



# Socioekonomické nerovnosti ve zdraví obyvatel okresů České republiky

Šlachtová H.  
Tomášková H.  
Polaufová P.  
Skýbová D.  
Tomášek I.  
Fejtková P.  
Šplíchalová A.

Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě

Studie realizovaná v rámci grantového projektu  
IGA MZ ČR č. NR 8480-3





# Úvod

- ☑ rutinní data o zdravotním stavu v ČR zpracovávána ÚZIS na úrovni 77 okresů
- ☑ nejsou přímo propojena s údaji o demografické struktuře obyvatel, příjmech, pokrytí lékařské péče, nezaměstnanosti, pracovní neschopnosti atd. Tyto údaje shromažďuje ČSÚ
- ☑ socioekonomické faktory mohou ovlivňovat zdravotní stav a být příčinou rozdílů zdravotních indikátorů mezi jednotlivými okresy

## Cíl

- ☑ zjistit vztah mezi dostupnými socioekonomickými údaji a zdravotními indikátory
- ☑ na základě výsledků studie
  - a) připravit set socioekonomických indikátorů, které budou vstupovat do socioekonomických deprivčních indexů oblastí
  - b) určit váhu, jakou ve výsledném indexu bude konkrétní SES faktor mít





# Materiál

## Zdravotní ukazatele (ÚZIS, r. 2001) – muži/ženy

✓ celková standardizovaná úmrtnost (evropský standard)

✓ specifické SMR:

všechny nádory

nádory prsu žen

nádory plic mužů

kardiovaskulární onemocnění (KVO)

respirační onemocnění

onemocnění trávicího ústrojí

✓ incidence nádorů a diabetes mellitus





# Materiál, metody

## Socioekonomické rozdíly mezi okresy ČR (ČSÚ, Census 2001)

- ☑ vážený průměr vzdělání – muži/ženy  
odlehle hodnoty vzdělání v Praze, Brně a Plzni – vyřazeno z analýzy
- ☑ rodinný stav – složení domácností (proporce úplných rodin, neúplných rodin a osob žijících osaměle)
- ☑ hustota bydlení (počet osob na místnost)
- ☑ průměrný příjem
- ☑ míra nezaměstnanosti
- ☑ dostupnost lékařské péče (počet lékařů/1.000 obyvatel)

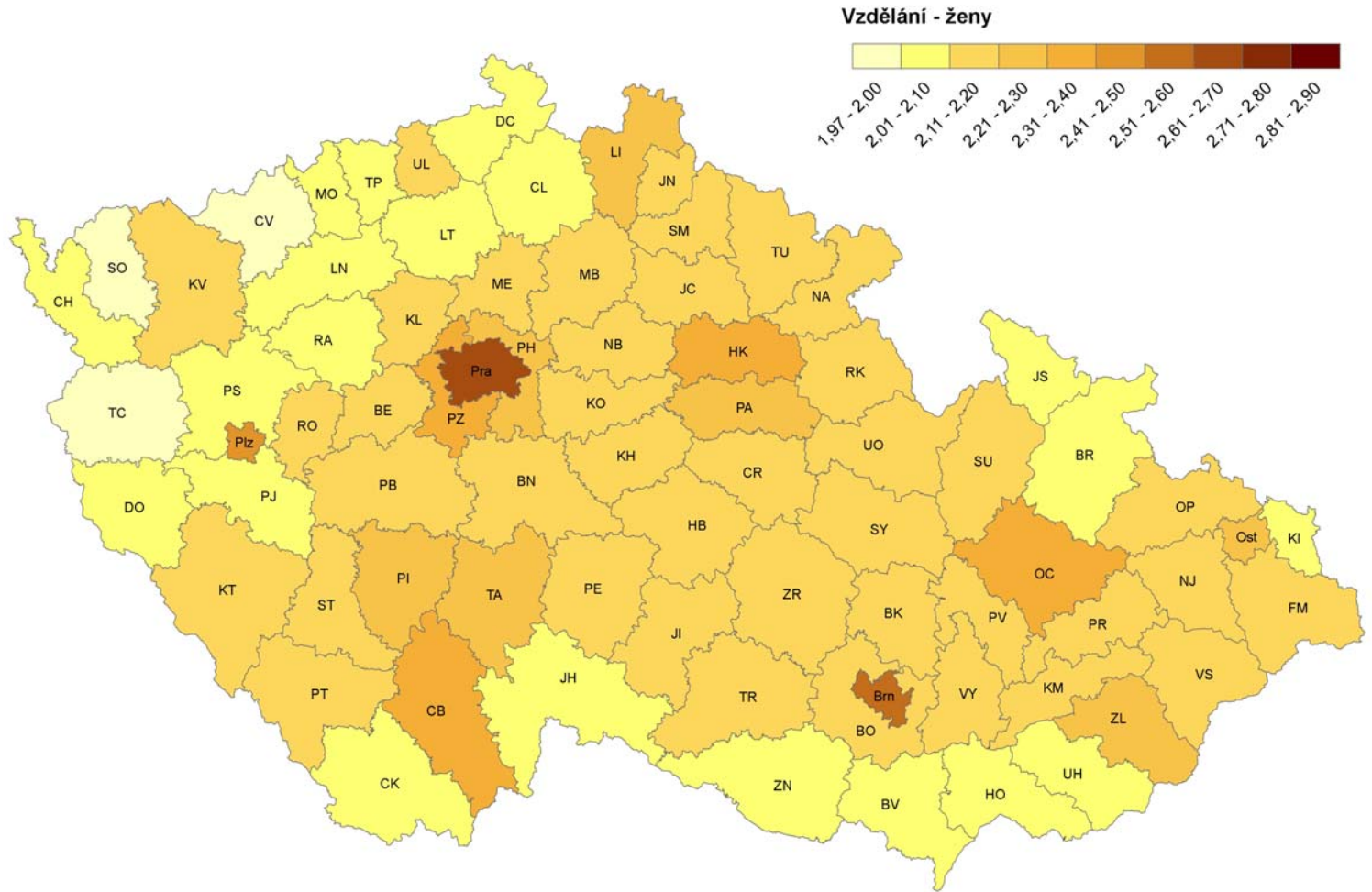
Lineární regrese

GIS k vizualizaci vybraných výsledků





# Materiál, metody



GIS k vizualizaci vybraných výsledků



# Materiál, metody

## Socioekonomické rozdíly mezi okresy ČR (ČSÚ, Census 2001)

- ☑ vážený průměr vzdělání – muži/ženy  
odlehle hodnoty vzdělání v Praze, Brně a Plzni – vyřazeno z analýzy
- ☑ rodinný stav – složení domácností (proporce úplných rodin, neúplných rodin a osob žijících osaměle)
- ☑ hustota bydlení (počet osob na místnost)
- ☑ průměrný příjem
- ☑ míra nezaměstnanosti
- ☑ dostupnost lékařské péče (počet lékařů/1.000 obyvatel)

Lineární regrese

GIS k vizualizaci vybraných výsledků





# Výsledky

- ✓ se socioekonomickými rozdíly byla nejvíce asociována standardizovaná úmrtnost
- ✓ největší rozdíly podle **pohlaví**
- ✓ celková i specifická úmrtnost (s výjimkou nádorů prsu) byla v negativním vztahu ke **vzdělání** – více u mužů (celková: -0,56 muži;  $r=-0,38$  žen)
- ✓ silná korelace vzdělání mužů a nádorů ( $r=-0,50$ ), zvláště nádorů plic ( $r=-0,60$ )
- ✓ **rodinný stav** – podíl úplných rodin – působil jako protektivní faktor, zvláště u žen

celková SMR ( $r=-0,57$  ženy;  $r=-0,43$  muži)  
nádory ( $r=-0,62$  ženy;  $r=-0,45$  muži)  
ca plic ( $r=-0,57$ )  
ca prsu ( $r=-0,41$ )





# Výsledky

- ✓ **míra nezaměstnanosti** byla korelována se zdravotním stavem zvláště u mužů

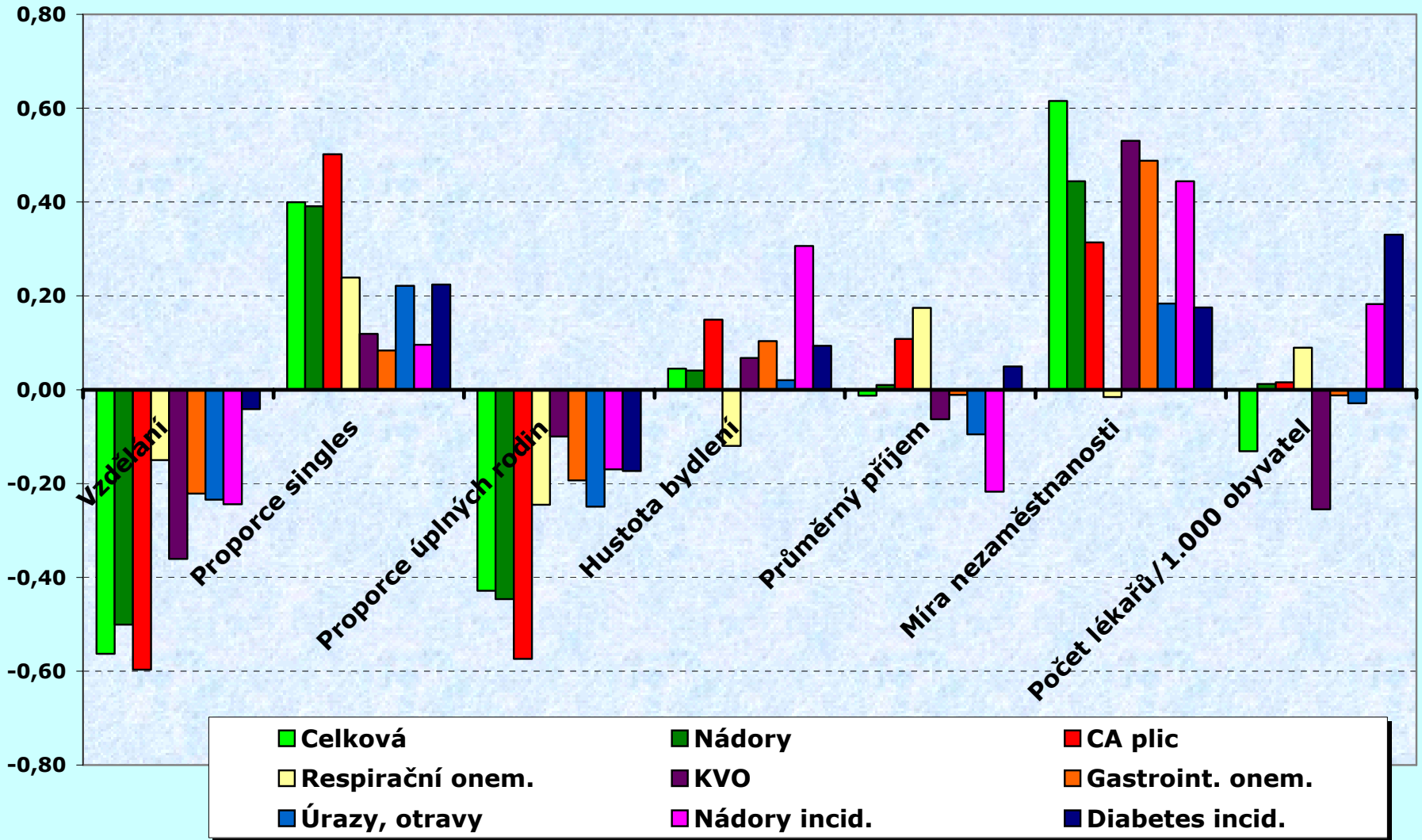
celková SMR ( $r=0,62$  muži;  $r=0,40$  ženy)  
muži nádory ( $r=0,44$ ), KVO ( $r=0,53$ )  
onemocnění trávicího ústrojí ( $r=0,49$  muži,  
 $r=0,44$  ženy)

- ✓ **incidence nádorů** byla asociována s nezaměstnaností mužů ( $r=0,44$ );  
slabší vztah byl zjištěn mezi incidencí nádorů obou pohlaví a vzdělání a hustoty bydlení
- ✓ nebyl zjištěn významný vztah mezi zdravotními ukazateli a **průměrným příjmem, dostupností lékařské péče a hustotou bydlení**

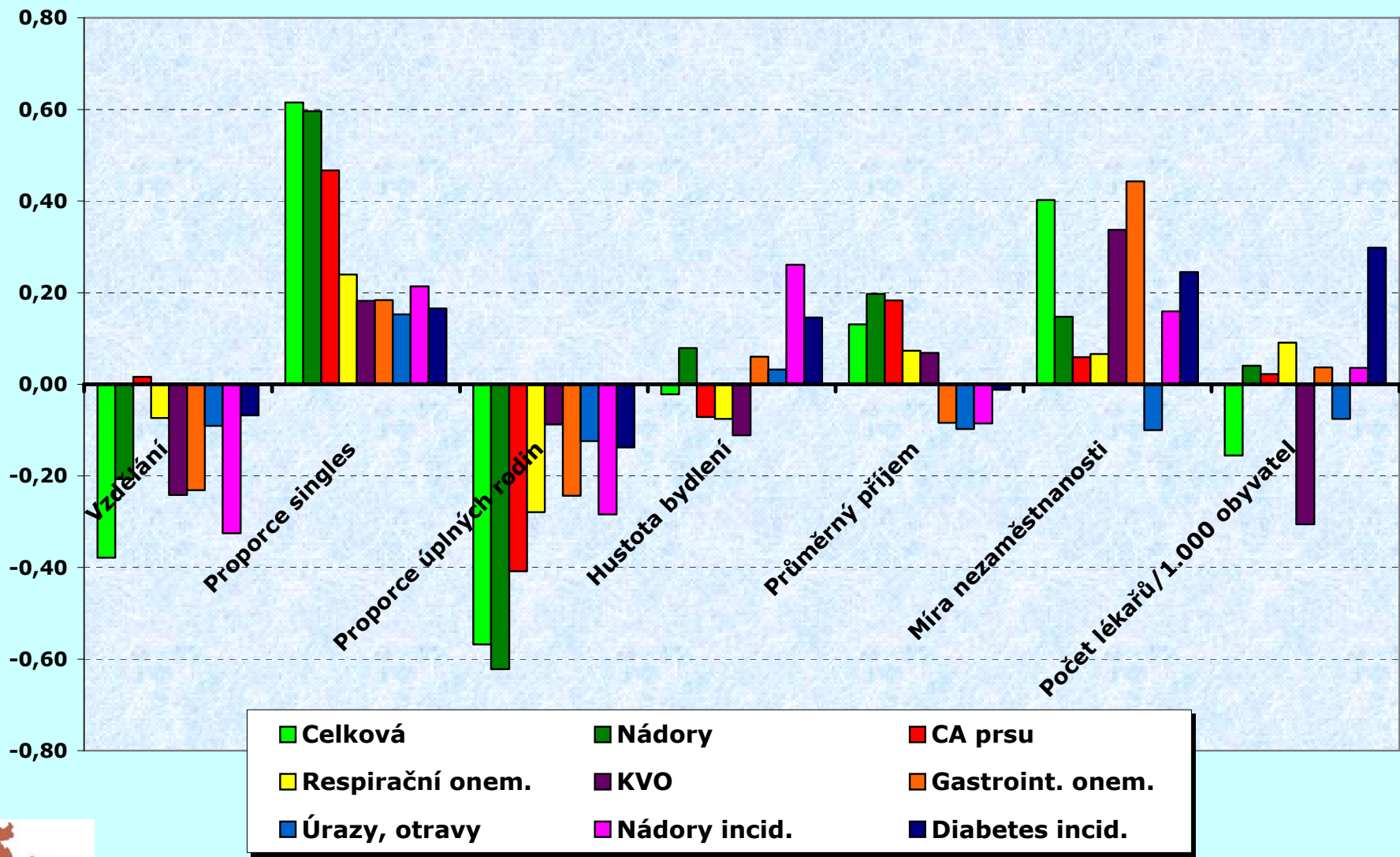




# Korelace zdrav. ukazatelů a SES faktorů - muži



# Korelace zdrav. ukazatelů a SES faktorů - ženy



☑ **Dosažená úroveň vzdělání vyšší u mužů než u žen.**

Je tento rozdíl přímým důvodem většího vlivu SES faktorů na zdravotní ukazatele? Působí jako confounder těchto vztahů? Nebo je vzdělání příčinou rozdílného životního stylu a odlišného přístupu ke zdraví mezi pohlavími?

☑ **Protektivní vliv úplné rodiny na zdravotní ukazatele se více projevoval u žen.**

Je tento jev spojen s „tradiční“ přirozenou potřebou ženy mít domov a bezpečí?

☑ **Na druhé straně vliv nezaměstnanosti měla větší dopad na zdravotní ukazatele mužů.**

Je možno interpretovat „tradičním“ postavením hlavy a živitele rodiny a větší odpovědností za hmotné zajištění rodiny? Tuto interpretaci podporují i ukazatele, kterých se dopad týká – KVO, nemoci trávicího ústrojí. Tato onemocnění mohou mít příčinu v chronickém stresu způsobeném nezaměstnaností.

☑ **Nepotvrdil se očekávaný vlivu příjmu jako významné složky SES na zdravotní ukazatele.**

Je to důsledkem stále přetrvávající nivity příjmů?

# Závěry



- ☑ **Výsledky studie prokázaly socioekonomické nerovnosti ve zdraví mezi jednotlivými okresy ČR**
- ☑ **Socioekonomické nerovnosti ve zdraví zjištěny mezi:**
  - muži a ženami
  - okresy s rozdílnou úrovní dosaženého vzdělání
  - okresy s rozdílnou skladbou populace podle rodinného stavu
  - okresy s různou mírou nezaměstnanosti
- ☑ **Nejvíce ovlivněny následující zdravotní ukazatele**
  - celková úmrtnost – vzděláním (více muži)
    - rodinným stavem (více ženy)
    - nezaměstnaností (více muži)
  - SMR na nádory – vzděláním (muži), zvláště ca plic
    - rodinným stavem (více ženy)
  - KVO - mírou nezaměstnanosti (muži)
  - onem. trávicího ústrojí – nezaměstnaností (obě pohlaví)
  - incidence nádorů – nezaměstnaností (muži)
- ☑ **Průměrný příjem, hustota bydlení a dostupnost lékařské péče nebyly asociovány se zdravotními ukazateli**
- ☑ **Socioekonomickými nerovnostmi ve zdraví bude nutno se dále zabývat k vysvětlení prezentovaných rozdílů**





# Děkuji za pozornost.....



