



EQUITY ACTION

TOOLS • REGIONS • KNOWLEDGE • STAKEHOLDERS •

Sociálně ekonomické determinanty zdraví

mezisektorová spolupráce k snižování
zdravotních nerovností

Hana Janatová

Státní zdravotní ústav

www.health-inequalities.eu



This work is part of EQUITY ACTION which has received funding from the European Union, in the framework of the Health Programme. The sole responsibility for this work lies with the author



Co jsou zdravotní nerovnosti

Čím nižší **vzdělání, příjem, sociální postavení**, tím horší zdraví a životní spokojenost. Tento fenomén se ve společnosti označuje jako **nerovnosti ve zdraví**.

V EU existují nerovnosti **mezi** členskými státy a **uvnitř** každého.

Equity action je spolupráce Evropské komise a vlád členských států k uplatňování evropských doporučení v praxi každé země.

Equity Action



2011-2014

Koordinátor: britský Department of Health

WP : spolupráce klíčových hráčů, zapojení regionů především při čerpání strukturálních fondů, nástroje pro politické rozhodování: hodnocení zdravotních dopadů

23.ledna 2014 závěrečná konference v Bruselu, na kterou je pozvaný i ministr Heger.



Délka života a vzdělání

ČR muži

základní versus univerzitní:
rozdíl 18 let (nejvíce v EU)

ČR ženy

základní versus univerzitní
4 roky

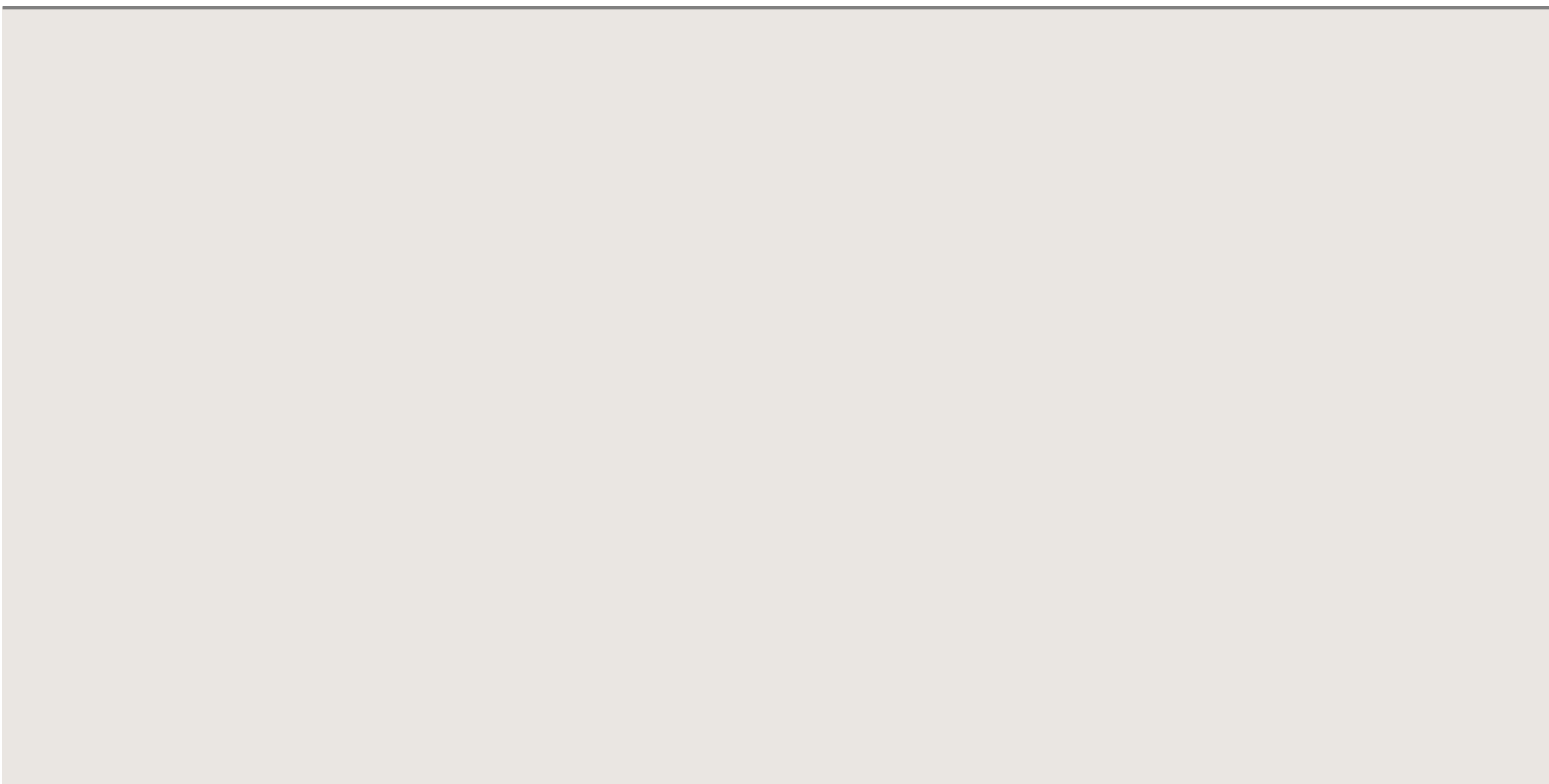
Vzdělání a vzdělávání má významnou roli v kvalitě života a zdravotním stavu populace

Zdroj: Eurostat: databáze on line

Rozdíl ve střední délce života dle vzdělání v EU: základní/universitní



- **Muži:** rozdíl v letech dožití
- CZ 18, EE14, HU 13, BG 13, PL 12, SL 11, RO 10
- FI 7, DK 6, IT 5, SE5, MT,3, PT 3
- Sociální determinanty, včetně vzdělání nemají tak významný vliv zdraví **žen**



Životní styl, nemocnost a vzdělání



- Vyšší procento kuřáků, vyšší výskyt obezity, menší fyzická aktivita, vyšší úrazovost dětí rodičů se základním vzděláním.
- Nadměrné pití alkoholu není závislé na vzdělání
- Vyšší podíl onemocnění srdce a cév, karcinomu žaludku u osob s nižším vzděláním
- Zdroj: Eurostat

Subjektivně hodnocené zdraví ve vazbě na dosažené vzdělání



Osoby s maturitou a vyšším vzděláním hodnotily své **zdraví** až **2krát častěji jako dobré** než osoby bez maturity.

Osoby **bez maturity** naopak vykazovaly zhruba **1,4krát častěji dlouhodobou nemoc** a **1,5krát častěji omezení běžných aktivit ze zdravotních důvodů**.

ZDROJ: studie EHIS 2008, ÚZIS

Vzdělání a využívání zdravotních služeb



- Osoby s maturitou a vyšším vzděláním navštěvovaly **častěji zubaře** v posledních 12 měsících
- Senioři s maturitou byli **častěji očkovaní proti chřipce** (26 % očkovaných versus 20% očkovaných se základním vzděláním)
- U osob s vyšším vzděláním je zhruba **dvakrát častěji využíván test na okulní krvácení, mamografie i onkologická cytologie**
- Zdroj EHIS 2008, ÚZIS

Příjem a využívání zdravotní péče



- Předpoklad: **chudí lidé chodí méně k lékařům** z důvodů finanční náročnosti
- Skutečnost: EU : ano, výjimky **ČR**, Dánsko, Velká Británie – **naopak**
- Předpoklad platí pro návštěvy zubařů a specialistů. (Zdroj OCDC)
- **Romové v ČR: 2x více** navštěvují praktické lékaře a/nebo pediatry než většinová populace (zdroj Sastipen)

Příjem a zdraví



- Osoby ve spodním kvartilu (6500 Kč):výrazně častěji **duševní problémy** ve srovnání s osobami ve vyšším kvartilu (15000Kč).
- Osoby z nižší příjmové kategorie, zejména muži, vykazovaly výrazně častěji **špatné subjektivní zdraví** ve srovnání s osobami z horního příjmového kvartilu.
- Výskyt **chronických onemocnění** a výška příjmu: žádné statisticky významné rozdíly.

Příjem a životní styl



- Konzumace zeleniny, ovoce, pohybová aktivita, kouření: v sledovaných příjmových kategoriích bez rozdílu.

!

- **Ženy z horního kvartilu** - konzumentky alkoholu - zastoupeny až 5krát častěji než v nejnižší kategorii příjmů.
- Zdroj EHIS 2008, ÚZIS

Závěr



- **Vzdělání** lze považovat za důležitější v determinantu zdravotního stavu a nerovností ve zdraví než příjem v ČR.
- Dobrý zdravotní stav populace i udržitelnost zdravotního systému není v silách pouze **sektoru zdravotnictví**.
- Efektivní **podpora zdraví** by měla být zohledňovat vliv sociálně ekonomických determinant k zabránění prohlubování zdravotních nerovností.

Děkuji za pozornost



