



Praha 29. 4. 2009

9

Evropské výběrové šetření o zdravotním stavu v ČR - EHIS CR

Úvodní informace

European Health Interview Survey in CR - EHIS CR

Introduction

Souhrn

Aktuální informace se věnuje základnímu popisu průběhu šetření EHIS v České republice. Šetření na vzorku 3 825 oslovených respondentů starších 15 let proběhlo ve dvou fázích v měsících červen–červenec 2008 a září–říjen 2008. Během této doby byl proveden rozhovor a vyplněn dotazník s 1 955 osobami. I když míra účasti dosáhla pouhých 51 %, což je ve srovnání s předchozími šetřeními relativně nízký podíl, získané údaje mohou být považovány za validní a reprezentativní zdroj analýz zdravotního stavu české populace.

Summary

Topical Information brings the basic description of implementation of survey EHIS in the Czech Republic. The survey was carried out on the sample of 3 825 respondents aged 15 and more contacted in two phases in June–July 2008 and September–October 2008. During this period the interview was performed with 1 955 persons. Despite the fact that the response rate was only 51 %, which is considerably low percentage if compared to previous surveys, the collected data can be assessed as valid and representative reflecting the health state of the Czech population.

V roce 2008 bylo v České republice Ústavem zdravotnických informací a statistiky realizováno Evropské výběrové šetření o zdravotním stavu (EHIS). Toto šetření navázalo na šetření HIS CR, která byla provedena v letech 1993, 1996, 1999 a 2002. Vzhledem k tomu, že již v roce 2004 se objevily aktivity směřující k zavedení Evropského šetření, používajícího jednotné instrumenty, nebylo původně plánované šetření HIS CR v roce 2005 provedeno a pozornost byla zaměřena na přípravu šetření dle jednotné evropské metodiky. Proces sběru dat byl finančně podpořen grantem Eurostatu (grant č. 35100.2007.001-2007.508), částečně se na financování podílelo Ministerstvo zdravotnictví.

Šetření EHIS probíhá v letech 2007–2010 ve všech zemích EU. Vzhledem k tomu, že jeho implementace v jednotlivých členských zemích vychází ze stejných dotazovacích nástrojů a z jednotné metodiky, připravené Evropskou unií (Eurostatem), data, která ze šetření vzejdou budou srovnatelná mezi zeměmi, což do této doby nebylo možné. Nabízí se tak možnost zhodnotit např. postavení ČR v rámci EU z pohledu zdraví a životního stylu obyvatel.

V České republice byl harmonogram šetření následující:

- V průběhu *ledna–dubna 2008* byla dokončena příprava dotazníků a souvisejících materiálů potřebných pro dotazování (pokyny k dotazníku, číselníky a klasifikace, formuláře apod.), materiály byly vytištěny, byl dokončen pořizovací program
- Během *dubna–června 2008* byla vedena jednání s Ministerstvem vnitra týkající se zajištění výběru respondentů, byli kontaktováni a vyškoleni tazatelé pro první fázi šetření
- V měsících *červen a červenec 2008* proběhla první fáze sběru dat v terénu
- Nábor a školení tazatelů pro druhou fázi šetření probíhal v měsících *srpen a září*, sběr dat v rámci druhé fáze byl realizován v průběhu *září a října 2008*
- Během *září–prosince 2008* byla pořízena data z obou fází do elektronické podoby, zároveň byly provedeny základní kontroly
- V průběhu *ledna–února 2009* probíhala kontrola a čištění dat ze šetření

Dotazník

Dotazník, který byl v rámci šetření použit, se skládá z několika modulů, tj. částí, které je možné zařadit do šetření dohromady či samostatně. Jsou to následující moduly:

Evropský základní modul (EBM - European Background Module), který vychází z bloku charakteristik zjišťovaných ve všech sociálních šetřeních (tzv. Core Social Variables) a zahrnuje informace, jako jsou: pohlaví, věk, ekonomická aktivita, vzdělání, rodinný stav či příjem domácnosti.

Evropský modul o zdraví (EHSM - European Health Status Module) zjišťuje charakteristiky zdravotního stavu, jako jsou např. subjektivně vnímané zdraví, chronická nemocnost, úrazy, omezení pracovních aktivit z důvodu nemoci, zdravotní potíže s každodenními činnostmi a péčí o domácnost, duševní zdraví a fyzická bolest. Součástí tohoto modulu je i tzv. Minimální evropský zdravotní modul (MEHM - Minimum European Health Module), neboli set 3 otázek na zdraví, které jsou zařazovány i do jiných než zdravotnických šetření a které jsou využívány k výpočtu ukazatele Zdravá délka života (HLY - Healthy Life Years).

Evropský modul o zdravotní péči (EHCM - European Health Care Module) zjišťuje využívání zdravotní péče ambulantní, lůžkové, preventivní, užívání léků, výdaje za zdravotní péči.

Evropský modul o zdravotních determinantech (EHDM - European Health Determinants Module) mapuje životní styl respondentů z hlediska fyzické aktivity, spotřeby alkoholu a drog, stravovacích návyků, tělesné výšky a hmotnosti, kouření a životních podmínek jedince.

Sestavení jednotlivých modulů a finálního dotazníku předcházela celá řada diskusí na národní i mezinárodní úrovni, jednotlivé moduly byly přeloženy do češtiny a testovány v rámci několika grantů Eurostatu. Konečný dotazník použitý pro šetření v roce 2008 zahrnoval, kromě evropských modulů, také 12 otázek, které byly do dotazníku doplněny na základě předchozích zkušeností s šetřeními HIS CR. Dotazník o rozsahu 32 stran se

skládal z několika tématicky spojených bloků otázek, celkový počet proměnných odvozených z dotazníku se pohybuje okolo 500.

Výběr respondentů

Výběr respondentů byl, stejně jako v šetřeních HIS CR, založen na evidenci Ministerstva vnitra a jeho Informačním systému evidence obyvatel (ISEO). Výběr 4 000 respondentů ve věku 15 a více let s trvalým nebo dlouhodobým pobytem v ČR byl realizován prostřednictvím dvoustupňového stratifikovaného výběru v následujících krocích:

- Rozdělení populace ČR starší 15 let do 79 strat, vymezených krajem a velikostní skupinou obce. Každému stratu byl s ohledem na počet obyvatel přiřazen určitý počet osmic respondentů (z důvodu nižších cestovních nákladů byly voleny osmice, celkem 500 osmic respondentů)
- 1. stupeň - výběr obcí (resp. osmic respondentů a obcí) se zohledněním počtu obyvatel v obci. Celkem bylo vybráno 310 obcí.
- 2. stupeň - výběr požadovaného počtu respondentů v obci

Zatímco první dva kroky byly realizovány na pracovišti ÚZIS ČR, pro realizaci třetího kroku byl předán seznam obcí s konkrétním požadovaným počtem osob (mužů a žen) Ministerstvu vnitra. To provedlo prostý náhodný výběr zadaného počtu respondentů v lokalitě. Z původního počtu 4 000 respondentů se bohužel nepodařilo pokrýt tazatelskou síť 175 osob ve 21 lokalitách. Tím se výběrový soubor snížil na 3 825 osob oslovených tazateli.

Výběrový soubor podle pohlaví a věku

Věk	Pohlaví		Celkem
	muži	ženy	
15–24	275	260	535
25–34	359	370	729
35–44	344	298	642
45–54	294	270	564
55–64	335	303	638
65+	263	454	717
Celkem	1 870	1 955	3 825

Tazatelé

V důsledku celé řady komplikací v průběhu organizace sběru dat bylo nutné samotné šetření rozdělit do 2 fází, z nichž první proběhla v průběhu června a července 2008, druhá část šetření pak navázala v září a říjnu 2008. Důvodem bylo nedostatečné pokrytí tazatelskou sítí, kterou bylo, oproti původním plánům, nutno nově vytvořit (využití regionálních pracovišť ÚZIS ČR jako v předchozích letech nebylo z důvodu jejich personální redukce možné využít, ani oslovení agentury s vlastní tazatelskou sítí nebylo možné z organizačních důvodů). Tazatelé pro první fázi šetření EHIS CR byly nabíráni v průběhu dubna a května 2008, v červnu proběhlo jejich vyškolení, v další fázi šetření byli osloveni, kromě těchto tazatelů, další a nově vyškoleni v polovině září. Celkem se tak

šetření účastnilo 115 tazatelů, z toho 19 bylo zastoupeno v obou fázích. Výrazná část tazatelů pocházela z regionálních pracovišť Státního zdravotního ústavu, kromě studentů byli do šetření zahrnuti také externí tazatelé ČSÚ. I přes vynaložené úsilí se nepodařilo tazateli pokrýt celkem 21 lokalit a 175 respondentů. Výběrový vzorek se tak snížil na 3 825 osob.

Výběrový soubor podle velikostní skupiny obce a kraje

Kraj	Velikostní skupina obce a kraje							Celkem
	do 1 999	2 000–4 999	5 000–9 999	10 000–19 999	20 000–49 999	50 000–99 999	100 000+	
Hl. m. Praha	0	0	0	0	0	0	488	488
Středočeský	192	48	32	104	48	24	0	448
Jihočeský	80	32	40	8	40	40	0	240
Plzeňský	72	32	24	16	8	0	64	216
Karlovarský	24	16	16	16	24	16	0	112
Ústecký	64	40	8	56	40	112	0	320
Liberecký	40	16	40	0	32	40	0	168
Královéhradecký	48	24	24	32	24	40	0	192
Pardubický	72	8	32	16	8	32	0	168
Vysočina	72	16	32	8	32	16	0	176
Jihomoravský	120	64	40	8	48	0	140	420
Olomoucký	80	40	0	40	48	0	40	248
Zlínský	35	32	16	16	35	32	0	166
Moravskoslezský	71	48	56	8	72	104	104	463
Celkem	970	416	360	328	459	456	836	3 825

Sběr dat

Sběr dat byl proveden formou osobních rozhovorů tazatele s respondentem, v jehož průběhu byl vyplněn dotazník (formou PAPI - papír a tužka). Osobnímu setkání vždy předcházela informativní dopis, který respondent od tazatele obdržel. V případě, že tazatel byl v kontaktování respondenta neúspěšný, byl povinen opakovat pokus nejméně třikrát. V průměru na jednoho tazatele připadalo 28 respondentů k oslovení.

Z 3 825 respondentů byl rozhovor proveden zhruba s polovinou, přesně s 1 955. Rozhovor se nepodařilo provést s 1 870 vybranými osobami, tzv. míra účasti, neboli podíl získaných vyplněných dotazníků činil 51,1 %. To je, ve srovnání s předchozími šetřeními, velice nízký údaj (v předchozích šetřeních se míra účasti pohybovala okolo 70 %). Přitom úspěšnost byla vyšší ve druhé fázi (58 %) šetření ve srovnání s fází první (47 %). Možnými důvody, proč bylo tak málo respondentů ochotných rozhovor poskytnout, jsou:

- Ve srovnání s předchozími šetřeními nebyly respondentům dávány žádné odměny
- Obecně nepříznivá politická situace v ČR, zejména v oblasti zdravotnictví
- Ne příliš vhodné načasování zejména 1. fáze šetření (řada lidí je již na dovolené či na chatě)
- Vliv problémů s organizací šetření (nábor tazatelů, časová tíseň apod.)

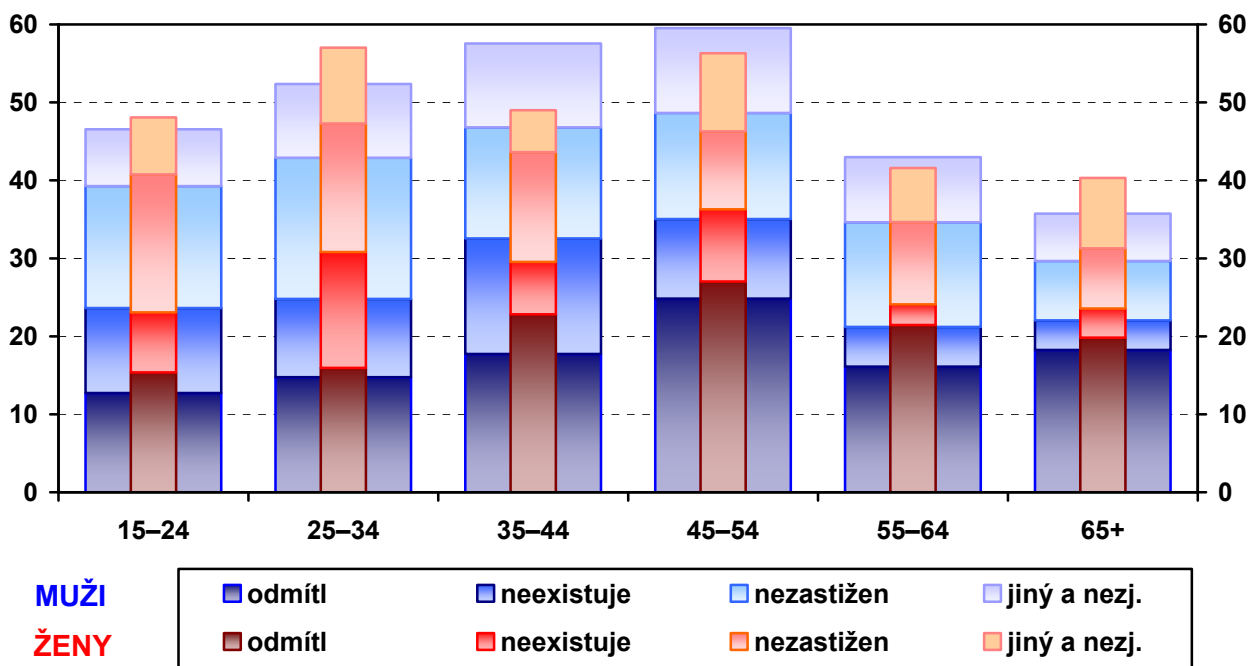
Z protokolů o provedených rozhovorech, které tazatelé, společně s vyplněnými dotazníky, po skončení dotazování odevzdávali, máme možnost blíže zjistit, jaké byly důvody, proč rozhovory nebylo možné provést.

Důvody neprovedení rozhovoru

Důvod	Počet	%
Odmítl	719	42,8
Odstěhoval se	199	11,9
Nezastížen doma	505	30,1
Neexistující adresa	105	6,3
Zemřel	15	0,9
Mentálně nezpůsobilý	30	1,8
Jiný	105	6,3
Celkem	1 678	100,0
Nezjištěno	192	

Informace o tom, proč rozhovor nebyl proveden, je dostupná v 1 678 případech, u zbývajících 192 respondentů nám tato informace vlivem chybné evidence tazatelů chybí. Pokud bereme v úvahu pouze ty respondenty, kde je informace o důvodu neposkytnutí rozhovoru dostupná, je zřejmé, že nejčastějším důvodem neprovedení rozhovoru bylo odmítnutí (42,8 %), dále skutečnost, že respondent nebyl doma (30,1 %). V téměř 19 % rozhovor nemohl být proveden, protože respondent nebyl na dané adrese vůbec nalezen (odstěhoval se, zemřel, adresa neexistuje).

Neprovedené rozhovory podle důvodu



Po očištění celkového počtu respondentů o případy, kdy rozhovor s respondentem být proveden nemohl, neboť respondent na dané adrese nebyl vůbec nalezen, vychází tzv. čistá míra účasti na 56,3 %. Toto je sice údaj příznivější, stále však poměrně nízký. Pokud srovnáme míru účasti za obě pohlaví, ženy se šetření zúčastnily častěji než muži, avšak

procento odmítnutí u nich bylo vyšší ve srovnání s muži. Vyšší účast v šetření je tedy dána tím, že byly častěji zastiženy doma a na dané adrese než muži. Pokud vyloučíme případy, kdy rozhovor nebylo možné provést, čistá míra účasti v šetření je pro obě pohlaví přibližně stejná.

Účast respondentů v šetření

Počet respondentů celkem	3 825
Počet provedených rozhovorů	1 955
Počet neprovedených rozhovorů	1 870
Počet rozhovorů, které nemohly být provedeny (resp. zemřel, odstěhoval se, neexistující adresa)	355
Celková míra účasti	51,1 %
Čistá míra účasti	56,3 %

Hodnotíme-li ukazatele z hlediska věku, je zřejmé, že nejnižší míra účasti je ve věkové kategorii 45–54 let, tyto osoby rozhovor nejčastěji odmítaly provést. Lze říci, že s věkem roste zastoupení těch, kteří rozhovor odmítli provést, ačkoliv byli kontaktováni, u mladých osob je naopak nejčastějším důvodem neprovedení rozhovoru skutečnost, že nebyly zastiženy doma.

Struktura kontaktů s respondenty podle pohlaví a věku

Věk	Rozhovor proveden	Rozhovor neproveden				
		odmítl	neexistující adresa, odstěhoval se, zemřel	nezastižen doma	jiný	nezjištěno
Muži						
15–24	53,5	12,7	10,9	15,6	2,5	4,7
25–34	47,6	14,8	10,0	18,1	5,3	4,2
35–44	42,4	17,7	14,8	14,2	4,7	6,1
45–54	40,5	24,8	10,2	13,6	5,4	5,4
55–64	57,0	16,1	5,1	13,4	3,0	5,4
65+	64,3	18,3	3,8	7,6	2,7	3,4
Celkem	50,4	17,3	9,3	14,0	4,0	4,9
Ženy						
15–24	51,9	15,4	7,7	17,7	2,7	4,6
25–34	43,0	15,9	14,9	16,5	3,2	6,5
35–44	51,0	22,8	6,7	14,1	1,0	4,4
45–54	43,7	27,0	9,3	10,0	2,6	7,4
55–64	58,4	21,5	2,6	10,6	2,6	4,3
65+	59,7	19,8	3,7	7,7	5,7	3,3
Celkem	51,8	20,2	7,4	12,4	3,2	5,0

Pokud shrneme výše uvedené poznatky, čistá míra účasti je stejná pro obě pohlaví, zatímco ženy častěji odmítaly rozhovor provést, muži byli méně často zastiženi doma. Nejnižší míra účasti je ve věkové kategorii 45–54 let, nejvyšší je naopak u osob 55letých a starších. Také důvody, proč rozhovor nebyl proveden, se mění s rostoucím věkem,

zatímco mladí lidé byli méně často zastiženi doma nebo se přestěhovali, osoby ve vyšším věku rozhovor spíše odmítaly.

Úspěšnost kontaktů s respondenty podle krajů

Kraj	Rozhovor (v %)	
	Neproveden	Proveden
Hlavní město Praha	46,9	53,1
Středočeský kraj	53,1	46,9
Jihočeský kraj	63,0	37,0
Plzeňský kraj	44,0	56,0
Karlovarský kraj	8,3	91,7
Ústecký kraj	60,3	39,7
Liberecký kraj	38,3	61,7
Královéhradecký kraj	61,4	38,6
Pardubický kraj	44,4	55,6
Vysočina	15,6	84,4
Jihomoravský kraj	51,7	48,3
Olomoucký kraj	42,7	57,3
Zlínský kraj	40,6	59,4
Moravskoslezský kraj	73,3	26,7
Celkem	48,9	51,1

Pozn. Zahrnuto je pouze 3 825 kontaktovaných respondentů

Nejvyšší míra účasti byla v kraji Karlovarském (92 %), Vysočina (84,4 %) a Libereckém (62 %), naopak nejnižší účast byla zaznamenána v Moravskoslezském kraji (27 %). Tyto rozdíly jsou do značné míry dány zkušenostmi a profesionalitou tazatelů, kteří v dané lokalitě rozhovory prováděli, částečně také rozdílným přístupem obyvatel k podobným aktivitám a důvěrou k neznámým osobám (tazatelům). Rozdíly jsou patrné i z hlediska velikosti obce, v níž respondent žije. Zatímco nejvyšší úspěšnost zaznamenáváme v obcích do 2 000 obyvatel, nejméně úspěšní byli tazatelé ve velkých městech nad 100 tis. osob.

Úspěšnost kontaktů podle velikostní skupiny obce

Velikostní skupina (počet obyvatel)	Rozhovor (v %)	
	Neproveden	Proveden
–1 999	39,3	60,7
2 000–4 999	42,3	57,7
5 000–9 999	51,9	48,1
10 000–19 999	46,6	53,4
20 000–49 999	41,6	58,4
50 000–99 999	42,1	57,9
100 000+	70,6	29,4
Celkem	48,9	51,1

Jak již bylo uvedeno výše, tazatelé měli kontaktovat v případě neúspěšného pokusu respondenta opakovaně. Průměrný počet kontaktů byl 1,7 kontaktu na respondenta, u respondentů, kteří poskytli rozhovor byl tento průměr nižší (1,5) než u těch, kde rozhovor proveden nebyl (1,9). I přes doporučený počet až 3 opakovaných kontaktů v případě neúspěšného kontaktu je zřejmé, že v případě odmítnutí tazatele respondentem již kontakt opakován nebyl tak často, průměrný počet kontaktů zde dosáhl pouze 1,8, zejména z důvodu kategorických a nezvratitelných odmítnutí. Naopak, v případě, že respondent nebyl doma, opakovali tazatelé pokus v průměru 2,6krát.

Informace o provedených rozhovorech

Ze zpětného hodnocení tazatelů máme také informace o tom, jak dlouho jednotlivé rozhovory trvaly a jak byly obtížné.

Charakteristika provedených rozhovorů

Věk	Rozhovor (v%)			Průměrná délka v minutách
	snadný	středně náročný	velmi náročný	
15–24	89,2	8,0	2,8	44,0
25–34	84,1	13,8	2,2	43,9
35–44	80,7	17,6	1,7	46,3
45–54	77,4	17,9	4,7	49,5
55–64	69,3	28,0	2,7	51,4
65–74	68,8	26,8	4,3	54,7
75+	42,9	40,3	16,8	66,2
Celkem	74,8	20,9	4,3	49,9

Průměrná délka trvání rozhovoru byla 50 minut, nejkratší rozhovor trval zhruba 10 minut, nejdelší rozhovor trval 180 minut. S rostoucím věkem se doba potřebná na vyplnění dotazníku zvyšovala, nejvyšší hodnoty (66 min.) dosáhla ve věkové kategorii 75 let a více.

Obtížnost rozhovoru byla hodnocena ve třech kategoriích (snadný, středně náročný, velmi náročný) a v 75 % případů tazatelé rozhovor hodnotili jako snadný, pouze 4,3 % rozhovorů bylo vnímáno jako velmi náročných.

Shrnutí

I přes značné komplikace se v roce 2008 podařilo v České republice s finanční podporou grantu Eurostatu realizovat Evropské výběrové šetření o zdravotním stavu populace. Za tímto účelem bylo osloveno 3 825 respondentů vybraných z Informačního systému evidence obyvatelstva, starších 15 let s trvalým bydlištěm v České republice. Z oslovených respondentů se v 51 %, tj. ve 1 955 případech, podařilo s respondentem vyplnit dotazník, přičemž jeden rozhovor trval v průměru 50 minut. Nízká míra účasti respondentů ve srovnání s předchozími šetřeními podobného charakteru vyplývá jednak ze skutečnosti, že respondenti nebyli k účasti v šetření nijak motivováni (např. odměnou), ale také z negativního vlivu politické situace v oblasti zdravotnictví. Do jisté míry se v nízké účasti odrazily i organizační problémy spojené s realizací šetření.

Přesto lze získaná data považovat za validní a reprezentativní odraz zdravotního stavu české populace a vzhledem k tomu, že se jedná o šetření Evropské, umožní analýzy jak na národní úrovni, tak v mezinárodním srovnání.

V následujících měsících budou data ze šetření zpracovávána a postupně uveřejňována formou Aktuálních informací. Další AI věnovaná tomuto tématu se bude zabývat strukturou souboru respondentů podle základních sociodemografických charakteristik. Tak se čtenáři dozvědí např. o zastoupení mužů a žen ve vzorku respondentů či o věkové struktuře respondentů a budou mít možnost zhodnotit, do jaké míry tyto struktury odpovídají struktuře celé populace.

Zpracovala: RNDr. Šárka Daňková