

Zdraví

SOUHRN

Naděje dožití při narození je vyšší v zemích západní a jižní Evropy, ve východní Evropě je nižší. Česká republika tvoří v tomto směru předěl mezi zeměmi západní a východní Evropy. Estonsko, Bulharsko, Litva a Lotyšsko patří mezi země s nízkou nadějí dožití při narození.

Mladá populace Francouzů, Malťanů a Maďarů do 55 let trpí ve velké míře astmatem. (Francouzi 15-24 let 10,3 % zatímco stejně staří Rumuni 0,2 %). V ostatních státech jsou astmatem zasaženy spíše starší generace. Maďaři, Malťané a Francouzi současně nejvíce trpí depresí.

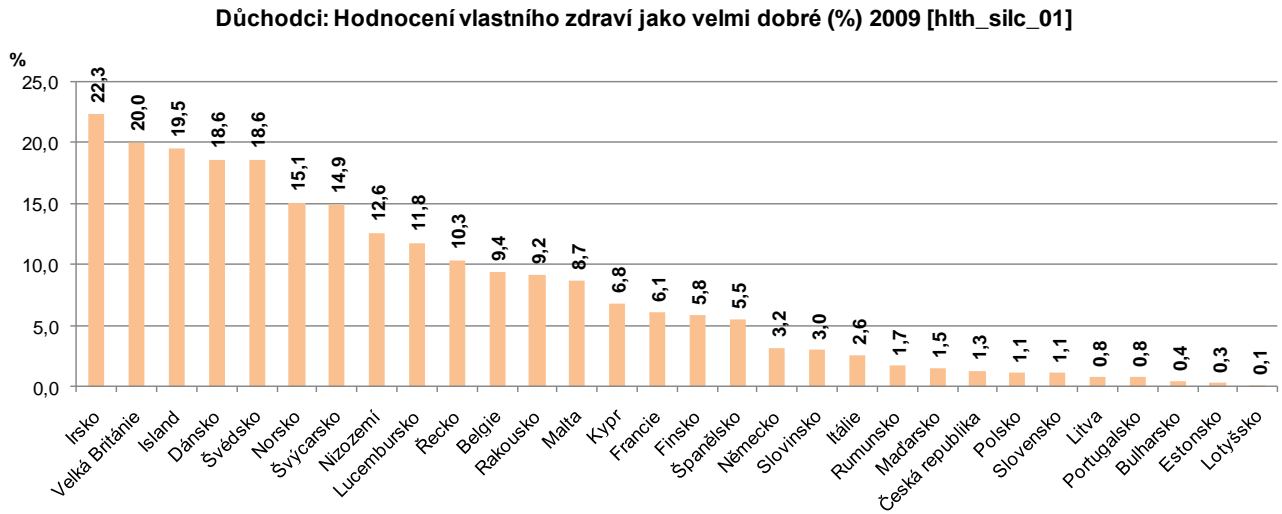
Zhoubné nádory 65 a víceletých jsou až řádově častější než u celkové populace a zasahují především Dánsko, Českou republiku a Slovinsko. Téměř 20 % zemřelých na zhoubné nádory zemřelo v roce 2008 do věku 55 let v Rumunsku, Makedonii, Maďarsku, Bulharsku a Slovensku.

Nejvíce nejstarších (85 a víceletých) lidí umírá na nemoci kardiovaskulárního systému v Norsku a Švédsku, kde počet zemřelých ze všech zemřelých na tyto nemoci přesáhl hranici 50 %. Francie a Itálie patří také k zemím, kde se na kardiovaskulární choroby převážně umírá až ve vysokém věku. Zemřelí do 60 let téměř naplnili nebo převýšili hranici 10 % zemřelých na tyto choroby v Bulharsku, Estonsku, Lotyšsku, Litvě, Maďarsku, Polsku, Rumunsku, Slovensku a Makedonii.

Malta, Norsko, Kypr, Lucembursko a Irsko patří mezi země, kde je naděje dožití ve zdraví nejdelší. Jsou to země, kde je málo obyvatel zaměstnaných v průmyslu. Slovensko, Maďarsko, Německo, země s nízkou nadějí dožití ve zdraví, jsou zároveň zeměmi s velkým podílem obyvatel zaměstnaných v průmyslu. Kouření na délce naděje dožití při narození vzhledem k celkové populaci jednotlivých států nehraje rozhodující roli.

1. Hodnocení vlastního zdraví

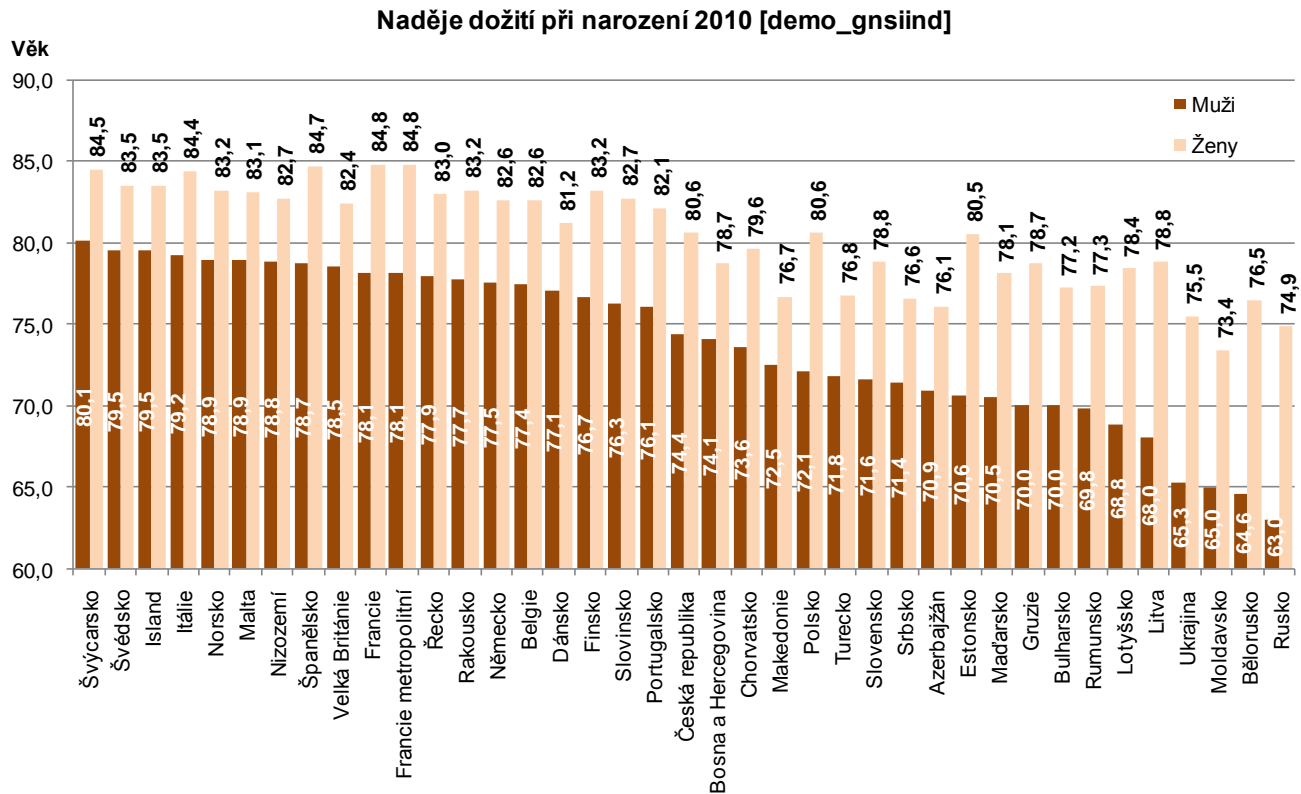
Graf 25:



19,5 % islandských důchodců hodnotí své zdraví jako velmi dobré, českých 1,3 %, lotyšských pouze 0,1 %. Jaká je naděje dožití při narození v těchto zemích?

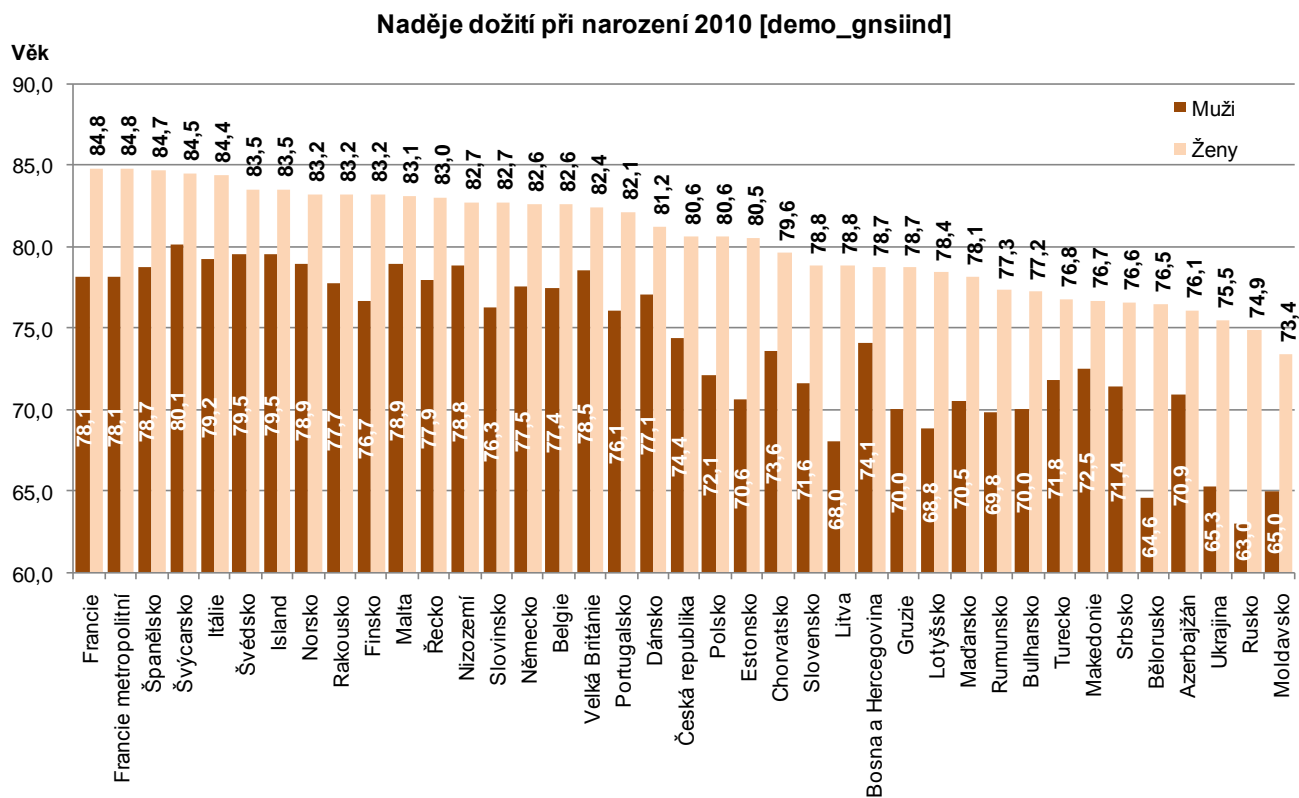
2. Naděje dožití

Graf 26:



Lotyšští muži mají naději dožití při narození 68,8 let, Islandští 79,5 let. Naděje dožití islandských mužů při narození je o 10,7 let vyšší než mužů z Lotyšska. Naděje dožití při narození českých mužů je 74,4 let, tedy o 5,1 let nižší než mužů na Islandu. Naději nejdéle žít mají muži Švýcarska, Švédska a Islandu, nejkratšího věku se mohou dožít muži v Moldavsku, Bělorusku, Rusku, na Ukrajině a v Lotyšsku.

Graf 27:

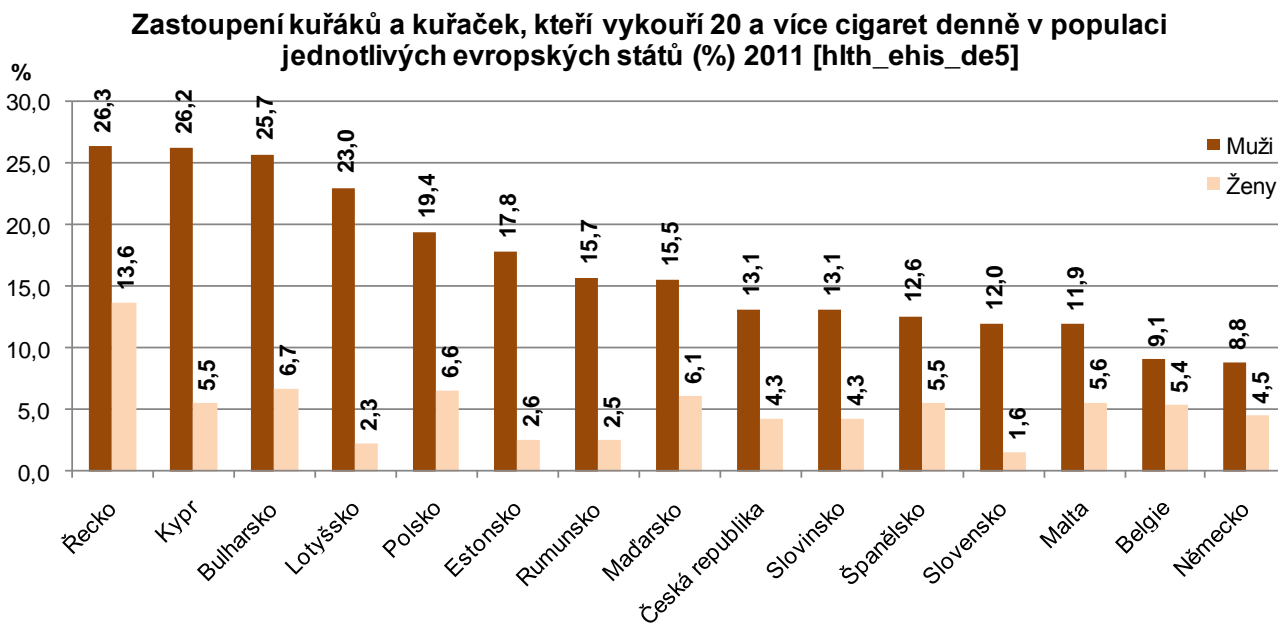


Ženy z Francie, Španělska, Švýcarska a Itálie se mohou dožít v průměru přes 80 let, ženy v Moldavsku, Rusku, na Ukrajině mají naději dožití při narození nejnižší. Ze zemí EU jsou na tom nejhůře ženy Bulharska, Rumunska, Maďarska a Lotyšska, jejichž věk dožití při narození se pohybuje od 77,2 let (Bulharsko) do 78,4 let (Lotyšsko). Lotyšské ženy se tedy mohou v průměru dožít o 6,4 roku méně než ženy ve Francii, moldavské o 11,4 let. Naděje dožití českých žen je nižší o 4,2 let než žen ve Francii.

Co se týká naděje dožití při narození, Česká republika jak v případě žen, tak v případě mužů tvoří předěl mezi západní Evropou, kde se lidé dožívají vyššího věku a východní Evropou, kde naděje dožití při narození je až o více než deset let u obou pohlaví nižší.

3. Kuřáci

Graf 28:



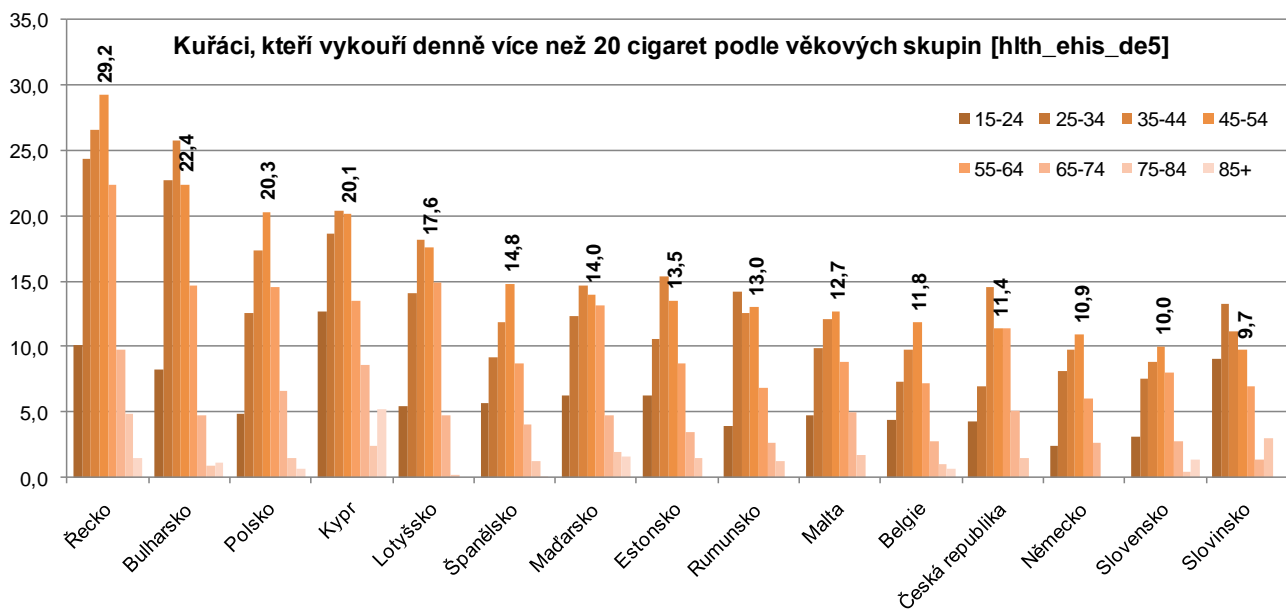
Silní kuřáci (kuřáci a kuřačky celkem), kteří denně vykouří 20 a více cigaret jsou v populaci jednotlivých států zastoupeni nejvýrazněji v Řecku (19,8 %), Bulharsku (15,8 %), na Kypru (15,6 %) a v Polsku (12,3 %). Nejméně kouří Slováci a Němci (shodně 6,6 %) a Belgičané (7,2 %). Češi v celkovém pohledu v počtu silných kuřáků (8,6 %) dohánějí Rumuny (8,9 %). Ženy kouří méně než muži ve všech sledovaných zemích. Oproti mužům kouří ženy nejvíce v Belgii (59 %), nejméně v Lotyšsku (10 %). Jedná se o silné kuřačky, které vykouří 20 a více cigaret denně. V České republice je silných kuřáků mužů 13,1 %, silných kuřaček 4,3 %. Jaké je rozložení silných kuřáků ve věkových skupinách?

Tabulka 1:

Zastoupení kuřáků, kteří vykouří více než 20 cigaret denně v populaci obyvatelstva příslušných věkových skupin (%) [hlth_ehis_de5]								
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	85+
Belgie	4,4	7,3	9,8	11,8	7,2	2,8	1,0	0,7
Bulharsko	8,2	22,7	25,8	22,4	14,6	4,7	0,9	1,1
Česká republika	4,3	7,0	14,5	11,4	11,4	5,1	1,5	:
Estonsko	6,3	10,6	15,4	13,5	8,7	3,4	1,5	:
Kypr	12,7	18,6	20,4	20,1	13,5	8,6	2,4	5,2
Lotyšsko	5,4	14,1	18,2	17,6	14,9	4,7	0,2	:
Maďarsko	6,2	12,3	14,6	14,0	13,1	4,7	1,9	1,6
Malta	4,7	9,9	12,1	12,7	8,8	5,0	1,7	:
Německo	2,4	8,1	9,8	10,9	6	2,6	:	:
Polsko	4,9	12,6	17,3	20,3	14,5	6,6	1,5	0,6
Rumunsko	3,9	14,2	12,5	13,0	6,8	2,6	1,2	:
Řecko	10,1	24,3	26,6	29,2	22,4	9,7	4,9	1,5
Slovensko	3,1	7,5	8,8	10,0	8,0	2,7	0,4	1,3
Slovinsko	9,1	13,2	11,1	9,7	7,0	1,4	3,0	:
Španělsko	5,7	9,2	11,8	14,8	8,7	4,0	1,2	0,1

V rozdělení silných kuřáků (mužů i žen celkem) podle věkových skupin je Česká republika na 4. místě po Řecku, Kypru a Polsku ve věkové kategorii 65-74 let. V této věkové kategorii kouří 5,1 % obyvatel ČR. Nejvíce silných kuřáků má Česká republika ve věkové kategorii 35-44 let, kde kouří 14,5 % populace. Ve věku 25-34 let, kdy kouří v Řecku 24,3 % obyvatel, Češi zauímají poslední místo se 7,0 % kuřáků. V nejmladší generaci (15-24 let) kouří v ČR 4,3 % mladých lidí. Česká republika tak předstihla Rumunsko (3,9 %). Podrobnější ilustrace v zastoupení starších silných kuřáků a kuřaček v populaci evropských států podává následující graf.

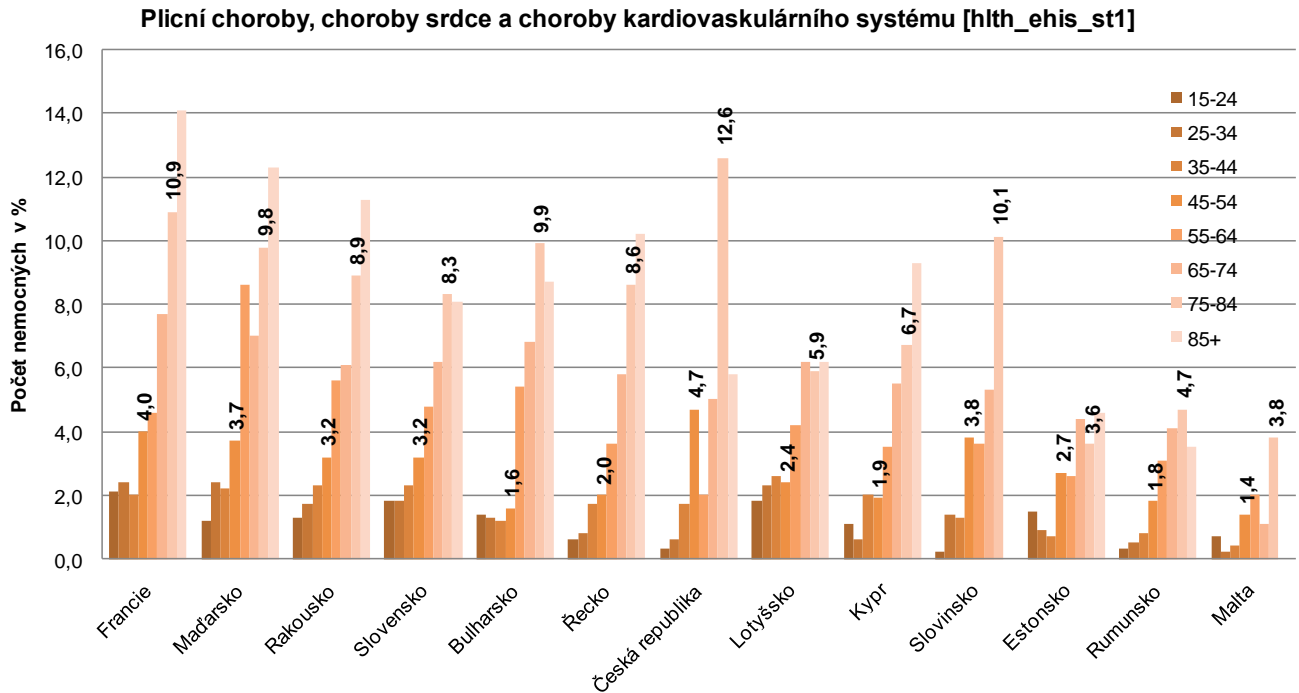
Graf 29:



Zatímco v Řecku kouří v průměru 20 a více cigaret denně 26,3 % mužů, ve věkové skupině 55-64 let je to 31,7 %. Nejvíce mužů silných kuřáků ve věkové skupině 55-64 let je v Řecku, Lotyšsku, Bulharsku, na Kypru a v Polsku, nejméně v Německu, Belgii, Maltě a Slovinsku.

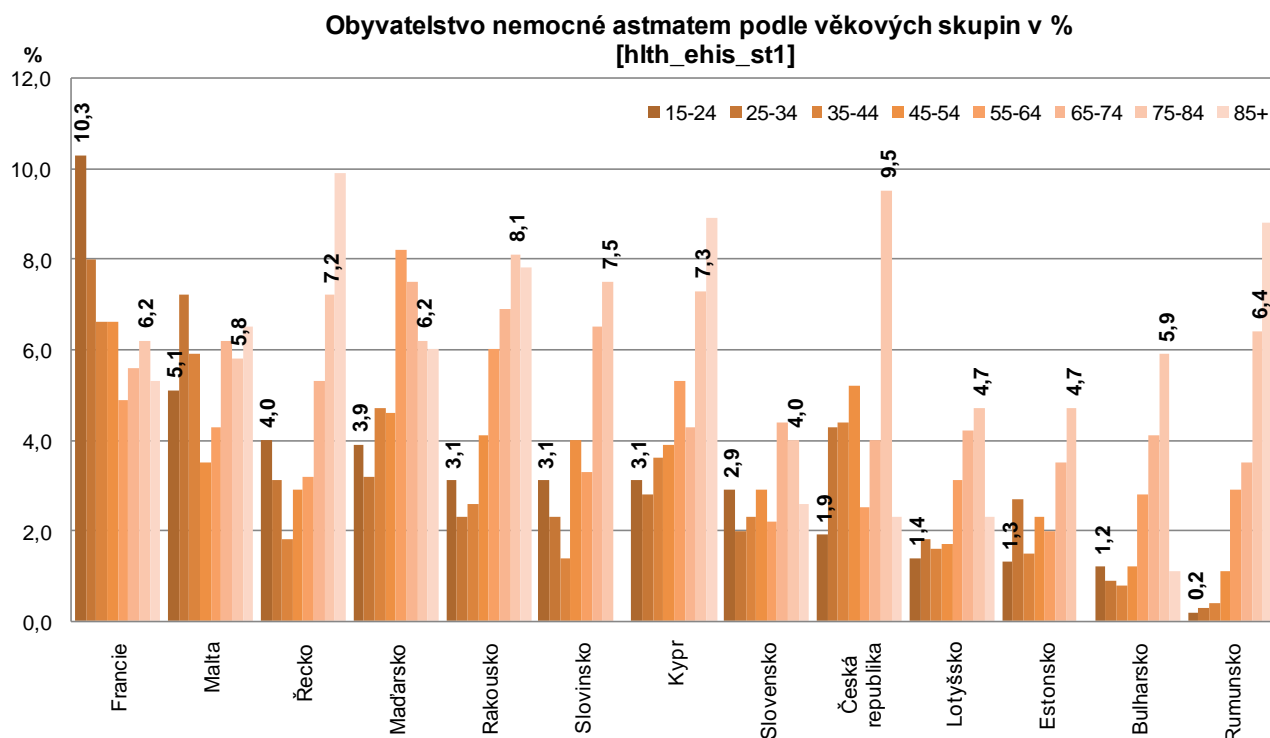
4. Choroby

Graf 30:



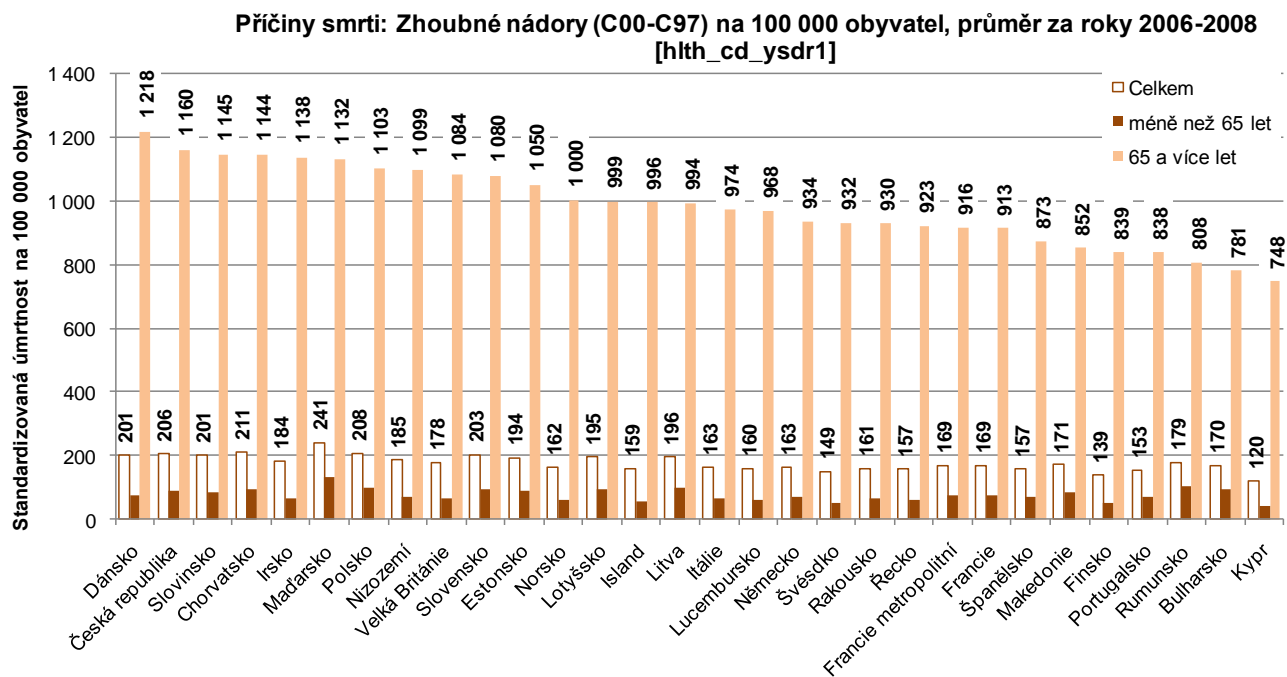
Kardiovaskulární problémy, nemoci srdce a plic trápí nejvíce populaci 75-84letých v České republice, ve Francii se tato onemocnění přesouvají do vyššího věku, ale i v mladší populaci je spolu s Lotyšskem, Maďarskem a Slovenskem patrný velký výskyt těchto nemocí. Francie má však celkové obyvatelstvo těmito nemocemi zatížené nejvíce ze všech sledovaných států. Přestože Rumunsko a Lotyšsko patří mezi státy s největším počtem silných kuřáků, kardiovaskulárními chorobami a nemocemi srdce a plic trpí nejvíce Francouzi, Maďaři a Rakušané.

Graf 31:



Ve Francii a na Maltě jsou nejmladší generace 15-24 let i další mladší generace nemocné astmatem více než starší generace. Ve Francii je mladých lidí ve věkové kategorii 15-24 let nemocných astmatem 10,3 %, zatímco starší populace 75-84 let, která v ostatních státech v tomto ohledu dominuje, trpí astmatem pouze ze 6,2 %. Nejméně nemocní astmatem jsou mladí Rumuni ve věkové kategorii 15-24 let (0,2 %). Ani nejstarší Řekové ve věku 85 a více let (9,9 %) nedosahují tak vysoké úrovně onemocnění astmatem jako mladí lidé 15-24 let ve Francii (10,3 %).

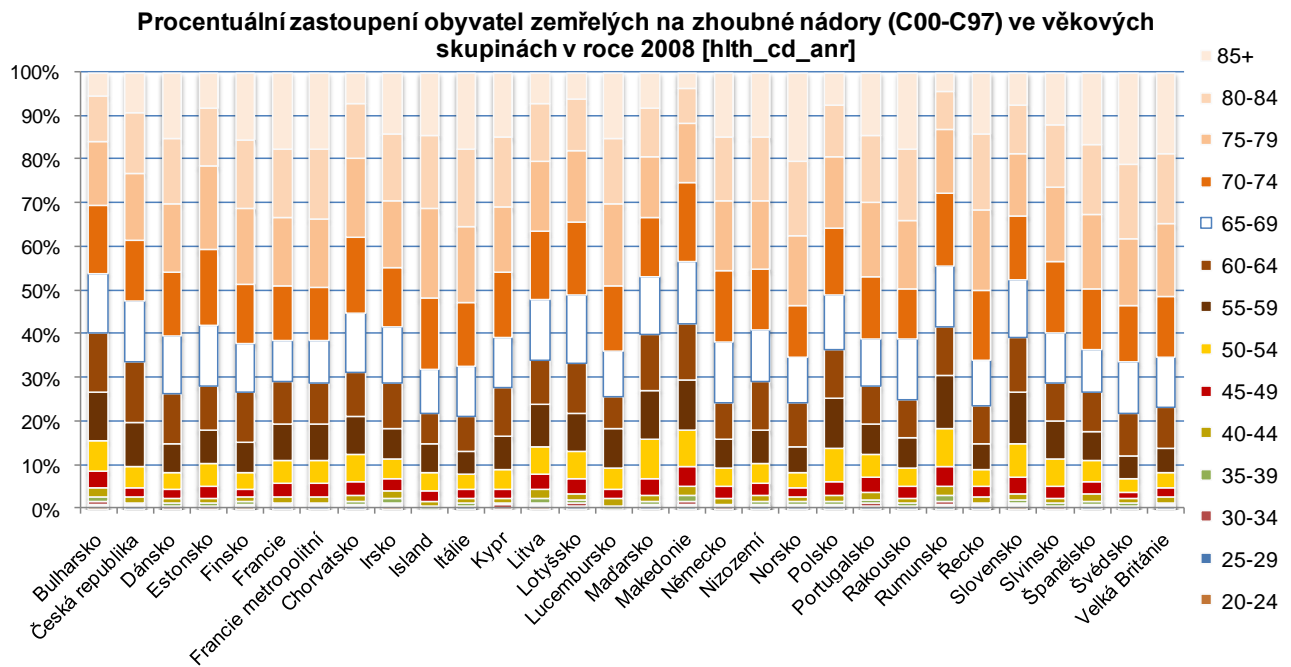
Graf 32:



Počet úmrtí populace 65 a víceletých na zhoubné nádory je často až řádově vyšší než u celkového obyvatelstva. Česká republika a Slovinsko se po Dánsku se vyznačují nejvyšším počtem úmrtí na zhoubné nádory 65 a víceletých (1160 a 1145 zemřelých na 100 000 obyvatel; Dánsko 1218). Po Kypru nejméně úmrtí na zhoubné nádory má Bulharsko, přestože patří mezi země s největším podílem kuřáků.

Jaké je věkové rozložení mezi zemřelými na dvě nejčastější choroby – zhoubné nádory a nemoci kardiovaskulárního systému je patrné z následujících grafů:

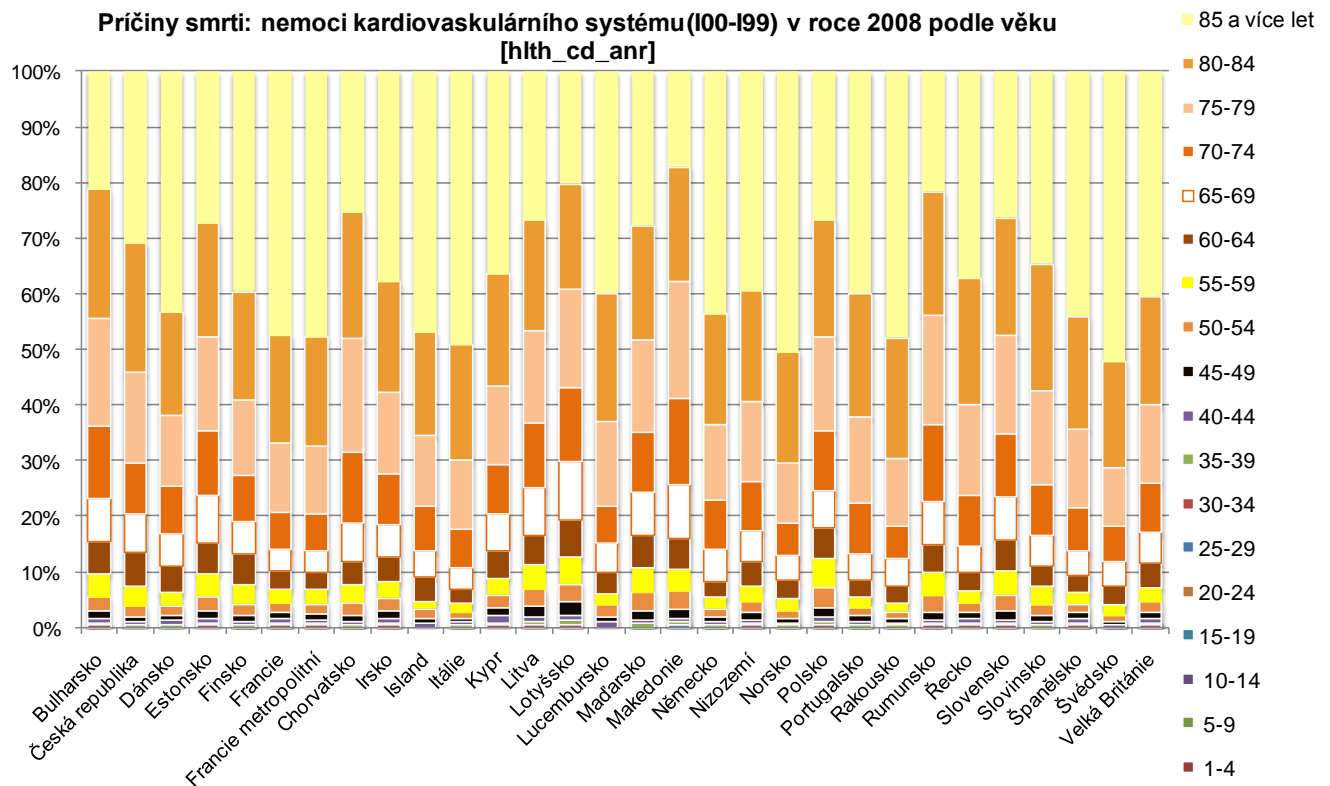
Graf 33:



Negativní situace z hlediska zdravotního stavu populace se dá měřit na věkovém rozložení zemřelých na zhoubné nádory. K hranici 20 % zemřelých se nejvíce přibližují osoby, které zemřely ve věku do 55 let v Rumunsku, Makedonii, Maďarsku, Bulharsku a Slovensku. V ostatních státech nastává smrt v důsledku onemocnění zhoubnými nádory v pozdějším věku. Naproti tomu nejstarší populace, 85 a víceletých zemřela v roce 2008 v populaci všech zemřelých na zhoubné nádory z 20 % pouze ve Švédsku a Norsku. V ostatních státech se úmrtí na zhoubné nádory odehraje převážně v nižších věkových kategoriích. V České republice zemřelo v roce 2008 10 % ze všech zemřelých na zhoubné nádory ve věkovém rozmezí 0-54 let a z nejstarší věkové kategorie 85 a víceletých 9 %.

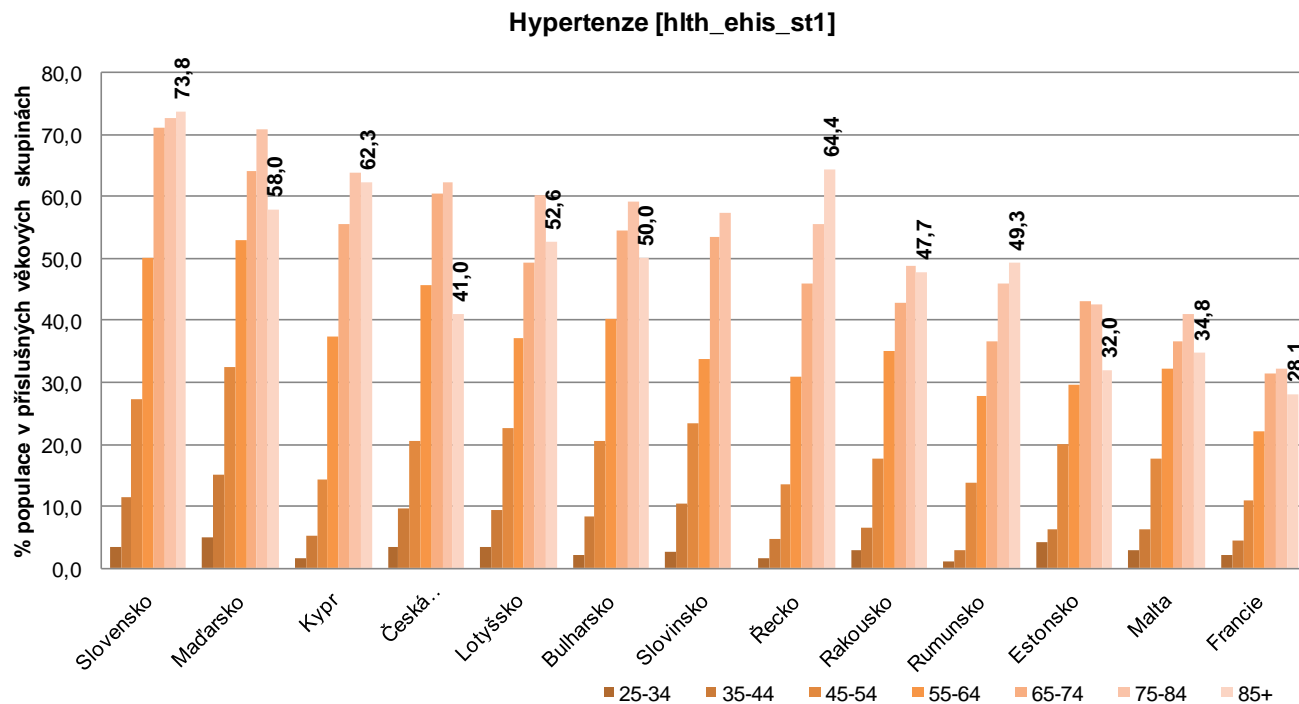
Druhou velkou skupinou nemocí, na které se umírá nejčastěji, jsou nemoci kardiovaskulárního systému. Jaké je věkové rozložení zemřelých, kteří podleli těmto chorobám v roce 2008, ukazuje následující graf.

Graf 34:



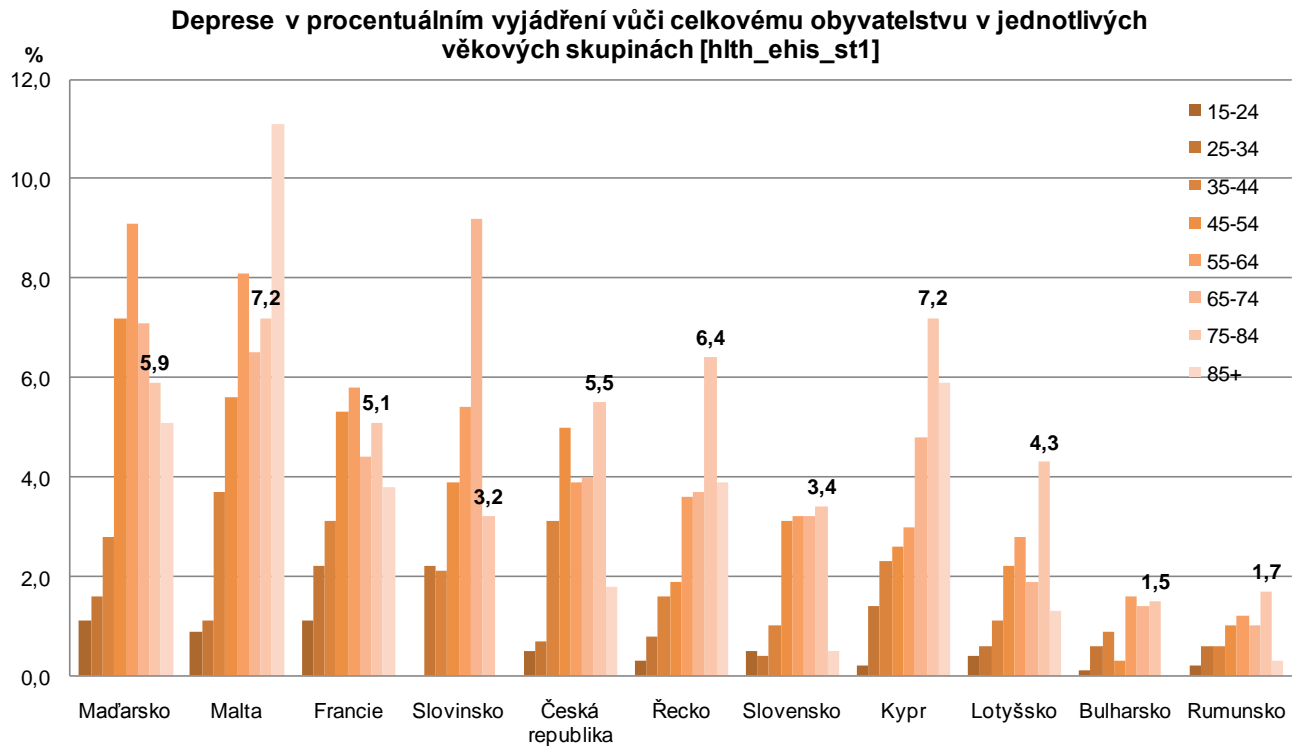
Na nemoci kardiovaskulárního systému zemřelo v roce 2008 nejvíce nejstaršího obyvatelstva (ve věkové skupině 85 a více let) v Norsku a Švédsku, kde počet zemřelých přesáhl hranici 50 %. Také ve Francii a Itálii, které se této hranici přiblížily (48 a 49 %) se umírá na nemoci kardiovaskulárního systému převážně až ve vysokých věkových kategoriích. Zemřeli do 60 let téměř naplnili nebo převýšili hranici 10 % zemřelých na tyto choroby v Bulharsku, Estonsku, Lotyšsku, Litvě, Maďarsku, Polsku, Rumunsku, Slovensku a Makedonii. Česká republika v tomto ohledu na tom není nejlépe, na kardiovaskulární choroby zde v roce 2008 zemřelo 8% obyvatel ve věku do 60 let z celkového počtu zemřelých na tyto choroby; do 84 let zemřelo 69 % a ve věku 85 a více let zemřelo 31 % obyvatel.

Graf 35:



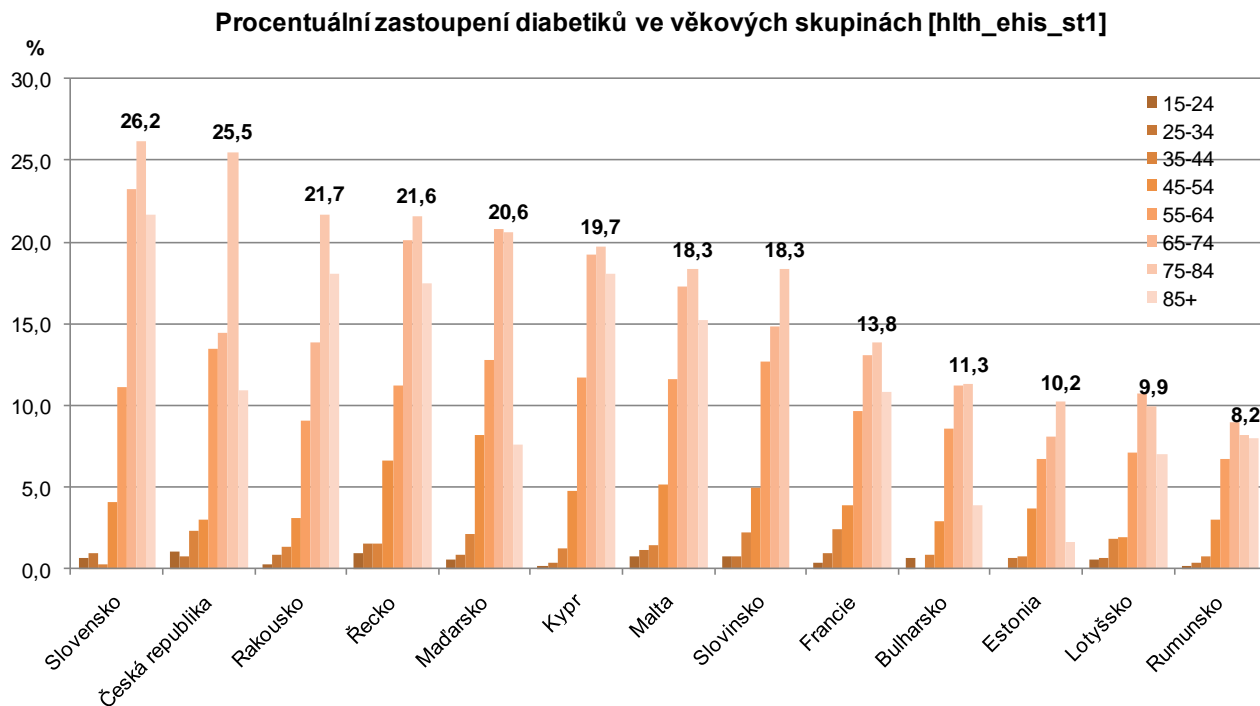
Hypertenze je často spojována s úrovní znečištění ovzduší a obezitou. Slovensko, Maďarsko, Česká republika, Lotyšsko a Bulharsko, kde je zastoupení obyvatelstva trpícího hypertenzí nejvyšší, zároveň patří mezi státy, které mají vysokou energetickou intenzitu ekonomiky.

Graf 36:



Deprese zasahuje obyvatelstvo mohutněji v pozdějších letech života. V tomto srovnání jsou výjimkou Francie a Slovinsko, kde depresí trpí shodně 2,2 % mladých lidí již ve věku 25-34 let. U staršího obyvatelstva se deprese objevuje výrazně ve věkové skupině 55-64 let. V České republice je mnoho depresivních obyvatel ještě v mladší věkové kategorii 45-54 let (5,0 %). Velký nárůst depresí nastává u populace 85 a víceletých na Maltě (11,1 %).

Graf 37:

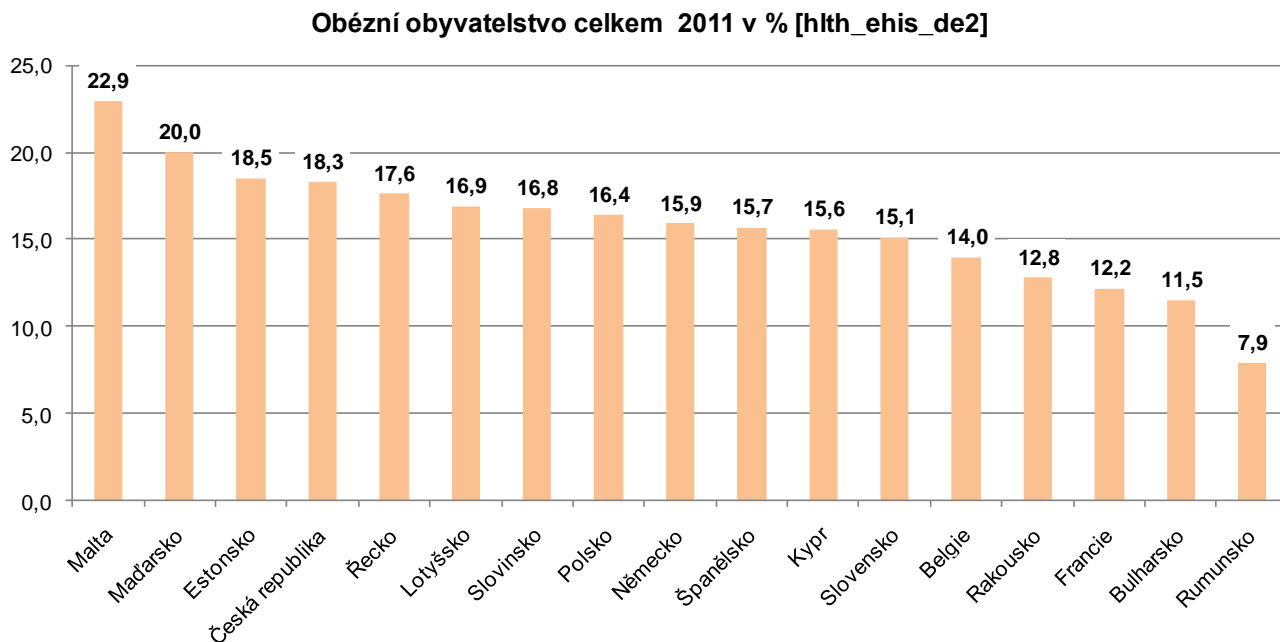


Slovensko a Česká republika jsou země s nejvyšším zastoupením obyvatel nemocnými cukrovkou (Diabetes melitus). V obou státech a na Maltě je současně nejvíce obézních obyvatel ve věku 65-74 let. Slovensko je rovněž státem, kde nejvíce obyvatelstva trpí hypertenzí. Rumunsko a Bulharsko a Francie, kde výskyt cukrovky patří k nejnižším v Evropě, mají současně málo obézního obyvatelstva.

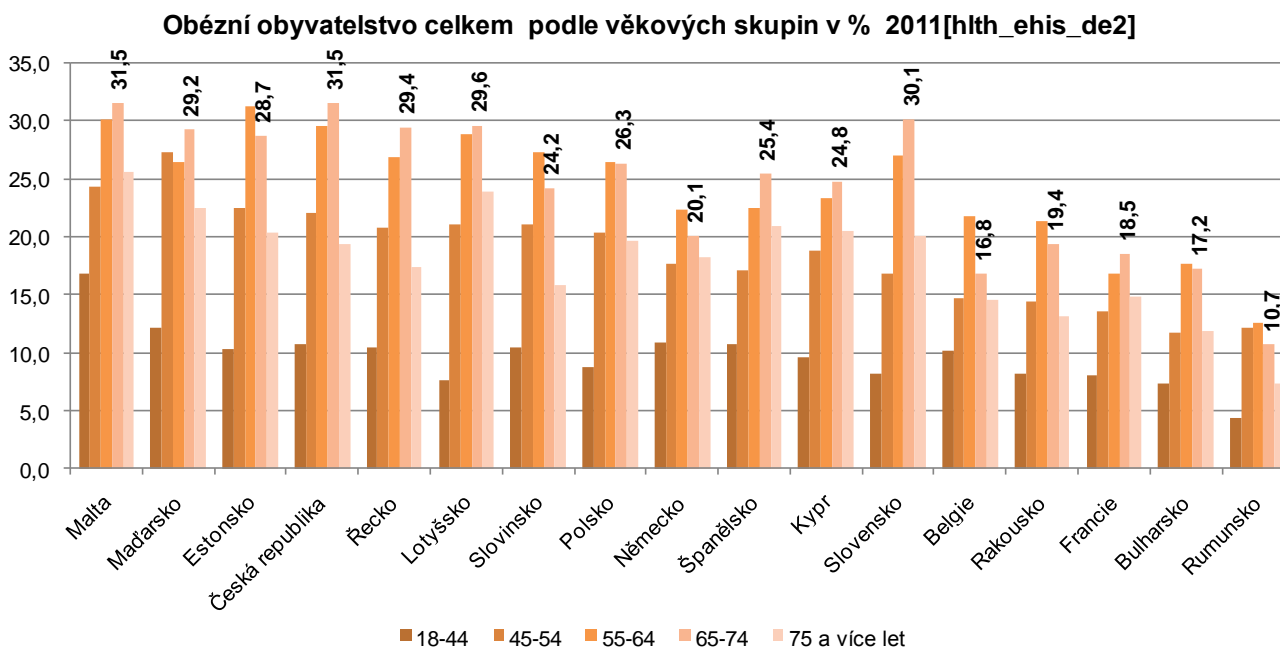
Ve věku 55-64 let je výskyt cukrovky nejčastější. Na Slovensku v této věkové kategorii postihuje 26,2 % obyvatel, v České republice 25,5 %. Naopak v Rumunsku, Lotyšsku, Estonsku a Bulharsku se výskyt cukrovky v této věkové kategorii pohybuje od 8,2 % (Rumunsko) do 11,3 % (Bulharsko).

5. Obezita

Graf 38:



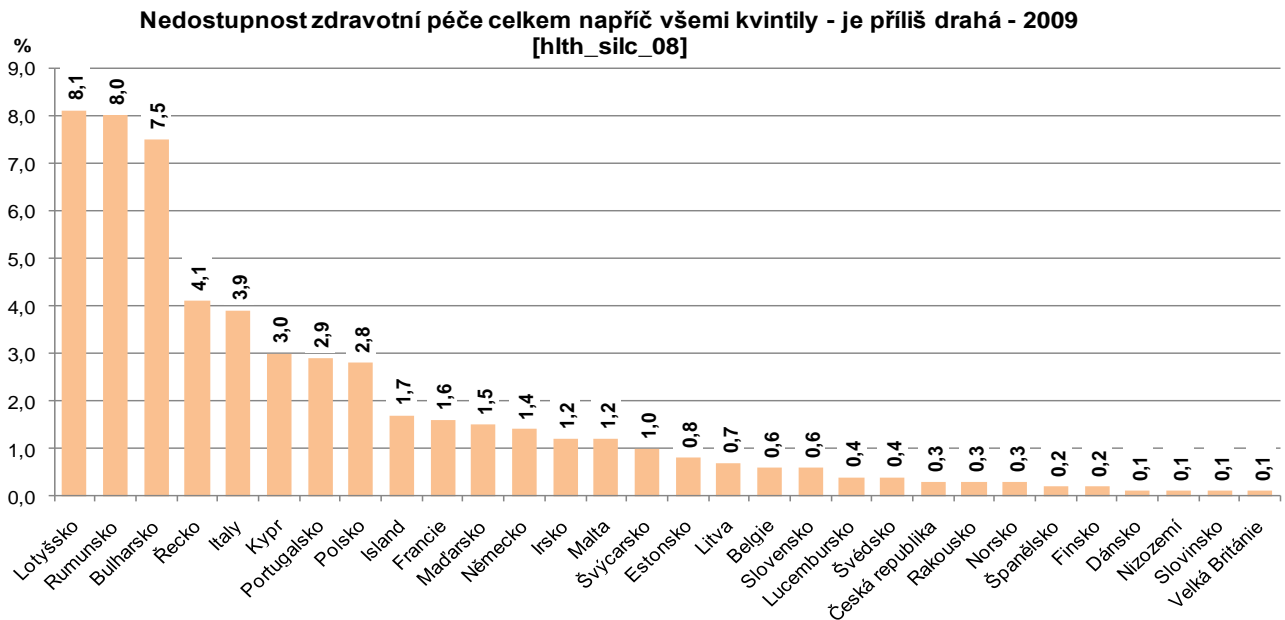
Graf 39:



Státy, kde je zastoupeno nejvíce obézních lidí, jsou Malta, Maďarsko, Estonsko, Česká republika, Řecko, Lotyšsko a Slovinsko (22,9 - 16,8 % sestupně). Naopak Rumunsko, Bulharsko, Francie a Rakousko mají nejméně obyvatel obézních (7,9 - 12,8 %). Obezita je hodnocena jako překročení hodnoty 30 BMI (Body Mass Index) Body Mass Index se vypočte podle vzorce: váha v kg dělená výškou v metrech na druhou. Největší část obézního obyvatelstva je ve věkových kategoriích 55-64 a 65-74 let.

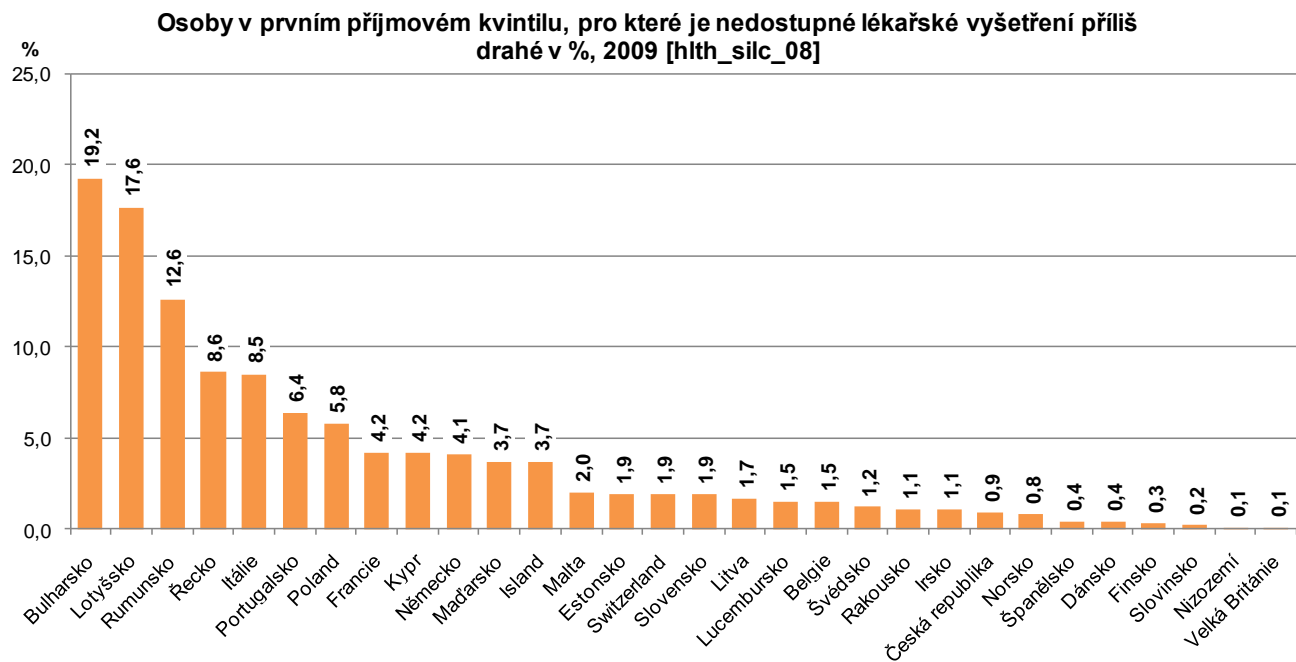
6. Nedostupnost zdravotní péče

Graf 40:



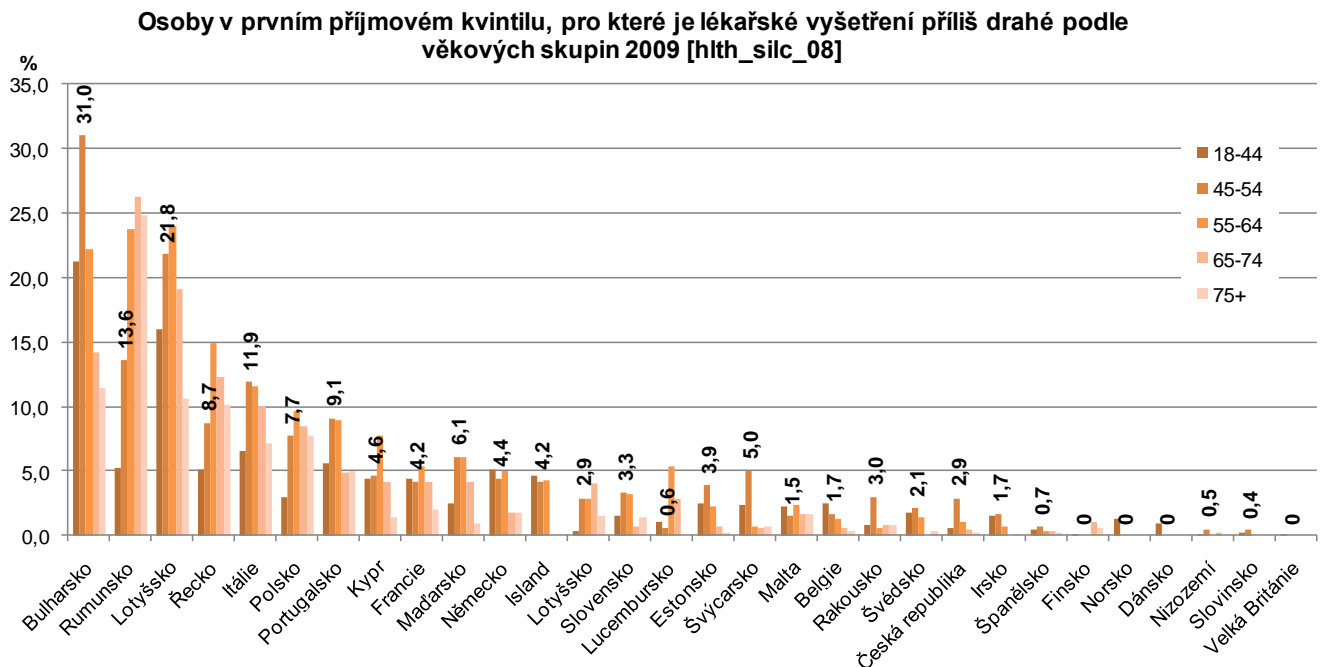
Celková nedostupnost zdravotní péče z důvodů finančních je nejvyšší v Lotyšsku, Rumunsku a Bulharsku (8,1 – 7,5 % sestupně). Řecko, Itálie, Kypr, Portugalsko a Polsko se také řadí ke státům s poměrně vysokou finanční nedostupností zdravotní péče (4,1 - 2,8 %). Nejpříznivější situace je ve Velké Británii, Slovinsku, Nizozemí a Dánsku (0,1 %). V České republice je nedostupnost lékařské péče 0,3 %.

Graf 41:



Obyvatelstvo bylo rozděleno do pěti stejných částí (kvintilů) podle výše disponibilního příjmu. Mezi nejchudší obyvatele prvním příjmovém kvintilu, kteří uvádějí, že nedosáhnou na pravidelné lékařské vyšetření, protože je pro ně příliš drahé, patří nejčastěji Bulhaři (19,2 %), Lotyši (17,6 %), Rumuni (12,6 %), Řekové a Italové (shodně 8,5 %). Naopak ve Velké Británii, Nizozemí, Slovinsku a Finsku téměř všichni lidé z prvního kvintilu mají lékařskou péči zajištěnu. V České republice je nedostupná lékařská péče 0,9 % nejchudším lidem (rok 2009). Do jaké míry je nedostupná lékařská péče podle věku?

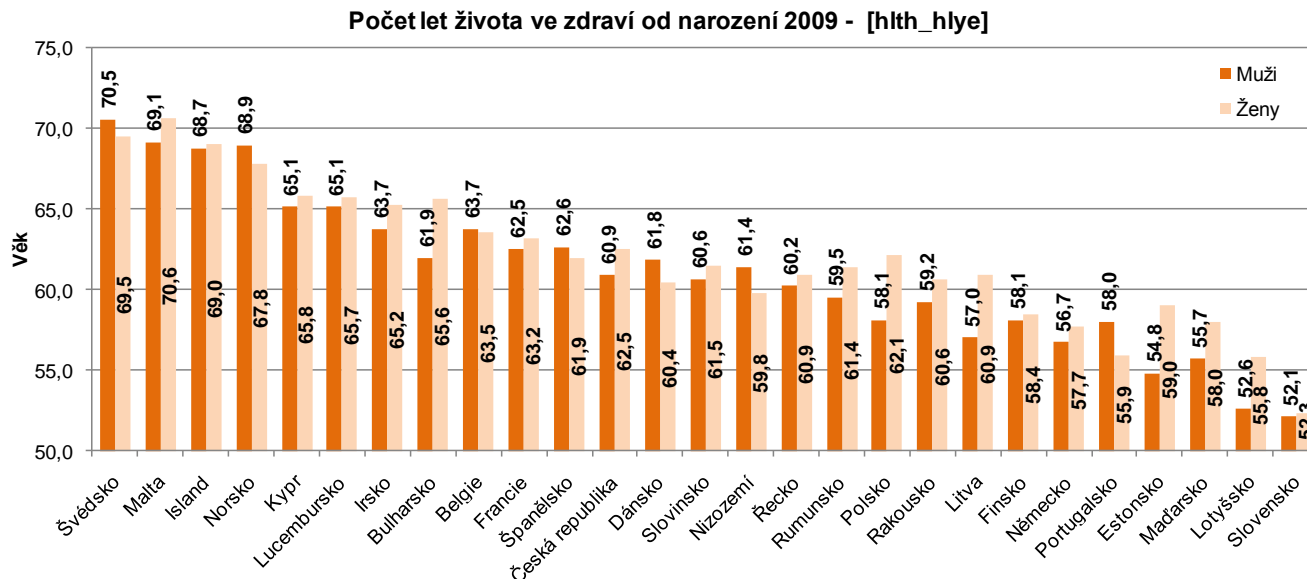
Graf 42:



Nedostupné lékařské vyšetření z důvodů, že je příliš drahé, ve věkové skupině 18-44 let lidí z prvního příjmového kvintilu postihuje především obyvatele Bulharska (21,2 %) a Lotyšska (16,0 %). Ve věkové skupině 45-54 let jsou nejvíce postiženi obyvatelé Bulharska (31,0 %), Lotyšska (21,8 %) a Rumunska (13,6 %); v České republice 2,9 %. Věková skupina 55-64 let je ohrožena nedostupností lékařské péče u nejchudšího obyvatelstva především v Lotyšsku (24,0 %), Rumunsku (23,7 %) a Bulharsku (22,2 %). Věková skupina 65-74 let nejchudších lidí strádá nedostupností lékařské péče nejvíce v Rumunsku (26,2 %), Lotyšsku (19,1 %) a Bulharsku (14,2 %) a nejstarší věková skupina ve věku 75 a více let nejvíce v Rumunsku (24,8 %), Bulharsku (11,4 %) a Lotyšsku (10,6 %); v České republice 0,2 %.

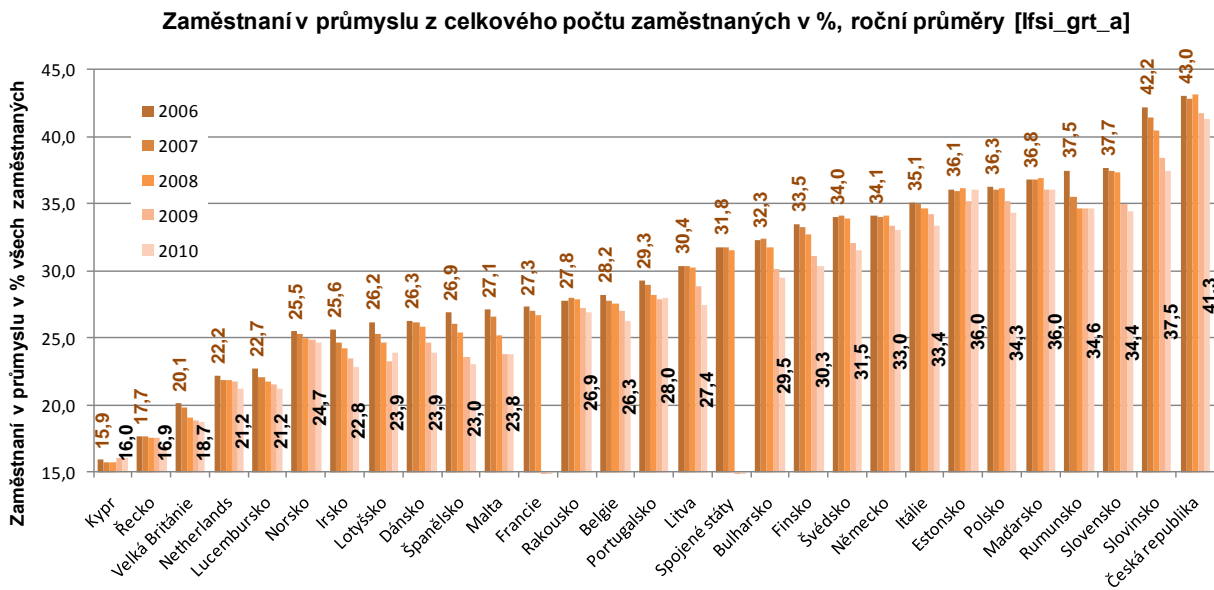
7. Život ve zdraví

Graf 43:



Nejdelšího věku prožitého ve zdraví se dožívají obyvatelé Švédska, Malty, Islandu, Norska, Kypru, Lucemburska a Irska. Nejkratšího věku ve zdraví se dožívají obyvatelé Slovenska, Lotyšska, Maďarska, Estonska, Portugalska a Německa. V České republice se muži dožívají ve zdraví 60,9 let a ženy 62,5 roku, což je o 10 let více než na Slovensku (ženy) a o 10 let méně než ve Švédsku (muži).

Graf 44:



Malta, Norsko, Kypr, Lucembursko a Irsko patří zároveň mezi země, kde je málo obyvatel zaměstnaných v průmyslu. Švédsko, kde je naděje dožití ve zdraví nejdelší sice patří k průmyslovým zemím, ale velká část průmyslu je v oblasti zpracování dřeva. Slovensko, Maďarsko, Německo, země s nízkou nadějí dožití ve zdraví jsou zároveň zeměmi s velkým podílem obyvatel zaměstnaných v průmyslu.

Ze všech zaměstnaných pracuje nejvíce lidí v průmyslu v České republice, Slovinsku, Slovensku, Rumunsku, Maďarsku, Polsku a Estonsku (41,3 - 36,0 % sestupně v roce 2010). Z tohoto pohledu nejméně průmyslové země jsou Kypr, Řecko, Velká Británie, Nizozemí a Lucembursko (16,0 - 21,2 % v roce 2010).