

Rozdiely vo vybraných ukazovateľoch zdravotného stavu v okrese Krupina a Bardejov v rokoch 2005-2014

Baráková, Kuchtová

Národné centrum zdravotníckych informácií odd.zdravotných registrov

LIFE 10 ENV/SK/086

„Vplyv geologickej zložky životného prostredia na zdravotný stav obyvateľstva Slovenskej republiky“

29.4.2016

ANALYZOVANÉ ÚDAJE:

DEMOGRAFIA

- I. - počet obyvateľov, ich podiel podľa vybraných vekových skupín, strom života
- II. II.a - celkový počet úmrtí, podiel úmrtí podľa: vek.skupín, príčin smrti
- II.b - stredná dĺžka života podľa vybraných vekových skupín
- II.c - celková úmrtnosť
- III. - špecifická úmrtnosť: prioritné skupiny chorôb, vekovo-štandardizovaná úmrtnosť

HOSPITALIZOVANOSŤ - choroby obehovej sústavy (fyzické osoby, rehospitalizácie)

INCIDENCIA - zhubné nádory

PREVALENCIA - diabetes mellitus

INÉ OBLASTI - sieť zdrav.starostlivosti, socio-ekonomické, etnikum

V tejto prezentácii ide o opisnú epidemiologickú analýzu.

Kauzálna analýza zistených rozdielov, ktoré väčšinou súvisia s multifaktoriálnymi rizikovými faktormi (životný štýl, pracovné, životné prostredie a iné faktory), je náročná.

Objektívne zistenie prevenatabilných hlavných rizikových faktorov, s očakávaným efektom pre zlepšenie zdravotného stavu populácie, si vyžaduje multidisciplinárnu spoluprácu.

ZÁKLADNÉ KRITÉRIUM pre spracovanie vybraných dát

Pri porovnávaní zdravotného stavu populácie v 2 a viacerých regiónoch (krajinách) je dôležité, aby interpretácia rozdielov pri špecifických ukazovateľoch bola čo najobjektívnejšia. Preto sa údaje po prepočte osôb so sledovanou chorobou/úmrťm na aktuálnu populáciu daných regiónov ešte tzv. **štandardizujú**.

Dôvod štandardizovania: Minimalizuje sa vplyv rozdielov medzi porovnávanými regiónmi v počte populácie danej vekovej skupiny (veková štruktúra); pre objektivizáciu napr. úmrtí osôb s danou chorobou (najčastejšie na 100 000 obyv. príslušnej vekovej skupiny) je to dôležité. Takýto postup sa dodržiava vo všetkých medzinárodných i národných databázach. To, aká štandarda sa aplikovala pri výpočtoch, by mali spracovatelia uviesť.

Pri monitorovaní trendu vývoja osôb s príslušnou chorobou iba v rámci 1 regiónu/1 krajiny v čase sa nemusia údaje štandardizovať.

Pri porovnaní ukazovateľov medzi menšími územnými celkami (okresy) je navyše nutné spracovávať údaje za dlhšie časové obdobie ako za 1 rok.

V tomto príspevku prezentujú autori spracovanie údajov v oboch okresoch **za 10 rokov**: obdobie v rokoch **2005-2014** (z nich r.2011-2014 revidované), v niektorých za kratšie obdobie.

DEMOGRAFIA I. - Počet obyvateľov, štruktúra

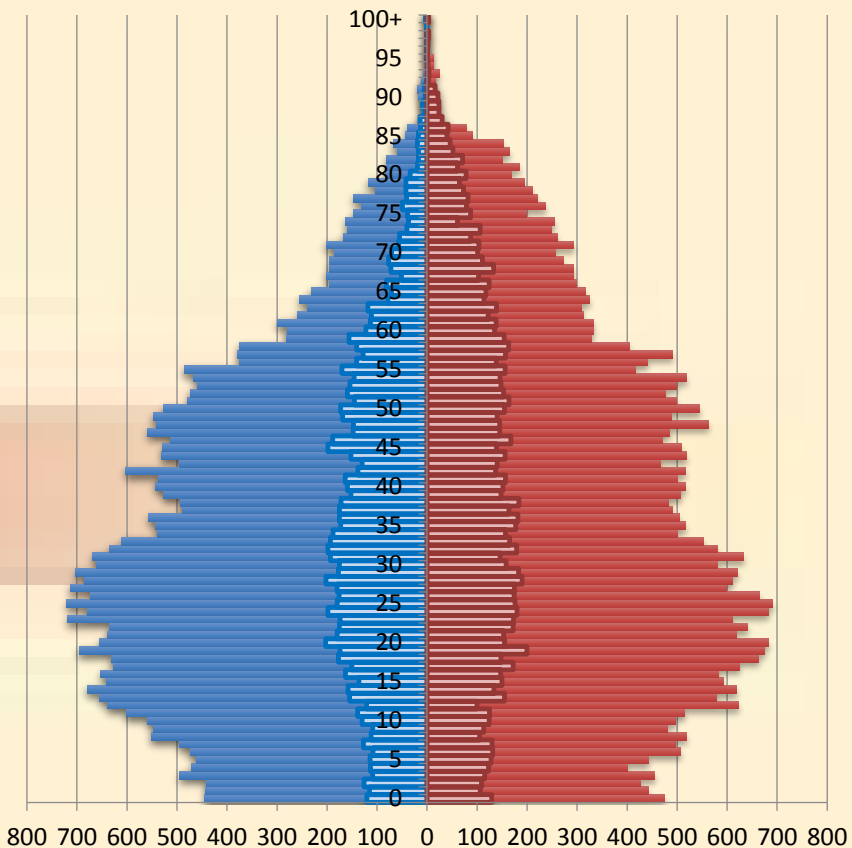
Počet obyvateľov

Okres	Rok 2005	Rok 2014	% rozdiel
Krupina	22 596	22 673	0,3
Bardejov	76 543	77 844	1,7

Veková štruktúra obyvateľov za rok 2005 a 2014

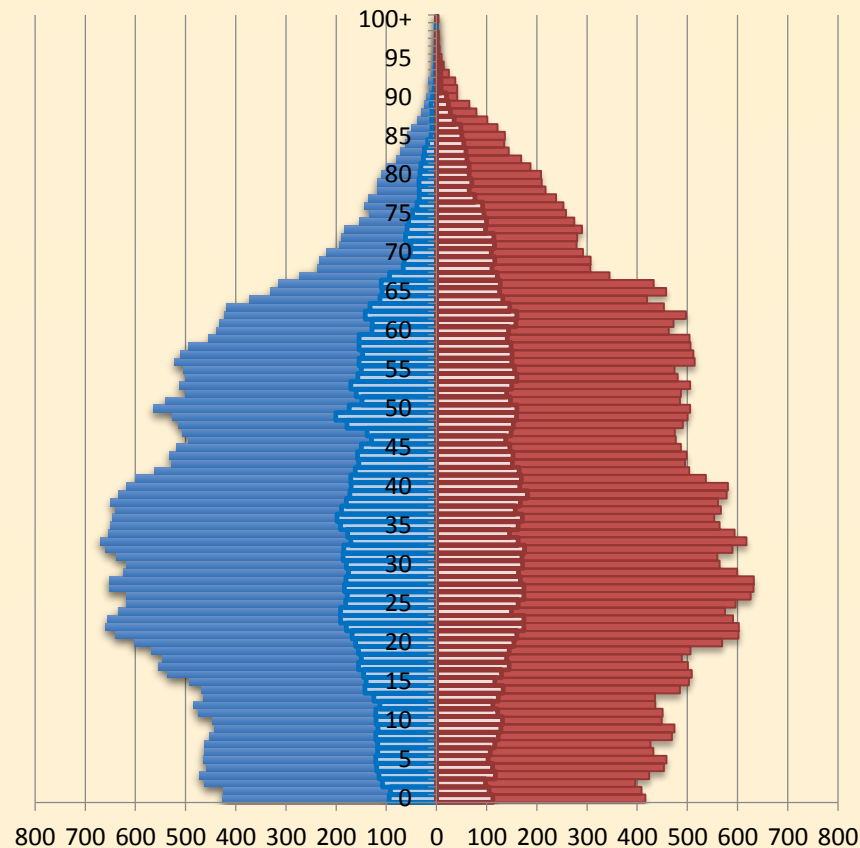
Okres	0 – 24		25 – 44		45 – 64		65+	
	2005	2014	2005	2014	2005	2014	2005	2014
Krupina	34,0	29,2	29,1	30,2	24,0	26,5	12,9	14,1
Bardejov	37,1	31,9	30,0	30,7	22,3	25,0	10,6	12,4

Rok 2005



■ Ženy Krupina ■ Muži Krupina ■ Ženy Bardejov ■ Muži Bardejov

Rok 2014



■ Ženy Krupina ■ Muži Krupina ■ Ženy Bardejov ■ Muži Bardejov

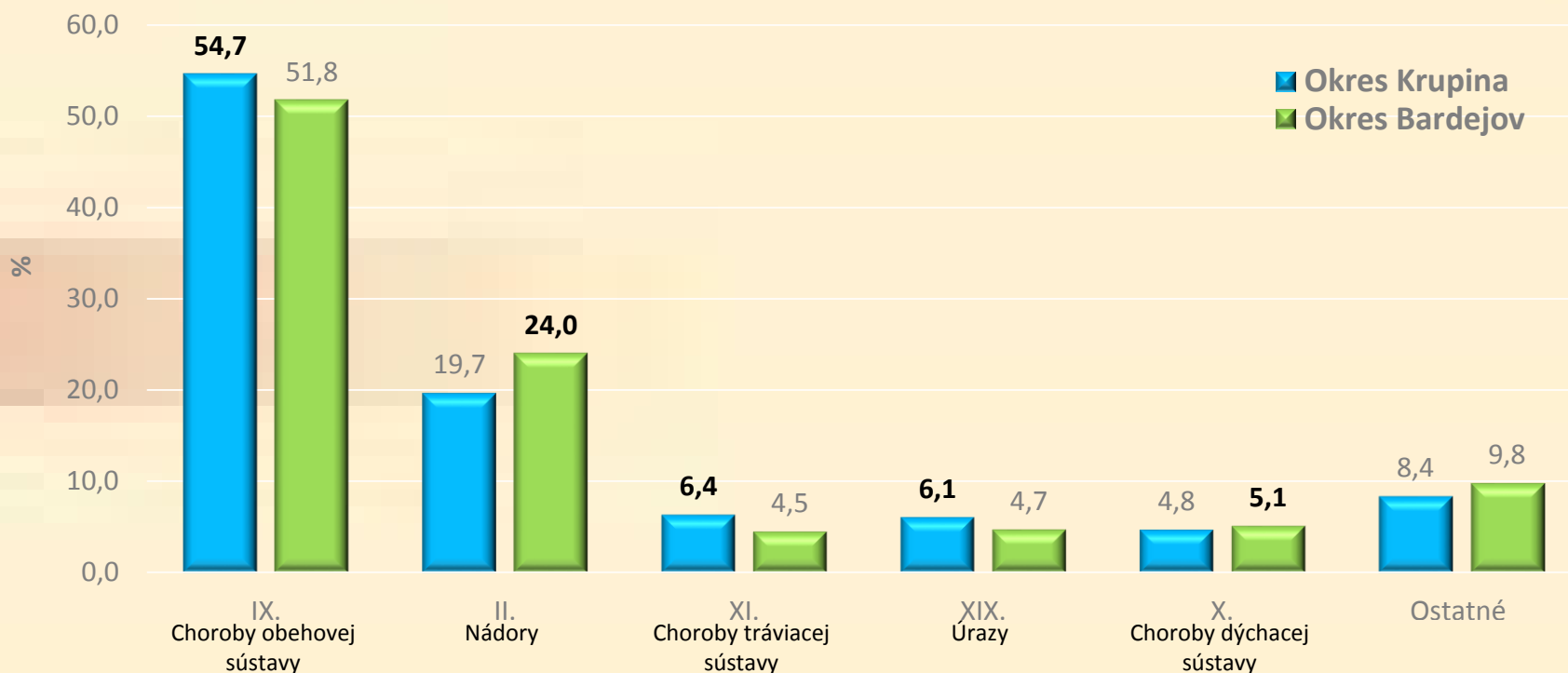
Celkový počet úmrtí v rokoch 2005 – 2014 (priemer)

Okres	Počet
Krupina	274
Bardejov	639

Veková štruktúra úmrtí v rokoch 2005 – 2014 (priemer)

Okres	0 – 24	25 – 44	45 – 64	65+
Krupina	1,3	4,1	22,1	72,5
Bardejov	2,7	4,0	20,3	73,0

Štruktúra príčin smrti v rokoch 2005-2014 podľa kapitol MKCH-10 (v %) (priemer)



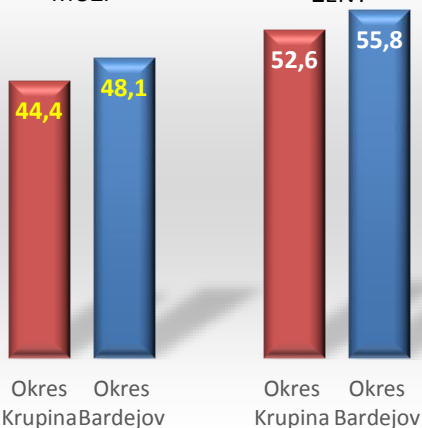
r. 2005-2009

r. 2010-2014

25-29 roční

MUŽI

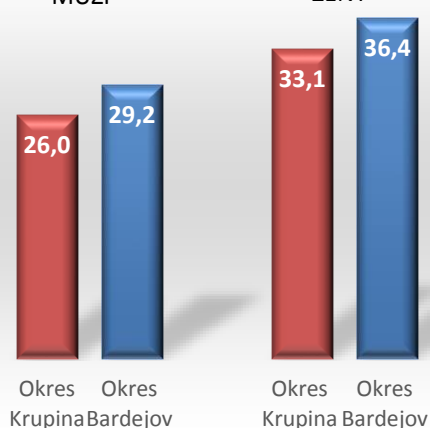
ŽENY



45-49 roční

MUŽI

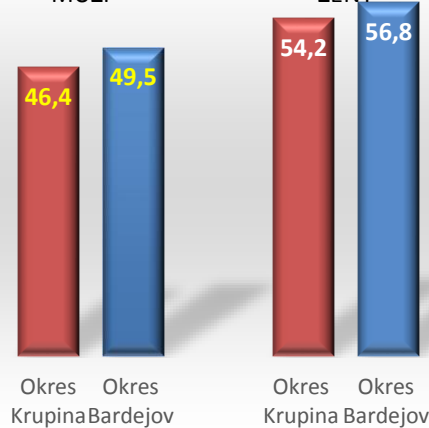
ŽENY



25-29 roční

MUŽI

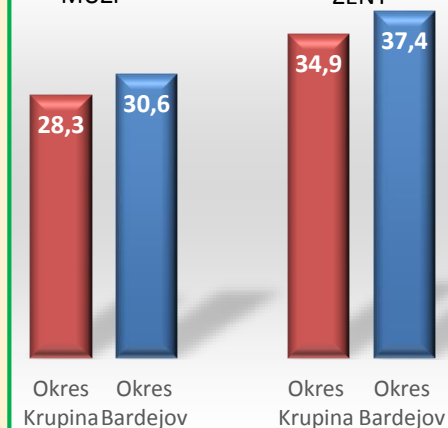
ŽENY



45-49 roční

MUŽI

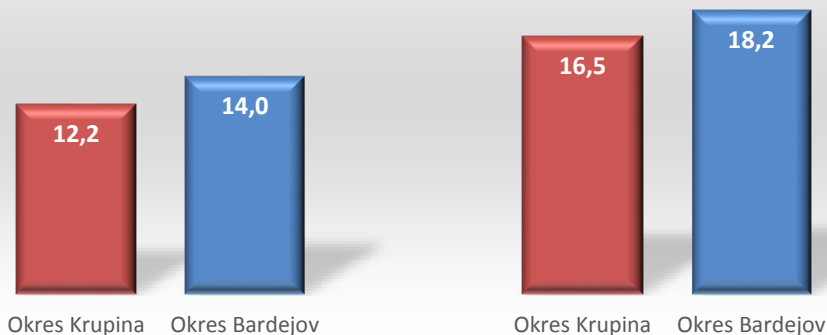
ŽENY



65-69 roční

MUŽI

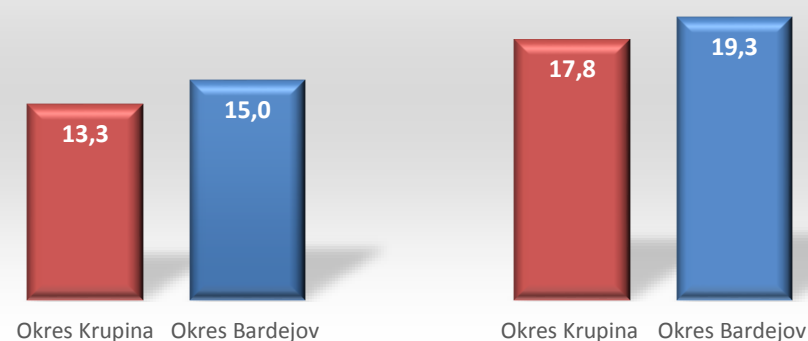
ŽENY



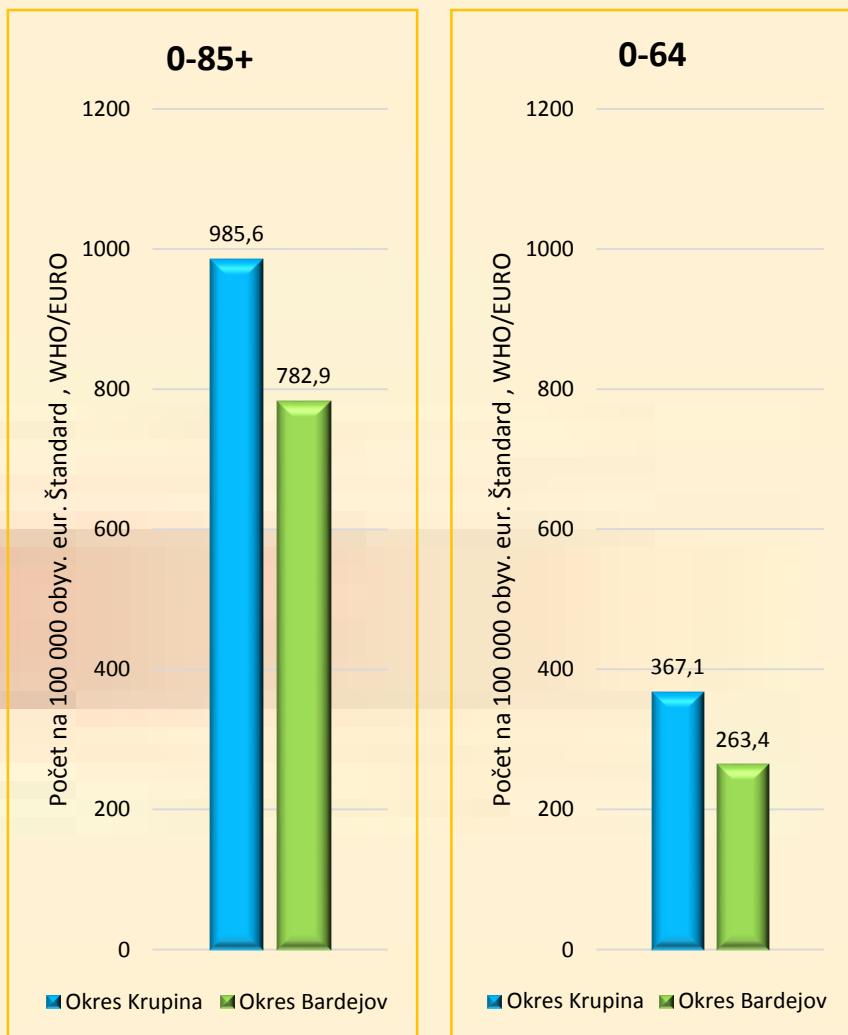
65-69 roční

MUŽI

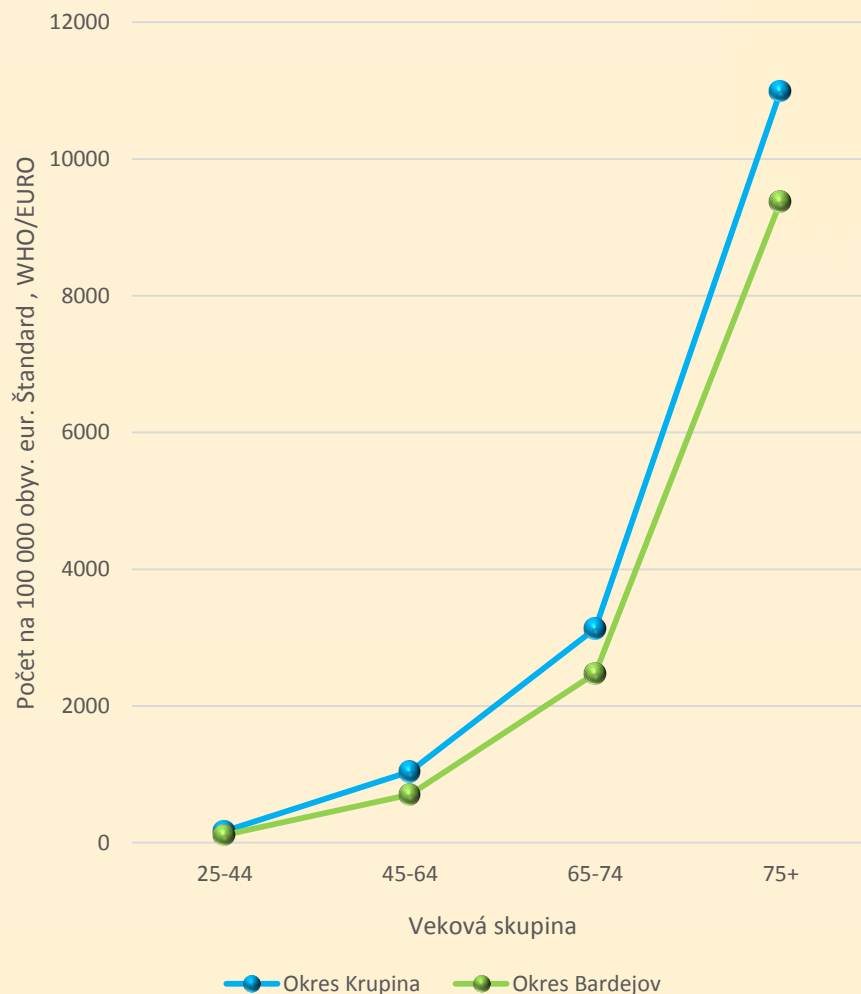
ŽENY



Miera štandardizovanej úmrtnosti na všetky príčiny smrti za obdobie 2005-2014 (priemer)



Vekovo-štandardizovaná miera úmrtnosti na všetky príčiny smrti za obdobie 2005-2014 (priemer)



DEMOGRAFIA III.

Rozdiely v celkovej a špecifickej úmrtnosti¹⁾ medzi okresmi Krupina a Bardejov v r.2005-2014 (priemer)

0-85+

Príčiny	Okres Krupina	Okres Bardejov	Rozdiel K/B
Všetky príčiny	985,6	782,9	25,9%
Obehová sústava	508,2	394,4	28,8%
Nádory	211,1	193,9	8,9%
Tráviaca sústava	69,4	36,1	92,2%
Úrazy	68,2	37,7	80,9%
Dýchacia sústava	46,8	41,6	11,1%

0-64

Príčiny	Okres Krupina	Okres Bardejov	Rozdiel K/B
Všetky príčiny	367,1	263,4	39,4%
Obehová sústava	97,0	78,4	23,7%
Nádory	111,5	81,5	41,7%
Tráviaca sústava	48,6	18,6	1,6x
Úrazy	56,9	27,2	1,1x
Dýchacia sústava	19,7	15,2	22,8%

65+

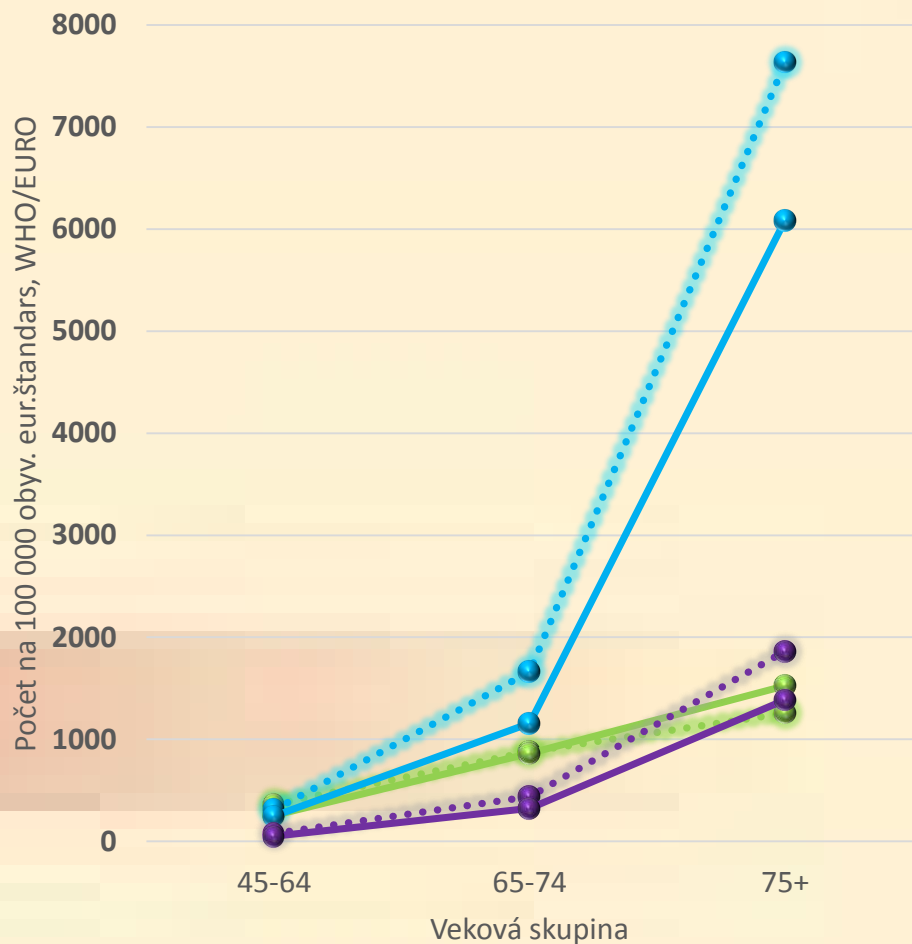
Príčiny	Okres Krupina	Okres Bardejov	Rozdiel K/B
Všetky príčiny	5 989,9	4 986,6	20,1%
Obehová sústava	3 835,1	2 950,9	29,9%
Nádory	1 016,7	1 103,1	-7,8%
Tráviaca sústava	238,0	177,9	33,8%
Úrazy	160,2	122,1	31,2%
Dýchacia sústava	266,1	255,1	4,1%

Proporcia úmrtí na špec. príčiny smrti z celkovej úmrtnosti v oboch okresoch v r.2005-2014 (priemer)

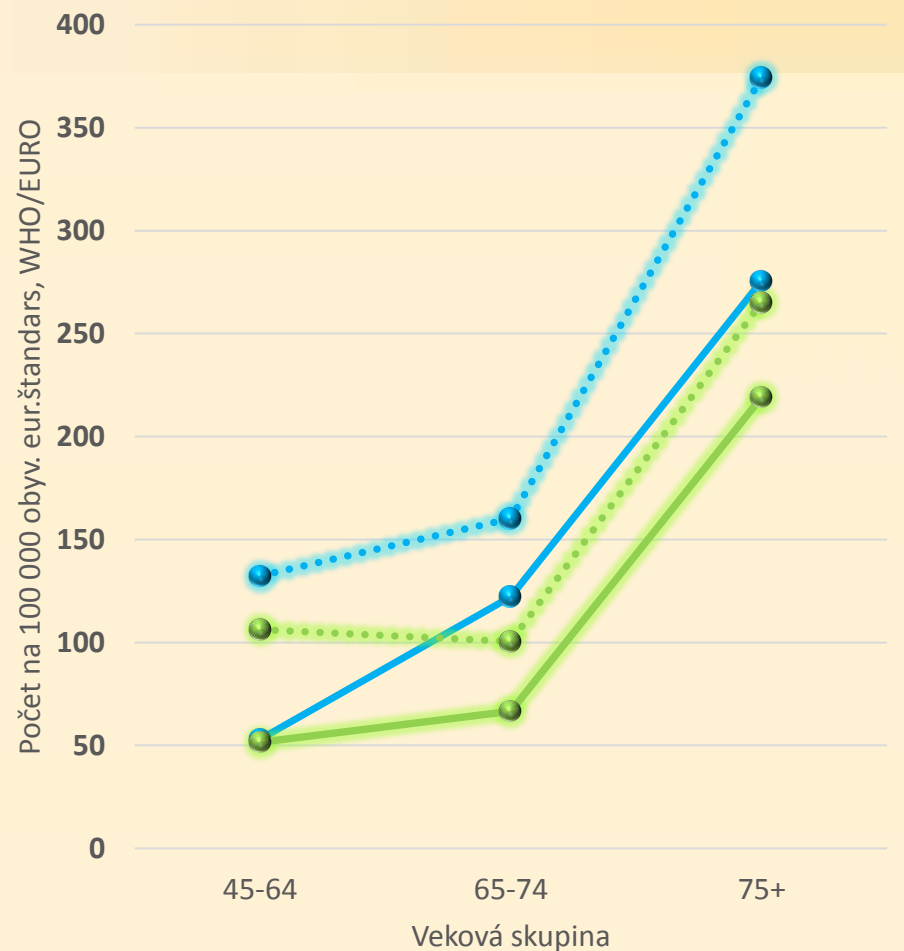
Príčiny	Okres Krupina	Okres Bardejov
Obehová sústava	51,6%	50,4%
Nádory	21,4%	24,8%
Tráviaca sústava	7,0%	4,6%
Úrazy	6,9%	4,8%
Dýchacia sústava	4,7%	5,3%

Príčiny	Okres Krupina	Okres Bardejov
Obehová sústava	26,4%	29,8%
Nádory	30,4%	30,9%
Tráviaca sústava	13,2%	7,1%
Úrazy	15,5%	10,3%
Dýchacia sústava	5,4%	5,8%

Príčiny	Okres Krupina	Okres Bardejov
Obehová sústava	64,0%	59,2%
Nádory	17,0%	22,1%
Tráviaca sústava	4,0%	3,6%
Úrazy	2,7%	2,4%
Dýchacia sústava	4,4%	5,1%



- Okres Krupina - nádory
- Okres Bardejov - nádory
- Okres Krupina - CHOS
- Okres Bardejov - CHOS
- Okres Krupina - CCHM
- Okres Bardejov - CCHM



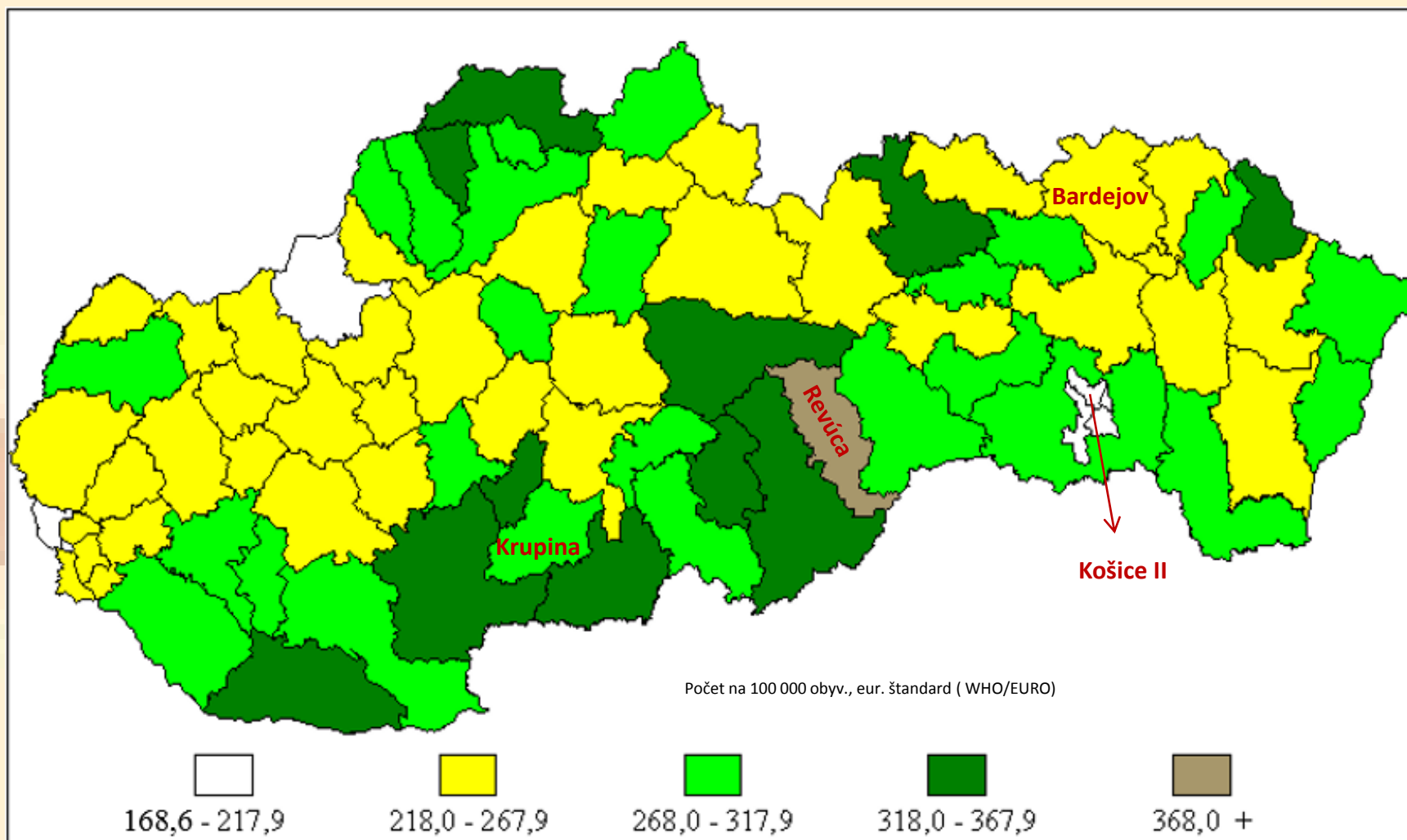
- Okres Krupina - tráviaca sústava
- Okres Bardejov - tráviaca sústava
- Okres Krupina - úrazy
- Okres Bardejov - úrazy

1. Košice II

21. Bardejov

65. Krupina

79. Revúca



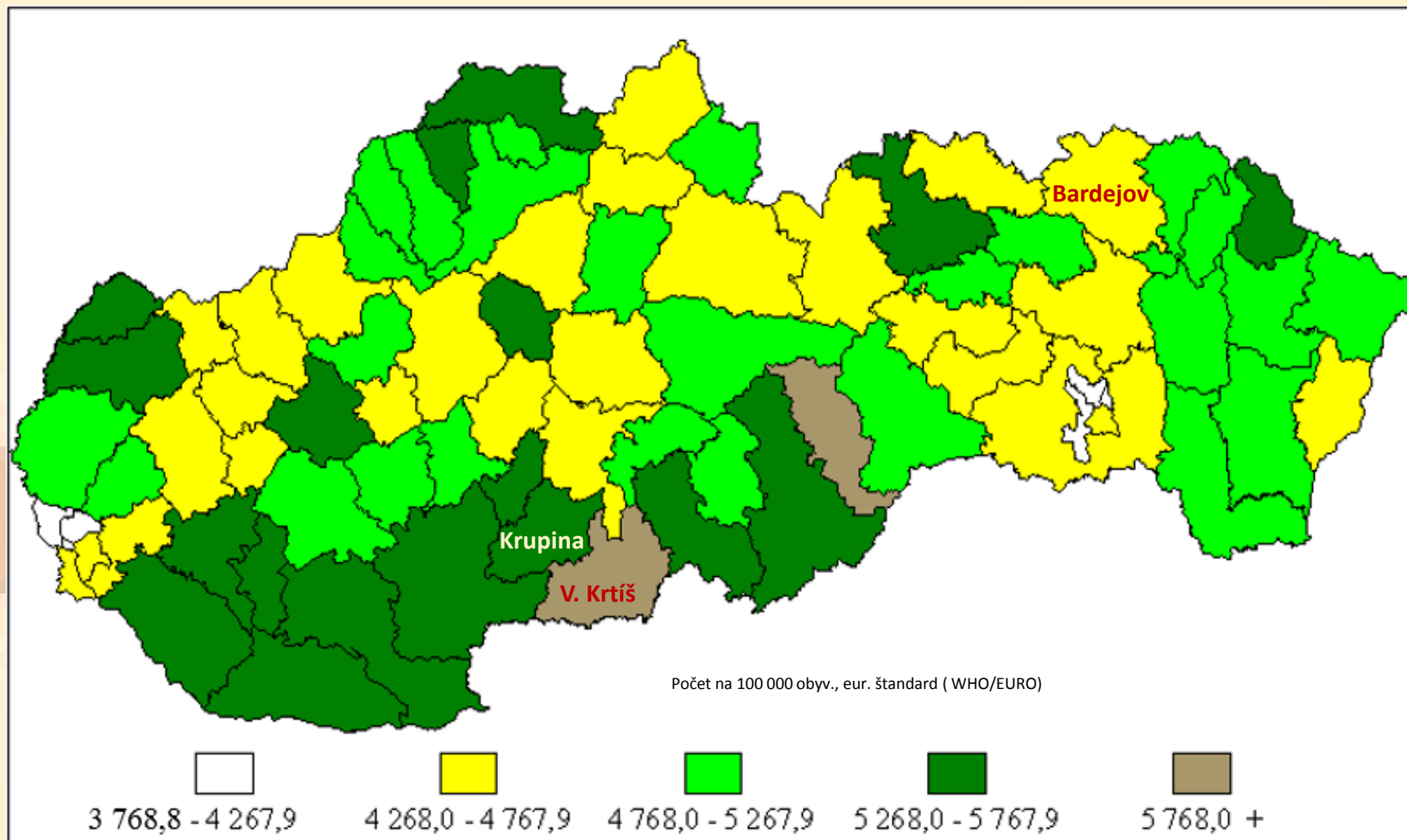
Úmrtnosť na všetky príčiny smrti v okresoch SR u 65+ ročnej populácii v rokoch 2011 – 2014

1. Košice I

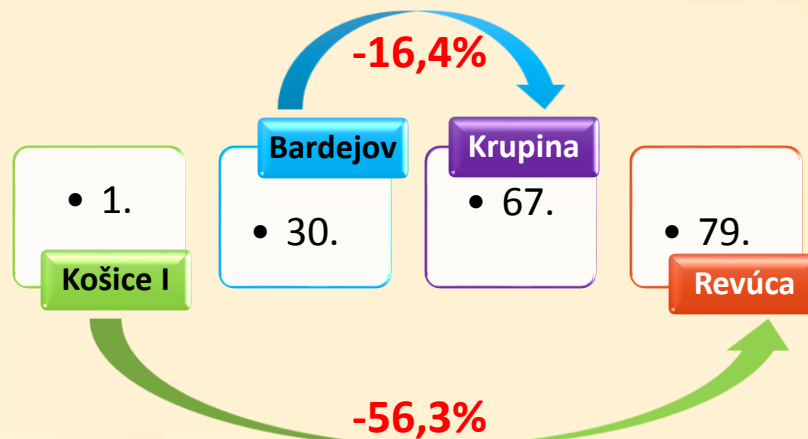
27. Bardejov

65. Krupina

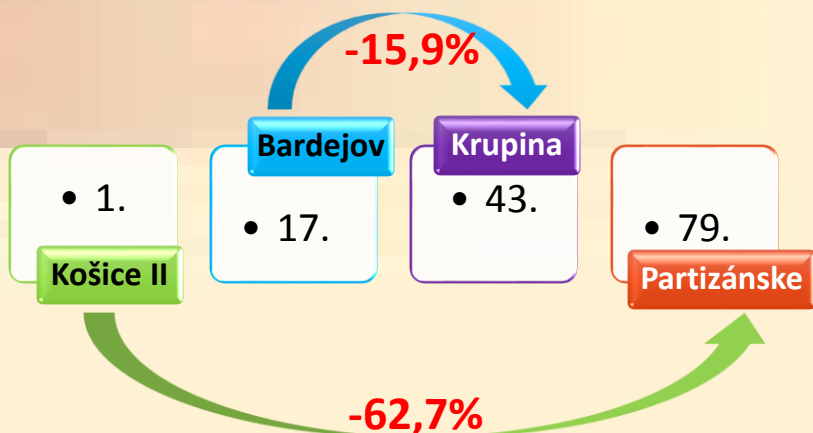
79. Veľký Krtíš



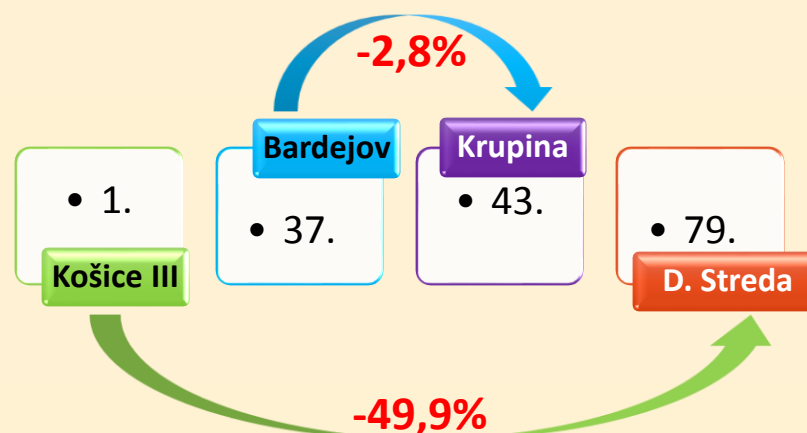
Všetky příčiny smrti



Choroby obehovej sústavy



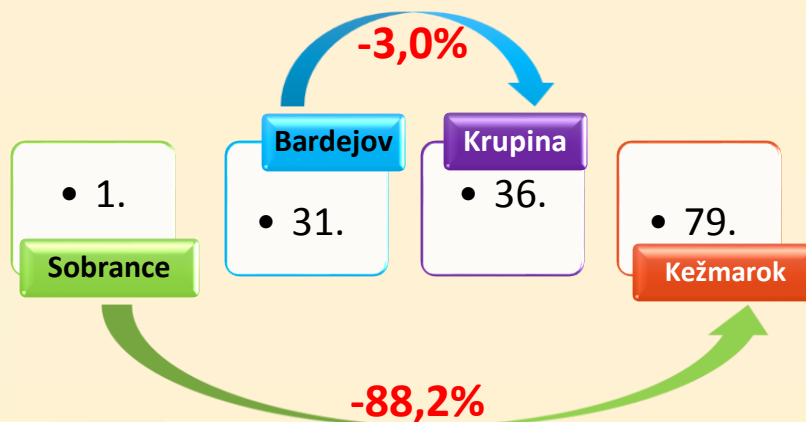
Nádory



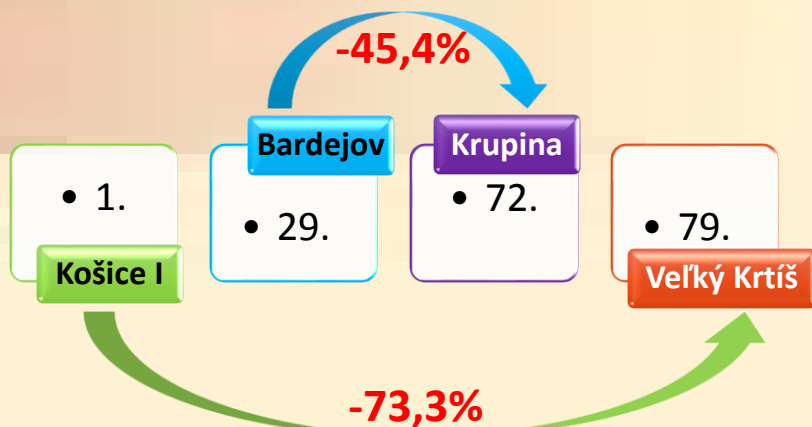
Miera štand.úmrtnosti v SR n/100 000 obyv., eur.štandard WHO/EURO:
všetky príčiny: - 786,8 / CHOS - 344,8 / Nádory - 205,2

Rozdiely v priemernej miere štandardizovanej úmrtnosti¹ na vybrané príčiny smrti SR v rokoch 2011 – 2014 podľa príslušného poradia okresov

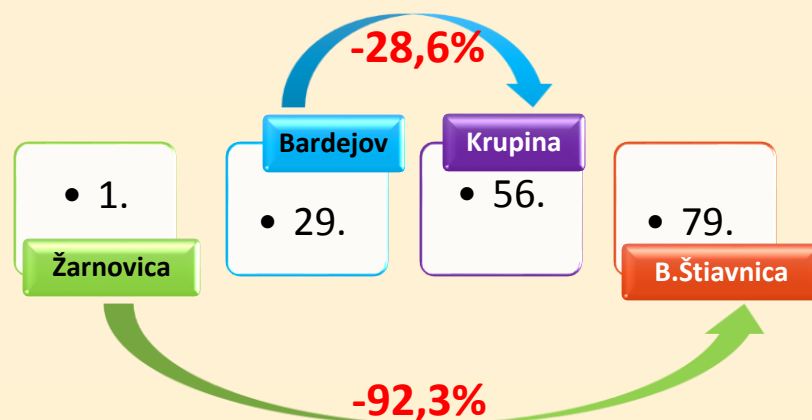
Dýchacia sústava



Alkohol



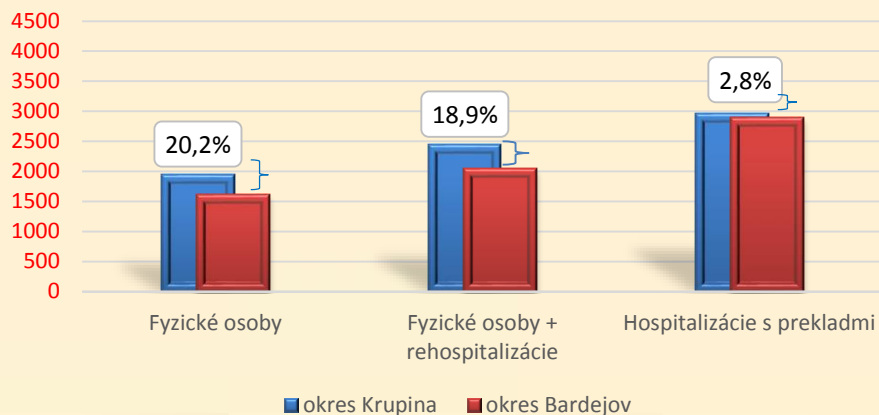
Diabetes mellitus



Miera štand.úmrtnosti v SR n/100 000 obyv., eur.štandard WHO/EURO: dých. sústava – 44,4 / Alkohol (priame a nepriame príčiny) – 23,2 / Diab. mellitus – 13,0.

Rozdiely v štandardizovanej miere hospitalizovanosti osôb na choroby obehovej sústavy v r.2010 - 2014 podľa špecifických ukazovateľov

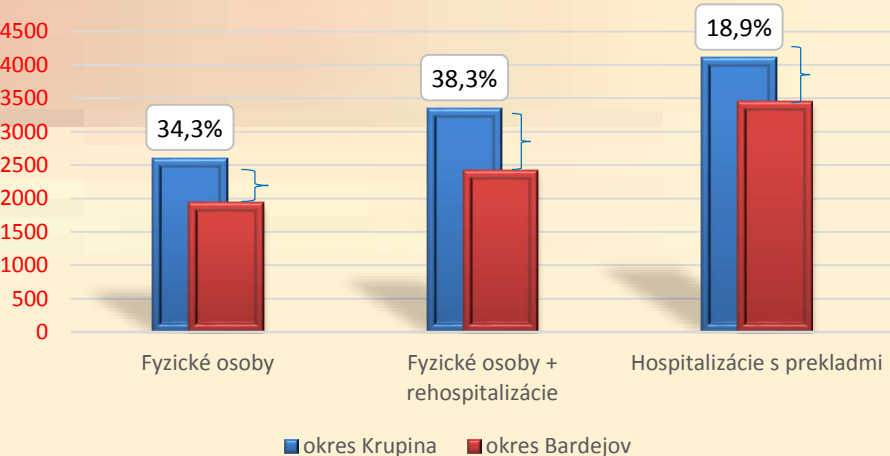
0-85+



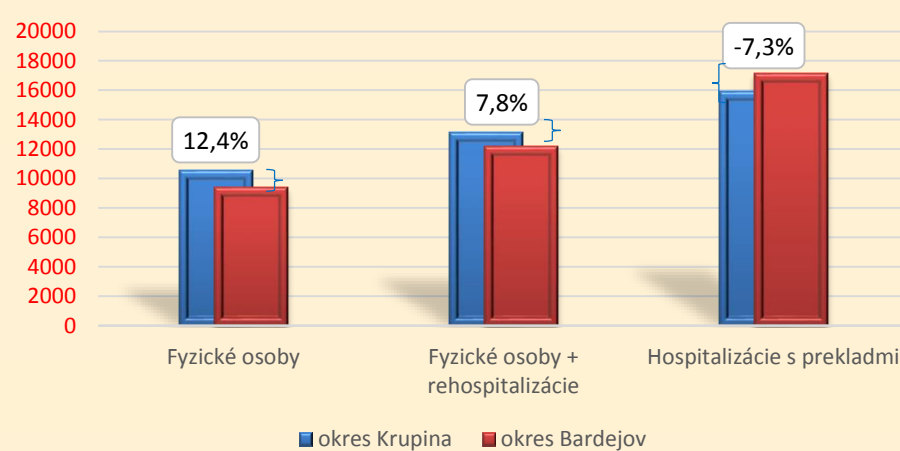
25-44



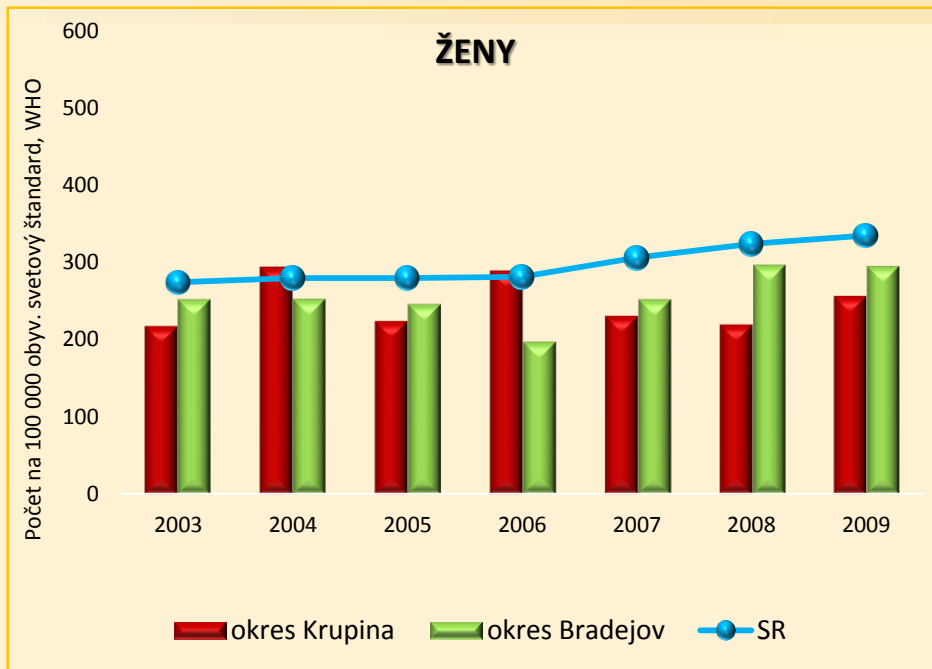
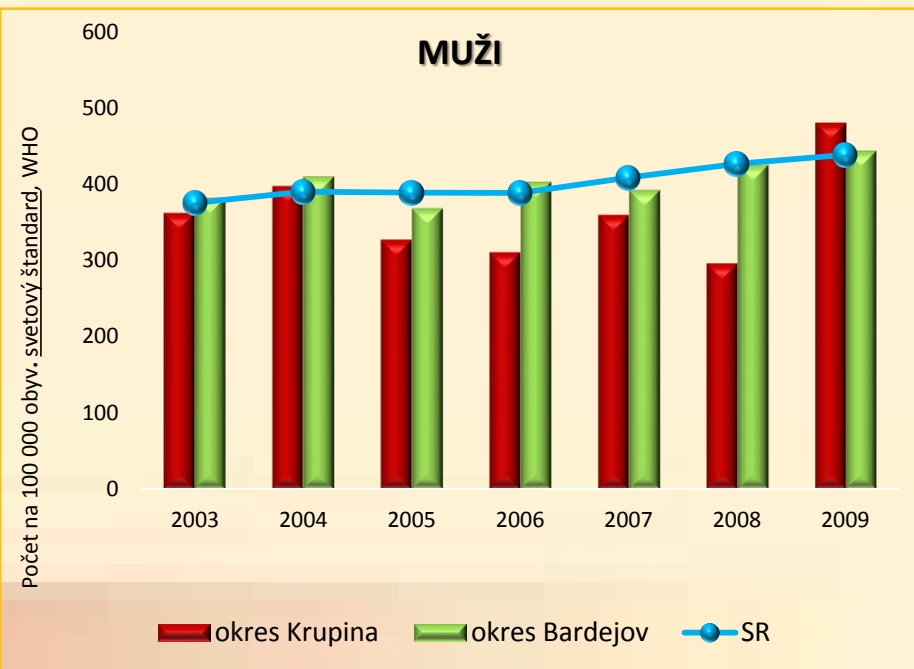
45-64



65+



NÁDORY¹⁾ - incidencia a štruktúra lokalizácií nádorov v r.2003-2009



Okres	C00-C14	C15-C26	C30-C39	C40-C41	C43-C44	C45-C49	C50	C51-C58	C60-C63	C64-C68	C69-C72	C73-C75	C76-C80	C81-C96	D37-D48
Krupina	6,5	34,5	16,0	0,2	2,6	0,7	6,1	7,6	4,8	8,3	2,2	0,4	2,0	7,8	0,2
Bardejov	5,2	35,4	19,7	0,5	2,0	0,1	4,7	5,9	6,2	5,9	3,1	0,5	1,4	7,7	1,2

DIABETES MELLITUS – prevalencia, stav k 31.12.2014²⁾

Okres Krupina: **8%**

Okres Bardejov: **4,7%**

Slovensko: **7,5 %**

1) Zdroj: Diba, Pleško a kol.: Incidencia zhubných nádorov v SR, Národný onkologický register, NCZI

2) Zdroj: NCZI, výkaz o činnosti diab.amb.

Všeobecná zdravotná starostlivosť¹ v roku 2005 a 2014

Okres	Počet lekárov na 10 000 obyv. (18+)		Počet lekárov na 10 000 obyv. (0-17r.)	
	2005	2014	2005	2014
Krupina	4,67	3,81	9,05	9,37
Bardejov	2,85	3,31	5,22	9,04
SR	4,78	4,19	8,6	10,01

Nezamestnanosť² v roku 2013

Okres	Miera evidovanej nezamestnanosti
Krupina	16,6%
Bardejov	20,4%

Priemerná hrubá nominálna mzda² v roku 2013

Okres	Priemerná hrubá nominálna mzda
Krupina	651€
Bardejov	597€

Etnikum (v roku 2013)

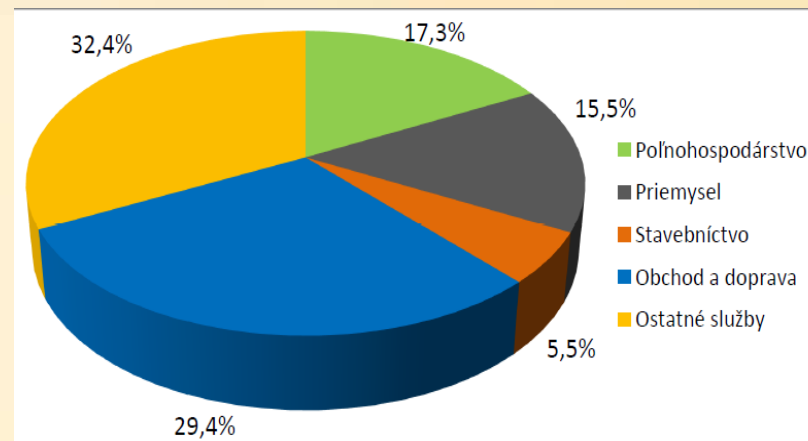
V okrese Krupina je 2x nižší podiel občanov rómskej národnosti

¹⁾ Zdroj: NCZI

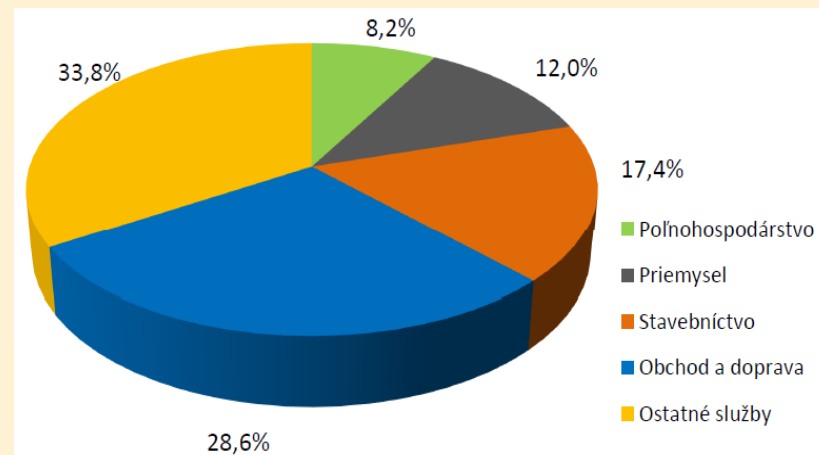
²⁾ Zdroj: príslušné WEB stránky

Štruktúra podnikateľského prostredia v roku 2013

Okres Krupina (Banskobystrický kraj)



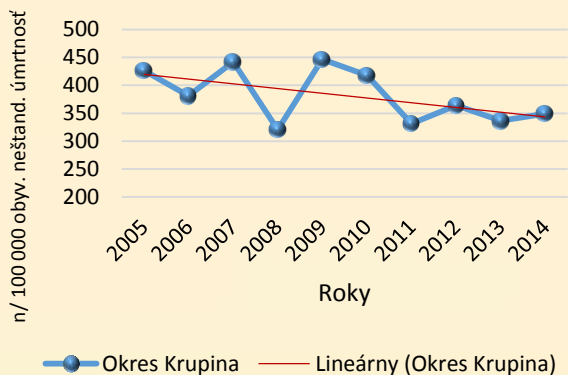
Okres Bardejov (Prešovský kraj)



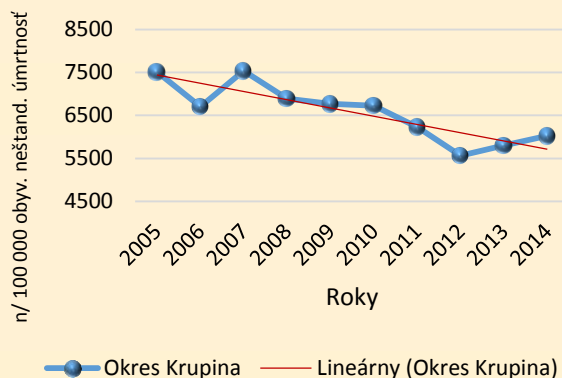
Trend vývoja hrubej celkovej úmrtnosti¹⁾ v rokoch 2005-2014

Okres Krupina

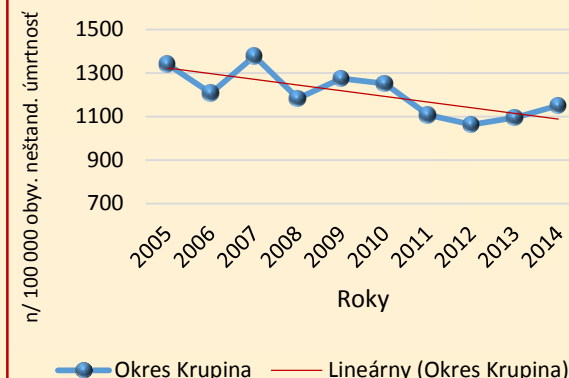
0-64



65+

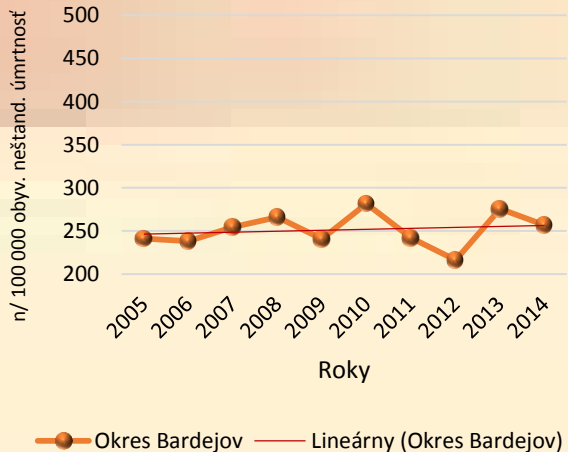


0-85+

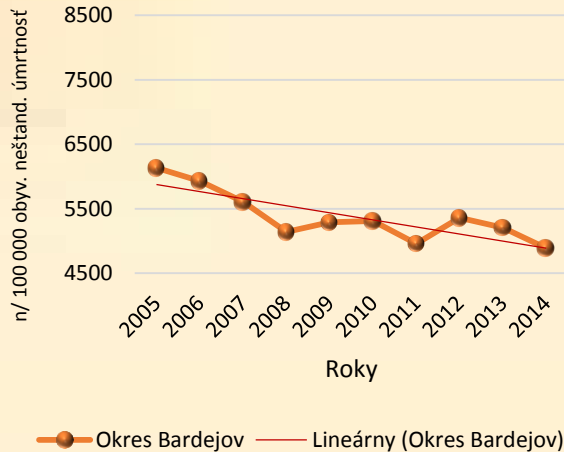


Okres Bardejov

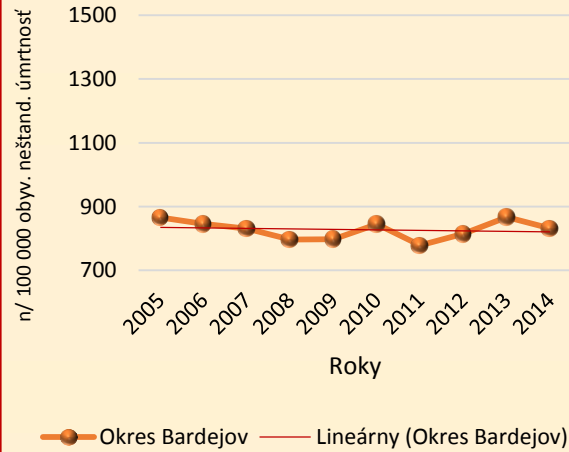
0-64



65+



0-85+



V okrese Krupina sa 10 r. obdobie vo vybraných ukazovateľoch zdravotného stavu v porovnaní s okresom Bardejov zistili tieto základné rozdiely:

☐ Miera štandardizovanej úmrtnosti

- celková úmrtnosť je v celej populácii **vyššia o ¼, do 64 rokov o viac ako 1/3**;
- **špecifická úmrtnosť je vyššia** vo všetkých sledovaných skupinách chorôb a vekových skupinách (s výnimkou nádorov u 65+ r., kde sa v okr. Krupina eviduje nižšia úmrtnosť);
1-2x vyššia je úmrtnosť osôb v okr. Krupina na choroby tráviacej sústavy a úrazy, a to u osôb do 64 rokov.
Po revízii úmrtí v r. 2011-2014 sa zistilo o 60 % viac úmrtí v SR zapríčinené priamo či nepriamo konzumáciou alkoholu. V okr. Krupina bola takáto úmrtnosť o 45,4 % vyššia ako v okr. Bardejov (konzumácia alkoholu v SR je, žiaľ, spoločensky akceptovaná, jeho negatívne vplyvu na zdravie populácie by sa malo venovať viac pozornosti pri klinicko-epidemiologických analýzach).

☐ Stredná dĺžka života

- v príslušných vekových skupinách je nižšia ako v okr. Bardejov, a to u mužov i žien, avšak v sledovaných 5 r. obdobiach došlo k zvýšeniu SDŽ v oboch okresoch (dokladuje to aj klesajúci trend hrubej celkovej úmrtnosti v oboch okresoch; dynamickejší v okr. Krupina, kde je o niečo vyšší aj vzostup príslušnej SDŽ (nie samotná SDŽ).

☐ Incidencia nádorov

- v okr. Krupina je celkovo nižšia ako v okr. Bardejov; súvisí to zrejme aj s vyššou chorobnosťou na CHOS (z údajov o hospitalizovanosti najmä vo vek. skupine 25-64 r. oproti okr. Bardejov) i vyšším úmrtím na CHOS v okr. Krupina;

☐ Prevalencia diabetes mellitus k 31.4.2014

- v okr. Krupina je 2x vyššia ako v okr. Bardejov

☐ Všeobecná zdravotná starostlivosť

- v súčasnosti nie sú medzi okr. Krupina a Bardejov rozdiely.

Proporcia globálneho % rizika vplyvu životného štýlu a životného prostredia na zdravotný stav populácie v oboch okresoch sa môže líšiť. Za súčasne dostupných údajov sa takáto proporcia dá ťažko stanoviť.

Podľa hodnôt SDŽ v príslušnej vekovej skupine (nádej na dožitie najmä v staršom veku), ako univerzálneho indikátora úrovne zdravotného stavu populácie, sa dá konštatovať, že **sa situácia v oboch okresoch zlepšuje**, aj keď v okr.Krupina je nižšia SDŽ, a to najmä v mladších vekových skupinách produktívneho veku.

.....

A. Základom k lepšiemu zdraviu bude stále **vzdelaný človek**, ktorý by svoje vedomosti (z adekvátnych zdrojov) mal uplatňovať v praxi, resp. vo svojom životnom štýle.

B. Tam, kde na ovplyvnenie zdravia človek nemá dosah, by mala efektívnejšie fungovať **multirezortná zodpovednosť** za „zdravie“ spoločnosti s pravidelným skladaním účtov z vplyvu ich činnosti na zdravie populácie (*WHO materiál: Zdravie 21, cieľ 14*).

Vplyv pracovných podmienok a environmentálneho prostredia vo všetkých zložkách (pôda, voda, ovzdušie...) na zdravie spoločnosti k tejto zodpovednosti jednoznačne patrí.

.....

A+B: Iba komplexným prístupom k vytvoreniu podmienok pre „zdravú“ spoločnosť na všetkých úrovniach bude môcť SR očakávať postupné **znižovanie rozdielov v zdravotnom stave populácie v rámci danej krajiny, a tým aj oproti vyspelejším krajinám Európy**.

Ďakujem za pozornosť