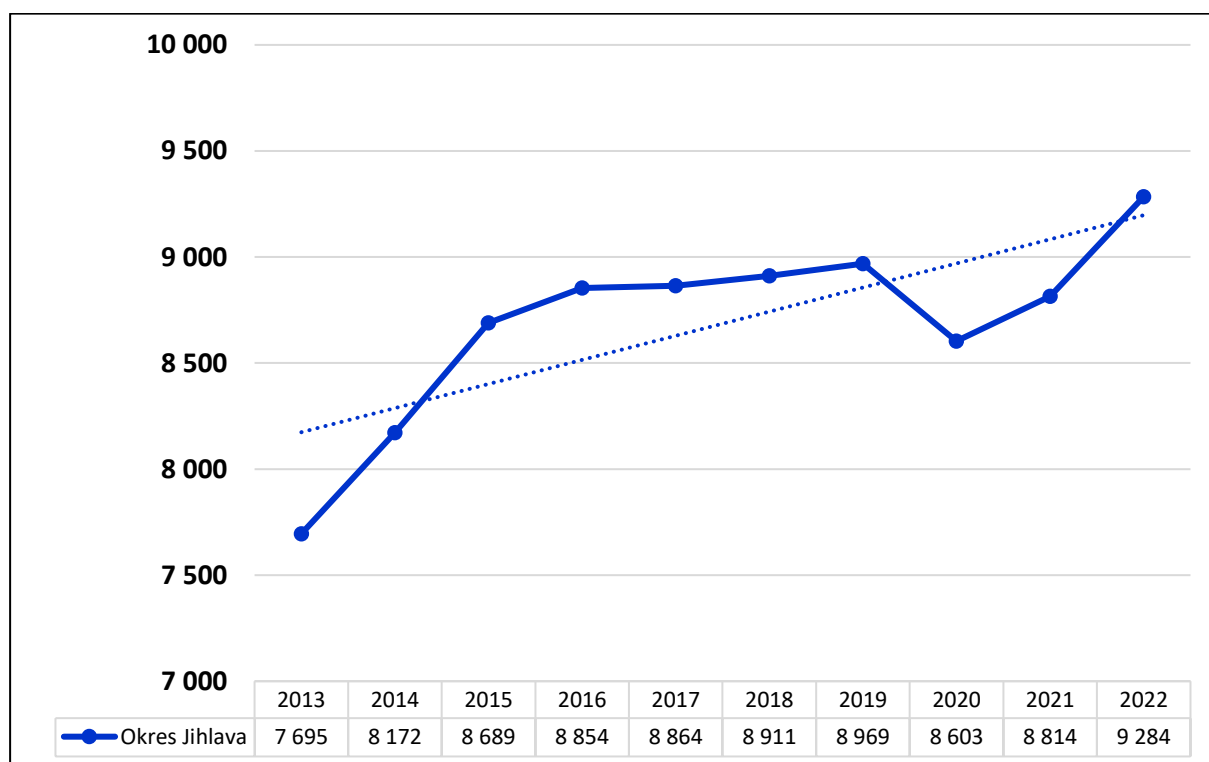
V absolutních počtech navštěvuje v okrese Jihlava alergologické ordinace ve sledovaném období v průměru 8 600 pacientů, postupně však dochází k nárůstu. Zatímco v prvních třech letech daného období (2013-2015) byl průměr 8 185 alergiků, tak v posledních třech letech (2020-2022) pak 8 900, tj. o 9 % více.

Celkově lze shrnout, že na základě dostupných dat a informací je počet ambulantních pacientů alergologických oddělení dlouhodobě stoupající, a to ve většině měst i krajů České republiky. Znamená to, že jak incidence, tak prevalence alergických onemocnění vykazuje nepříznivý vývoj. Situace v okrese Jihlava, a zřejmě i v SO ORP Jihlava, vykazuje méně příznivé hodnoty i vývoj a bude nutné v nejbližších letech další vývoj pečlivě sledovat a případně přijmout potřebná opatření ke zlepšení stavu.

Graf: Prevalence léčených pacientů v alergologických ambulancích v okrese Jihlava, Kraji Vysočina a České republice v letech 2013 až 2022, muži i ženy celkem



Graf: Počet léčených pacientů v alergologických ambulancích v okrese Jihlava v letech 2013 až 2022, muži i ženy celkem, absolutní počty



## Souhrn

1. **Střední délka života při narození**, tj. naděje na dožití se v Jihlavě zvyšuje, a to i přes pokles v roce 2021, daný rozsáhlou pandemií Covid-19. Tento pokles byl nižší, než byl průměr v celé ČR. U obou pohlaví je střední délka života při narození prakticky v celém sledovaném období nad průměrem ČR a v posledních pěti letech se dostává i nad průměr Kraje Vysočina. V roce 2022 měl chlapec narozený v Jihlavě pravděpodobnou délku dožití 76,6 let, dívka pak 82,3 let. U obou pohlaví se střední délka života při narození v posledních pěti letech snížila. V Jihlavě je průměrný rozdíl mezi střední délkou života mužů a žen 5,9 let ve prospěch žen. Muž na prahu stáří, ve věku 65 let, měl v roce 2022 pravděpodobnou délku dožití 81,1 let a žena 84,8 let, u obou pohlaví jsou hodnoty velmi podobné jako v ČR. Srovnáme-li trend vývoje v posledních deseti letech (v grafech čerchovanou čarou), je vidět u obou pohlaví v SO ORP Jihlava, jako v jediném sledovaném území, pozitivní trend, a to jak u naděje na dožití při narození, tak i ve věku 65 let.
2. V SO ORP Jihlava je **incidence zhoubných nádorů** mírně nižší než je průměr ČR a Kraje Vysočina. V posledních třech letech je však incidence v Jihlavě cca o 5 % vyšší, než je průměr ČR. U mužů je výskyt nádorů mírně nižší než průměr v ČR a v kraji. Trend incidence je zde, podobně jako v celé ČR, pozitivní. Alarmující může být trend vývoje v posledních šesti letech. U žen sledujeme poměrně negativní vývoj, trend výskytu je, oproti průměru ČR, vzrůstající. I u žen je nárůst incidence v posledních třech letech. Dlouhodobě je incidence zhoubných nádorů u mužů vyšší než u žen, hodnoty se však stále přibližují a v posledních dvou letech jsou již prakticky shodné. V absolutních počtech je v posledních letech ročně diagnostikováno v SO ORP Jihlava okolo 650 nových onemocnění zhoubnými nádory, u mužů i žen se jedná o prakticky shodný průměr. U dětí a mladých osob do 24 let věku bylo v posledních pěti letech zjišťováno v průměru každým rokem 9 nových případů zhoubných nádorů, z toho 2/3 případů u žen.
3. **Výskyt pohlavně přenosných nákaz** je v SO ORP Jihlava zjišťován významně méně, než je průměr ČR. Jedná se po celou dobu sledování prakticky pouze o ojedinělé případy. V posledních pěti sledovaných letech bylo zaznamenáno 22 případů syfilitidy a 29 případů onemocnění kapavkou. U syfilitidy sledujeme v dlouhodobém horizontu stoupající trend, u kapavky naopak klesající. Incidence a prevalence HIV nákazy a AIDS onemocnění nejsou na úroveň SO ORP, ani na úroveň okresů k dispozici. V Kraji Vysočina bylo k 31. 7. 2023 zjištěno 58 nových případů HIV pozitivitu, což je v absolutních, ale i relativních počtech, nejméně ze všech krajů v ČR.
4. **Incidence salmonelózy** v SO ORP Jihlava ve sledovaném období mírně klesá, nicméně výskyt v Jihlavě je dlouhodobě vyšší, než je průměr v ČR, v posledních pěti letech zhruba o 40 %. **Výskyt onemocnění kamylobakteriózou** je v SO ORP Jihlava v posledních pěti letech v průměru o cca 40 % vyšší, než je průměr v ČR. Dlouhodobě trend vývoje klesá podobně jako v ČR i v kraji. V posledních pěti letech bylo v SO ORP Jihlava potvrzováno ročně v průměru 139 případů salmonelózy a 255 případů kamylobakteriózy.
5. **Incidence virových hepatitid** má v SO ORP Jihlava nízký, prakticky ojedinělý výskyt, snad až na výjimku, týkající se hepatitidy typu C. V posledních pěti letech byly v regionu Jihlavy potvrzeny pouze 2 případy virové hepatitidy typu B, 5 případů virové hepatitidy typu A a 11 případů virové hepatitidy typu E. Nejvíce bylo diagnostikováno virové hepatitidy typu C, a to celkem 39 případů, tj. průměrně 8 případů ročně. Na nízký výskyt hepatitid typu A a B má zcela určitě významný vliv i očkování, které je nejefektivnější a nejdůležitější prevencí. V kontextu s tím je zajímavou skutečností to, že s výjimkou hepatitidy typu A, pozorujeme u ostatních typů hepatitid narůstající trend a v posledních letech často i vyšší výskyt, než je průměr v ČR. S ohledem na velikost populace v SO ORP a počty případů, lze však trendy vývoje hodnotit velmi obtížně.

6. **Hospitalizace** obyvatel SO ORP Jihlava se v lůžkových zařízeních prakticky trvale pohybuje kolem republikového průměru a pod hodnotami průměru celého Kraje Vysočina. Platí to pro muže i ženy. Trend vývoje je, podobně jako v ČR a v kraji, u obou pohlaví klesající. Hospitalizace žen v SO ORP Jihlava je častější, tvoří 54 % hospitalizací z celkového počtu hospitalizací. Rozdíly se v průběhu posledních let mírně snižují. Podobná situace je i u standardizované hospitalizace pro poranění (úrazy) a otravy. Ta se v SO ORP Jihlava pohybuje v daném období také prakticky trvale kolem republikového průměru. Trend vývoje je u standardizované hospitalizace obyvatel SO ORP Jihlava pro poranění (úrazy) a otravy, podobně jako v ČR a v kraji, u obou pohlaví klesající. V průměru je každým rokem pro úrazy a otravy hospitalizováno 1 815 osob z SO ORP Jihlava, z toho je 976 (53 %) mužů, což koresponduje i s častějšími úrazy mužů. Poranění, úrazy a otravy jsou stále v ČR nejčastější příčinou úmrtí v dětském a mladistvém věku. Proto jsou časté i hospitalizace pro tyto příčiny. V SO ORP Jihlava je v průměru každým rokem pro úrazy a otravy hospitalizováno 453 osob ve věku do 24 let, z toho je 270 (60 %) chlapců a mladých mužů. I v této věkové skupině je patrný pokles.
7. **Hodnoty standardizované úmrtnosti** v SO ORP Jihlava jsou ve většině let ve sledovaném období nižší než je průměr ČR a Kraje Vysočina. Podobná situace je i u mužů, u žen naopak je, až na výjimky, vyšší, než je průměr ČR a kraje. Trend standardizované úmrtnosti v SO ORP Jihlava u mužů má pozitivní směr, a to na rozdíl od ČR i kraje, trend u žen však má negativní vývoj, podobně jako v ČR a kraji. Celková úmrtnost klesala v celé ČR až do let 2018-2019 a pak nastal dvou až tříletý poměrně výrazný vzestup s poklesem v roce 2022. Toto bylo dáno pandemií Covid-19, a také opatřeními a okolnostmi, které s pandemií souvisely. Standardizovaná úmrtnost mužů je v Jihlavě výrazně vyšší než žen, a to zhruba o 50 %. Počet úmrtí se v absolutních číslech pohybuje v SO ORP Jihlava v daném období kolem 614 úmrtí ročně. Podíl mužů a žen se prakticky neliší. V dětském a mladém věku do 24 let zemřelo ve sledovaném období v průměru ročně 6,6 osob. Muži v tomto věku umírají častěji než ženy (65 % z celku). Pandemie Covid-19 zasáhla i tuto mladou věkovou skupinu, v covidové době umíralo o 70 % více mladých lidí než v předchozích letech. **Hodnoty úmrtnosti na poranění a otravy** v SO ORP Jihlava meziročně velmi kolísají. U žen jsou hodnoty v Jihlavě častěji nad průměrem ČR a také průměr je zde vyšší oproti ČR o 14 %. V posledních dvou letech se hodnoty dostaly pod úroveň průměru ČR a na rozdíl od mužů je u žen klesající, tj. pozitivní vývojový trend. Situace u žen je výrazně lepší, i proto, že na poranění a úrazy umírá 38 % žen z celkového počtu zemřelých osob na tyto příčiny. U mužů hodnoty v Jihlavě kolísají kolem průměru ČR, za celé období je úmrtnost o 8 % nižší než v ČR. Oproti ČR však zaznamenáváme v Jihlavě mírně vzrůstající vývoj. Trend úmrtnosti na poranění a otravy u mladých osob, tj. ve věku do 24 let, v SO ORP Jihlava ve sledovaném období narůstá, a to jak u chlapců a mladých mužů, tak i u dívek a mladých žen. V absolutních číslech umíralo v SO ORP Jihlava na poranění a otravy v daném období ročně v průměru 33 mužů a 20 žen. V období 2013 až 2022 bylo v SO ORP Jihlava zaznamenáno celkem 34 úmrtí na poranění a otravy u osob ve věku do 24 let, z toho bylo 70 % chlapců. **Kojenecká i novorozenecká úmrtnost** je v regionu SO ORP Jihlava relativně nízká, hodnoty v jednotlivých letech dost kolísají. Novorozenecká úmrtnost kolísá kolem hodnot průměru ČR, kojenecká úmrtnost je až na tři roky vždy pod úrovní hodnot v ČR.
8. Hodnotíme-li standardizovanou **předčasnou úmrtnost** v SO ORP Jihlava, tak je velmi pozitivním zjištěním skutečnost, že hodnoty tohoto velmi důležitého ukazatele zdravotního stavu jsou u obou pohlaví i v jejich souhrnu až na výjimky ve sledovaném desetiletém období pod hodnotami průměru ČR. Trend vývoje je u mužů klesající, podobně je tomu i v ČR, u žen je podobně jako v ČR a v kraji trend vzrůstající, ale jedná se o velmi nepatrné nárůsty. V absolutních počtech v této věkové kategorii po celou dobu sledování v SO ORP Jihlava umírá každoročně významně více mužů než žen, muži tvoří 69 % z celkového počtu

zemřelých osob do 65. roku věku. Ve sledovaném období v SO ORP zemřelo takto předčasně každoročně v průměru 172 osob. Dlouhodobý vývoj lze v absolutních hodnotách hodnotit u mužů jako mírně příznivý, u žen lze pozorovat stabilní trend. Rozdíly v trendu způsobují, že se rozdíly v úmrtnosti mezi muži a ženami zmenšují a hodnoty se přibližují.

9. Konkrétní data o prevalenci diabetiků nejsou zatím ÚZIS zpracována, proto zde nejsou uvedena, data o incidenci jsou k dispozici pouze na úrovni okresů. **Situace v incidenci diabetu mellitu** v okrese Jihlava je z pohledu samotných hodnot příznivá, nicméně trend vývoje je v okrese Jihlava a zřejmě i v SO ORP Jihlava velmi nepříznivý u obou pohlaví. Zatímco regresní přímky vývoje v ČR a v Kraji Vysočina pozvolna klesají, v okrese (a zřejmě i v SO ORP) Jihlava poměrně strmě narůstají. Incidence (tj. každoroční výskyt nově diagnostikovaných případů diabetu) je u žen trvale o něco vyšší než u mužů, podobně i trend vývoje je u žen méně příznivý, než tomu je u mužů. Co se týče prevalence diabetiků, lze obecně shrnout, že má v celé ČR i v regionech dlouhodobě výrazně vzestupnou tendenci. V současné době se odhaduje, že v ČR trpí diabetem každý desátý člověk. Žijeli ve městě Jihlavě necelých 51 tisíc obyvatel, lze odhadnout, že zde může žít zhruba 5 tisíc diabetiků.
10. Jedním z nejčastějších důvodů dispenzarizace jsou v současné době různá alergická onemocnění. ÚZIS má k dispozici prozatím z důvodu nedávné změny vykazování pouze data **o prevalenci počtu léčených pacientů alergiků** v alergologických ordinacích na úrovni okresů. Situace v prevalenci pacientů alergiků je v okrese Jihlava, a zřejmě i v SO ORP Jihlava, nepříznivá, podobně jak v celém Kraji Vysočina. Prakticky každoročně je zaznamenáván vyšší počet alergiků, léčených v alergologických ordinacích. Podobně i trend vývoje je v okrese Jihlava, a zřejmě i v SO ORP Jihlava, velmi nepříznivý. V absolutních počtech navštěvuje v okrese Jihlava alergologické ordinace ve sledovaném období v průměru 8 600 pacientů, postupně dochází k nárůstu. Zatímco v prvních třech letech daného období (2013-2015) byl průměr 8 185 alergiků, tak v posledních třech letech (2020-2022) pak 8 900, tj. o 9 % více.

Analýzu a vyhodnocení zdravotního stavu obyvatel SO ORP Jihlava zpracovali

MUDr. Stanislav Wasserbauer a p. Hana Pokorná

Zdravá Vysočina, z.s.



Září 2023

Práce neprošla jazykovou úpravou.

Publikování této analýzy nebo její části je podmíněno souhlasem autora.