

# VEŘEJNÉ ZDRAVOTNICTVÍ V ZUBNÍM LÉKAŘSTVÍ I

Jaro 2017

Mgr. Pavlína Kaňová, Ph.D.

e-mail: [pkanova@med.muni.cz](mailto:pkanova@med.muni.cz)



# Kolokvium

- **Ústní zkouška**
  - 1 otázka z vypsanych tematických okruhů
- **Termíny v řádném zkouškovém období**

# STUDIJNÍ MATERIÁLY

- **Powerpointové prezentace v ISu**
- **Holčík, J., Žáček, A., Koupilová, I.: Sociální lékařství. Brno, MU 2012, 137 s.**
- **Holčík, J.: Systém péče o zdraví a zdravotní gramotnost. Brno, MU 2010, 293 s.**



# **OSNOVA 1. PŘEDNÁŠKY**

- **Zaměření a obsah oboru Sociální lékařství a veřejné zdravotnictví**
- **System péče o zdraví a zdravotnictví**
- **Hodnocení zdravotní situace**

# SL a VZ

- **Public Health**

- Veřejné zdravotnictví?
- Veřejné zdraví?

- **Public Health v ČR**

- Hygiena, sociální lékařství a veřejné zdravotnictví, preventivní lékařství, sociální farmakologie, epidemiologie, ale i organizace a řízení zdravotnictví, ekonomie zdravotnictví, zdravotnické právo.

# **PUBLIC HEALTH**

**je věda a umění jak**

- předcházet nemocem,**
- prodlužovat život,**
- podporovat zdraví**

**prostřednictvím organizovaného  
úsilí společnosti.**

# SL a VZ

## PŘEDMĚT STUDIA

- zdraví lidí (populační přístup)
- péče o zdraví
- zdravotnictví
  
- Integrace poznatků a metod různých vědních oborů s cílem přispět ke zlepšení zdraví lidí.



# SL a VZ v soustavě lékařských věd

- **Základní biomedicínské obory**

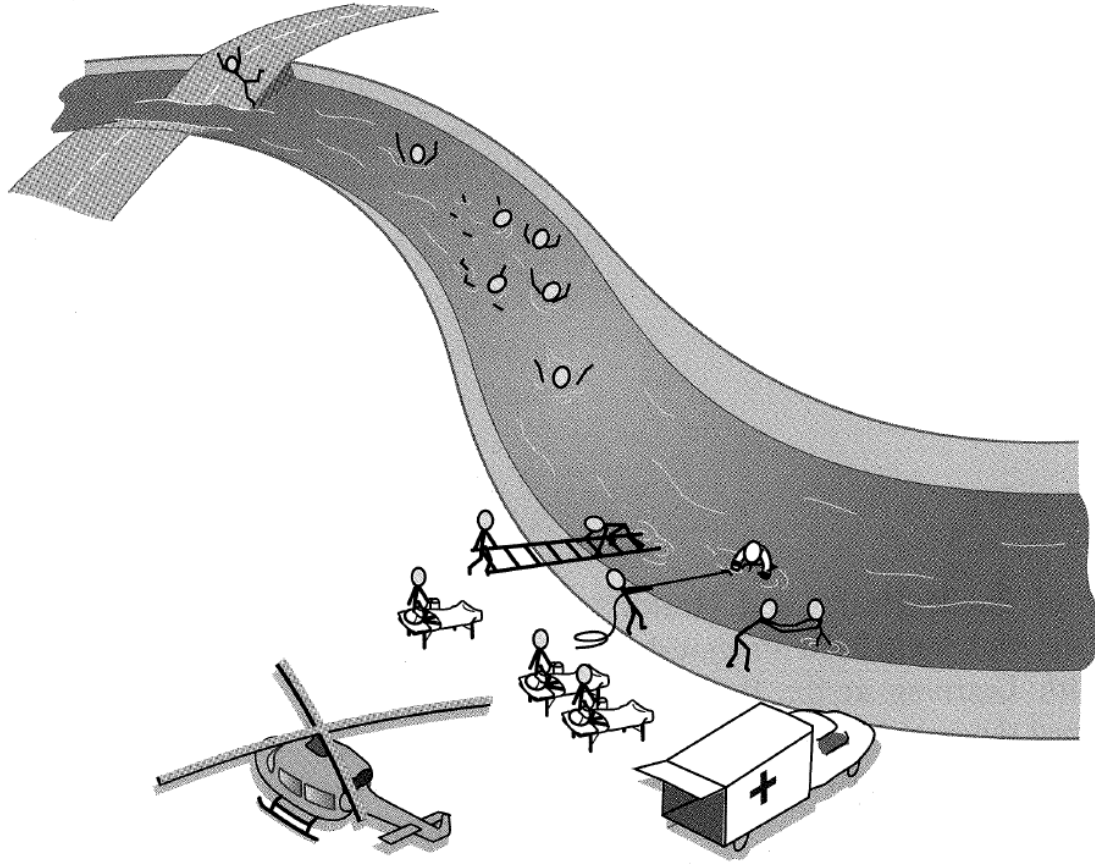
- zákonitosti živé hmoty na úrovni molekul, buněk, tkání, orgánů, jednotlivých soustav apod.

- **Klinické biomedicínské obory**

- stanovení diagnózy a léčba
- uspokojení zdravotních potřeb jednotlivých lidí

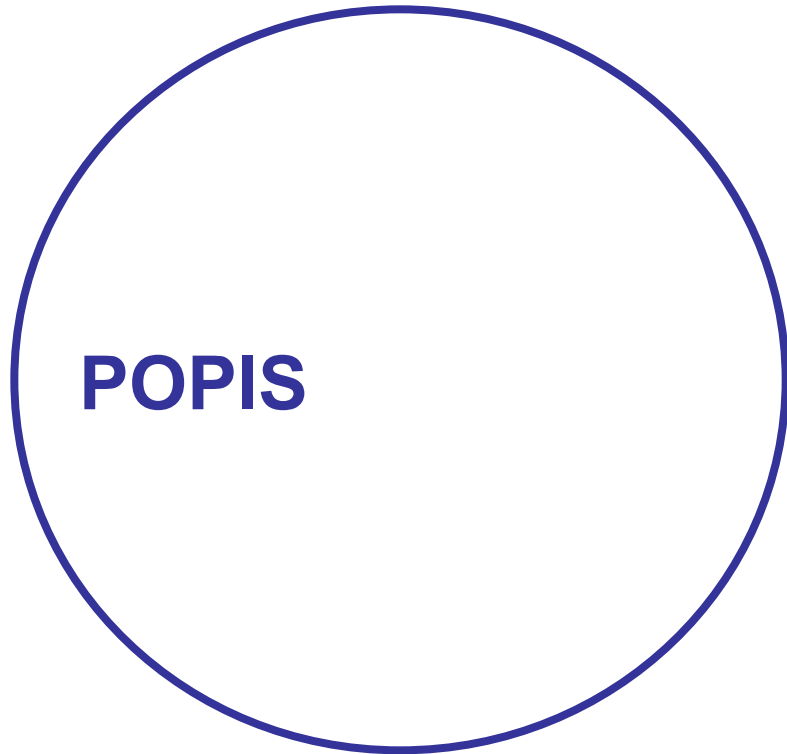
- **Sociomedicínské obory**

- zdravotní problémy humánních skupin a možnosti jejich zvládnání
- jde o problémy bio-psycho-sociální, přesahují rámec biomedicínského přístupu



# **ZÁKLADNÍ OTÁZKY SL A VZ A HLAVNÍ OBLASTI PRÁCE**

# **1. JAKÉ JE ZDRAVÍ LIDÍ?**



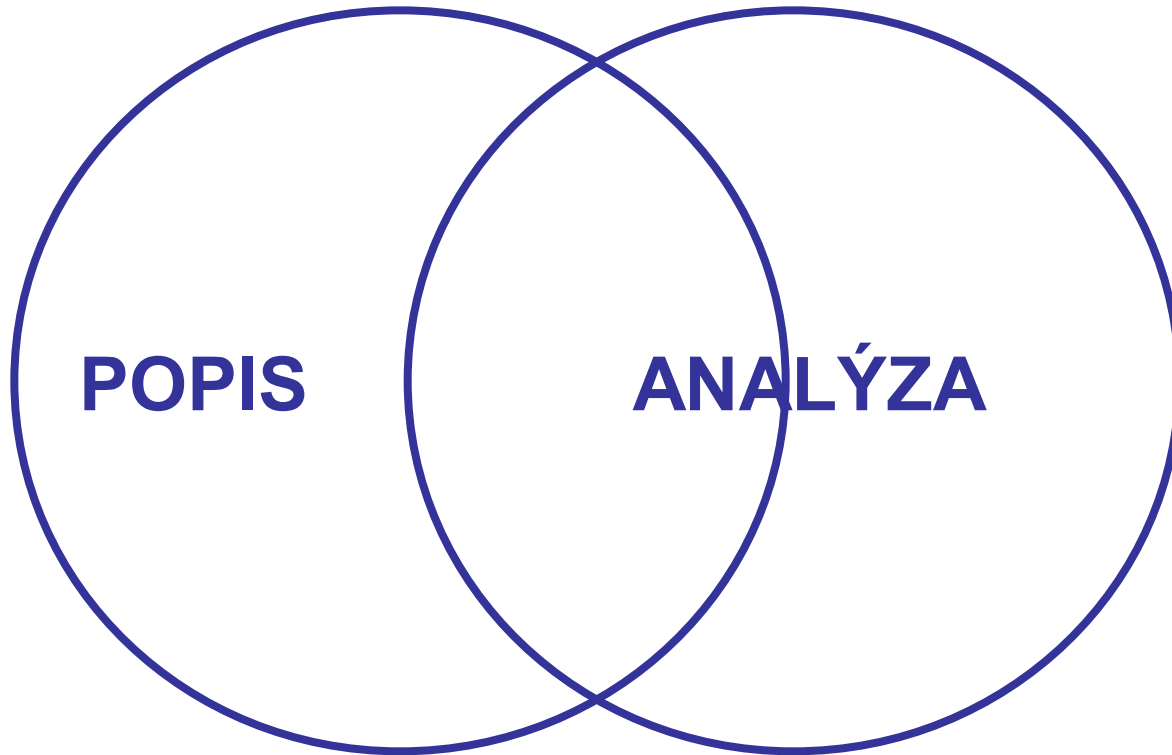
**CO, KOLIK, KDE, KDY**

# JAKÉ JE ZDRAVÍ LIDÍ?

## Měření a hodnocení zdraví

- základ široce pojímané péče o zdraví i zdravotní politiky
- negativní míry zdraví
- epidemiologie

## **2. PROČ JE TAKOVÉ ?**

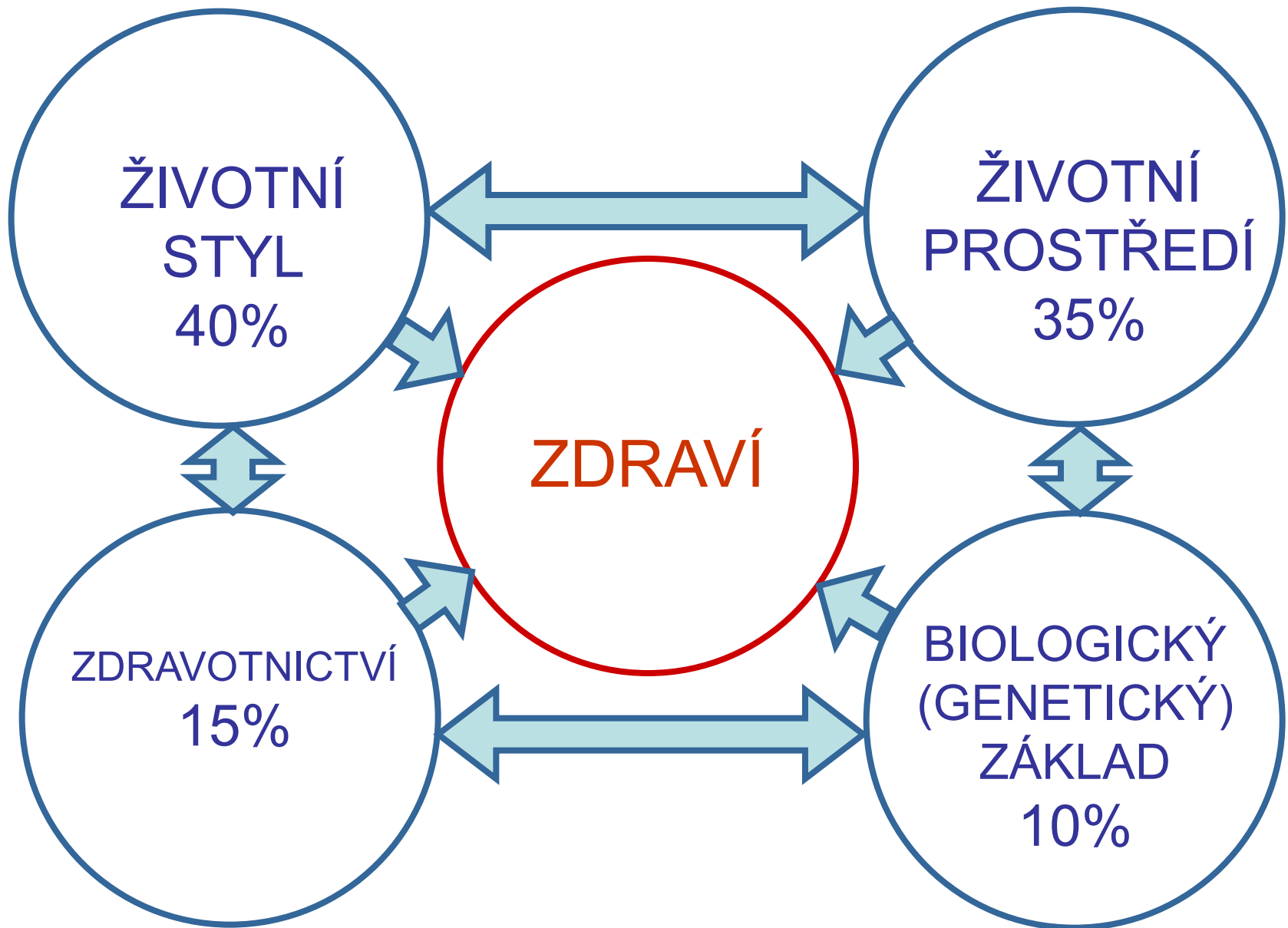


# PROČ JE ZDRAVÍ LIDÍ TAKOVÉ?

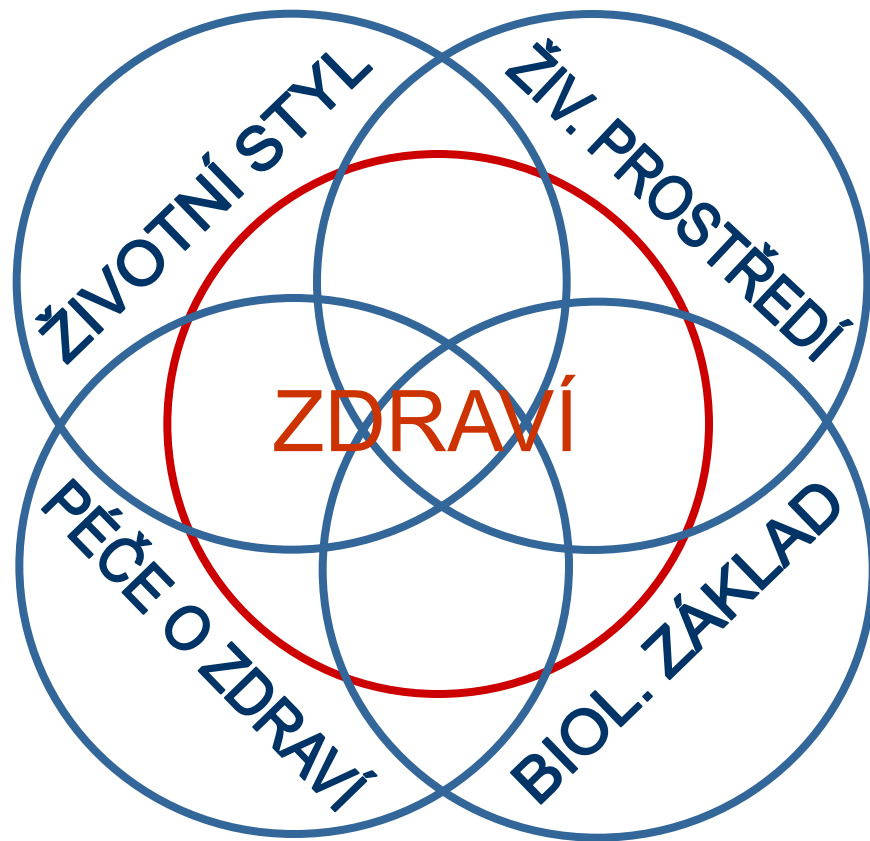
## DETERMINANTY ZDRAVÍ

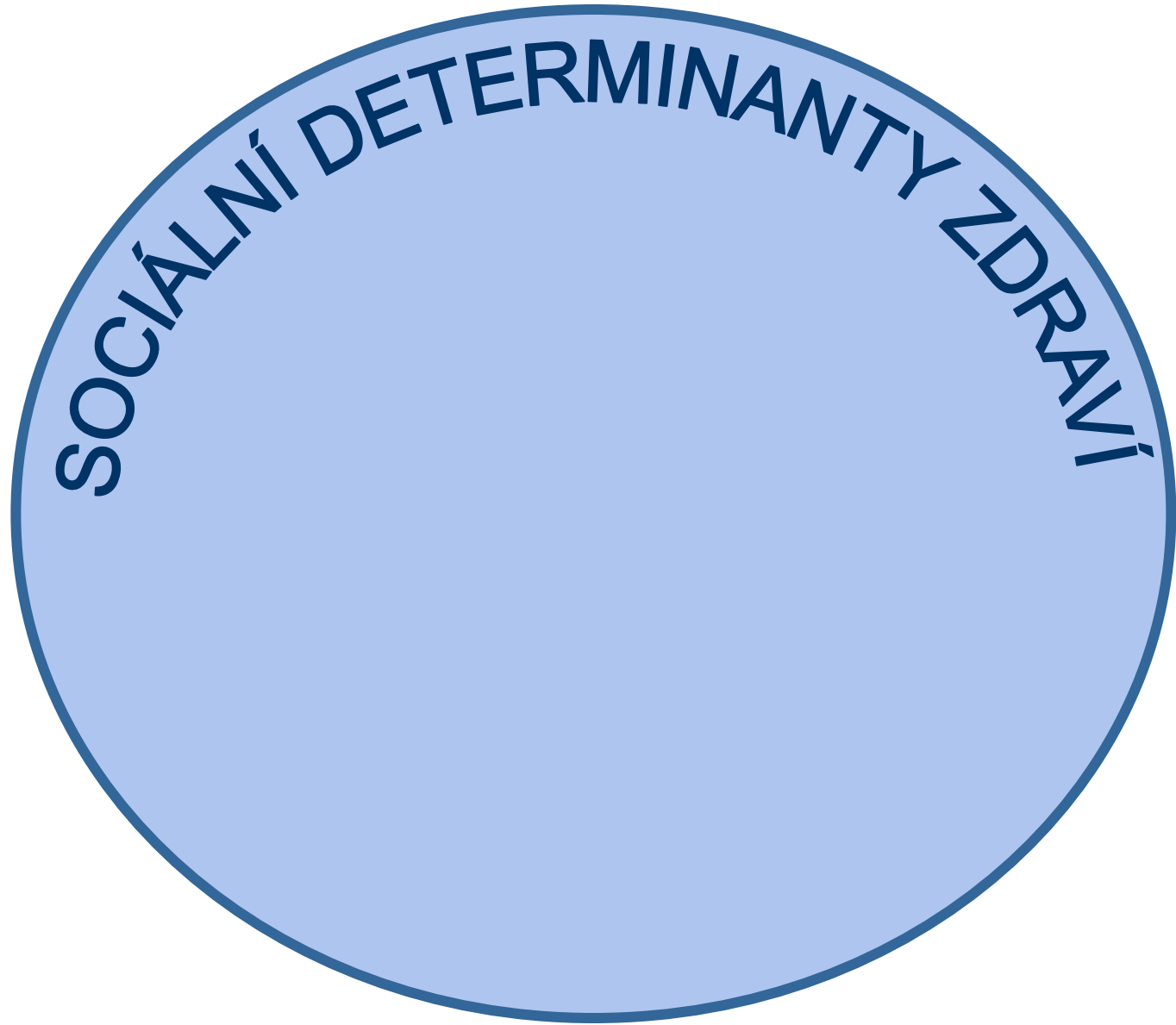
- Zdravý životní styl
- Genetický základ
- Péče o zdraví a zdravotnictví
- Životní prostředí (kulturní, ekonomické, sociální a další podmínky života lidí)

**Důležitost sociálních determinant**



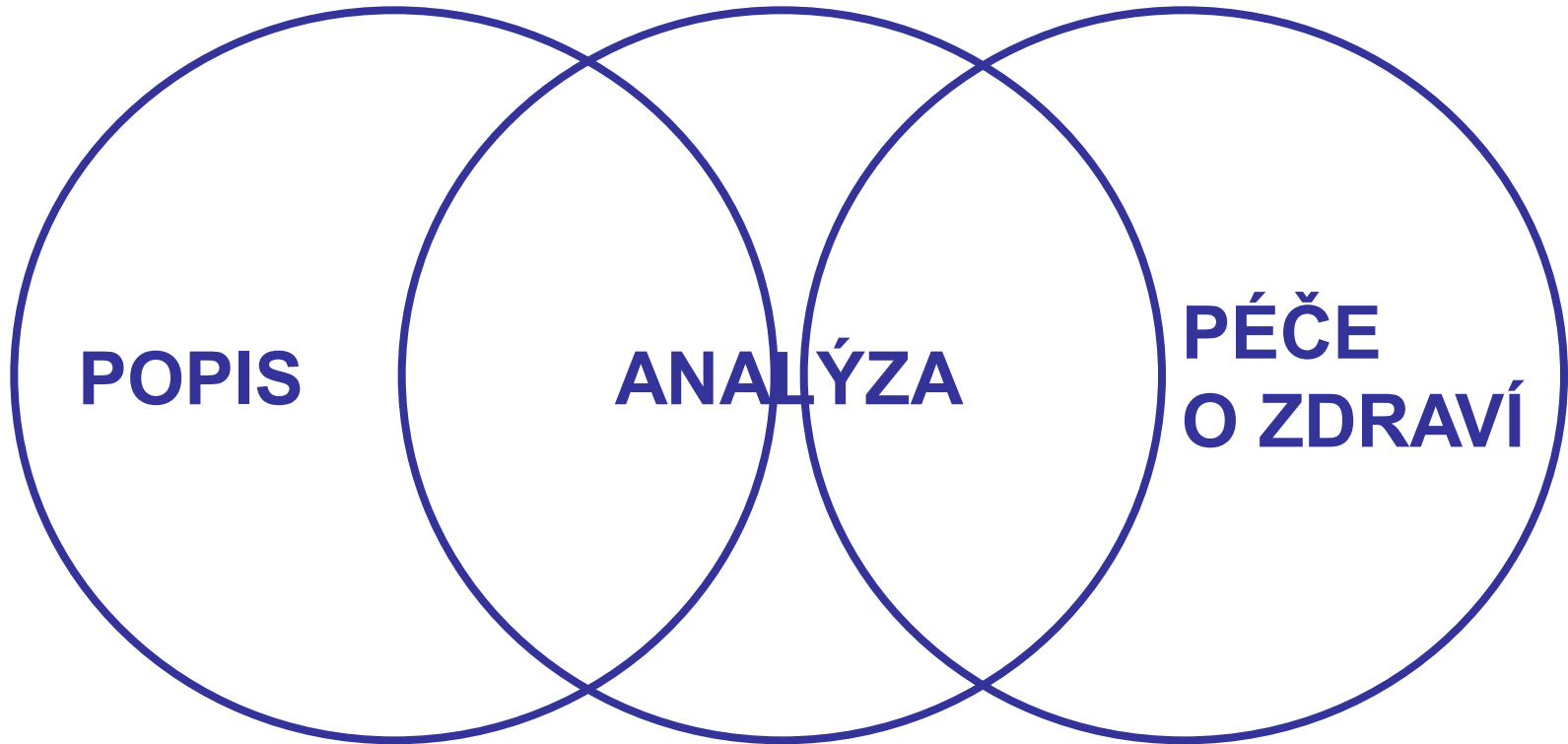






SOCIÁLNÍ DETERMINANTY ZDRAVÍ

# 3. CO SE DÁ UDĚLAT PRO ZLEPŠENÍ ZDRAVÍ?



**CO SE DÁ UDĚLAT PRO ZLEPŠENÍ  
ZDRAVÍ?**

**SYSTEM PÉČE O ZDRAVÍ  
A  
ZDRAVOTNICTVÍ**

# **SYSTEM PÉČE O ZDRAVÍ**

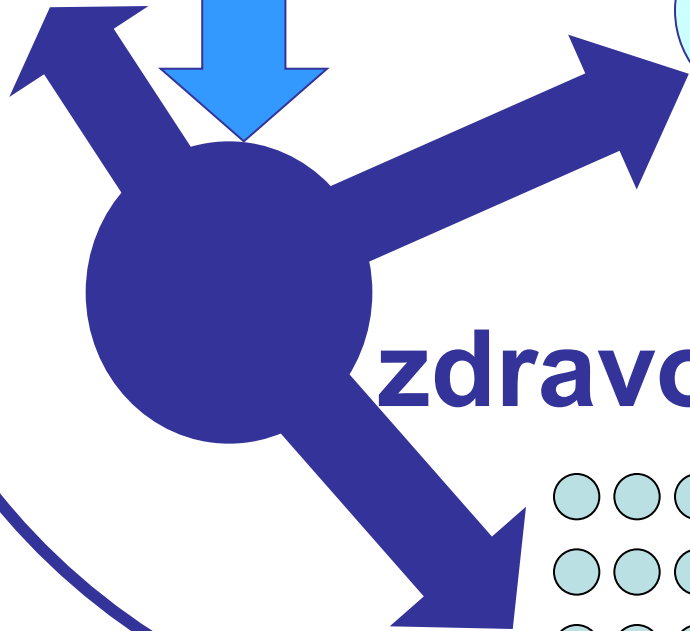
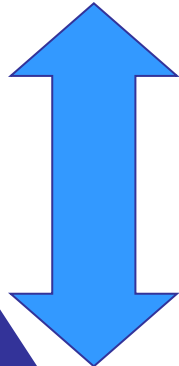
**je široce pojatý souhrn zdravotnických, organizačních, ekonomických, výchovných a dalších prostředků, opatření a aktivit, jejichž smyslem je chránit, upevňovat, rozvíjet a navracet lidem zdraví.**

# ZDRAVOTNICTVÍ

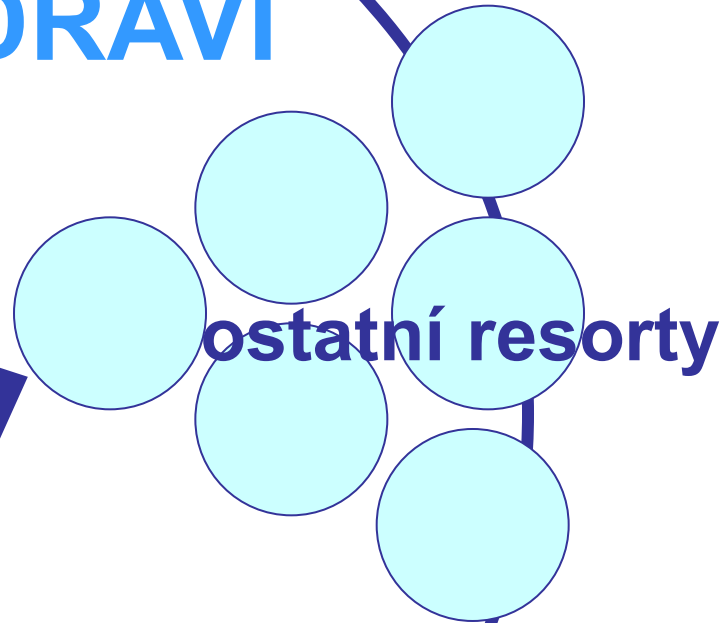
- resortní systém
- obsahuje soustavu odborných zařízení, orgánů a institucí (spolu s lidmi, vybavením, poznatky a metodami),
- které byly vytvořeny s cílem poznávat a uspokojovat **zdravotní potřeby** i oprávněné požadavky lidí.

**Zdravotnictví je subsystémem široce pojímané péče o zdraví.**

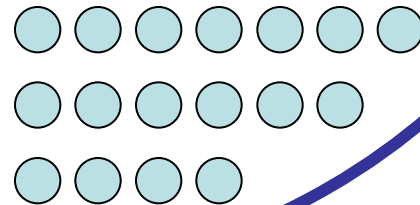
# PÉČE O ZDRAVÍ



**zdravotnictví**



**ostatní resorty**



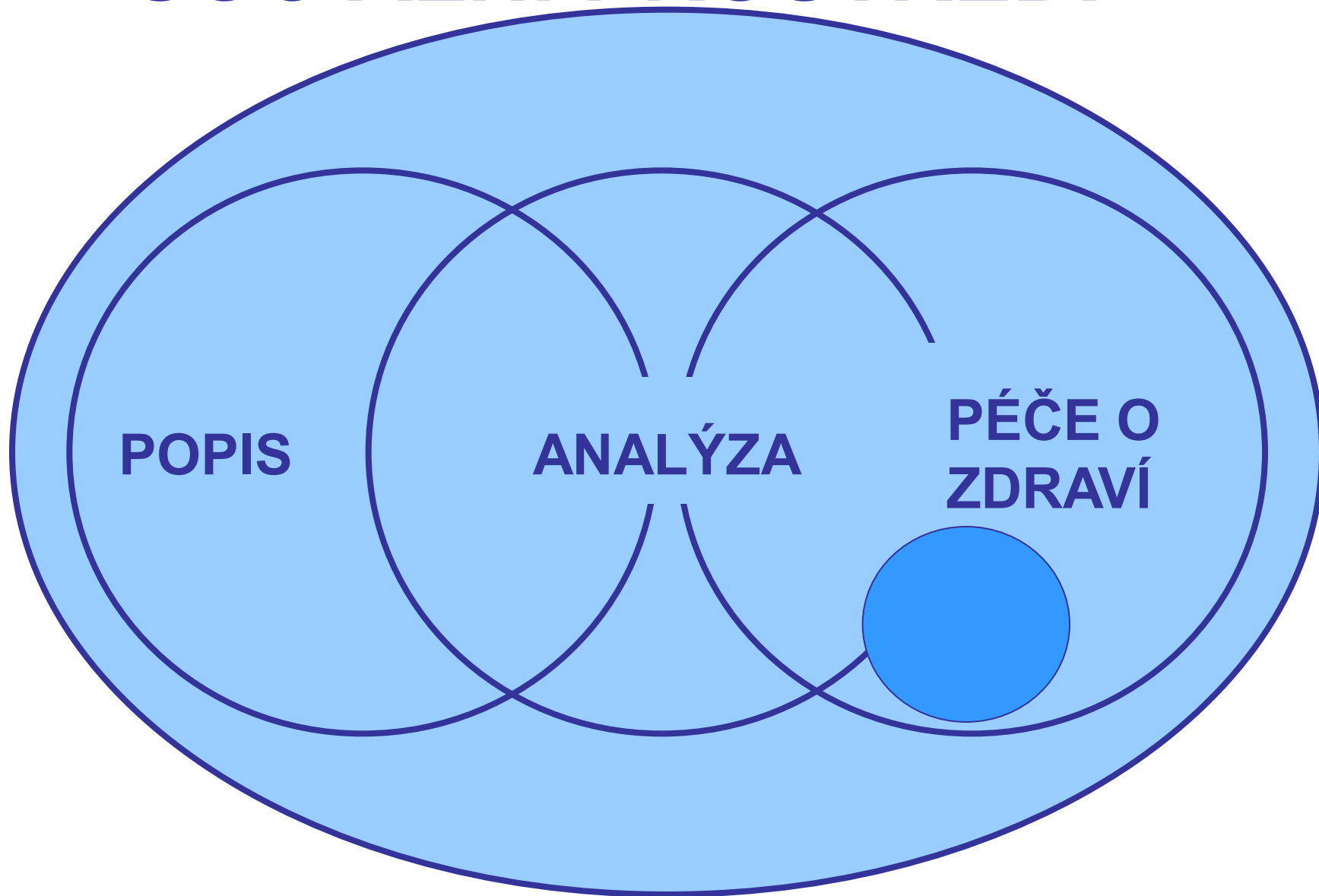
**všechny další organizace,  
instituce, orgány veřejné  
správy, občanské iniciativy,  
spolky, rodiny a jednotlivci**

# FUNKCE ZDRAVOTNICTVÍ

- **V širším smyslu:** vhodně usměrňovat a koordinovat systém péče o zdraví
- **V užším smyslu:** poskytovat zdravotnické služby a řídit (ať už přímo nebo nepřímo) soustavu zdravotnictví



# SOCIÁLNÍ PROSTŘEDÍ



# **SL a VZ**

## **HODNOTOVÝ ZÁKLAD**

### **Zdraví a péče o zdraví**

- všeobecná humánní hodnota**
  - důležitý individuální zájem a potřeba**
  - významná sociální hodnota**



**KDYŽ CHYBÍ ZDRAVÍ,**

**MOUDROST JE BEZRADNÁ, SÍLA JE  
NESCHOPNÁ BOJE, BOHATSTVÍ JE  
BEZCENNÉ A DŮVTIP BEZMOCNÝ.**

**Herakleitos z Efezu (540-480 př.n.l.)**



**KDYŽ CHYBÍ ZDRAVÍ,**

**MOUDROST** JE BEZRADNÁ, **SÍLA** JE  
NESCHOPNÁ BOJE, **BOHATSTVÍ** JE  
BEZCENNÉ A **DŮVTIP** BEZMOCNÝ.

**Herakleitos z Efezu (540-480 př.n.l.)**

# INDIVIDUÁLNÍ HODNOTA ZDRAVÍ

- důležitá, ale nikoliv nejdůležitější hodnota
- pud sebezáchovy
- mnoho lidí hodnotu zdraví podceňuje
- je důležité **pomáhat** občanům, aby si hodnotu svého zdraví uvědomili, když jsou ještě zdraví, aby si zdraví vážili a naučili se je účinně chránit

# SOCIÁLNÍ HODNOTA ZDRAVÍ

- Historicky - **vojenské hledisko** – armáda potřebovala zdravé muže.
- **Ekonomický aspekt** - výrobní organizace potřebovaly zdravé pracovníky.
- **Sociální hodnota** zdraví je ovšem mnohem bohatší. Jde o bezpečnost a spokojenost lidí, o právo žít ve zdravém prostředí a ve zdravé společnosti.

# EKONOMICKÝ VÝZNAM ZDRAVÍ

- Zdraví a vzdělání lidí je základní podmínkou konkurenceschopnosti národní ekonomiky.

# POLITICKÝ VÝZNAM ZDRAVÍ

- V řadě evropských zemí se zdraví lidí dostalo do popředí **zájmu voličů**.
- Dobrá **zdravotní politika** + silná sociální politika = nástroj růstu ekonomické výkonnosti, konkurenceschopnosti, je i podmínkou kulturního a sociálního rozvoje státu.



# SL a VZ

## HODNOTOVÝ ZÁKLAD

- Spjatý se zdravotní strategií SZO
- 1977: „Zdraví pro všechny do roku 2000“
- Zdraví – tělesné, duševní, sociální
- Hodnoty - zdraví a spravedlnost ve zdraví
- Sdílená odpovědnost za zdraví

# INDIVIDUÁLNÍ ÚSILÍ A POPULAČNÍ OPATŘENÍ

INDIVIDUÁLNĚ  
ORIENTO VANÁ  
ZDRAVOTNÍ VÝCHOVA A  
DALŠÍ FORMY MOTIVACE

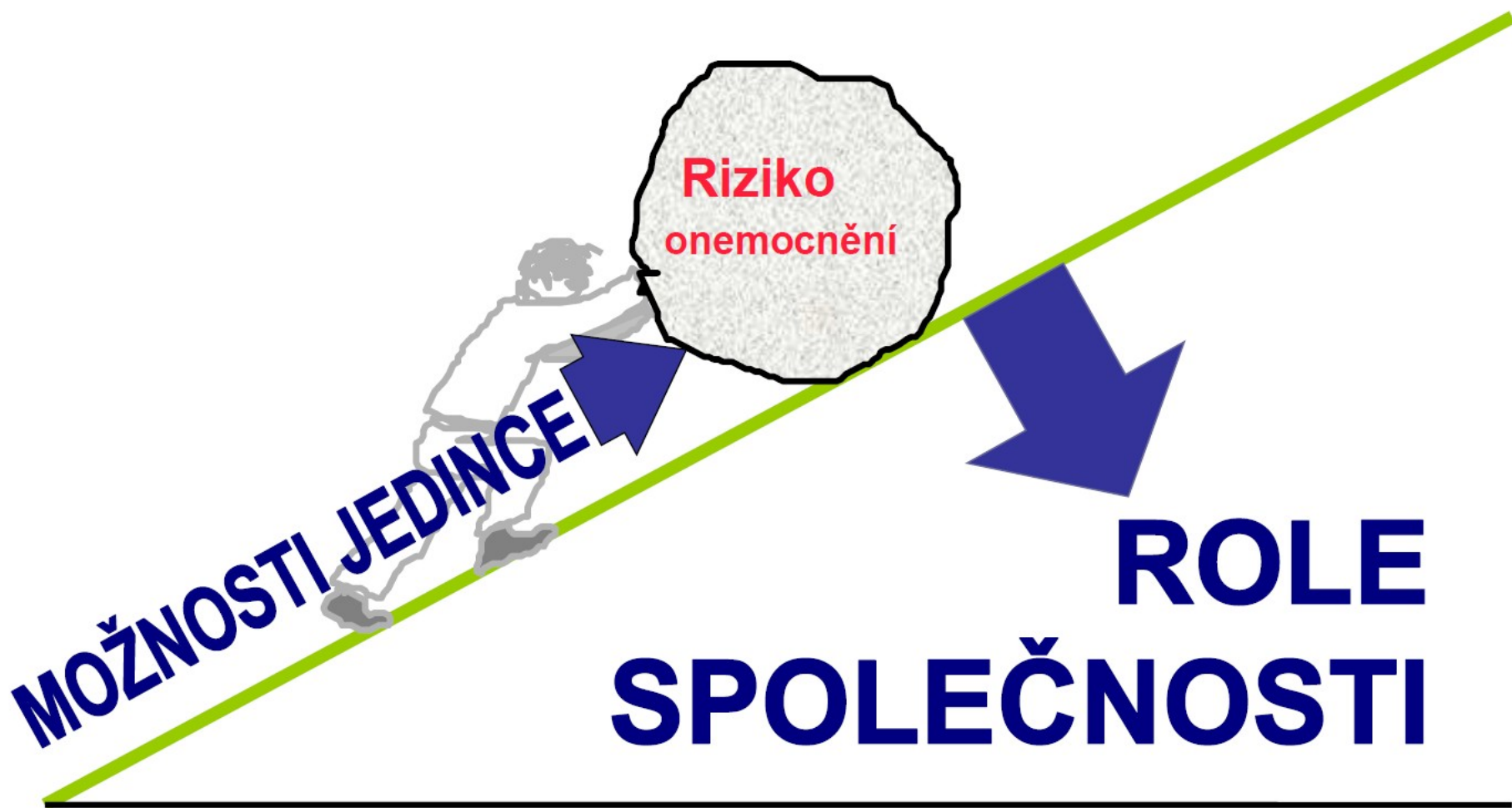


POPULAČNĚ  
ORIENTO VANÁ  
OPATŘENÍ



nezdravé pracovní a životní prostředí  
špatná výživa (zdravotně nebezpečné potraviny)  
nebezpečné sociální chování, např. růst násilí a kriminality  
nevhovující bydlení, nevhodné využívání volného času, stres apod.  
široká škála dalších sociálních a ekologických faktorů ohrožujících zdraví

# MOŽNOSTI JEDINCE A ROLE SPOLEČNOSTI



# **HODNOCENÍ ZDRAVOTNÍ SITUACE**

# **HODNOCENÍ ZDRAVOTNÍ SITUACE**

**O závažných zdravotních problémech  
vypovídají:**

- 1. ukazatele zdravotního stavu  
obyvatelstva**
- 2. charakteristiky životního způsobu**
- 3. charakteristiky životního prostředí**
- 4. stav, činnost a výsledky zdravotnictví.**

# **Zdravotní situace v ČR**

**Zdravotní situace v České republice se v některých aspektech zlepšuje.**

**Vývoj, úroveň ani rozložení zdraví lidí však neodpovídá ani potřebám ani skutečným možnostem.**

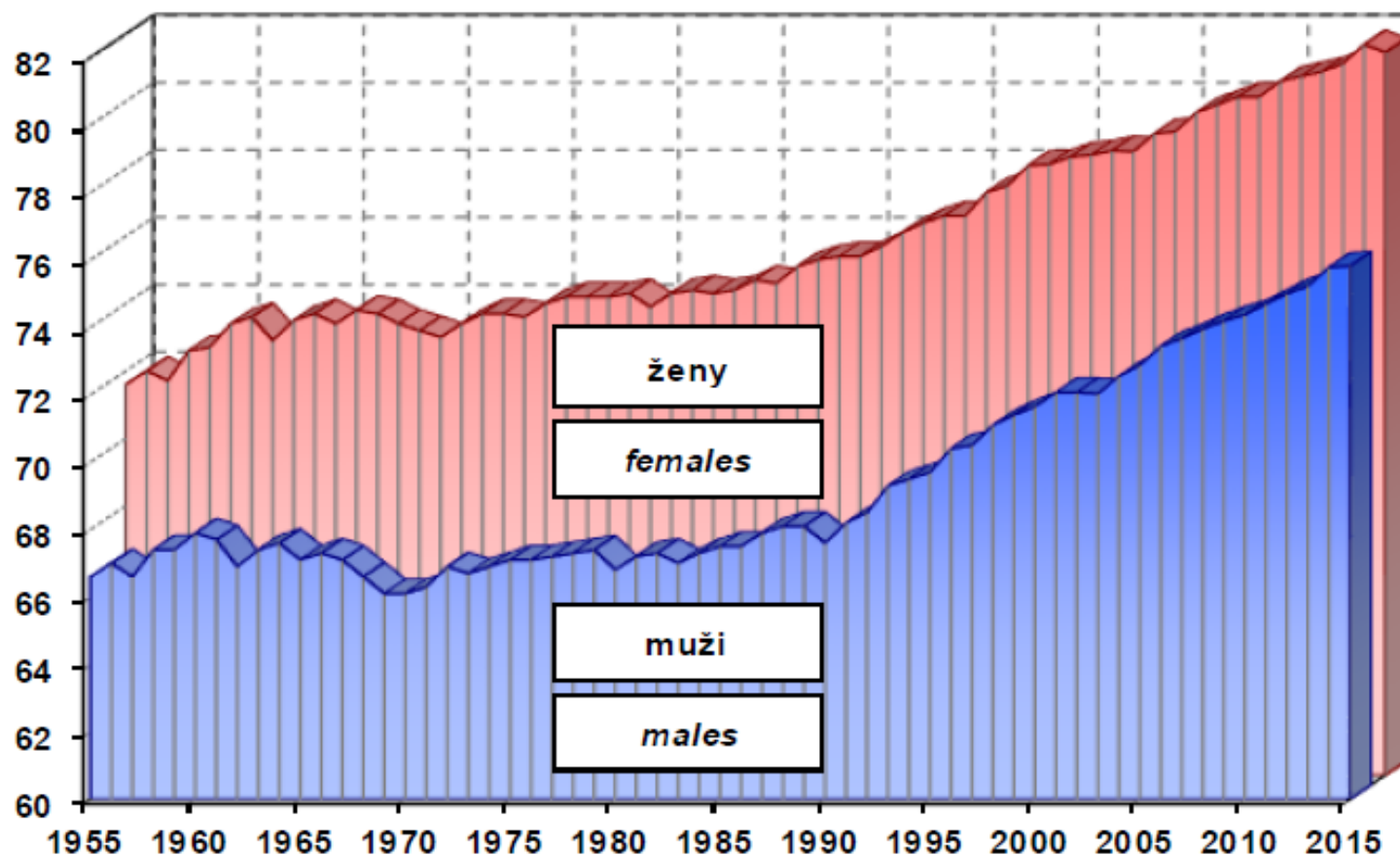
# **A. ZDRAVOTNÍ STAV OBYVATELSTVA (ZDRAVÍ LIDÍ)**

- **Střední délka života**
- **V ČR je vysoký výskyt chorob kardiovaskulárních, nádorových onemocnění i psychických nemocí.**
- **I když je možno doložit některá dílčí zlepšení, zaostávání úrovně zdraví lidí v ČR ve srovnání s vyspělými zeměmi přetrvává. Jedním z východisek zlepšení situace by měla být úvaha o determinantách zdraví lidí, prioritách i o možných regulačních mechanismech.**

# STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA

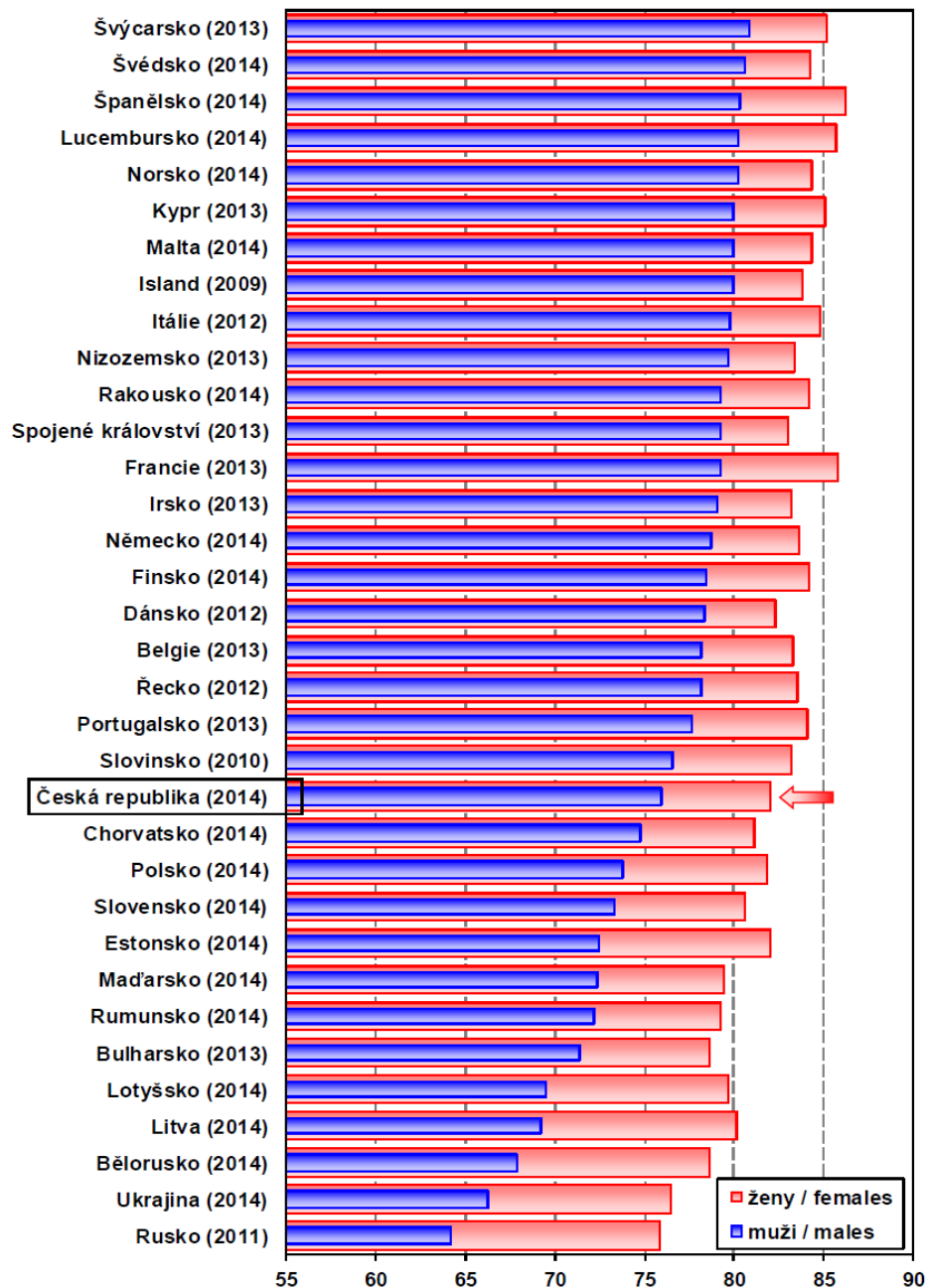
ZDRAVOTNICKÁ ROČENKA ČR 2015

Vývoj střední délky života při narození  
*Trend of life expectancy at birth*





**Střední délka života při narození**  
*Life expectancy at birth*



# **B. ŽIVOTNÍ ZPŮSOB**

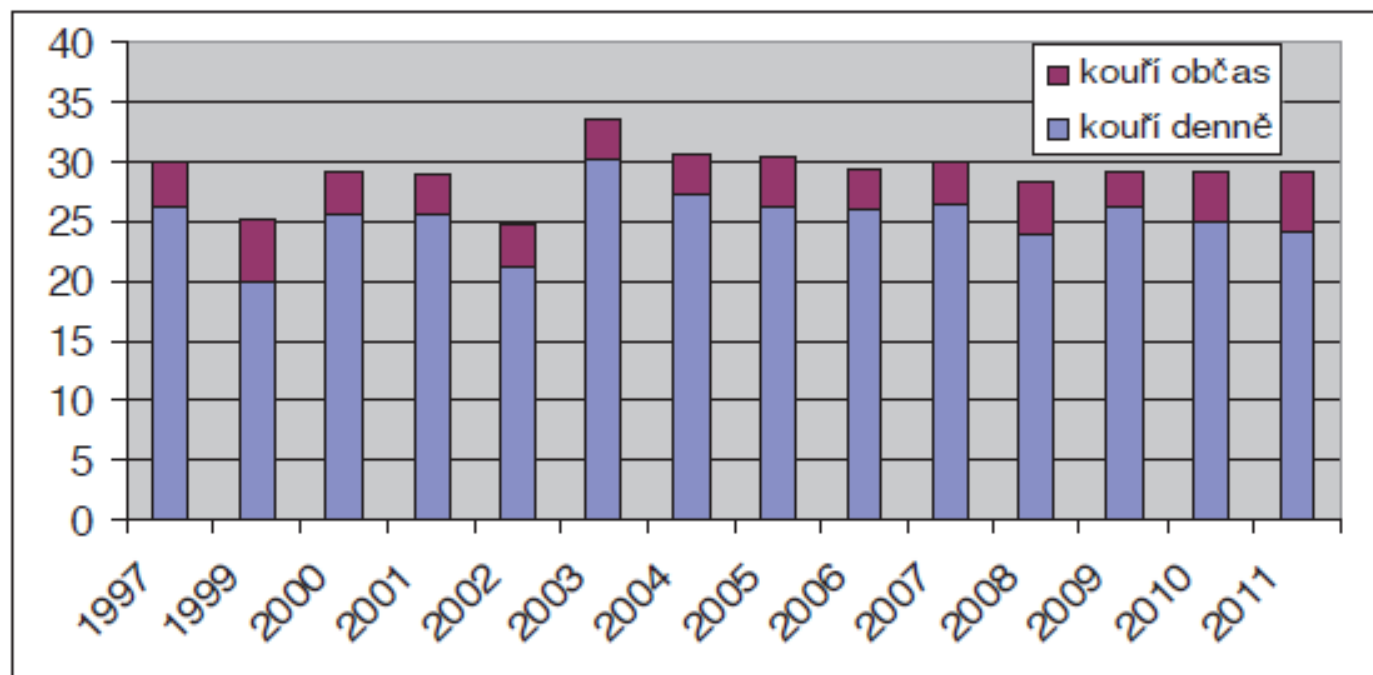
- **kuřáctví,**
- **energeticky nadměrná a nevhodně složená strava,**
- **nízká pohybová aktivita,**
- **vysoká úroveň psychických tenzí a stresů,**
- **zneužívání alkoholu, léků a drog,**
- **nevhodné sexuální chování apod.**

# KOUŘENÍ

- V ČR kouří 30 % populace a převažují muži a lidé se základním vzděláním.
- Největší podíl kuřáků je ve věk. sk. 15-24 let (téměř 45 %)
- V ČR je velkým problémem velký podíl dětských kuřáků
  - mezi nimi převažují dívky
- Protikuřácká opatření – legislativa, prevence, pomoc při odvykání, zákazy kouření

# KOUŘENÍ

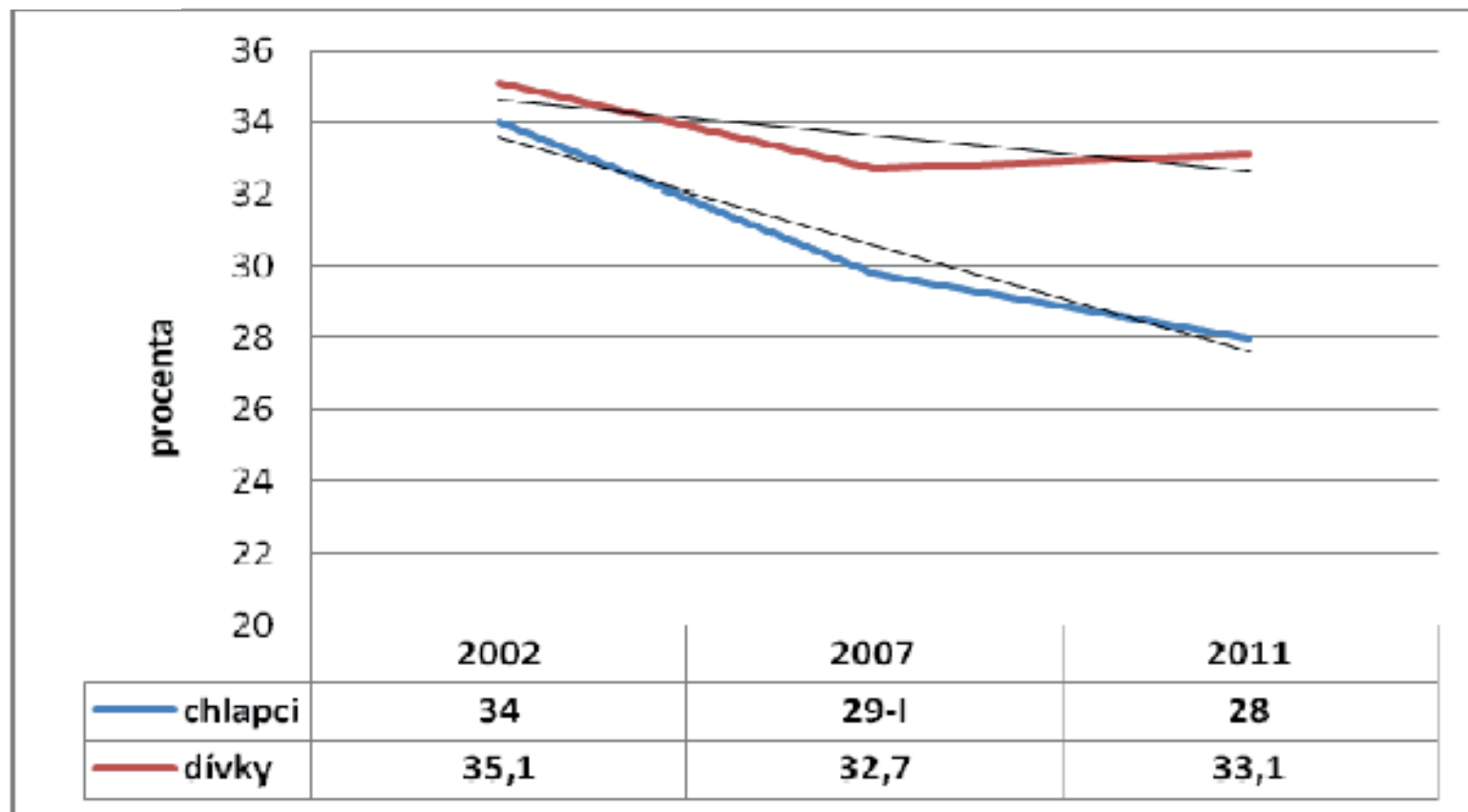
Kuřáctví cigaret u dospělé populace v ČR ve věku 15–64 let v letech 1997–2011 v %



Zdroj: Vývoj prevalence kuřáctví v dospělé populaci ČR [1]

# DĚTŠTÍ KUŘÁCI

Současní kuřáci cigaret (13–15letí) v ČR v letech 2002–2011



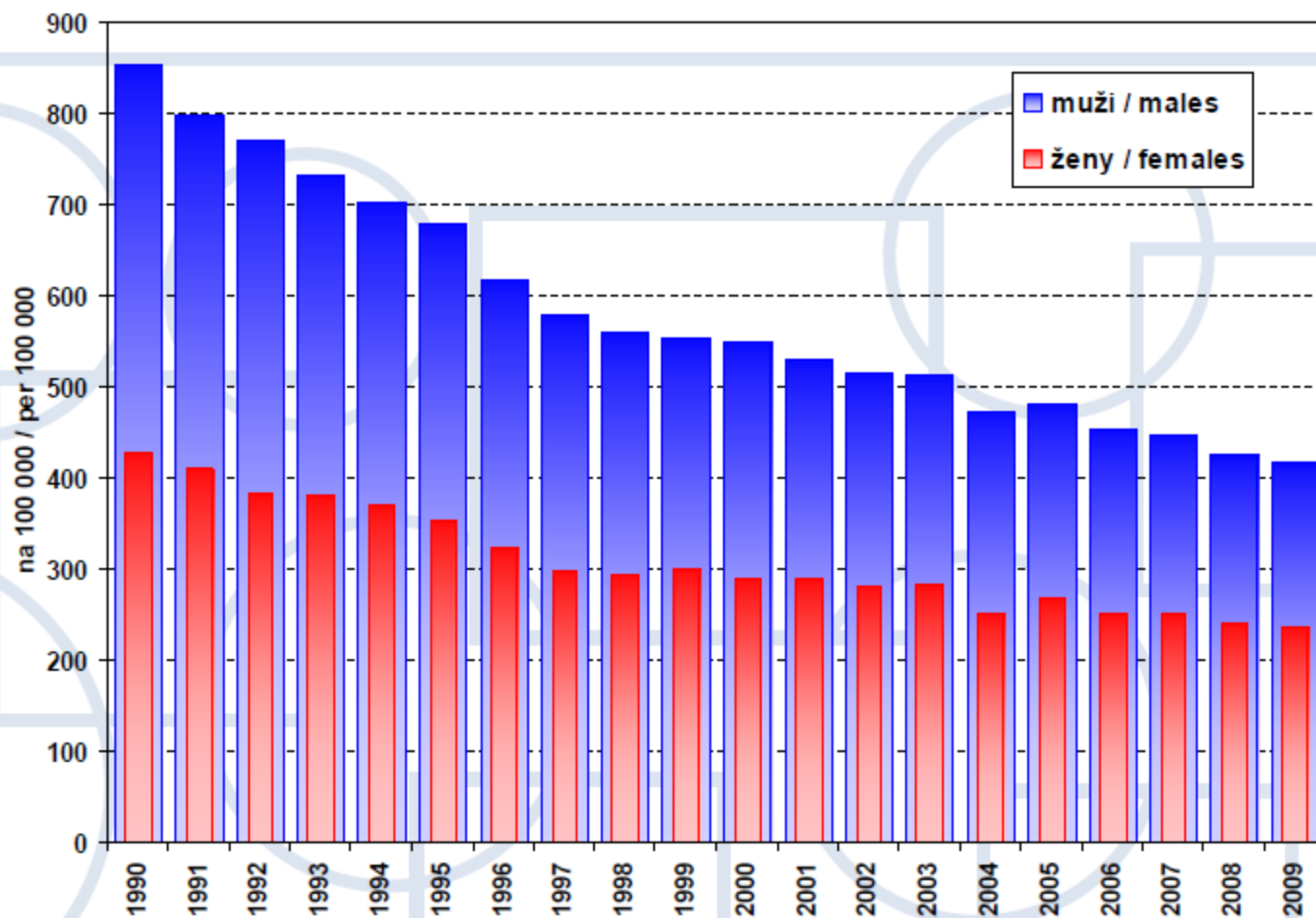
Zdroj: Studie WHO/CDC GYTS 2011

# DŮSLEDKY KOUŘENÍ

- V ČR umírá v důsledku kouření každý rok přibližně 18.000 lidí
- Pravidelní kuřáci mají
  - 3x vyšší riziko vzniku rakoviny,
  - 1,6x vyšší riziko úmrtí na NOS
  - 14x vyšší riziko CHOPN
- Pasivní kouření

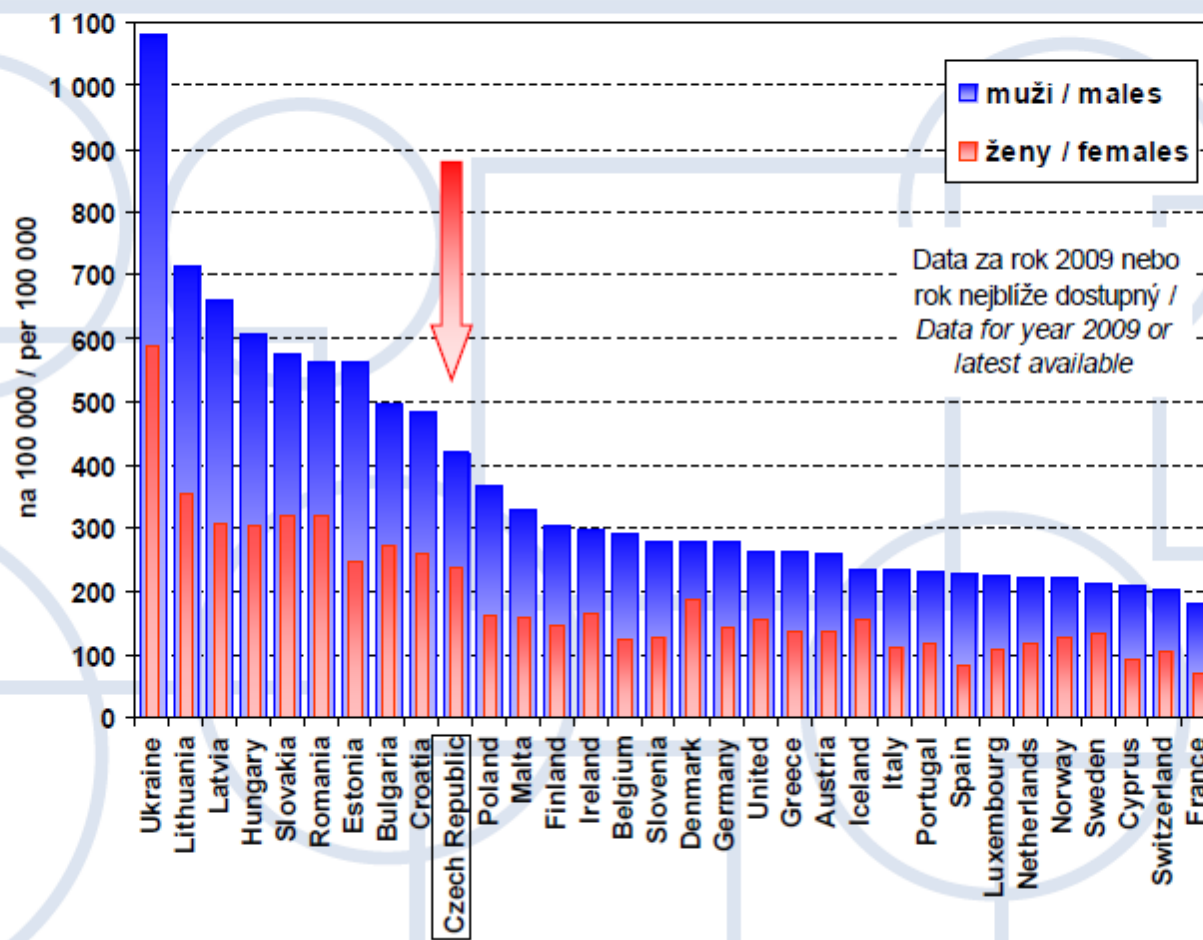
- Protikuřácká kampaň

Standardizovaná úmrtnost na vybrané nemoci související s kouřením  
*SDR, Selected smoking related causes*



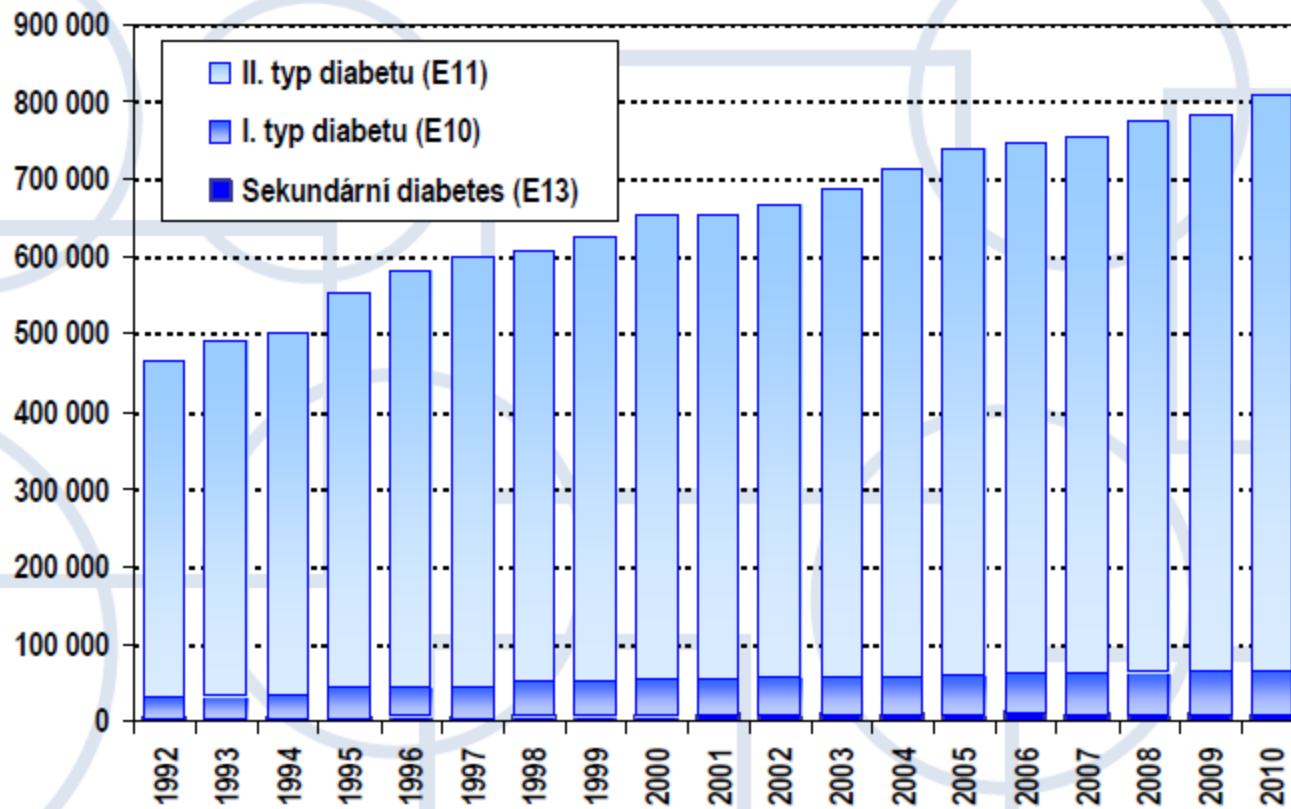


Standardizovaná úmrtnost na vybrané nemoci související s kouřením  
SDR, Selected smoking related causes

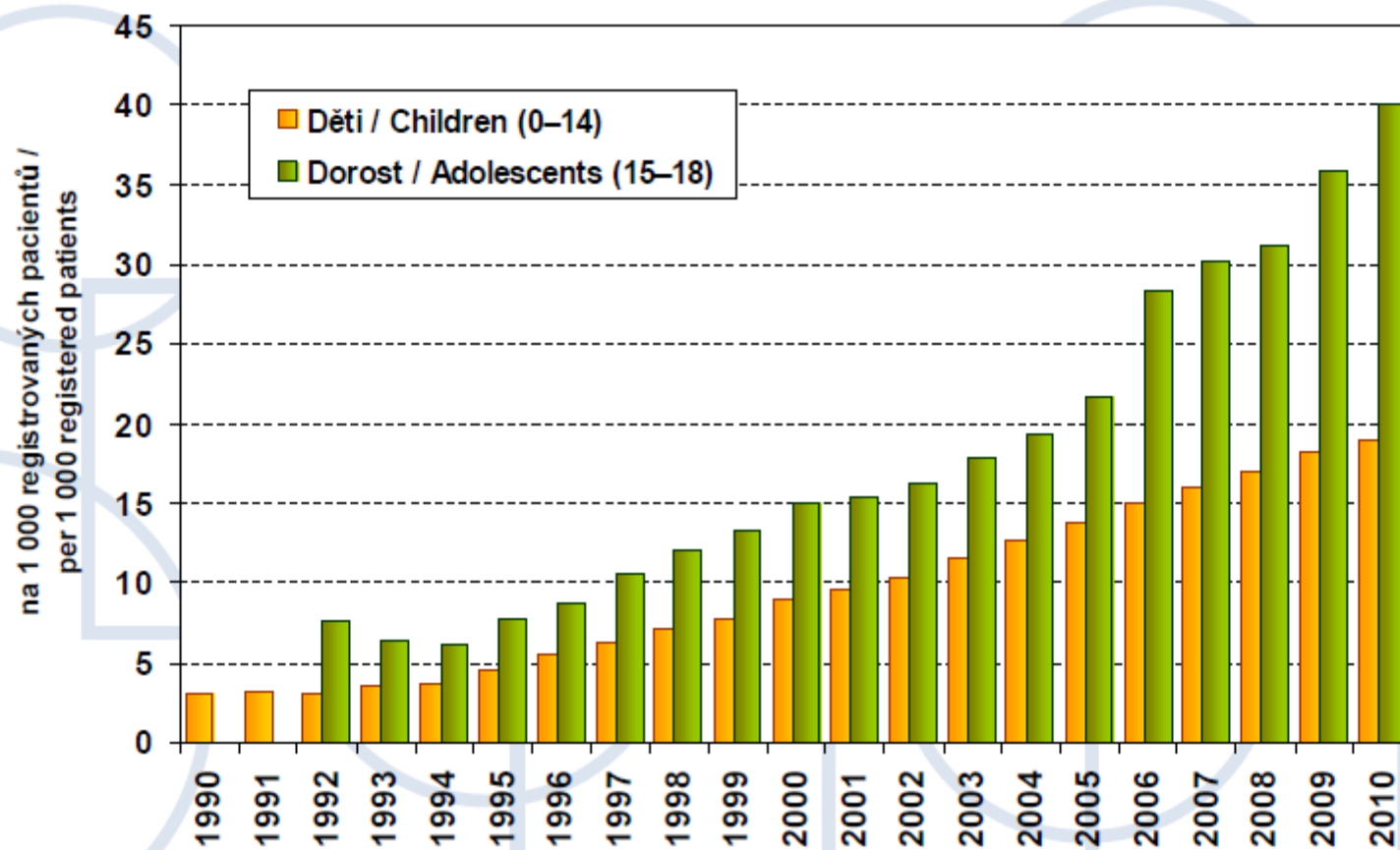


# Další nemoci: Diabetes

Vývoj počtu léčených diabetiků podle typu onemocnění  
*Trend of number of diabetics by type of disease*



Vývoj počtu dětí a dorostu dispenzarizovaných  
pro dg. E66-E68 Obezita, hyperalimentace a její následky  
*Trend of number of followed up children and adolescents  
for dg. E66-E68 Obesity and other hyperalimentation*

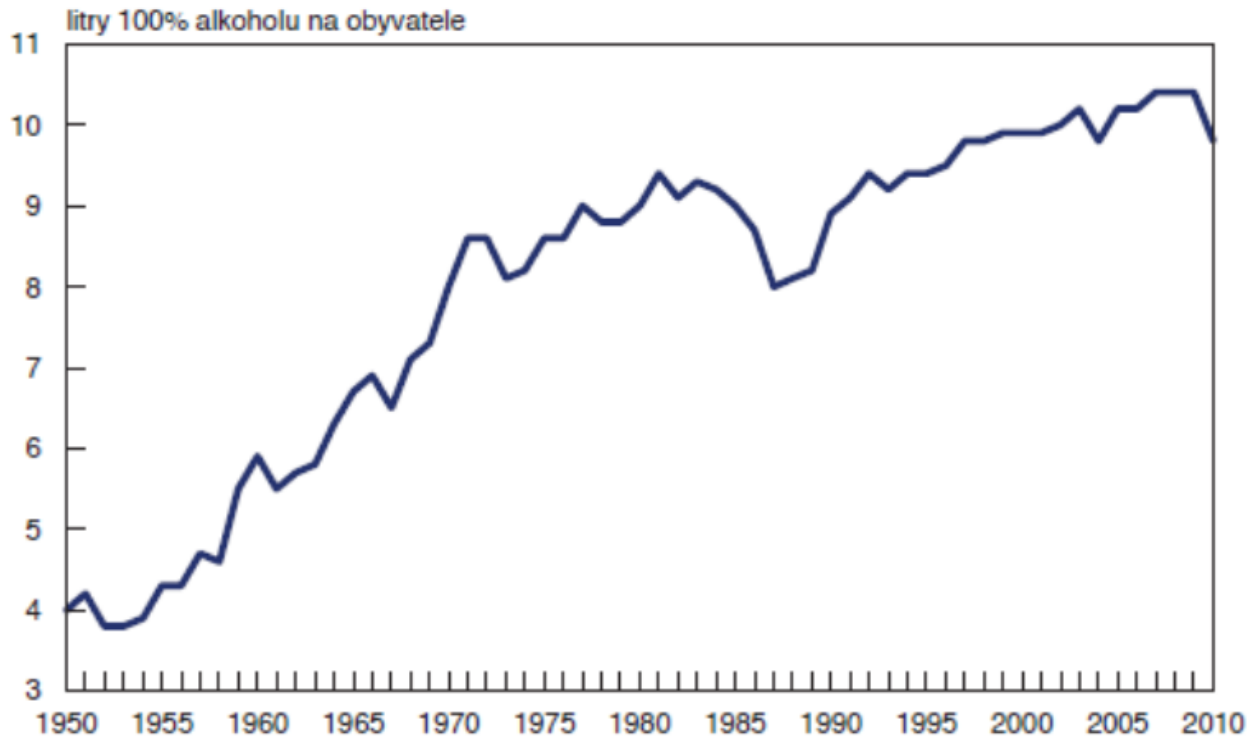


# ALKOHOL

- V ČR se v r. 2013 spotřebovalo 12,5l čistého alkoholu na osobu 15+.
- Je to nejvíce v Evropě (průměr EU je 10l)
- Rizikovní konzumenti – 26 % mužů a 13 % žen
- Škodlivé pití -12,5 % mužů a 2,7 % žen
- Mezi českými dospívajícími je vyšší výskyt pití nadměrných dávek alkoholu než u jejich evropských vrstevníků

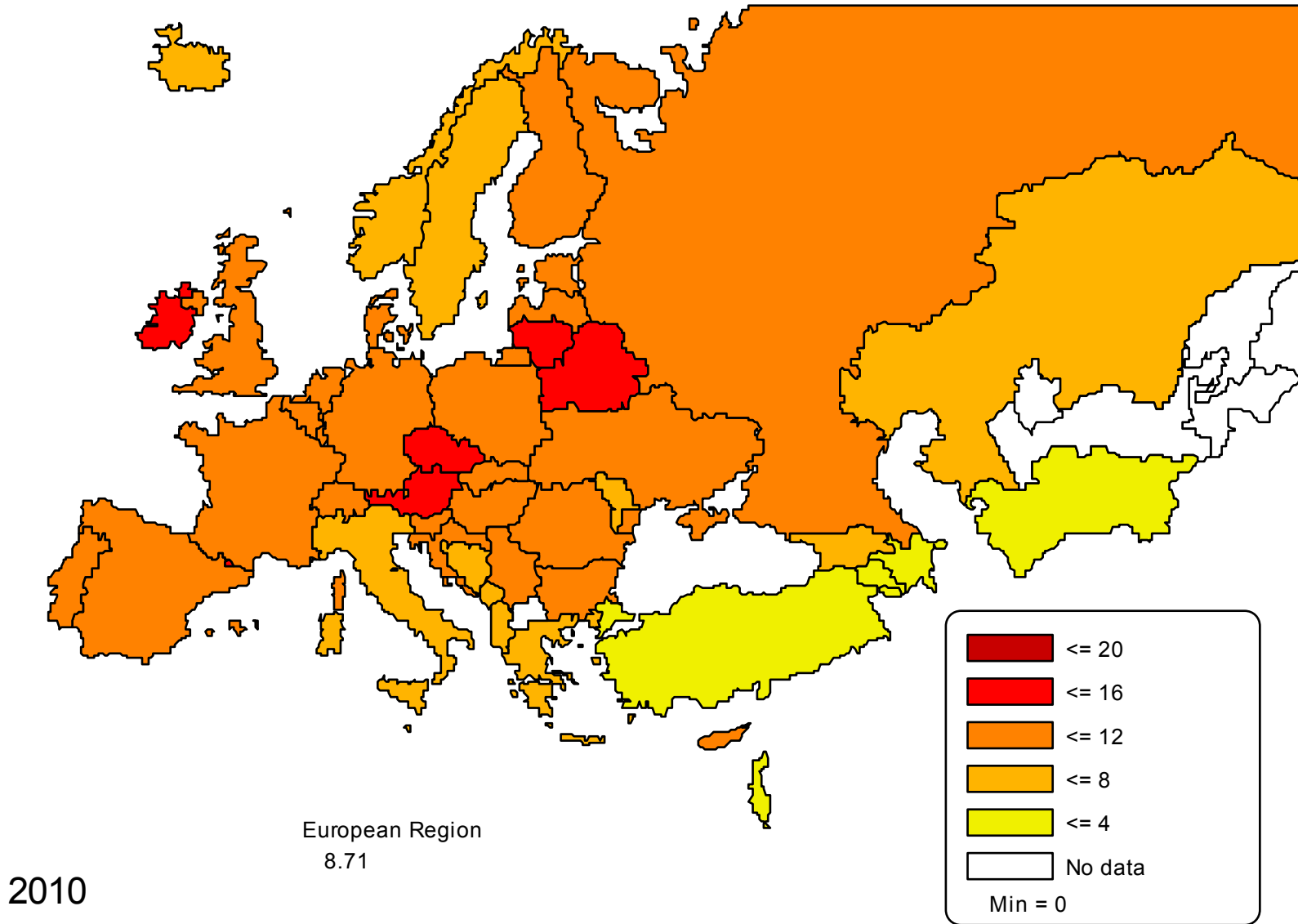
# ALKOHOL

Vývoj spotřeby alkoholu na obyvatele ČR v přepočtu na 100% alkohol v letech 1950–2010

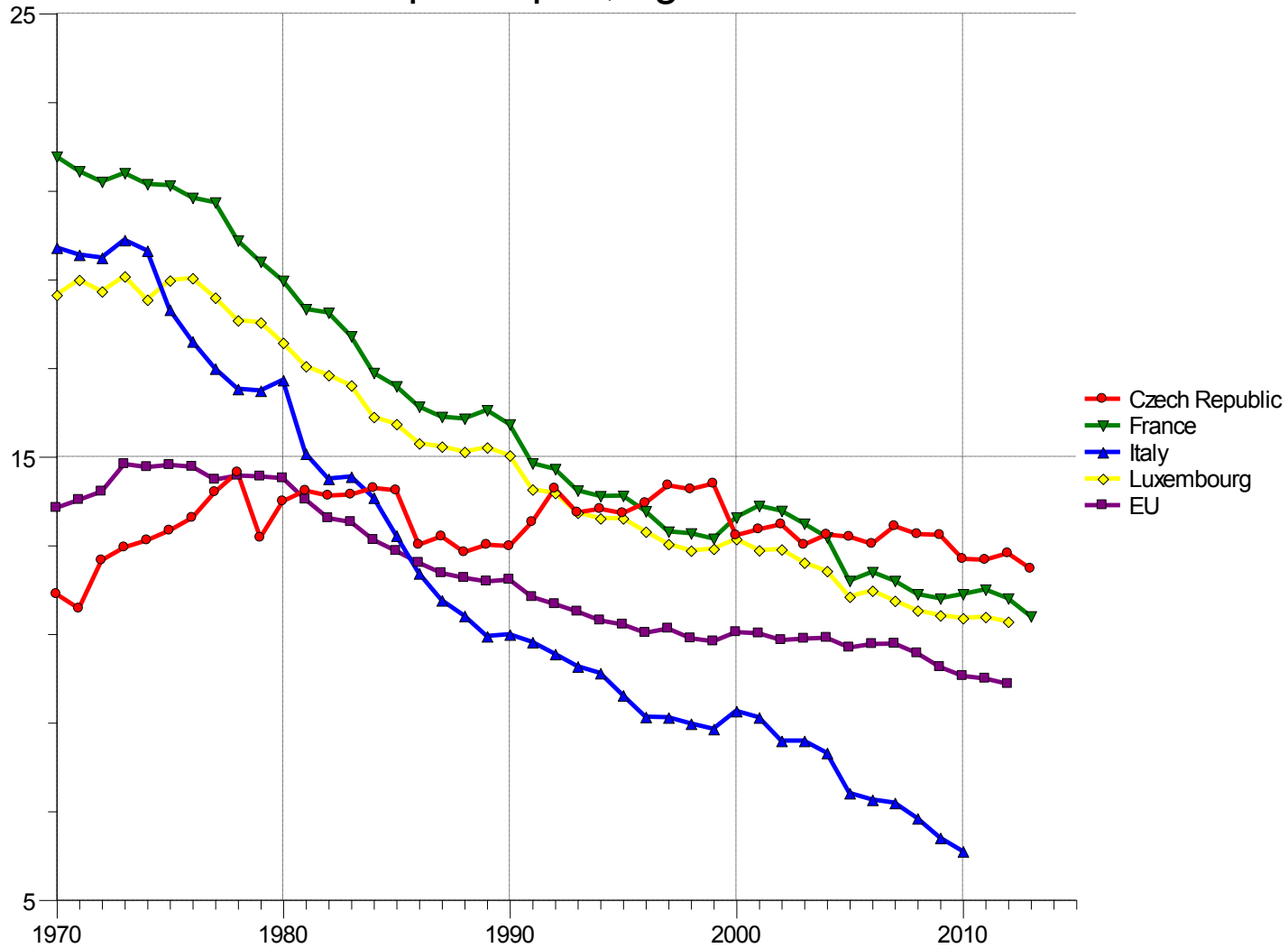


Zdroj: Český statistický úřad

# Pure alcohol consumption, litres per capita, age 15+



# Pure alcohol consumption, litres per capita, age 15+



# ZKUŠENOSTI PATNÁCTILETÝCH S ALKOHOLEM

v roce 2012 v procentech



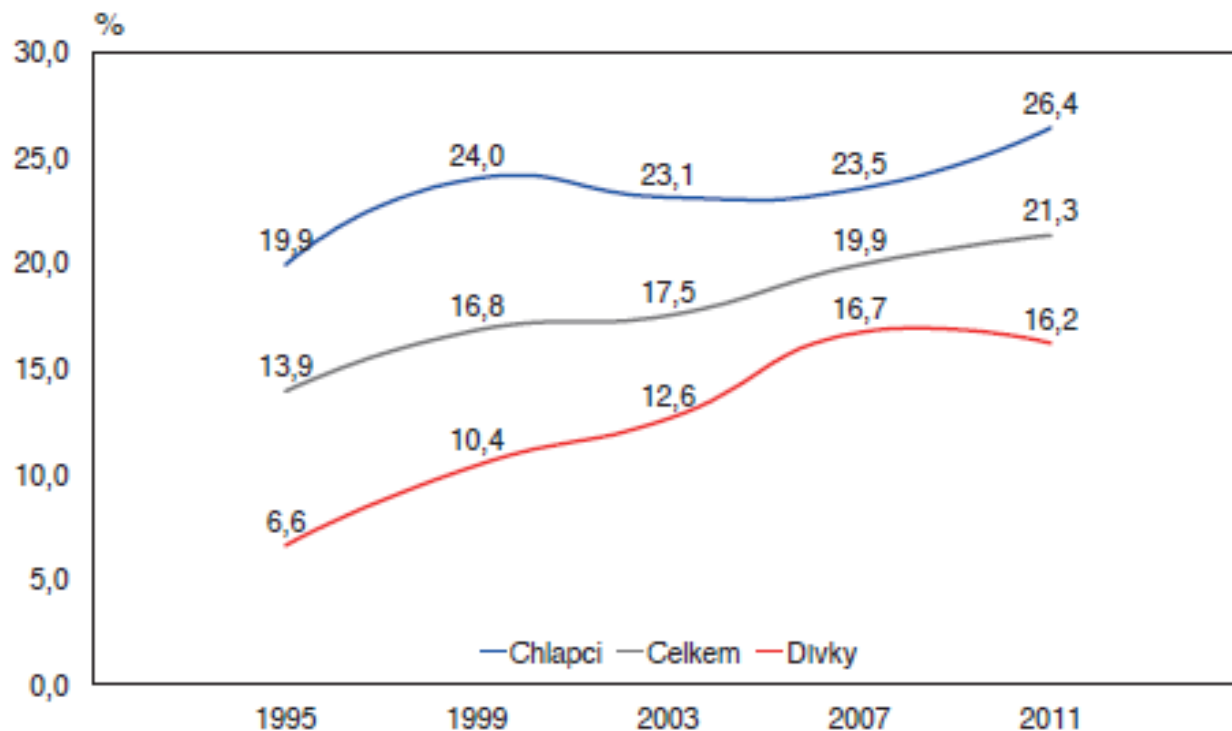
zdroj: OECD, graf: ČTK





# KONZUMACE ALKOHOLU U 16LETÝCH

Obr. 5.6.2 Časté pití nadměrných dávek alkoholu (3krát a častěji v posledních 30 dnech) v % u populace 16letých v ČR v letech 1995–2011



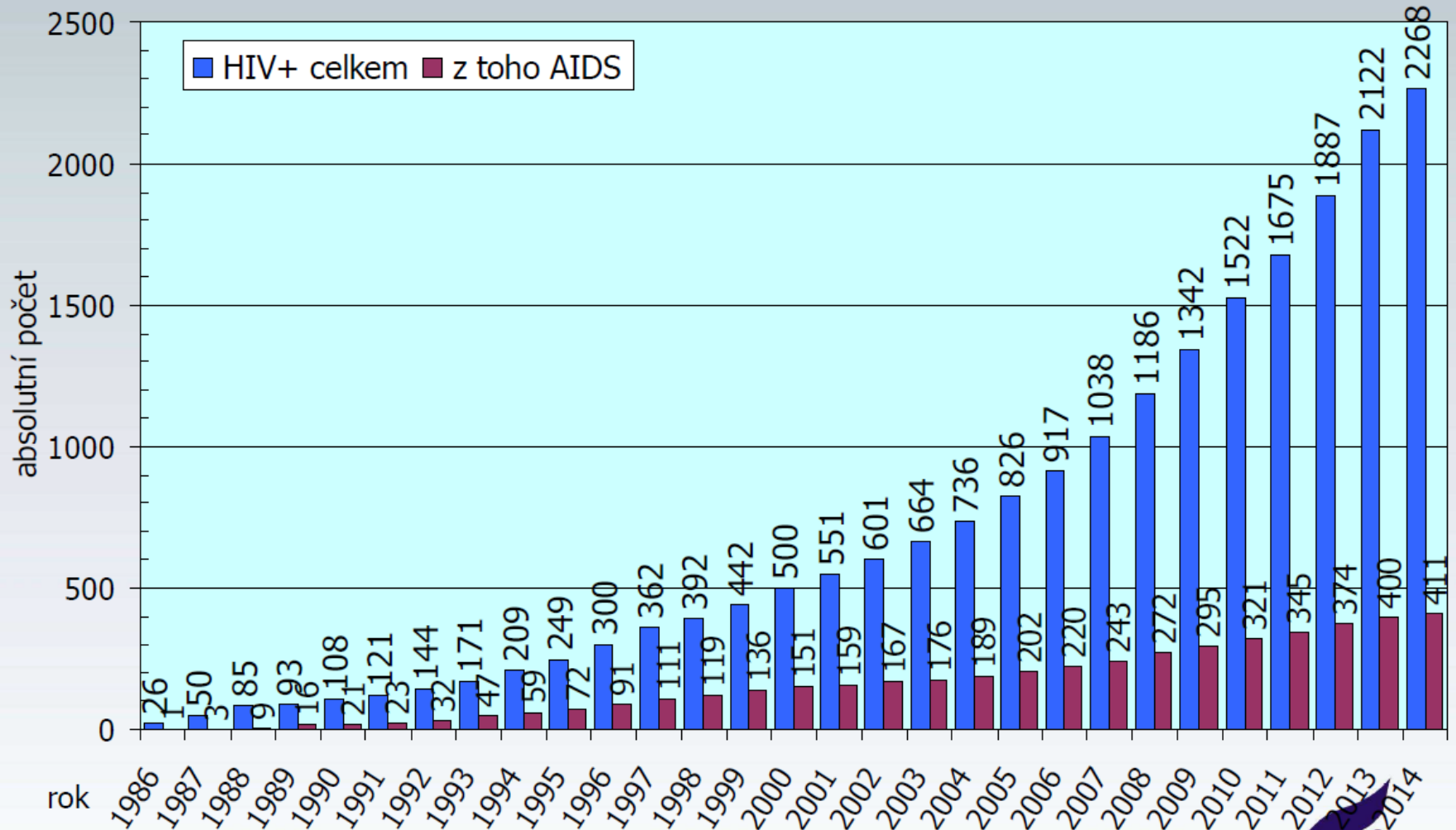
Zdroj: ÚZIS ČR

# HIV / AIDS V ČESKÉ REPUBLICE

(jen občané ČR a cizinci s trvalým pobytem)

Kumulativní údaje ke dni

31.7.2014

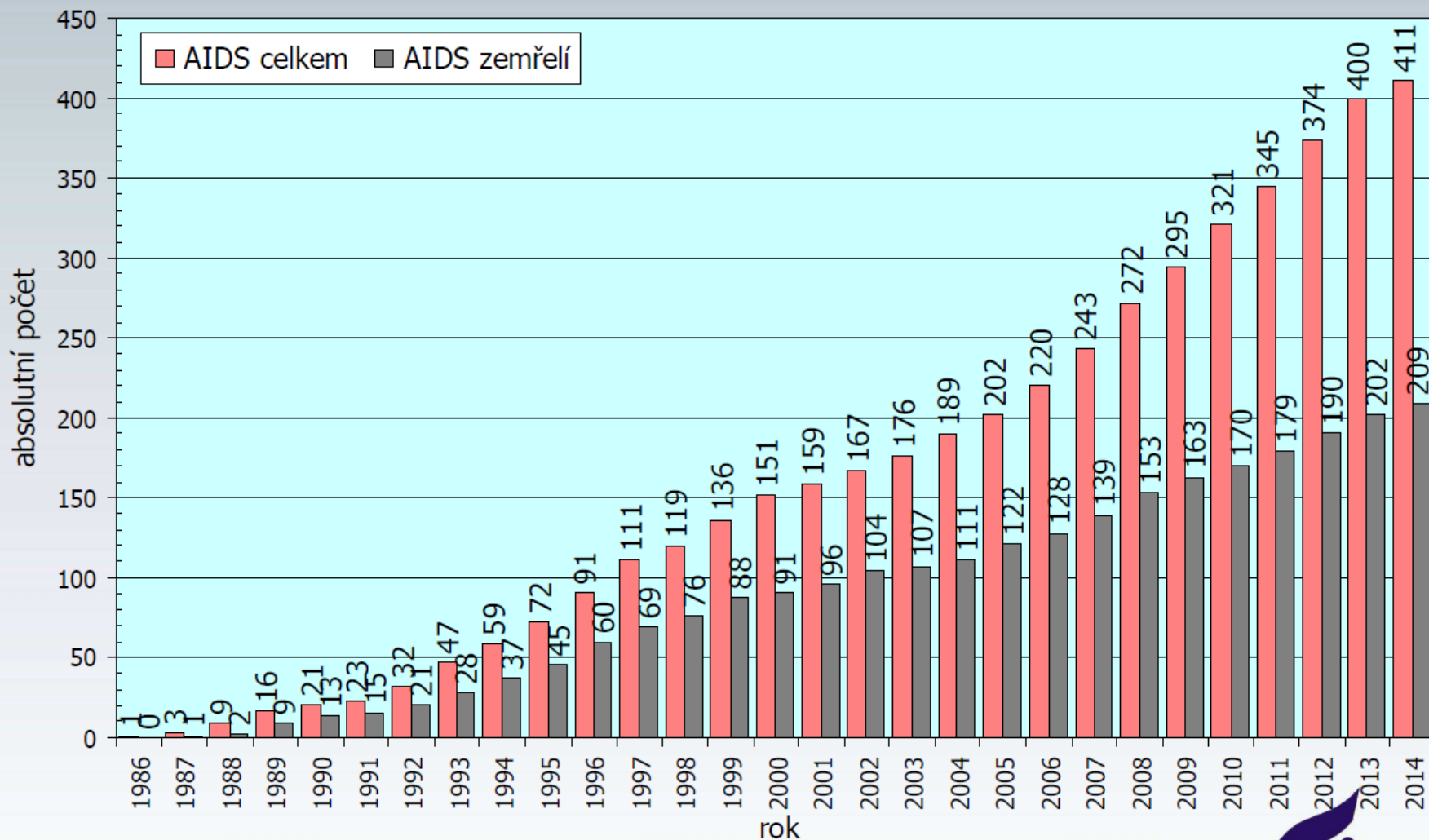


# AIDS V ČESKÉ REPUBLICE

(jen občané ČR a cizinci s trvalým pobytem)

Kumulativní údaje ke dni

31.7.2014



# **C. ŽIVOTNÍ PROSTŘEDÍ**

- **znečišťování ovzduší, vody, půdy, potravin,**
- **chemizace zemědělství**
- **škodlivé fyzikální faktory, hluk, záření apod.**

# **D. SYSTÉM ZDRAVOTNICTVÍ**

**Zdravotnictví bylo v minulých desetiletích řízeno převážně byrokratickými metodami, centralisticky, bez zpětné vazby a s minimálními zdroji.**

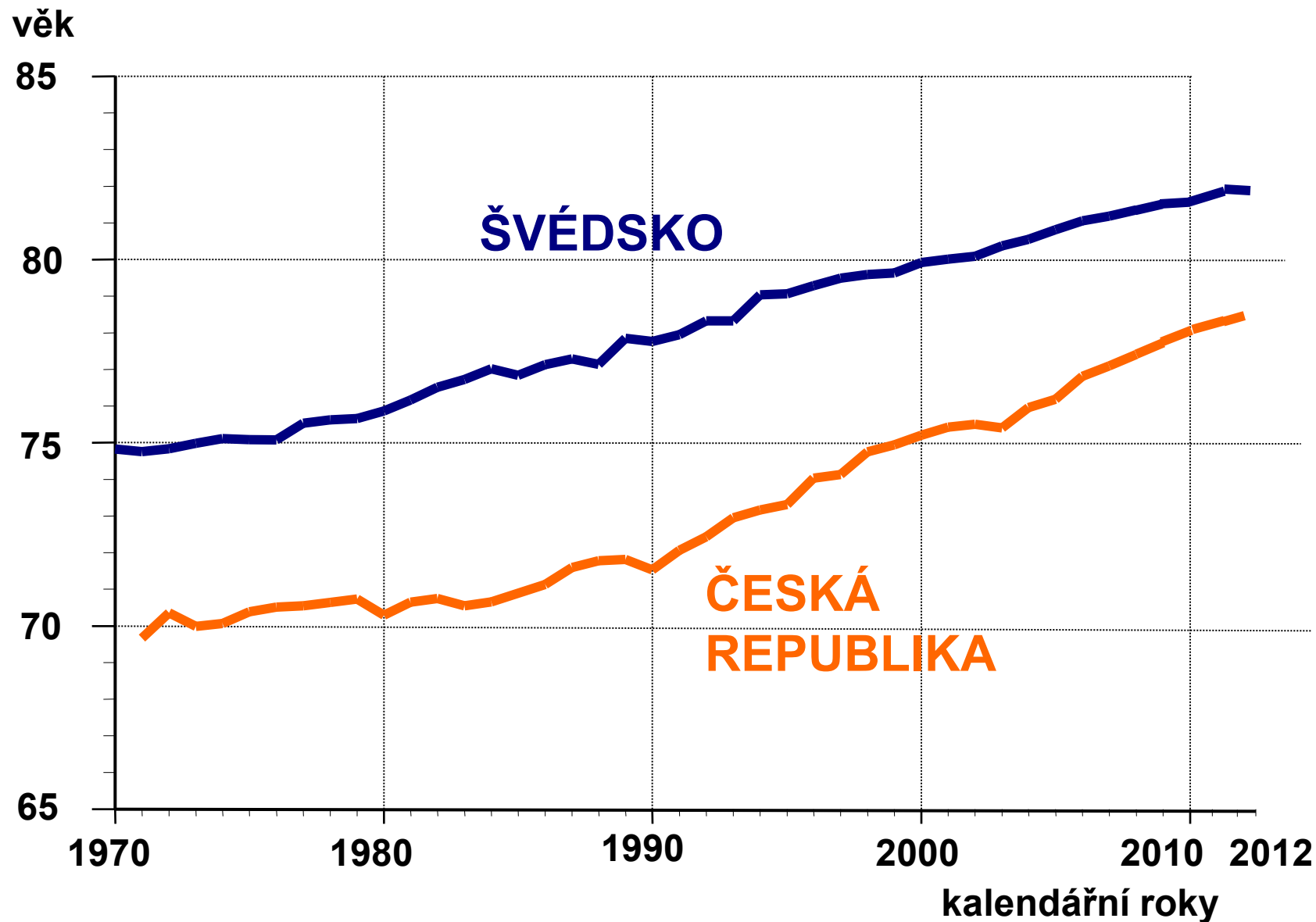
**Péče o zdraví je dosud pojímána resortně, s nedostatečným důrazem na prevenci, podporu a rozvoj zdraví a na primární zdravotní péči.**

# **D. SYSTÉM ZDRAVOTNICTVÍ (pokračování)**

V současné době zdravotnictví prochází obtížným obdobím transformace. Nesnáze se projevují v oblasti **zdrojů** (peníze, lidé, zařízení, znalosti), **činností** (účinnost, efektivita a kvalita zdravotnických služeb) i **výstupů a dopadů** zdravotní péče (spokojenost občanů a saturování zdravotnických potřeb).

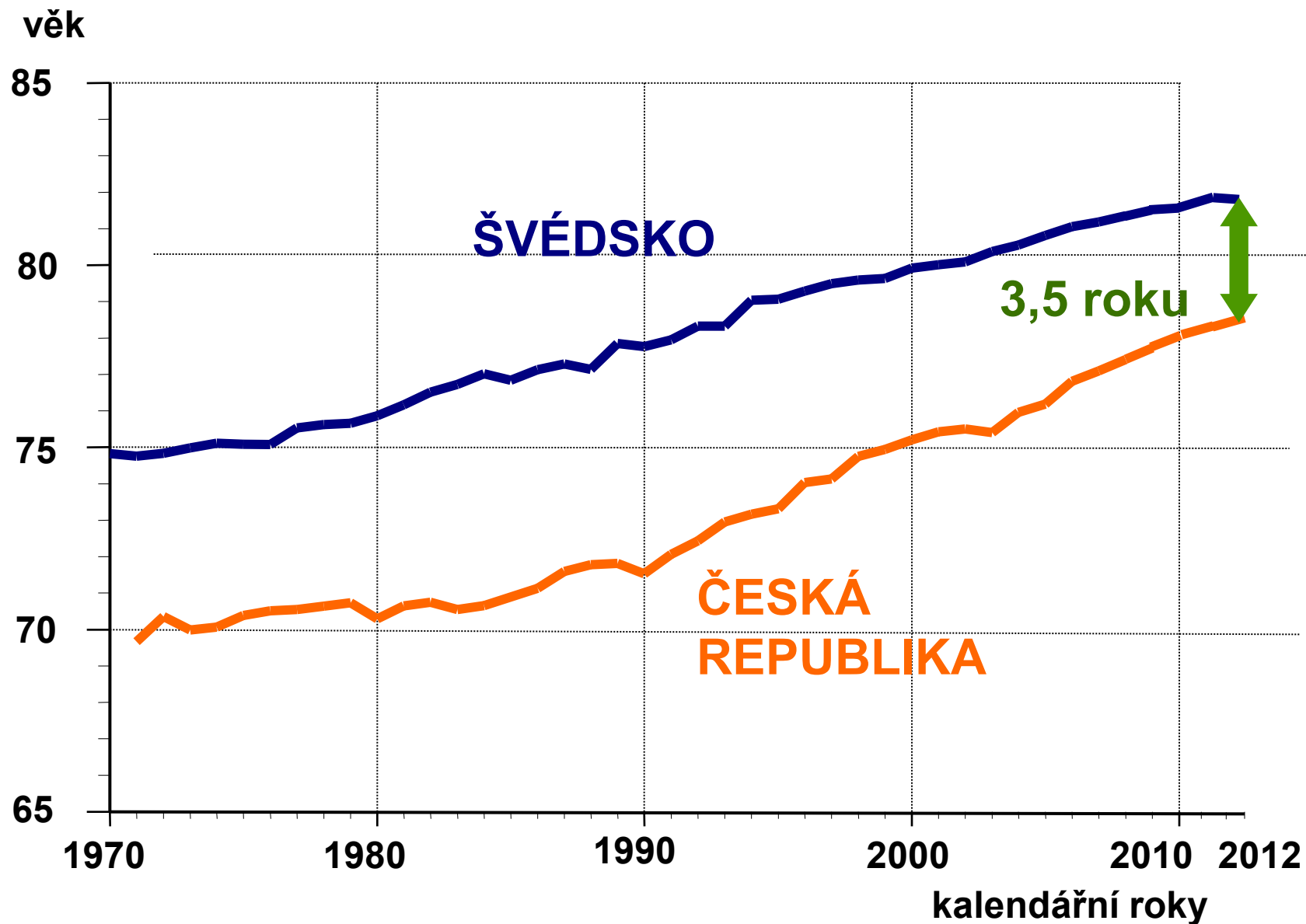
# **SROVNÁNÍ ZDRAVOTNÍ SITUACE V ČR A VE ŠVÉDSKU**

# NADĚJE DOŽITÍ PŘI NAROZENÍ (MUŽI+ŽENY)

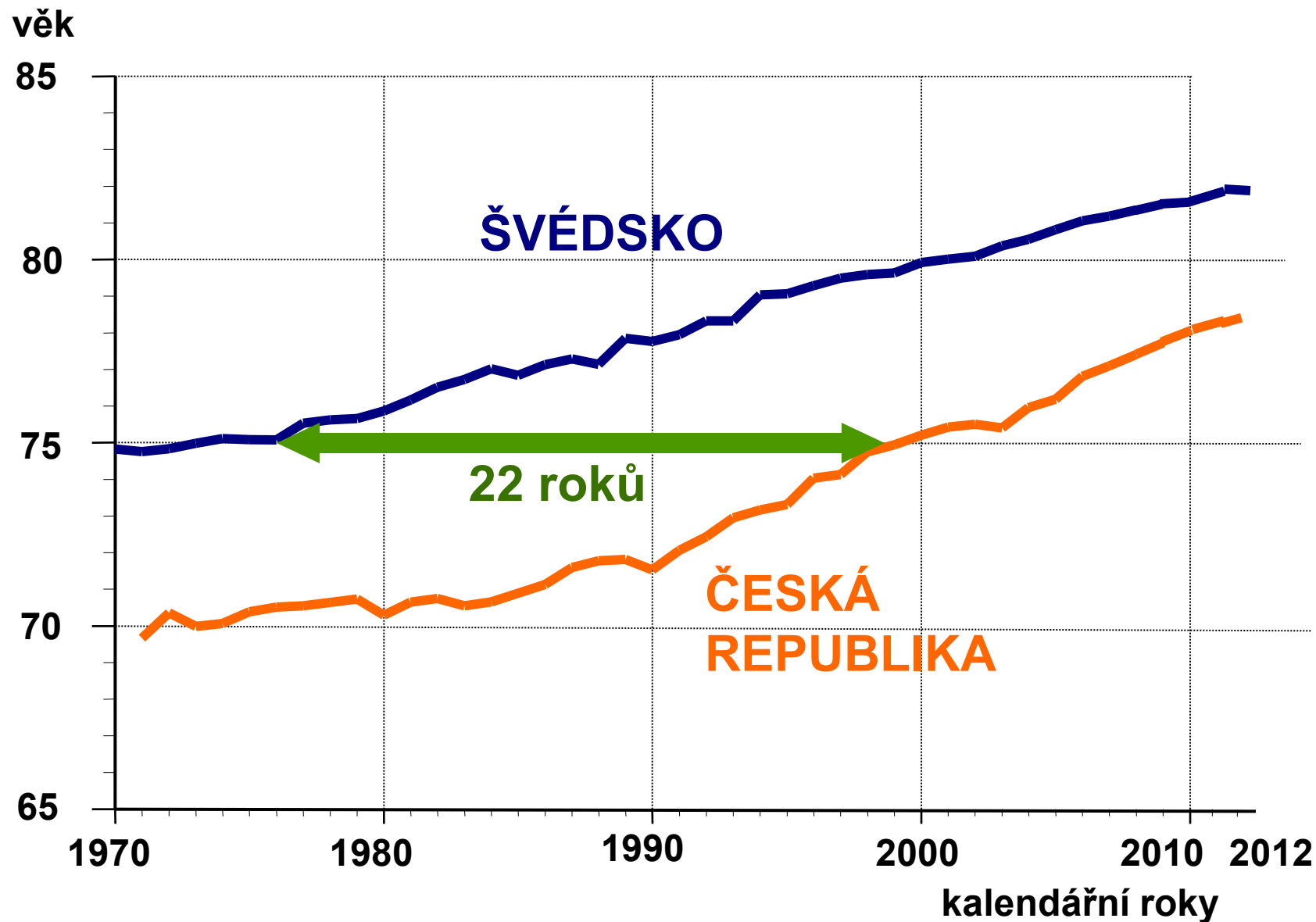




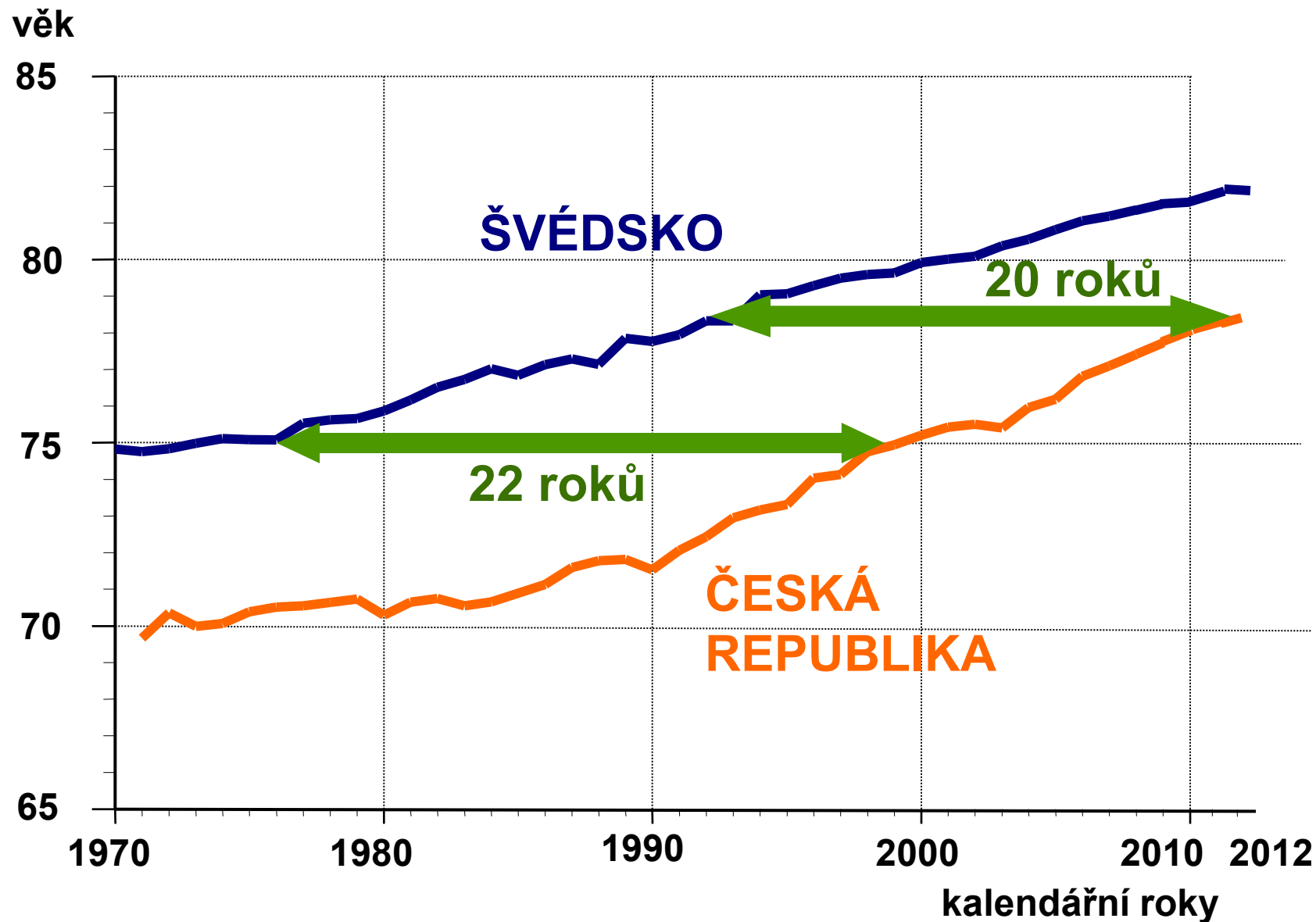
# NADĚJE DOŽITÍ PŘI NAROZENÍ (MUŽI+ŽENY)



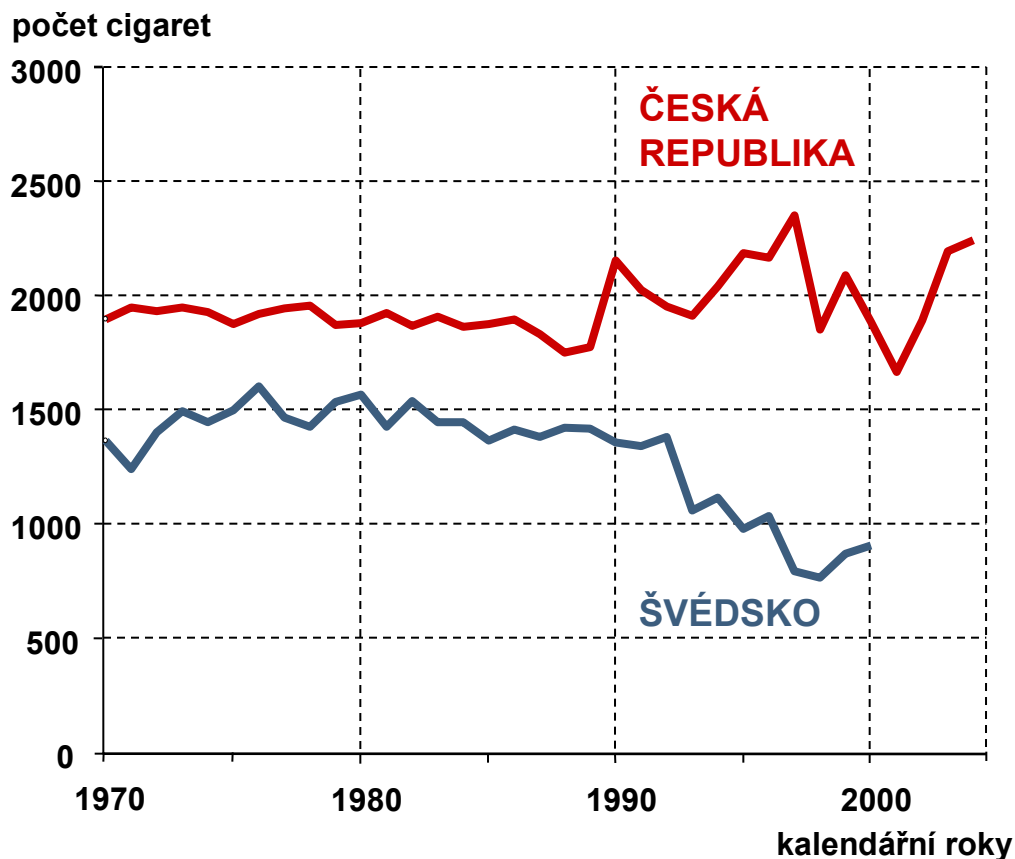
# NADĚJE DOŽITÍ PŘI NAROZENÍ (MUŽI+ŽENY)



# NADĚJE DOŽITÍ PŘI NAROZENÍ (MUŽI+ŽENY)



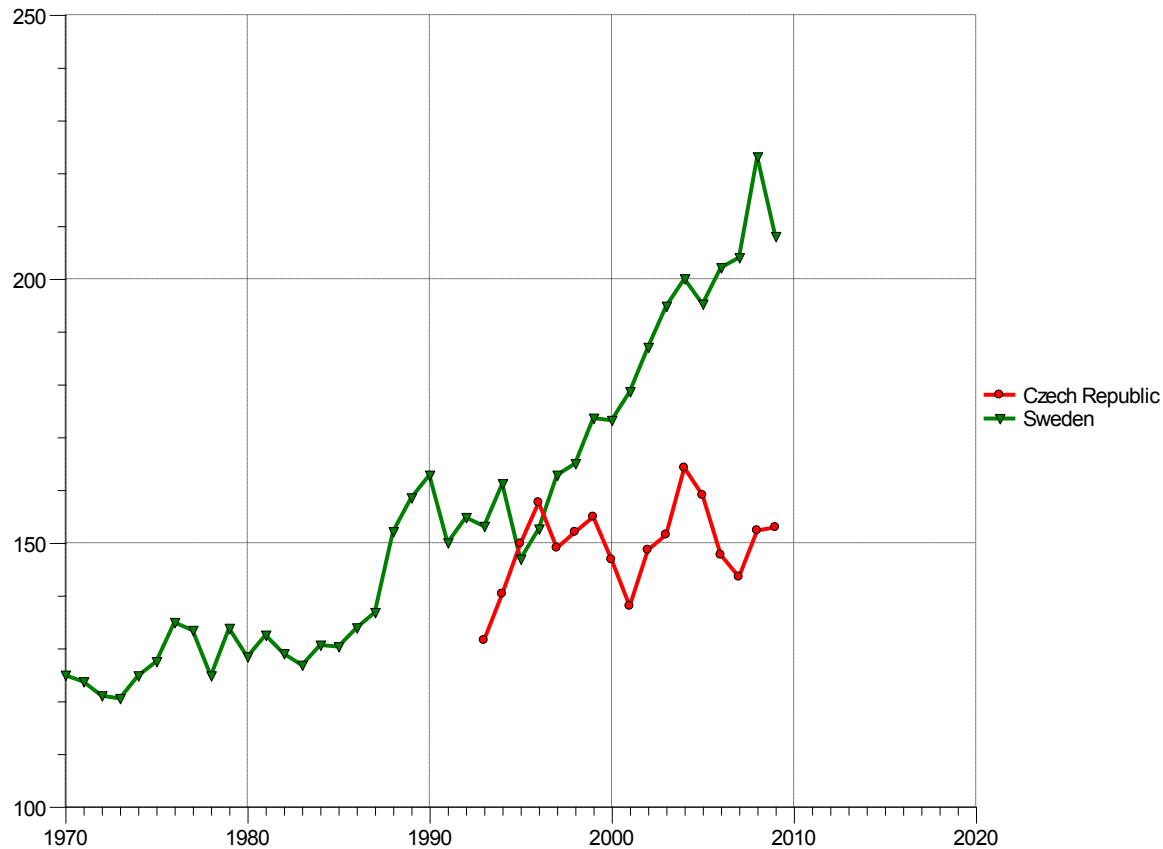
# Počet prodaných cigaret na 1 obyvatele za rok v České republice a ve Švédsku, pramen: databáze Světové zdravotnické organizace a ČSÚ



# Průměrné množství ovoce a zeleniny na osobu a rok (kg) ve Švédsku a České republice

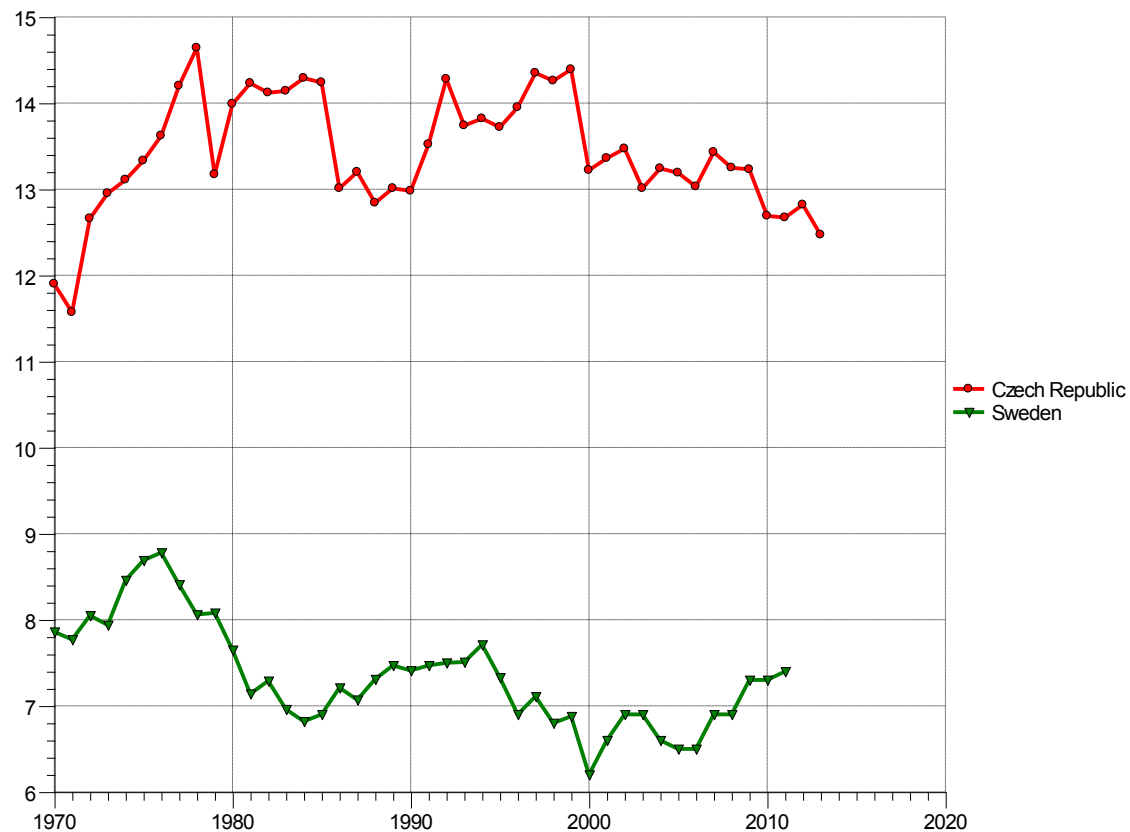
pramen: databáze Světové zdravotnické organizace

kilogramy zeleniny

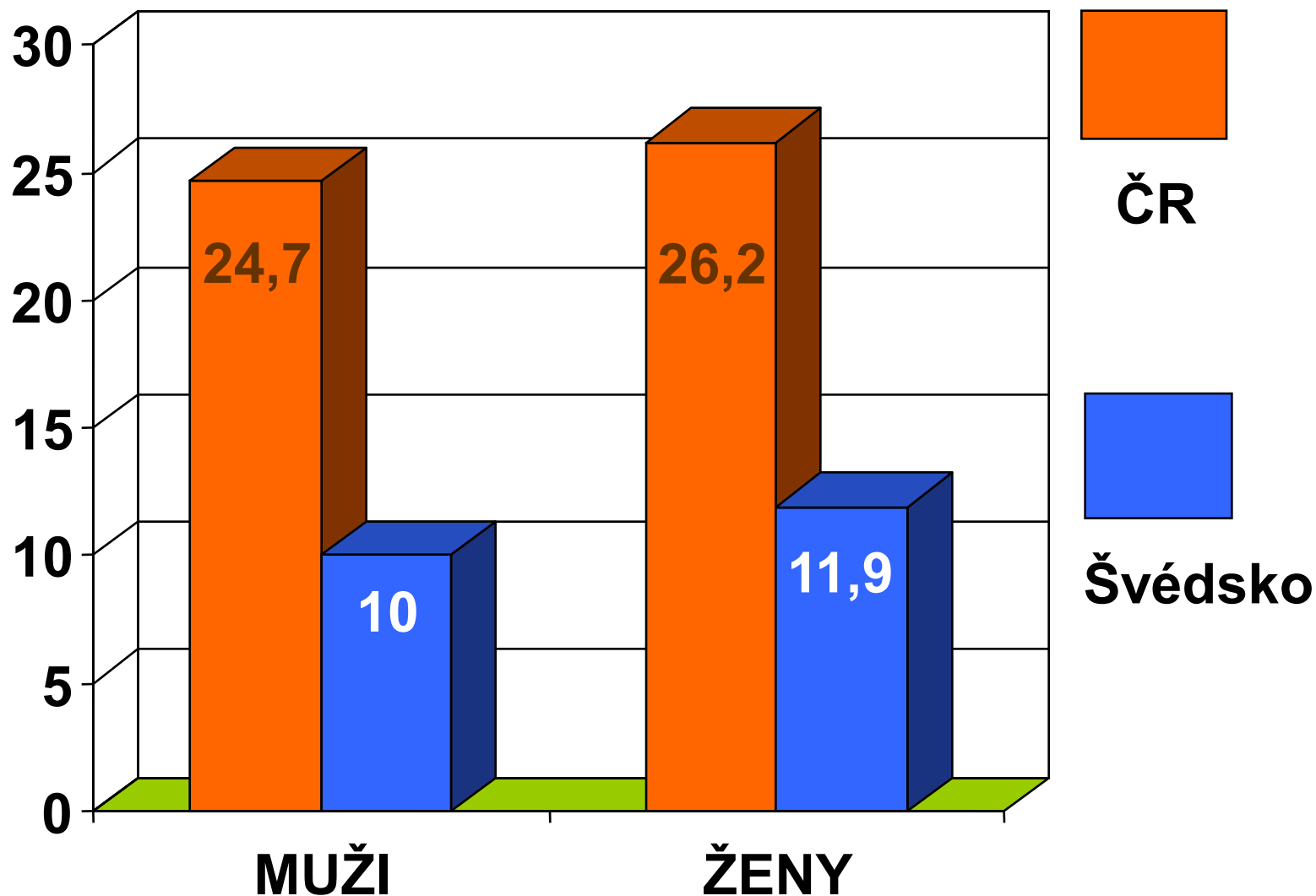


# Spotřeba alkoholu na osobu starší 15 let v litrech čistého lihu

pramen: databáze Světové zdravotnické organizace (2)



# PROCENTO OBÉZNÍCH MUŽŮ A ŽEN NAD 25 LET v České republice a ve Švédsku v letech 1996-1998



## **Pokud má Česká republika ve srovnání se Švédskem**

- dvojnásobnou spotřebu cigaret**
- dvojnásobnou spotřebu alkoholu**
- dvojnásobný výskyt obezity**
- poloviční spotřebu zeleniny,**

**nemůže očekávat při jakkoli vysokých nákladech na provoz ambulancí a nemocnic, že dosáhne takovou úroveň zdraví lidí, jaká je ve Švédsku.**



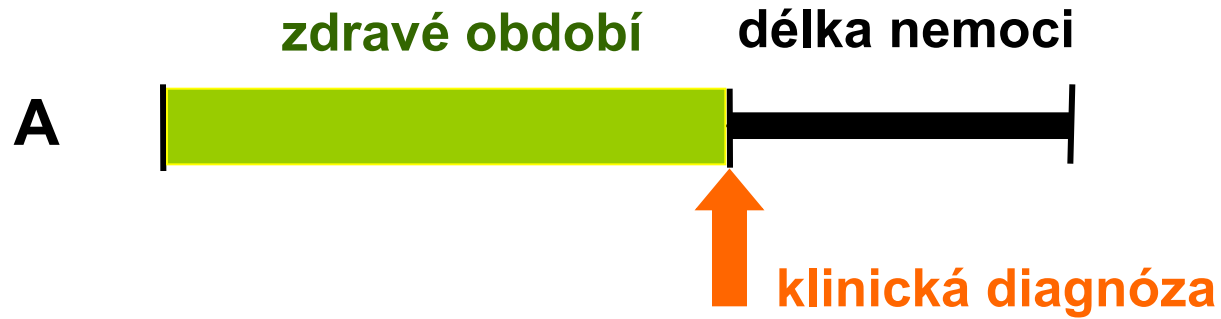
**KRIZE MEDICÍNY  
A ZÁKLADNÍ MODEL  
SOUHRNNÉ PÉČE O ZDRAVÍ**

# KRIZE MEDICÍNY ?

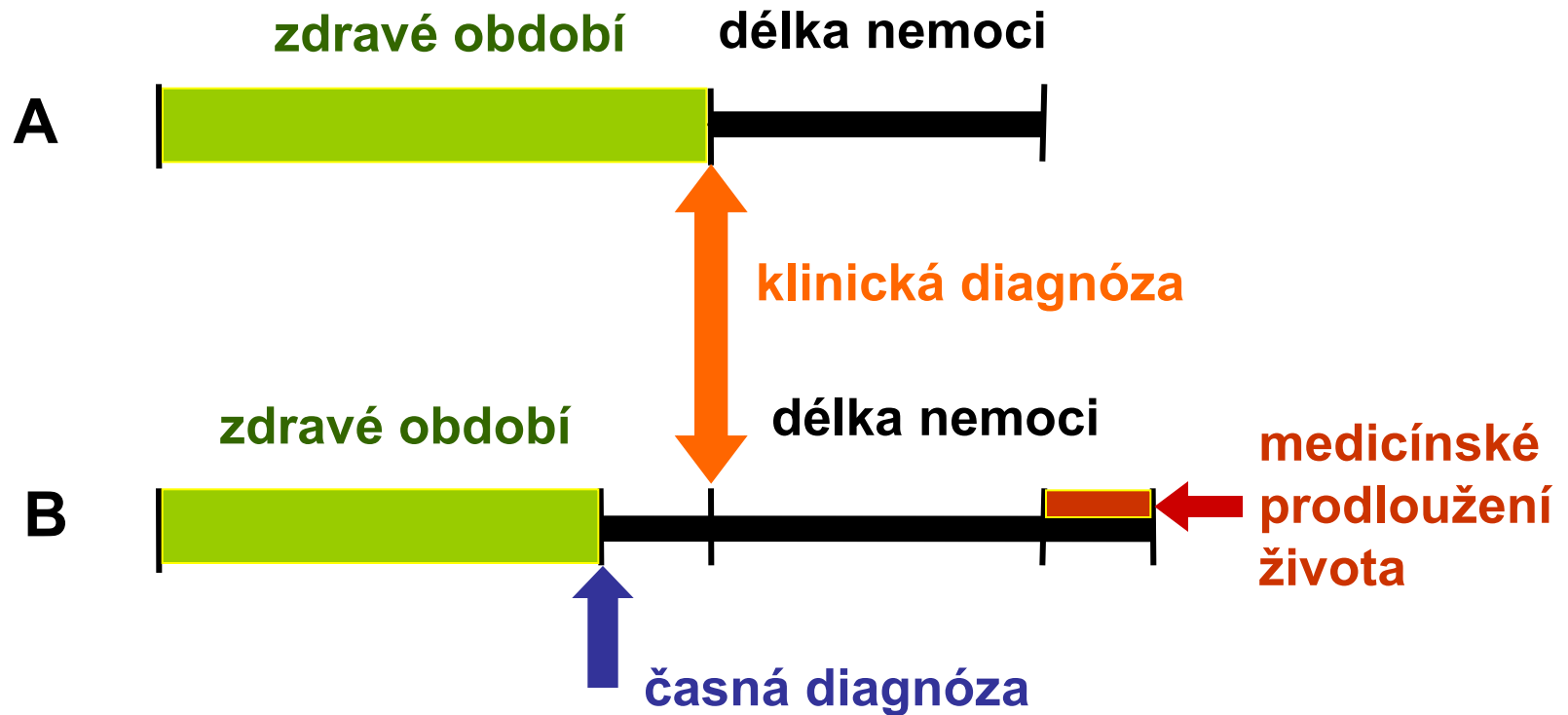
- víme toho víc
- umíme toho víc
- je víc pacientů  
(lepší diagnostika a nižší úmrtnost)
- stojí to čím dál tím víc peněz.

**Žádná země na světě nemá tolik prostředků, kolik by lékaři a další zdravotničtí pracovníci dokázali utratit v dobré víře, že pomáhají svým pacientům.**

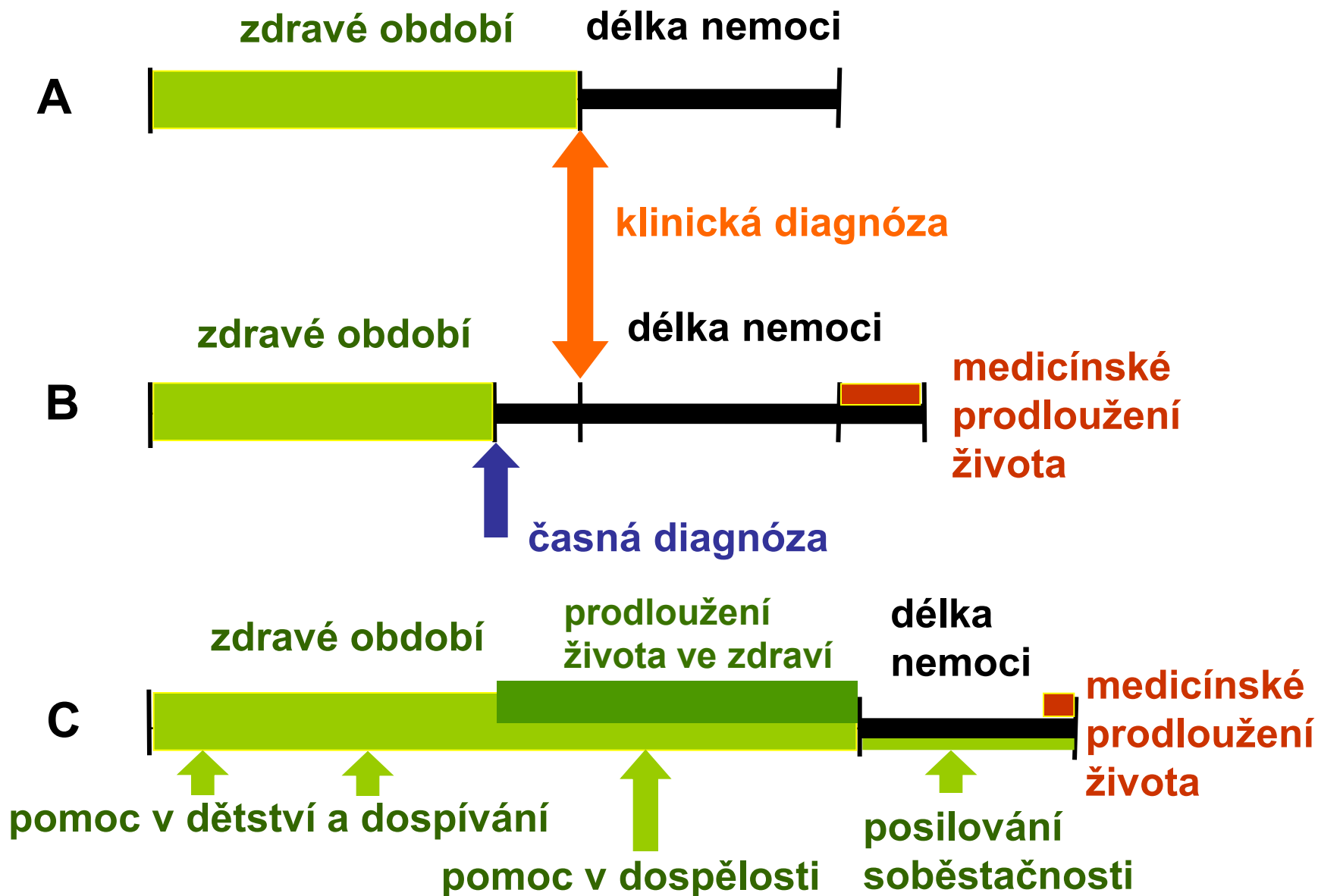
# TŘI MODELY SOUHRNNÉHO POJETÍ PÉČE O ZDRAVÍ



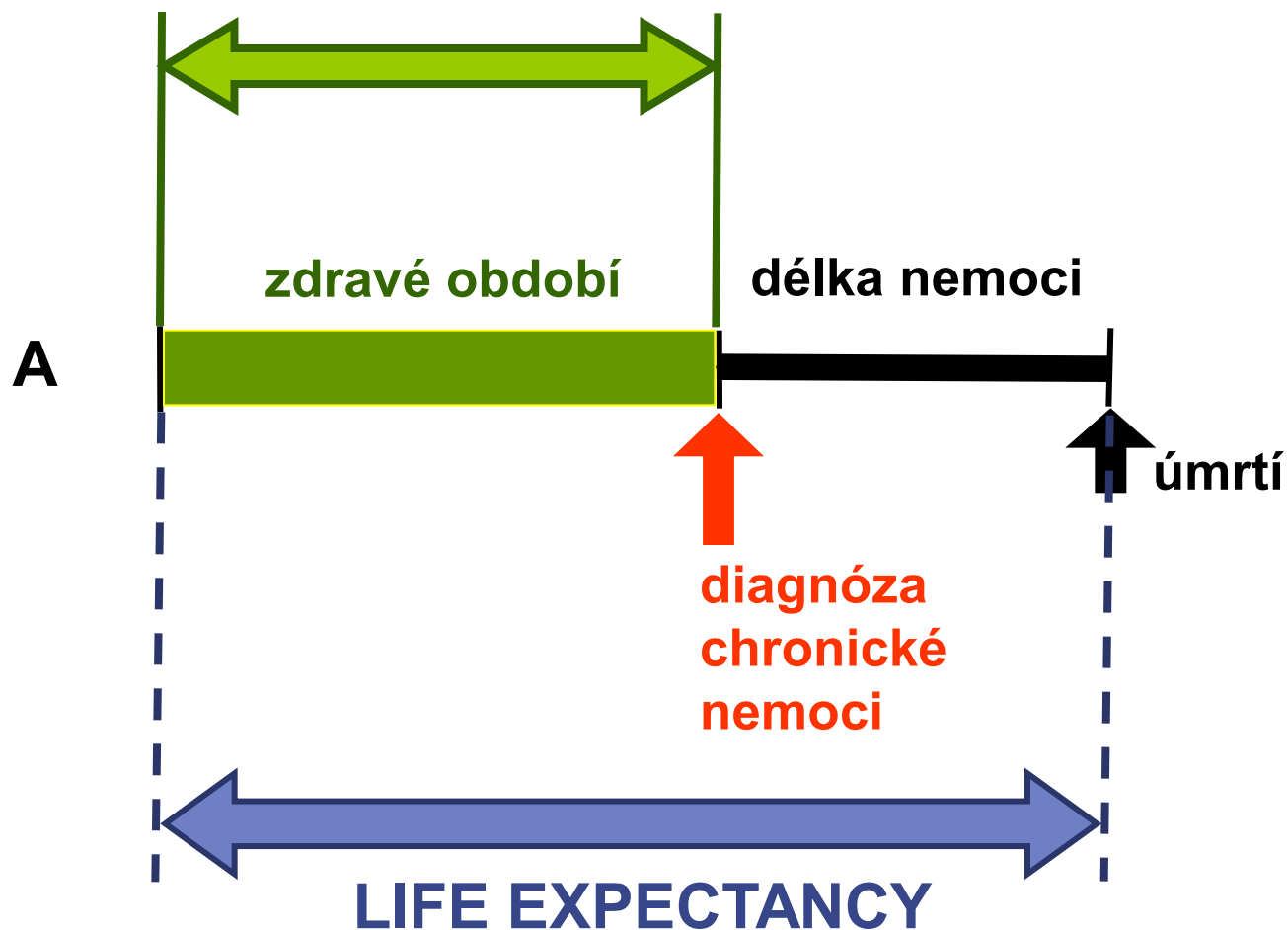
# TŘI MODELY SOUHRNNÉHO POJETÍ PÉČE O ZDRAVÍ



# TŘI MODELY SOUHRNNÉHO POJETÍ PÉČE O ZDRAVÍ



# HEALTH EXPECTANCY: HEALTHY LIFE YEARS (HLY)



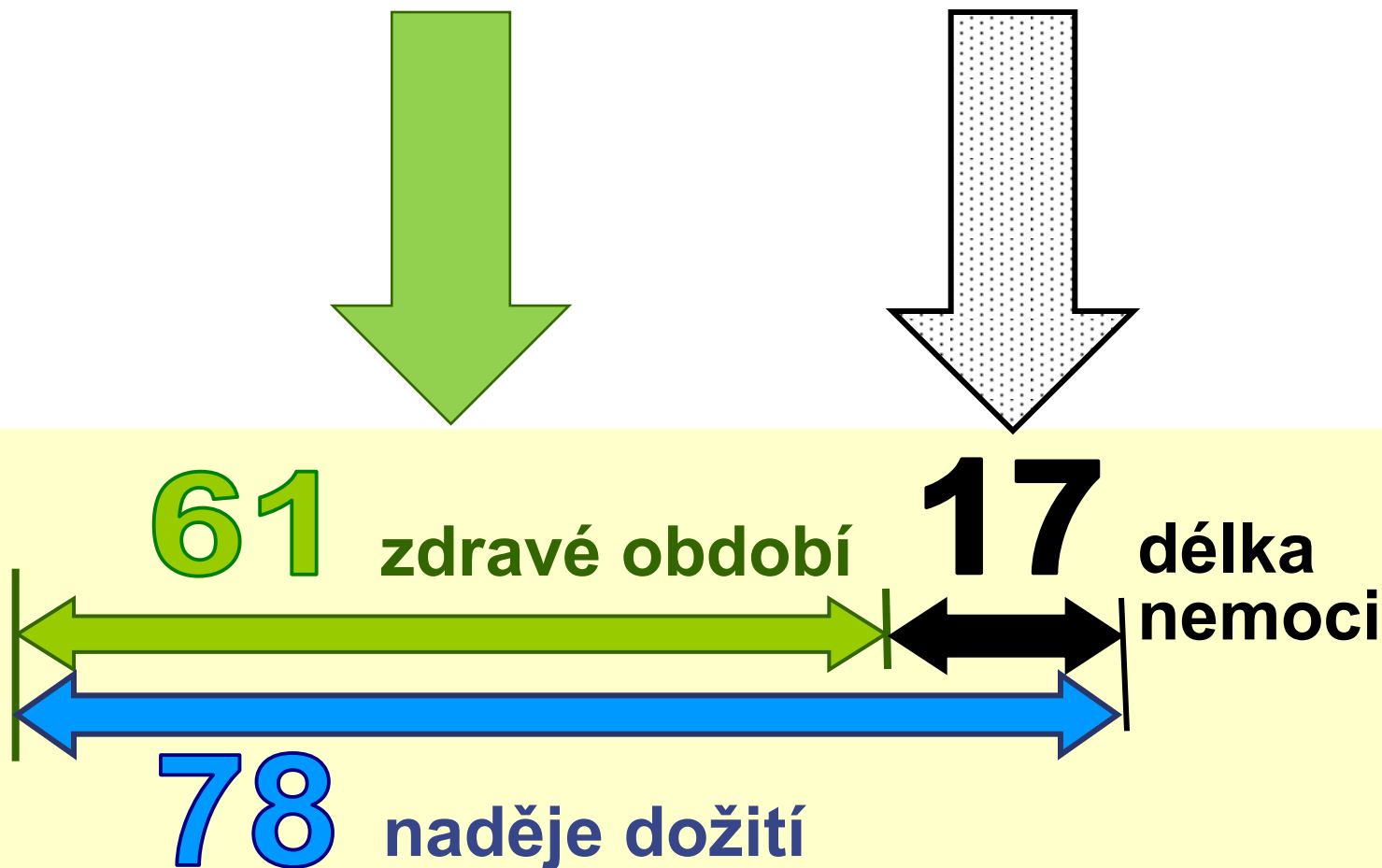
STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA, NADĚJE DOŽITÍ

**V EVROPĚ SE NA ÚROVNI  
ZDRAVOTNÍHO STAVU OBYVATEL  
NEJVÍCE PODÍLEJÍ CHRONICKÉ  
NEINFEKČNÍ NEMOCI.**

**V EVROPĚ NA CHRONICKÉ NEMOCI  
UMÍRÁ 87% OBYVATEL.**

**ODHADUJE SE, ŽE NÁKLADY NA  
ZVLÁDÁNÍ CHRONICKÝCH NEMOCÍ  
A FINANČNÍ ŠKODY, KTERÉ  
ZPŮSOBUJÍ, PŘESAHOJÍ 6% HDP.**

**Nestačí usilovat o ekonomickou reformu zdravotnických zařízení pečujících o nemocné.**



**ČESKÁ REPUBLIKA**



# **PŘI PŘEVAZE CHRONICKÝCH NEMOCÍ NESTAČÍ**

- **Zjišťovat nemoc co nejdříve**
- **Oddalovat úmrtí pacienta**
- **Posilovat prevenci jednotlivých nemocí.**

**JE ŽÁDOUCÍ**

**PRODLUŽOVAT ZDRAVÝ ŽIVOT.**

**Zdraví není všechno, ale  
všechno ostatní bez zdraví  
nestojí za nic.**

**Halfdan Mahler (bývalý generální ředitel WHO)**

**Zdraví stojí za to, abychom se ptali:**

- **jaké je**
- **proč je takové**
- **co společně uděláme, aby bylo lepší**

**Zdraví stojí i za to, abychom to udělali.**

**A to by se mělo stát základním smyslem naší práce.**