

VEŘEJNÉ ZDRAVOTNICTVÍ V ZUBNÍM LÉKAŘSTVÍ I

Jaro 2023

VÝUKA, KOLOKVIUM

- **Interaktivní osnova**
- **Test**
 - **otázky z vypsáných tematických okruhů**
- **Termíny budou vypsány po dohodě**

VEŘEJNÉ ZDRAVOTNICTVÍ

PŘEDMĚT STUDIA

- zdraví lidí (populační přístup)
 - péče o zdraví
 - zdravotnictví
-
- Integrace poznatků a metod 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.

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

DENTAL PUBLIC HEALTH

ÚSTNÍ ZDRAVÍ - CELKOVÉ ZDRAVÍ - KVALITA ŽIVOTA

**Tyto aspekty života od sebe nelze oddělovat, jsou
vnitřně propojené - jeden bez druhého nemohou být.**

**PEČUJTE O SVÁ ÚSTA,
VAŠE TĚLO TO OCENÍ**

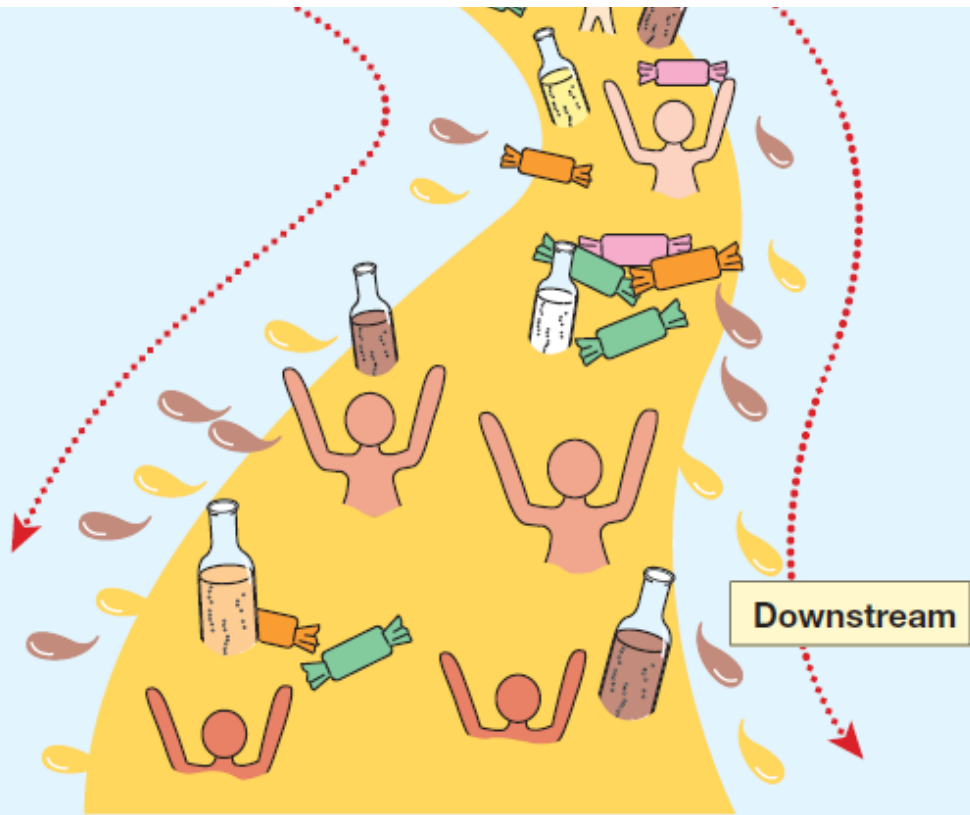
DENTAL PUBLIC HEALTH

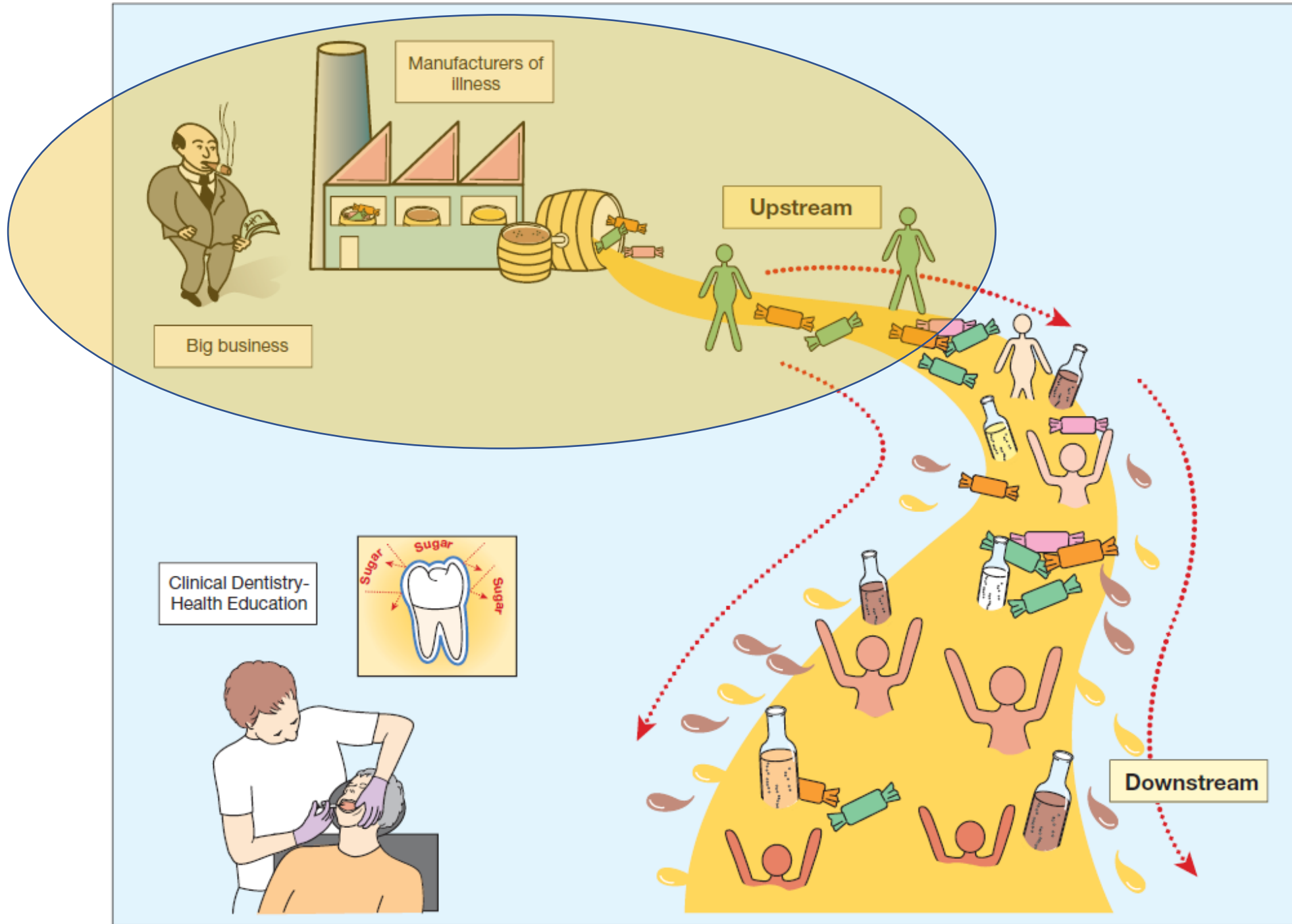
je věda a umění jak

- předcházet orálním nemocem,
- podporovat orální zdraví
- a zlepšovat kvalitu života lidí

prostřednictvím organizovaného úsilí společnosti.

Clinical Dentistry-
Health Education





KLINICKÁ PRAXE vs. DENTAL PUBLIC HEALTH

Klinická praxe

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

Dental 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 (úmrtnost, smrtnost; kvalita života).
- Jeho zvládnutí představuje velké náklady pro společnost a(nebo) jednotlivce).
- Účinné metody prevence a léčby (je potenciálně řešitelný).

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ A VEŘEJNÉ ZDRAVOTNICTVÍ

Řada okolností, které provázejí společnost v jejím vývoj např.

- demografická, ekonomická či politická situace
- stav a rozvoj poznání
- chování lidí
- tradice a kultura
- etické hodnoty a žitá morálka

předznamenává zdraví jedinců i populačních celků.

Vlivem těchto okolností na zdraví lidí a péči o zdraví se zabývá **SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ**.

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ

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

TEORETICKÝ ZÁKLAD VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNICTVÍ

Sociální lékařství

- spolu s preventivním lékařstvím, hygienou a některým. dalšími obory tvoří teoretický základ veřejného zdravotnictví.

Veřejné zdravotnictví

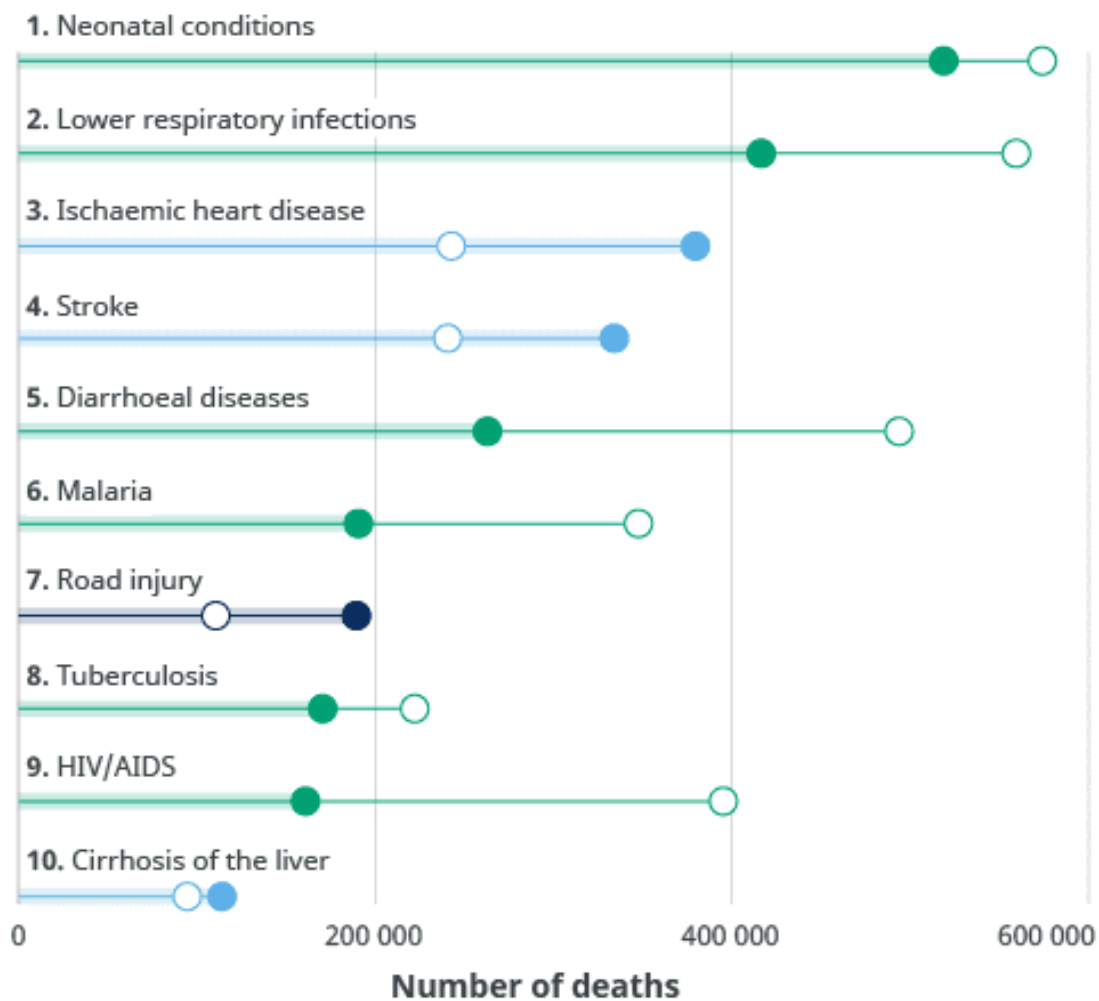
- dominují v něm spíše realizační aktivity
- systém péče o zdraví a zdravotnictví

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

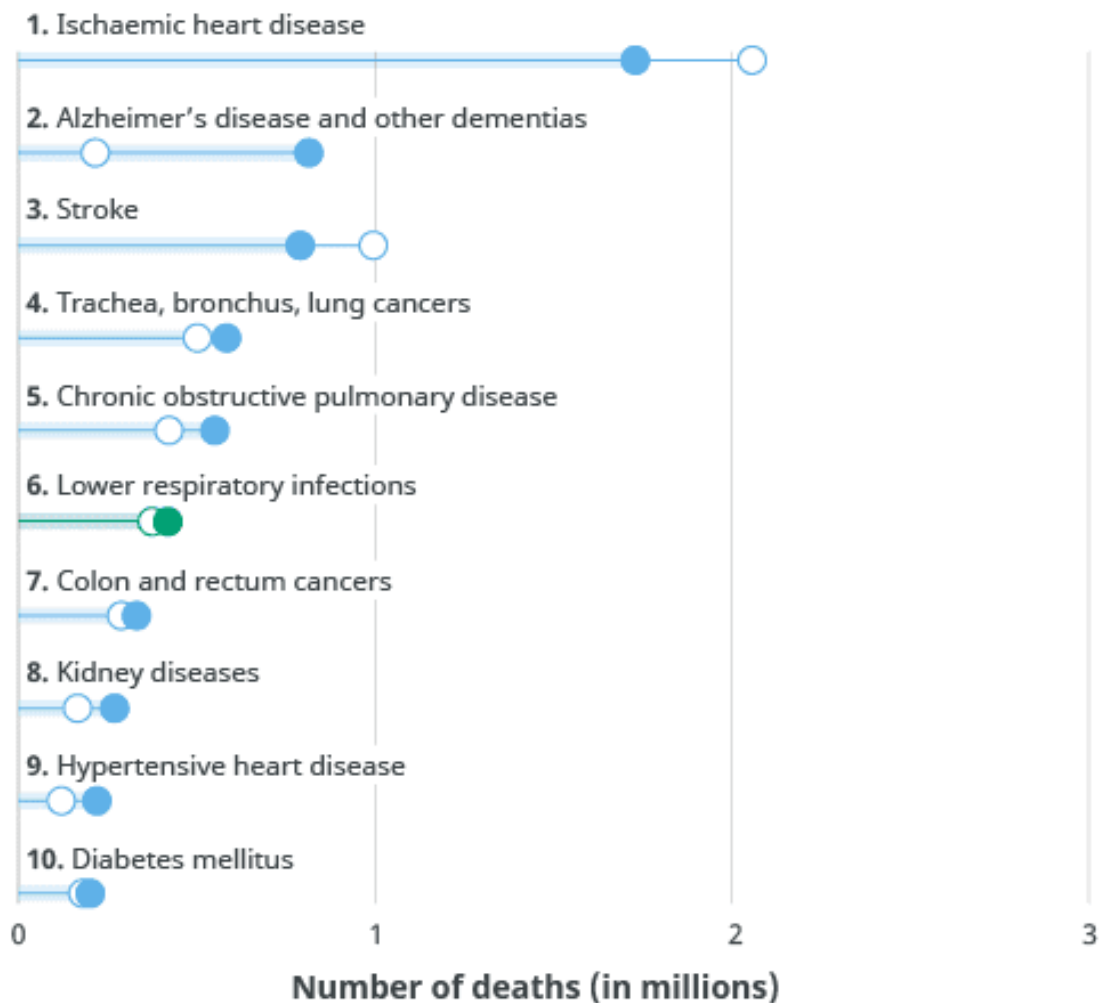


● Noncommunicable ● Communicable ● Injuries

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

ZAMĚŘENÍ OBORU:

- Vývoj zdravotnictví a péče o zdraví
- Teorie zdraví a nemoci (definice, identifikace determinant 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

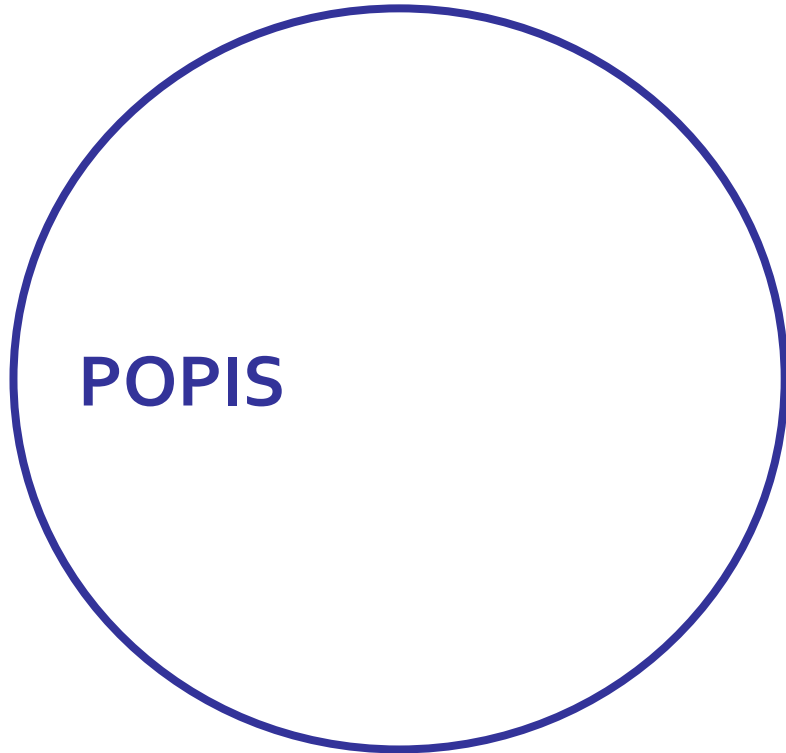
ZÁKLADNÍ METODY OBORU:

- Epidemiologické metody
- Statistika
- Demografické metody
- Sociologické metody
- Metody ekonomické analýzy

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ

ZÁKLADNÍ OTÁZKY A HLAVNÍ OBLASTI PRÁCE

1. JAKÉ JE ZDRAVÍ LIDÍ?



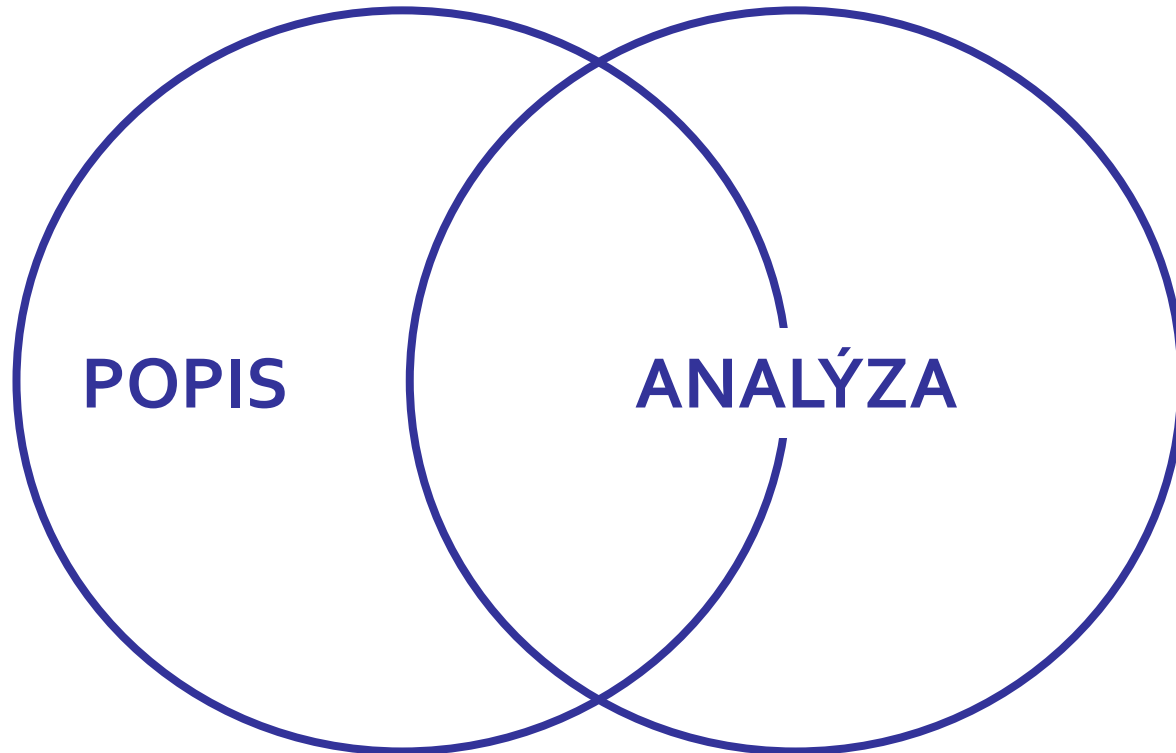
CO, KOLIK, KDE, KDY

JAKÉ JE ZDRAVÍ LIDÍ?

Měření a hodnocení zdraví

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

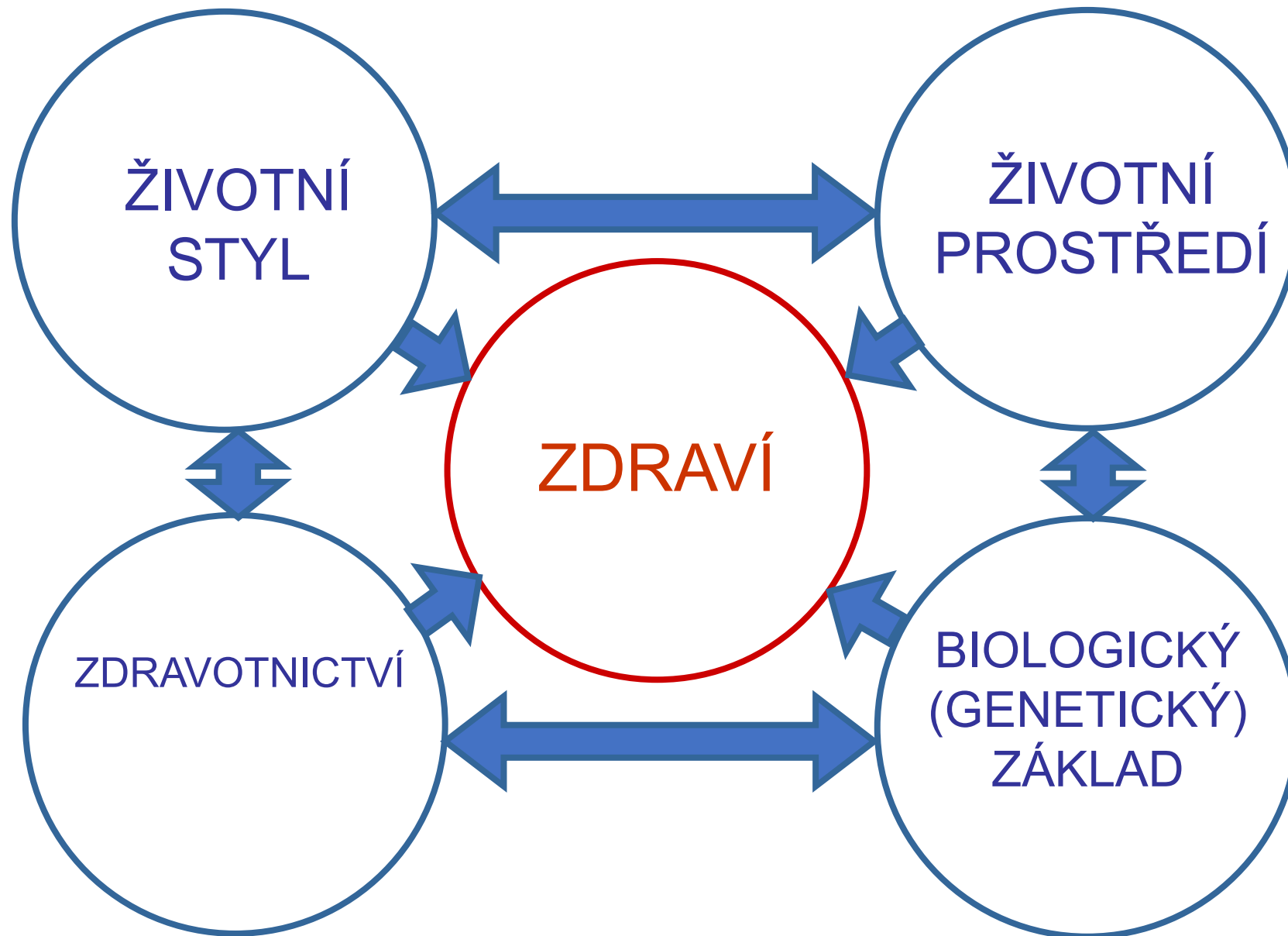
2. PROČ JE TAKOVÉ ?

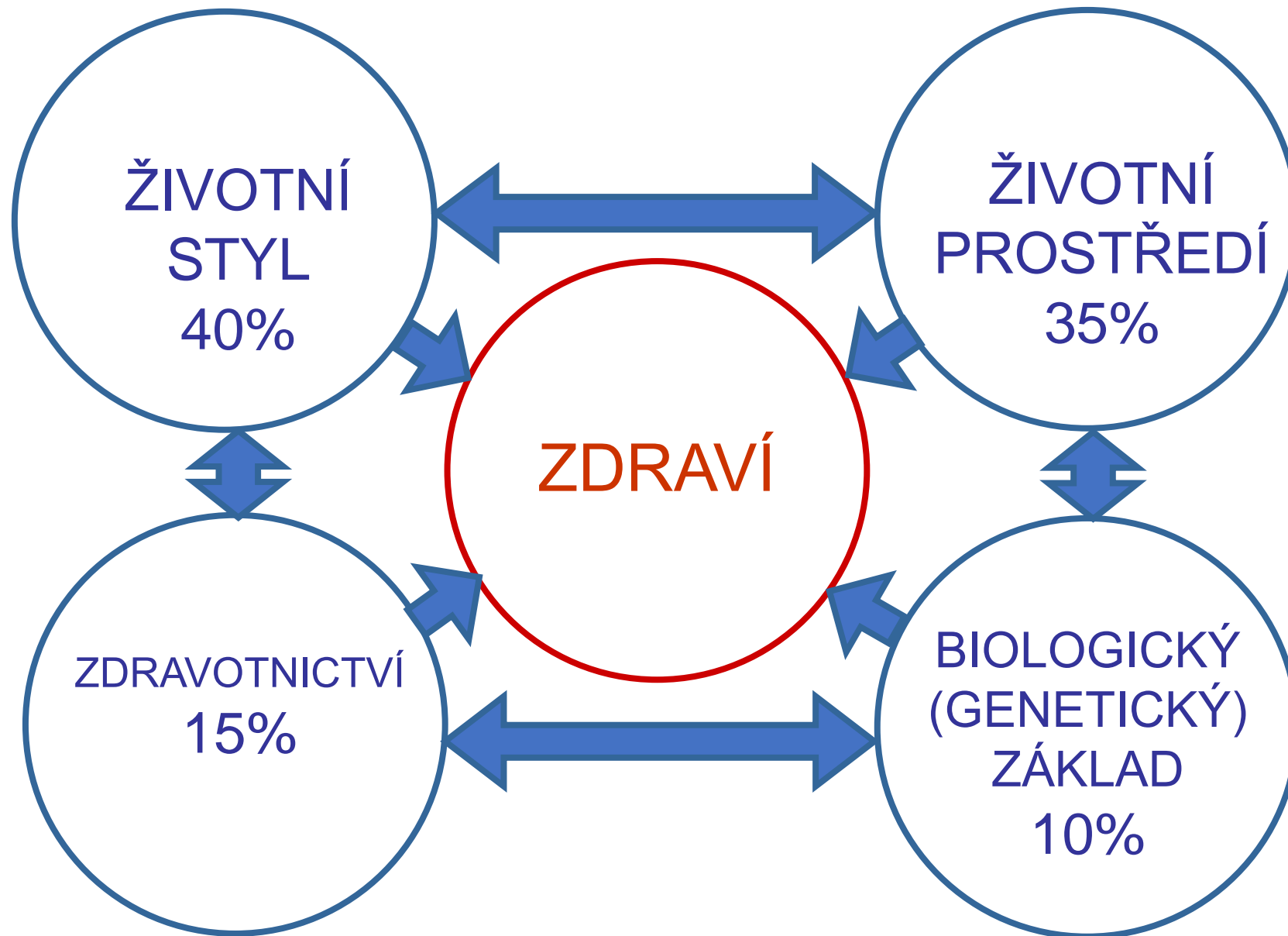


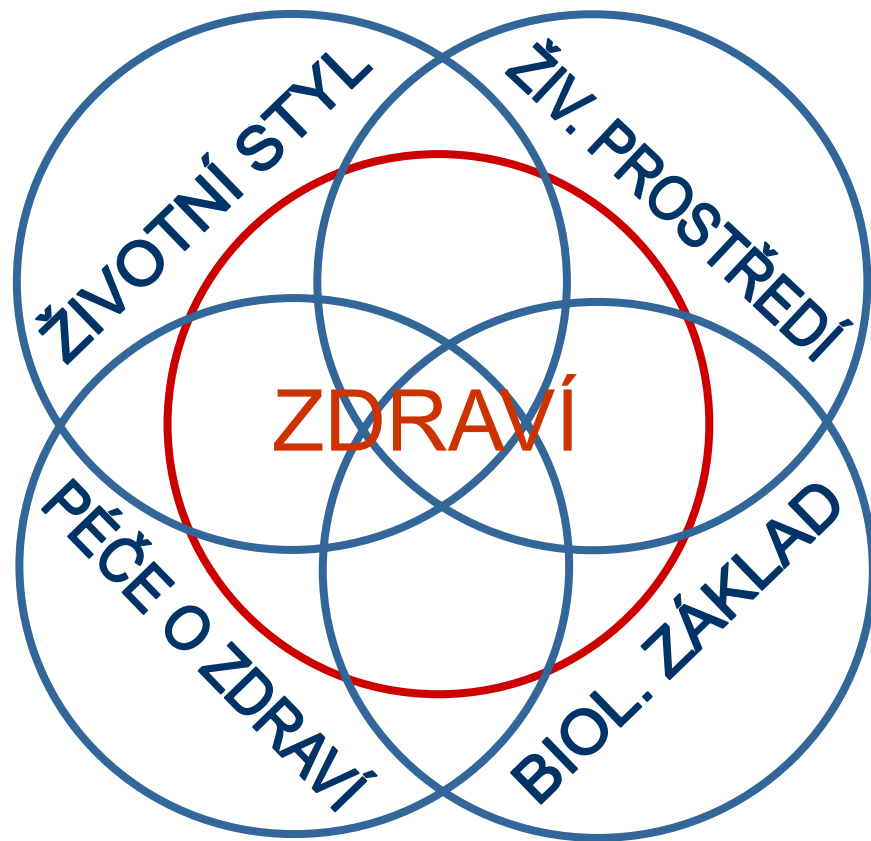
PROČ JE ZDRAVÍ LIDÍ TAKOVÉ?

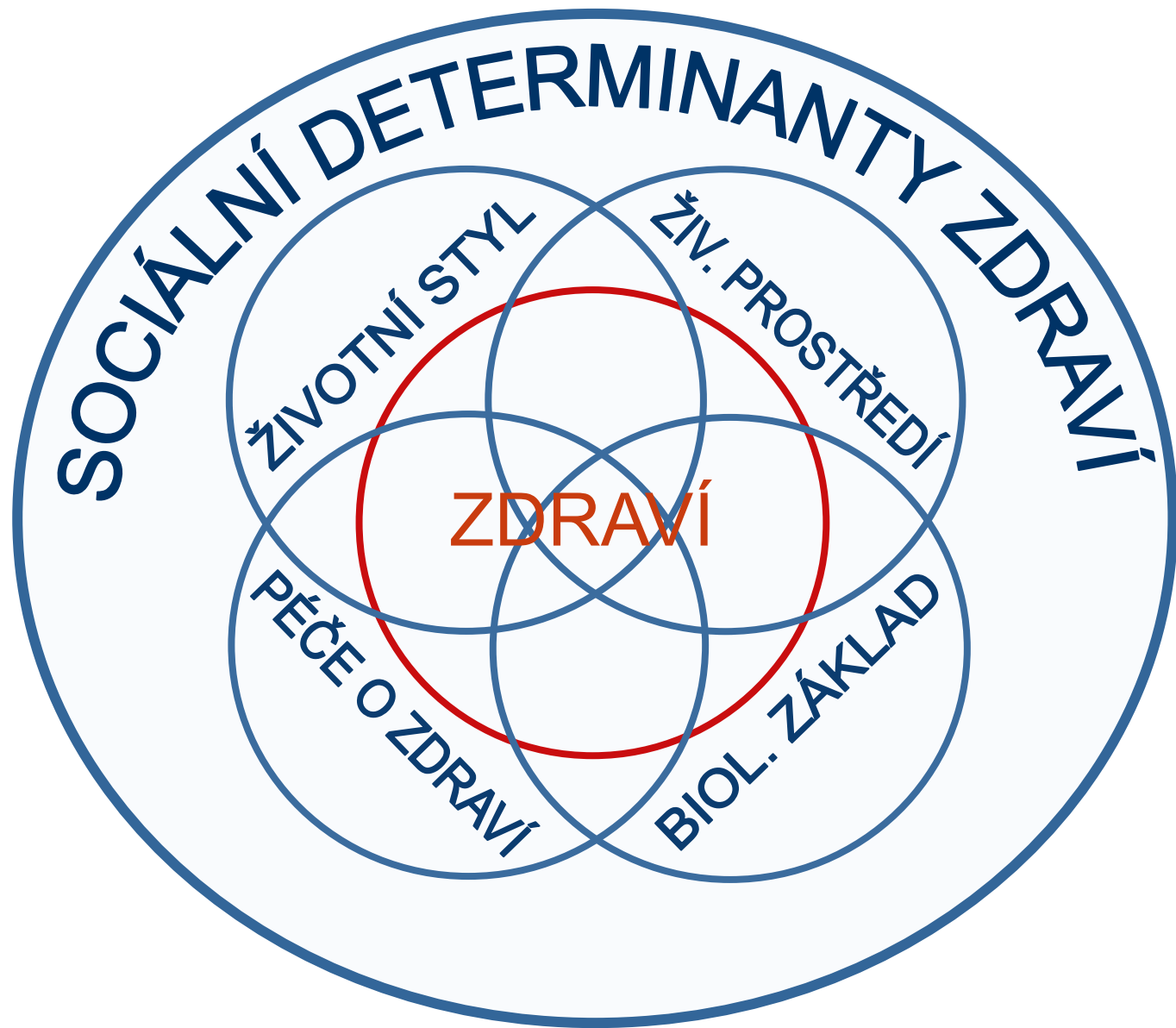
DETERMINANTY ZDRAVÍ

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

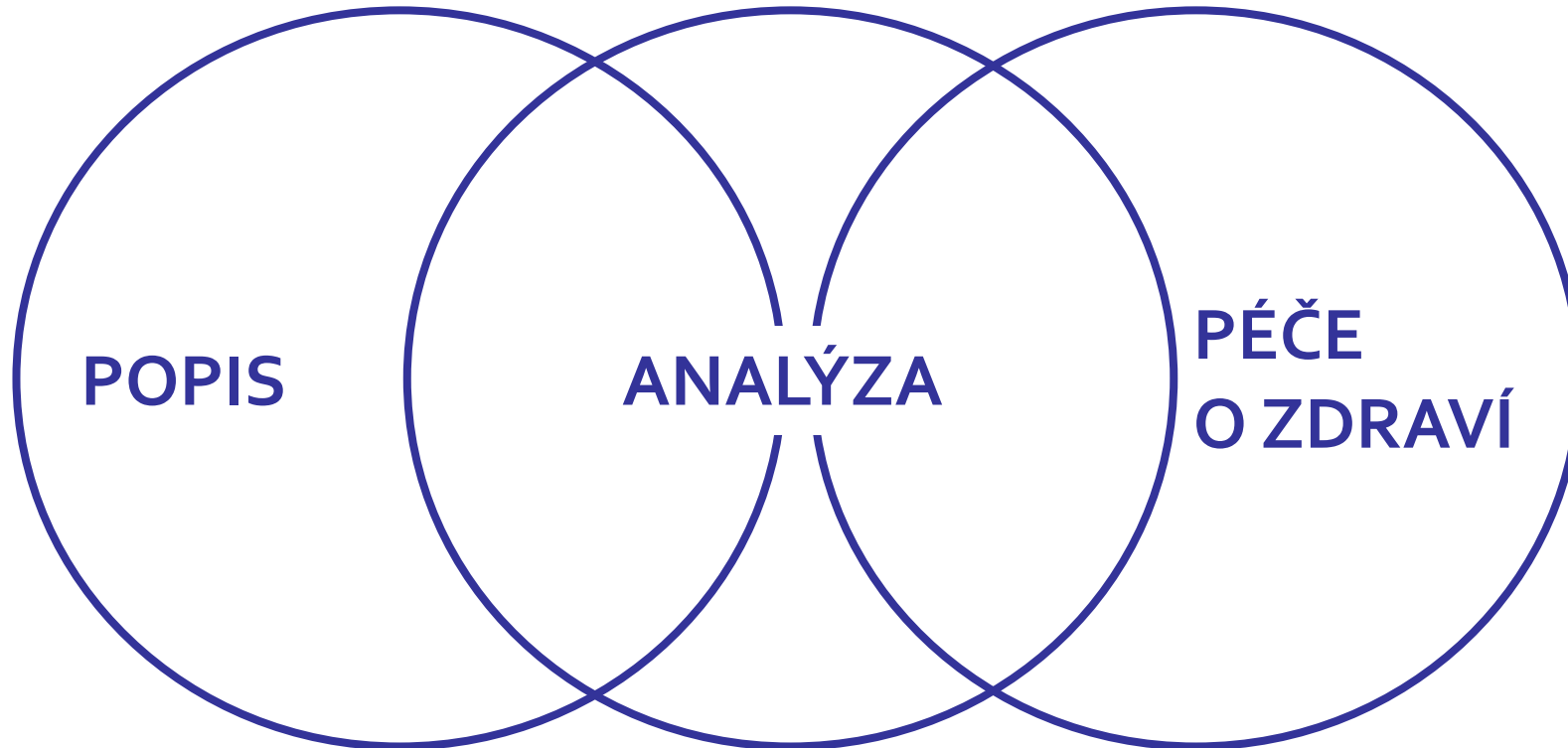








3. CO SE DÁ UDĚLAT PRO ZLEPŠENÍ ZDRAVÍ?



INDIVIDUÁLNÍ ÚSILÍ NA CESTĚ KE ZDRAVÍ

INDIVIDUÁLNĚ
ORIENTO VANÁ
ZDRAVOTNÍ VÝCHOVA A
DALŠÍ FORMY MOTIVACE



INDIVIDUÁLNÍ ÚSILÍ A POPULAČNÍ OPATŘENÍ

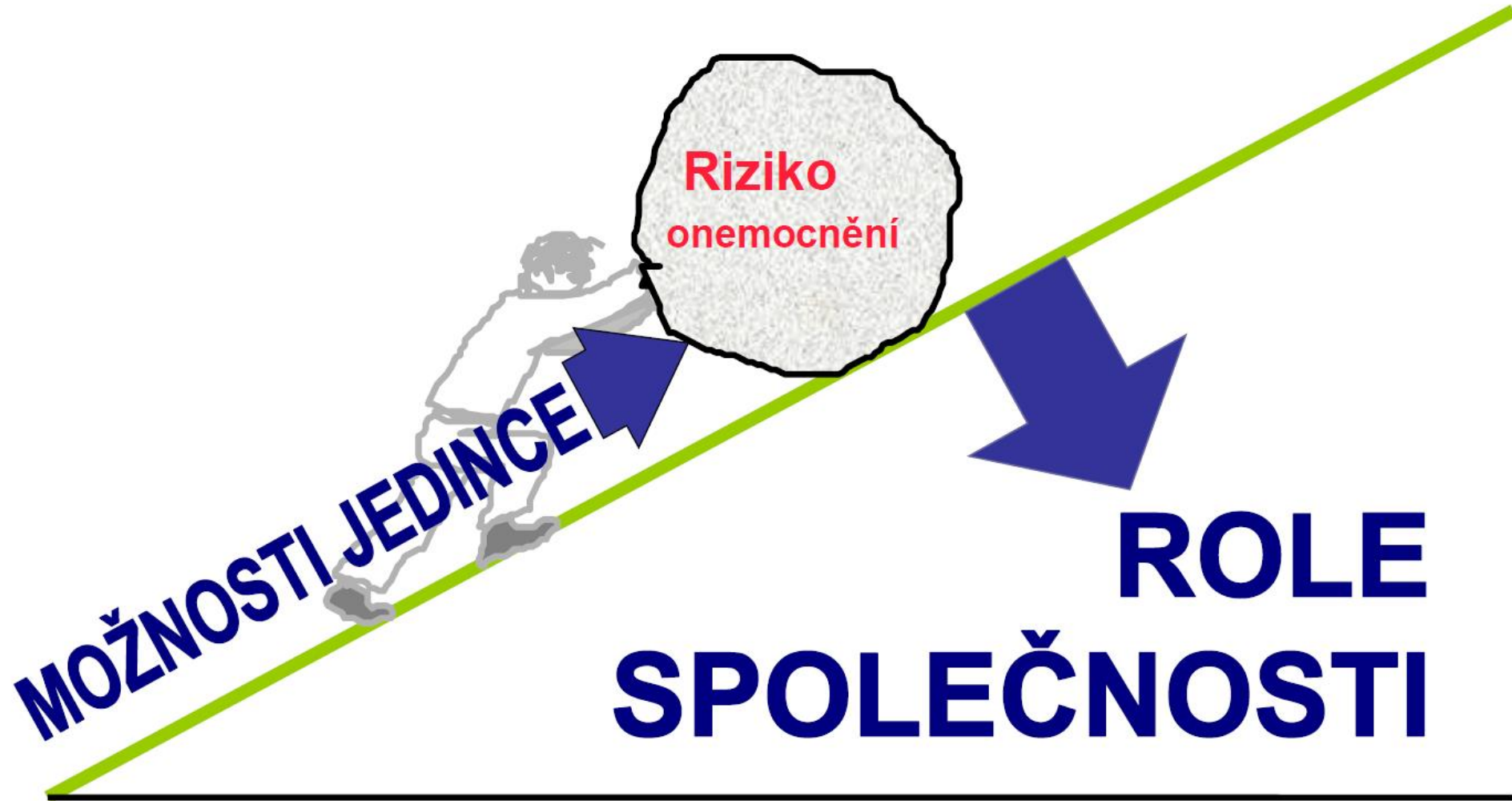
INDIVIDUÁLNĚ
ORIENTO VANÁ
ZDRAVOTNÍ VÝCHOVA A
DALŠÍ FORMY MOTIVACE



POPULAČNĚ
ORIENTO VANÁ
OPATŘENÍ

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

MOŽNOSTI JEDINCE A ROLE SPOLEČNOSTI



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

**SYSTEM PÉČE O ZDRAVÍ
A ZDRAVOTNICTVÍ**

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.

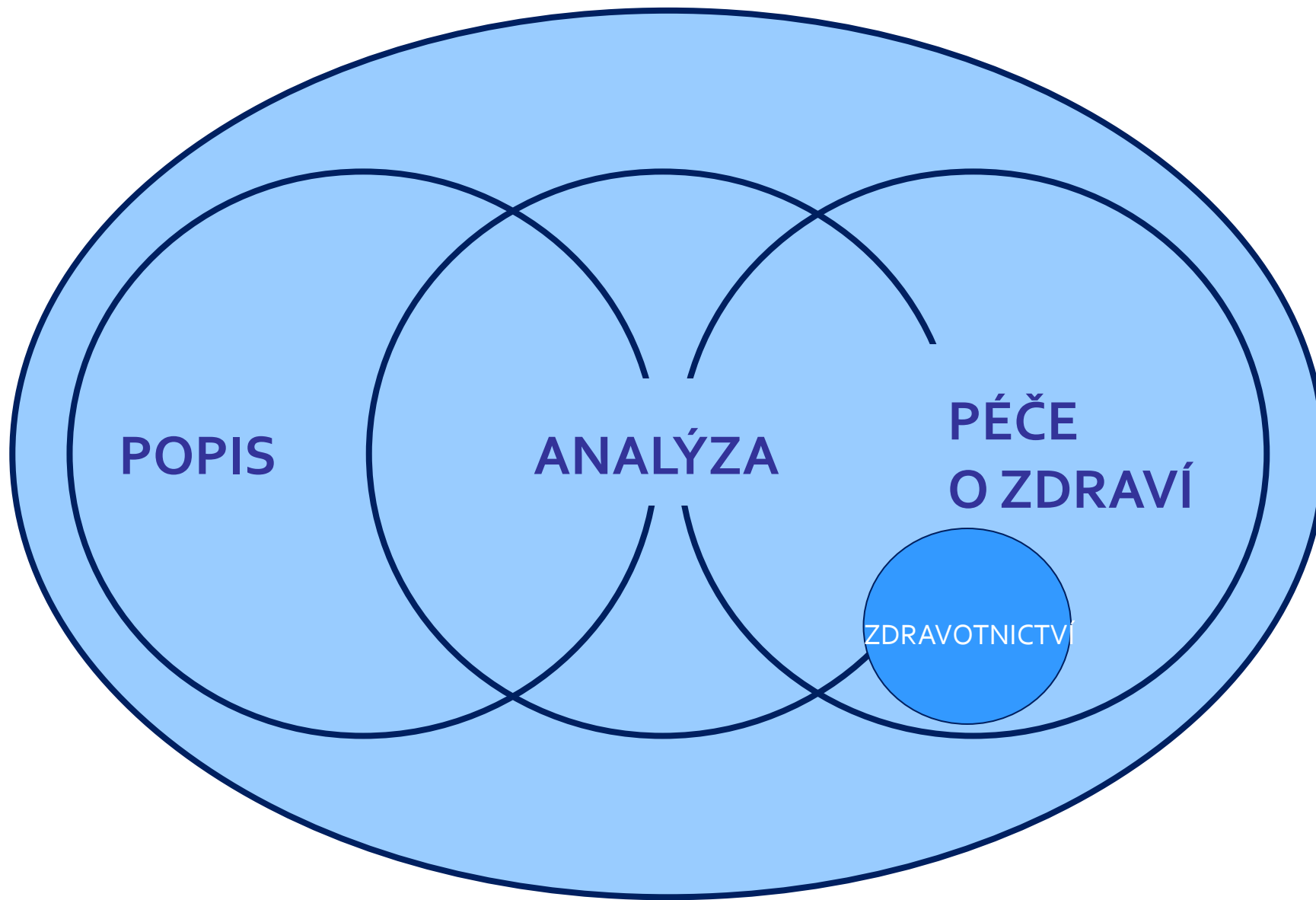
ZDRAVOTNICTVÍ

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



POPIS

ANALÝZA

PÉČE
O ZDRAVÍ

ZDRAVOTNICTVÍ

DENTAL PUBLIC HEALTH

FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ STOMATOLOGICKOU PÉČÍ

- Stomatologická péče prochází rychlými změnami, které jsou odrazem širokého spektra společenských jevů.
- Je třeba, aby zubní lékaři zlepšili své vědomosti a poznatky zejména z těchto oblastí:
 - EPIDEMIOLOGICKÁ TRANSFORMACE
 - DEMOGRAFICKÝ VÝVOJ
 - ZMĚNY V ORGANIZACI ZDRAVOTNÍ PÉČE
 - PROMĚNY PROFESE
 - SPOLEČENSKÉ ZMĚNY
 - POLITICKÉ TLAKY
 - TECHNOLOGICKÝ POKROK

DENTAL PUBLIC HEALTH

ZMĚNY OVLIVŇUJÍCÍ STOMATOLOGICKOU PÉČÍ

Tři z těchto oblastí jsou přitom naprosto klíčové:

1. Epidemiologie orálních nemocí
2. Prevence nemocí a podpora ústního zdraví
3. Organizace zdravotnických služeb

SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE



World Health
Organization

VZNIK WHO

- **7. dubna 1948**
 - základní dokumenty podepsal 26. členský stát = den vzniku WHO = **Mezinárodní den zdraví**
 - Světový den ústního zdraví je 20. 3.
- 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



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.

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

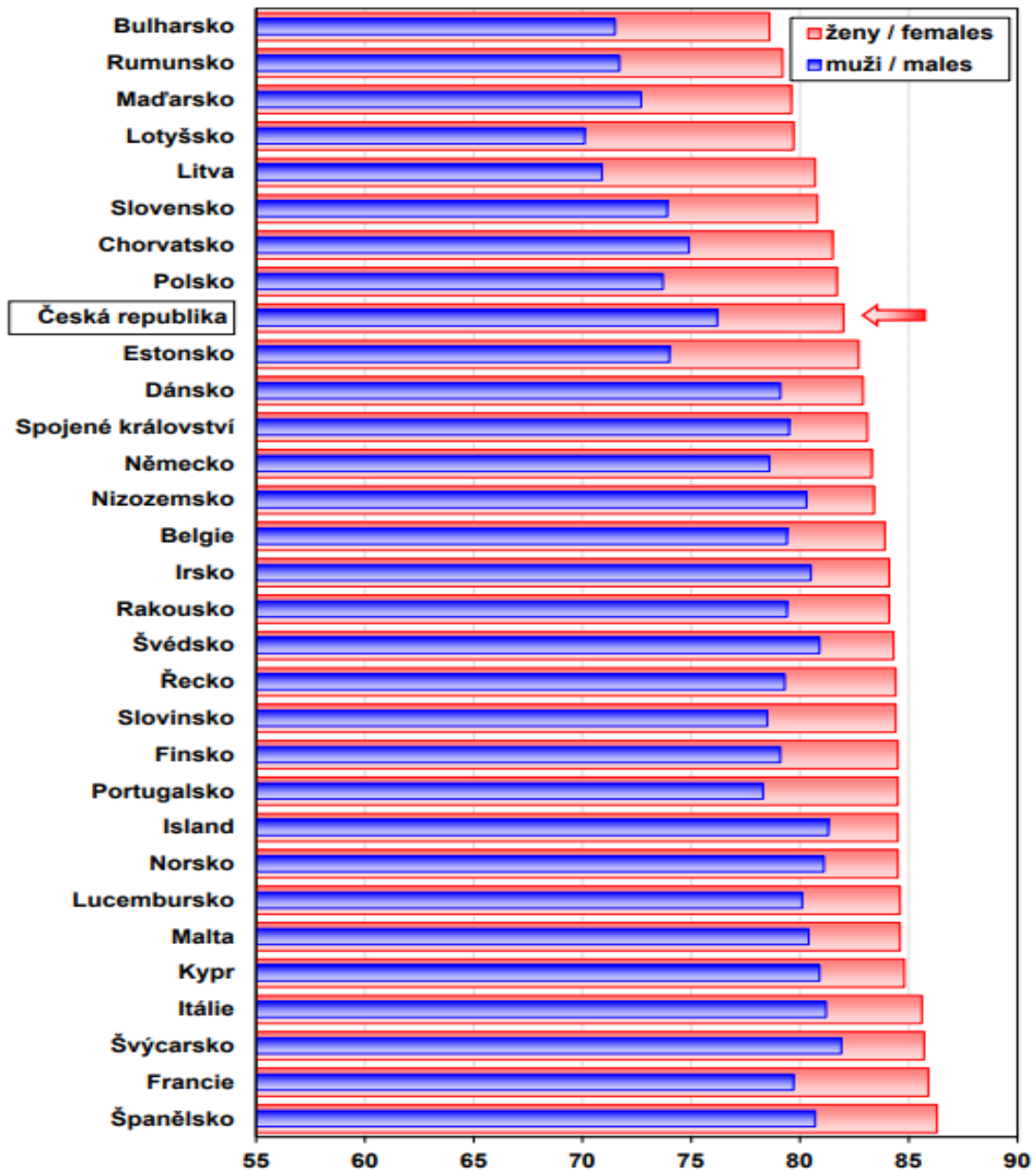
- **nemocnost**
- **úmrtnost**

ZDRAVOTNÍ STAV OBYVATELSTVA

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

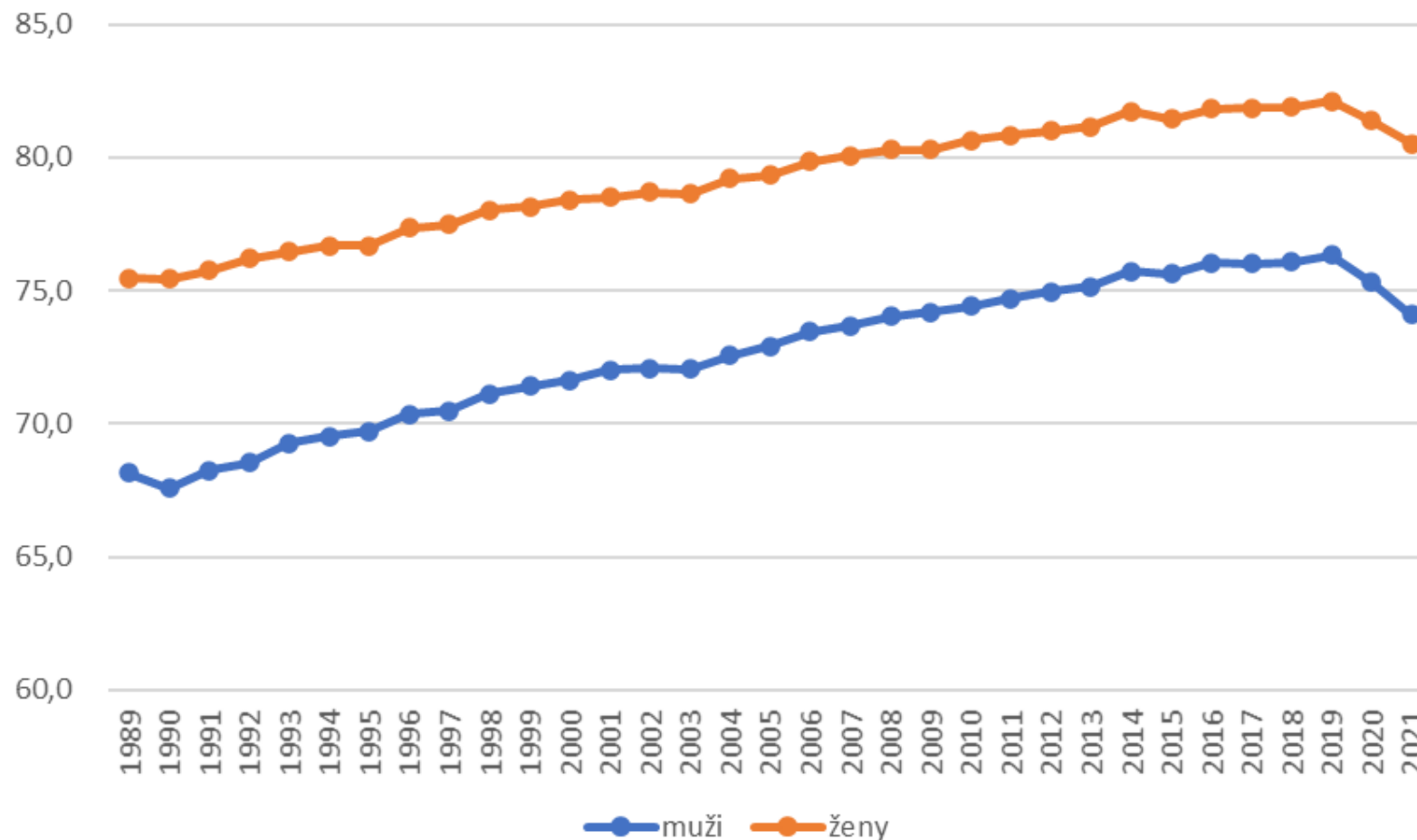
Střední délka života při narození

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

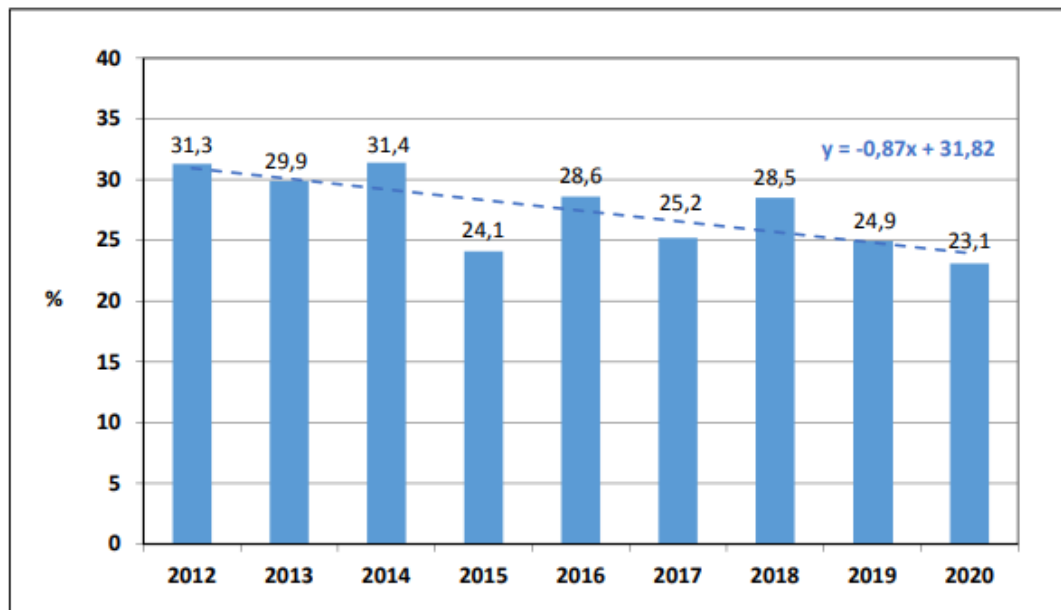
- K závažným rizikovým faktorům, jejichž vliv roste, patří zejména:
 - **kuřáctví,**
 - energeticky nadměrná a nevhodně složená **strava,**
 - nízká **pohybová aktivita,**
 - vysoká úroveň psychických tenzí a stresů,
 - zneužívání **alkoholu,** léků a drog,
 - nevhodné **sexuální chování** apod.

KOUŘENÍ V ROCE 2020

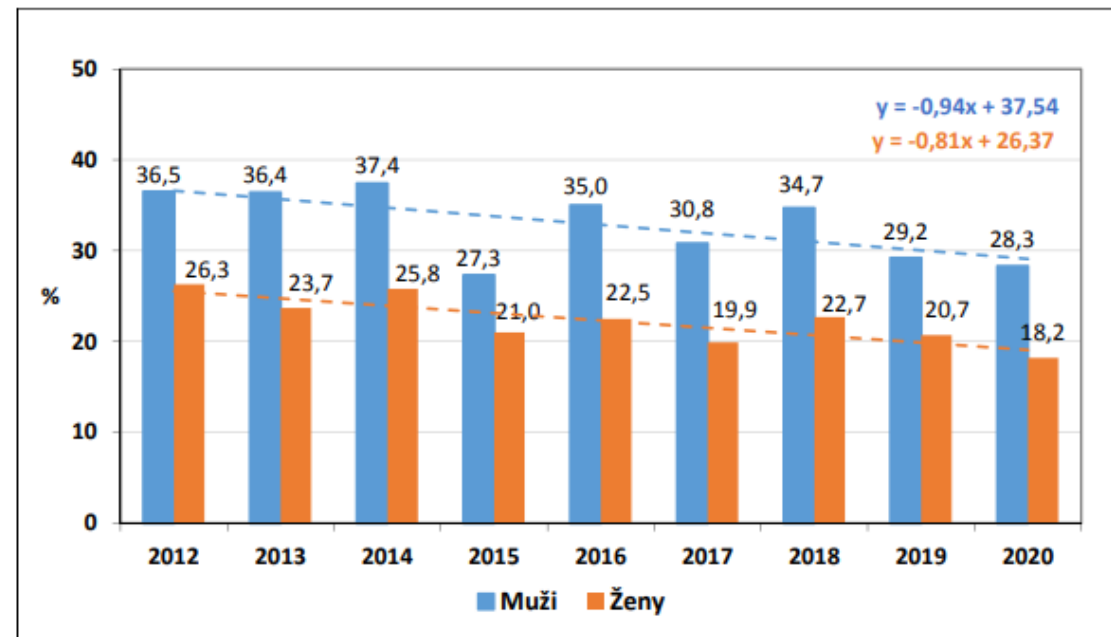
- V ČR kouří 23 % populace, denně kouří 28 % mužů 18 % žen.
- Častěji kouří lidé s nižším vzděláním (30 % ZŠ a SOU, 15 % VŠ)
- Největší podíl kuřáků je ve věku 25 - 44 let
- V ČR je velkým problémem velký podíl dětských kuřáků
 - mezi nimi převažují dívky
- Převážně klasické cigarety
- Protikuřácká opatření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



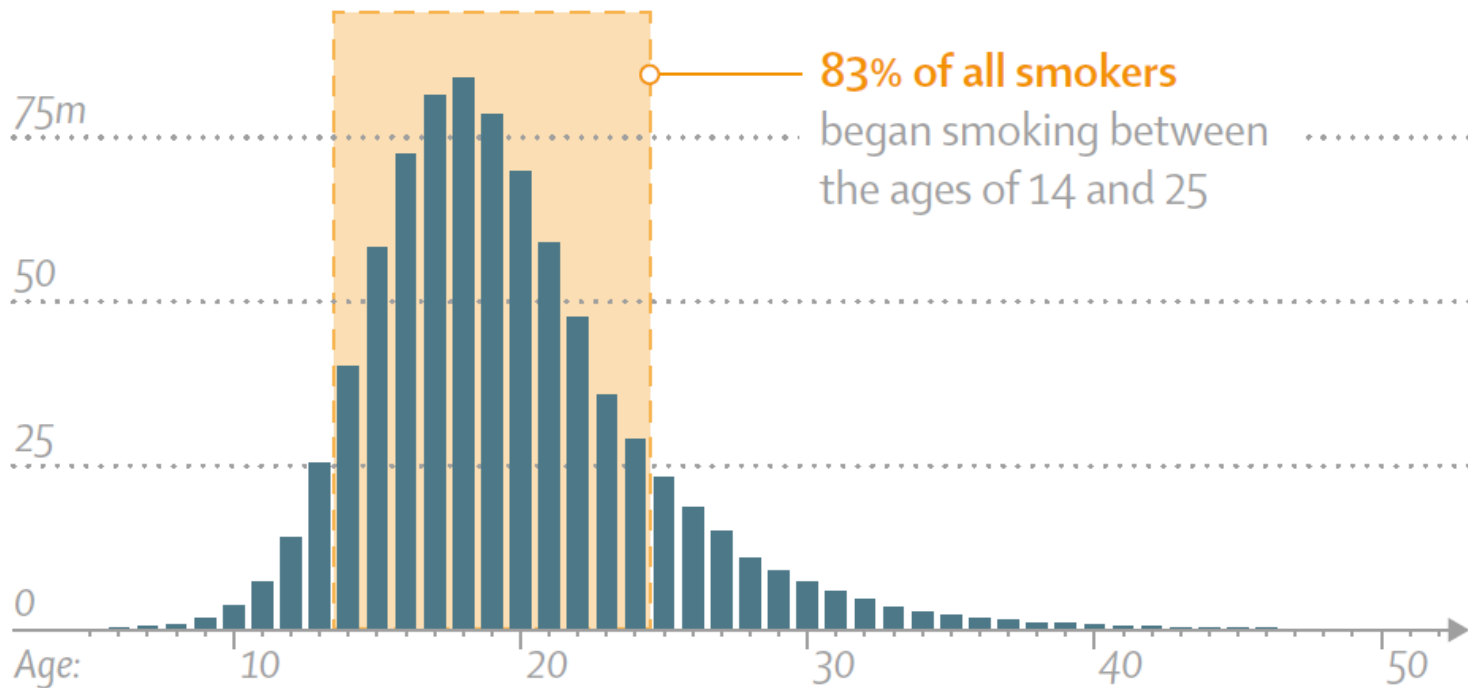
Graf 2: Prevalence kuřáctví v ČR v letech 2012–2020
Kuřáci tabákových výrobků podle pohlaví (denní a příležitostní)



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

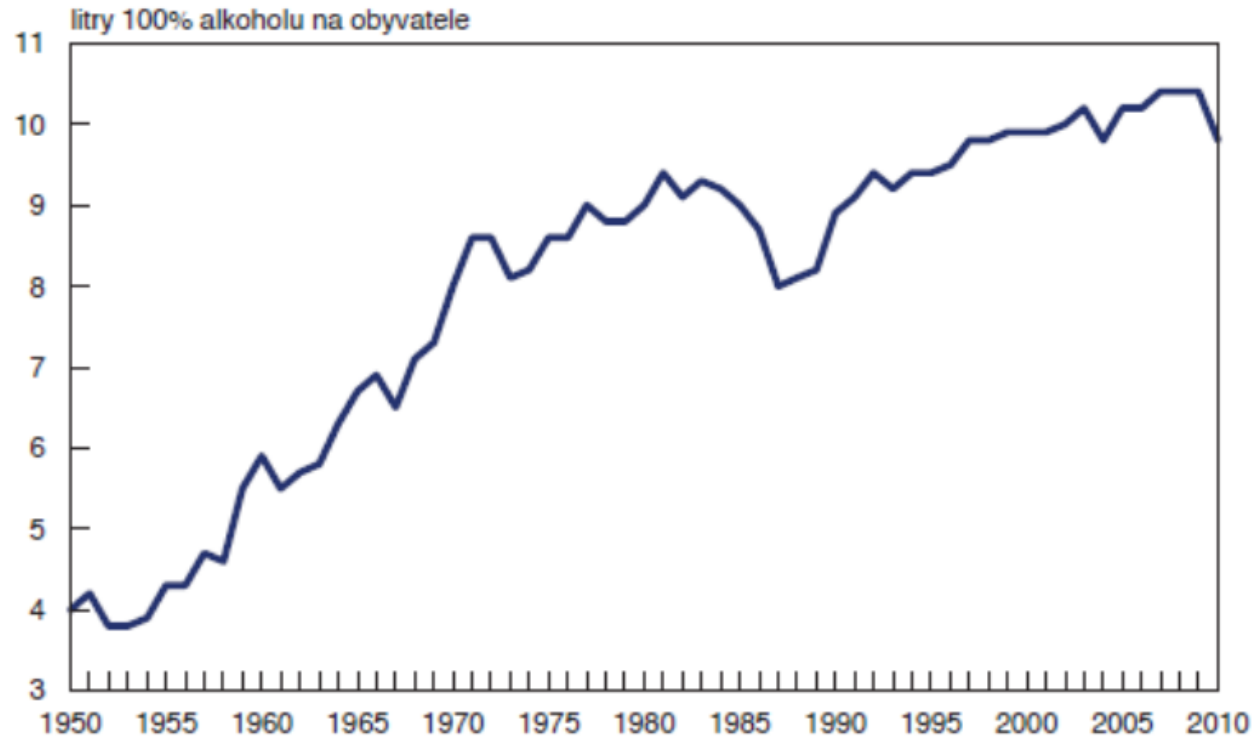
RADŠEJ KNIHU!



- 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



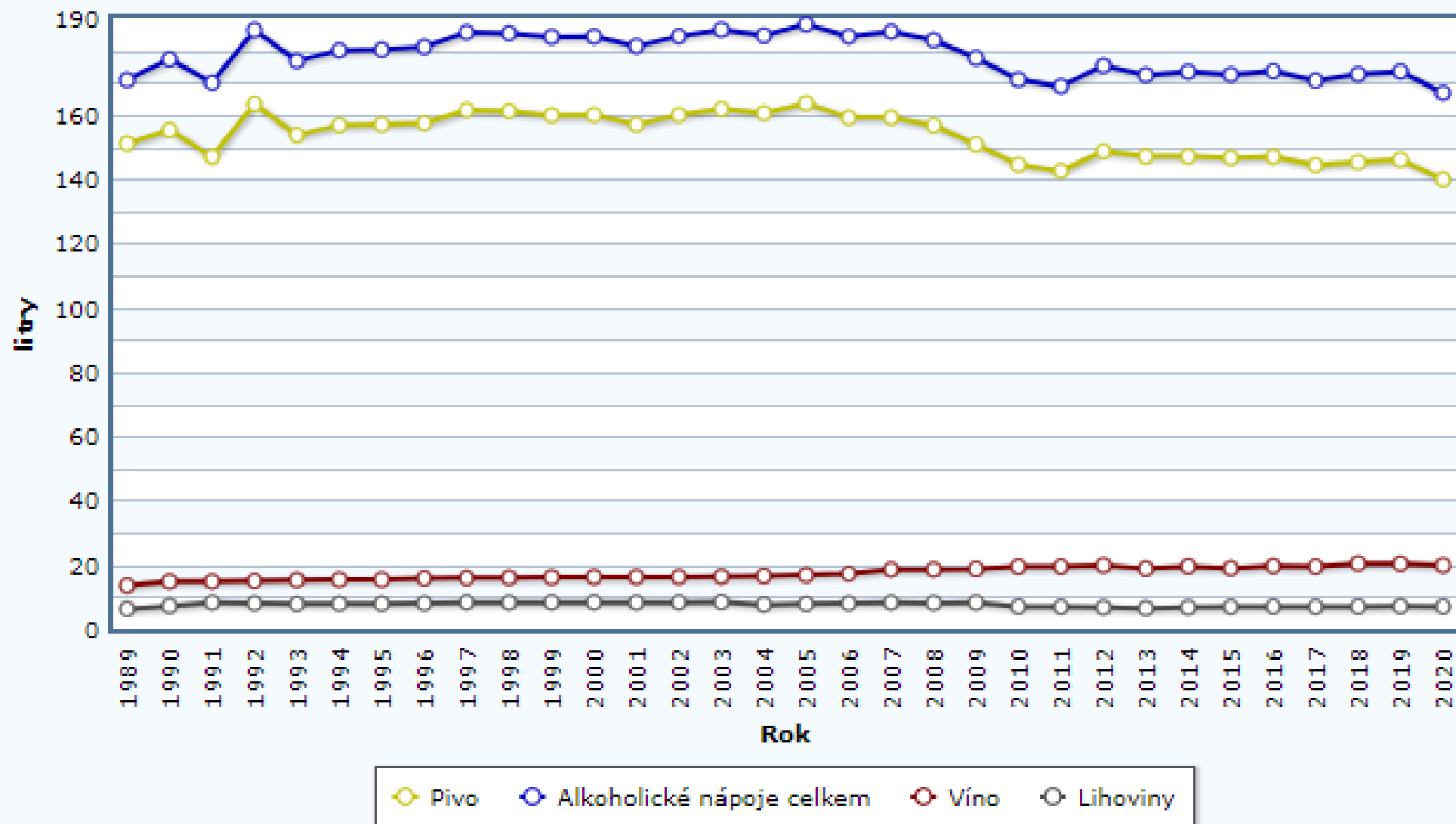
Zdroj: Český statistický úřad

POZDRAV Z MOR. OSTRAVY

DEJ NÁM PÁN BŮH ZDRAVÍ
V TOM OSTRAVSKÉM KRAJI.



Spotřeba alkoholických nápojů na 1 obyvatele v České republice



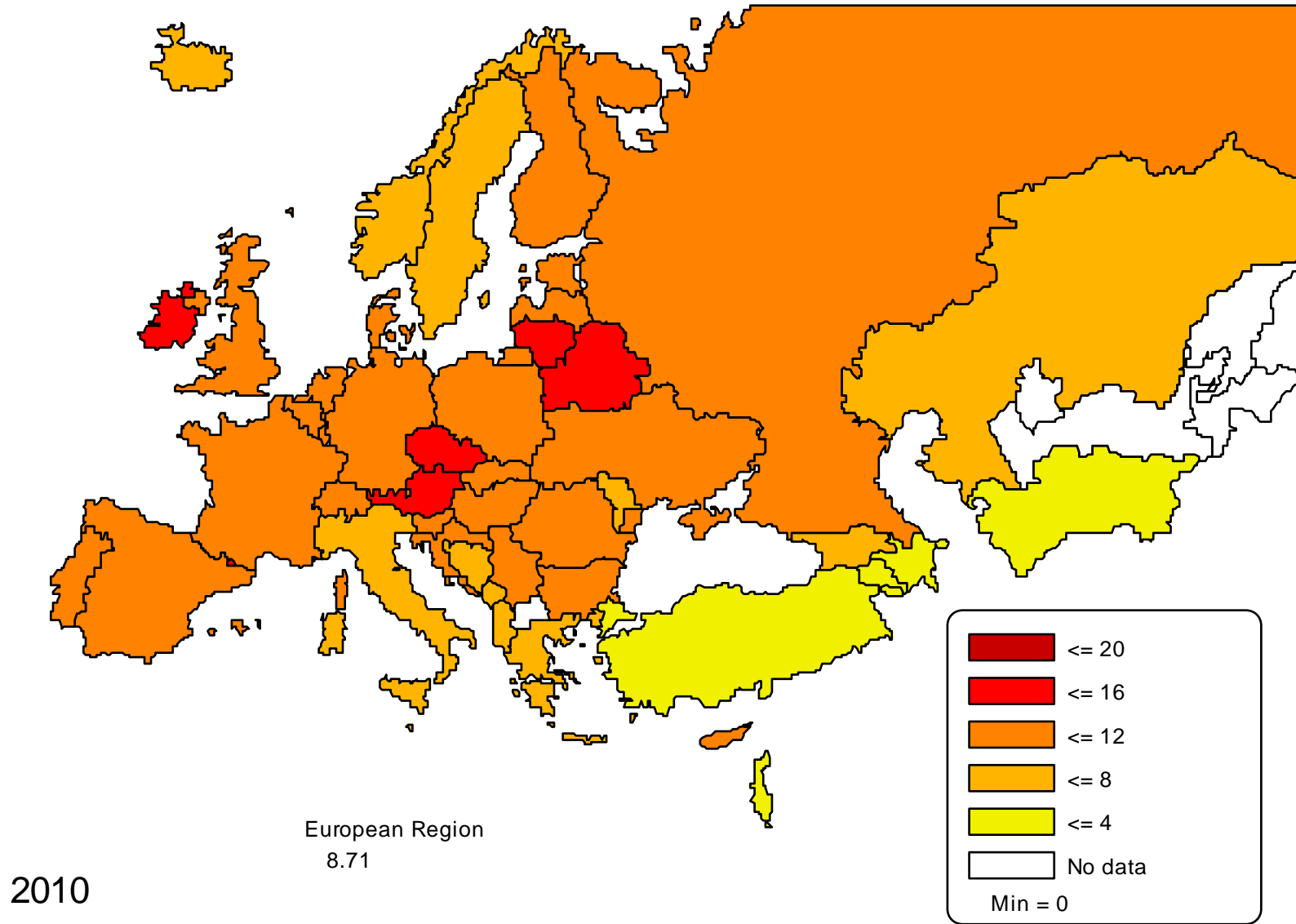
Spotřeba alkoholu v ČR

Tab. 03.03 Spotřeba alkoholických nápojů a cigaret na 1 obyvatele v České republice

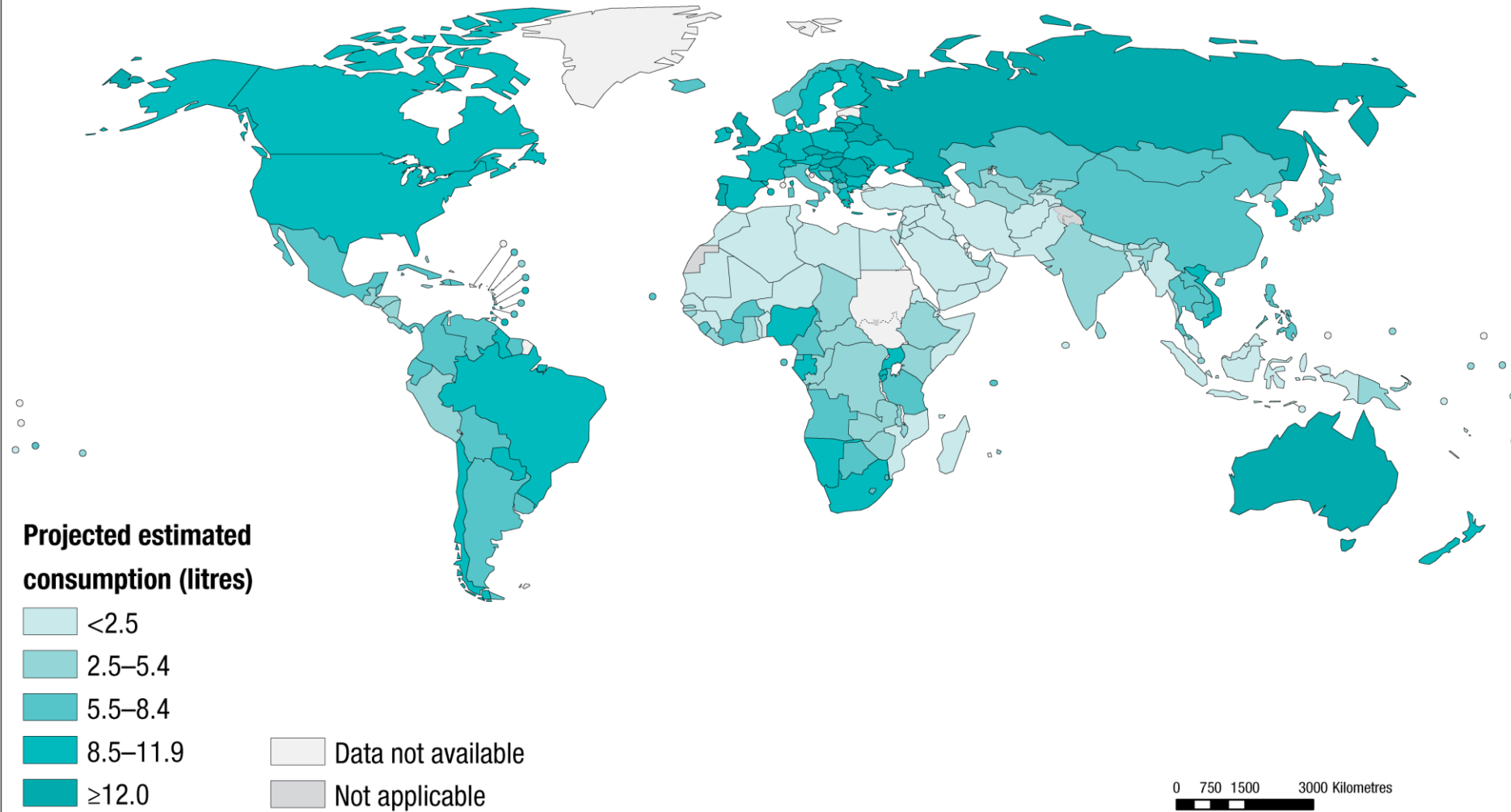
	Měřicí jednotka	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
02.1 ALKOHOLICKÉ NÁPOJE																																		
Alkoholické nápoje celkem	litry	170,8	177,2	169,9	186,3	176,7	180,0	180,2	181,1	185,6	185,3	184,2	184,3	181,3	184,4	186,4	184,6	188,1	184,3	185,8	183,2	177,6	170,9	168,8	175,2	172,3	173,3	172,4	173,5	170,6	172,5	173,4	166,7	
	v hodnotě čistého lihu	litry	8,2	8,9	9,1	9,4	9,2	9,4	9,4	9,5	9,8	9,8	9,9	9,9	9,9	10,0	10,2	9,8	10,2	10,2	10,4	10,4	10,4	9,8	9,8	9,9	9,8	10,1	9,8	9,9	9,8	9,9	10,0	9,7
Lihoviny (40%)	litry	6,3	7,2	8,2	8,0	7,8	7,9	7,9	8,0	8,3	8,2	8,3	8,3	8,2	8,3	8,4	7,6	7,8	8,0	8,2	8,1	8,2	7,0	6,9	6,7	6,5	6,7	6,9	7,0	6,9	7,0	7,1	7,0	
	v hodnotě čistého lihu	litry	2,5	2,9	3,3	3,2	3,1	3,2	3,2	3,2	3,3	3,3	3,3	3,3	3,3	3,3	3,4	3,0	3,1	3,2	3,3	3,2	3,3	2,8	2,8	2,7	2,6	2,7	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8
Vino	litry	13,5	14,8	14,8	15,0	15,3	15,4	15,4	15,8	15,9	16,0	16,1	16,1	16,2	16,2	16,3	16,5	16,8	17,2	18,5	18,5	18,7	19,4	19,4	19,8	18,8	19,5	18,9	19,6	19,4	20,4	20,3	19,8	
	v hodnotě čistého lihu	litry	1,6	1,7	1,7	1,7	1,8	1,8	1,8	1,8	1,9	1,9	2,0	2,0	2,0	1,9	1,9	1,9	1,9	2,0	2,1	2,1	2,1	2,2	2,2	2,3	2,2	2,3	2,2	2,3	2,2	2,4	2,3	2,3
	vino hroznové	litry	11,3	12,5	12,6	12,7	12,9	13,1	13,0	13,3	13,4	13,5	13,5	13,5	13,6	13,7	13,9	14,1	14,4	14,8	16,1	16,3	16,5	17,3	17,3	17,5	16,2	16,6	16,4	16,9	16,4	17,1	17,2	16,5
	vino ostatní	litry	2,2	2,3	2,2	2,3	2,4	2,3	2,4	2,5	2,5	2,5	2,6	2,6	2,6	2,5	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,2	2,2	2,1	2,1	2,3	2,6	2,9	2,5	2,7	3,0	3,3	3,1	3,3
Pivo	litry	151,0	155,2	146,9	163,3	153,6	156,7	156,9	157,3	161,4	161,1	159,8	159,9	156,9	159,9	161,7	160,5	163,5	159,1	159,1	156,6	150,7	144,4	142,5	148,6	147,0	147,0	146,6	146,9	144,3	145,2	146,0	139,9	
	v hodnotě čistého lihu	litry	4,1	4,3	4,1	4,5	4,3	4,4	4,4	4,5	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,8	4,9	4,9	5,2	5,0	5,0	5,2	5,0	4,8	4,8	5,0	5,0	5,0	4,8	4,9	4,8	4,8	4,8	4,6
02.2 CIGARETY																																		
Cigarety celkem	ks	1 776	2 152	2 025	1 950	1 912	2 040	2 185	2 165	2 354	1 852	2 090	1 882	1 664	1 893	2 192	2 243	2 275	2 338	2 345	2 107	2 071	2 028	1 988	1 947	1 904	1 950	2 010	1 986	1 978	1 992	1 958	1 894	

Zdroj: ČSÚ

Pure alcohol consumption, litres per capita, age 15+



Total alcohol per capita (>15 years of age) consumption, in litres of pure alcohol, projected estimates, 2015



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. © WHO 2016. All rights reserved.

Data Source: World Health Organization
 Map production: Information Evidence and Research (IER)
 World Health Organization



Pure alcohol consumption, litres per capita, age 15+



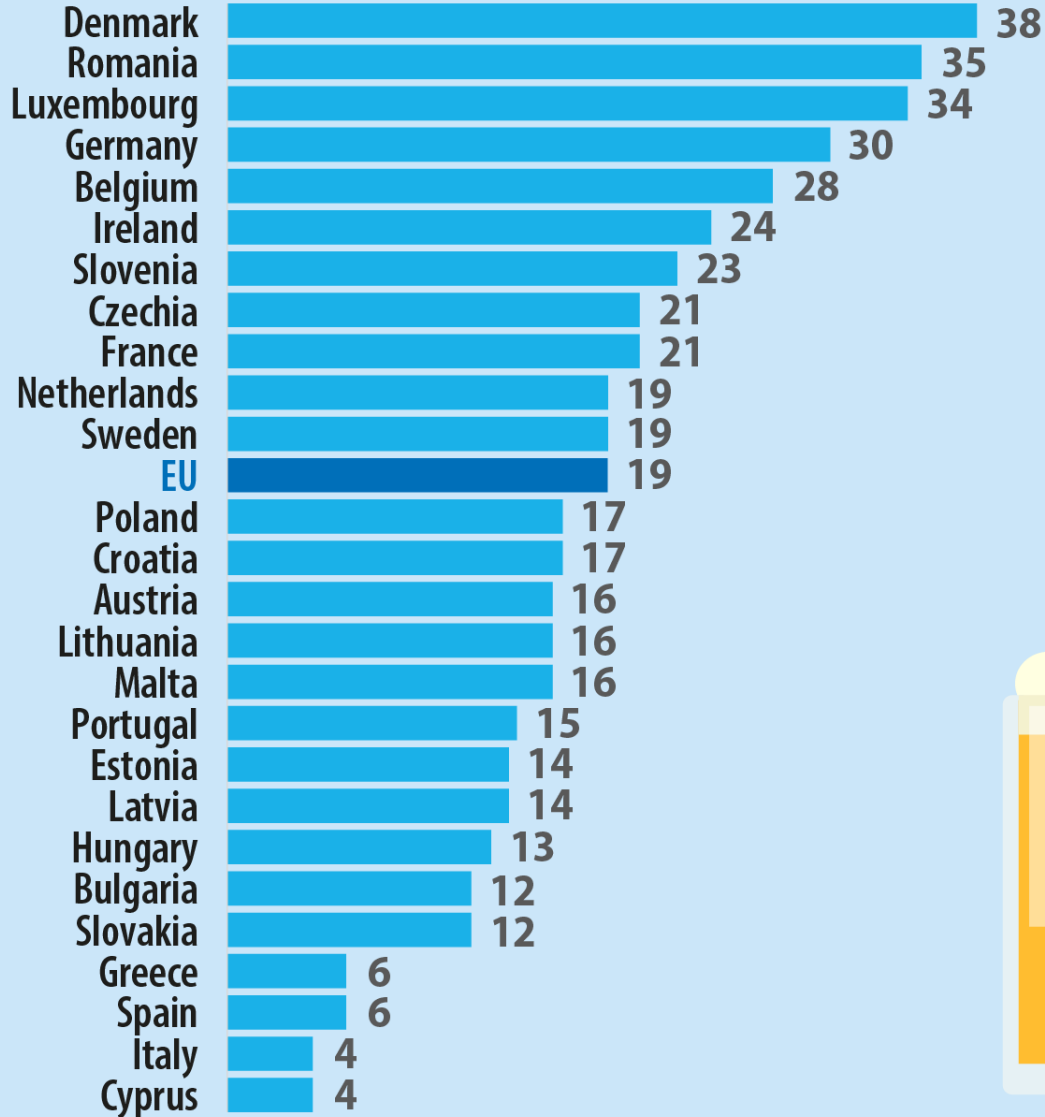
Legend for consumption levels (litres per capita, age 15+):

- 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

Prevalence of heavy episodic drinking at least once a month, 2019

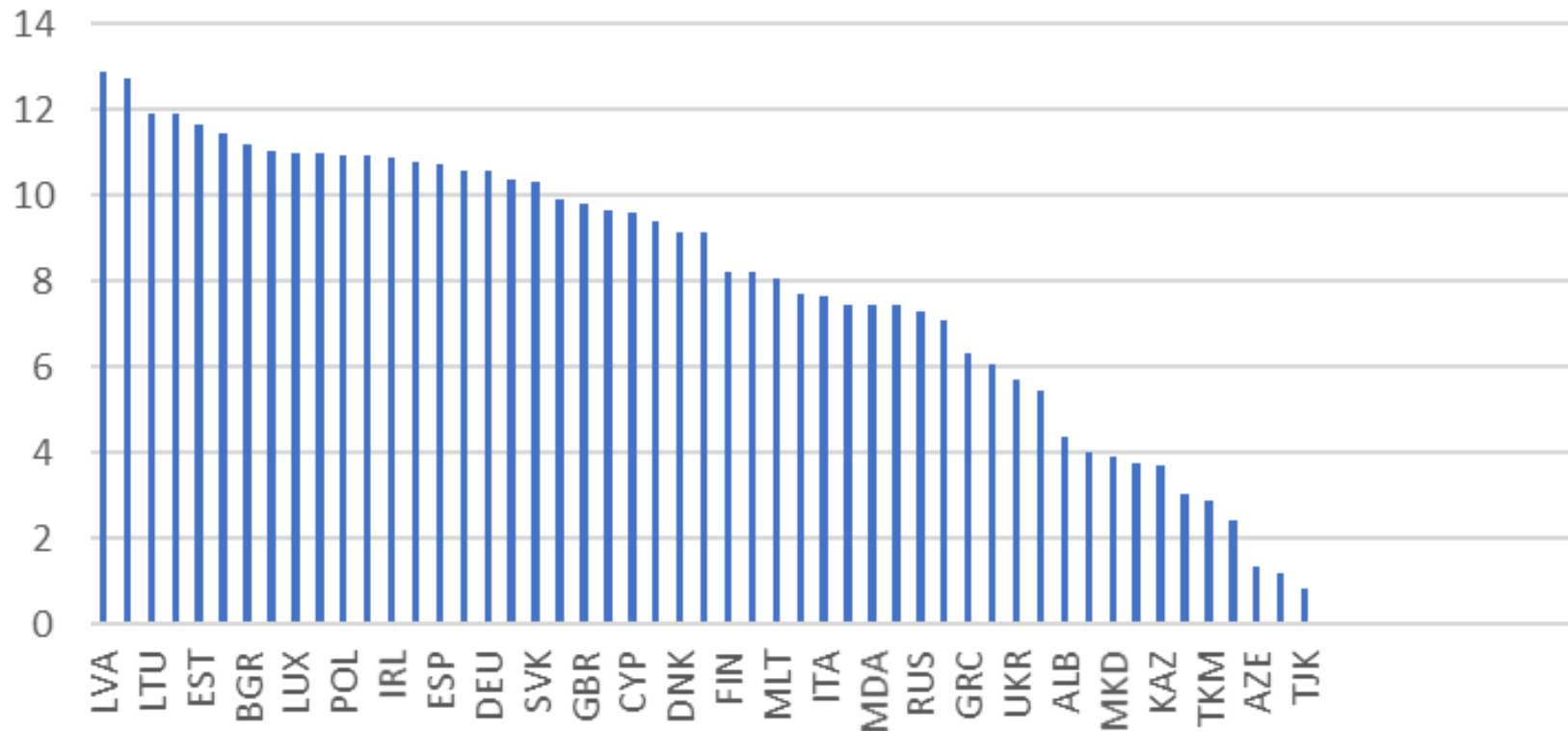
(%)

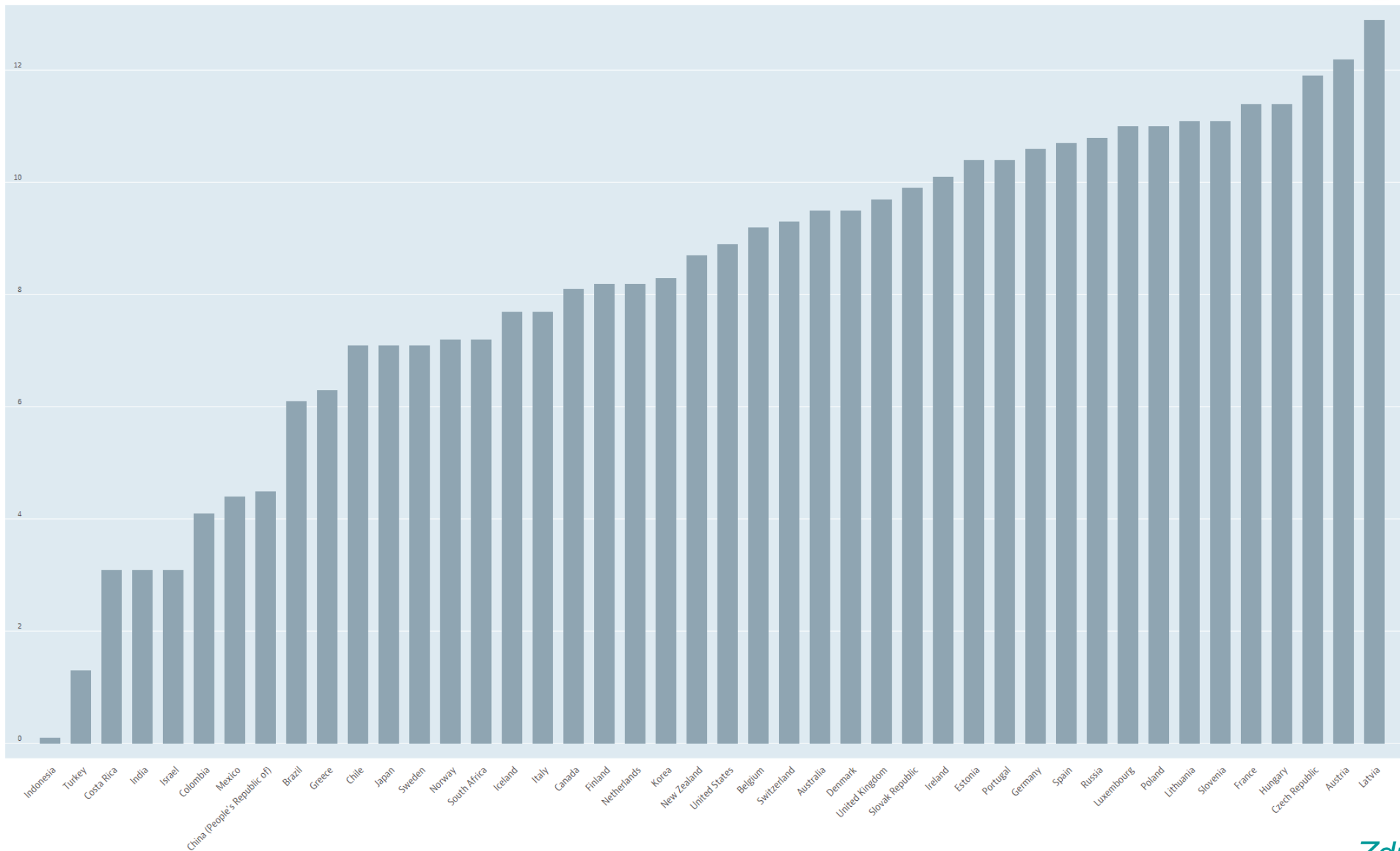


Note: Finland data not available.

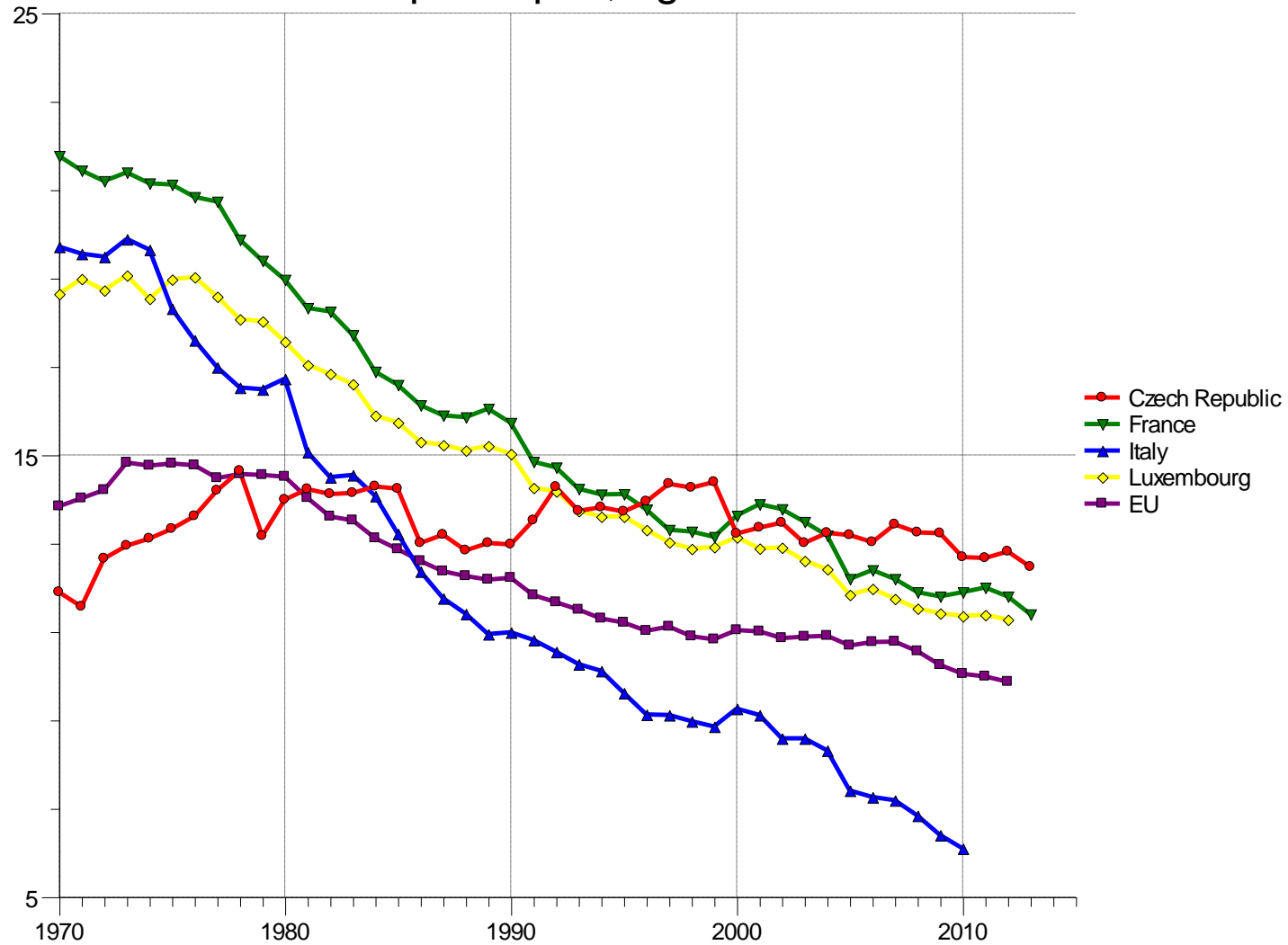
WHO: HFA database

Spotřeba čistého alkoholu v litrech na 1 obyv.
staršího 15 let, rok 2019





Pure alcohol consumption,
litres per capita, age 15+



ZKUŠENOSTI PATNÁCTILETÝCH S ALKOHOLEM

v roce 2012 v procentech

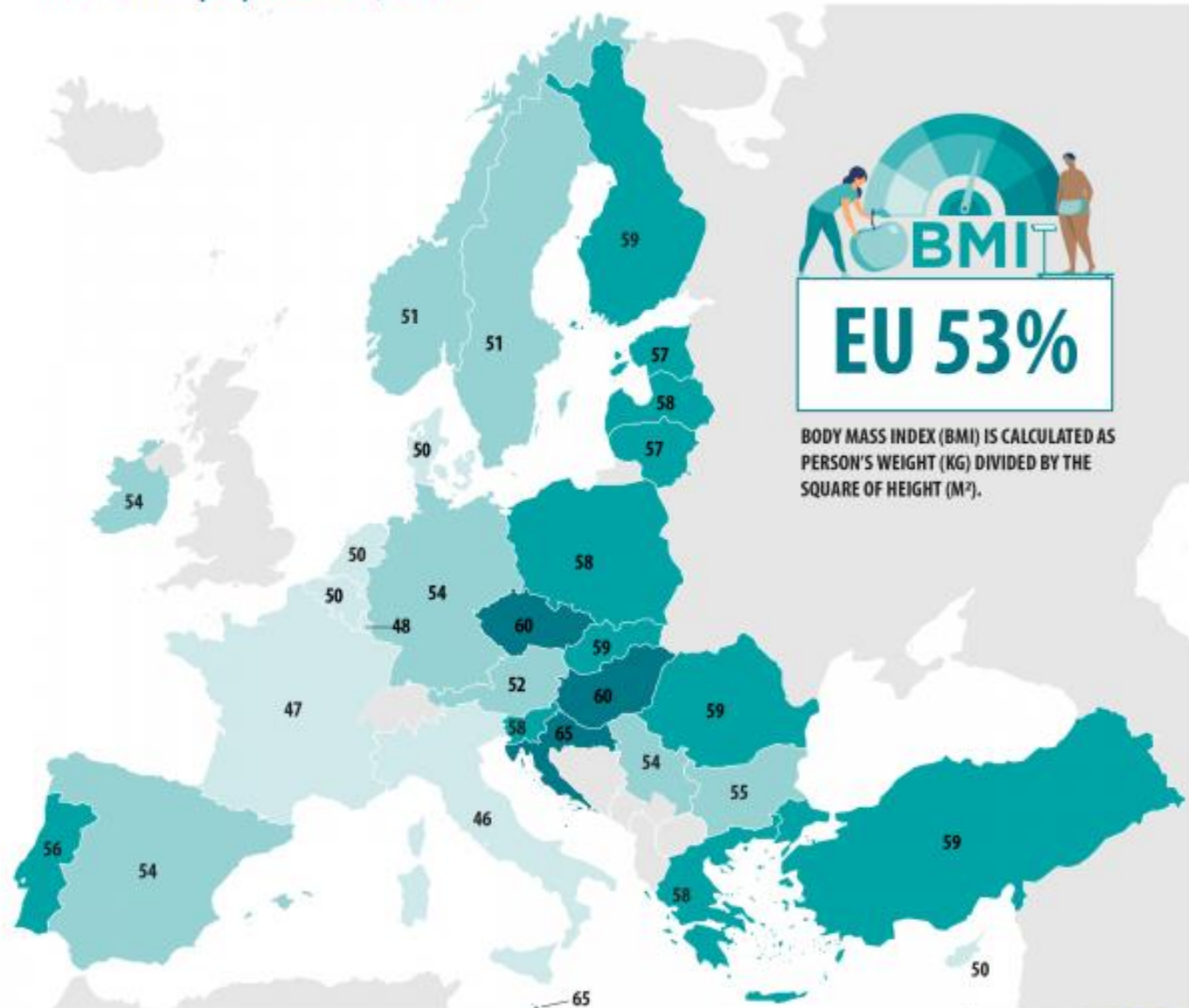


zdroj: OECD, graf: ČTK



Overweight population (BMI ≥ 25)

% of adult population, 2019

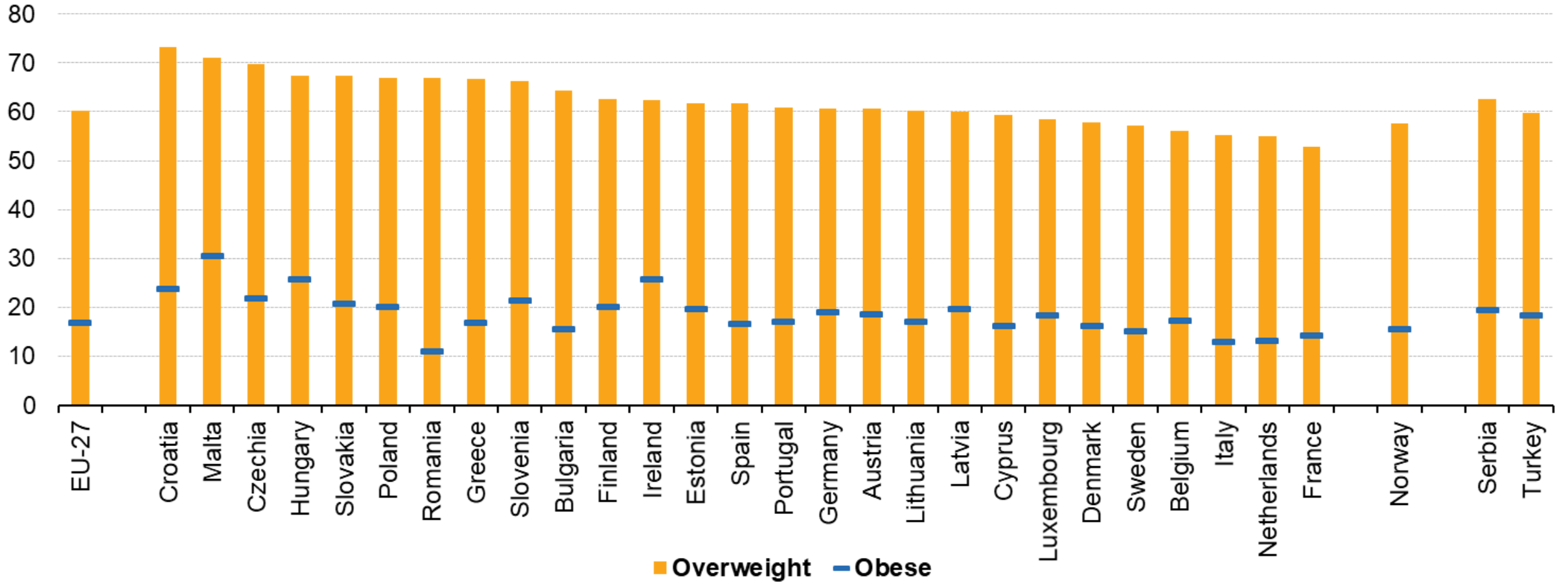


Administrative boundaries: © EuroGeographics © UN-FAO © Turkstat
Cartography: Eurostat - IMAGE, 7/2021

ec.europa.eu/eurostat

Proportion of overweight and of obese men, 2019

(%)

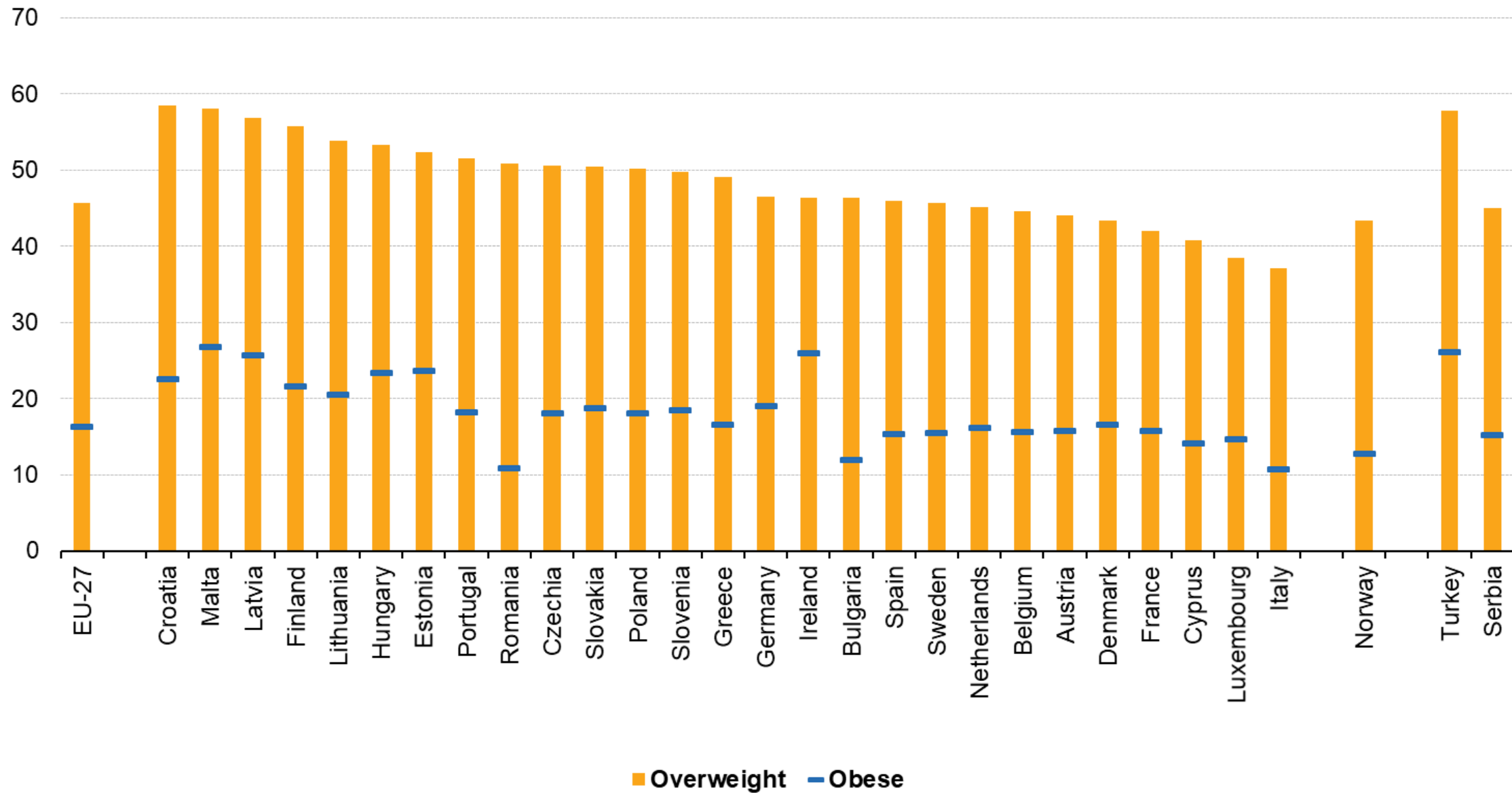


Note: population aged 18 and over.

Source: Eurostat (online data code: hlth_ehis_bm1e)

Proportion of overweight and of obese women, 2019

(%)



Note: population aged 18 and over.

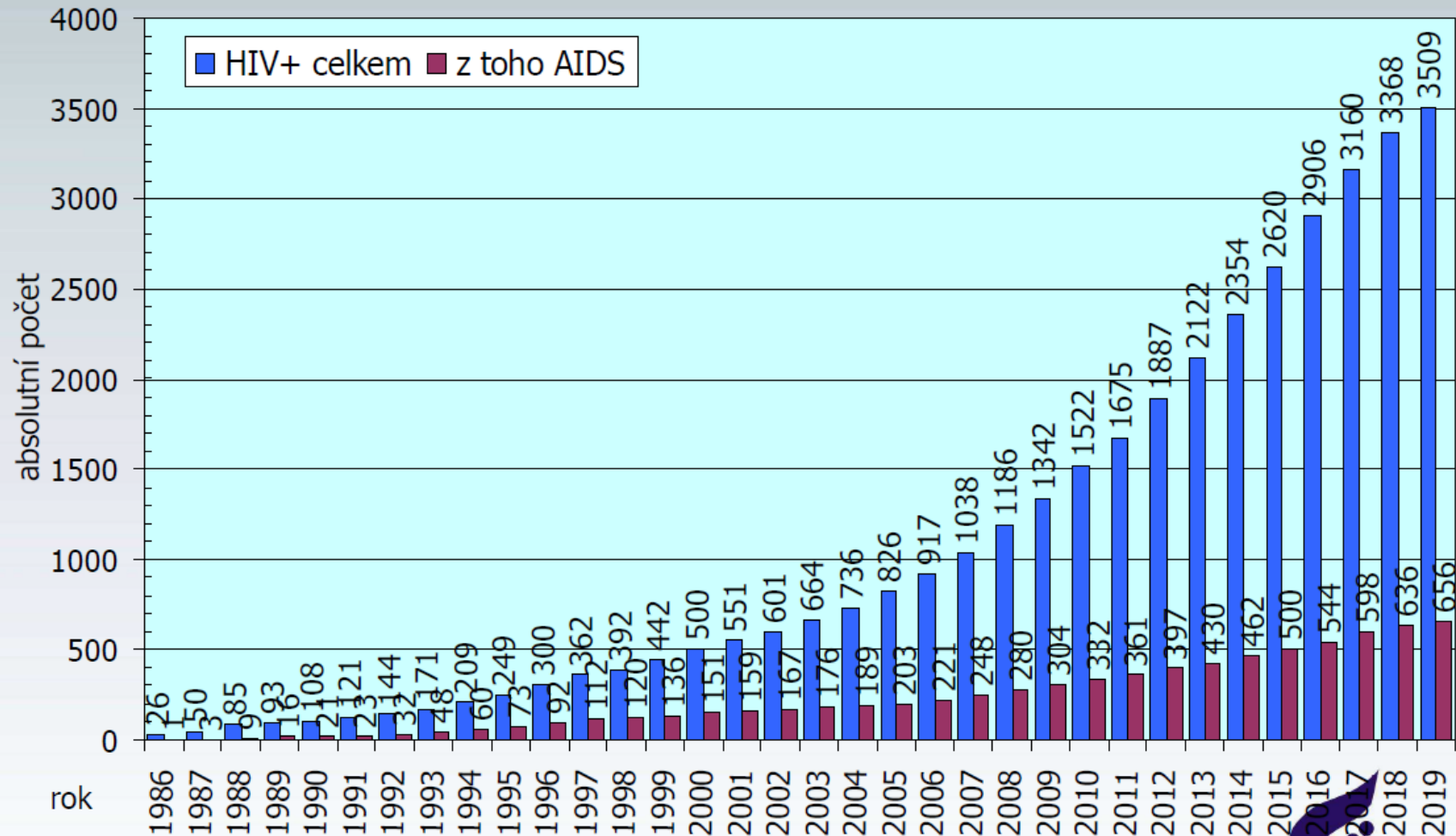
Source: Eurostat (online data code: hlth_ehis_bm1e)

HIV / AIDS V ČESKÉ REPUBLICE

(občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem)

Kumulativní údaje za období

1.1.1986 - 31.7.2019

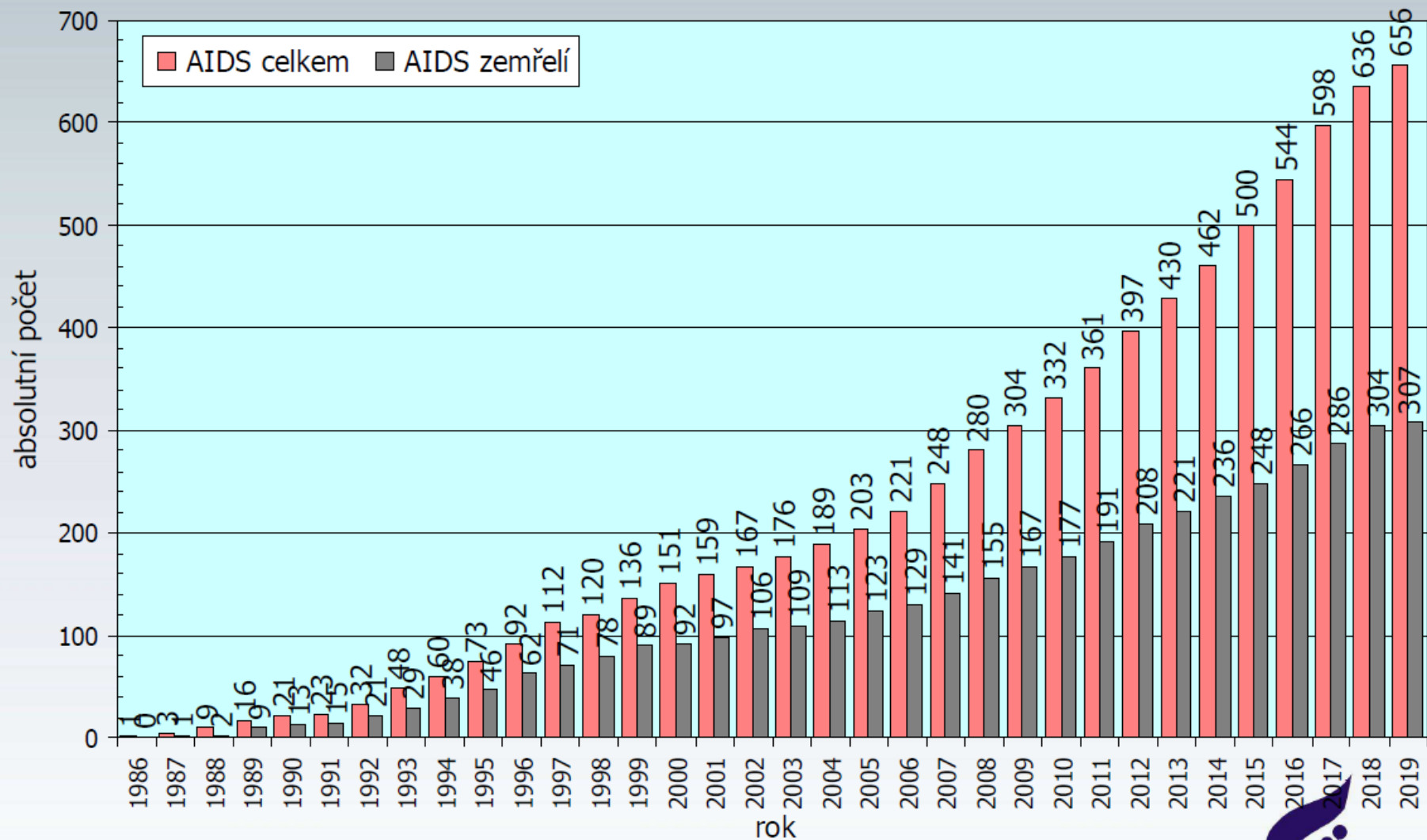


AIDS V ČESKÉ REPUBLICĚ

(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)

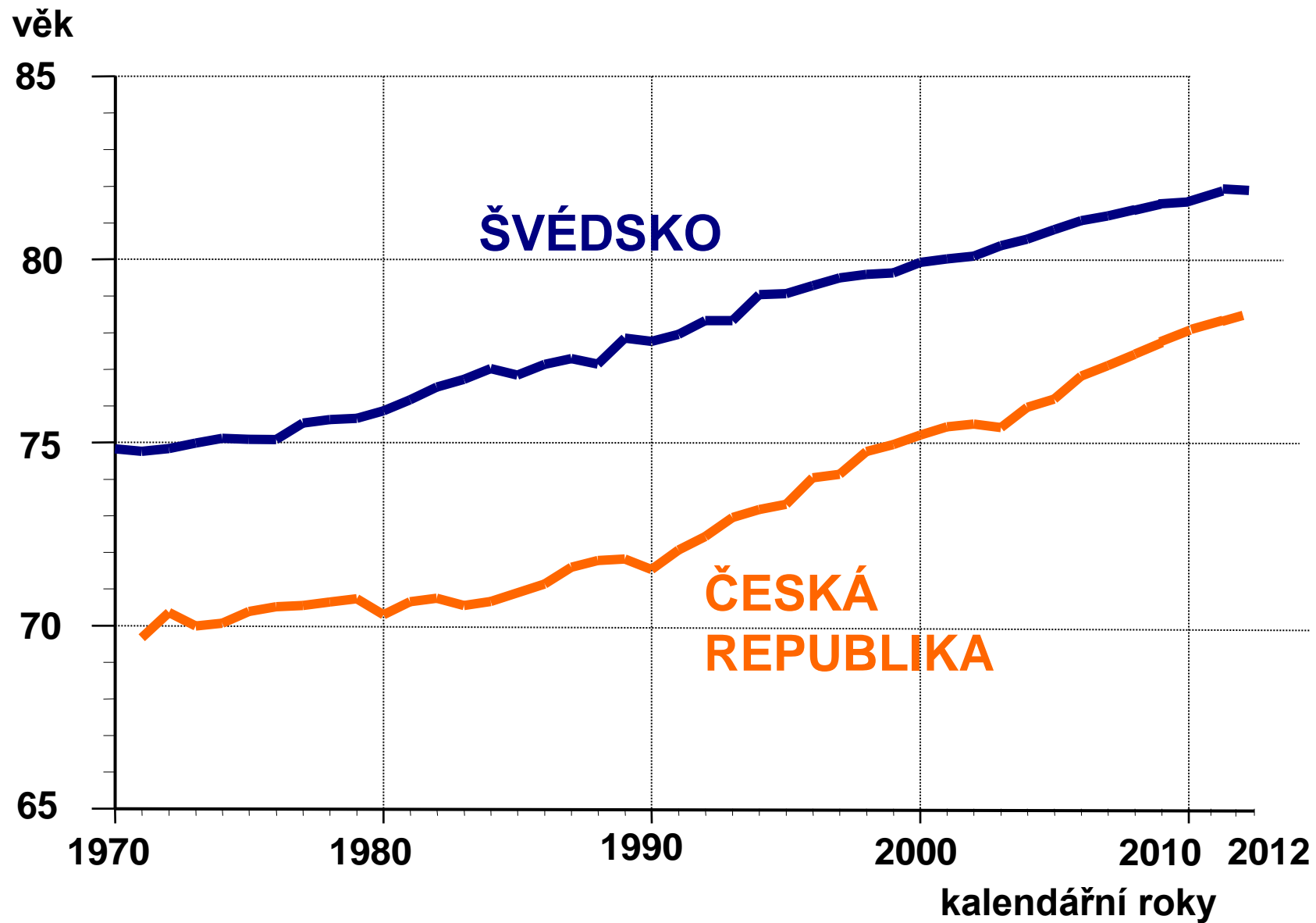
4. SYSTÉM PÉČE O ZDRAVÍ A ZDRAVOTNICTVÍ

Péče o zdraví je dosud pojmána

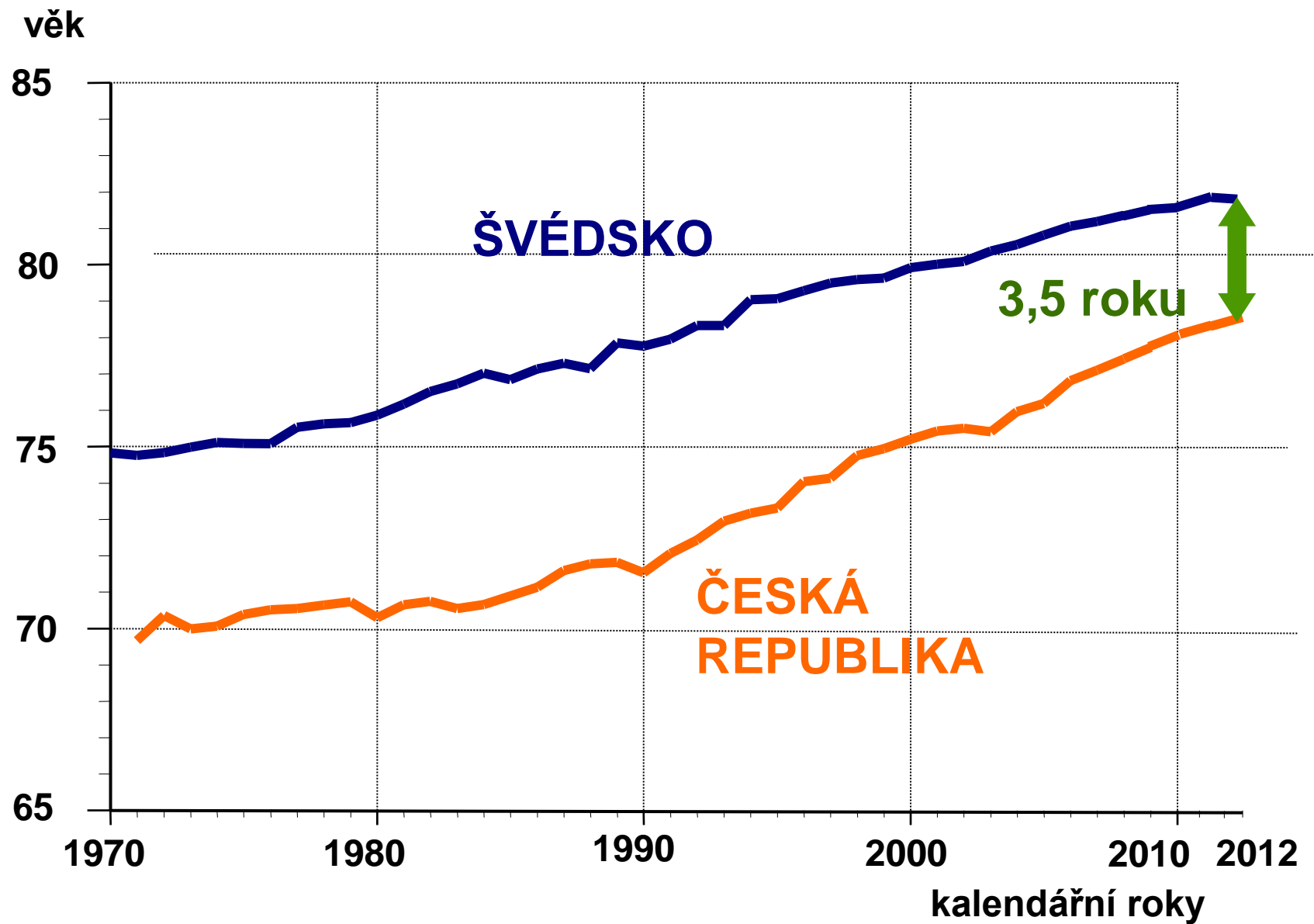
- **resortně,**
- **s nedostatečným důrazem na prevenci, podporu a rozvoj zdraví a na primární zdravotní péči.**
- V současné době zdravotnictví prochází obtížným obdobím transformace.
- Nesnáze se projevují v oblasti
 - **zdrojů** (peníze, lidé, zařízení, znalosti),
 - **činností** (účinnost, efektivita a kvalita zdravotnických služeb)
 - **i výstupů** a dopadů zdravotní péče (spokojenost občanů a uspokojování zdravotnických potřeb).

SROVNÁNÍ ZDRAVOTNÍ SITUACE V ČR A VE ŠVÉDSKU

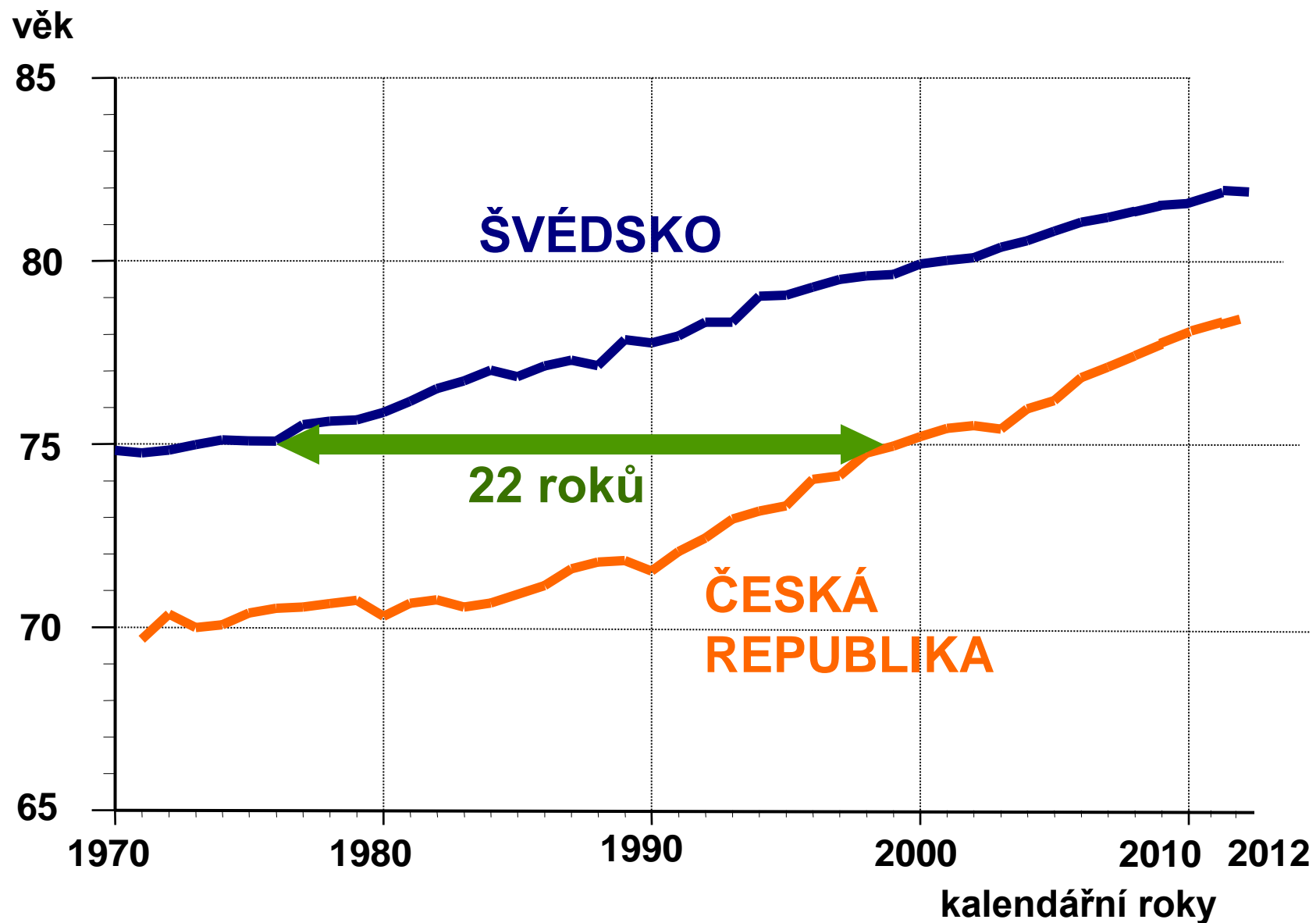
NADĚJE DOŽITÍ PŘI NAROZENÍ (MUŽI + ŽENY)



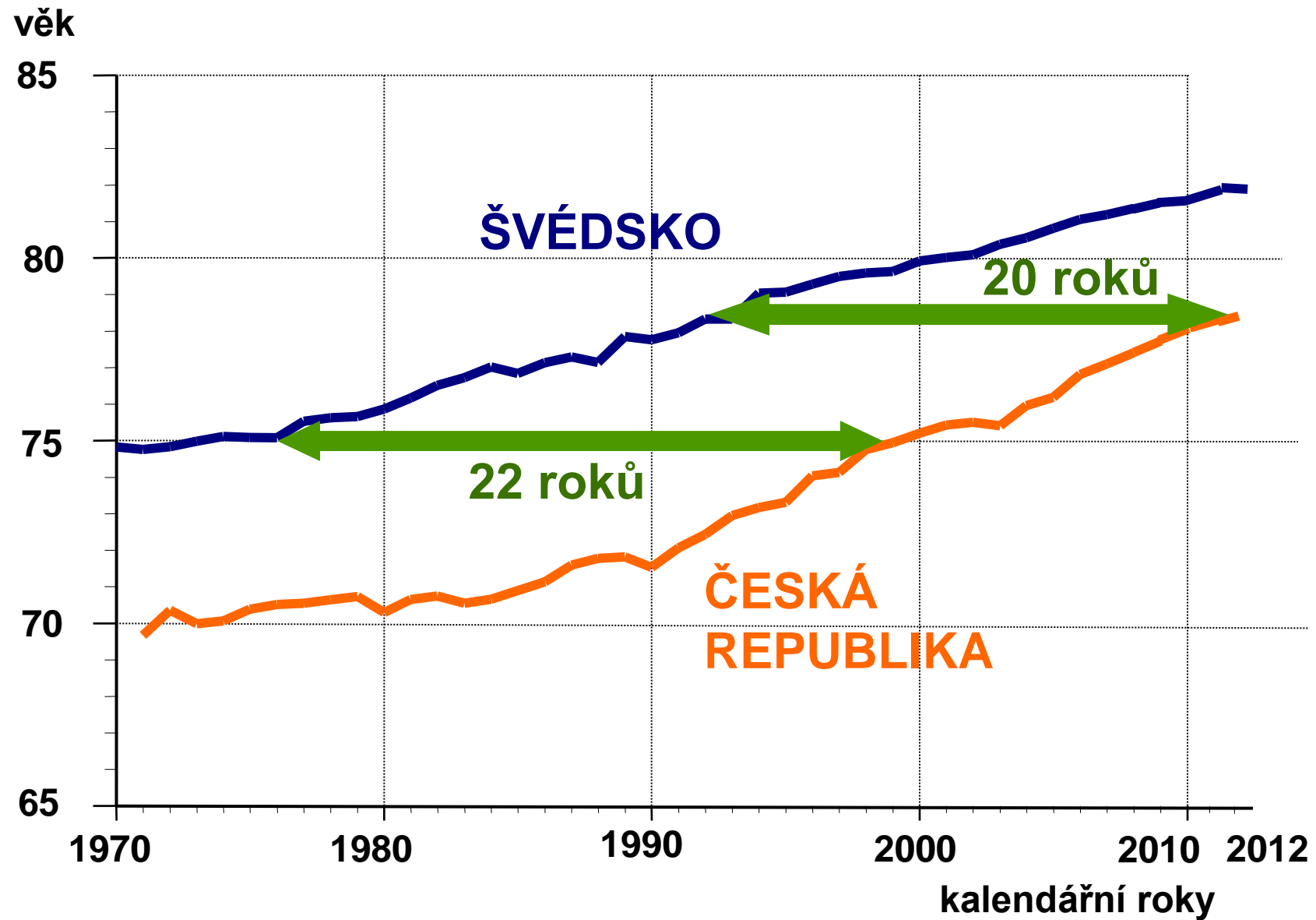
NADĚJE DOŽITÍ PŘI NAROZENÍ (MUŽI+ŽENY)



NADĚJE DOŽITÍ PŘI NAROZENÍ (MUŽI+ŽENY)



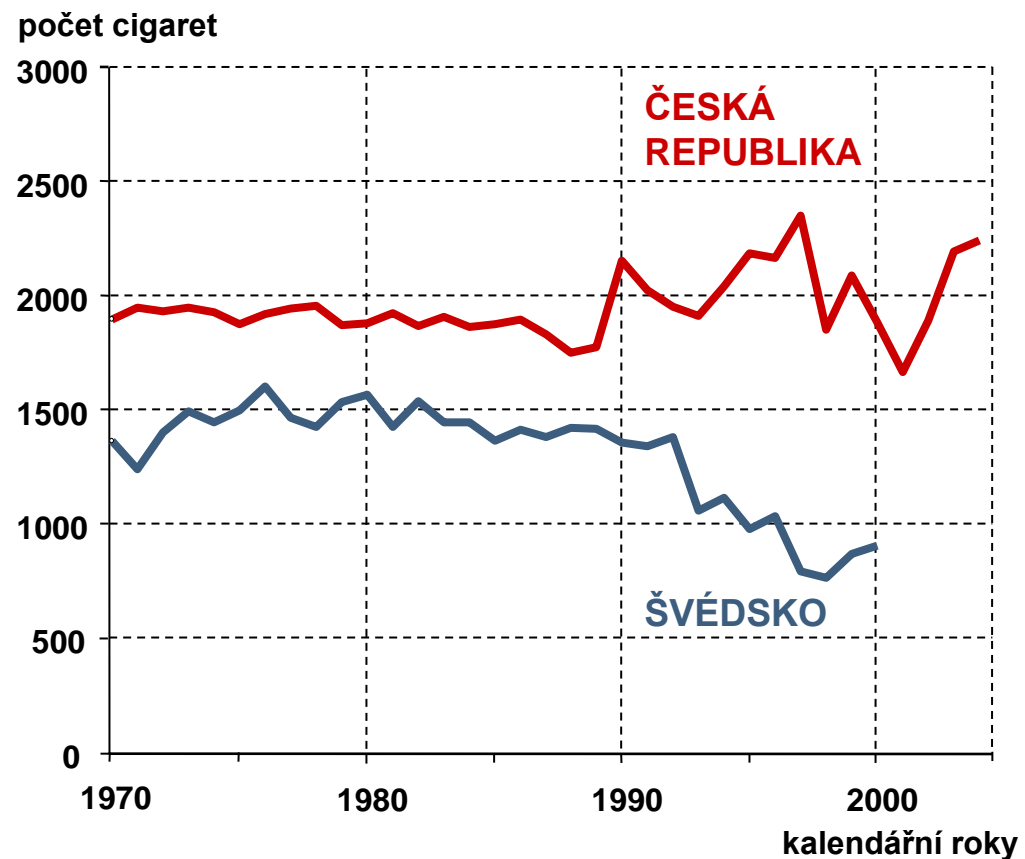
NADĚJE DOŽITÍ PŘI NAROZENÍ (MUŽI+ŽENY)



DŮVODY ROZDÍLŮ VE ZDRAVÍ MEZI ČR A ŠVÉDSKEM

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

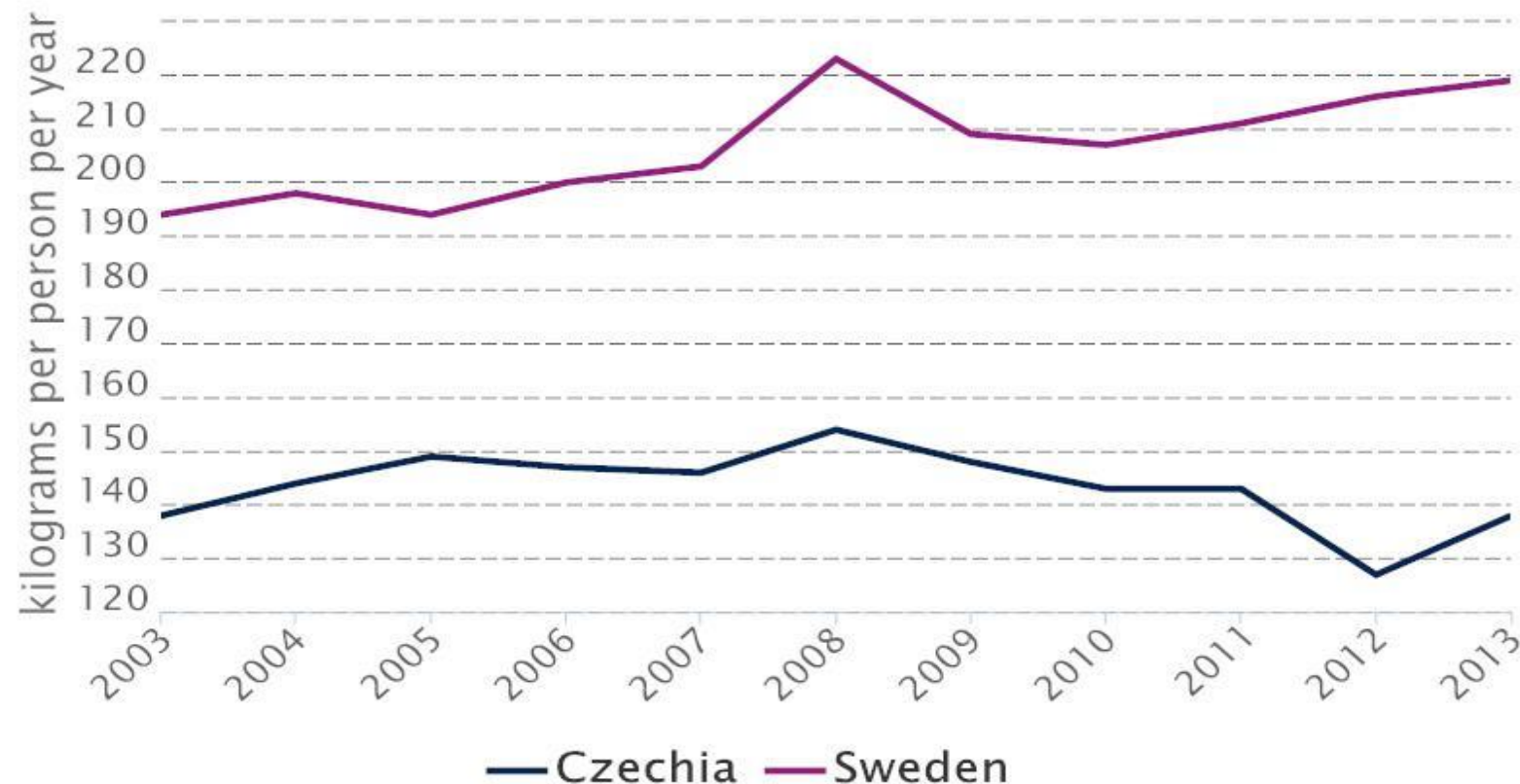
PRAMEN: DATABÁZE SVĚTOVÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE A ČSÚ



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

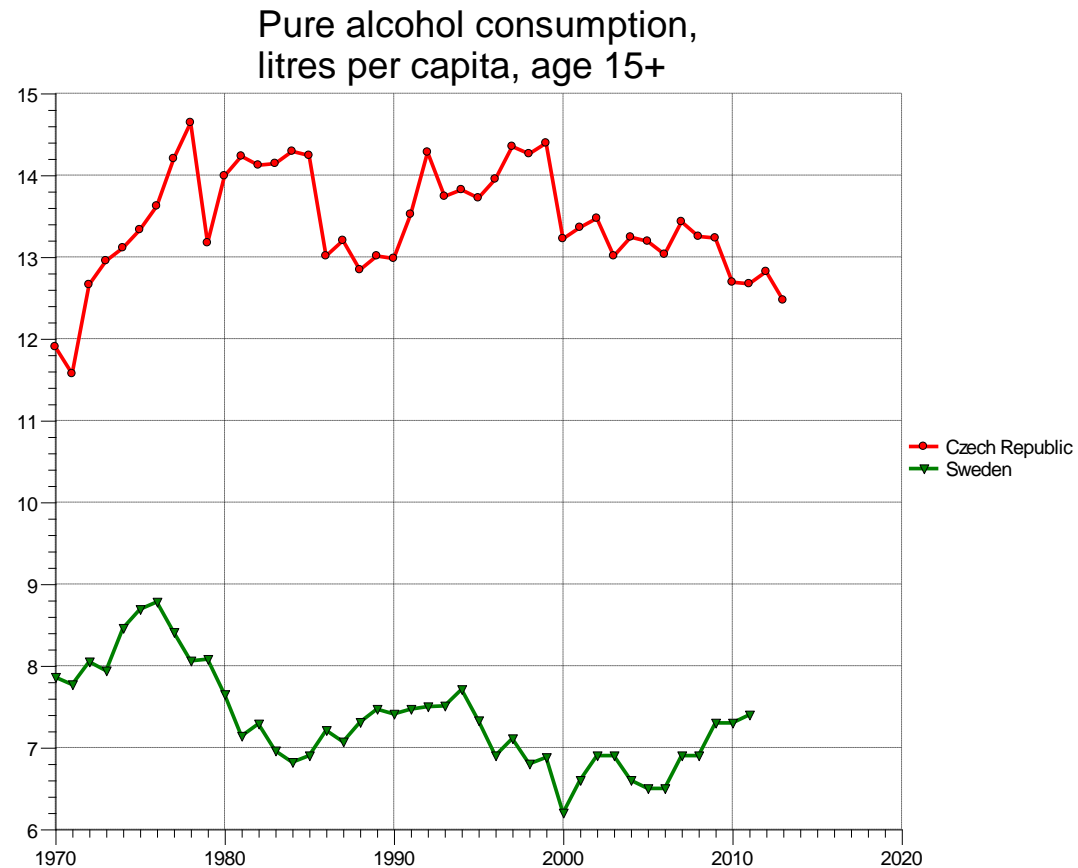
pramen: databáze Světové zdravotnické organizace

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

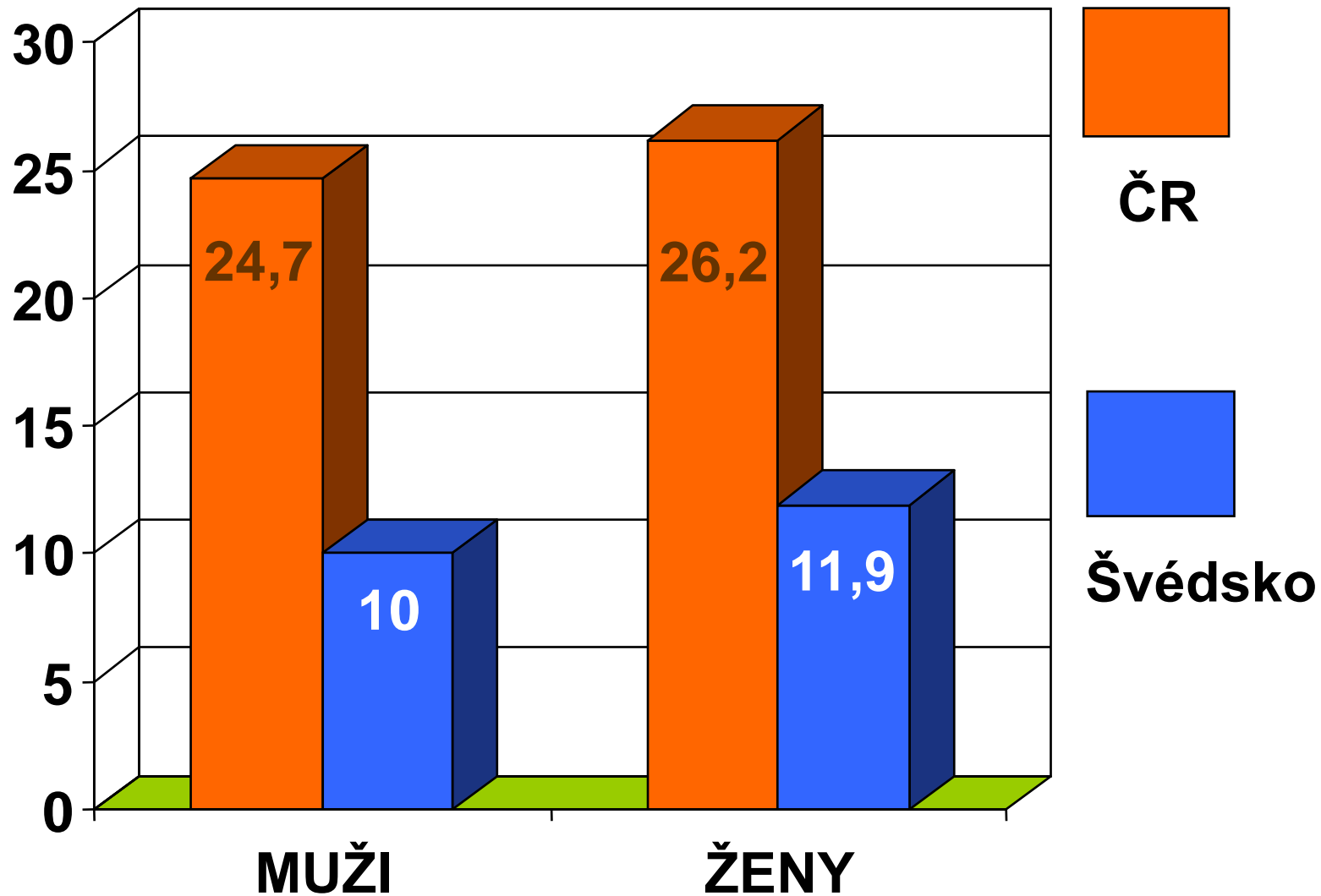


SPOTŘEBA ALKOHOLU NA OSOBU STARŠÍ 15 LET V LITRECH ČISTÉHO LIHU

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.

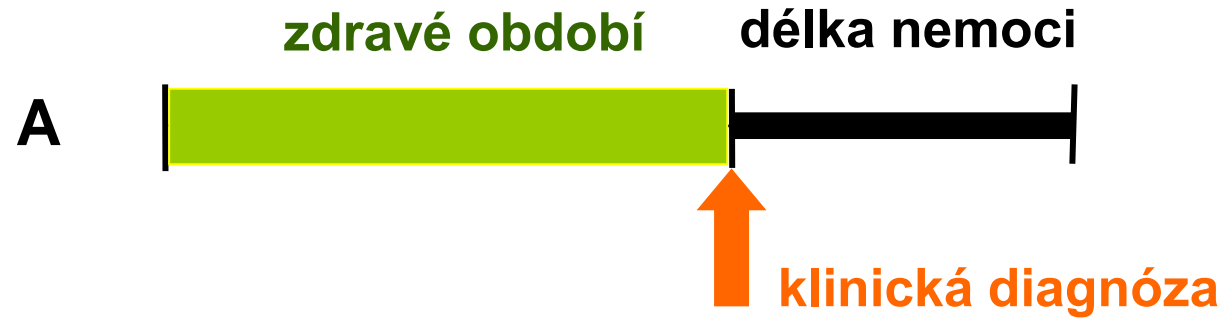
**KRIZE MEDICÍNY
A ZÁKLADNÍ MODELY
SOUHRNNÉ PÉČE O ZDRAVÍ**

KRIZE MEDICÍNY ?

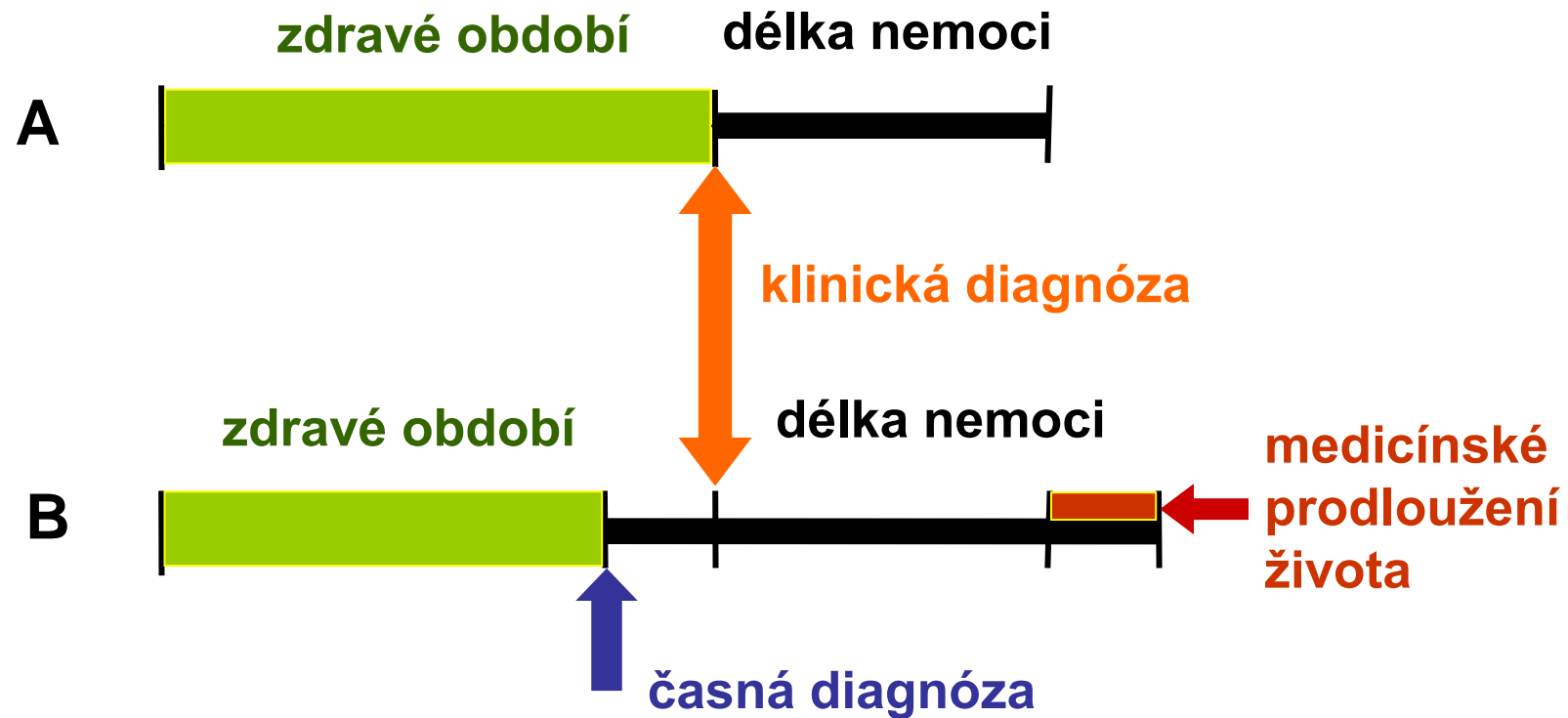
- víme toho víc
- umíme toho víc
- je víc pacientů (lepší diagnostika a nižší úmrtnost)
- stojí to čím dál tím víc peněz.

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

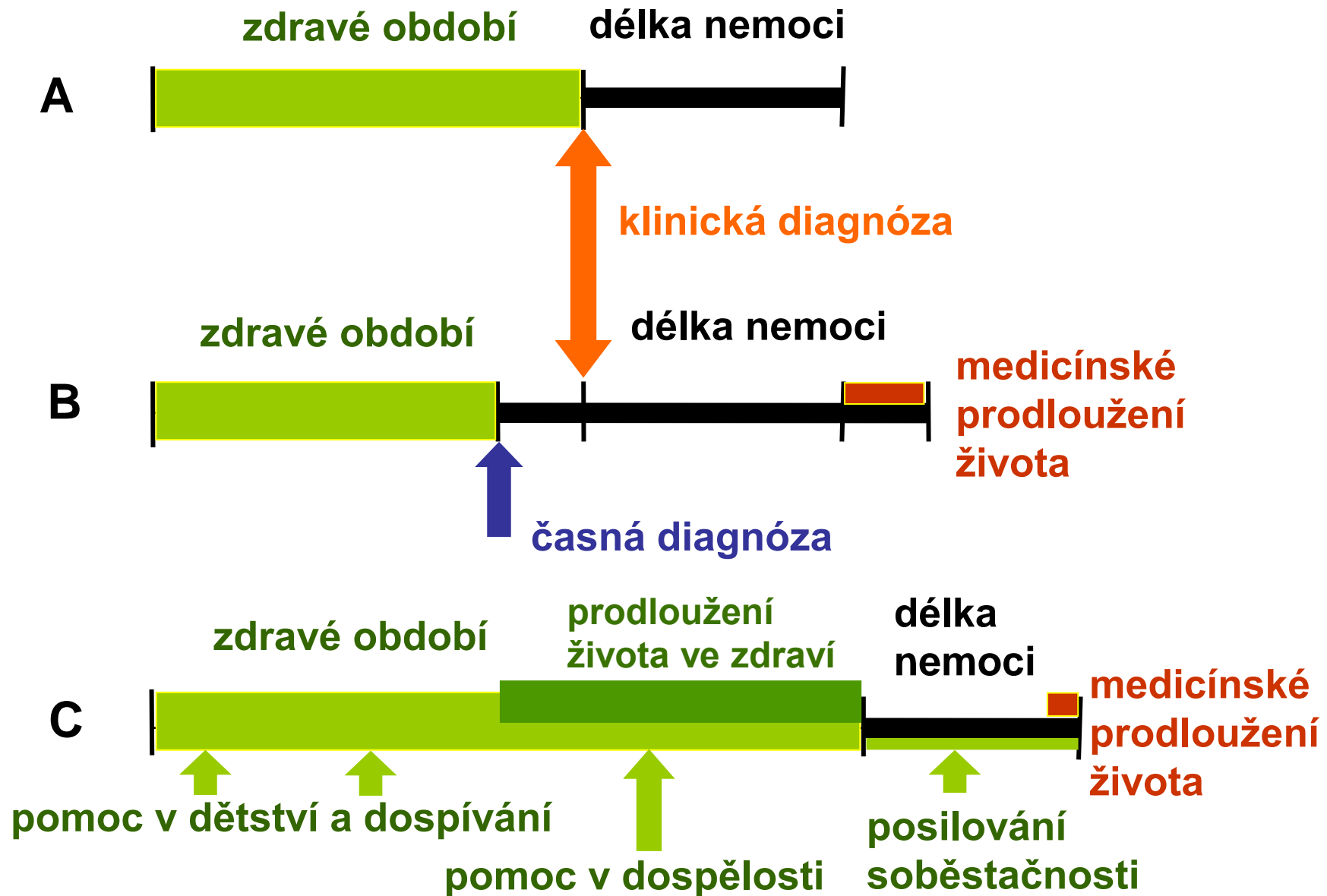
TŘI MODELY SOUHRNNÉHO POJETÍ PÉČE O ZDRAVÍ



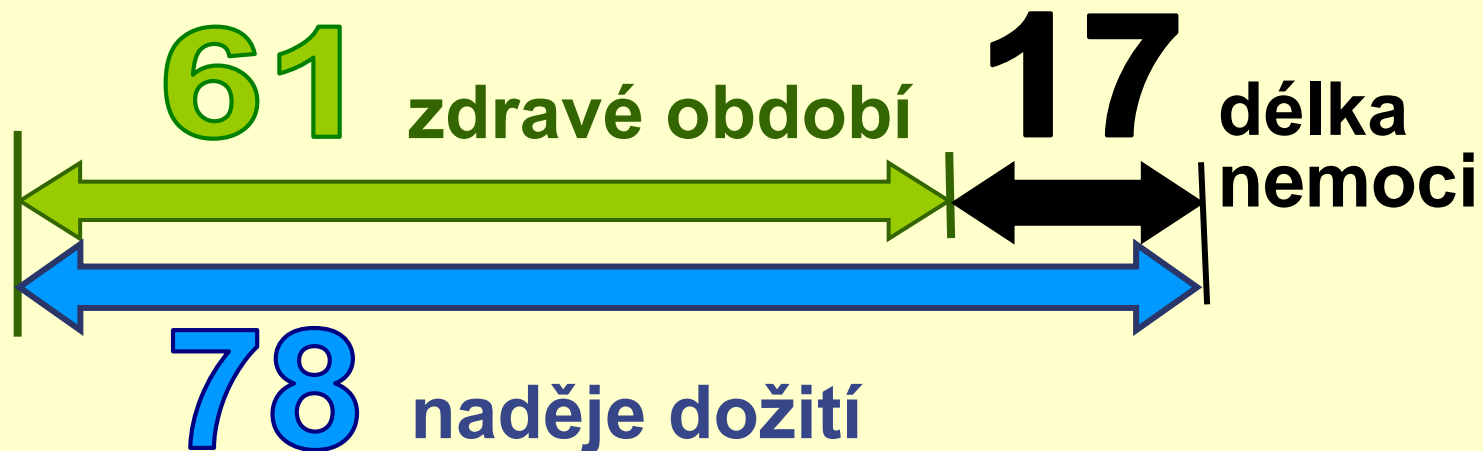
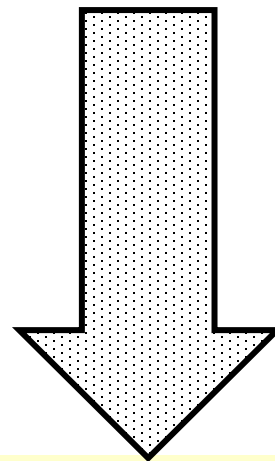
TŘI MODELY SOUHRNNÉHO POJETÍ PÉČE O ZDRAVÍ



TŘI MODELY SOUHRNNÉHO POJETÍ PÉČE O ZDRAVÍ



**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 SZO)

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.