



# Zdravotní stav obyvatel ČR - výzkumy, studie

## Aktuální dokumenty podpory zdraví, programy podpory zdraví

*zdroj:*

[www.uzis.cz](http://www.uzis.cz)

[www.szu.cz](http://www.szu.cz)

<http://www.who.int/en/>

[www.ec.europa.eu/health-eu](http://www.ec.europa.eu/health-eu)

<http://hbsc.upol.cz/>

[http://www.mzcr.cz/verejne/dokumenty/zdravi-2020-narodni-strategie-ochrany-a-podpory-zdravi-a-prevence-nemoci\\_8690\\_3016\\_5.html](http://www.mzcr.cz/verejne/dokumenty/zdravi-2020-narodni-strategie-ochrany-a-podpory-zdravi-a-prevence-nemoci_8690_3016_5.html)

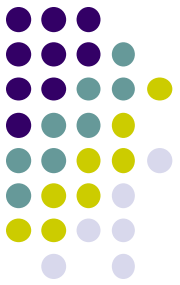
# Demografické údaje

## - trendy ve vývoji světové populace



- 7 miliard lidí na světě (odhad 2013), každý rok přibývá asi 80 milionů (95% z rozvojových zemí)
- únosnost planety 14 miliard
- demografická přeměna: mladá populace → stárnoucí populace
- stabilní vývoj populace → úhrnná míra plodnosti (fertility) - 2,1
- 1995 - 2000 - svět 2,83 (2011 – 2,7) - očekává se celosvětový pokles, (Evropa - 1,4; Amerika - 2,01; rozvojové země - 3)
- střední délka života (r. 2000 - 2010) - 65 let (Afrika - 49 a klesá; Evropa a USA - 77; Japonsko - 81)
- ženy se dožívají o 5 - 8 let více
- věková struktura obyvatelstva - mění se struktura tzv. závislého obyvatelstva (-15, 60+)

# Demografická situace v ČR (2012)

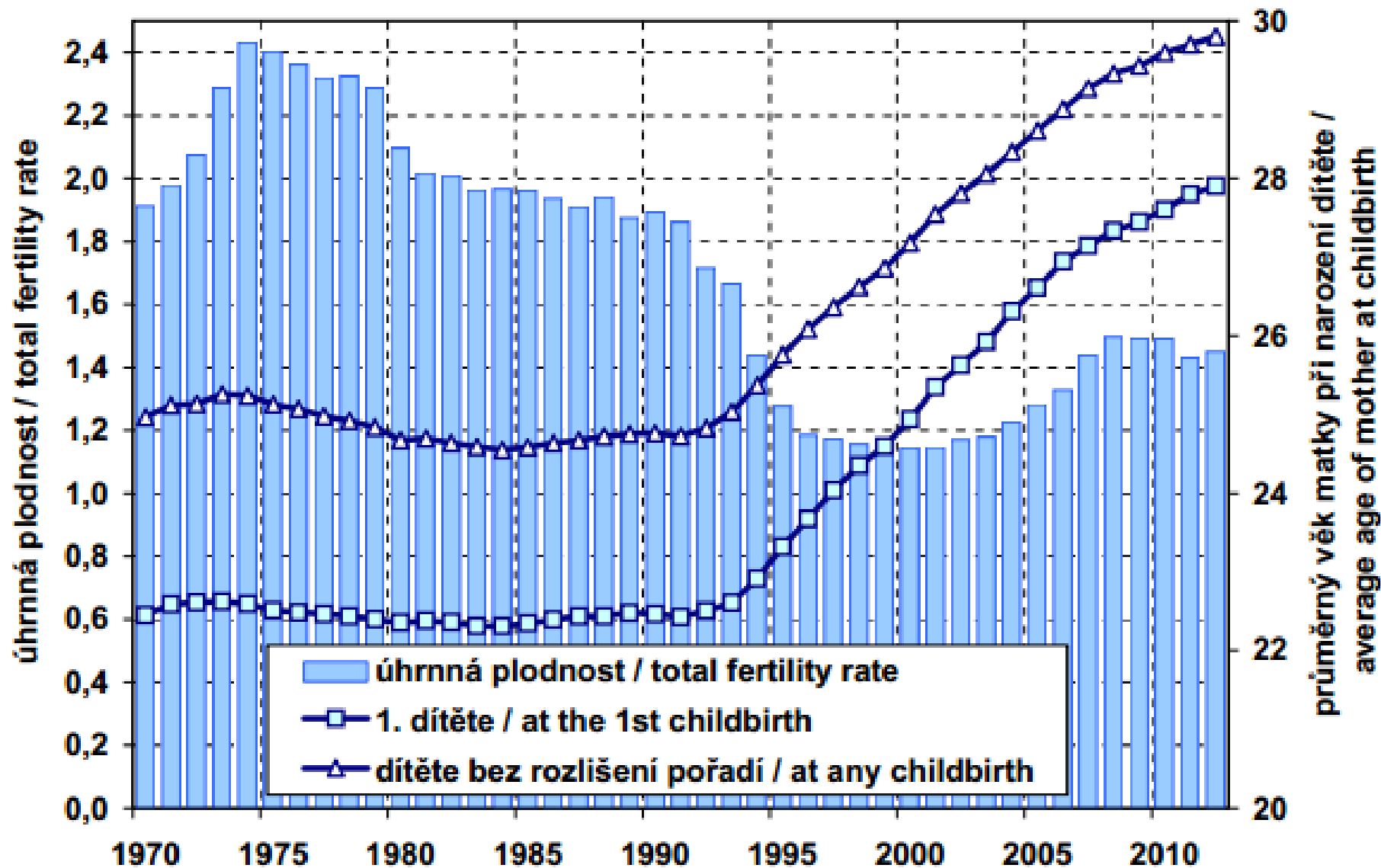


- v roce 2006 počet narozených převýšil počet zemřelých (poprvé po 13 letech), do 2010 – kladný přirozený přírůstek
  - Počet obyvatel České republiky se v roce 2012 zvýšil o 10,7 tisíce osob, a to téměř výhradně v důsledku zahraniční migrace. Přirozený přírůstek činil pouze 387 osob. K 31. 12. 2012 měla Česká republika 10 516 125 obyvatel.
- nízká porodnost (mírné zvýšení - silné ročníky žen kolem 40 let - vrchol 2008, ale 2009, 2010 - opět snížení)
- úhrnná plodnost 2012 - 1,45 (r. 2002 – 1,13)
- 43% dětí se narodila mimo manželství (zvyšující trend, 2006 asi 1/4)
- pozitivní trend v počtu umělého přerušení těhotenství (23 tis.)
- novorozenecká a kojenecká úmrtnost (jedna z nejnižší v EU)



# Vývoj úhrnné plodnosti a průměrného věku matek při narození dítěte

*Trend of total fertility rate and mean age of mothers at childbirth*

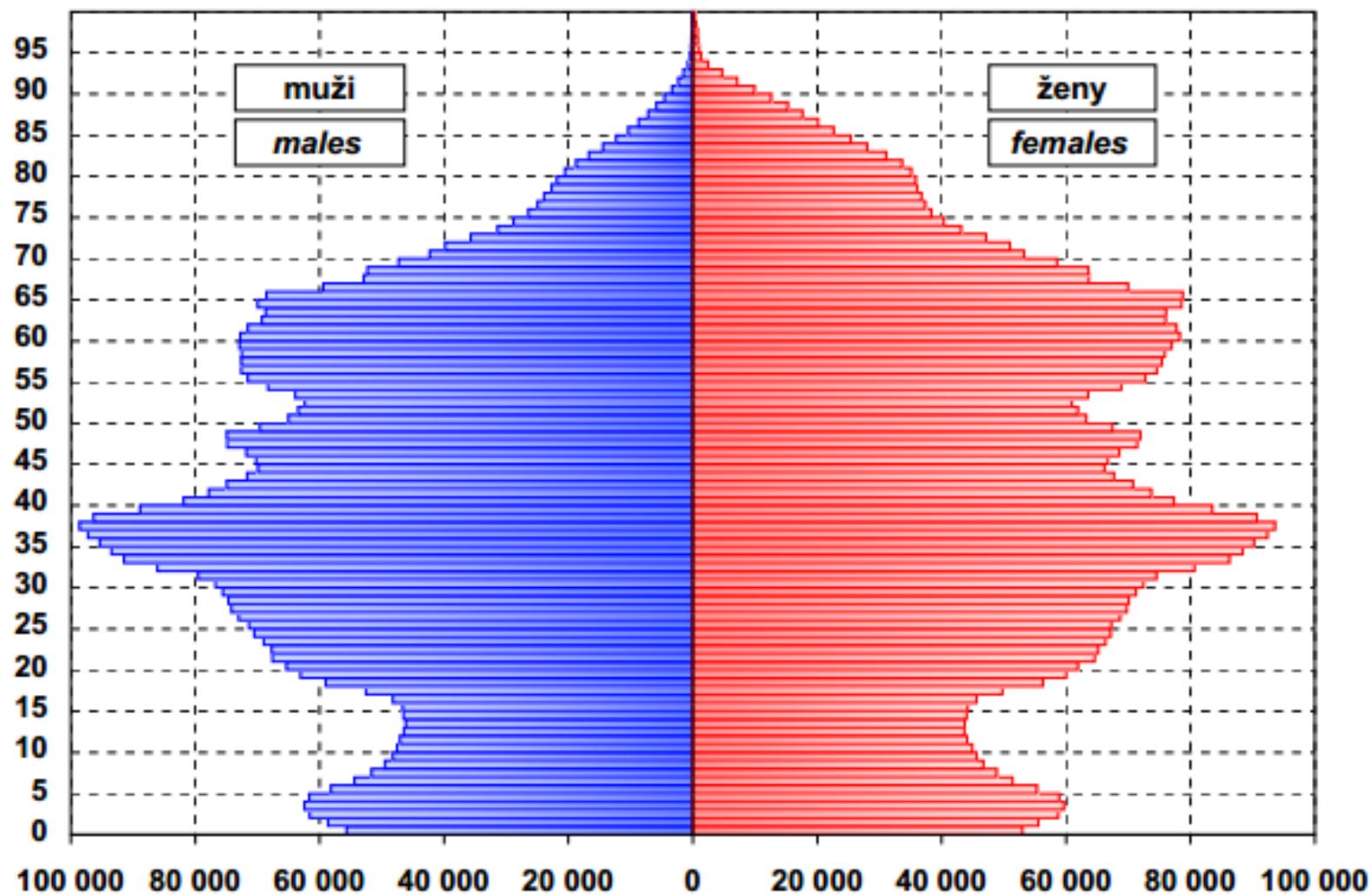


# Střední délka života



- udává počet let, které má naději prožít osoba právě x -letá při úmrtnosti ve sledovaném období
- v roce 2012 dosáhla v ČR střední délka při narození u mužů 75,0 let, u žen 80,1 let
- střední délka života v ČR rostla (do roku 2012)
- ale je stále nižší než nejnižší hodnota v původních zemích EU (Portugalsko)
- za Evropskými zeměmi s nejvyšší střední délkou života zaostávají muži o 5-6 let, ženy o 4-5 let (zastavení růstu střední délky života – trend v celé EU)
- ze zemí střední a východní Evropy - 2. místo (po Slovinsku)

### Věkové složení obyvatelstva k 1.7. *Population by age to 1.7.*

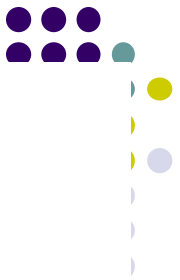


# Střední délka života v ČR

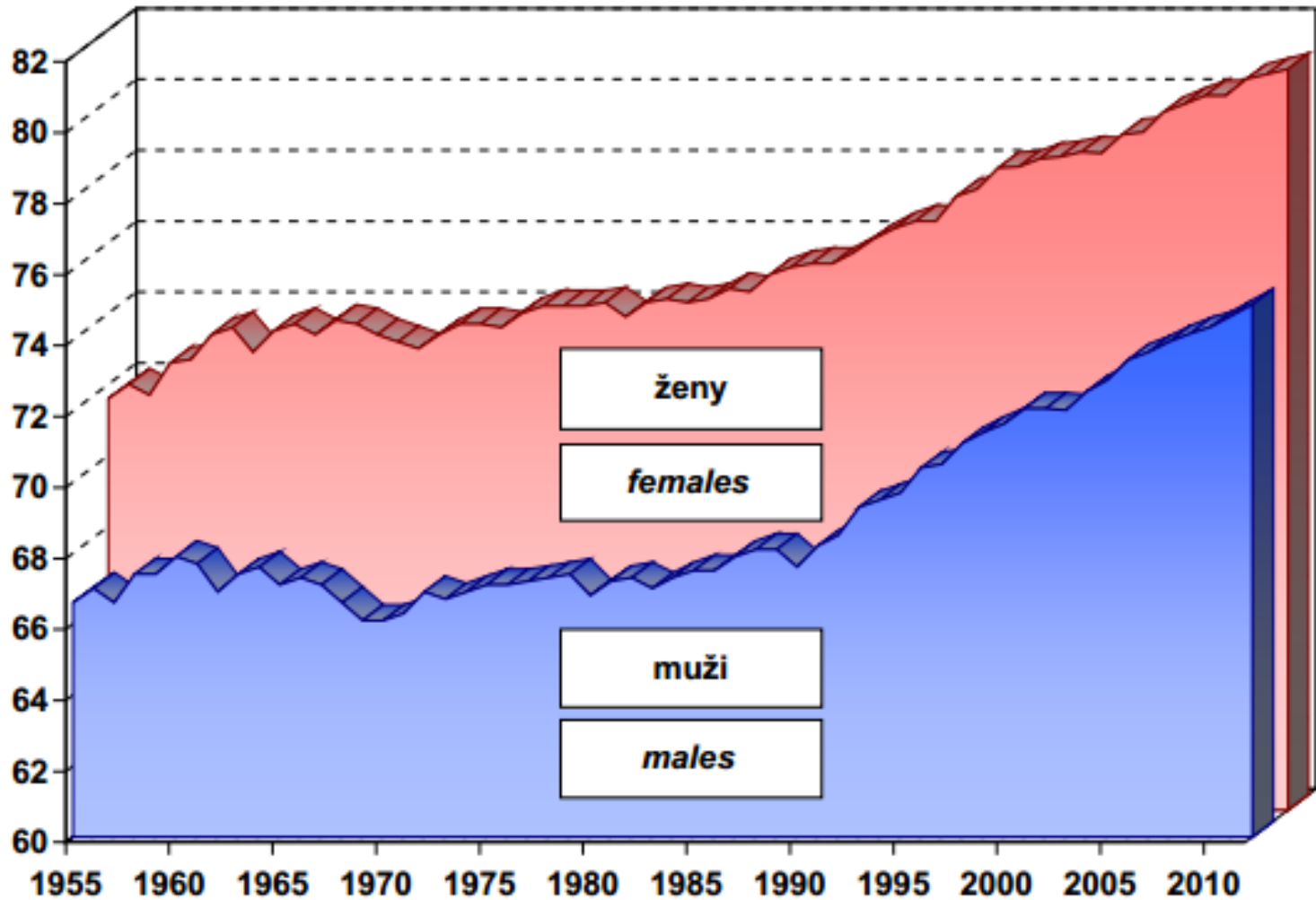


- Střední délka života při narození (zdroj UZIS)
  - V roce 2012 se zastavit růst střední délky života a děti narozené po tomto roce se **poprvé** dle předpokladu budou dožívat nižšího věku než jejich rodiče !

Rok narození	Muži	Ženy
1970	66,1	73,0
1990	67,6	75,4
2000	71,7	78,4
2011	74,7	80,7

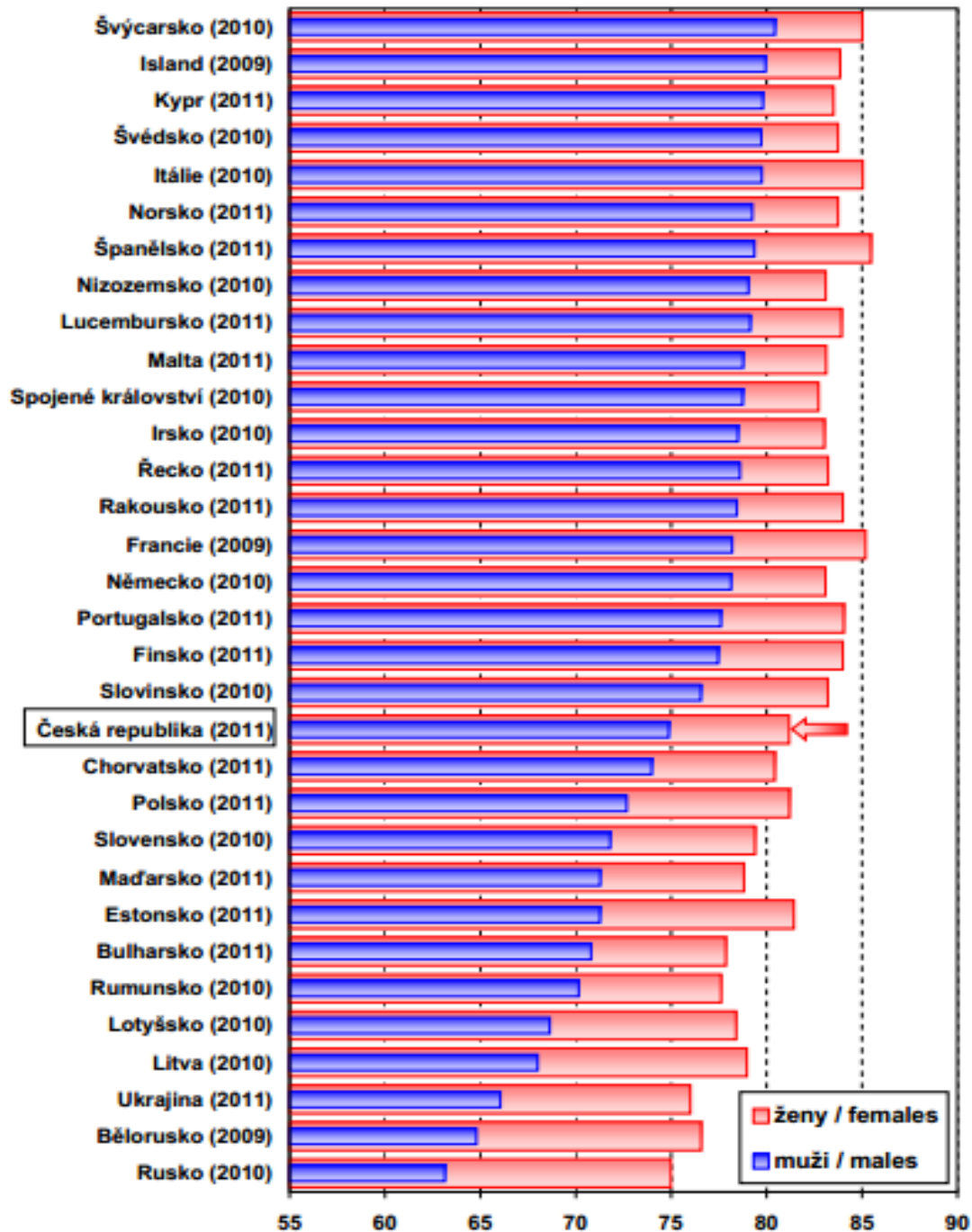


### Vývoj střední délky života při narození *Trend of life expectancy at birth*





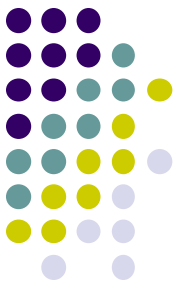
**Střední délka života při narození**  
*Life expectancy at birth*





# Nejčastější příčiny úmrtí

- kardiovaskulární onemocnění  
r. 2012: 46 % M, 49 % Ž
- novotvary (rakovina)  
r. 2012: 27 % M, 26,7% Ž
- úrazy a otravy  
r. 2012: 8 % M, 4,3% Ž (do 40 let nejčastější příčina!)
- nemoci dýchací a trávicí soustavy



# Nemoci dětí

- následky úrazů !!!
- akutní respirační onemocnění a jejich komplikace (viróza, chřipka)
- nemoci trávicí soustavy (salmonelózy, kamylobakteriozy, virové hepatitidy typu A)
- plané neštovice, infekční mononukleózy
- **chronické nemoci, astma, alergie, ortopedické nemoci, cukrovka**
  - asi 20 % dětí Evropy má chronickou chorobu,
  - v ČR asi 30 % dětí alergie, 50 - 70 % dětí vadné držení těla

**Asi 80 % českých dětí je zdravotně oslabených!!!**

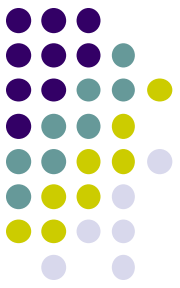


# Shrnutí

Projekty podpory zdraví pro dětskou populaci by měly reflektovat výskyt nejčastějších chronických neinfekčních nemocí, příčiny úmrtí i prevenci nejčastějších infekčních nemocí v populaci.

- **chronické neinfekční nemoci** např. prevence obezity, zubní zdraví
- **příčiny úmrtí** - úrazy
- **infekční nemoci** — např. kampylobakterioza, žloutenka, HIV/AIDS

# Prevence chronických neinfekčních onemocnění

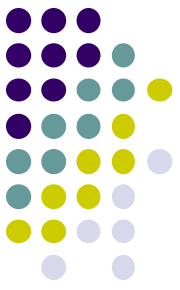


- Hlavní zásady a zaměření prevence chronicky neinfekčních onemocnění vycházejí z rozboru zdravotního stavu populace. Vycházejí tedy nejen z příčin úmrtí, ale také z nemocnosti dané populace.
- Mezi hlavní chronické neinfekční onemocnění v ČR řadíme: **kardiovaskulární choroby** (ateroskleróza, vysoký krevní tlak a jejich komplikace v oblasti srdce, cév a mozku), **nádorová onemocnění, cukrovku, obezitu, vředovou chorobu žaludku a dvanáctníku, chronický zánět průdušek, osteoporózu, onemocnění dutiny ústní a zubů** (zubní kaz), **nemoci svalové a kosterní soustavy, alergické choroby a následky úrazů.**
- U dětí se nejčastěji setkáváme s chronickým onemocněním následkem úrazu, ortopedickým onemocněním, alergií, cukrovkou, obezitou. Alarmující je zjištění WHO, že 20 % dětí Evropy trpí chronickou chorobou.

# Prevence chronických neinfekčních onemocnění



- Vznik a rozvoj těchto nemocí je podmíněn nebo výrazně ovlivněn způsobem života obyvatel vyspělých zemí, technickým pokrokem, stresem, znečištěním životního prostředí apod. Proto tyto nemoci byly dříve označovány jako **civilizační** a někdy také pro jejich značné rozšíření jako **choroby hromadného výskytu**. Tyto nemoci se obvykle rozvíjejí poměrně dlouhou dobu od několika let až po desítky let a jejich hlavní příčinou jsou rizikové faktory životního stylu.
- Pozitivní změny zdravotního stavu populace, tedy snížení výskytu chronicky neinfekčních nemocí a růst střední délky života, lze docílit důslednou **prevencí**. Prevence se provádí buď na úrovni jedince, nebo na úrovni celé společnosti (celoplošná prevence). Podle způsobu jak je prevence uplatňována rozeznáváme **tři druhy prevence: primární, sekundární a terciální**.



- **Primární prevence** je souhrn činností, které mají za cíl snížit počet nových onemocnění, tj. snížit incidenci nemocí. Týká se období, kdy ještě nemoc nevznikla a jejím účelem je zabránit vzniku nemoci. Primární prevence je **specifická a nespecifická**.

Specifická je zaměřená proti určitým nemocem nebo rizikům (např. kuřáctví, obezita, opatření proti znečišťování ovzduší) a nespecifická znamená aktivity k celkovému posílení zdraví a zlepšení životního stylu.

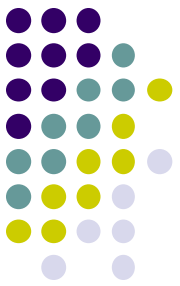
**Ve škole by měla převažovat zejména nespecifická primární prevence. A to formou komplexně pojaté výchovy ke zdraví, zajištěním škol podporujících zdraví a vytvářením celkového zdravého školního prostředí.**

**Sekundární prevence** se zaměřuje na vyhledávání časných stádiích onemocnění, vyhledávání rizikových faktorů vedoucích k onemocnění a vhodné léčbě těchto časných stádií. Jde o snahu předejít nežádoucímu průběhu nemoci a zabránit komplikacím. Radíme sem lékařské preventivní prohlídky, jejichž smyslem je zjistit rané stádium nemocí.

V prostředí školy se sekundární prevence uplatňuje například při výskytu infekčního onemocnění (salmonela, žloutenka, paraziti).

- **Terciální prevence** má za cíl minimalizovat škody na zdraví v případě již vzniklého onemocnění. Je záležitostí zdravotnickou.

# Podpora zdraví



- S prevencí úzce souvisí **podpora zdraví**.
- Podpora zdraví je chápána jako souhrn činností (politických, ekonomických, technologických, výchovných a dalších), které usilují o upevňování, posilování, podporu, ochranu a rozvoj zdraví za aktivní účasti jednotlivců, skupin, organizací a společnosti.
- Hlavním smyslem podpory zdraví je **rozšířit možnosti lidí podílet se na ochraně a posilování svého zdraví, realizovat a rozvíjet zdravý životní styl**.
- Podpora zdraví je tedy koncipována jako aktivita pro zdraví (nikoli aktivita proti nemocem) a zahrnuje prevenci, výchovu ke zdraví, komunitní aktivity (např. Zdravé město, Škola podporující zdraví, MŠ podporující zdraví) a tvorbu celkově příznivého prostředí.

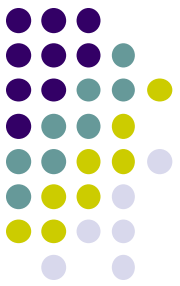


# HBSC – Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáku



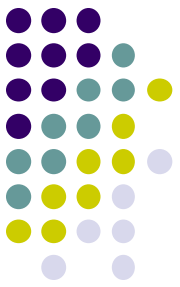
- Reprezentativní soubor českých dětí (11-15 let), 94 škol ve všech krajích ČR (5.,7.,9, třídy) – celkem 4404 dětí
- Studie probíhá od roku 1994, poslední sběr dat v roce 2013 (vyhodnocuje se, rekordní počet respondentů)
  - [http://hbsc.upol.cz/1-cestina/42-hbsc\\_studie/?](http://hbsc.upol.cz/1-cestina/42-hbsc_studie/)
  - [http://hbsc.upol.cz/1-cestina/68-novinky/3-texty/49-novy\\_videoklip\\_hbsc/?](http://hbsc.upol.cz/1-cestina/68-novinky/3-texty/49-novy_videoklip_hbsc/)

# HBSC – Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáku (2010)



- Reprezentativní soubor českých dětí (11-15 let), 94 škol ve všech krajích ČR (5., 7., 9, třídy) – celkem 4404 dětí
- **Výsledky:**
  - Pozitivně hodnotilo své zdraví zhruba 9 z 10 školáků
  - 8 % chlapců a 11 % dívek ve věku 11 let hodnotilo svůj zdravotní stav jako „ne moc dobrý“ nebo „špatný“
  - Přibližně 33 % 11letých dětí odpovídalo, že se u nich vyskytují zdravotní potíže (bolest hlavy, žaludku, zad, pocity skleslosti, podrážděnost, špatná nálada, nervozita, poruchy spánku, únava, vyčerpání,...) – 2 a více symptomů a to alespoň dvakrát týdně
  - Výskyt úrazů za rok – 43 - 46 % dívek, 45 – 54 % chlapců

# HBSC – Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáku (2010)



- Výskyt nadváhy a obezity – u 11letých chlapců 16,1%, u dívek 9,8%
- Podíl dívek s nadváhou nepřekračuje 10 %, přesto se svou postavou není spokojena každá 3 – 4 dívka (15letých až 38 % dívek)
- Pravidelně snídá 69 % 11letých chlapců, 61 % 11letých dívek (věkem klesá na 42 %)
- 11letí chlapci konzumují jen 30 % doporučené dávky zeleniny, dívky 43 % (věkem ještě klesá až na 21 % u chlapců); u ovoce je to méně než polovina
- 1/3 dětí konzumuje denně sladkosti, asi 20 % sladké nápoje
- 18 % 11letých drží dietu nebo se snaží redukovat hmotnost (chlapci i dívky)
- Velká část školáků je nedostatečně pohybově aktivní
- Více než polovina dětí tráví před obrazovkou více než 2 hodiny denně v pracovních dnech
- Více než polovina dětí tráví u PC denně více než 2 hodiny (v pracovních dnech)
- V 11 letech kouřil 1 ze 4 chlapců, 1 ze 7 dívek (ve 13 letech - polovina, v 15 letech - 3/4 dětí, v 15 letech kouří více dívek)
- Každý týden pije alkohol 10 % chlapců, 5 % dívek (opilých v 11 letech 5 % chlapců, 1 % dívek)
- Více jak 60 % dětí (66 % ch., 62 % d.) požily alkohol před 13 rokem
- Více než pětina chlapců a čtvrtina dívek v 9 třídách (převážně 15letých) má zkušenost s pohl. stykem

# Zdraví 2020 (Health 2020)



World Health Organization

- WHO (Světová zdravotnická organizace)
  - **Vize pro Zdraví 2020 v r. 2010**
    - Návrh na vytvoření nové evropské zdravotní politiky Zdraví 2020 představující politický rámec pro zdravotní politiku v Evropském regionu WHO na desetileté období
    - Nové výzvy:  
enormní nárůst NCD, problematika stárnutí, nutnost reagovat na nové nenadálé hrozby , limitace zdrojů do zdravotnictví, finanční krize a nové evidence based přístupy (socioekonomické návrh na vytvoření nové evropské zdravotní politiky Zdraví 2020 představující politický rámec pro zdravotní politiku v Evropském regionu WHO na desetileté období

WHO nově poukazuje na nespravedlivé zdravotní rozdíly, které nejsou biologicky odůvodnitelné:

Střední délka života ženy v Botswaně je 43 roků. Střední délka života ženy v Japonsku je 86 let. Rozdíl ve střední délce života obyvatel rozdílných čtvrtí města Glasgow (vzdálených od sebe jen 12 kilometrů), je 25 let.

# Health 2020

Stanovuje strategické směřování a 4 prioritní oblasti pro politická opatření

- Investování do zdraví v průběhu celého životního cyklu a vytváření možností pro posilování zodpovědnosti občanů ke zdraví
- Řešení největších zdravotních výzev v regionu – přenosné a nepřenosné nemoci
- Posilování zdravotnických systémů, v jejichž centru jsou lidé, posilování kapacit veřejného zdravotnictví a připravenosti a schopnosti reagovat na nenadálé hrozby
- Vytváření zdravých komunit a podpůrného prostředí pro zdraví občanů

# Investování do zdraví v průběhu celého životního cyklu

Programy podpory zdraví založené na principech aktivního zapojení a posilování zodpovědnosti občanů ke zdraví:

- zlepšování zdravotní gramotnosti
- propagace volby zdravějšího životního stylu namísto laciných alternativ
- ochrana zdraví dětí a mládeže
- podpora zdraví na pracovišti
- zdravé stárnutí
- zabezpečení zdravých potravin a skladby stravování jako odpověď na epidemii obezity
- významná pozornost musí být věnována sociálním determinantám zdraví a zdravotním rozdílům mezi sociálními skupinami

# Vytváření zdravých komunit a podpůrného prostředí pro zdraví občanů

Vytváření zdravých komunit a podpůrného prostředí pro zdraví občanů

Zdravé komunity reagují aktivněji na nové nebo nepříznivé situace, jsou lépe připraveny na změny či krize ekonomické, sociální nebo životního prostředí

Oživení WHO komunitních přístupů zaměřených na města, školy, pracoviště

Poznámka: stávající sítě zdravých měst využívány jak v přípravě dokumentu tak jeho implementaci na lokální úrovni

# Health 2020 – 6 klíčových cílů

Pro stanovené 4 prioritní oblasti je navrženo 6 klíčových cílů v rámci WHO EURO pro monitoring realizace:

- snížit předčasnou úmrtnost do r.2020
- zvýšit očekávanou délku života
- snížit nerovnosti ve zdraví
- zvýšit duševní pohodu obyvatel
- zajistit univerzální pokrytí systémem zdravotní péče
- stanovení národních cílů v oblasti zdraví

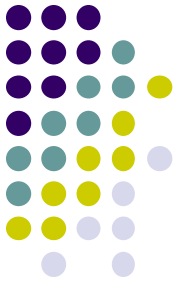
53 zemí evropského regionu schválilo v září 2012 nový program **Zdraví 2020 (Health 2020)** - hlavní cíl - zlepšit zdraví obyvatel s snížit nerovnost v oblasti zdraví cestou lepšího vedení a řízení v oblasti zdraví

<http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/nova-strategie-zdravi-2020-health-2020?highlightWords=zdrav%C3%AD>





# Health 2020



## Better Health for Europe HEALTH 2020 The New European Policy for Health

### Улучшить здоровье жителей Европы Здоровье-2020 Новая европейская политика здравоохранения

Addressing global drivers  
Учет глобальных факторов

Tackling the chronic  
disease epidemic

Борьба с  
эпидемией  
хронических  
болезней

Ensuring high-performing  
health systems

Обеспечение высокой  
эффективности  
систем  
здравоохранения

Dealing with emergencies

Преодоление  
чрезвычайных  
ситуаций

Helping people achieve their full health potential  
and well-being

Tackling the health divide between and  
within countries

Improving governance for health, ensuring  
that all sectors understand and act on their  
responsibility for health

Investing in solutions that address the public  
health challenges of the Region

Anticipating change and fostering innovation

Оказание поддержки в полной реализации всеми  
людьми их потенциала здоровья и благополучия

Сокращение неравенств в отношении здоровья  
между странами и внутри стран

Стратегическое руководство охраной здоровья,  
с тем чтобы каждый сектор осознал свою  
ответственность и действовал в интересах  
здоровья людей

Инвестирование в эффективные меры,  
направленные на решение задач общественного  
здравоохранения в Регионе

Прогнозирование изменений и содействие  
инновациям

The whole-government and  
whole-society approach

Общегосударственный и  
общенародный подход

Solidarity  
Солидарность

The right to health  
Право на здоровье

Creating health-  
conducive conditions

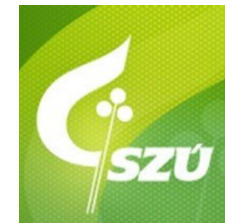
Создание условий  
для укрепления здоровья

Empowering care

Расширение  
прав и  
возможностей  
пациентов



# ČR - Zdraví 2020



- Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí
  - přijato vládou ČR (8.1.2014), Poslaneckou sněmovnou (20.3.2014)
  - Vychází z dokumentu Zdraví 2020 – Osnova evropské zdravotní politiky pro 21. století.
- **Hlavní cíl:**
  - **Zlepšit zdravotní stav populace a snižovat výskyt nemocí a předčasných úmrtí, kterým lze předcházet.**
  - **Strategický cíl 1**
    - Zlepšit zdraví obyvatel a snížit nerovnosti v oblasti zdraví.
  - **Strategický cíl 2**
    - Posílit roli veřejné správy v oblasti zdraví a přizvat k řízení a rozhodování všechny složky společnosti, sociální skupiny i jednotlivce.
- [http://www.mzcr.cz/verejne/dokumenty/zdravi-2020-narodni-strategie-ochrany-a-podpory-zdravi-a-prevence-nemoci\\_8690\\_3016\\_5.html](http://www.mzcr.cz/verejne/dokumenty/zdravi-2020-narodni-strategie-ochrany-a-podpory-zdravi-a-prevence-nemoci_8690_3016_5.html)

# ČR - Zdraví 2020



## Témata pro rozvoj aktivit v rámci NS Zdraví 2020

### Horizontální

- dostatečná pohybová aktivita populace
- správná výživa a stravovací návyky populace
- zvládání stresu a duševní zdraví
- omezení zdravotně rizikového chování
- snižování rizik ze životního a pracovního prostředí
- zvládání infekčních onemocnění
- screeningové programy
- zajištění dostupnosti a kvality zdravotní péče
- zlepšení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotnických služeb
- celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků
- elektronizace zdravotnictví

### Vertikální

- zdravotní gramotnost
- snižování nerovnosti ve zdraví
- evidence-based přístupy
- podpora zdraví během celého života
- ekonomika zdraví