

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ A VEŘEJNÉ ZDRAVOTNICTVÍ

Jaro 2023

VÝUKA, KOLOKVIUM

- **Interaktivní osnova**
- **Kolokvium**
 - **otázky z vypsanych tematických okruhů**
 - **termíny**

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ A VEŘEJNÉ ZDRAVOTNICTVÍ 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

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ A VEŘEJNÉ ZDRAVOTNICTVÍ

PŘEDMĚT STUDIA

- zdraví lidí (populační přístup)
- péče o zdraví
- zdravotnictví

- Využívá poznatky a metody různých vědních oborů s cílem přispět ke zlepšení zdraví lidí.

PUBLIC HEALTH

- **PUBLIC HEALTH**

- Veřejné zdravotnictví?
- Veřejné zdraví?

- **PUBLIC HEALTH V ČR**

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

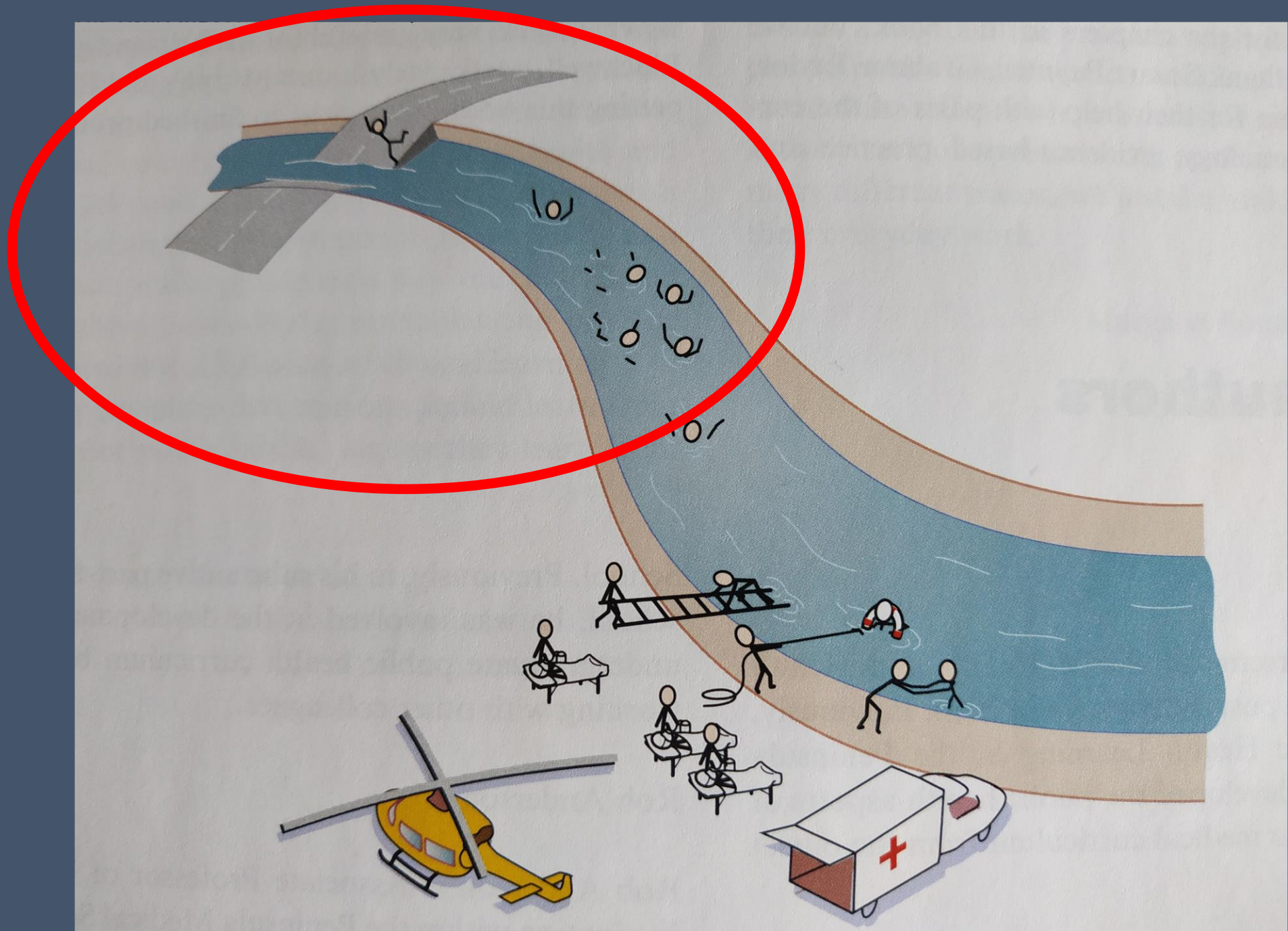
PUBLIC HEALTH

je věda a umění jak

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

prostřednictvím organizovaného úsilí
společnosti.





KLINICKÁ PRAXE vs. PUBLIC HEALTH

Klinická praxe

- Vyšetření
- Diagnóza
- Plán léčby a prognóza
- Informovaný souhlas se zdr. výkonem
- Péče, léčba, prevence
- Platba za službu
- Hodnocení

Public Health

- Hodnocení zdr. potřeb populace
- Analýza dat, identifikace problému
- Příprava opatření (programu)
- Schválení opatření (např. programu etickou komisí)
- Implementace opatření
- Zdroje financí
- Vyhodnocení opatření

JAKÝMI ZDRAVOTNÍMI PROBLÉMY SE ZABÝVÁ PUBLIC HEALTH?

- Je v populaci rozšířený (incidence, prevalence).
- Má závažné dopady pro společnost a(nebo) jedince (úmrtí, smrtelnost, kvalita života).
- Jeho zvládnutí představuje velké náklady pro společnost a(nebo) jednotlivce).
- Účinné metody prevence a léčby (je potenciálně řešitelný).

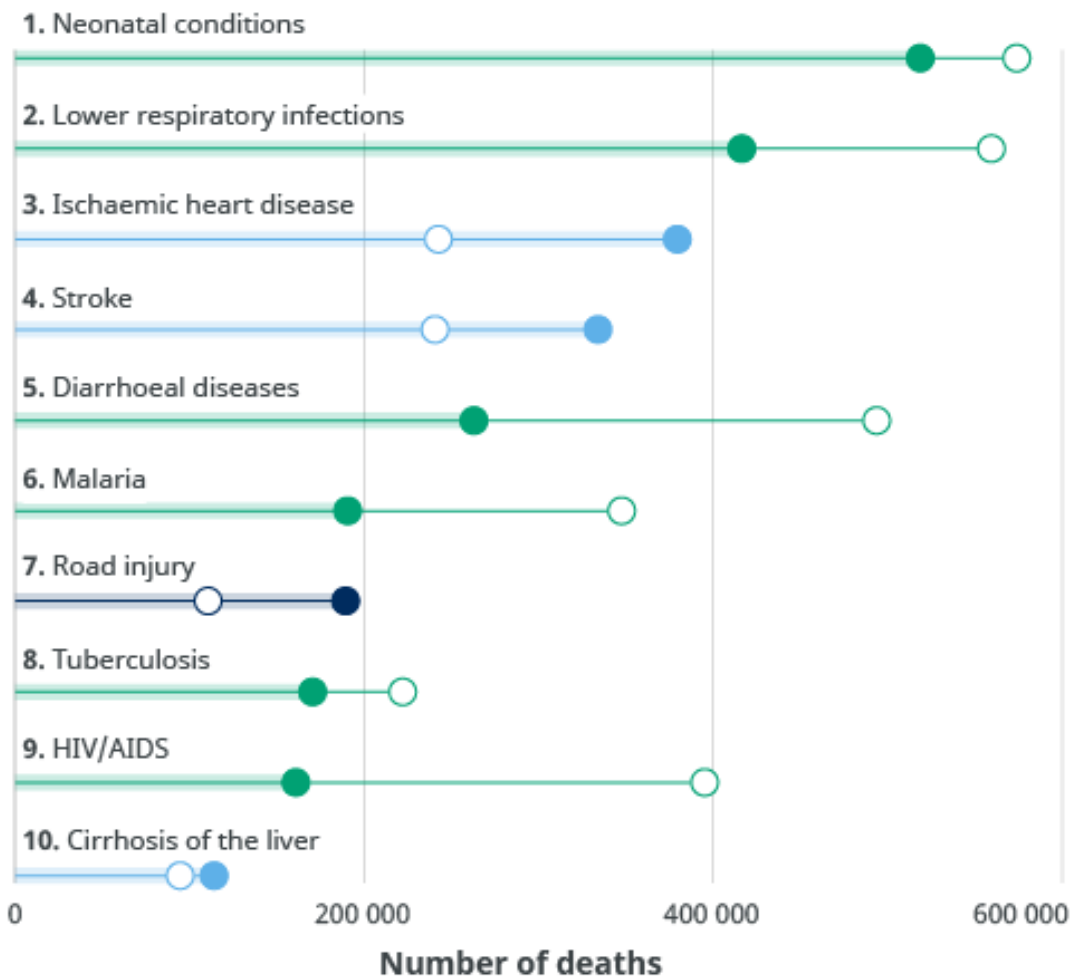
**SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ - TEORETICKÝ
ZÁKLAD VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNICTVÍ**

PROČ SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ?

- ZDRAVÍ a NEMOC nejsou medicínské kategorie
- sociální, politické a ekonomické faktory velmi silně určují:
 - kdo bude nemocný,
 - jakou nemocí,
 - jakou léčbu dostane
 - i jaké výsledky bude tato léčba mít.

Leading causes of death in low-income countries

○ 2000 ● 2019

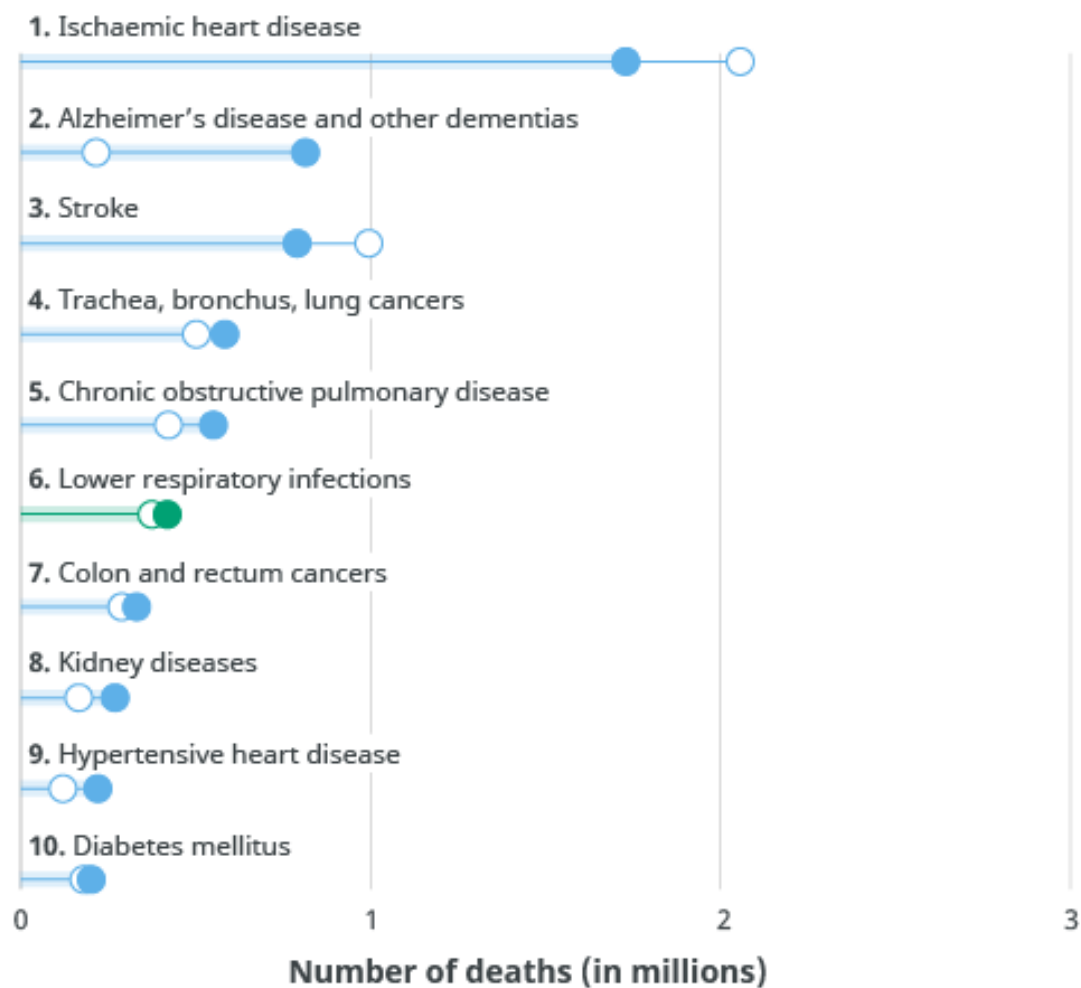


● Noncommunicable ● Communicable ● Injuries

Source: WHO Global Health Estimates. Note: World Bank 2020 income classification.

Leading causes of death in high-income countries

○ 2000 ● 2019



● Noncommunicable ● Communicable ● Injuries

Source: WHO Global Health Estimates. Note: World Bank 2020 income classification.

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ

- Okolnosti existence lidí jako členů společnosti jsou podstatné
 - pro jejich zdraví,
 - pro péči o zdraví

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ

- Vědní, medicínský, interdisciplinární obor
 - zdraví populace
 - systém péče o zdraví ve společnosti
- Interdisciplinární obor
 - epidemiologie, demografie, sociologie, ekonomie, psychologie, právo, etika ad.

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ

ZAMĚŘENÍ OBORU:

- Vývoj zdravotnictví a péče o zdraví
- Teorie zdraví a nemoci (determinanty zdraví, zdraví a společnost, základní zdravotní problémy, zdravotní potřeby)
- Teorie péče o zdraví a zdravotnictví (systémový přístup)
- Teorie řízení

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ

ZAMĚŘENÍ OBORU:

- Etické problémy zdravotní péče
- Ekonomické aspekty zdravotní péče
- Role práva v péči o zdraví
- Teorie zdravotní politiky
- Mezinárodní spolupráce v péči o zdraví

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ

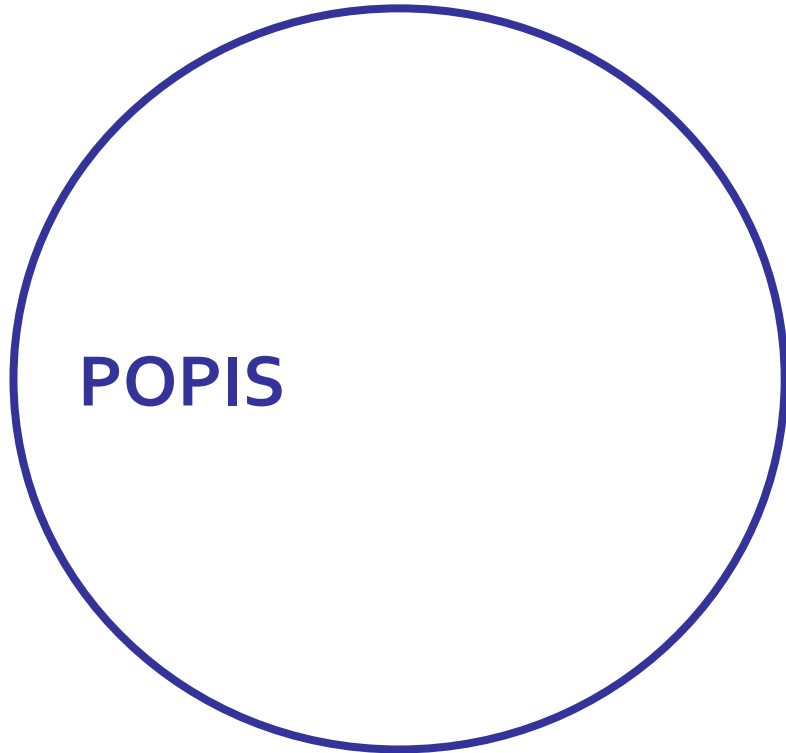
ZÁKLADNÍ METODY OBORU:

- Epidemiologické metody
- Statistika
- Demografie
- Sociologické metody
- Základy zdravotnického managementu
- Metody ekonomické analýzy

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ

ZÁKLADNÍ OTÁZKY A HLAVNÍ OBLASTI PRÁCE

1. JAKÉ JE ZDRAVÍ LIDÍ?



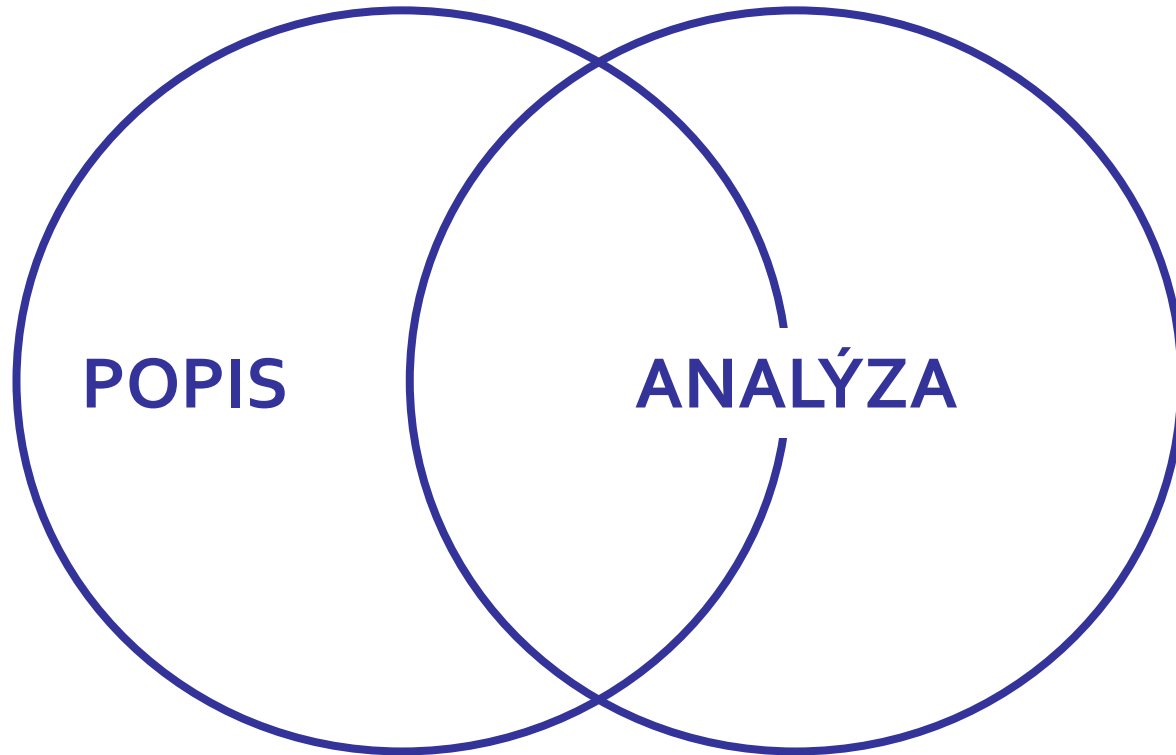
CO, KOLIK, KDE, KDY

JAKÉ JE ZDRAVÍ LIDÍ?

Měření a hodnocení zdraví

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

2. PROČ JE TAKOVÉ ?



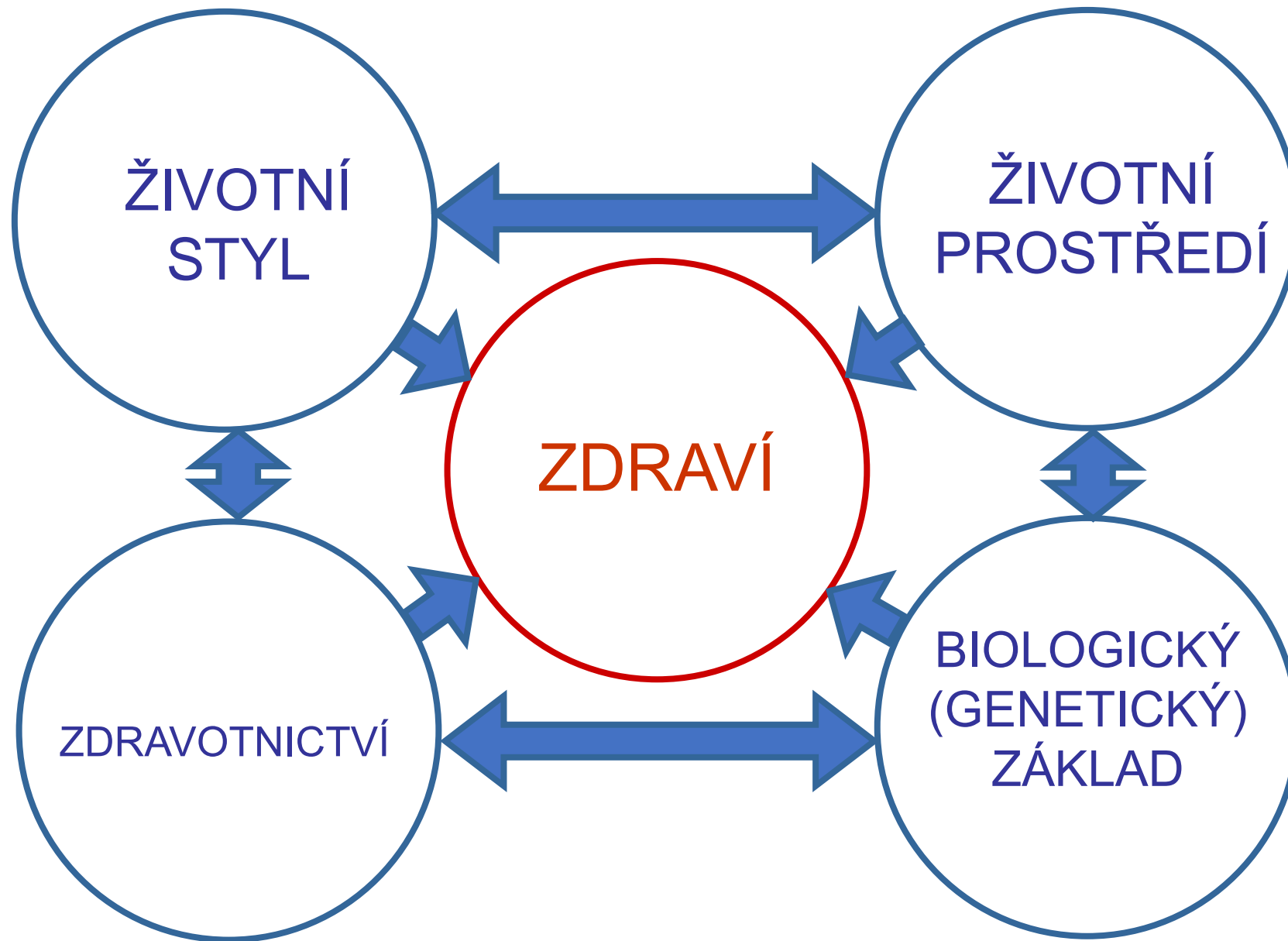
PROČ JE ZDRAVÍ LIDÍ TAKOVÉ?

DETERMINANTY ZDRAVÍ

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

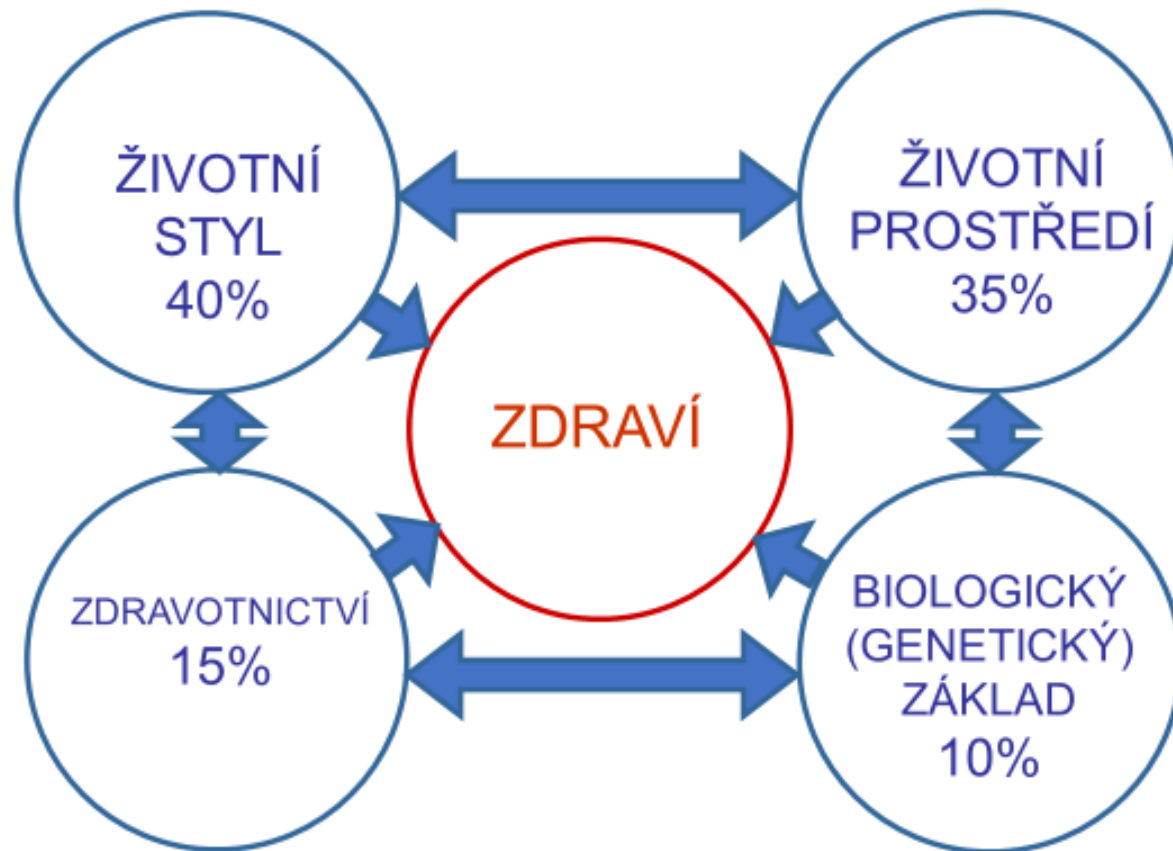
ZÁKLADNÍ DETERMINANTY ZDRAVÍ

- Lalondova zpráva – vymezuje čtyři základní okruhy determinant zdraví:



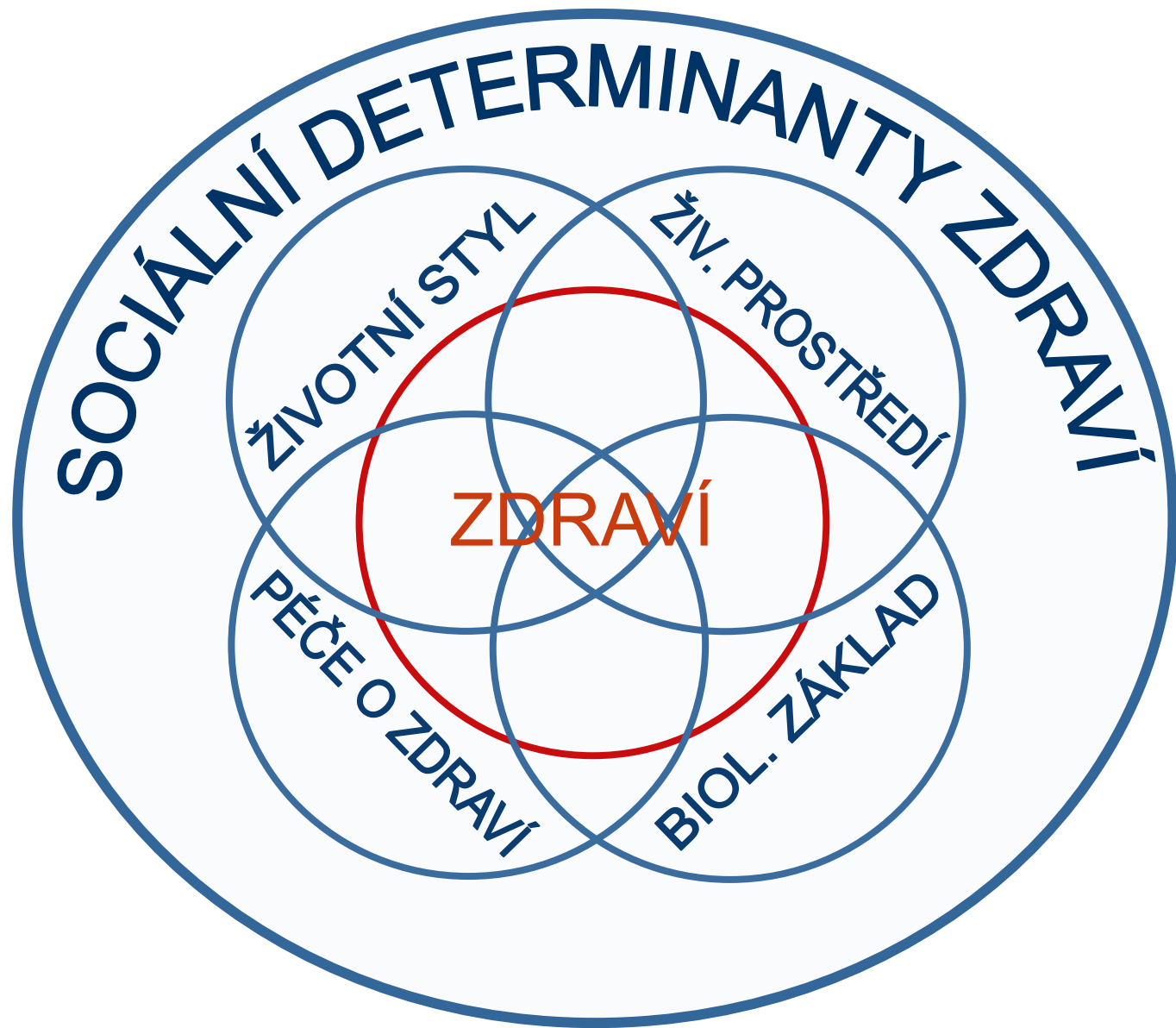
ZÁKLADNÍ DETERMINANTY ZDRAVÍ

- Lalondova zpráva – vymezuje čtyři základní okruhy determinant zdraví

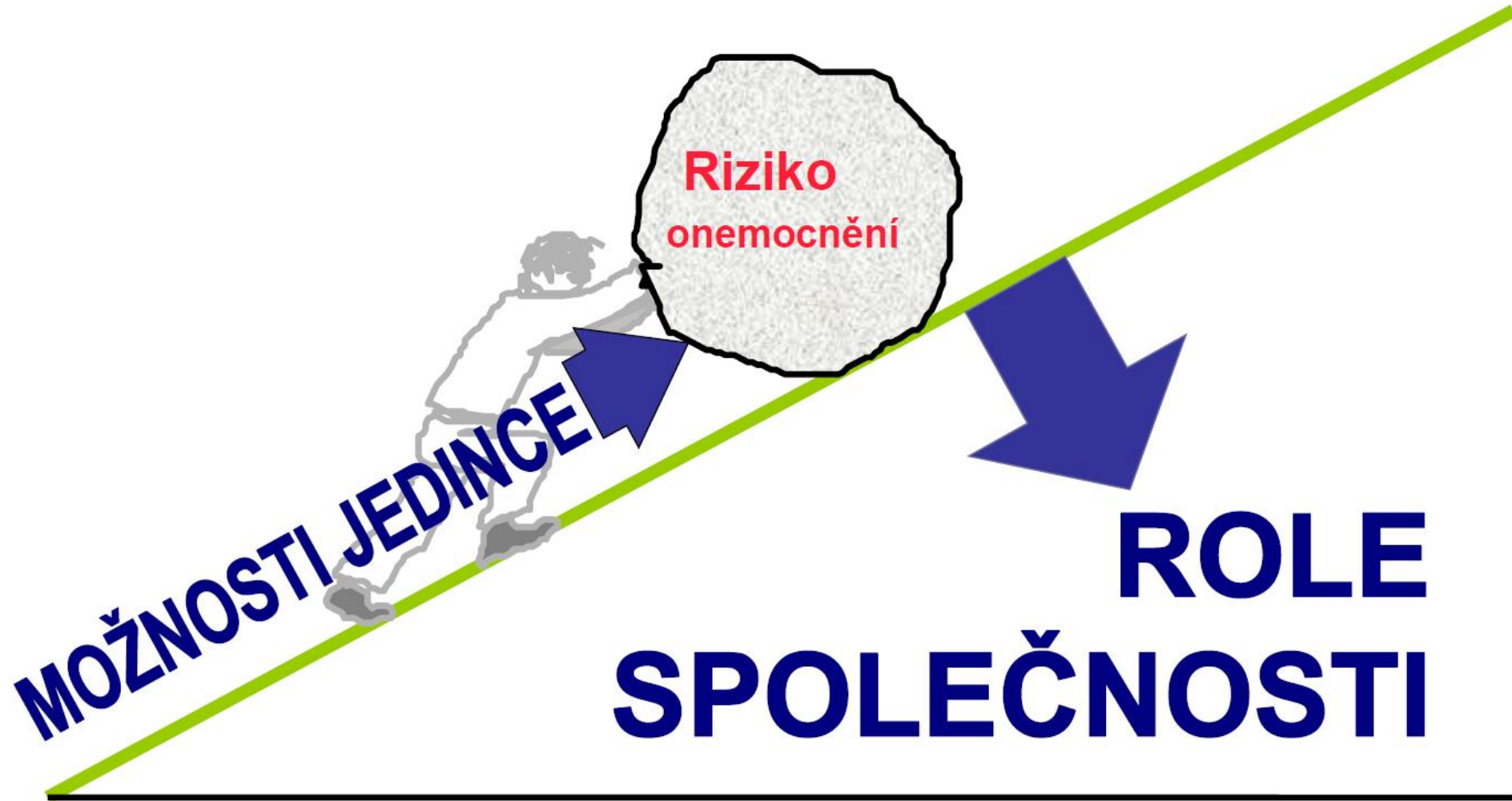


**Nejvýznamnější
determinanty zdraví leží
mimo tradičně chápaný
sektor zdravotnictví**

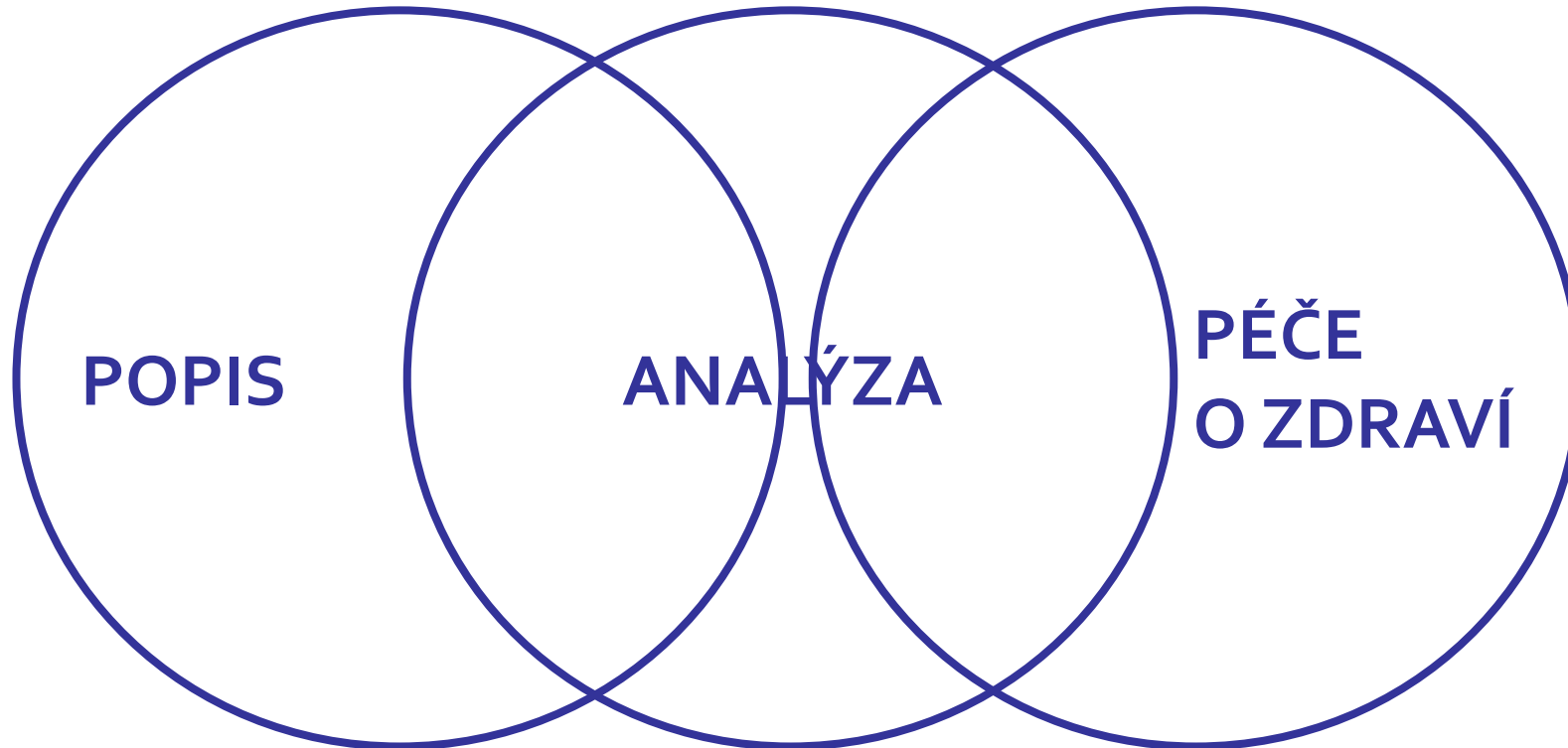
Stres



MOŽNOSTI JEDINCE A ROLE SPOLEČNOSTI



3. CO SE DÁ UDĚLAT PRO ZLEPŠENÍ ZDRAVÍ?



CO SE DÁ UDĚLAT PRO ZLEPŠENÍ ZDRAVÍ?

- **System péče o zdraví**
- **Zdravotnický systém**

SYSTÉM 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

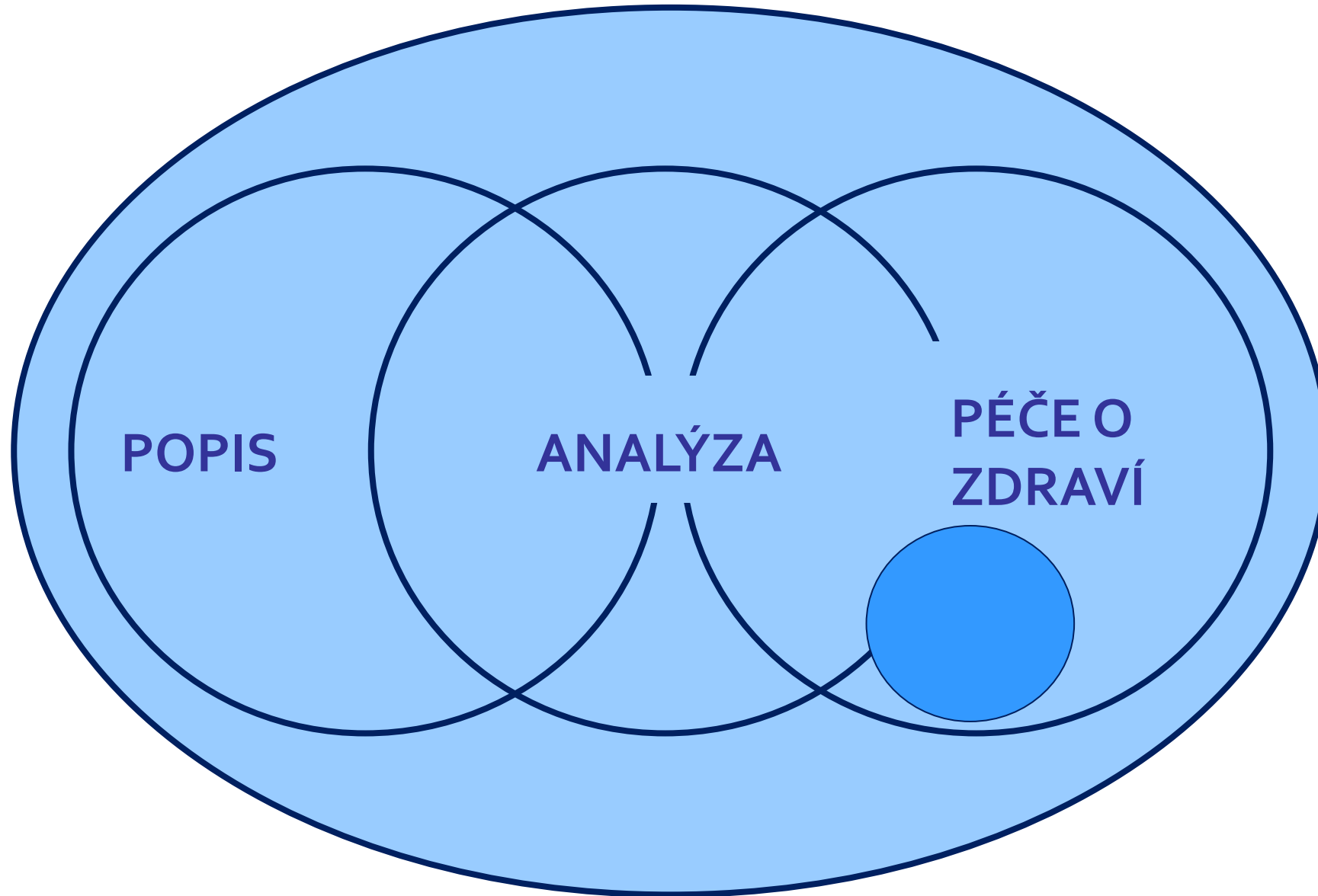
- **resortní systém**
- **obsahuje soustavu odborných zařízení, orgánů a institucí** (spolu s lidmi, vybavením, poznatky a metodami),
- které byly vytvořeny s cílem **poznávat a uspokojovat zdravotní potřeby** i oprávněné požadavky lidí.
- **Zdravotnictví je subsystémem široce pojímané péče o zdraví.**



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



VEŘEJNÉ ZDRAVOTNICTVÍ

· APLIKAČNÍ OBLAST SOCIÁLNÍHO LÉKAŘSTVÍ

- Předmětem veřejného zdravotnictví
 - Systém péče o zdraví
 - Zdravotnický systém
- Jde o soustavu institucí, které reagují a snaží se řešit sociálně-zdravotní problémy
- Právo, ekonomika, řízení

SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE



World Health
Organization

VZNIK WHO

- **7. dubna 1948**
 - základní dokumenty podepsal 26. členský stát = den vzniku WHO = **Mezinárodní den zdraví**
- Funguje v rámci OSN, ale není jí podřízena
- Sídlo v Ženevě
- Členy WHO jsou vlády jednotlivých států, které poskytují prostředky pro činnost WHO
- Každý člen má jeden hlas bez ohledu na výši příspěvků

VNITŘNÍ ORGANIZACE WHO

- **Světové zdravotnické shromáždění**
- **Výkonný výbor**
- **Sekretariát** v čele s generálním ředitelem
 - **Tedros Adhanom Ghebreyesus**
- **Oblastní úřady**
 - Evropa (sídlo v Kodani)
 - Amerika (Jižní, Střední, Severní)
 - Afrika (mimo arabské země)
 - Východní Středomoří
 - Jihovýchodní Asie
 - Západní Tichomoří



ZÁKLADNÍ CÍL WHO

- Dosažení **co nejvyšší možné úrovně zdraví** pro všechny lidi na celém světě.
- **Hodnoty**
 - zdraví, péče o zdraví, ekvita ve zdraví, solidarita, bezpečí, spravedlivé financování, udržitelný rozvoj systému péče o zdraví, zdravotní gramotnost.

SL a VZ

HODNOTOVÝ ZÁKLAD

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

SL a VZ

HODNOTOVÝ ZÁKLAD

Zdraví a péče o zdraví

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

INDIVIDUÁLNÍ HODNOTA ZDRAVÍ

- důležitá (ale nikoliv nejdůležitější) hodnota
- pod 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.

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ A VEŘEJNÉ ZDRAVOTNICTVÍ

SPOLEČENSKÉ JEVY MĚNÍCÍ PÉČI O ZDRAVÍ

- **EPIDEMIOLOGICKÁ TRANSFORMACE**
- **DEMOGRAFICKÝ VÝVOJ**
- **ZMĚNY V ORGANIZACI ZDRAVOTNÍ PÉČE**
- **PROMĚNY ZDRAVOTNICKÝCH PROFESÍ**
- **SPOLEČENSKÉ ZMĚNY**
- **POLITICKÉ TLAKY**
- **TECHNOLOGICKÝ POKROK**

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.

1. ZDRAVOTNÍ STAV POPULACE

Používáme negativní míry zdraví

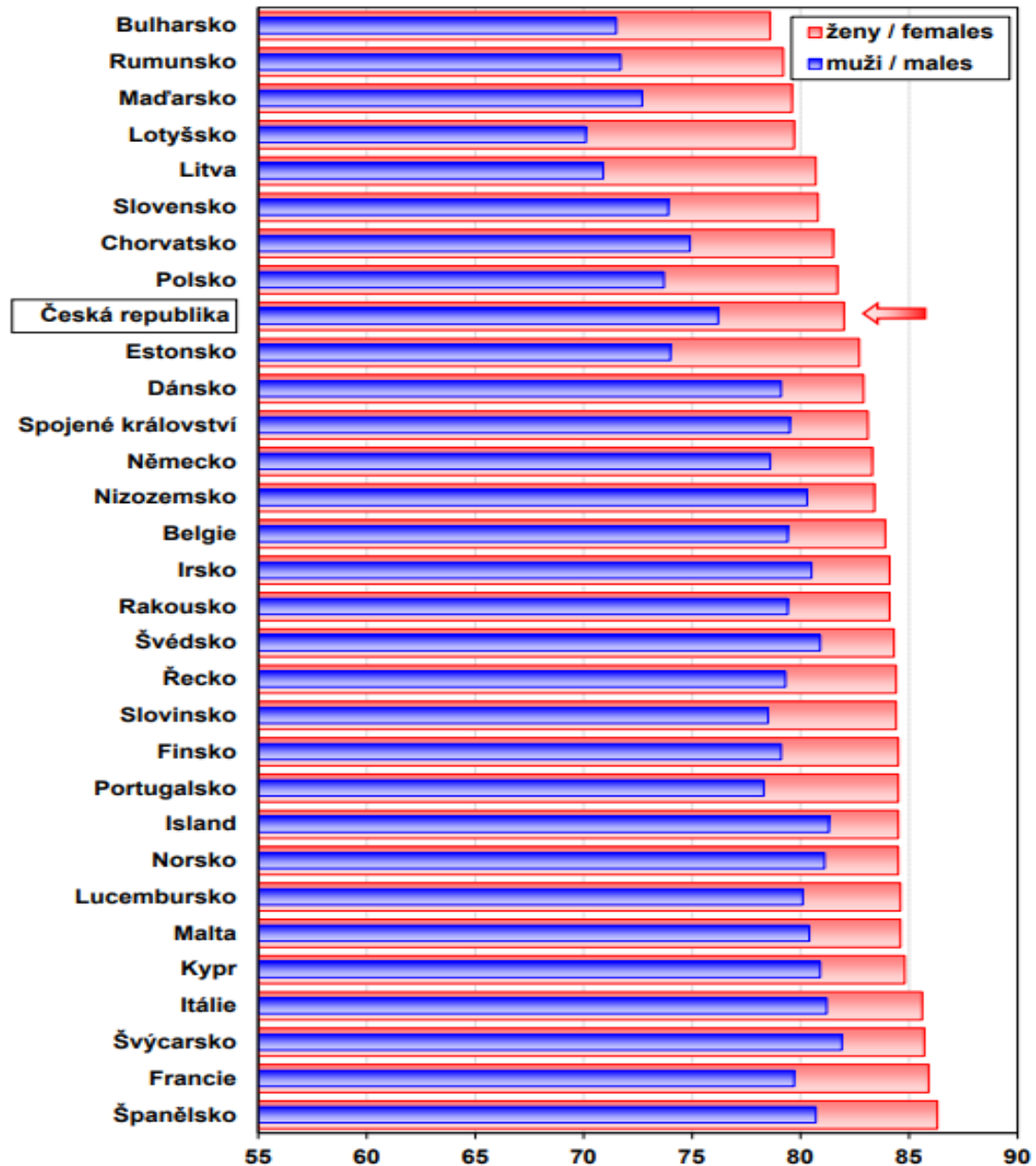
- **nemocnost**
- **úmrtnost**

ZDRAVOTNÍ STAV OBYVATELSTVA

- **Vývoj střední délky života** je relativně příznivý. Je však patrné zaostávání za vyspělými zeměmi.

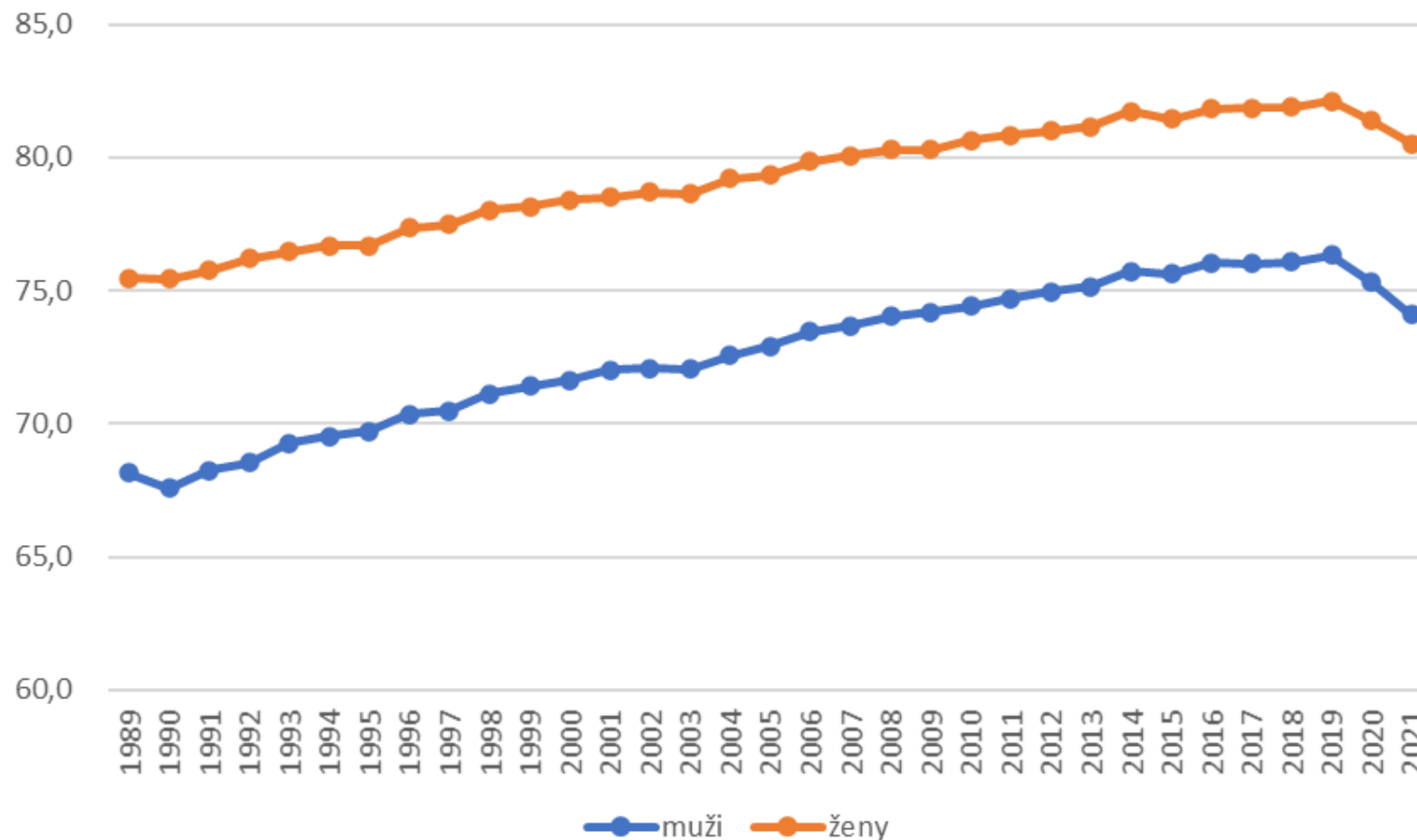
Střední délka života při narození

Life expectancy at birth,



STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA

Střední délka života při narození v ČR 1989 - 2021



STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA

- V posledních 20 letech má SDŽ rostoucí trend.
- V r. 2019 byla SDŽ při narození pro muže 76 let a pro ženy 82 let.
 - SDŽ v r. 2020: muži 75,3 let, ženy 81,4 let
 - SDŽ v r. 2021: muži 74,1 let, ženy 80,5 let
- SDŽ se zvyšuje zejm. v souvislosti s poklesem úmrtnosti na nemoci oběhové soustavy.
- ČR má dobrou pozici z hlediska SDŽ mezi zeměmi S a V Evropy, za západní Evropou však zaostává.
- V letech 2020-21: největší pokles SDŽ od konce WWII

ZDRAVOTNÍ STAV

- V ČR je vysoký výskyt chorob
 - kardiovaskulárních,
 - nádorových onemocnění,
 - úrazů,
 - 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.

2. ŽIVOTNÍ STYL

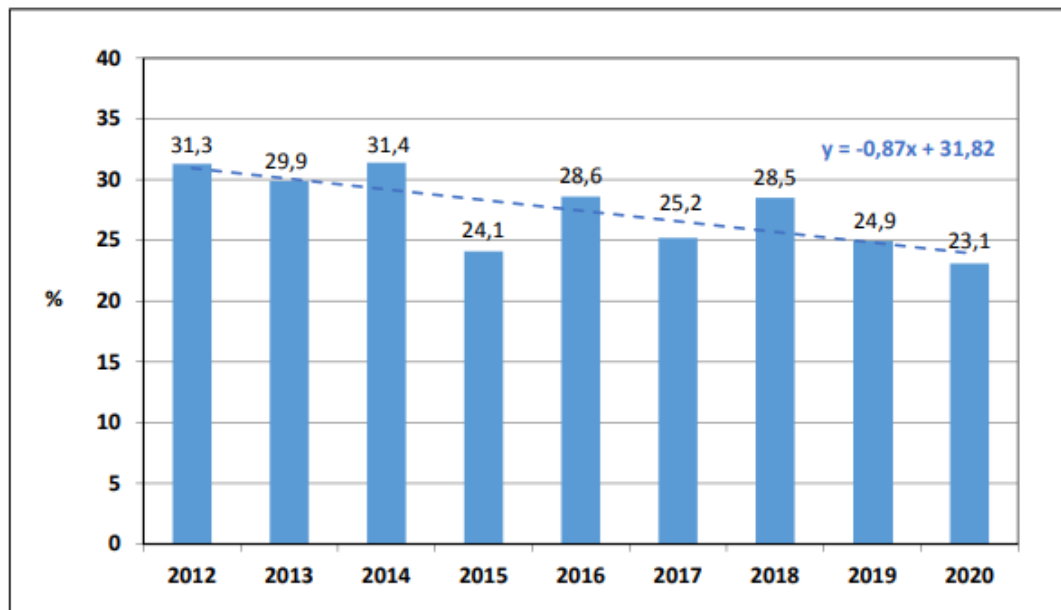
- K závažným rizikovým faktorům, jejichž vliv roste, patří zejména:
 - **kuřáctví,**
 - energeticky nadměrná a nevhodně složená **strava,**
 - nízká **pohybová aktivita,**
 - vysoká úroveň psychických tenzí a stresů,
 - zneužívání **alkoholu,** léků a drog,
 - nevhodné **sexuální chování** apod.

KOUŘENÍ V ROCE 2020

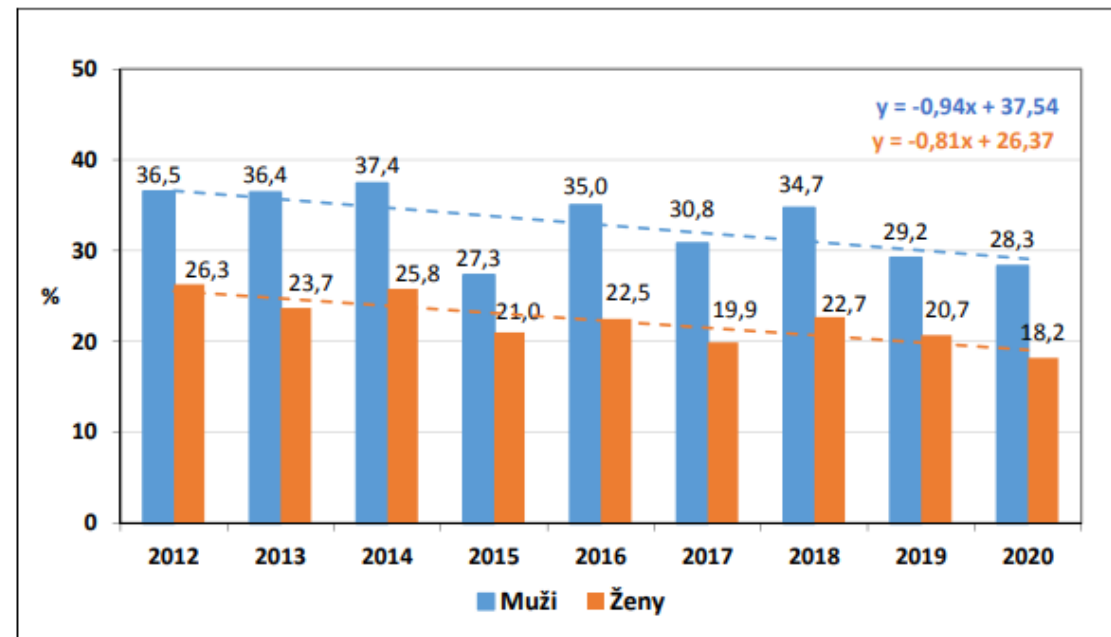
- V ČR kouří 23 % populace, denně kouří 28 % mužů 18 % žen.
- Častěji kouří lidé s nižším vzděláním (30 % ZŠ a SOU, 15 % VŠ)
- Největší podíl kuřáků je ve věku 25 - 44 let
- V ČR je velkým problémem velký podíl dětských kuřáků
 - mezi nimi převažují dívky
- Převážně klasické cigarety
- Protikuřácká opatření – legislativa, prevence, pomoc při odvykání, zákazy kouření.

KOUŘENÍ

Graf 1: Prevalence kuřáctví v ČR v letech 2012–2020
Kuřáci tabákových výrobků celkem (denní a příležitostní)



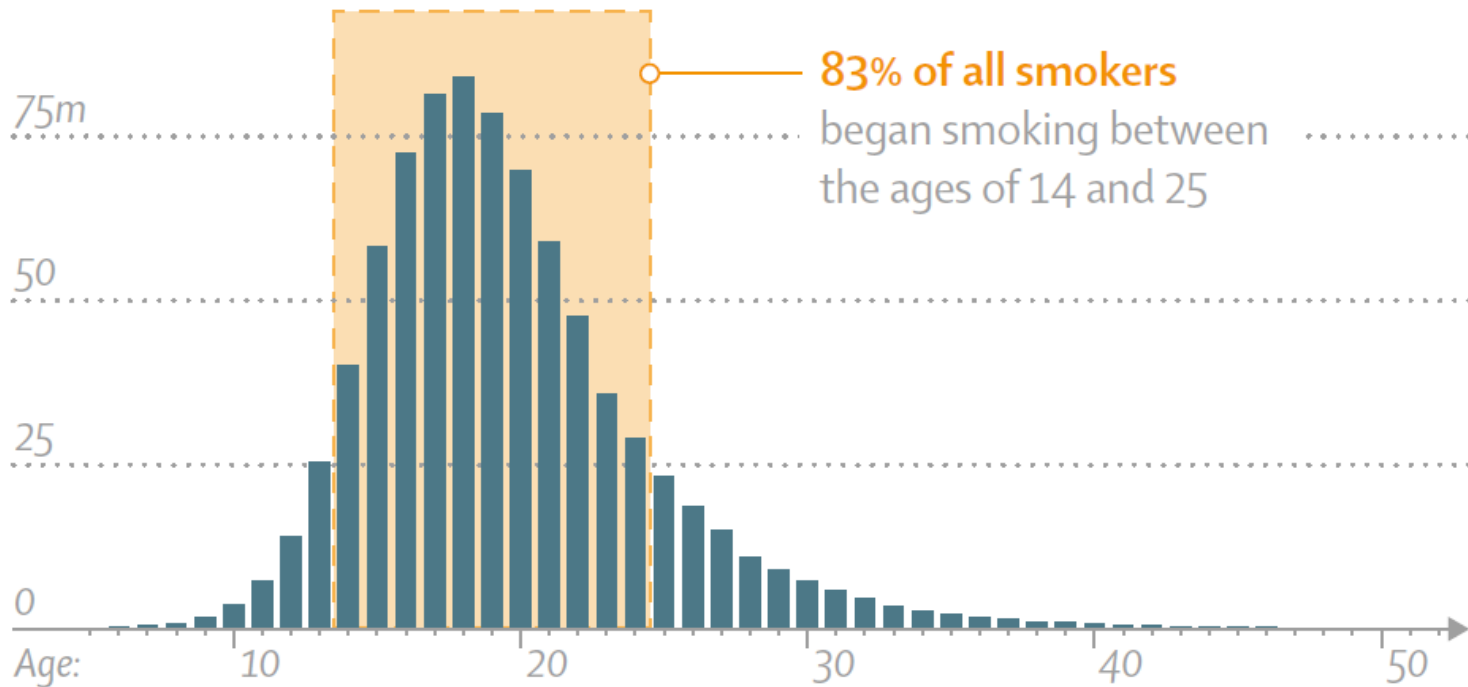
Graf 2: Prevalence kuřáctví v ČR v letech 2012–2020
Kuřáci tabákových výrobků podle pohlaví (denní a příležitostní)



Preventing new smokers is key to controlling the tobacco epidemic

14–25 years: a critical window for intervention

Age at which smokers began smoking regularly



9 out of 10 smokers began smoking regularly by the age of 25, globally



2 in 10 began smoking regularly by the age of 15



Read the full paper: Reitsma MB, Flor LS, Mullany EC, Gupta V, Hay SI, Gakidou E. Spatial, temporal, and demographic patterns in prevalence of smoking tobacco use and initiation among young people in 204 countries and territories, 1990–2019. *Lancet Public Health* 2021; published online May 27

DŮSLEDKY KOUŘENÍ

- V ČR umírá v důsledku kouření každý rok přibližně 18 000 – 20 000 lidí.
- **Pravidelní kuřáci mají:**
 - 3x vyšší riziko vzniku rakoviny
 - 1,6x vyšší riziko úmrtí na NOS
 - 14x vyšší riziko CHOPN

ALKOHOL

- **Celospolečenské náklady** konzumace alkoholu:
 - **56,6 miliardy korun,**
 - ztráta pracovní produktivity (24,3 mld. Kč),
 - náklady zdravotního systému (12,8 mld. Kč),
 - předčasná úmrtí (6,6 mld. Kč)
 - kriminální činnost (6,3 mld. Kč).

Více se dočtete např. [ZDE](#)

NIE

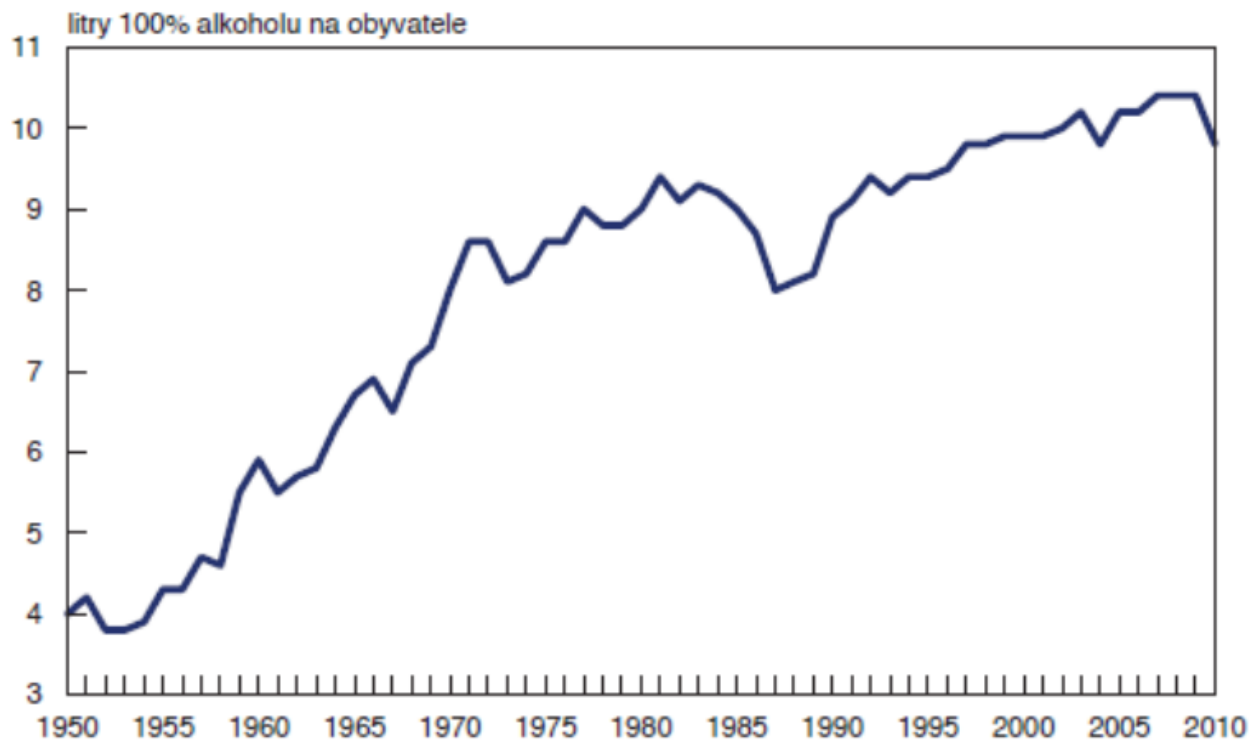
RADŠEJ KNIHU!



- V ČR se v r. 2020 spotřebovalo 11,6 l čistého alkoholu na osobu 15+ (ČSÚ)
- Časté pití (denně, příp. obden) - 19,8 % resp.
- Rizikovní konzumenti – 7,6 % mužů a 8,6 % žen
- Škodlivé pití – 11,7 % mužů a 6 % žen
- Rizikové i škodlivé pití nejčastěji ve věku 15 – 24 let
- Nadměrné dávky alkoholu každý týden – 12,8 %
- Mezi českými dospívajícími je vyšší výskyt pití nadměrných dávek alkoholu než u jejich evropských vrstevníků
- Za nákup alkoholu české domácnosti utratily 93,5 mld. Kč
- Celospolečenské náklady konzumace alkoholu: 59 mld. Kč

ALKOHOL

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



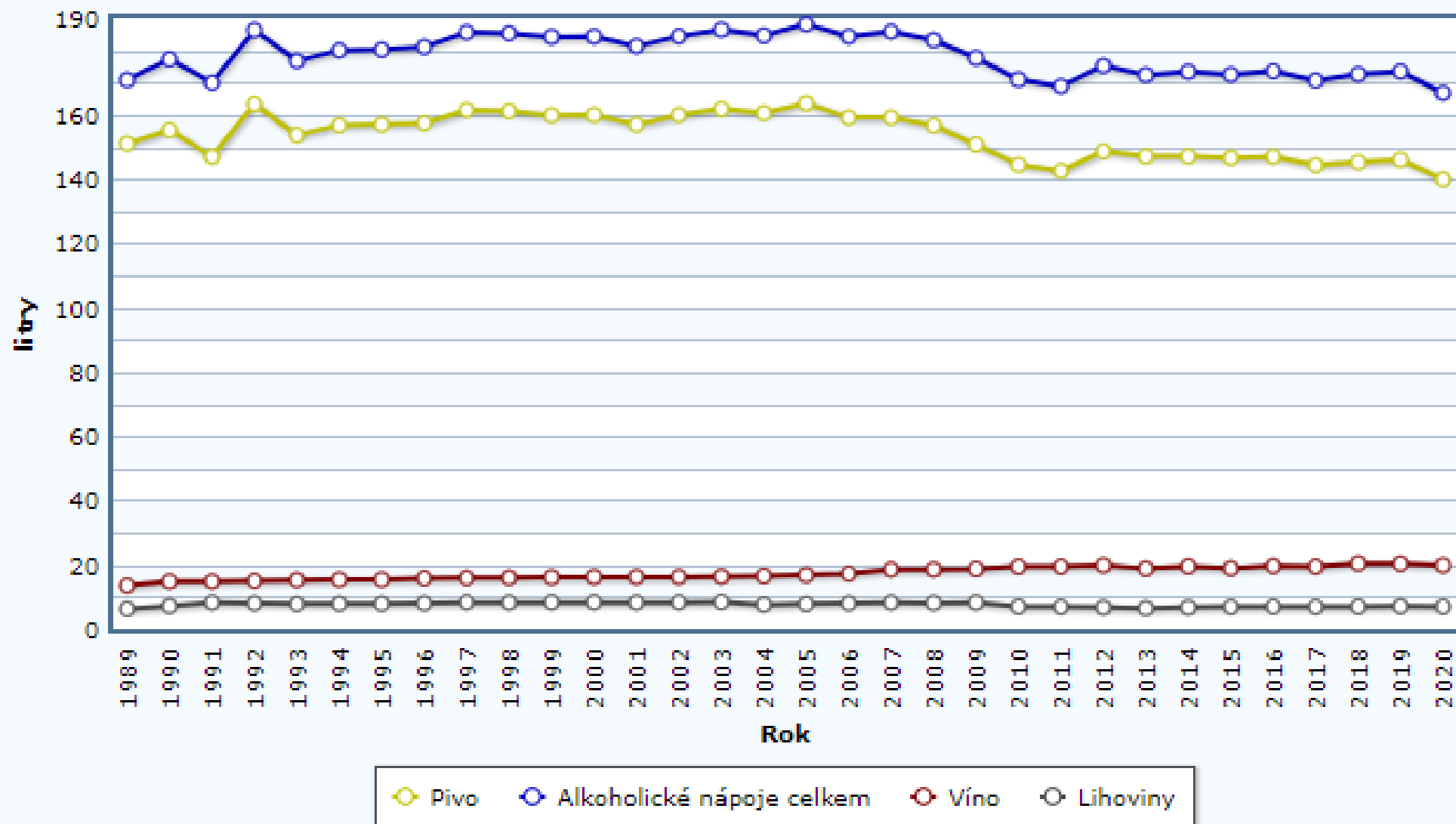
Zdroj: Český statistický úřad

POZDRAV Z MOR. OSTRAVY



DEJ NÁM PÁN BŮH ZDRAVÍ
V TOM OSTRAVSKÉM KRAJI.

Spotřeba alkoholických nápojů na 1 obyvatele v České republice



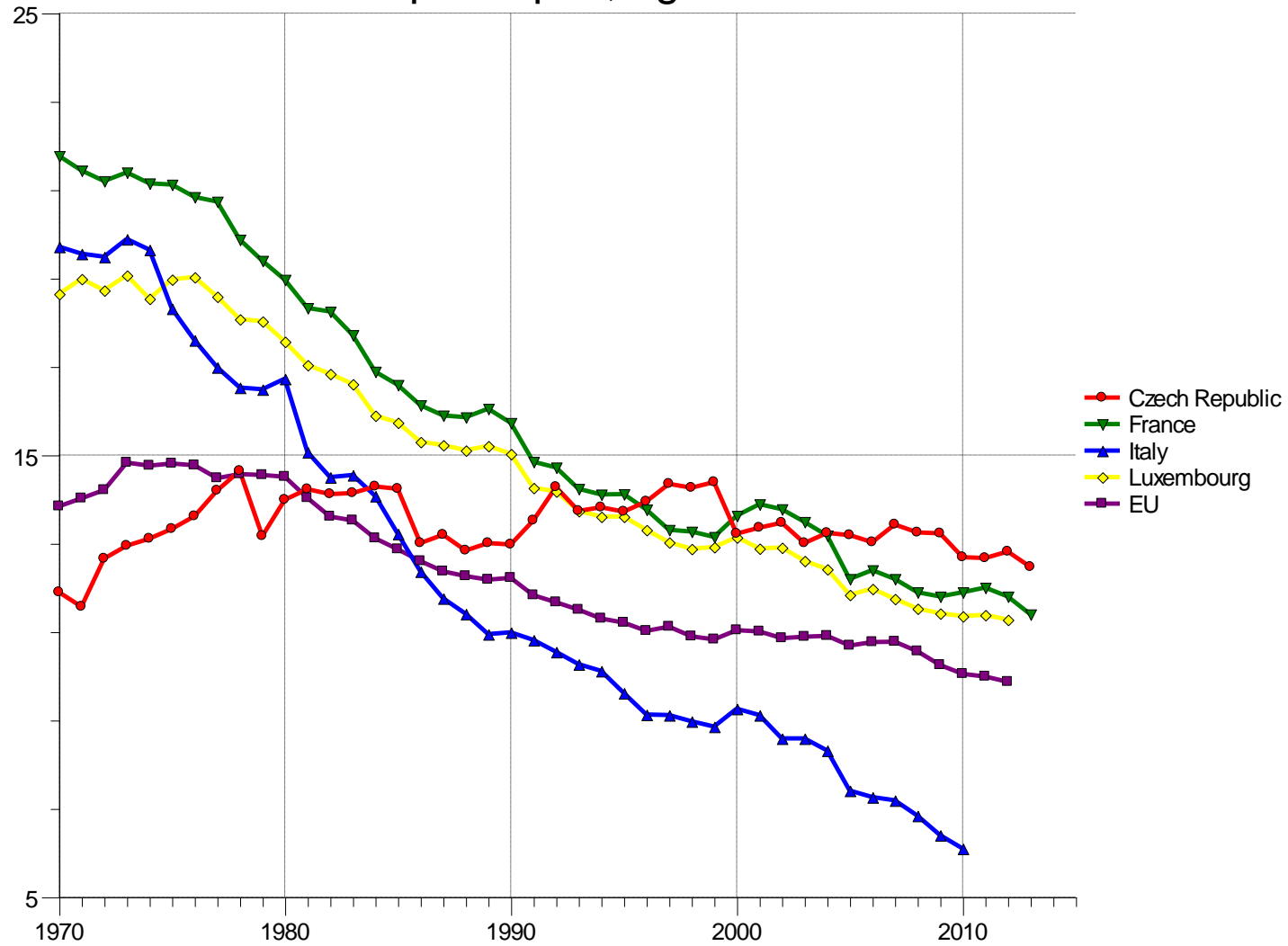
Pure alcohol consumption, litres per capita, age 15+



Legend: Data not available < 3.00 3.00 - 7.99 8.00 - 12.99 13.00 - 17.99 18.00 - 22.99 23.00 - 25.99 >= 26.00

Zdroj: WHO

Pure alcohol consumption, litres per capita, age 15+



ZKUŠENOSTI PATNÁCTILETÝCH S ALKOHOLEM

v roce 2012 v procentech

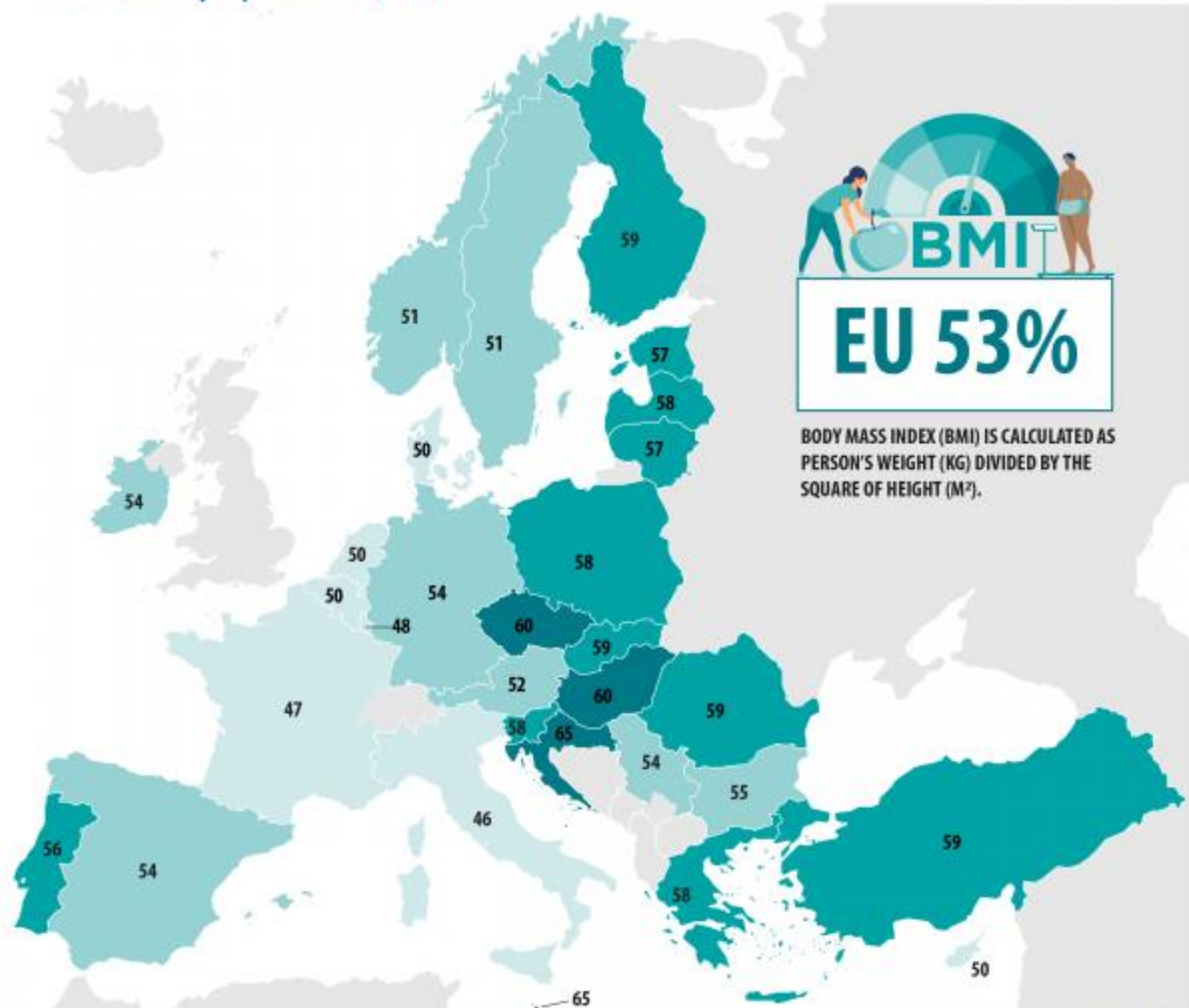


zdroj: OECD, graf: ČTK



Overweight population (BMI ≥ 25)

% of adult population, 2019

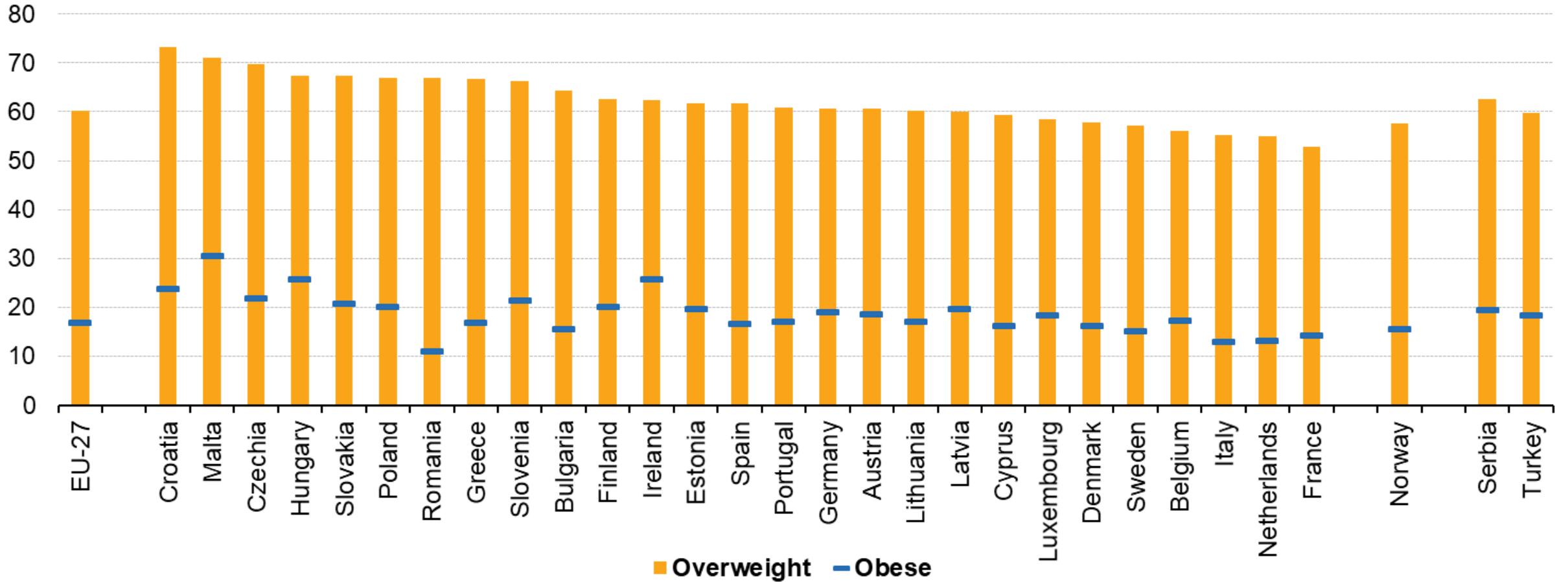


Administrative boundaries: © EuroGeographics © UN-FAO © Turkstat
Cartography: Eurostat - IMAGE, 7/2021

ec.europa.eu/eurostat

Proportion of overweight and of obese men, 2019

(%)

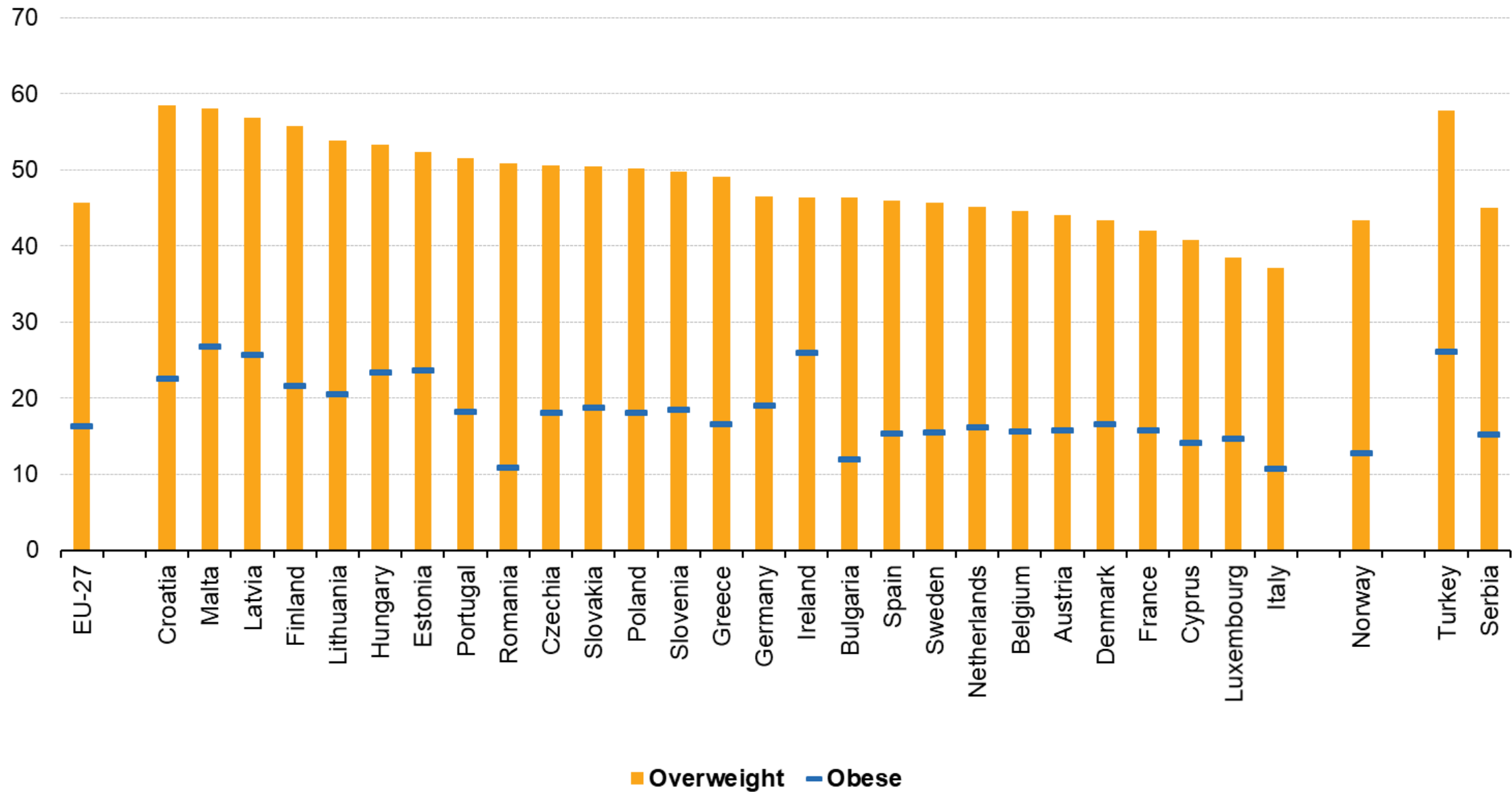


Note: population aged 18 and over.

Source: Eurostat (online data code: hlth_ehis_bm1e)

Proportion of overweight and of obese women, 2019

(%)



Note: population aged 18 and over.

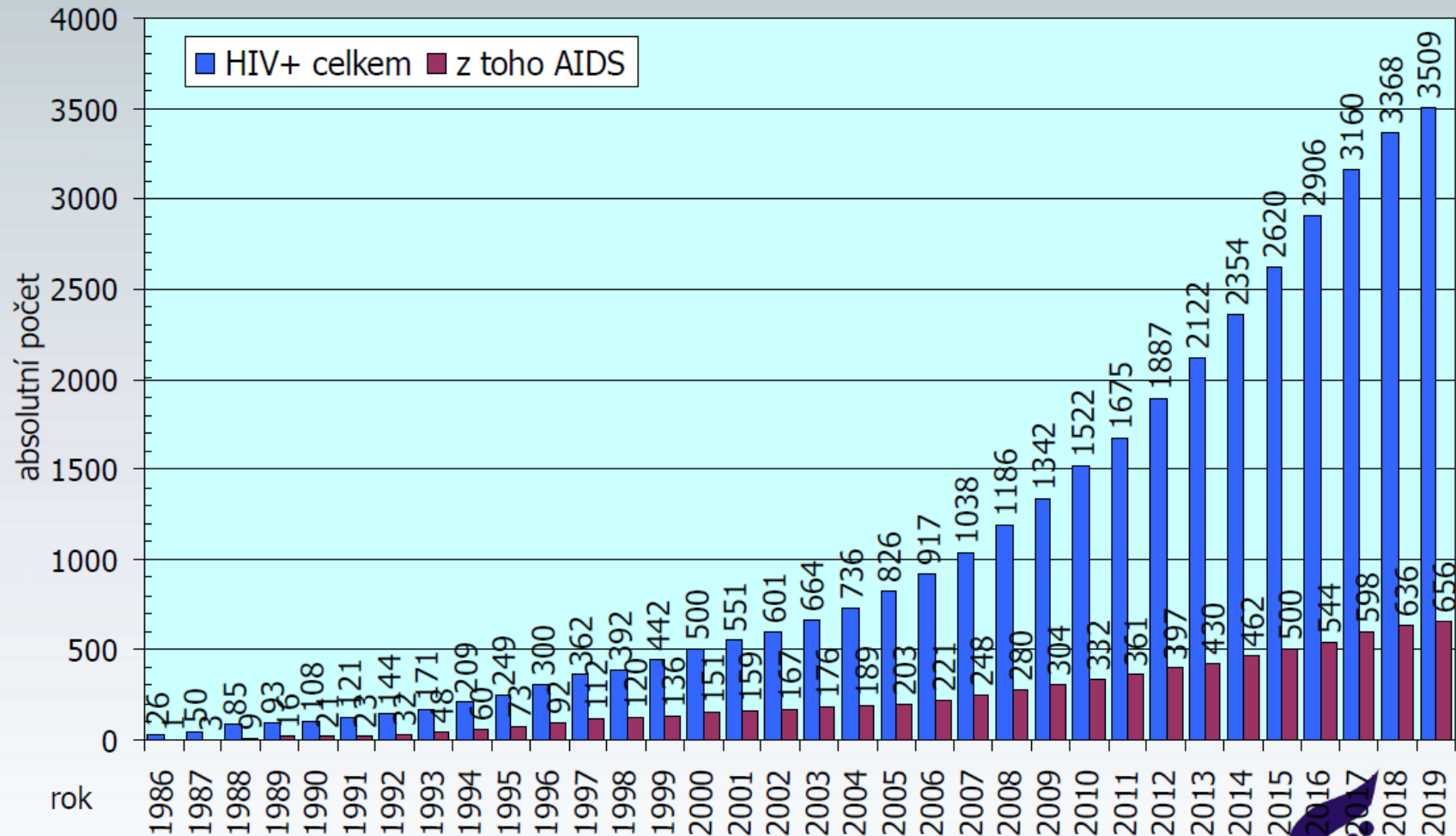
Source: Eurostat (online data code: hlth_ehis_bm1e)

HIV / AIDS V ČESKÉ REPUBLICE

(občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem)

Kumulativní údaje za období

1.1.1986 - 31.7.2019

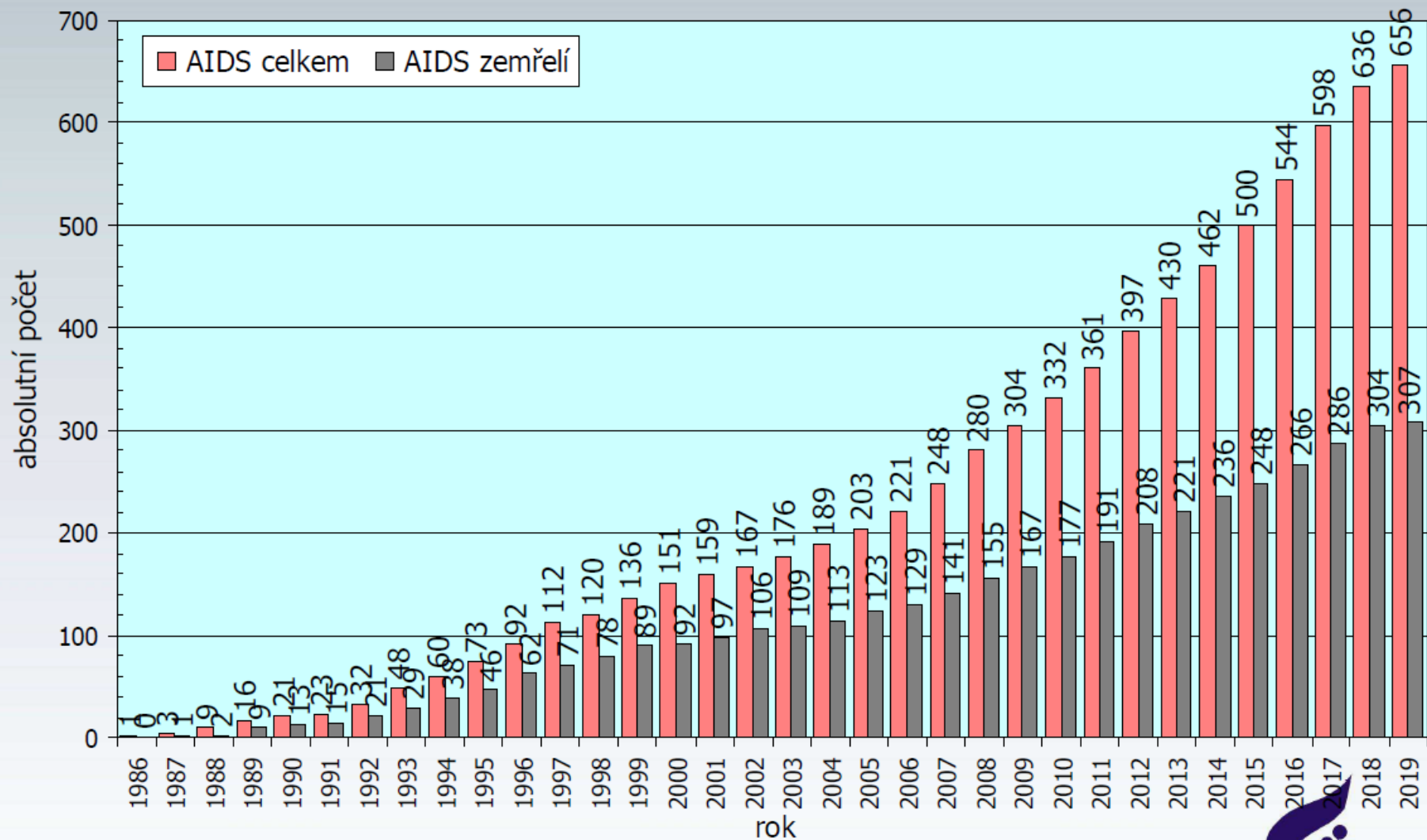


AIDS V ČESKÉ REPUBLICĚ

(občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem)

Kumulativní údaje za období

1.1.1986 - 31.7.2019



3. ŽIVOTNÍ PROSTŘEDÍ

- Dílčí zlepšení
- Stav dosud není příznivý, např. pokud jde o znečišťování ovzduší, vody, půdy, potravin, chemizaci zemědělství a škodlivé fyzikální faktory, hluk, záření apod.
- Nová rizika (klimatické změny, voda)

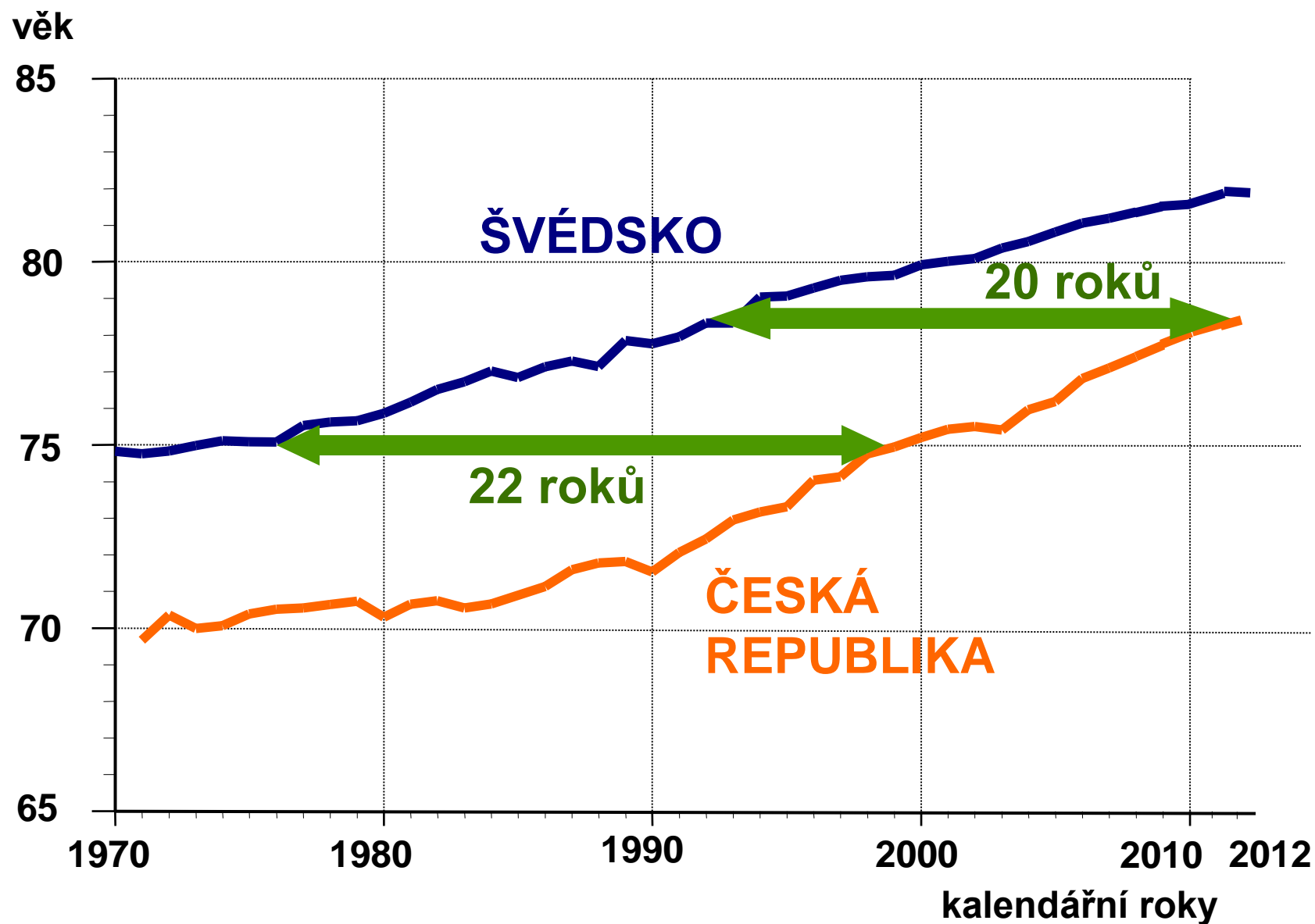
4. SYSTÉM PÉČE O ZDRAVÍ A ZDRAVOTNICTVÍ

Péče o zdraví je dosud pojmána

- **resortně,**
- **s nedostatečným důrazem na prevenci, podporu a rozvoj zdraví a na primární zdravotní péči.**
- 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 uspokojování zdravotnických potřeb).

SROVNÁNÍ ZDRAVOTNÍ SITUACE V ČR A VE ŠVÉDSKU

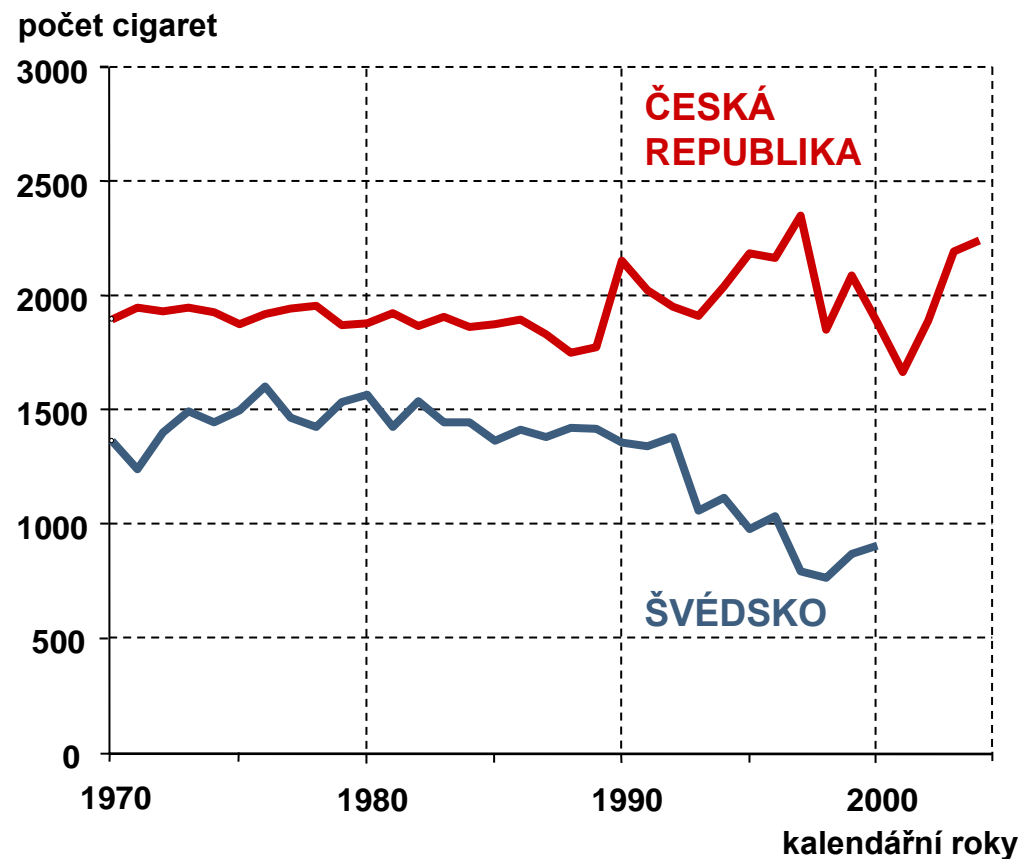
NADĚJE DOŽITÍ PŘI NAROZENÍ (MUŽI+ŽENY)



DŮVODY ROZDÍLŮ VE ZDRAVÍ MEZI ČR A ŠVÉDSKEM

POČET PRODANÝCH CIGARET NA 1 OBYVATELE ZA ROK V ČESKÉ REPUBLICE A VE ŠVÉDSKU

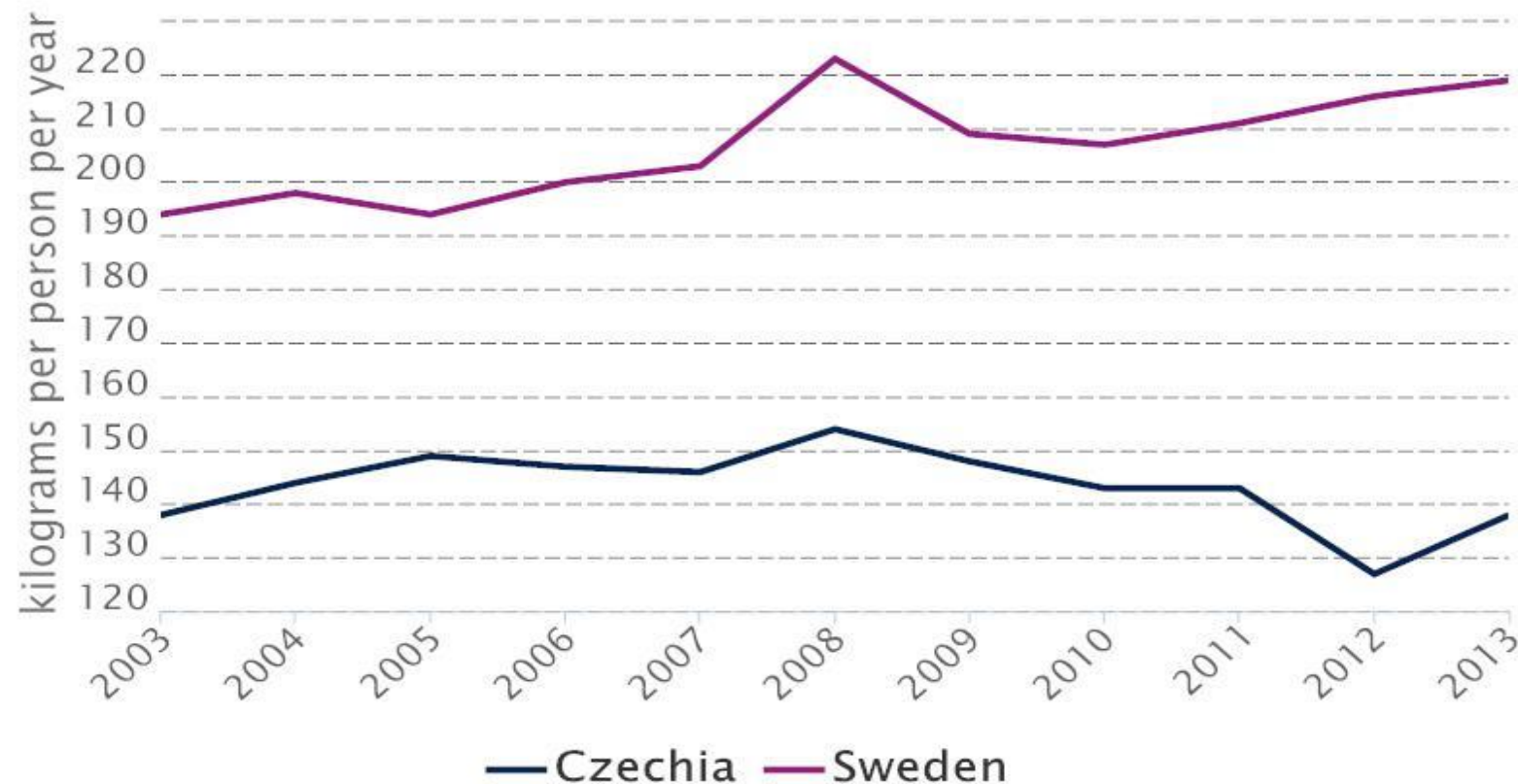
PRAMEN: DATABÁZE SVĚTOVÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE A ČSÚ



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

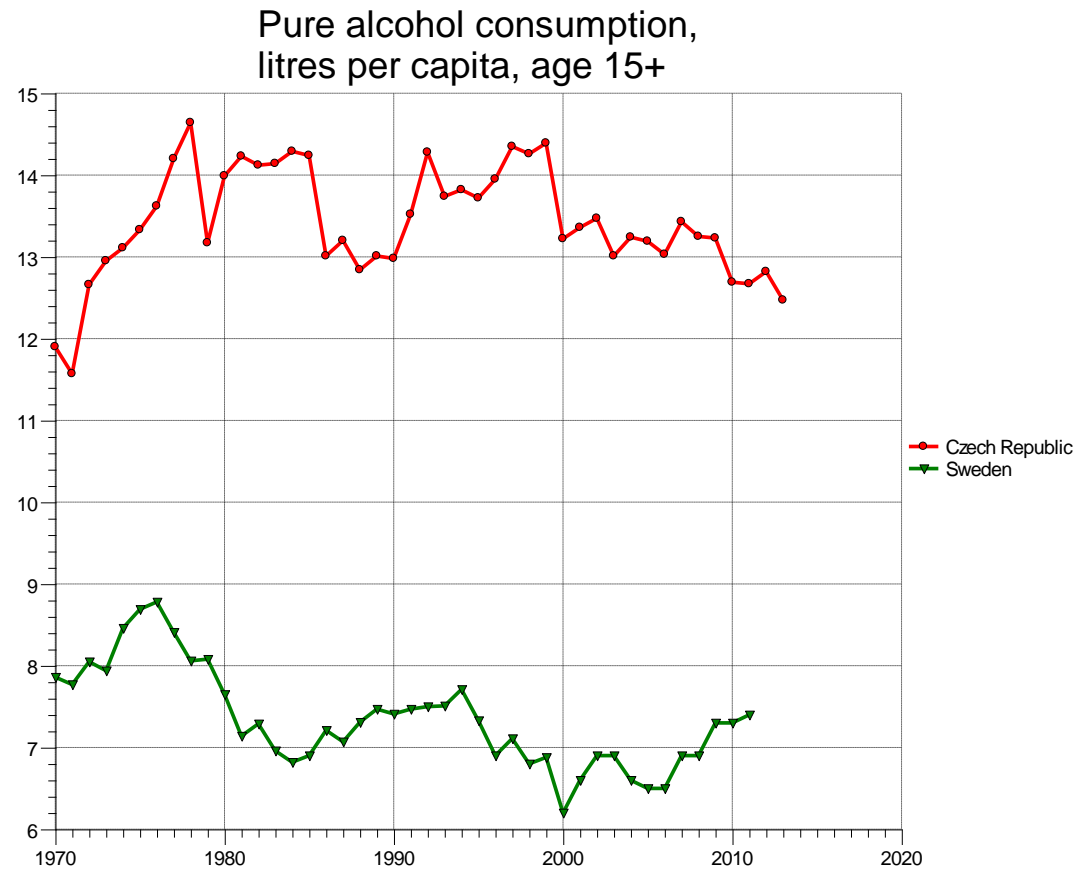
pramen: databáze Světové zdravotnické organizace

Average amount of fruits and vegetables available per person per year (kg) (kilograms per person per year)

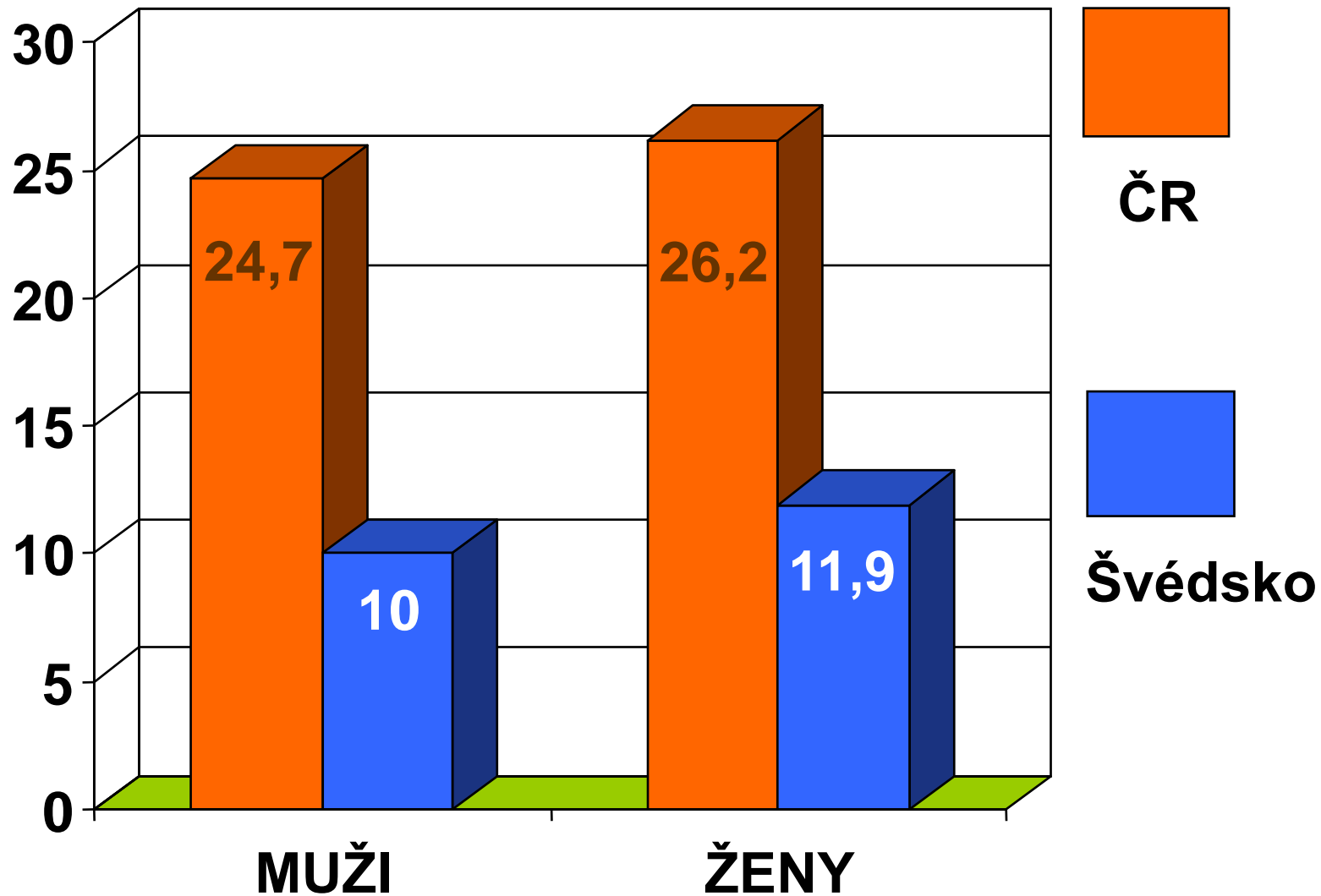


SPOTŘEBA ALKOHOLU NA OSOBU STARŠÍ 15 LET V LITRECH ČISTÉHO LIHU

PRAMEN: DATABÁZE SVĚTOVÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE



PROCENTO OBÉZNÍCH MUŽŮ A ŽEN NAD 25 LET V ČESKÉ REPUBLICĚ A VE ŠVÉDSKU V LETECH 1996-1998



Pokud má Česká republika ve srovnání se Švédskem

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

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

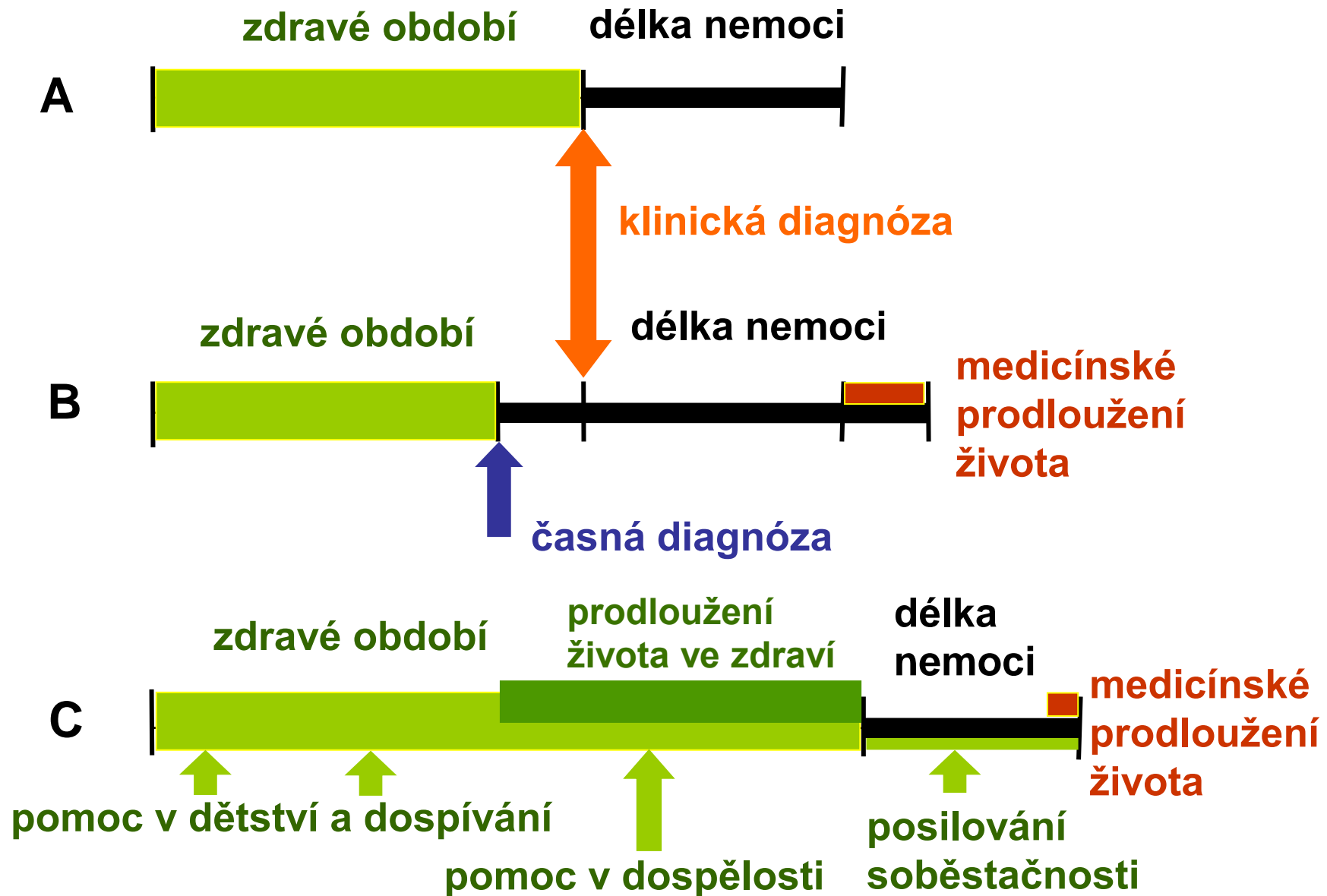
**KRIZE MEDICÍNY
A ZÁKLADNÍ MODELY
SOUHRNNÉ PÉČE O ZDRAVÍ**

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



PŘI PŘEVAZE CHRONICKÝCH NEMOCÍ NESTAČÍ

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

**JE ŽÁDOUCÍ
PRODLUŽOVAT ZDRAVÝ ŽIVOT.**

CO UMĚT Z PRVNÍ PŘEDNÁŠKY:

- Charakterizovat obory sociální lékařství a veřejné zdravotnictví
- Populační x klinický přístup ke zdraví
- Znat hlavní oblasti determinant zdraví
- Systém péče o zdraví X zdravotnický systém
- Hodnocení zdravotní situace