



TISKOVÁ ZPRÁVA
23. 7. 2014

Češi žijí déle, trápí je ale civilizační nemoci. Změnit to může Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí.

Úroveň zdravotní péče prodloužila délku života lidí v ČR, nejedná se však o léta prožitá ve zdraví. Roste totiž počet závažných onemocnění. Nadváhou a obezitou trpí více než 57 % dospělé populace, což souvisí s nárůstem onemocnění diabetem II. typu, kterých bude do roku 2025 více než 1 milion. Trvale roste také počet pacientů s vysokým tlakem. Počet diagnostikovaných zhoubných nádorů stoupá ročně o 6 %. Zdraví populace nejvíce ovlivňuje životní styl, zejména obezita, nedostatek pohybové aktivity, kouření, konzumace alkoholu a vysoká spotřeba soli. Významnou roli hrají i nové problémy, jako je antibiotická rezistence, nárůst výskytu černého kašle či HIV pozitivitu. V souvislosti s tím neúměrně rostou náklady na zdravotní a sociální péči. To jsou problémy, které má řešit Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí.

„Kvalita zdravotní péče prodloužila délku života mužů o 7,5 a žen o 5,5 roku. Ted' se musíme soustředit na prodloužení délky života prožitého ve zdraví. Žádná ekonomika si nemůže dovolit dlouhodobě financovat náklady spojené s nezdravým životním stylem a z toho vyplývajícími nemocemi. Proto je pro mne prevence a podpora programu Zdraví 2020 jednou z klíčových priorit. Nejdůležitější je, aby si lidé uvědomili, že své zdraví nejvíce ovlivní lepší životosprávou a zdravým životním stylem. Pokud by se díky tomu podařilo snížit výskyt civilizačních chorob o 5 %, zdravotnictví by to uspořilo na 10 miliard korun ročně a přínos pro HDP by byl dalších 10 miliard,“ uvedl ministr zdravotnictví Svatopluk Němeček.

„Národní strategie je souhrnem opatření pro rozvoj veřejného zdraví v ČR. Jejím účelem je především stabilizace systému prevence nemocí, ochrany a podpory zdraví,“ říká hlavní hygienik ČR a náměstek ministra zdravotnictví pro ochranu a podporu veřejného zdraví Vladimír Valenta.

Národní strategie obsahuje mimo jiné 11 prioritních témat, která budou zpracována do akčních plánů:

1. Dostatečná pohybová aktivita
2. Správná výživa a stravovací návyky populace, bezpečnost potravin





3. Zvládání stresu a duševní zdraví
4. Omezování zdravotně rizikového chování
5. Snižování zdravotních rizik ze životního a pracovního prostředí
6. Zvládání infekčních onemocnění, zejména nových a znovu se objevujících infekcí, infekcí spojených s poskytováním zdravotní péče, opatření proti antimikrobiální rezistenci a vakcinační programy
7. Screeningové programy, jejich sledování a vyhodnocování jejich efektivity, identifikace nových možností
8. Zlepšení dostupnosti a kvality zdravotní péče včetně následné a dlouhodobé
9. Zajištění kvality a bezpečí poskytovaných zdravotnických služeb
10. Celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků
11. Elektronizace zdravotnictví

Existence a schválení Národní strategie Zdraví 2020 na úrovni vlády je nezbytnou podmínkou pro využívání finančních prostředků z evropských fondů pro celé české zdravotnictví v období let 2014 – 2020. Aby tato podmínka byla splněna zcela, je třeba do konce roku 2015 vytvořit a schválit akční plány, jinak nebude možné čerpat finanční prostředky z evropských fondů v celém systému zdravotnictví.

Základní přehled o současné úrovni zdravotního stavu obyvatel v ČR podává **Zpráva o zdraví obyvatel České republiky**, vydaná Ministerstvem zdravotnictví a zpracovaná Státním zdravotním ústavem.

K zajímavým zjištěním patří například skutečnost, že ačkoli se průměrný věk mužů v České republice za posledních dvacet let zvýšil o 7,5 a žen o 5,5 roku, je přesto úmrtnost naší populace výrazně horší než ve vyspělých evropských státech.

Stále větším problémem se v České republice stává také nadváha a obezita. Trpí jí více než 57 % dospělé populace u nás a narůstá také počet dětí s vyšší než normální váhou, zejména chlapců. V rámci Evropy pak ČR zaujímá po Anglii, Maltě a Maďarsku v počtu obézních lidí přední místa. Jejich počet od 90. let stále stoupá a není bez zajímavosti, že nejvyšší nárůst výskytu obézních nastal ve věkové skupině 35-44letých mužů a 65-74letých žen. Při obezitě je riziko onemocnění vysokým krevním tlakem šestkrát a cukrovky sedmkrát vyšší než při normální hmotnosti. Obezita ovlivňuje negativně zdraví a psychiku člověka a zvyšuje potřebu lékařské péče. Nemoci spojené s obezitou jsou jednou z nejčastějších příčin úmrtí, kterým je možno předcházet.

V ČR také každoročně přibývá 20 tisíc nových případů diabetu, především 2. typu. V současné době se u nás tedy s diabetem léčí 850 tisíc lidí. Trvale vzestupný trend se týká také vysokého krevního tlaku. Počet nově diagnostikovaných zhoubných nádorů každoročně stoupá o 6 %, úmrtnost na ně však zásluhou stoupající efektivity terapeutických metod klesá.





Vzestupný trend výskytu mají zejména zhoubné nádory tlustého střeva a konečníku, prostaty, slinivky, prsu, melanomu kůže, ledvin, mozku a nádory plic u žen.

K zajímavostem patří také fakt, že nejčastější příčinou úmrtí dětí a mladých dospělých a třetí nejčastější příčinou úmrtí v celé české populaci jsou úrazy. Úmrtnost následkem úrazu činí v České republice 8 % celkové úmrtnosti u mužů a 5 % celkové úmrtnosti u žen. Největší podíl na těchto číslech mají dopravní nehody. Za povšimnutí také stojí klesající trend ve výskytu zubního kazu u dětí, kdy polovina z nejmladší věkové skupiny má chrup bez kazu. Kazivost zubů věkem samozřejmě stoupá a téměř 30 % lidí mezi 64-74 lety nemá vlastní chrup.

O kvalitě prožitého života nejvíce vypovídá ukazatel délky života prožitého ve zdraví, který byl v ČR roce 2010 stejný jako v roce 1962, tedy 62 let. Prodlužování délky života tudíž u nás spočívá ve zvyšování počtu let prožitých v nemoci. Například ve Švédsku je tomu zcela jinak, zde se za stejnou dobu prodloužila doba prožitá ve zdraví v průměru o 9 let a lidé zde prožijí ve zdraví 71 let, což je o 9 roků více, než v ČR.

V české populaci přetrvává nízká zdravotní gramotnost, nízká úroveň péče o vlastní zdraví a zodpovědnost za něj. Značná část populace podceňuje rizikové faktory životního stylu a spoléhá jen na farmakoterapii. Významnou roli při vzniku mnoha nemocí představuje nadváha a obezita, která postihuje téměř tři čtvrtiny obyvatel a neklesající užívání tabáku a alkoholu.



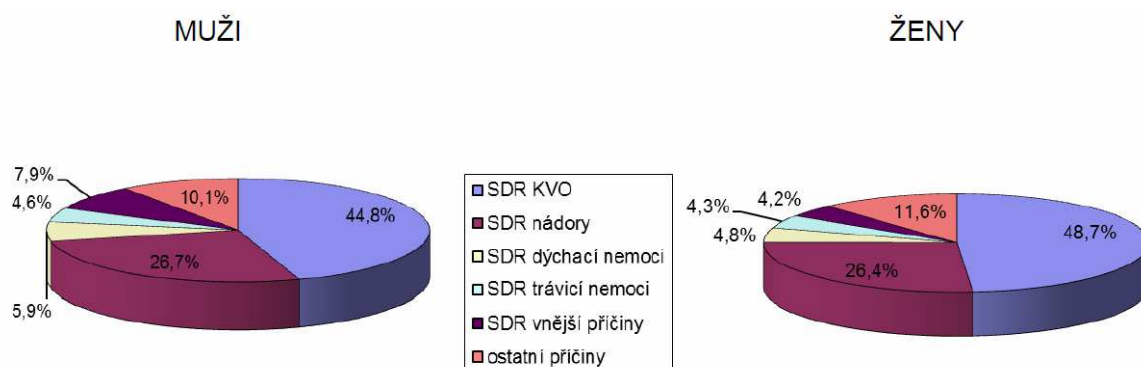
Přílohy:

Obr. 1: Akční plány



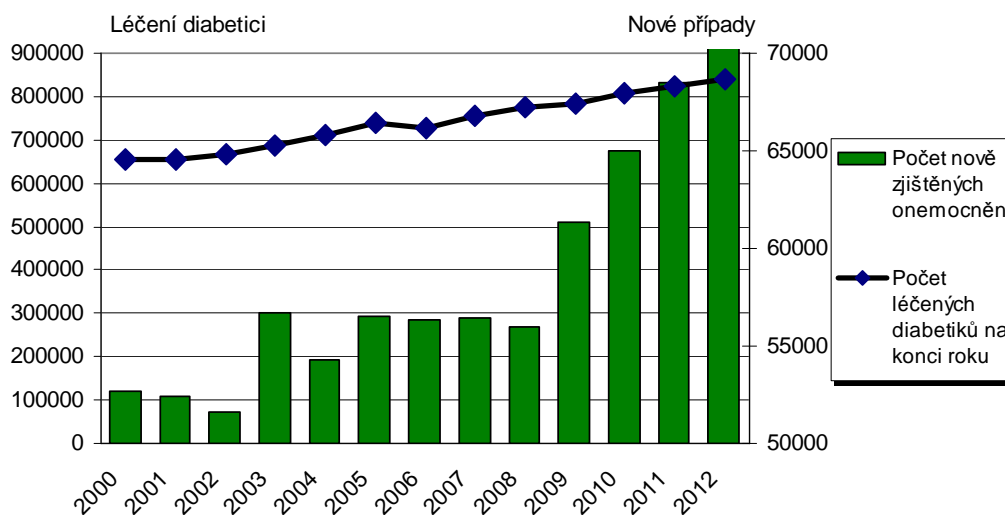
Zdroj: MZČR

Obr. 2: Příčiny úmrtí mužů a žen v roce 2012 – podíl v %



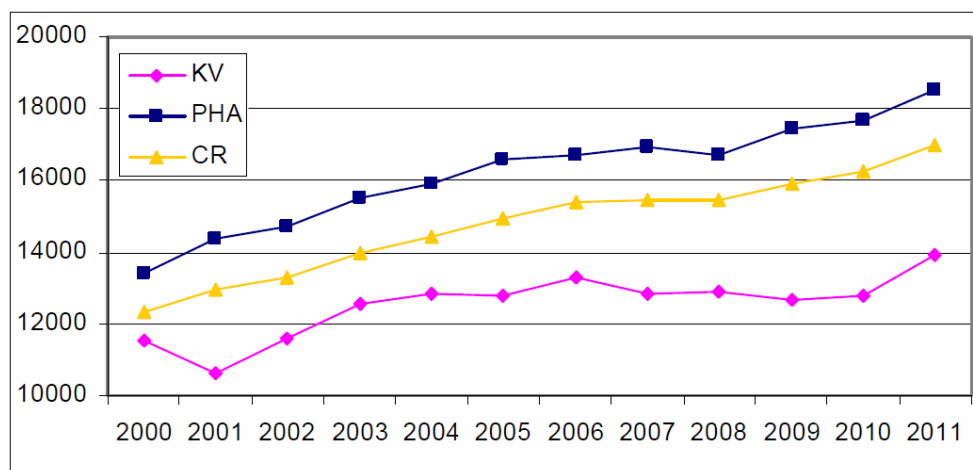
Zdroj: ÚZIS ČR

Obr. 3: Vývoj počtu léčených diabetiků a nových případů ČR, 2000–2012



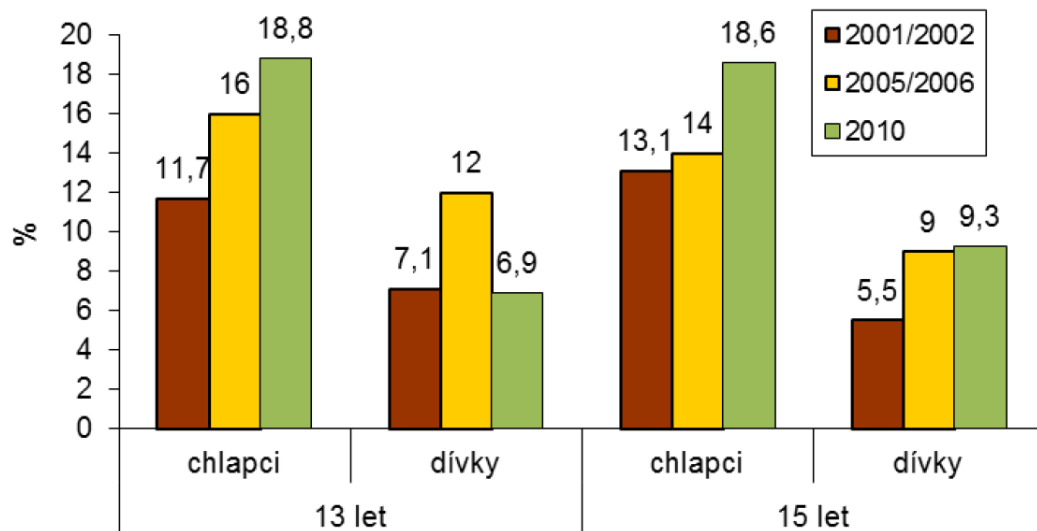
Zdroj: ÚZIS ČR

Obr. 4: Dispenzarizovaní pacienti pro hypertenzní nemoc (I10–I15) celkem na 100 tisíc osob v ČR a v krajích s nejvyšší a nejnižší prevalencí v letech 2000–2011



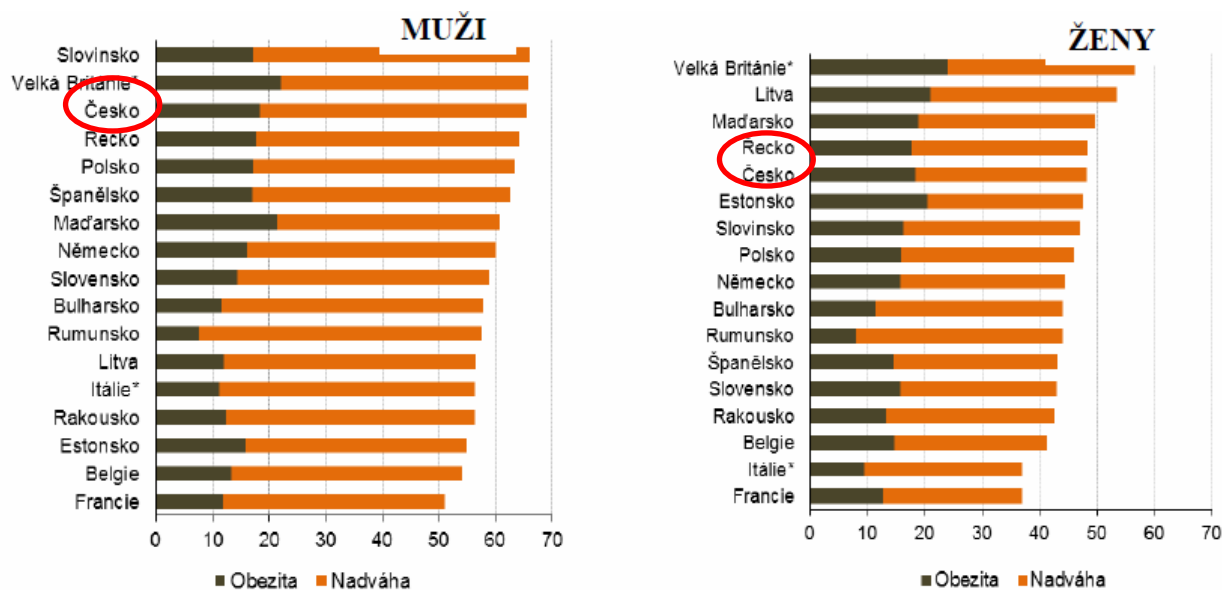
Zdroj: ÚZIS ČR

Obr. 5: Podíl dětí ve věku 13 a 15 let s udávanou vyšší než normální hmotností ve třech etapách studie HBSC, ČR



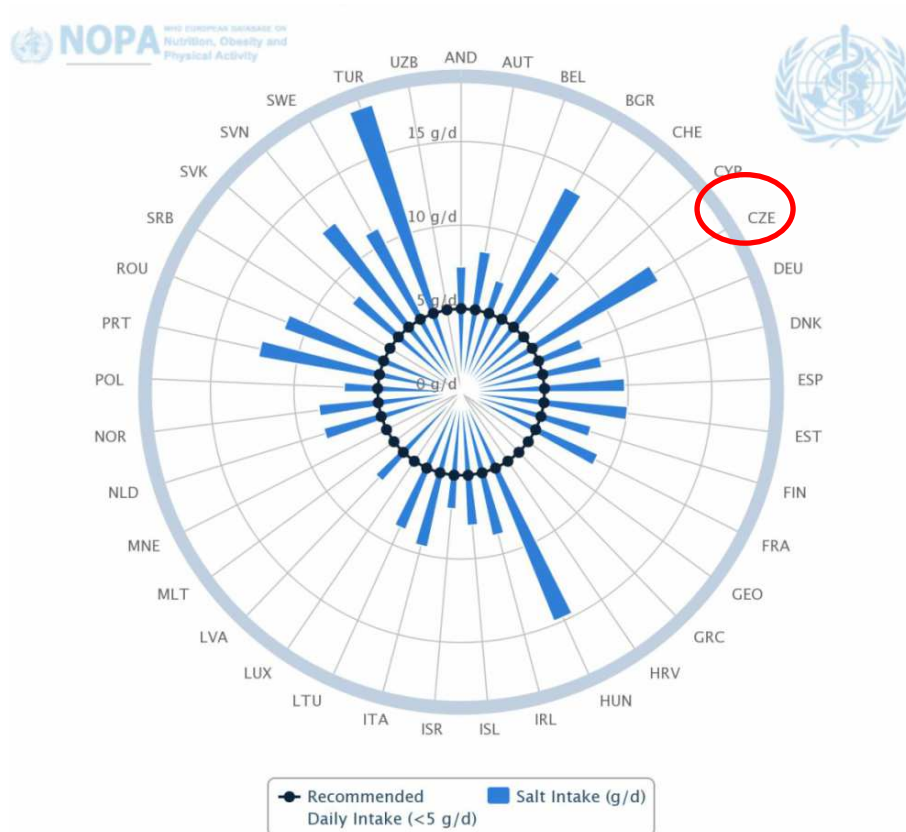
Zdroj: HBSC ČR

Obr. 6: Srovnání podílu mužů a žen (věk 18+) s nadváhou a obezitou v evropských zemích, 2008, v % (WHO, 2013)



Zdroj: WHO, 2013

Obr. 7: Denní konzumace soli u dospělých ve srovnání evropského regionu WHO



Zdroj: WHO NOPA

Obr. 8: Srovnání vývoje délky života ve zdraví a v nemoci u mužů a žen v ČR a ve Švédsku mezi roky 1962 a 2010

		muži			ženy		
		HLY	LE	N	HLY	LE	N
Česká republika	1962	62,8	67,0	4,2	63,7	72,9	9,6
	2010	62,2	74,6	12,4	64,6	77,8	13,2
	rozdíl	-0,6	7,6	8,2	1,3	4,9	3,6
Švédsko	1962	62,4	71,3	8,9	61,9	75,4	13,5
	2010	71,7	79,7	8,0	71,0	81,8	10,8
	rozdíl	9,3	8,4	-0,9	9,1	6,4	-2,7

Poznámka: HLY – život prožitý ve zdraví, bez omezení (Healthy Life Years)

LE – střední délka života, naděje dožití (Life Expectancy)

N – délka života v nemoci (N=LE-HLY)



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



Zdroj: HFA WHO



Ministerstvo zdravotnictví, Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2
tel./fax: +420 224 971 111, email: mzcr@mzcr.cz, www.mzcr.cz