



EHIS 2014

Vybrané výsledky v Evropě

Nada Čapková, Michala Lustigová,
Státní zdravotní ústav



22. konference Zdraví a životní prostředí
Milovy 2017



EHIS

European Health Interview Survey Evropské dotazníkové/dotazovací šetření o zdraví

- Evropský průzkum zdravotního stavu populace (EUROSTAT- Statistický úřad Evropské unie)
- Poskytuje **informace o zdraví** a se zdravím souvisejícími tématy.
- *„Umožňuje sledovat hlavní zdravotní ukazatele užitečné pro zdravotní plánování a pomáhá definovat nejen evropské politiky pro uspokojování potřeb občanů.“ (citace Eurostatu)*



- Údaje jsou získávány prostřednictvím dotazníku (osobní rozhovory CAPI – Computer Assisted Personal Interview, telefonické rozhovory, samo-vyplněním dotazníků nebo kombinací (v závislosti na zemi).
- Osoby starší 15 let (reprezentativní vzorek/náhodný výběr osob trvale žijících na daném území)



Data Collection

Historie EHIS

EHIS se začal připravovat v letech 2003–2006.

- **1. vlna** (EHIS 1- EHIS 2008) byla provedena v **2006–2009** bez závazného nařízení Evropské komise v 19 evropských zemích (včetně Česka) v rámci Eurostat Working Group on "Public Health Statistics". Realizace na dobrovolné bázi.
- **2. vlna** (EHIS 2 - EHIS 2014) - realizována v **2013–2015** ve všech 28 členských státech EU, na Islandu a v Norsku.
 - *Nařízení Komise (EU) č. 141/2013, kterým se provádí nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1338/2008 o statistice Společenství v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.*
 - **v Česku EHIS 2014 & EHES 2014 (ÚZIS & SZÚ)**
- **3. vlna** (EHIS 2019) – v současnosti byly zahájeny přípravy.



Data Collection

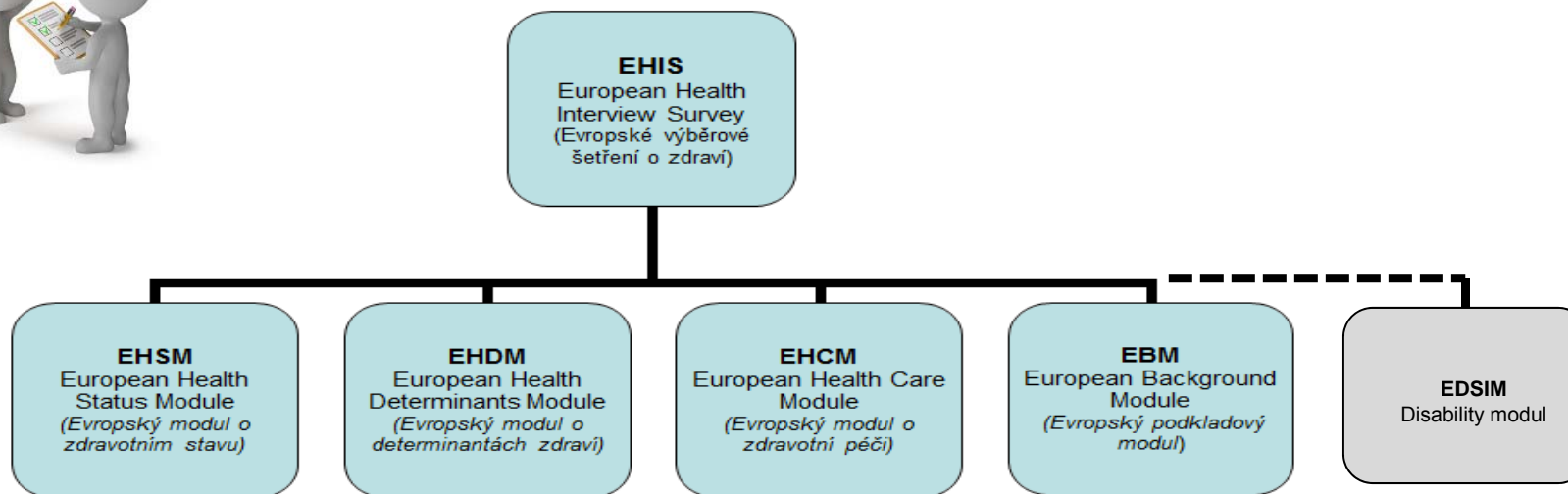
Cíle a zásady Komise Eurostatu pro realizaci EHIS

Cíle :

1. Dosáhnout vstupní standardizace.
 1. Standardní modelový dotazník s koncepčními pokyny, včetně požadavku překladu do všech jazyků EU.
2. Dosáhnout harmonizovaného měření a vysoké míry srovnatelnosti dat mezi zeměmi.
 1. Manuál šetření - metodická a praktická doporučení (možné způsoby sběru dat, doporučené postupy pro výběr respondentů, výpočty vah apod.)
 2. Komise stanovila výčet proměnných
 3. Komise určila termíny sběru dat a jejich předání
 4. Komise vymezila minimální počet respondentů (např. cca 6500 pro Česko).

Zásady:

1. Stanovila povinnost poskytnout v návaznosti na předání dat Quality report (popis metadat k šetření).
2. Stanovila povinnost předložit Eurostatu mikrodata z šetření.



Zdravotní stav	Zdravotní péče	Faktory ovlivňující zdraví
<ul style="list-style-type: none"> subjektivní hodnocení zdraví a celkový zdravotní stav přítomnost konkrétních chronických nemocí úrazy smyslová a funkční omezení soběstačnost, vykonávání běžných aktivit přítomnost bolesti psychické obtíže 	<ul style="list-style-type: none"> hospitalizace návštěvy lékaře užívání léků prevence spokojenost se zdravotnictvím výdaje na zdraví 	<ul style="list-style-type: none"> výška, váha fyzická aktivita kouření stravování konzumace alkoholu sociální vztahy poskytování neformální péče druhým



- Pohlaví: Muž
- Věk: 54 let
- Vzdělání: Vysokoškolské
- Zaměstnání: Zootechnik
- Rodinný stav: Rozvedený
- Příjem: 30 tis.

*Detailní
sociodemografické
charakteristiky*

- Diabetes od 44 let
- Alergie na pyl
- Vysoký krevní tlak
- Prodělal rakovinu tlustého střeva
- Na podzim 2014 hospitalizován (pro zlomeninu nohy, pád ze žebříku)

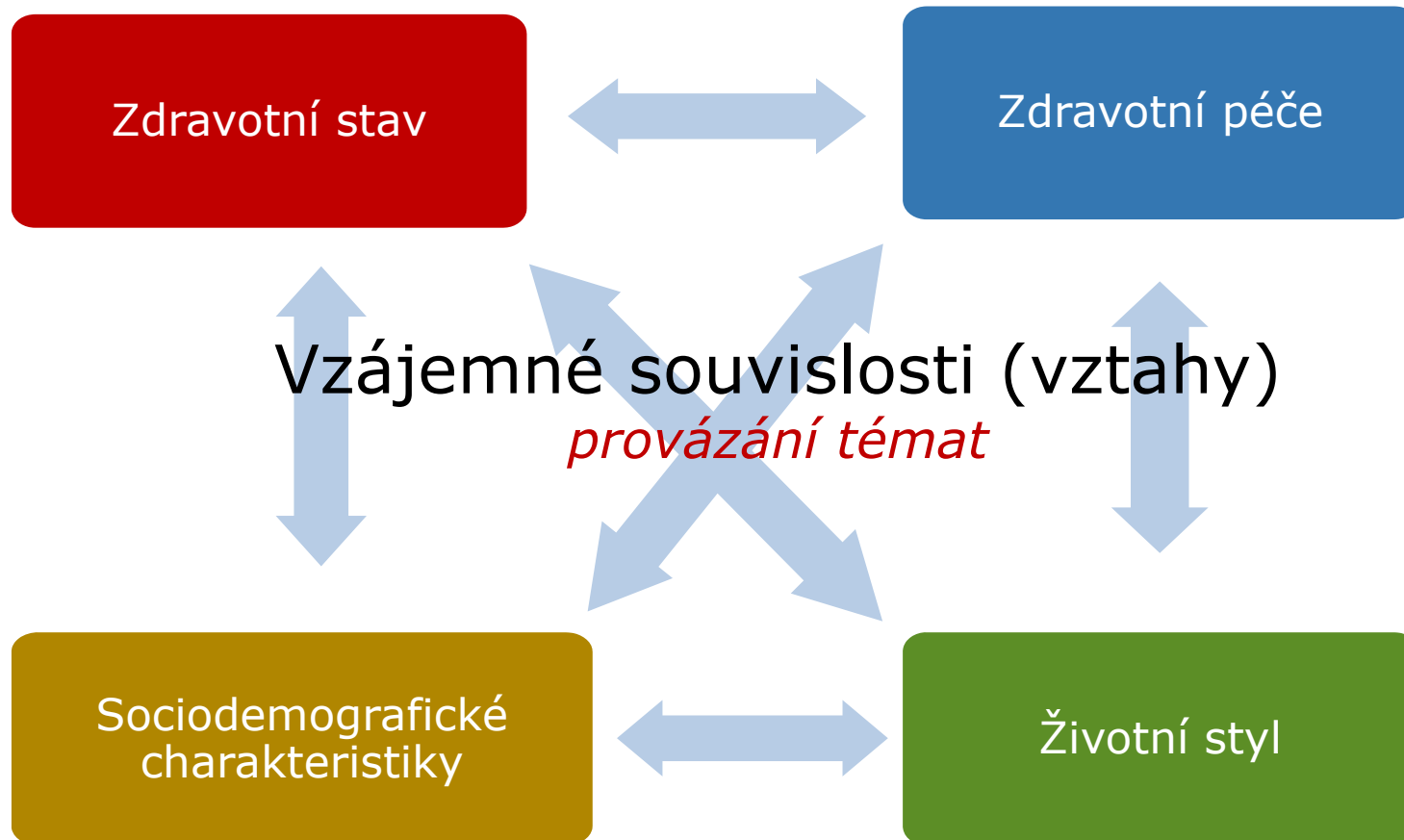
*Výskyt
chronických
nemocí*

- Trvale užívá léky na hypertenzi
- Za léky měsíčně utratí 300 Kč
- Každé 3 měsíce chodí na kontrolu krevního tlaku
- Pravidelně podstupuje kontrolní kolonoskopii

*Využívání
zdravotní péče*

- Kouří 10 cigaret denně
- Váha 82 kg, výška 175 cm, nadváha
- Do zaměstnání chodí pěšky denně 2 km
- Alkohol pije 2x-3x týdně, jednou za měsíc se opije

*Charakteristiky
životního stylu*



Využití dat EHIS



- Podpora a podklad pro **vypracování politik** v oblasti zdraví, sociální péče, ve strategickém plánování... i jako **nástroj pro sledování** vlivu zdravotních politik.

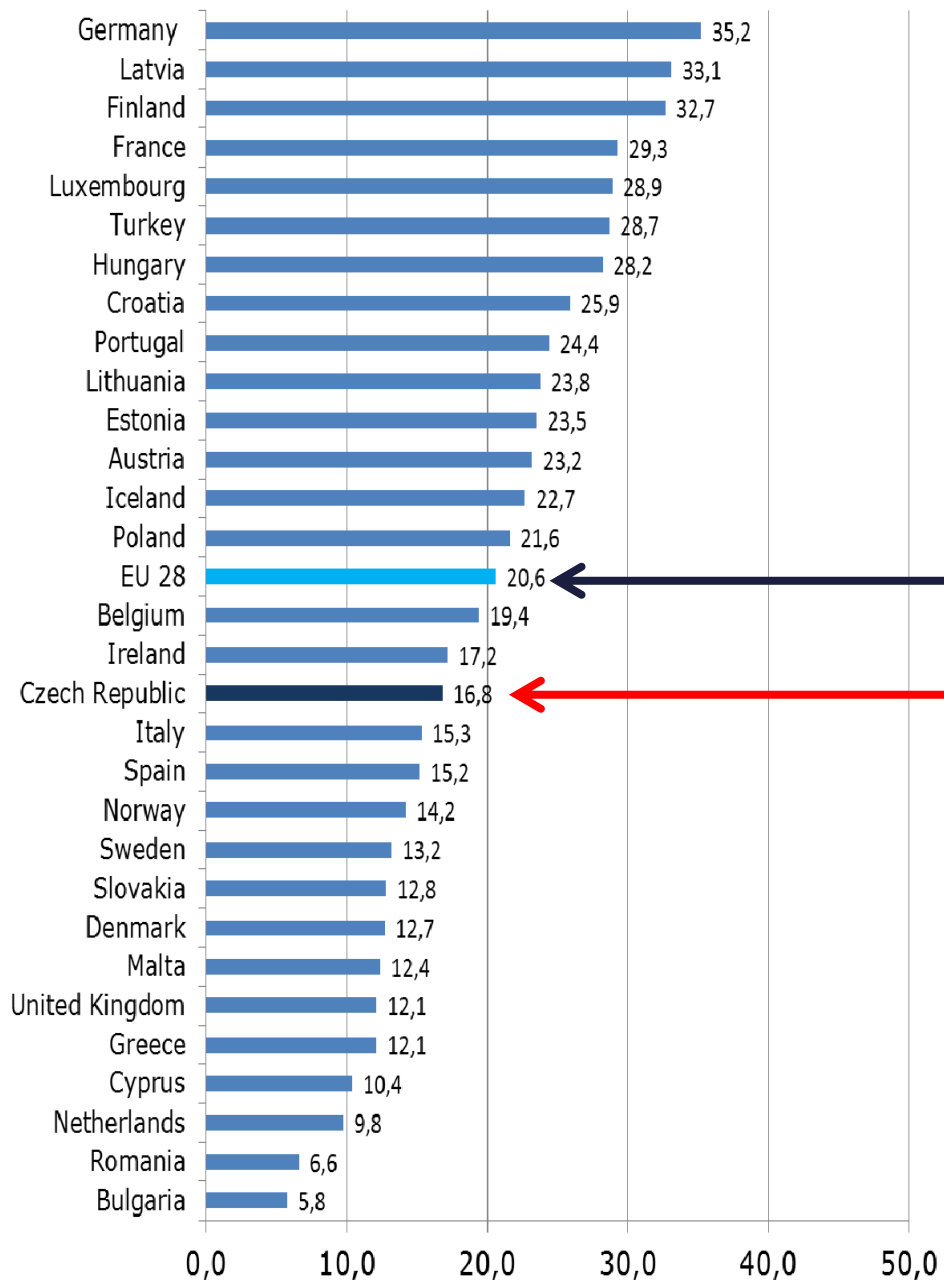


- **Monitorování klíčových rizikových ukazatelů**, zavedení preventivních opatření na různých úrovních, pro umožnění zhodnocení vlivu kvality zdravotní péče.
- Využití ukazatelů k formulaci a monitoringu **naplňování nejrůznějších strategických cílů** (aktuálně např. Strategický rámec Česká republika 2030–udržitelný rozvoj).
- **Analýzy specifických témat** - zdravotní determinanty nemají téměř žádný jiný zdroj dat (alkohol, kouření, fyzická aktivita, spotřeba ovoce apod.)
- **Zdroj dat pro důležité ukazatele zdravotní a sociální politiky**, jako jsou např. Evropské hlavní zdravotní indikátory (ECHI - European Core Health Indicators) - seznam ukazatelů ECHI zaměřených na vytvoření srovnatelného zdravotnického informačního systému pro sledování zdraví na úrovni EU nebo ukazatele struktury zdravotní a dlouhodobé péče v oblasti sociální ochrany a sociálního začleňování.

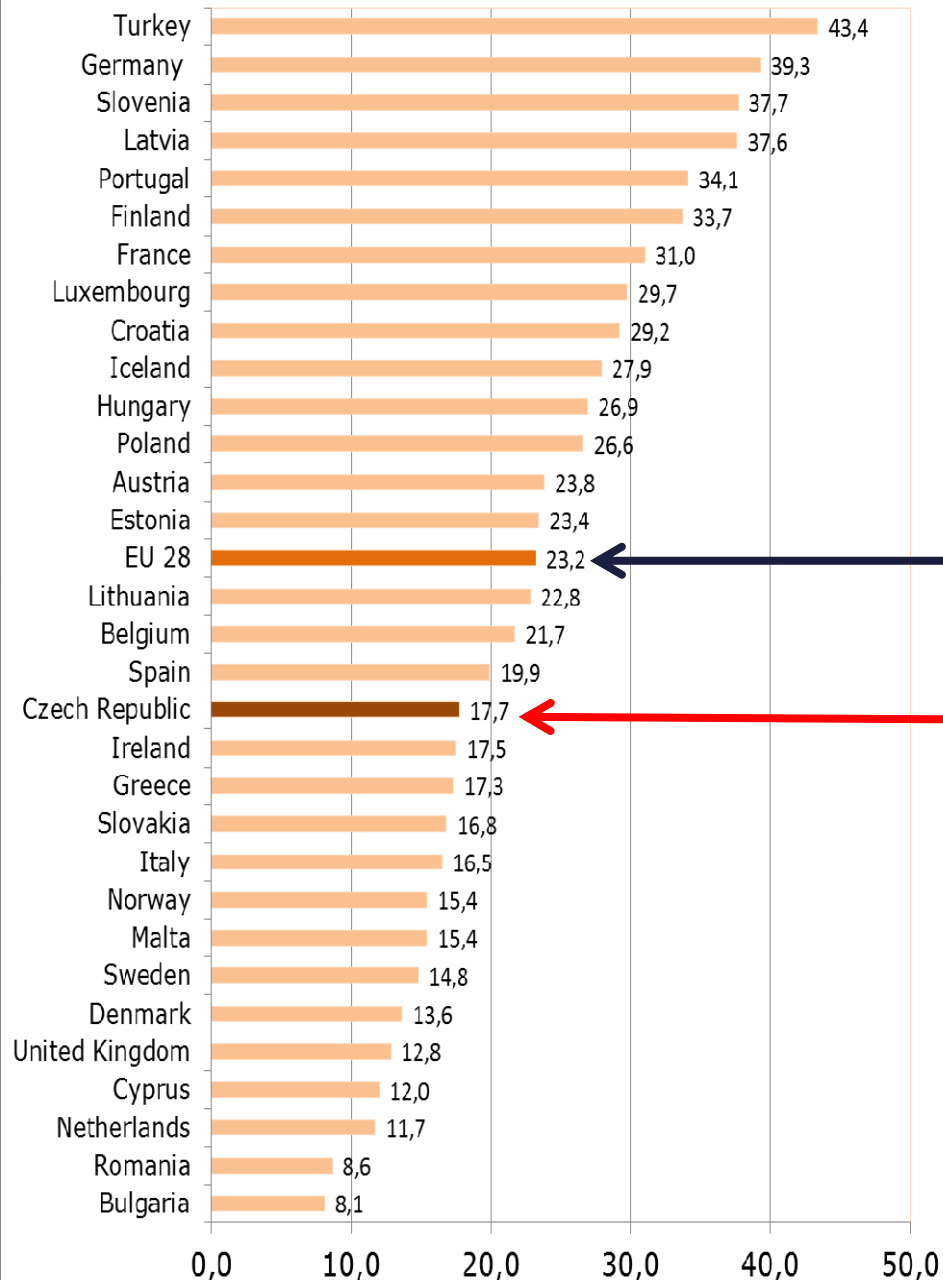
Vybrané výsledky EHIS 2014



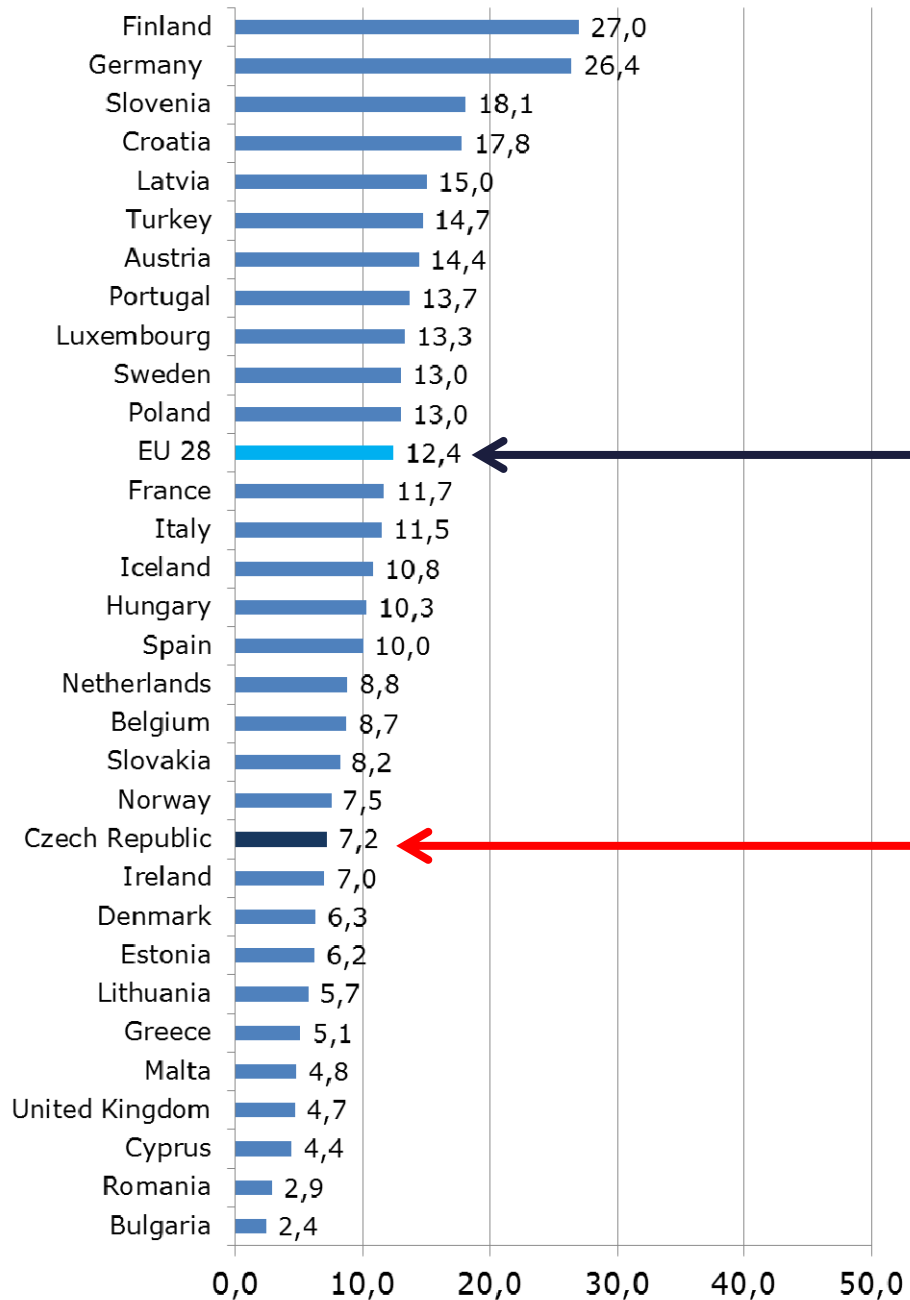
Chronické problémy s bederní páteří, muži 25-64 let, EHIS 2014 (%)



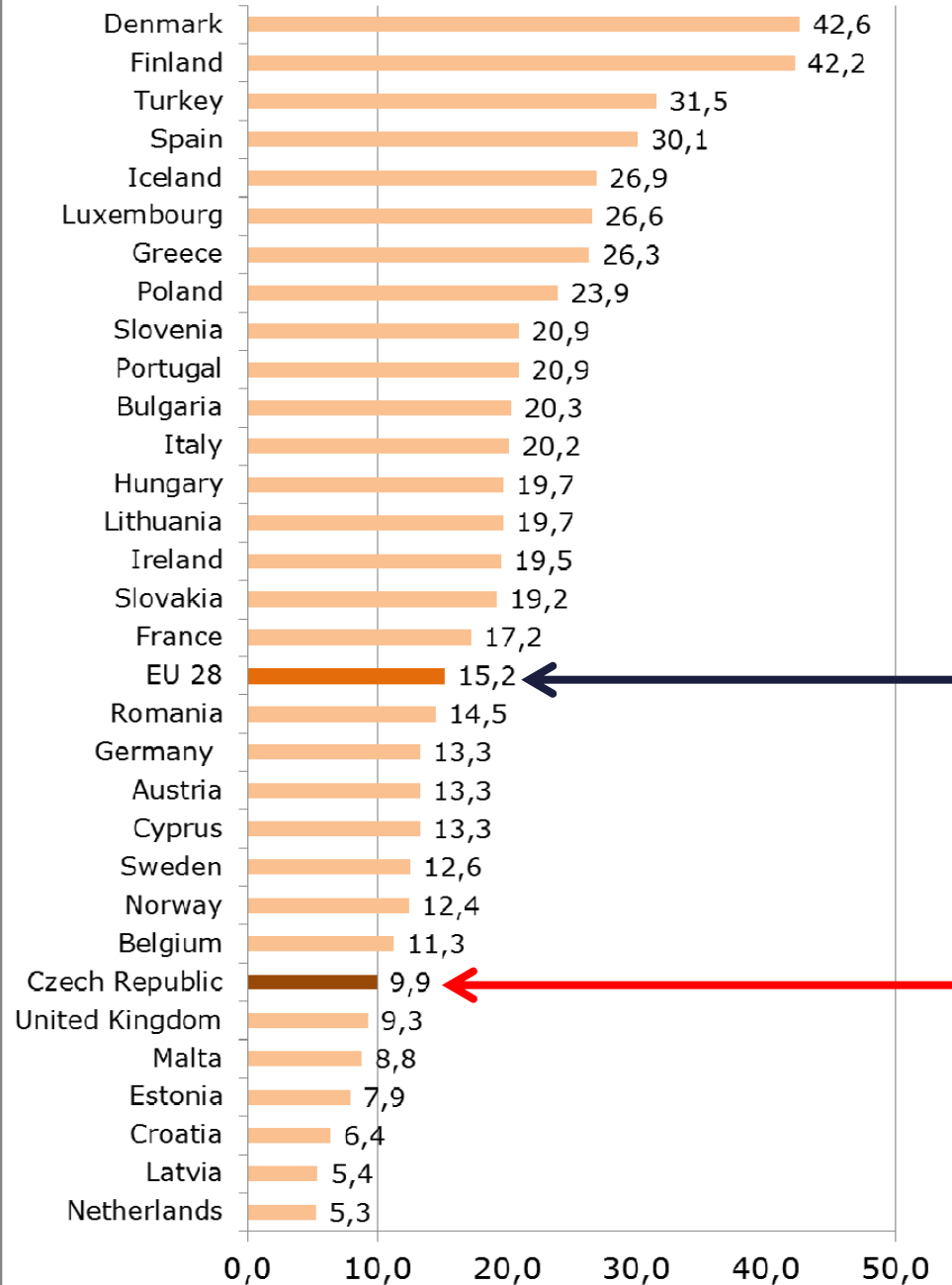
Chronické problémy s bederní páteří, ženy 25-64 let, EHIS 2014 (%)



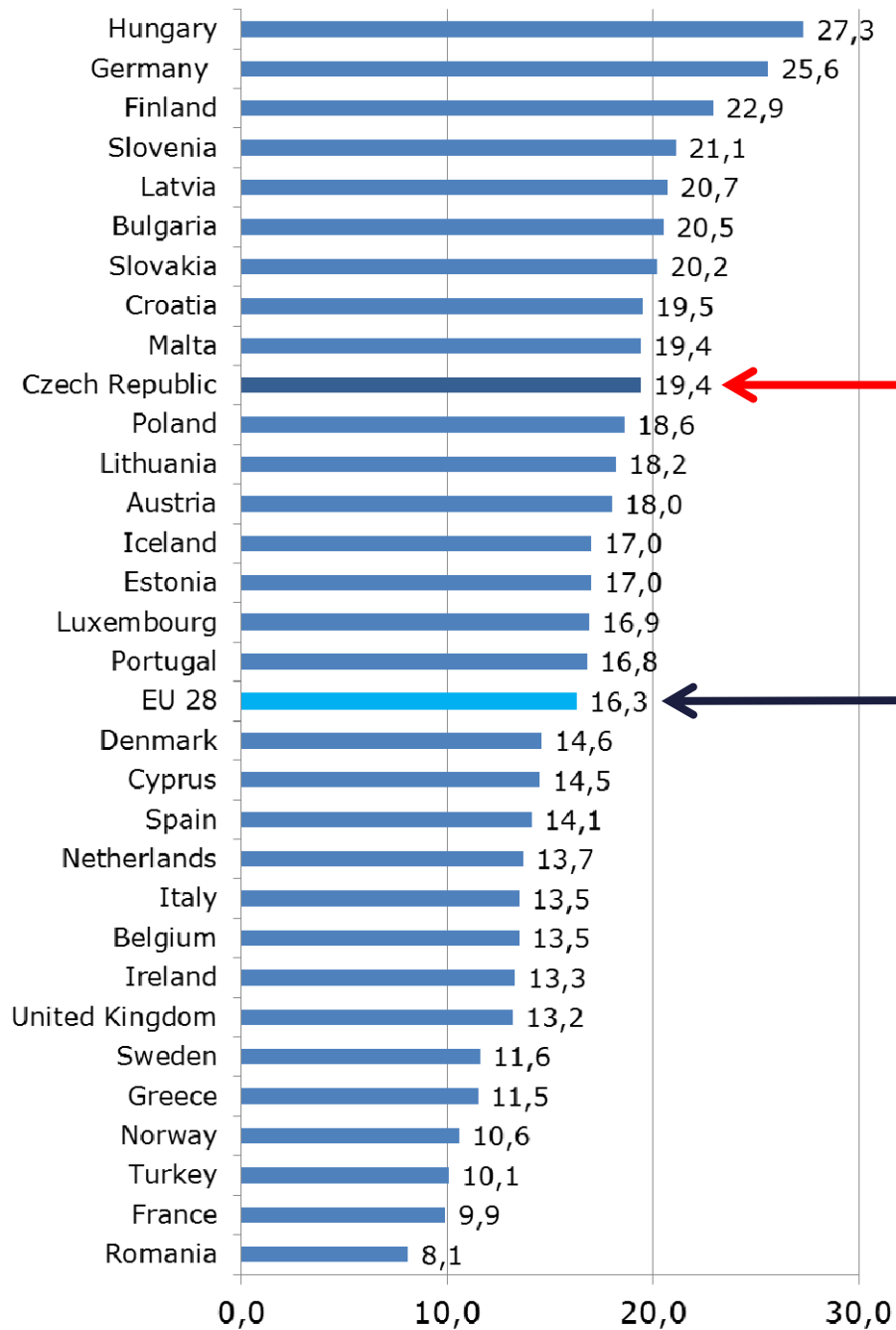
Chronické problémy s krční páteří,
muži 25-64 let, EHIS 2014 (%)



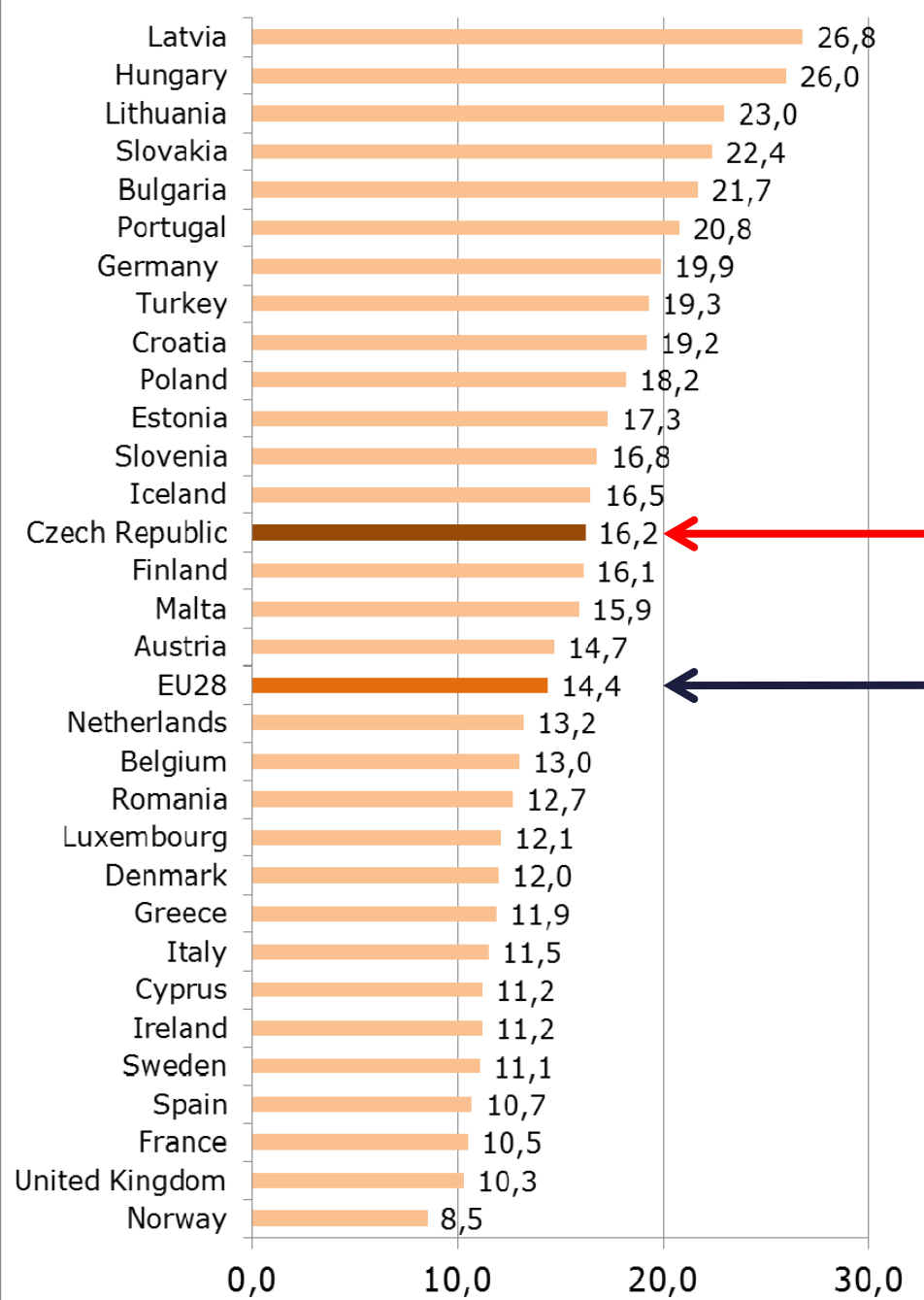
Chronické problémy s krční páteří,
ženy 25-64 let, EHIS 2014 (%)



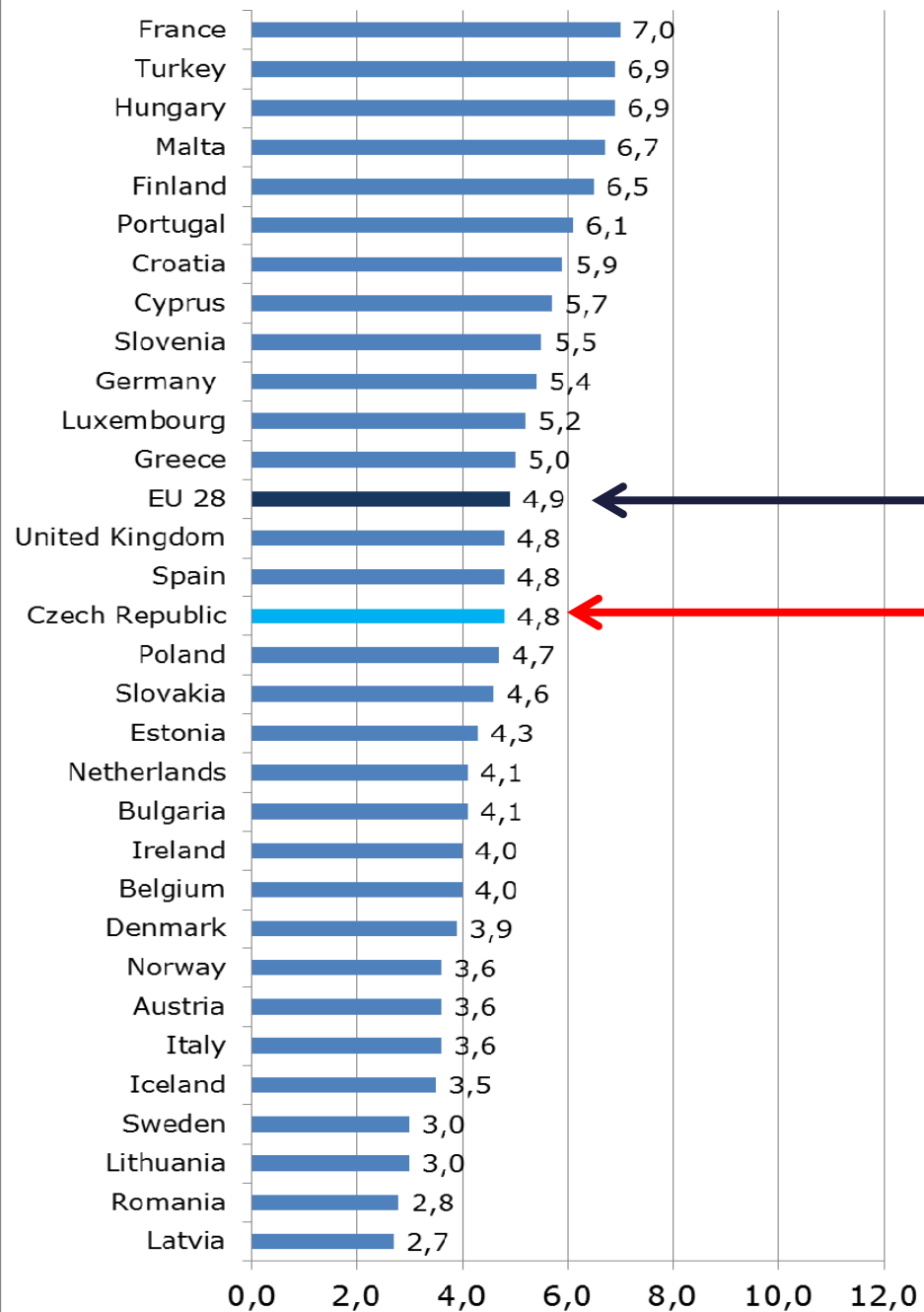
Hypertenze, muži 25-64 let, EHIS 2014 (%)



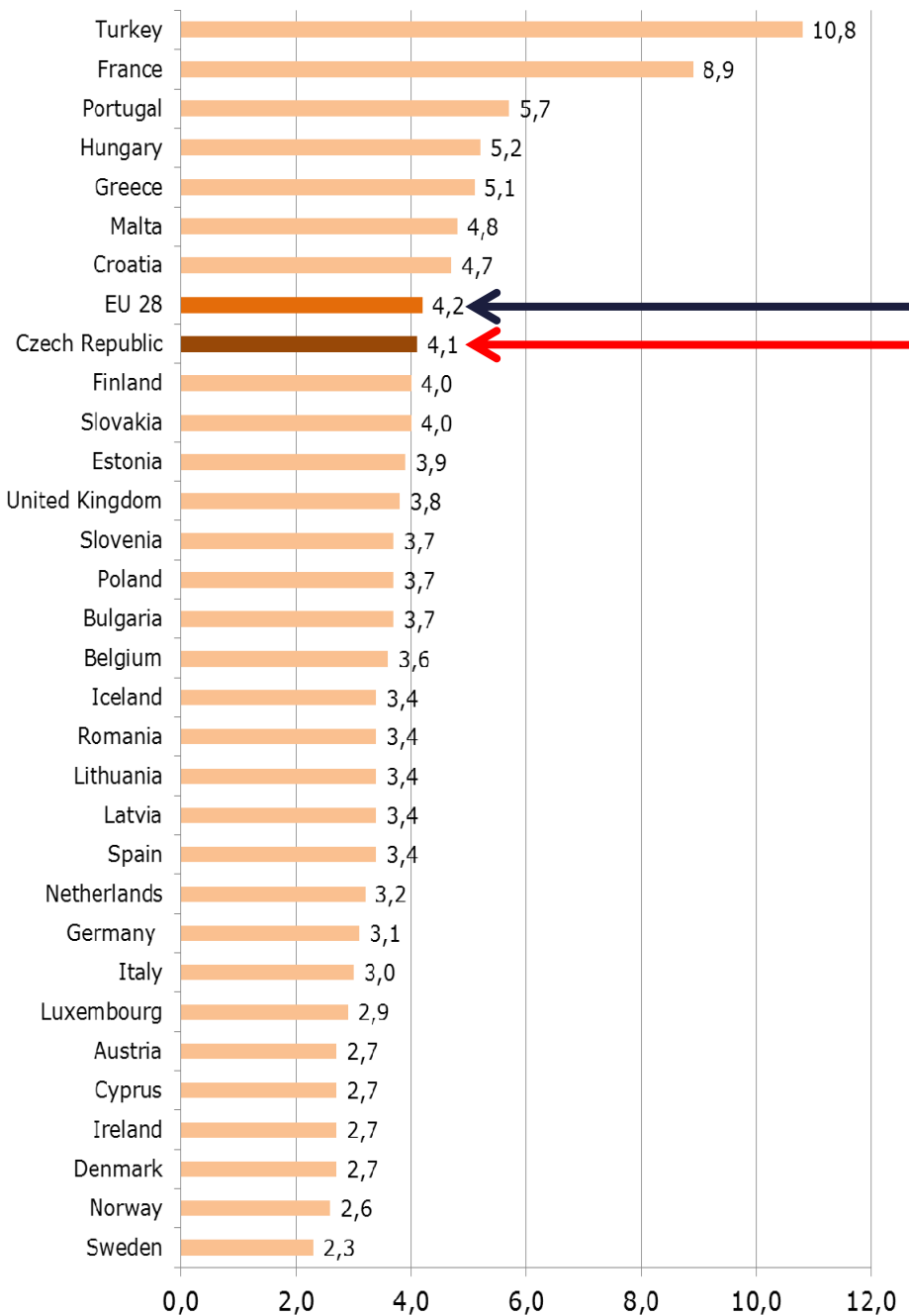
Hypertenze, ženy 25-64 let, EHIS 2014 (%)



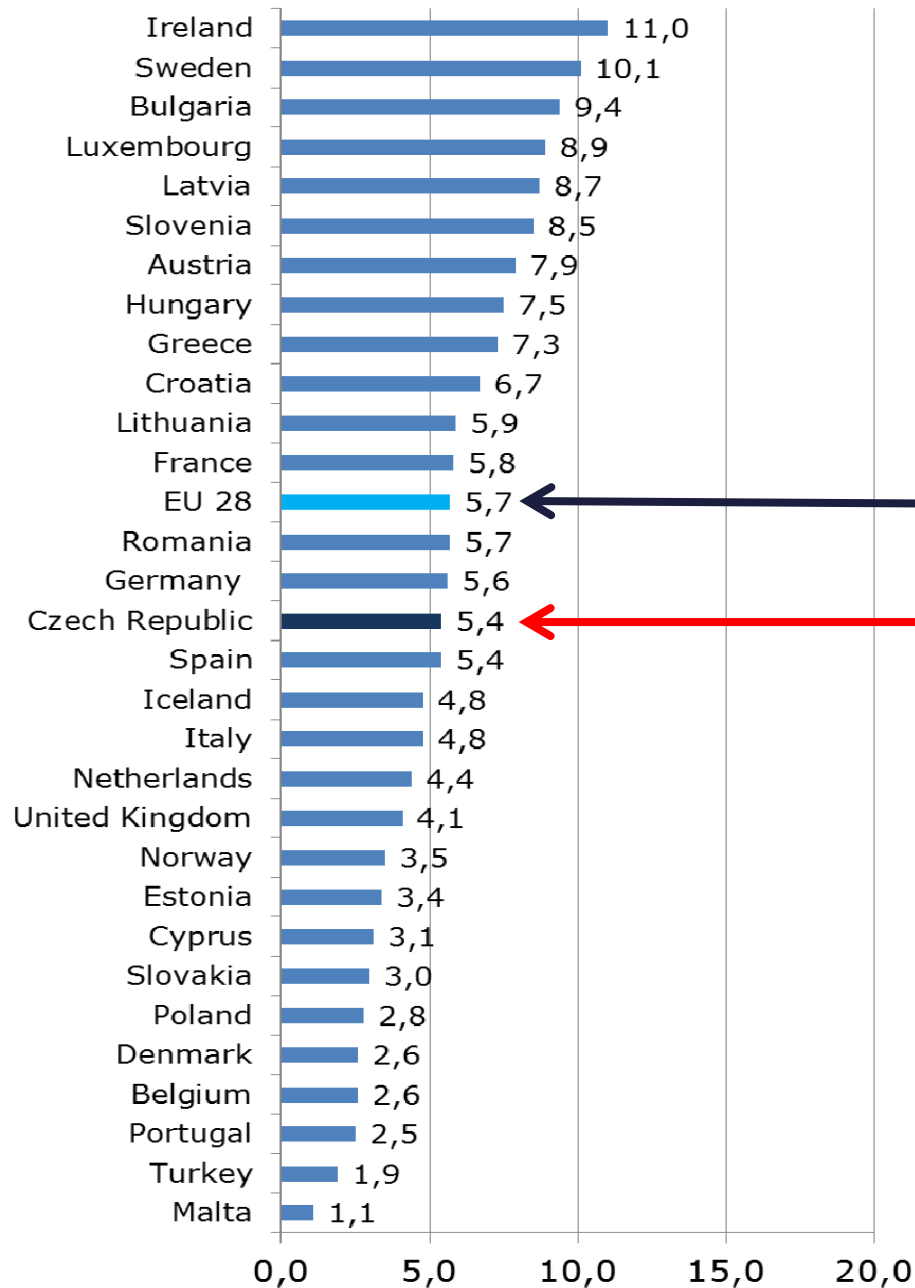
Diabetes, muži 25-64 let, EHIS 2014 (%)



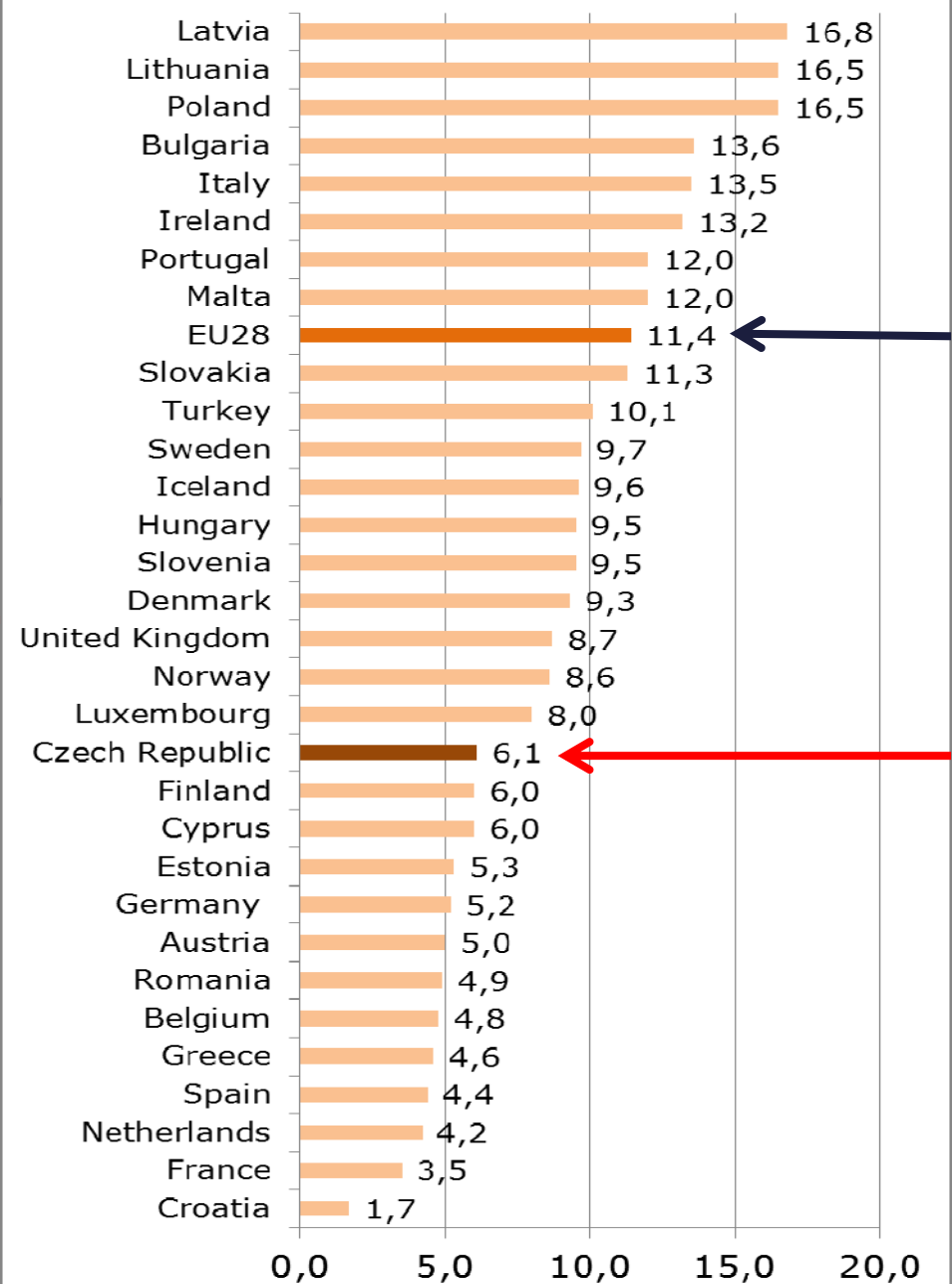
Diabetes, ženy 25-64 let, EHIS 2014 (%)

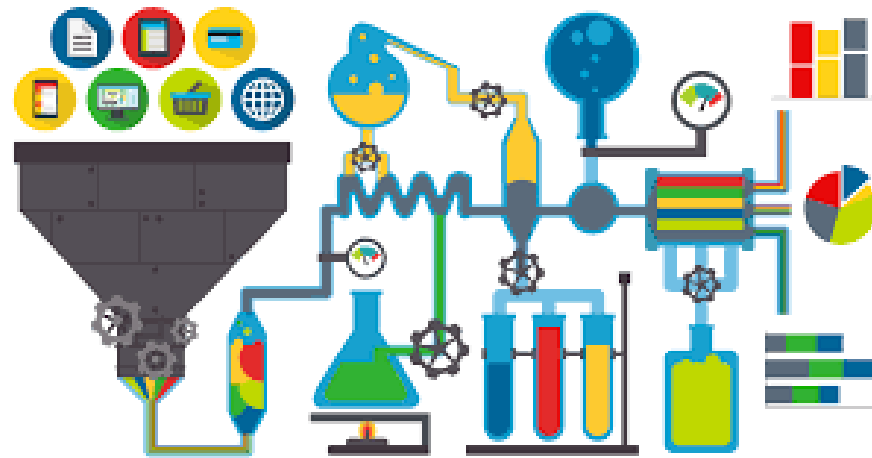


Chronické deprese, muži 25-64 let,
EHIS 2014 (%)



Chronické deprese, ženy 25-64 let,
EHIS 2014 (%)





<http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>