

Jak hodnotíme své zdraví?

Výběrová šetření typu HIS (Health Interview Survey) slouží k doplnění informací o zdravotním stavu populace, které nejsou běžně dostupné z rutinní statistiky.

V České republice tato šetření realizoval ÚZIS ČR v letech 1993, 1996, 1999 a 2002 a i když vycházela z mezinárodně doporučované metodiky, lze je označit jako šetření národní. Po roce 2002 se v rámci celoevropských aktivit začalo hovořit o harmonizaci národních šetření a vytvoření jednotného Evropského šetření o zdraví pro členské země EU (EHIS). Toto šetření země EU provedly v rozmezí let 2007–2010, v České republice bylo uskutečněno v roce 2008.

Vzorek populace

Jak národní šetření, tak šetření EHIS byla prováděna na vzorku populace starší 15 let s trvalým bydlištěm v ČR. Pro náhodný stratifikovaný výběr respondentů byl využit Centrální registr obyvatel, velikost vzorku se pohybovala od 1 500 do 3 000 respondentů. Šetření byla provedena formou face-to-face rozhovorů, kdy tazatel provedl rozhovor s respondentem podle připraveného dotazníku, do nějž

odpovědi zaznamenal. Míra účasti v těchto šetřeních byla zpočátku relativně vysoká (70 %), v roce 2008 však výrazně klesla na pouhých 51 %.

Využívání prevence

Jeden z nejvýznamnějších ukazatelů, který výběrová šetření poskytují, je ukazatel subjektivně hodnoceného zdraví. V ČR se v průběhu let 1993–2008 struktura obyvatel podle subjektivního hodnocení vlastního zdraví poměrně výrazně změnila – Češi hodnotí své zdraví stále častěji jako pozitivní. V roce 2008 se cítilo velmi dobře nebo dobře 83 % mužů a 67 % žen, v roce 1993 jich bylo výrazně méně (45 % mužů a 40 % žen). Naopak špatně či velmi špatně vnímalo v roce 2008 svůj zdravotní stav 6,5 % mužů a 10 % žen. Ženy obvykle hodnotí své zdraví hůře než muži, s věkem se zvyšuje podíl osob hodnotících své zdraví jako špatné či velmi špatné.

Další důležitý pohled na zdraví populace je popis rozšíření někte-

rých onemocnění, včetně věkového profilu jejich výskytu. Nejčastěji respondenti uváděli, že trpí hypertenzí (celkem 22 % osob s nemocí v posledních 12 měsících). Četné byly také problémy s bederní páteří (21 % mužů a 23 % žen), potíže s páteří krční a alergie. Zatímco výskyt většiny onemocnění jako např. hypertenze, diabetes, bolesti páteře či artritida s věkem roste, alergie jsou nejčastější v nejnižším věku (15–35 let), poté se jejich výskyt snižuje. Migréna je nejčastější u žen ve středním věku (35–45 let).

Proti chřipce se nechalo očkovat celkem 10 % respondentů. Zhruba 2/3 respondentům byl měřen krevní tlak, měření hladiny cholesterolu bylo provedeno u 46 % dotázaných, glykémie rovněž. Onkologická prevence nebyla respondenty v posledních 12 měsících využívána tak často, zatímco stěr z děložního čípku byl proveden u 41 % žen, mamografické vyšetření podstoupilo jen 18 % žen a test na okultní krvácení byl proveden zhruba 6 % respondentů. Ve věkových skupinách, na

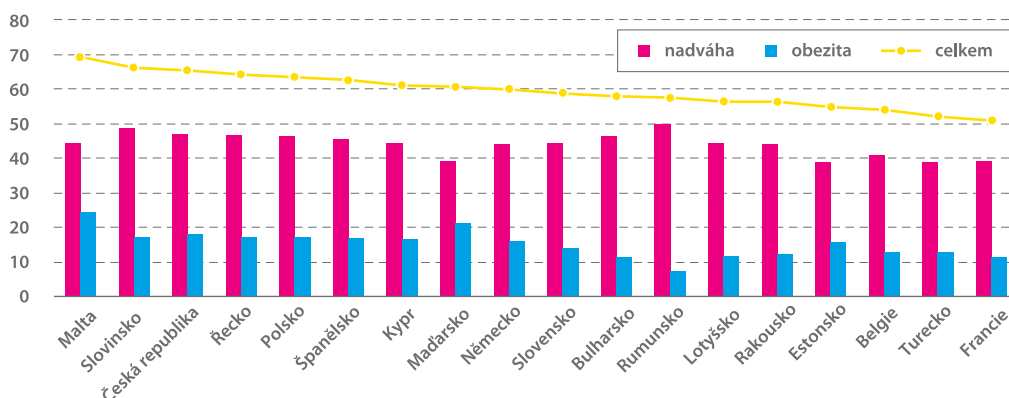
kteří jsou screeningové programy zaměřeny, jsou však podíly osob s vyšetřením vyšší.

Obezita a nadváha

Šetření přináší cenné informace např. o výskytu obezity a nadváhy v populaci, ale i o kuřáctví apod. Nadváhu, tedy index vyšší než 25 kg/m², mělo v roce 2008 celkem 63 % mužů a 54 % žen, přitom zhruba 17 % všech respondentů spadá do kategorie obezity (BMI v hodnotě 30 kg/m² a více). Denně kouřilo v roce 2008 zhruba 30 % mužů a 20 % žen, dalších 8 % představují kuřáci příležitostní. Nikdy nekouřilo 43 % mužů a 59 % žen.

Velice důležitou roli zde hraje možnost srovnání s ostatními zeměmi a zařazení ČR v mezinárodním kontextu. Z grafu je zřejmé, že například z hlediska výskytu obezity a nadváhy není situace v ČR nikterak příznivá, zejména u mužů je podíl osob s obezitou či nadváhou relativně vysoký, také u žen se však jedná o údaj nadprůměrný.

Výskyt nadváhy a obezity v ČR a vybraných zemích EU, muži, 2007–2010 (v %)



Zdroj: Eurostat

Výsledky šetření EHIS jsou zpracovány formou publikace dostupné zde <http://www.uzis.cz/publikace/evropske-vyberove-setreni-zdravi-ceske-republice-ehis-2008>. Další šetření EHIS bude provedeno v zemích EU v letech 2013–2015.

Šárka Daňková
Ústav zdravotnických informací
a statistiky ČR