



Zhrnutie

Pandémia mala dramatický vplyv na životy ľudí v Európe a na celom svete. V roku 2021 viedla v EÚ k zníženiu strednej dĺžky života o viac ako jeden rok v porovnaní s úrovňou pred pandémiou – čo predstavuje najväčší pokles pozorovaný vo väčšine krajín EÚ od 2. svetovej vojny. Do konca októbra 2022 bolo v 27 krajinách EÚ zaznamenaných vyše 1,1 milióna úmrtí na ochorenie COVID-19. Je to však podhodnotenie vzhľadom na štatistiku abnormálnej úmrtnosti poukazujúcu na ďalších 300 000 osôb, ktoré zomreli na priame alebo nepriame dôsledky pandémie. Vyše 90 % úmrtí na ochorenie COVID-19 sa zaznamenalo u osôb vo veku nad 60 rokov. Vplyv ochorenia COVID-19 na úmrtnosť bol najmenší v severských krajinách (Island, Nórsko, Dánsko a Fínsko) a najväčší v krajinách strednej a východnej Európy (Bulharsko, Maďarsko, Chorvátsko, Česká republika, Slovinsko, Lotyšsko a Rumunsko).

Rozdielna úmrtnosť na ochorenie COVID-19 v jednotlivých krajinách sa vysvetľuje mnohými faktormi vrátane existujúcich zdravotných problémov a zraniteľností, ktorými trpelo obyvateľstvo pred pandémiou ochorenia COVID-19, načasovania a účinnosti stratégií na zamedzenie šírenia, zavedenia očkovania proti ochoreniu COVID-19, ako aj rozdielov v schopnosti systémov zdravotnej starostlivosti účinne reagovať na bezprecedentné výzvy spôsobené pandémiou ochorenia COVID-19.

Pandémia významne ovplyvnila duševné a fyzické zdravie mladých ľudí

Hoci pandémia ovplyvnila život takmer každého človeka, existujú osobitné obavy o duševné a fyzické zdravie miliónov mladých Európanov, ktorých formatívne roky poznamenali prerušenia vzdelávacích a spoločenských činností. Vo viacerých európskych krajinách ako Belgicko, Estónsko, Francúzsko, Švédsko a Nórsko sa podiel mladých ľudí, ktorí počas pandémie uvádzali príznaky depresie, viac ako zdvojnásobil a ich prevalencia dosiahla najmenej dvojnásobnú úroveň v porovnaní so staršími vekovými skupinami. Mnoho detí a mladých ľudí okrem toho trávilo podstatne menej času zapájaním sa do pohybovej aktivity a zhoršili sa ich stravovacie návyky, pričom v niektorých krajinách existujú náznaky nárastu nadváhy a obezity u detí.

Rastúci dopyt po podpore duševného zdravia kombinovaný s prerušením poskytovania starostlivosti počas pandémie predstavoval výzvu pre už beztak preťažené služby v oblasti duševného zdravia. Približne 50 % mladých Európanov uvádzalo na jar 2021 a znovu na jar 2022 neuspokojené potreby starostlivosti o duševné zdravie. Mnohé krajiny zaviedli určité opatrenia zamerané na ochranu duševného zdravia mladých ľudí a starostlivosť oň, no rozsah vplyvu si aj tak vyžaduje ďalšie opatrenia na zaistenie toho, aby pandémia nezanechala na tejto generácii trvalé následky.

HEALTH AT A GLANCE: EUROPE 2022

STATE OF HEALTH IN THE EU CYCLE



Prerušenie starostlivosti počas pandémie viedlo k vytváraniu poradovníkov pacientov čakajúcich na onkologickú starostlivosť a plánované operácie

Počas pandémie sa prerušilo aj poskytovanie primárnej zdravotnej starostlivosti, skrining a liečba rakoviny, starostlivosť o ľudí s chronickými ochoreniami a vykonávanie plánovaných (nenaliehavých) operácií, a to obzvlášť počas uplatňovania opatrení na obmedzenie pohybu. V dôsledku prerušenia programov skriningu rakoviny a konzultácií so špecialistami v prvých mesiacoch pandémie na jar 2020 boli onkologickí pacienti diagnostikovaní v neskoršom štádiu ochorenia. Mnohé krajiny boli schopné vyrovnáť počiatočné obmedzenia skriningu rakoviny zvýšením aktivít v druhej polovici roku. Miera skriningu rakoviny prsníka a rakoviny krčka maternice v roku 2020 v krajinách EÚ však napriek tomu klesla v priemere o 6 %. Oneskorenia v skriningu rakoviny môžu viesť k tomu, že mnohí onkologickí pacienti sú diagnostikovaní v pokročilejších štádiách ochorenia, čo sťažuje ich liečbu a znižuje ich šance na prežitie.

Pozastavili sa aj plánované chirurgické zákroky, pričom sa vytváral poradovník pacientov, ktorí na tieto zákroky čakali. V roku 2020 sa v krajinách EÚ vykonalo o dva milióny plánovaných chirurgických zákrokov menej (napríklad operácií sivého zákalu a výmen bedrových a kolenných kĺbov) než v roku 2019, čo predstavuje pokles o jednu šestinú v porovnaní s objemami pred pandemiou. Tieto „chýbajúce objemy“ operácií predĺžili čakacie lehoty pre pacientov, ktorí potrebovali chirurgický zákrok, a zvýšili nespokojnosť pacientov. Mnohé krajiny EÚ poskytli dodatočné financovanie na riešenie týchto poradovníkov, ale hlavnou prekážkou zvýšenia objemov liečebných zákrokov bol nedostatok zdravotníckych pracovníkov. Zamestnancom sa poskytovali stimuly, aby pracovali dlhšie, ale tieto mali, samozrejme, obmedzenia a hrozilo, že to povedie k vyhoreniu a výpovediam.

Pozitívom však bol rýchly rozvoj konzultácií na diaľku začiatkom roku 2020, ktorý pomohol zachovať prístup k zdravotnej starostlivosti najmä pre pacientov s chronickými ochoreniami. Hoci je povzbudzujúce, že prevažná väčšina ľudí, ktorí využili telemedicínu, vyjadrila veľkú spokojnosť, napriek tomu existujú obavy, že niektoré konzultácie na diaľku sú málo prínosné a že konzultácie na diaľku predstavujú riziko prehlbovania nerovnosti v oblasti zdravia digitálnym vylúčením starších a chudobnejších ľudí a ľudí žijúcich vo vidieckych oblastiach.

Krajiny EÚ vo všeobecnosti uznali potrebu zvýšenia finančných prostriedkov na boj s pandemiou. Napriek výraznému poklesu HDP výdavky na zdravotníctvo na obyvateľa vzrástli v roku 2020 v krajinách EÚ v priemere o viac ako 5 % a v Bulharsku, Českej republike a Maďarsku o viac ako 10 %. Viaceré slabé stránky a zraniteľnosti identifikované počas pandémie však pretrvávajú – predovšetkým všeobecne rozšírený nedostatok zdravotníckych pracovníkov. Podľa nedávnych odhadov OECD by približne polovica všetkých nových investícií nevyhnutých na zvýšenie odolnosti systémov zdravotnej starostlivosti mala byť zameraná tak na zvýšený nábor, ako aj udržanie zdravotníckych pracovníkov zlepšovaním pracovných podmienok.

Uprednostňovanie prevencie infekčných a neprenosných chorôb

Napriek tomu, že sa o prostriedkoch vynakladaných na zdravotníctvo často hovorí ako o investícii a nie ako o výdavkoch, politické prístupy sa pred pandemiou výrazne nezmenili. Výdavky na zdravotníctvo zostali prevažne zamerané na liečebnú starostlivosť, pričom v priemere len 3 %

HEALTH AT A GLANCE: EUROPE 2022

STATE OF HEALTH IN THE EU CYCLE



celkových výdavkov na zdravotníctvo boli určené na prevenciu. Väčšina krajín EÚ v roku 2020 prinajmenšom dočasne podstatne zvýšila výdavky na prevenciu na účely testovania, sledovania, dohľadu a verejných informačných kampaní v súvislosti s pandémiou. V roku 2021 boli pridelené veľké dodatočné zdroje na spustenie očkovacích kampaní proti ochoreniu COVID-19. Rýchle zavedenie vakcín prispelo významnou mierou k riadeniu pandémie: podľa odhadov sa očkovaním len v roku 2021 zabránilo vyše 250 000 úmrtiam v celej EÚ, hoci zaočkovanosť v zraniteľných skupinách zostala v niektorých krajinách pomerne nízka.

Veľa európskych krajín dosiahlo počas pandémie aj výrazný pokrok v očkovaní zraniteľných skupín proti sezónnej chrípke, pričom podiel zaočkovaných osôb vo veku nad 65 rokov sa vo viacerých krajinách zvýšil o viac ako 10 percentuálnych bodov. Väčšina európskych krajín bola napriek niektorým dočasným výzvam v roku 2021 schopná zachovať aj programy očkovania detí.

Jedným z ponaučení z pandémie je poznanie, že rozhodujúci význam má maximalizácia zdravia ľudí a minimalizácia ich vystavenia rizikovým faktorom pred krízou. Obezita a chronické ochorenia, ako sú cukrovka a respiračné problémy, boli dôležitými rizikovými faktormi, ktoré viedli k závažným komplikáciám a úmrtiu na ochorenie COVID-19. Prevencia behaviorálnych a environmentálnych rizikových faktorov môže do veľkej miery zlepšiť zdravie ľudí a znížiť prevalenciu chronických chorôb a úmrtí. Napriek pokroku v znížení miery fajčenia v uplynulých desaťročiach zostáva spotreba tabaku najväčším behaviorálnym rizikovým faktorom z hľadiska zdravia a stále spôsobuje v EÚ približne 780 000 úmrtí ročne. V uplynulom desaťročí klesla aj spotreba alkoholu, ale škodlivá konzumácia alkoholu stále zapríčiňuje v EÚ takmer 300 000 úmrtí ročne.

Aj environmentálne faktory, ako je znečistenie ovzdušia a zmena klímy, majú vážne dôsledky na zdravie ľudí a úmrtnosť. Odhaduje sa, že len v roku 2019 zomrelo v EÚ viac ako 300 000 ľudí v dôsledku znečistenia ovzdušia jemnými tuhými časticami, hoci so znížením emisií a zlepšením kvality vzduchu vo väčšine krajín tento počet klesol.

Monitorovanie a zlepšovanie stavu zdravia v EÚ

Health at a Glance: Europe 2022 („Zdravie v skratke: Európa 2022“) je výsledkom prebiehajúcej úzkej spolupráce medzi OECD a Európskou komisiou, ktorá sa zameriava na zlepšenie poznatkov o otázkach zdravia v jednotlivých krajinách a v celej EÚ v rámci cyklu Komisie *Stav zdravia v EÚ*.

HEALTH AT A GLANCE: EUROPE 2022

STATE OF HEALTH IN THE EU CYCLE



V roku 2016 Európska komisia začala cyklus *Stav zdravia v EÚ*, ktorého cieľom je pomôcť členským štátom EÚ zlepšiť zdravie ich občanov a výkonnosť ich systémov zdravotnej starostlivosti. *Health at a Glance: Europe* je prvým výstupom dvojročného cyklu, v ktorom sa každý párny rok prezentujú rozsiahle údaje a porovnávacie analýzy, ktoré možno použiť na identifikáciu silných stránok a možností zlepšenia zdravia a systémov zdravotnej starostlivosti.

Druhým výstupom cyklu sú *zdravotné profily krajín* všetkých krajín EÚ. Ďalšie vydanie týchto profilov bude uverejnené v roku 2023 v spolupráci s *European Observatory on Health Systems and Policies* („Európskym strediskom pre monitorovanie politik a systémov v oblasti zdravia“) a poukáže sa v nich na osobitné črty a výzvy spojené so systémom zdravotnej starostlivosti každej krajiny. Počas celého cyklu sa uskutoční séria *dobrovoľných výmen informácií* s členskými štátmi, v rámci ktorých sa bude podrobnejšie diskutovať o niektorých výzvach, ktorým čelia v oblasti zdravia, a o možných politických reakciách.

Viac informácií nájdete na webovej stránke: ec.europa.eu/health/state



From:
Health at a Glance: Europe 2022
State of Health in the EU Cycle

Access the complete publication at:
<https://doi.org/10.1787/507433b0-en>

Please cite this chapter as:

OECD/European Union (2022), "Zhrnutie", in *Health at a Glance: Europe 2022: State of Health in the EU Cycle*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/5c1be5c7-sk>

This work is published under the responsibility of the Secretary-General of the OECD. The opinions expressed and arguments employed herein do not necessarily reflect the official views of OECD member countries.

This document, as well as any data and map included herein, are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area. Extracts from publications may be subject to additional disclaimers, which are set out in the complete version of the publication, available at the link provided.

The use of this work, whether digital or print, is governed by the Terms and Conditions to be found at <http://www.oecd.org/termsandconditions>.