

PROGRAM ZDRAVÍ 21

CÍL 2: SPRAVEDLNOST VE ZDRAVÍ

Do roku 2020 snížit zdravotní rozdíly mezi socioekonomickými skupinami nejméně o jednu čtvrtinu zlepšením úrovně deprivovaných populačních skupin.

Zajištění spravedlnosti ve zdraví je chápáno jako zásadní pro tvorbu zdravotní politiky. Jde o dostupnost standardní zdravotní péče rovnoměrně pro všechny sociální, etnické, národnostní, věkové a další skupiny obyvatelstva. I přesto, že se aktuálně neobjevují v této oblasti zásadní problémy, existuje obava o jejich možný nárůst v blízké budoucnosti, s ohledem na pokračující sociální diferenciaci.

Dílčím úkolem č.1 je snížit rozdíly ve střední délce života v jednotlivých socioekonomických skupinách nejméně o 25%. Z důvodu neexistence relevantních informací je hlavní aktivitou zajištění výzkumů a výběrových šetření o střední délce života a života prožitého ve zdraví u vybraných socioekonomických skupin obyvatel.

Dílčím úkolem č.2 je rozložení hodnoty hlavních ukazatelů nemoci, invalidity a úmrtnosti na všechny společensko-ekonomické skupiny. Zde opět chybí potřebné informace a výzkumy o zdravotním stavu různých deprivovaných skupin, hlavní aktivitou je proto zajištění těchto podkladů.

Dílčím úkolem č.3 je omezení socioekonomických vlivů, které negativně působí na zdraví = rozdíly v příjmech, vzdělání a uplatnění se na trhu práce. Dosažené vzdělání ovlivňuje výši příjmů a možnost uplatnění se, to vše pak ovlivní chování jednice vůči svému zdraví – chudoba je z hlediska zdraví nepříznivým faktorem. Ohroženou skupinou jsou především dlouhodobě nezaměstnaní, absolventi, ženy s malými dětmi, osoby v předdůchodovém věku a zdravotně postižení. Hlavní aktivitou je zlepšovat systém vzdělávání, zajištění ochrany zdraví na pracovištích a zlepšení pracovního prostředí kolektivními smlouvami.

Dílčím úkolem č.4 je zamezení zvyšování podílu osob, které žijí v nedostatku finančních prostředků. WHO totiž klasifikuje chudobu jako největší samostatnou determinantu špatného zdraví. Chudoba souvisí se sklony ke zvýšené konzumaci alkoholu, tabáku a ostatních drog, výskytem depresí, sebevražd, násilí a obecně se sklony ke konzumaci závadné stravy. Splnění dílčího úkolu je podmíněno předložením návrhu Národního plánu proti sociálnímu vyloučení, aktualizací Národního akčního plánu zaměstnanosti a aplikací sociálních programů k omezení podílu osob odkázaných na příjem sociálních dávek.