



**ANALÝZA ZDRAVOTNÍHO
STAVU OBYVATEL OBCE
TÝNEC NAD SÁZAVOU
(SO ORP BENEŠOV)
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

1 Úvod.....	3
2 Zdraví a jeho determinanty	3
3 Charakteristika území.....	5
4 Střední délka života	5
4 Úmrtnost.....	10
5 Zhoubné novotvary.....	13

1 Úvod

Tato analýza byla zpracována podle metodiky, kterou připravila pracovní skupina pro zdravotní plány Ministerstva zdravotnictví ČR a Národní síť Zdravých měst ČR. Zdrojem dat jsou především Portál zdravotnických ukazatelů Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky, Národní onkologický registr a Český statistický úřad. Rozsah analýzy je dán požadavky auditu udržitelného rozvoje pro obce do 5000 obyvatel, a to konkrétně části Zdraví obyvatel, 5.3. Tento audit zajišťuje Česká informační agentura životního prostředí Cenia, p.o. V posledních letech jsou veřejné zdroje dat z ÚZIS částečně nedostupné nebo neaktualizované a podklady pro tuto práci poskytl ÚZIS na přímé vyžádání za nestejně dlouhá časová období.

V analýze uváděné údaje i analýzy zdravotního stavu obyvatel města Týnec nad Sázavou se vztahují na obyvatelstvo celého správního obvodu obce s rozšířenou působností Benešov, kam Týnec nad Sázavou spadá. To je v textu analýzy uváděno jako SO ORP Benešov. Zdravotní ukazatele až na úroveň jednotlivých měst či obcí nejsou v celostátních databázích k dispozici a běžně se nesledují, neboť údaje za malé celky podléhají řadě náhodných výkyvů, meziročně silně kolísají a jejich vypovídací hodnota tím klesá. Data ze SO ORP lze však vztáhnout i na obyvatele Týnce, protože tito obyvatelé žijí v rámci SO ORP ve podobném sociálním prostředí, navštěvují v této lokalitě školy, jsou zde často zaměstnaní, využívají shodné zdravotní, sociální a další služby a životní styl občanů v rámci SO ORP nebývá příliš rozdílný.

2 Zdraví a jeho determinanty

Definice:

Individuální zdraví: stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody člověka, nikoliv pouze nepřítomnost nemoci.

Veřejné zdraví: zdravotní stav určité populace, skupiny lidí. Je dáno zejména souhrnem přírodních, životních a pracovních podmínek a způsobem života.

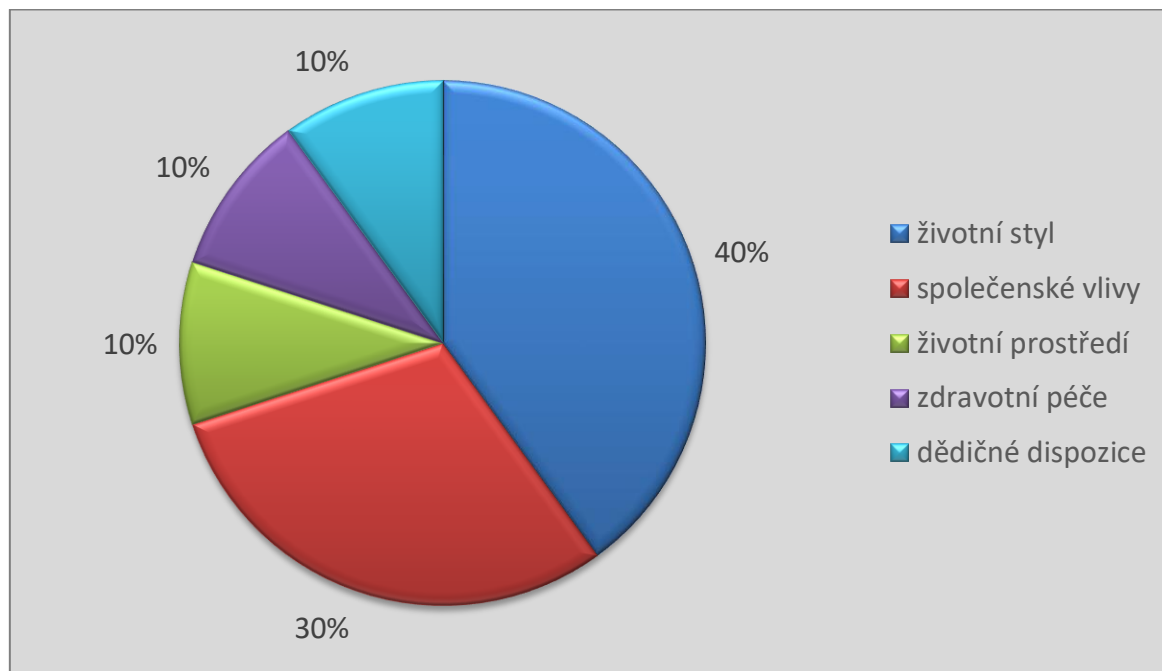
Mohlo by se zdát, že menší města a obce nemohou příliš ovlivnit, na co jejich občané stonají nebo jakou mají naději na dožití. Je ale potřeba vycházet ze skutečnosti, že celková úroveň lidského zdraví je výslednicí působení mnoha faktorů, jejichž složení, vzájemné vztahy, a míra vlivu se mění v průběhu života každého jednotlivce. Tyto faktory nazýváme determinanty zdraví, případně rizikové faktory. Průměrný odhad podílu jejich vlivu na zdraví je patrný z grafu č.1.

Některé determinanty vycházejí z naší biologické podstaty, dále jsou důležité přírodní faktory, sociálně-ekonomické faktory a konečně možnosti a schopnosti zdravotnického systému. Úroveň zdravotního stavu každého člověka je pak určována jeho individuálním životním stylem, kvalitou životního a pracovního prostředí, rodinnou (genetickou) výbavou a úrovní zdravotní péče, zejména dostupností a kvalitou léčby i prevence. Panuje shoda v tom, že rozhodující vliv má životní styl. Ten je utvářen především způsobem výživy, pohybové aktivity, duševní hygieny, rozvržením denního režimu, dále návyky a příp. závislostmi jako je

kouření, míra konzumace alkoholu a jiné rizikové chování, ale také typem sexuálního chování, dodržováním hygienických zásad a dalšími faktory.

Všechny tyto determinanty působí v kontextu konkrétních společenských podmínek. Pro lidské zdraví je důležité, zda region hospodářsky prosperuje nebo zde převládá chudoba a sociálně vyloučené lokality, zda je v zemi politická stabilita či nejistota až chaos, jaká je nezaměstnanost, jaké mají lidé možnosti vzdělání a další. Sociální a ekonomické podmínky významně ovlivňují komplexně všechny faktory.

Graf 1: Determinanty zdraví



Z těchto skutečností vyplývá, že každá obec může svojí zdravotní politikou může významně přispět ke zlepšení stavu veřejného zdraví ve své lokalitě. V rámci konkrétních kroků se může jednat nejen o zlepšení stavu obce jako takové, např. o vhodnou adaptaci na klimatické změny, o omezení negativních vlivů dopravy či hluku, o zajištění sociálních služeb a podporu dostupnosti zdravotních služeb, o vytváření bezbariérového a bezpečného prostředí obce, ale také o motivaci občanů k péči o vlastní zdraví a vytváření podmínek pro aktivity podpory zdraví, např. pro výchovu dětí ke zdraví, osvětové akce, podporu sportovních a kulturních aktivit pro občany a mnohé další.

Vývoj v této práci sledovaných zdravotních ukazatelů by měl sloužit jako jeden z relevantních podkladů pro zdravotní politiku obce ve smyslu udržitelného rozvoje prostředí zlepšujícího životní pohodu obyvatel.

3 Charakteristika území

Město Týnec nad Sázavou se rozkládá ve Středočeském kraji na rozloze 25,6 km², cca 10 km severozápadně od města Benešov. Město leží ve zvlněné krajině údolí řeky Sázavy v nadmořské výšce kolem 300 m. Osídlení místa je doloženo od středověku. V současnosti žije v Týnci cca 5 700 obyvatel. V obci jsou významné průmyslové podniky. Je zde dostupná občanská vybavenost a veřejné služby: mateřská škola, základní škola, pošta, poliklinika, lékárna, obchody a restaurace, sportoviště, vlakové a autobusové spojení, městské muzeum i kulturní centrum. Funguje zde řada zájmových i společenských organizací.¹

4 Střední délka života

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 je důležitou demografickou veličinou a současně jedním ze základních ukazatelů úrovně zdravotního stavu ve sledovaném regionu. Úzce souvisí se všemi determinantami zdraví, jak byly popsány výše. Bývá také nazývána „naděje na dožití“. Není to průměrná délka života žijící populace, nicméně se dá říci, že jí tento ukazatel přibližně odpovídá. Kromě střední délky života při narození je možné tímto ukazatelem vyjádřit i předpokládanou délku dožití pro jiné věkové kategorie, nejčastěji se volí pro věk 65 let.

Střední délka života se v celé ČR i v jednotlivých menších územích u obou pohlaví v posledních 30 letech významně prodloužila. U žen je střední délka života dlouhodobě o několik let vyšší než u mužů, což platí nejen v ČR. V Evropě je rozdíl naděje na dožití mezi muži a ženami přibližně 5 až 7 let a v posledních letech se délka dožití mužů a žen zvolna přibližuje. V regionu SO ORP Benešov ovšem tendenci ke sbližování nepozorujeme, rozdíl zde mezi muži a ženami nyní činí po celou dobu sledování 5 až 6 let (graf č. 6).

V posledních letech, zejména v r. 2020 a 2021, měla v celé České republice, ale i ve většině dalších zemí, na střední délku života negativní vliv pandemie nemoci Covid-19 a došlo k poklesu tohoto ukazatele. V roce 2022 již lze pozorovat návrat stoupajících hodnot a v dalších letech je předpoklad dosažení a překonání předcovidových hodnot (za předpokladu očekávaného normálního vývoje epidemiologické a zdravotní situace v zemi).

V regionu SO ORP Benešov se ukazatel střední délky života pohybuje v blízkosti hodnot Středočeského kraje i celé České republiky, u žen je od roku 2016 na mírně vyšší (tj. lepší) úrovni. V letech 2020 a 2021 zde pokles naděje na dožití není výrazný, zejména u mužů se vliv pandemie téměř neprojevil. V posledních letech je v regionu tedy situace příznivější. V roce 2022 měl chlapec narozený v Týnci nad Sázavou naději na dožití 76,1 let a dívka 81,6 let.

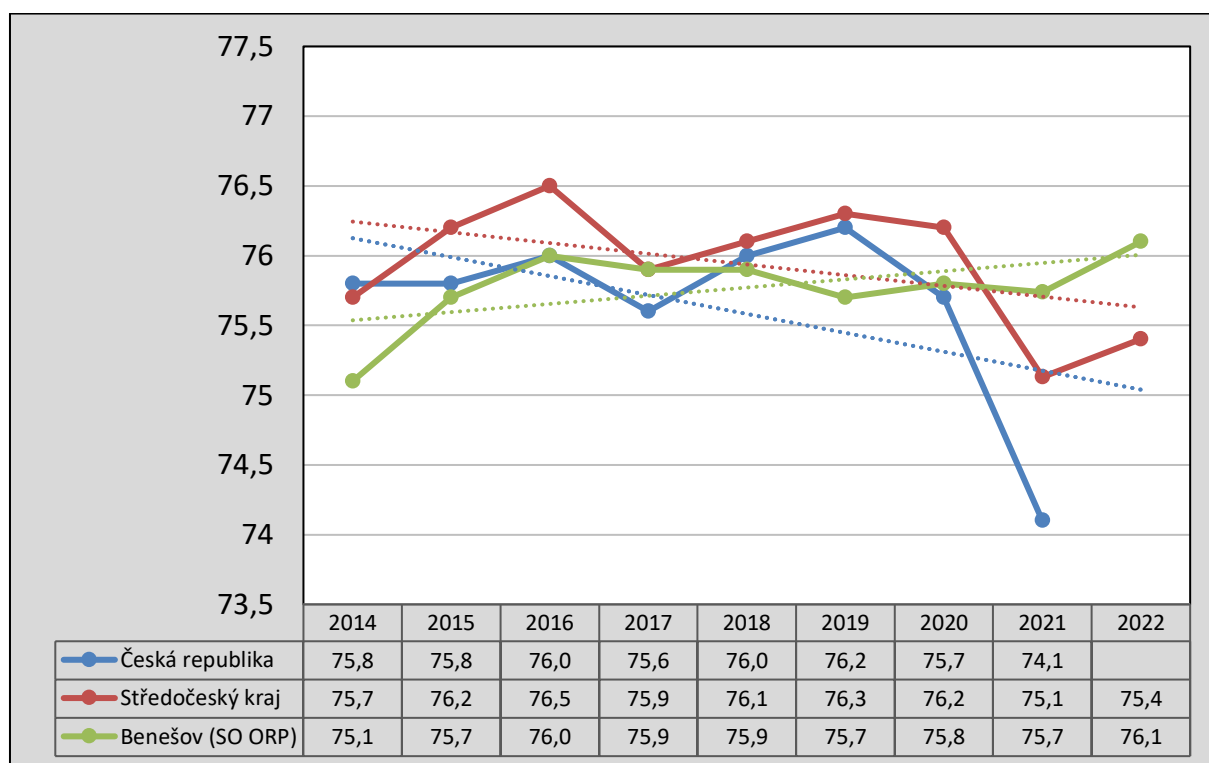
¹ Zdroj: https://cs.wikipedia.org/wiki/T%C3%BDnec_nad_S%C3%A1zavou, <https://www.mestotytec.cz/>

Na prahu seniorského věku, tj. ve věku 65 let, měli v r. 2022 muži v SO ORP Benešov naději na dožití dalších 15,5 let, tj. 80,5 let celkem, ženy pak 19,1 let, tj. 84,1 let celkem. Tento ukazatel se v daném roce příliš neliší od hodnot celého kraje.

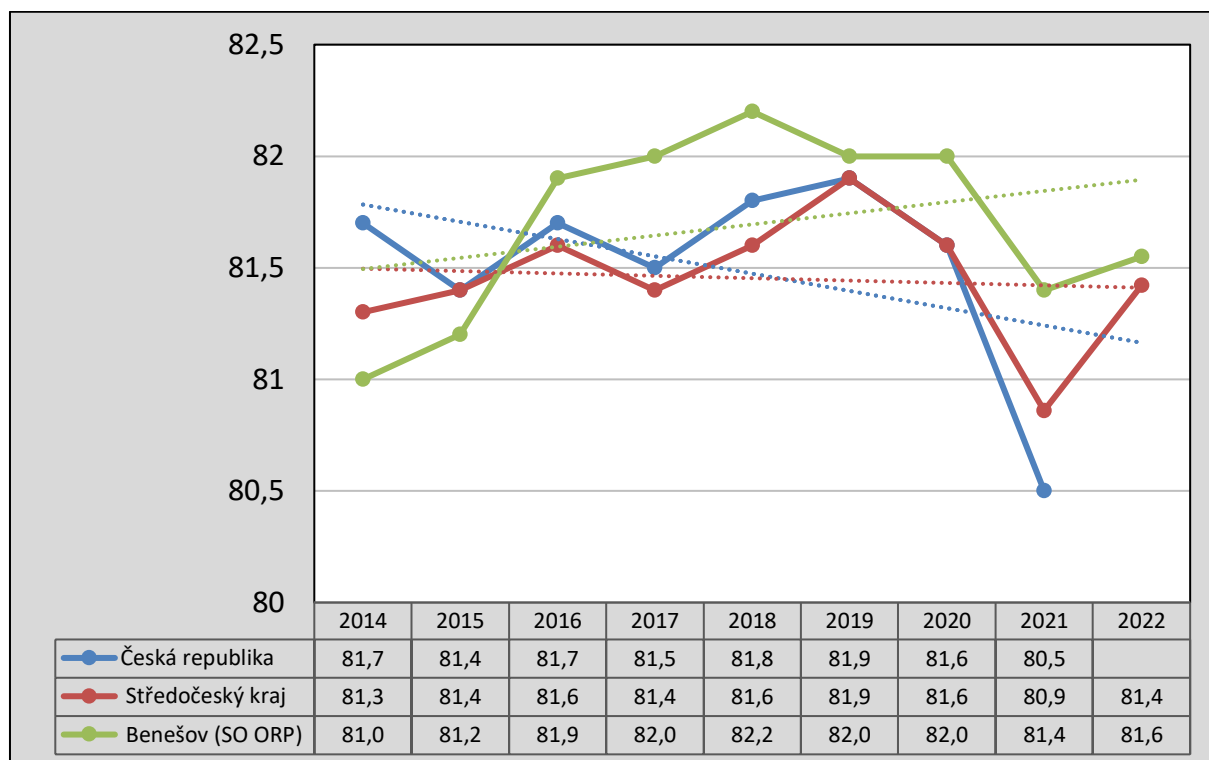
Srovnání hodnot střední délky života při narození ve všech SO ORP České republiky za rok 2019, tj. poslední rok před covidovou pandemií, pak vidíme formou dělení na 5 úrovní, tzv. kvintilů, na vložených mapách. SO ORP Benešov spadá u mužů do středního, tj. třetího kvintilu, u žen do 4. kvintilu. To znamená, že 40 až 60 % ostatních SO ORP v České republice vykazuje u mužů lepší, tj. vyšší, hodnoty. U žen je to pak 20 až 40 % dalších regionů s lepšími výsledky.

Lze tedy shrnout, že v ukazateli střední délky života byla situace v SO ORP Benešov ve sledovaných letech na srovnatelné úrovni se Středočeským krajem s i celou Českou republikou. Negativní vliv pandemie Covid-19 zde byl méně výrazný než v obou porovnávaných oblastech.

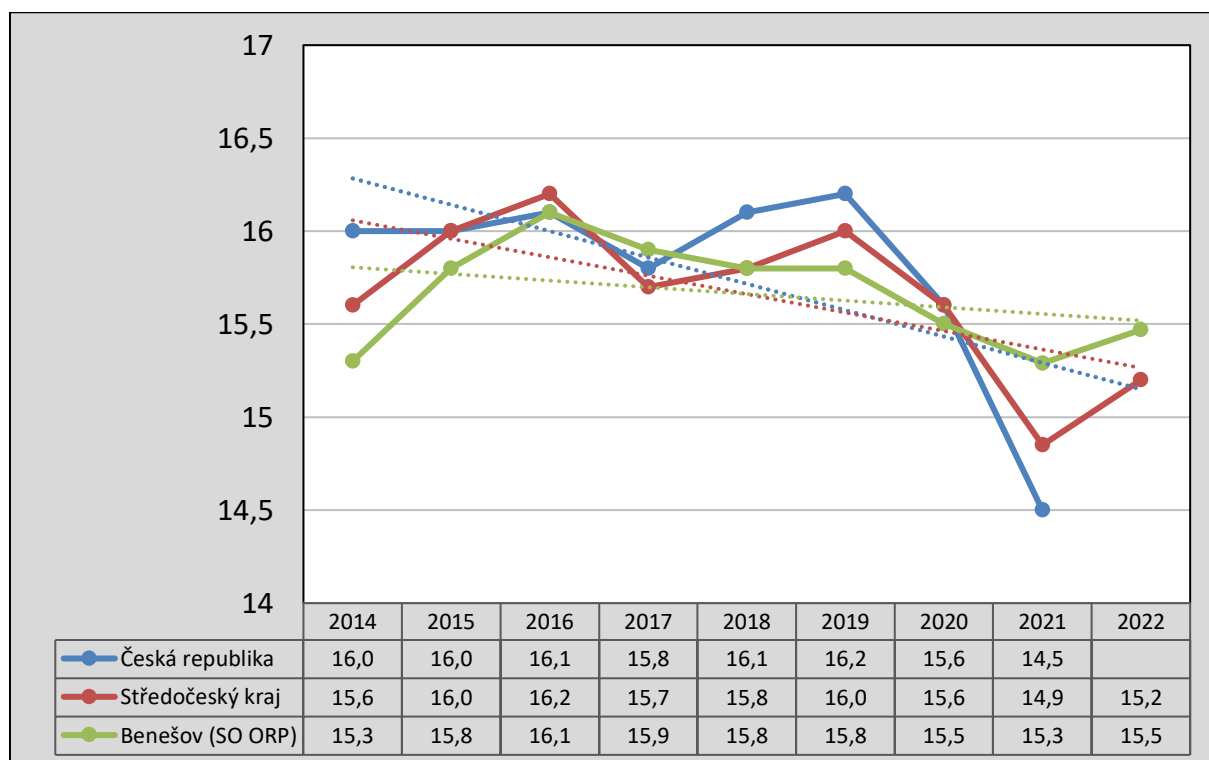
Graf 2: Střední délka života při narození v SO ORP Benešov, Středočeském kraji a České republice v letech 2014 až 2022 (ČR do 2021), muži



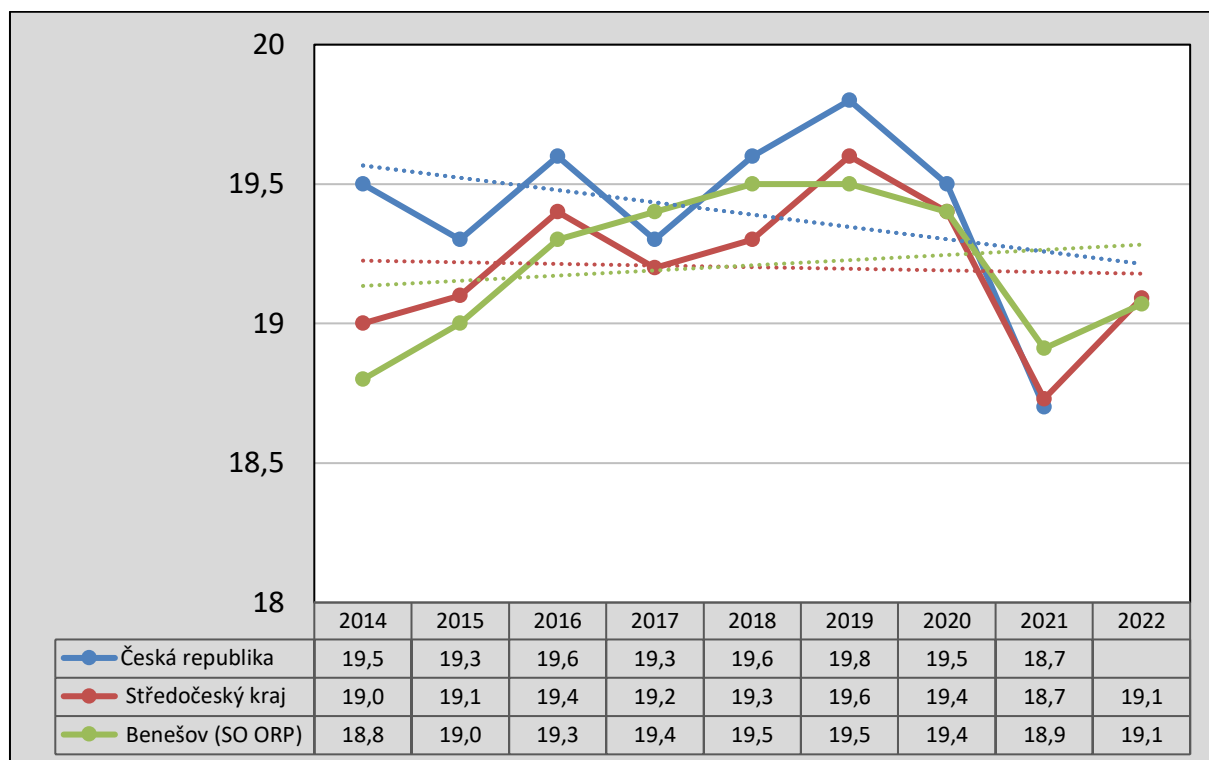
Graf 3: Střední délka života při narození v SO ORP Benešov, Středočeském kraji a České republice v letech 2014 až 2022 (ČR do 2021), ženy



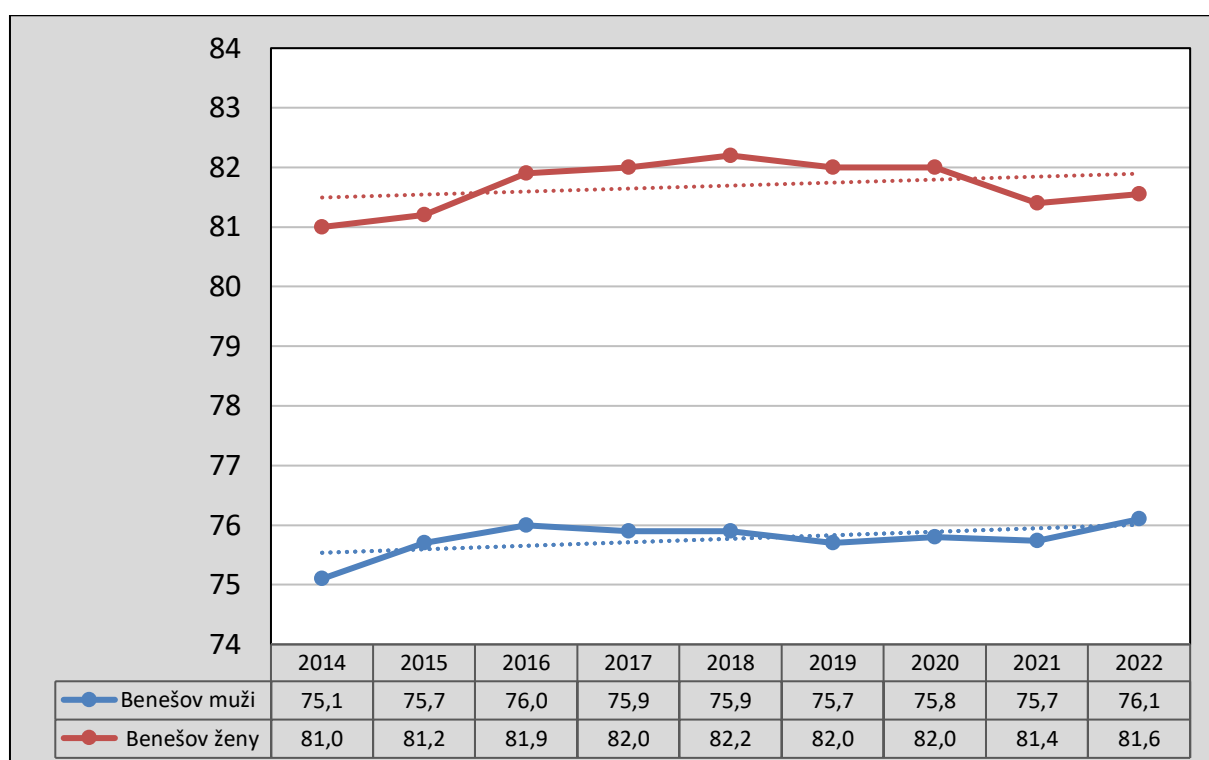
Graf 4: Střední délka života v 65 letech v SO ORP Benešov, Středočeském kraji a České republice v letech 2014 až 2022 (ČR do 2021), muži



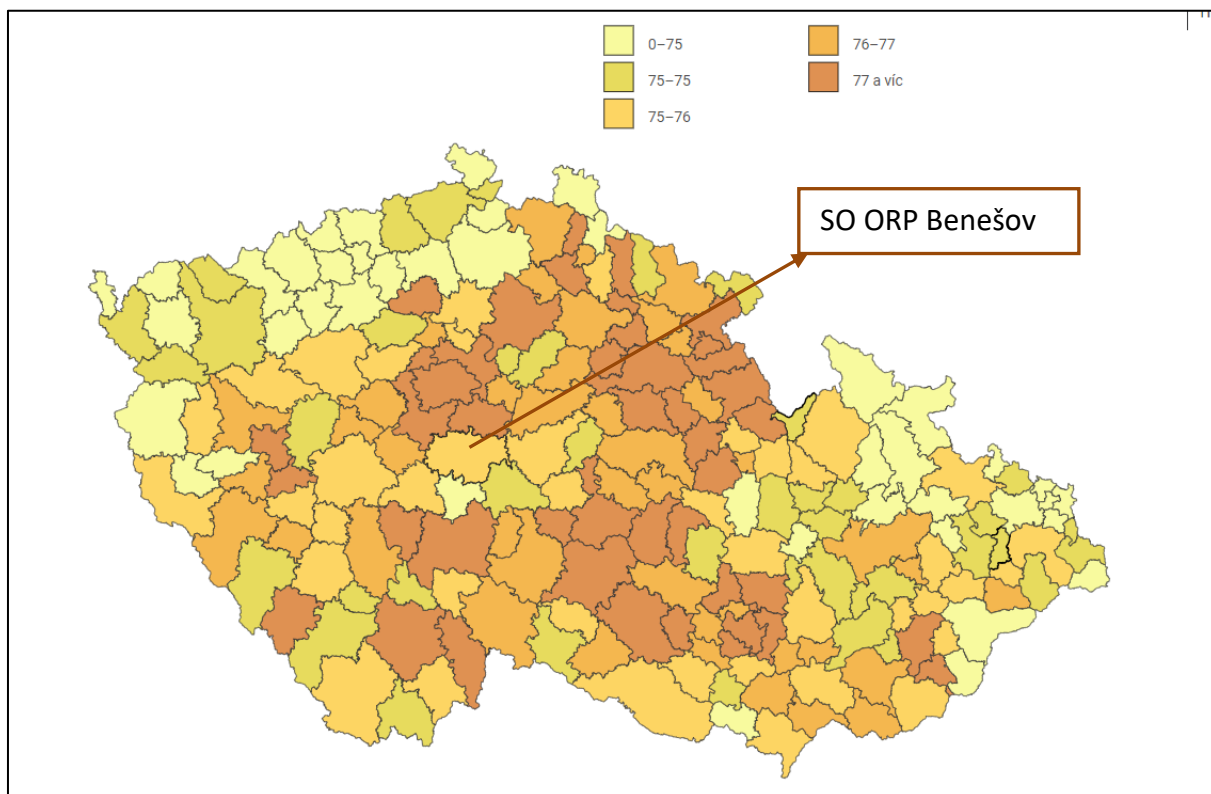
Graf 5: Střední délka života v 65 letech v SO ORP Benešov, Středočeském kraji a České republice v letech 2014 až 2022 (ČR do 2021), ženy



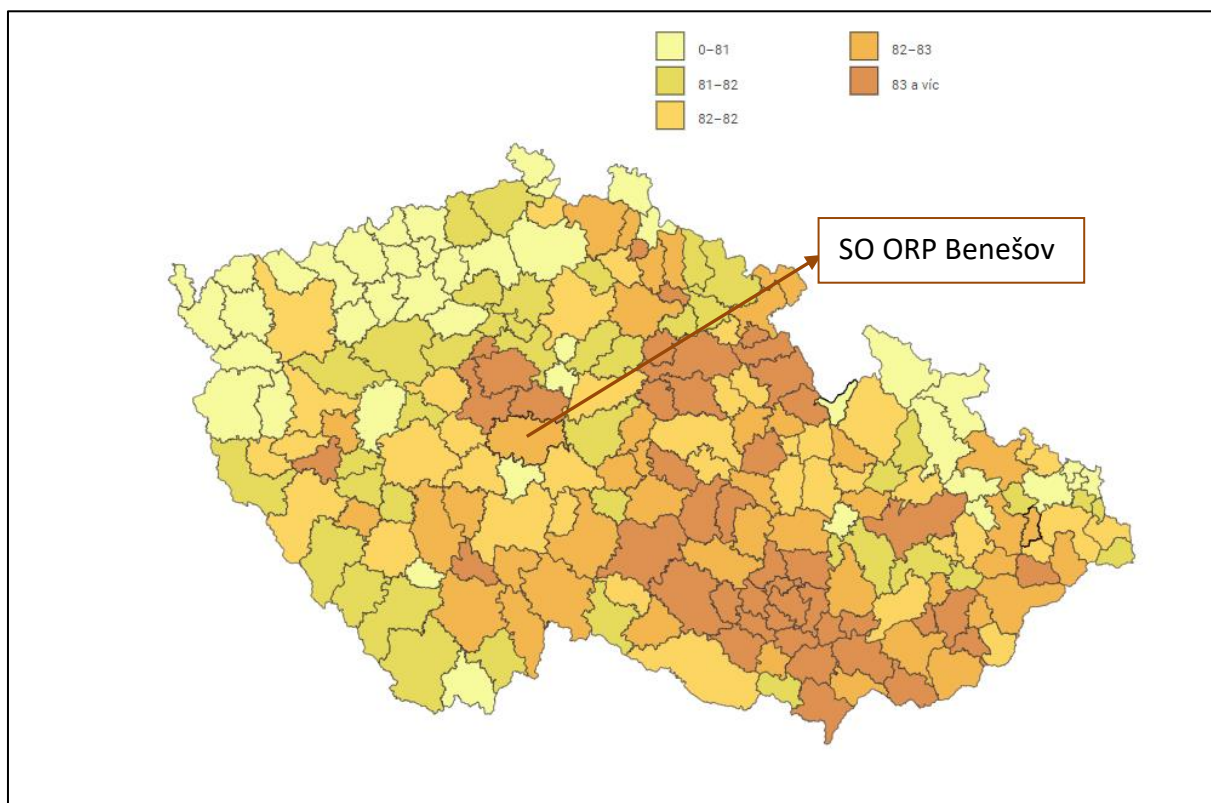
Graf 6: Střední délka života při narození v SO ORP Benešov v letech 2014 až 2022, srovnání mužů a žen



Graf 7: Střední délka života při narození ve správních obvodech obcí České republiky v roce 2019, rozdělení na kvintily, muži



Graf 8: Střední délka života při narození ve správních obvodech obcí České republiky v roce 2019, rozdělení na kvintily, ženy



4 Úmrtnost

Definice:

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.

Ukazatele úmrtnosti patří mezi základní kritéria stavu veřejného zdraví. Stejně jako střední délka života, tak i úmrtnost populace je ovlivněna všemi základními determinantami zdraví, tj. především životním stylem, úrovní lékařské péče, ekonomickou a sociální kvalitou prostředí i dědičnými předpoklady každého člověka. Úmrtnost mužů je dlouhodobě vyšší než úmrtnost žen, což souvisí s delší délkou života žen v ČR (viz předchozí kapitola).

Před rokem 1989 patřila v ČR celková úmrtnost k nejvyšším v Evropě. Pokles započal u mužů po roce 1990, u žen již o několik let dříve. Od roku 1990 celková úmrtnost v celé republice, ale i ve všech krajích výrazně klesala. To souviselo s prodlužující se průměrnou délkou života. Lidé žili déle, a úmrtnost tak byla rozložena na delší časové období, čili čísla za jednotlivé roky byla menší. V několika posledních letech před pandemií Covid-19 úmrtnost v České republice již spíše stagnovala, což pozorujeme i na přiložených grafech, a v letech 2020 a 2021 je opět zřetelně vidět negativní vliv Covid-19, kdy úmrtnost v ČR i v krajích výrazně stoupla. Pokles pozorujeme až v roce 2022. Návrat k předcovidovým hodnotám lze očekávat v dalších letech.

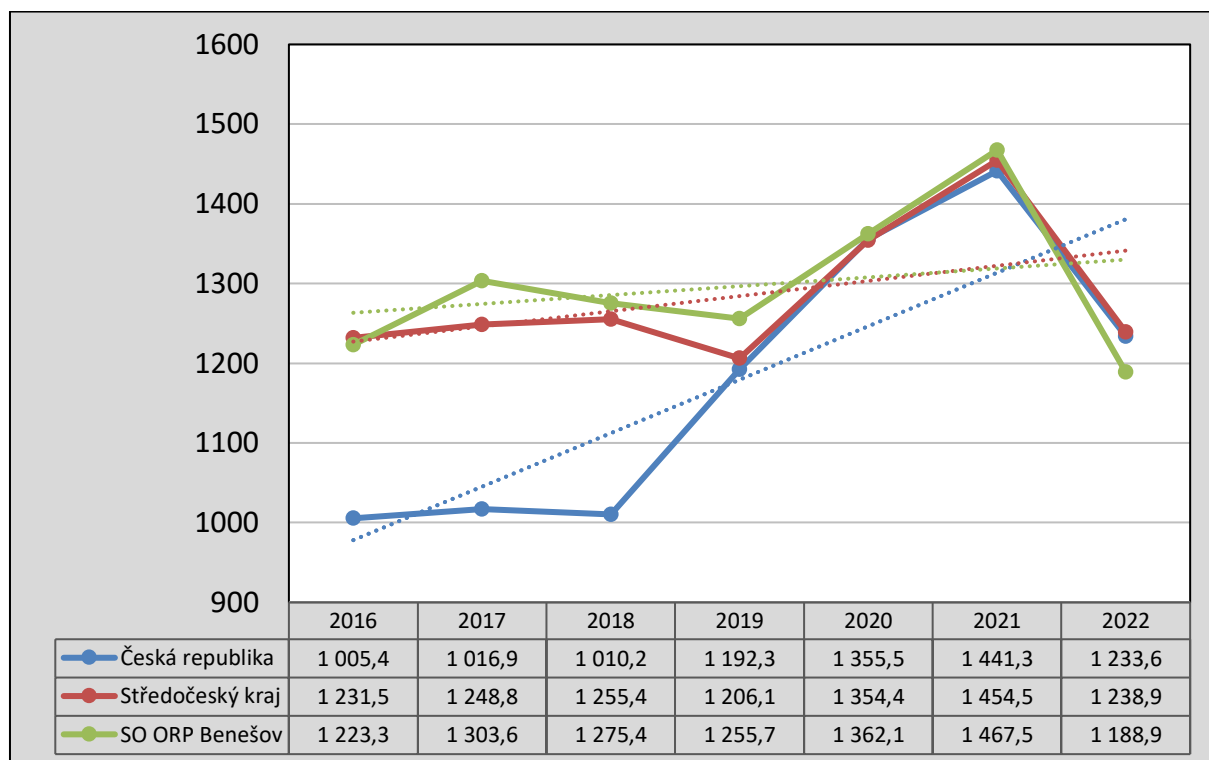
Ve sledovaném období lze konstatovat, že v SO ORP Benešov byla celková úmrtnost v populaci hodnocená za obě pohlaví srovnatelná s úmrtností ve Středočeském kraji a v letech 2021 a 2022 i se situací v celé ČR. V grafu srovnávajícím absolutní počet narozených a zemřelých osob přímo ve městě Týnec nad Sázavou lze také pozorovat zvýšenou úmrtnost v covidových letech. Počet zemřelých osob zde je stoupající (v protikladu k počtu zde narozených dětí).

Významným ukazatelem je vývoj tzv. **předčasné úmrtnosti**. Do ní jsou pro účely této analýzy zahrnuta úmrtí osob, které zemřely před dožitím seniorského věku, tj. ve věku do 65 let. Ukazatel vývoje předčasné úmrtnosti je jedním z nejdůležitějších indikátorů stavu veřejného zdraví. Podkladové údaje pro tento ukazatel jsou v přístupných zdrojích ÚZIS k dispozici pouze za roky 2016 až 2020. Jelikož se v případě těchto grafů jedná v SO ORP Benešov o hodnoty vycházející z malých absolutních čísel, je meziroční kolísání standardizovaných hodnot v regionu značné. Nicméně z regresní přímky trendu lze shrnout, že **úmrtnost ve věku do 65 let je v SO ORP Benešov přes výrazné meziroční kolísání na příznivější, tj. nižší úrovni, než je úmrtnost v této věkové kategorii ve Středočeském kraji i celé České republice**. Úmrtnost žen v této věkové kategorii je zřetelně nižší než úmrtnost mužů.

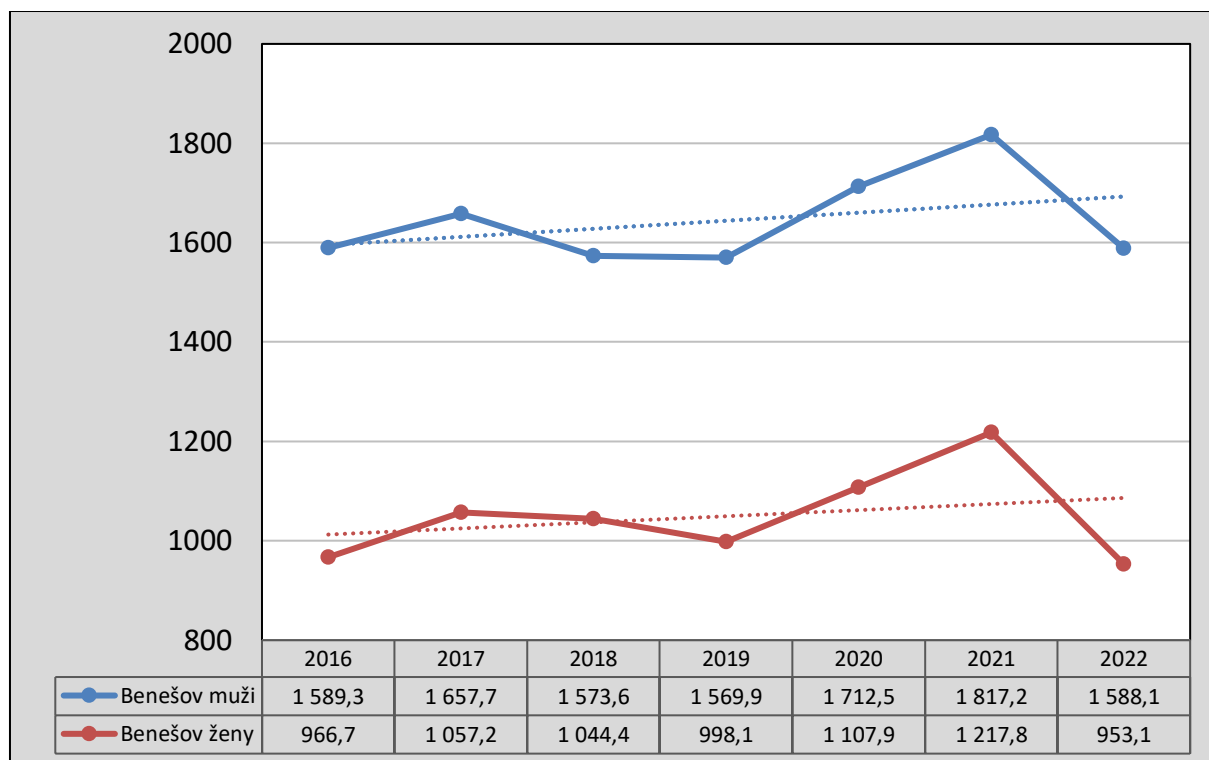
Pozitivním faktem v SO ORP Benešov je, že za roky 2016 až 2020 tvoří počet úmrtí ve věku do 65 let při srovnání s Českou republikou nižší procento ze všech úmrtí. To znamená, že v preseniorském věku zde umírá nižší podíl osob. V Benešově je to 16,0 % ze všech zemřelých mužů i žen, v celé ČR 17,3 %. Nižší je také tento podíl také, pokud hodnotíme ukazatel u mužů a žen odděleně. V SO ORP Benešov zemřelo ve sledovaných letech 2016 až

2020 ve věku do 65 let 22,2 % ze všech zemřelých mužů, žen pak pouze 9,3 %. V celé ČR to bylo 23,0 % mužů a 11,3 % žen.

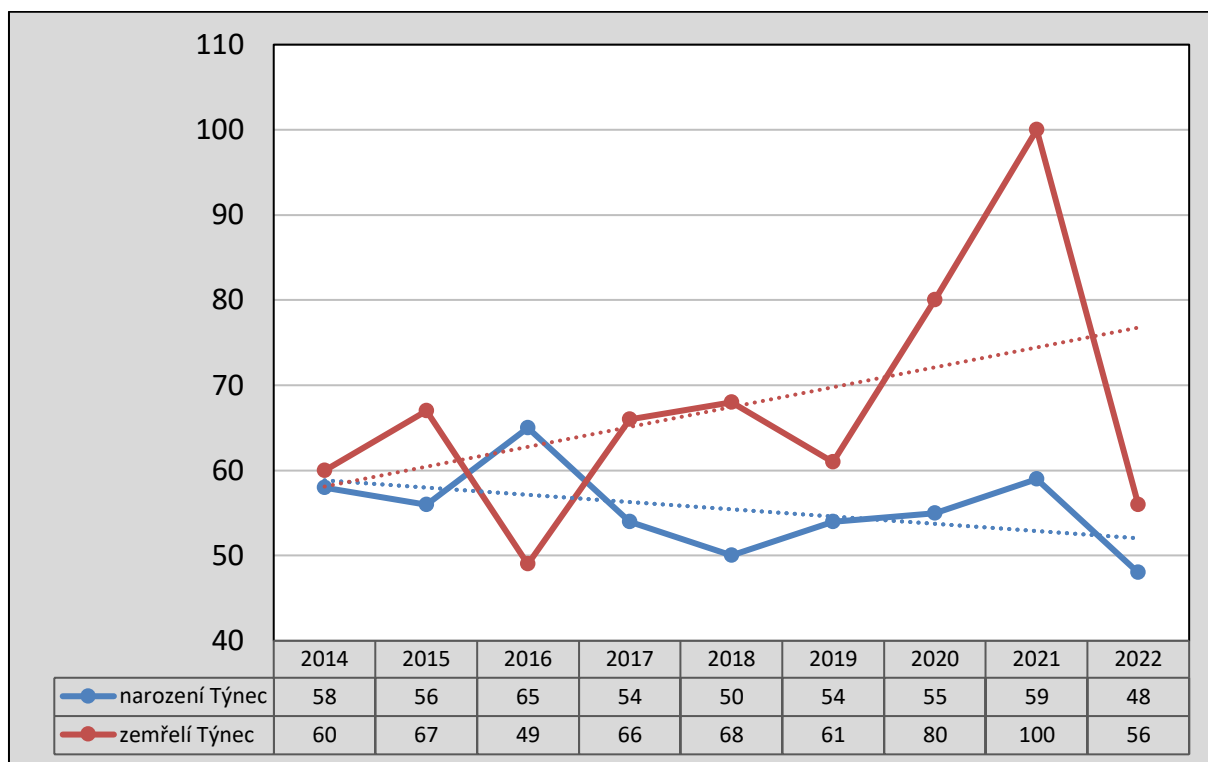
Graf 9: Celková úmrtnost (SDR) v SO ORP Benešov, Středočeském kraji a České republice v letech 2016 až 2022, muži i ženy



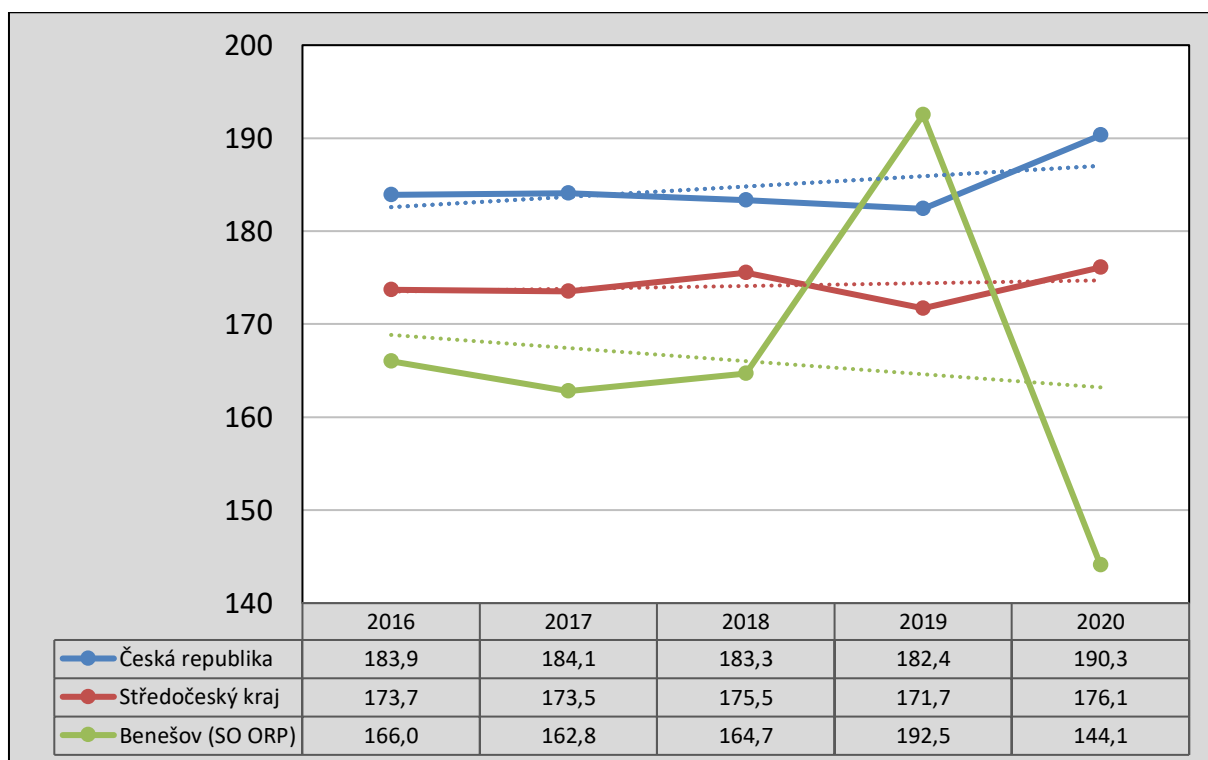
Graf 10: Celková úmrtnost (SDR) v SO ORP Benešov v letech 2016 až 2022, srovnání mužů a žen



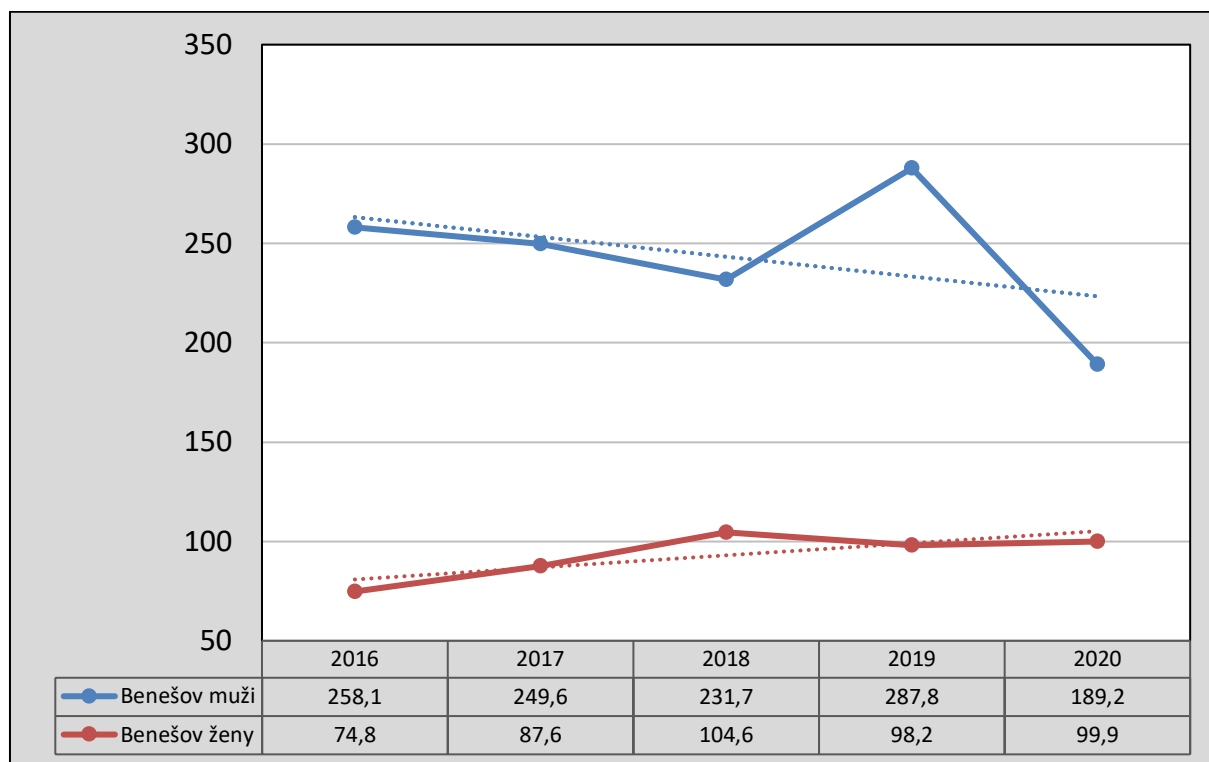
Graf 11: Srovnání počtu narozených a zemřelých osob ve městě Týnec nad Sázavou v letech 2014 až 2022, muži i ženy



Graf 12: Standardizovaná úmrtnost (SDR, EPS 2013) ve věku 0 až 64 let v SO ORP Benešov, Středočeském kraji a České republice v letech 2016 až 2020, muži i ženy



Graf 13: Standardizovaná úmrtnost (SDR, EPS 2013) ve věku 0 až 64 let v SO ORP Benešov v letech 2016 až 2020, srovnání mužů a žen



5 Zhoubné novotvary

Definice:

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

Celková incidence zhoubných nádorů bývá nejčastěji vyjadřována bez diagnózy C44, tj. bez diagnózy „jiné zhoubné nádory kůže“. Je to proto, že tyto jiné zhoubné nádory kůže mají oproti ostatním zhoubným nádorům určitá specifika. Jsou nejčastější (tvoří zhruba 20 % ze všech nádorů), vyskytují se převážně ve vysokém věku, rostou zvolna, obvykle nevytváří metastázy a prognóza je většinou příznivá.

V současné době u nás onemocní v průběhu života některým typem zhoubného nádoru zhruba každý třetí člověk. Příčin je více. Jednou z hlavních příčin je prodlužování průměrné délky života. Nádory jsou onemocnění zejména vyššího věku, takže když lidé žijí déle, mají větší šanci „dožít se“ nádorového onemocnění. Díky dobré úrovni zdravotní péče poklesla významně úmrtnost na choroby, na které se dříve v mladém a středním věku často umíralo (např. infekce, úrazy, porodní komplikace), a tak se věku, ve kterém se nádory nejčastěji vyskytují, dožívají i jedinci se slabší odolností. Vliv na incidenci má také aktivní vyhledávání stále časnějších případů onemocnění.

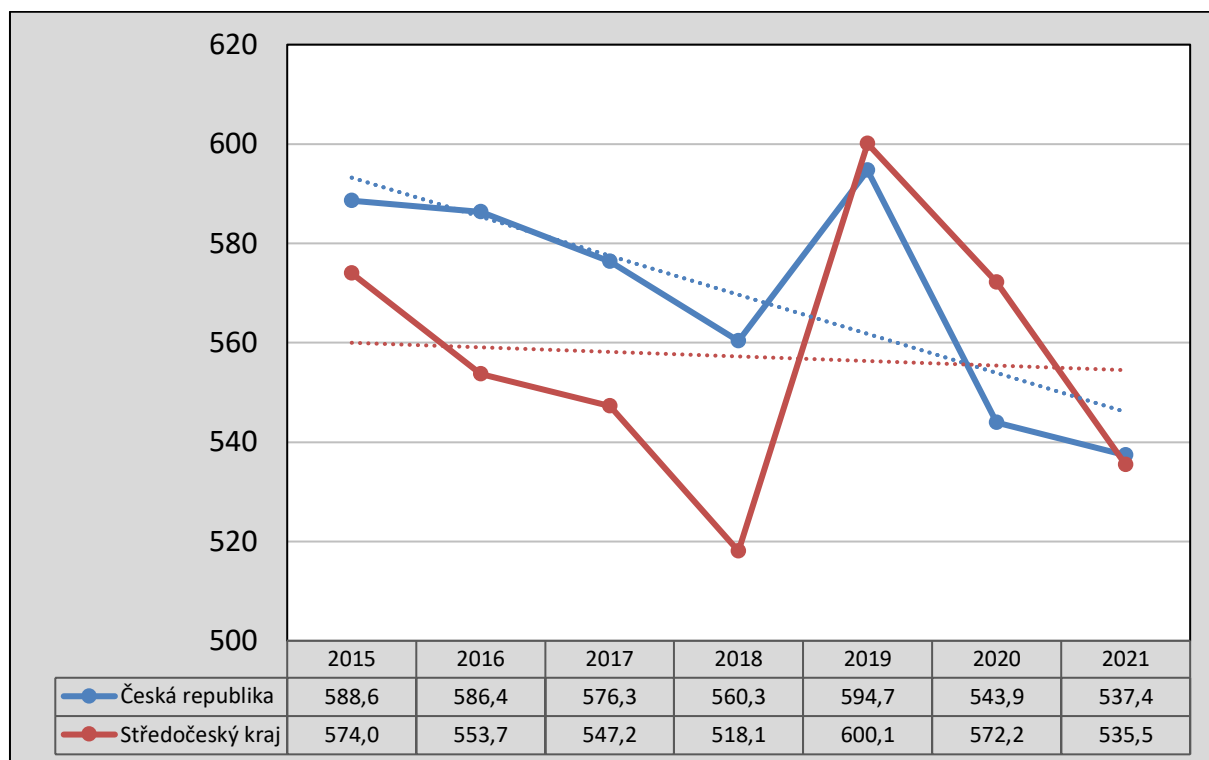
Z vnějších vlivů hraje jednoznačně nejvýznamnější roli životní styl, a to zejména nesprávná výživa, kouření a konzumace alkoholu. Roli hraje i dlouhodobý nadměrný stres. Nevhodný životní styl je rizikovým faktorem všech zhoubných nádorů, ale zcela zásadní význam má u často se vyskytujících nádorů, které jsou tzv. preventabilní. Jedná se především o zhoubné nádory plic, zažívacího traktu (zejména tlustého střeva a konečníku), děložního hrdla a kůže. U některých typů nádorů jsou rizikové faktory dosud neznámé, svou roli jistě hraje také náhodná shoda více nepříznivých okolností.

Pro hodnocení vývoje incidence zhoubných novotvarů představuje populace v SO ORP Benešov spíše malý soubor, takže jednotlivé meziroční výkyvy by hodnocení zkreslovaly natolik, že by ztratilo vypovídací hodnotu. Z hlediska přijímání preventivních opatření a doporučení pro region, což je hlavním cílem této podkladové analýzy, lze pracovat s daty za celý Středočeský kraj a použít také srovnání s Českou republikou. V absolutních číslech je v celém SO ORP Benešov zjišťováno cca 300 nových onemocnění zhoubnými nádory ročně. V posledním předcovidovém roce, 2019, to byl nejvyšší počet, 316 případů.

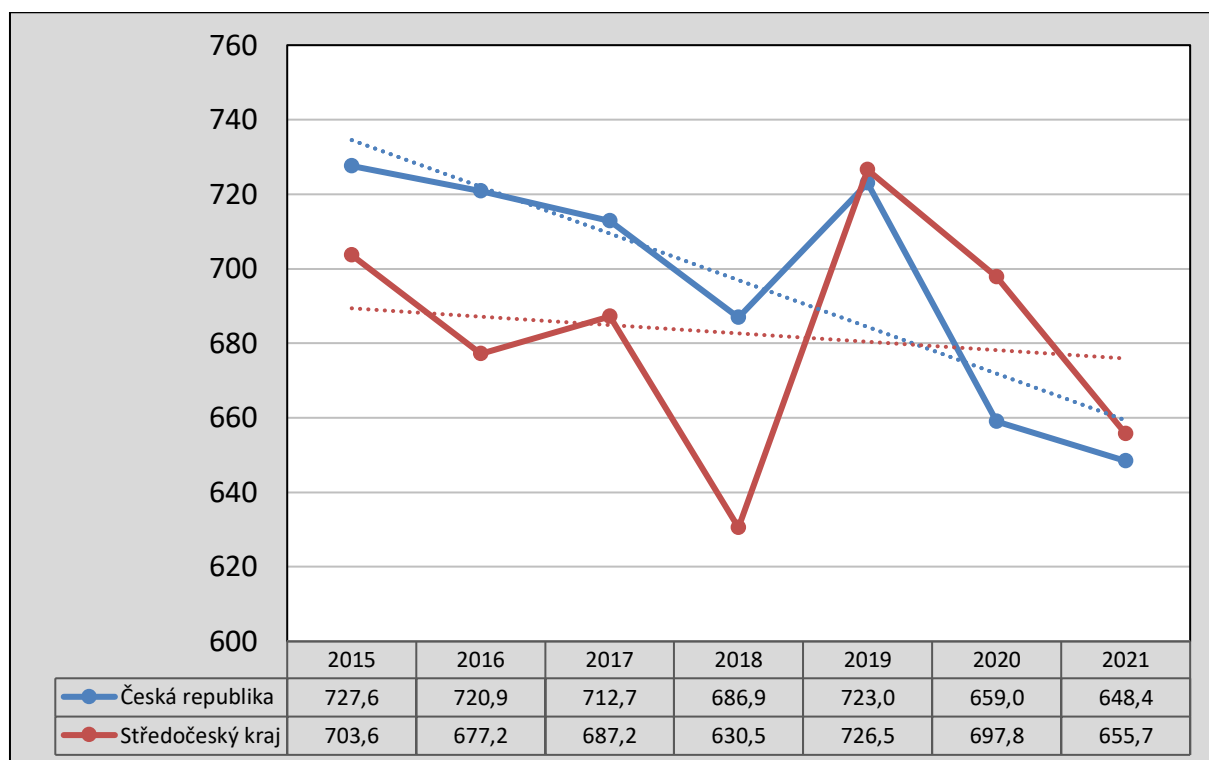
Křivka incidence nádorů ve Středočeském kraji víceméně kopíruje křivku incidence v celé České republice. Tak jako v předchozích sledovaných ukazatelích, i na vývoji incidence zhoubných nádorů vidíme vliv pandemie Covid-19, kdy v letech 2020 a 2021 pozorujeme pokles incidence nádorů. Snížená incidence v letech covidové pandemie je do značné míry způsobena omezením až zastavením preventivních screeningových vyšetření, např. screeningu kolorektálního karcinomu nebo mamografického vyšetření. Došlo tudíž k výraznému omezení diagnostiky časných stadií nádorů. Také vyšší úmrtnost seniorů v důsledku Covid-19 měla na pokles incidence zhoubných nádorů vliv.² Tento pokles v letech 2020 a 2021 způsobuje také celkový pokles přímky trendu za celé sledované období v České republice. Ve Středočeském kraji je pokles v covidových letech méně výrazný a trend za celé sledované období je zde spíše stabilní. Při srovnání výskytu nádorů u mužů a žen (graf č. 17) vidíme také trvale zřetelně vyšší incidenci u mužů, cca o 1/3 oproti ženám. Graf č. 18, dokládající procentuální srovnání vývoje výskytu nádorů a úmrtnosti na ně, kdy výchozí hodnoty v roce 2016 jsou označeny jako 100 %, ukazuje, že zatímco úmrtnost na nádory mírně klesá, pokles incidence je v kraji, pokud hodnotíme období od r. 2016, nepozorujeme. Bohužel, v dalších několika letech lze očekávat další vzestup incidence nádorů, a to včetně nádorů v pokročilejších stadiích, která pro pacienty představují méně příznivou prognózu.

² <https://www.zdravotnickýdeník.cz/2022/05/v-dobe-epidemie-covidu-klesl-pocet-pacientu-s-rakovinou-vzp-posili-preveni/>, <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2022/06/NOPL-CR-2030-priloha-1-souhrn-analyticke-studie.pdf>

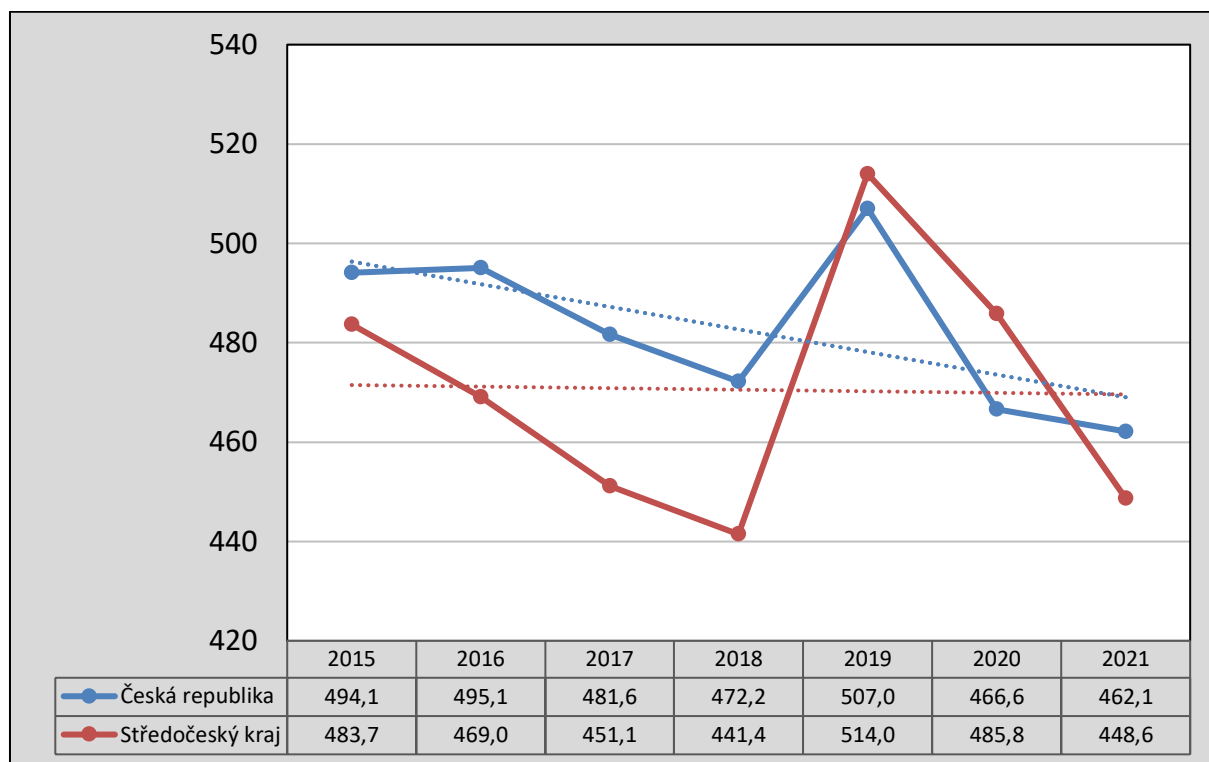
Graf 14: Standardizovaná incidence zhoubných novotvarů bez dg Jiný ZN kůže, C44, ve Středočeském kraji a České republice v letech 2015 až 2021, muži i ženy



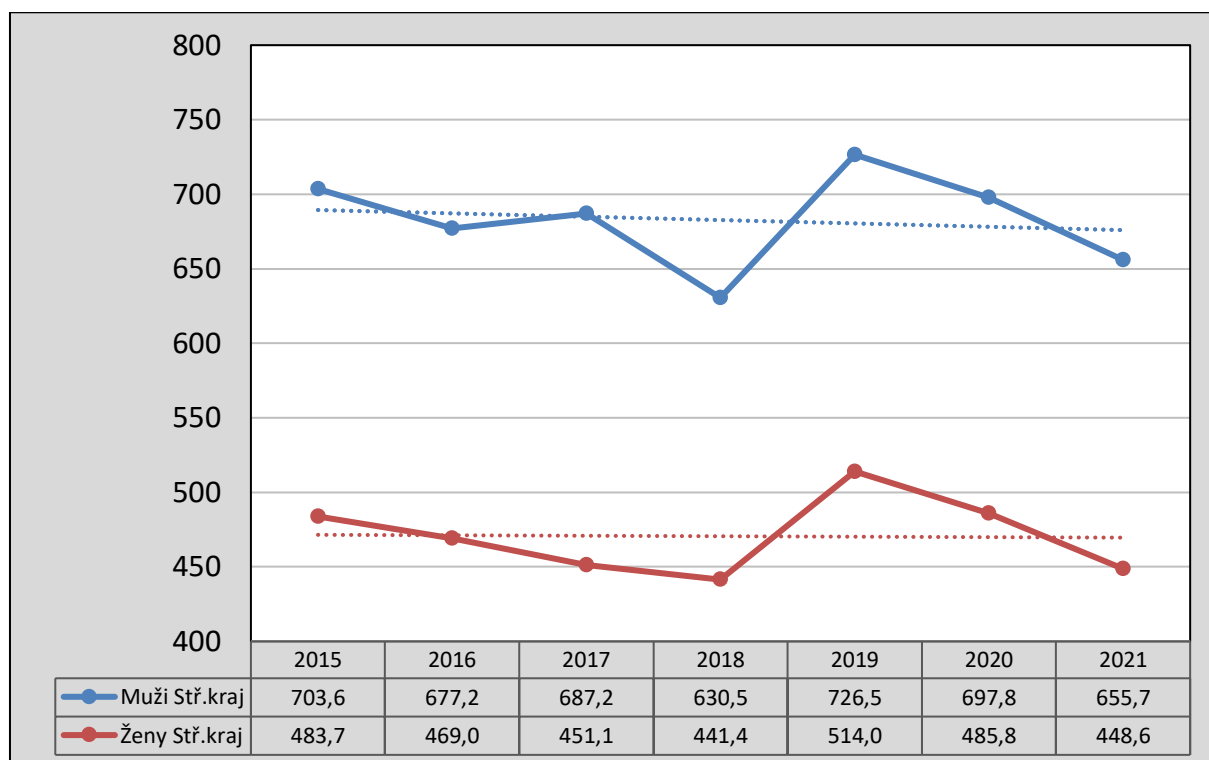
Graf 15: Standardizovaná incidence zhoubných novotvarů bez dg Jiný ZN kůže, C44, ve Středočeském kraji a České republice v letech 2015 až 2021, muži



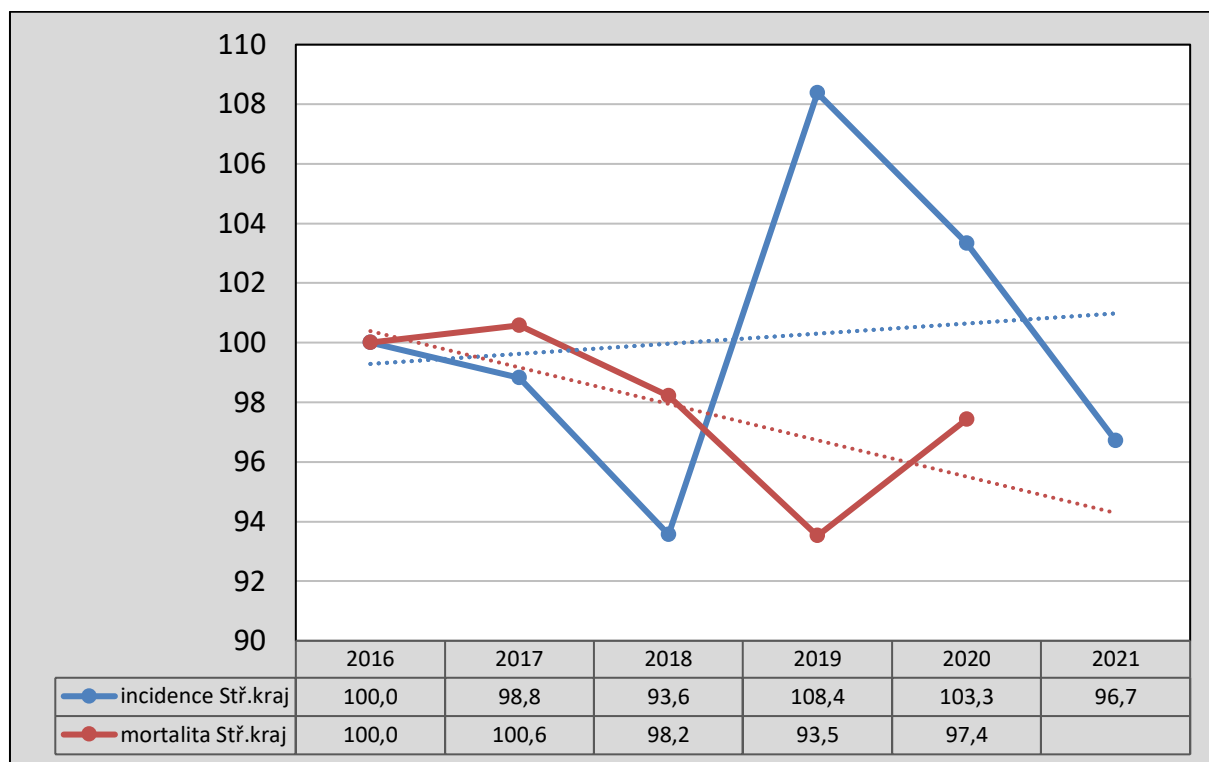
Graf 16: Standardizovaná incidence zhoubných novotvarů bez dg Jiný ZN kůže, C44, ve Středočeském kraji České republiky v letech 2015 až 2021, ženy



Graf 17: Standardizovaná incidence zhoubných novotvarů bez dg Jiný ZN kůže, C44, ve Středočeském kraji v letech 2015 až 2021, srovnání mužů a žen



Graf 18: Srovnání vývoje incidence a mortality na zhoubné novotvary ve Středočeském kraji v letech 2016 až 2021 (úmrtnost do 2020) v procentech (2016 = 100 %)



Analýzu zdravotního stavu obyvatel města Týnec nad Sázavou (SO ORP Benešov) zpracoval
MUDr. Stanislav Wasserbauer

Červenec 2023

Práce neprošla jazykovou úpravou.

Publikování této analýzy nebo její části je podmíněno výslovným souhlasem autora.