

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ A VEŘEJNÉ ZDRAVOTNICTVÍ

Jaro 2024

VÝUKA, KOLOKVIUM

- **Interaktivní osnova**
- **Kolokvium**
 - **otázky z vypsanych tematických okruhů**
 - **v čase poslední rozvrhované přednášky, tj.**
27. 5. 2024 ve 14:00

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 čistě 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?

- Jsou v populaci rozšířené (incidence, prevalence).
- Mají závažné dopady pro společnost a(nebo) jedince (úmrtnost, smrtnost, kvalita života).
- Jejich zvládnání představuje velké náklady pro společnost a(nebo) jednotlivce.
- Účinné metody prevence a léčby (jsou potenciálně řešitelné).

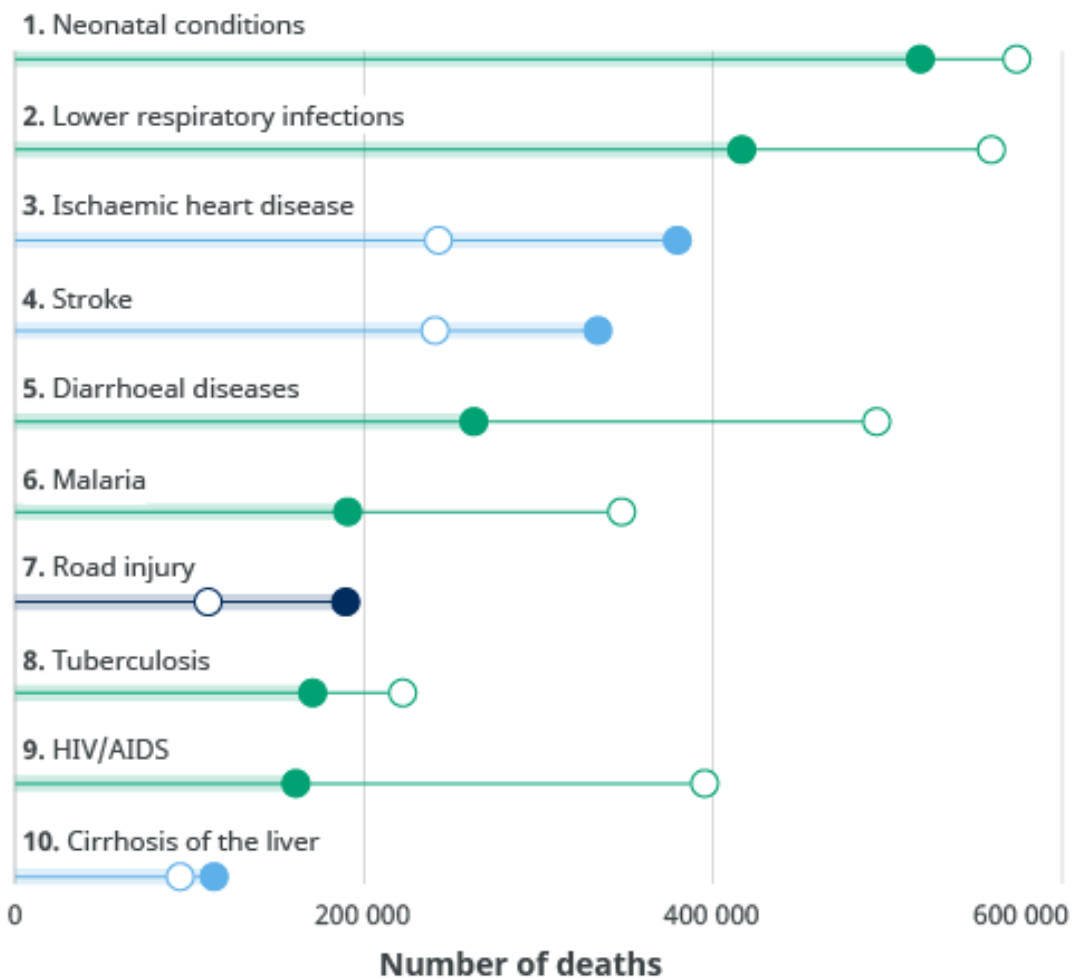
**SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ - TEORETICKÝ
ZÁKLAD VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNICTVÍ**

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

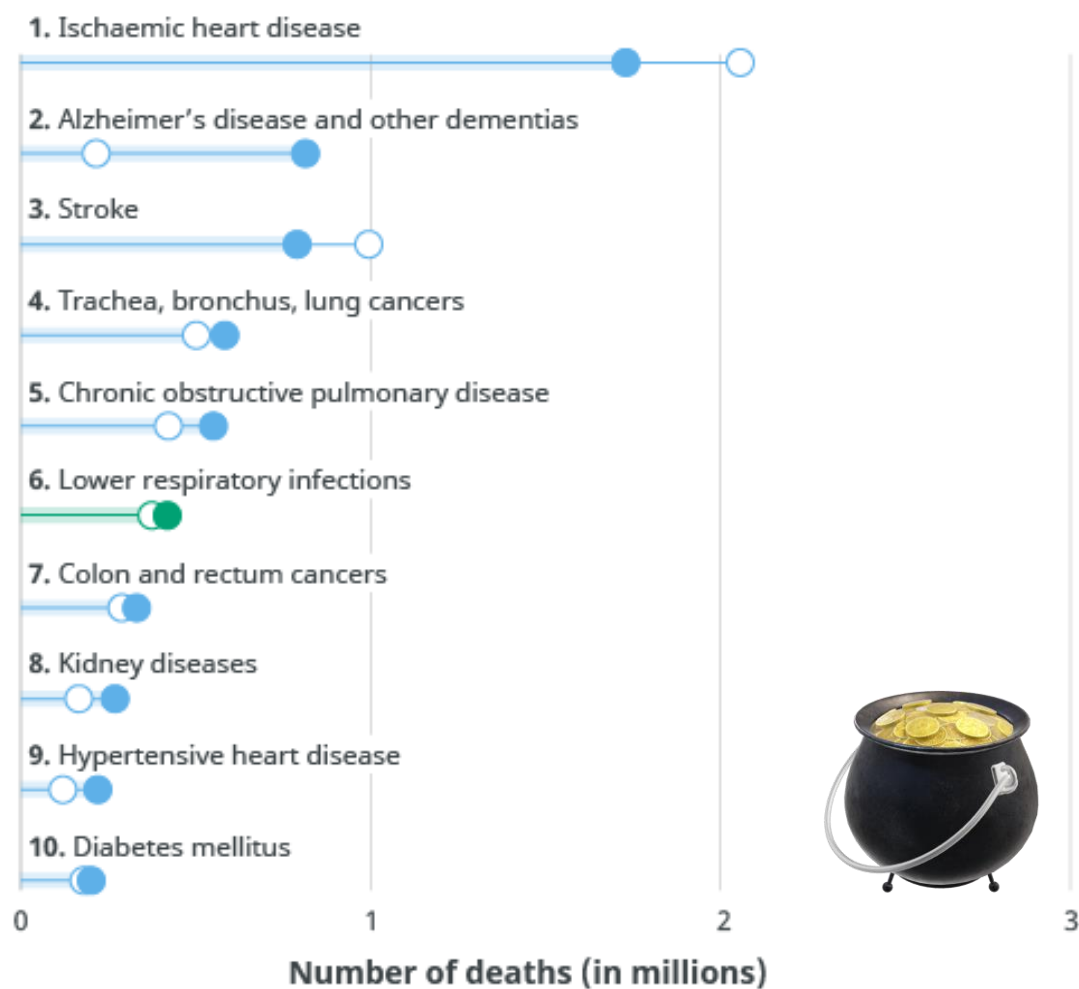


● Noncommunicable ● Communicable ● Injuries

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

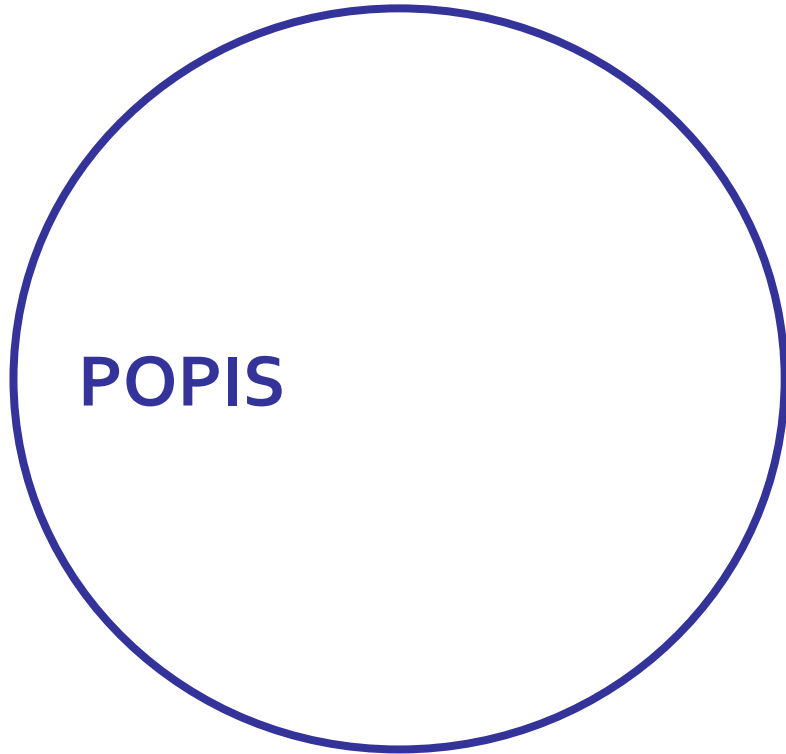
ZÁKLADNÍ METODY OBORU:

- 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?



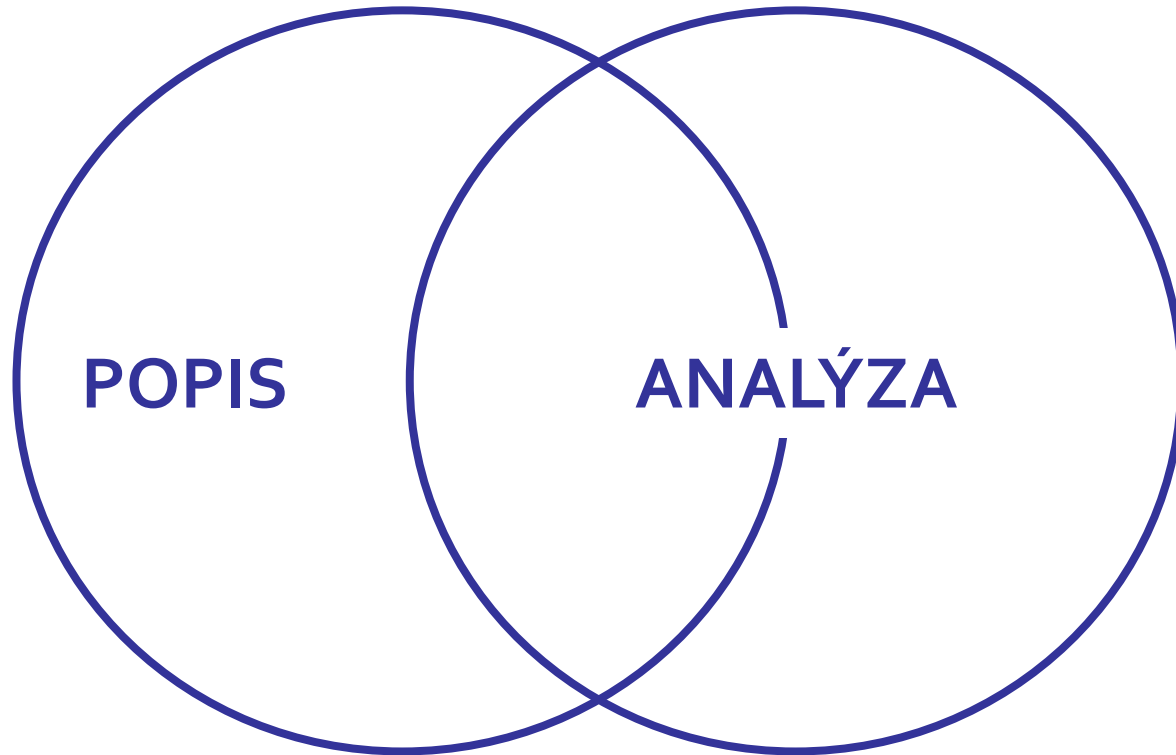
CO, KOLIK, KDE, KDY

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 ?



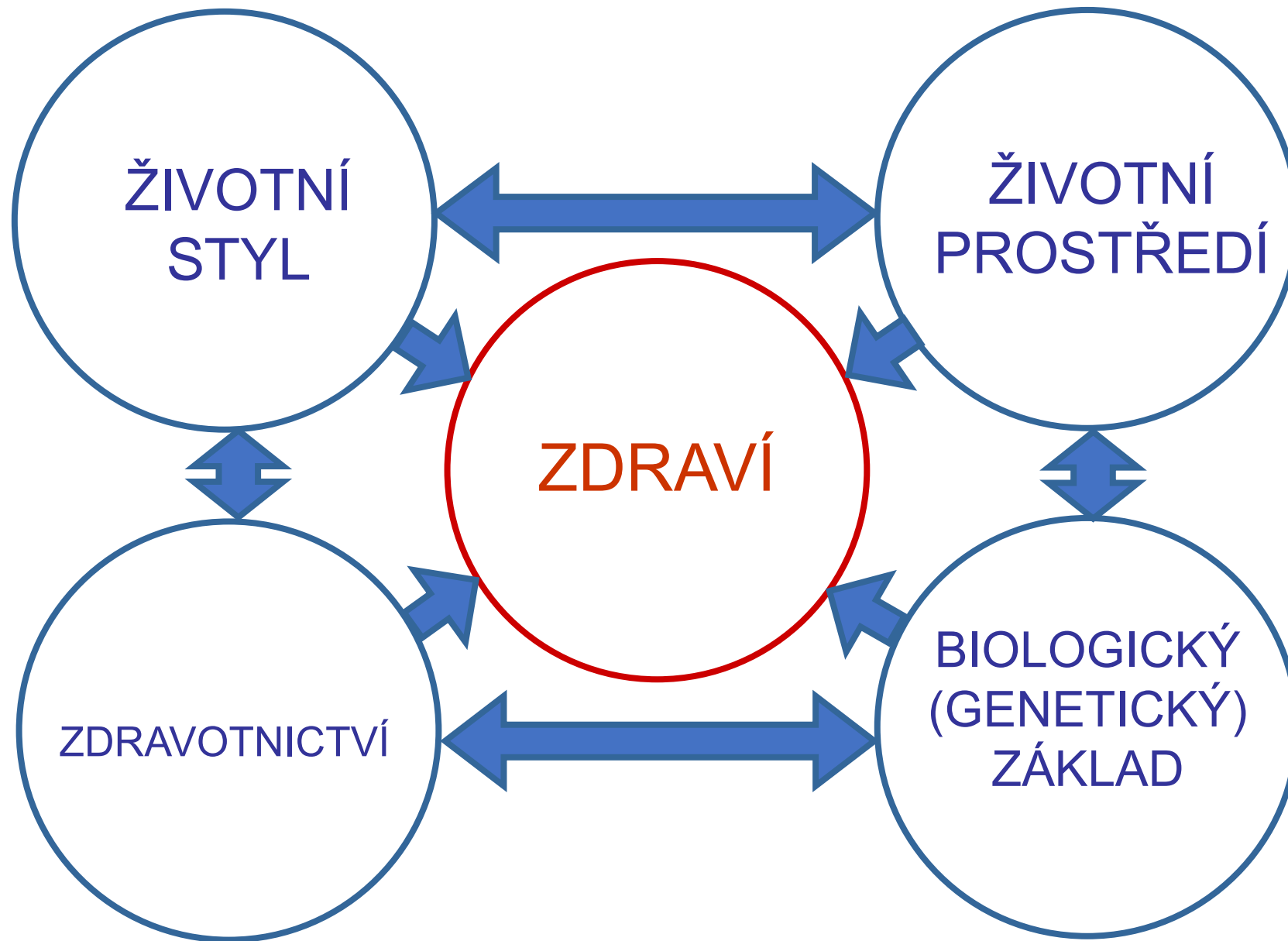
PROČ JE ZDRAVÍ LIDÍ TAKOVÉ?

DETERMINANTY ZDRAVÍ

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

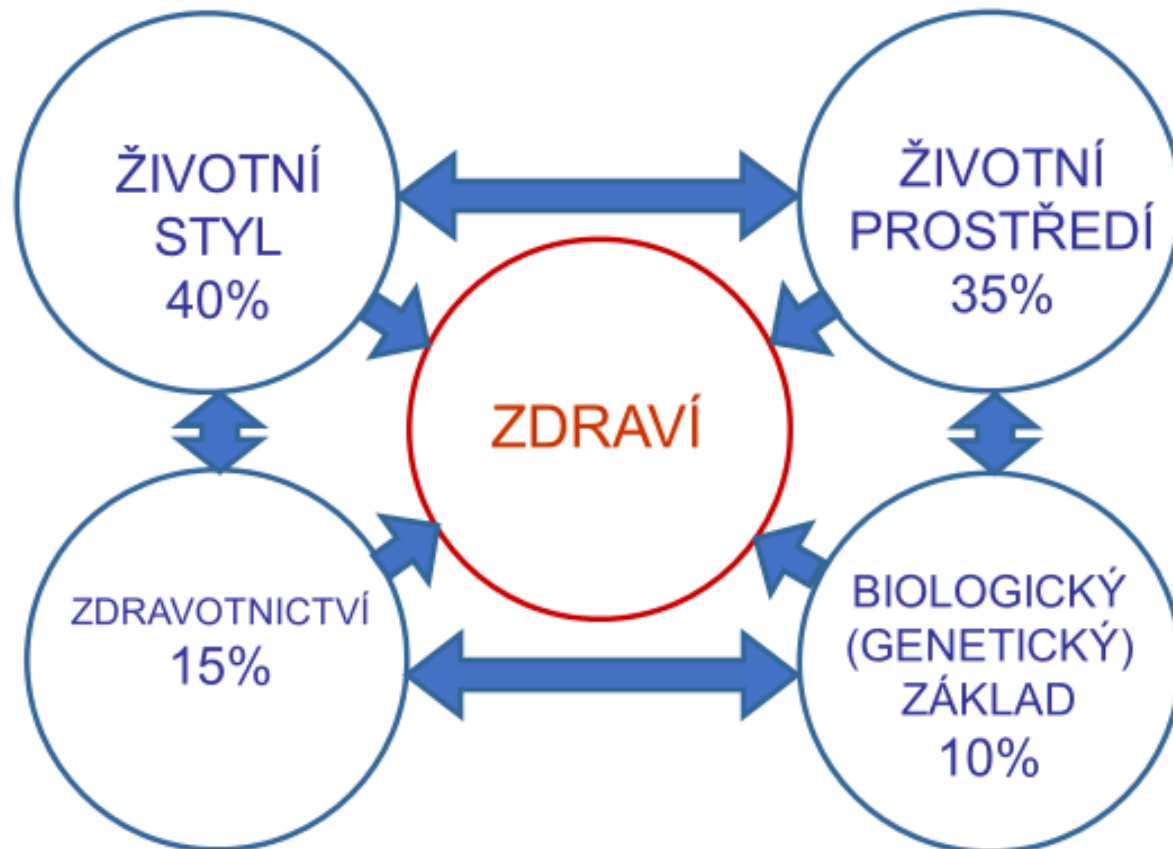
ZÁKLADNÍ DETERMINANTY ZDRAVÍ

- Lalondova zpráva – vymezuje čtyři základní okruhy determinant zdraví:

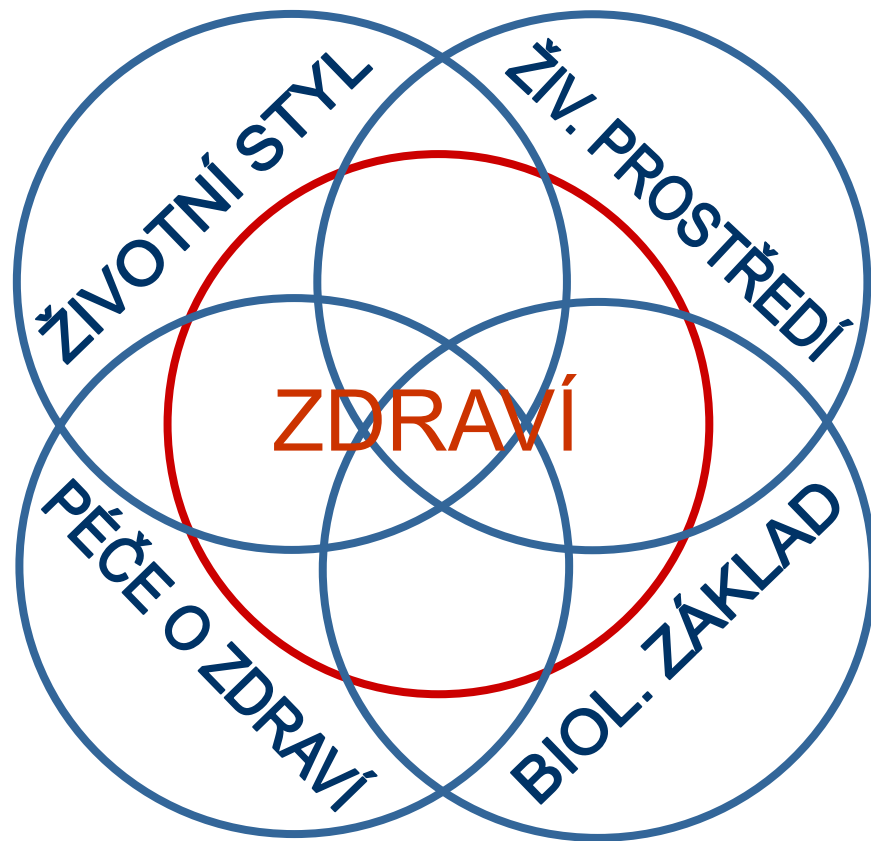


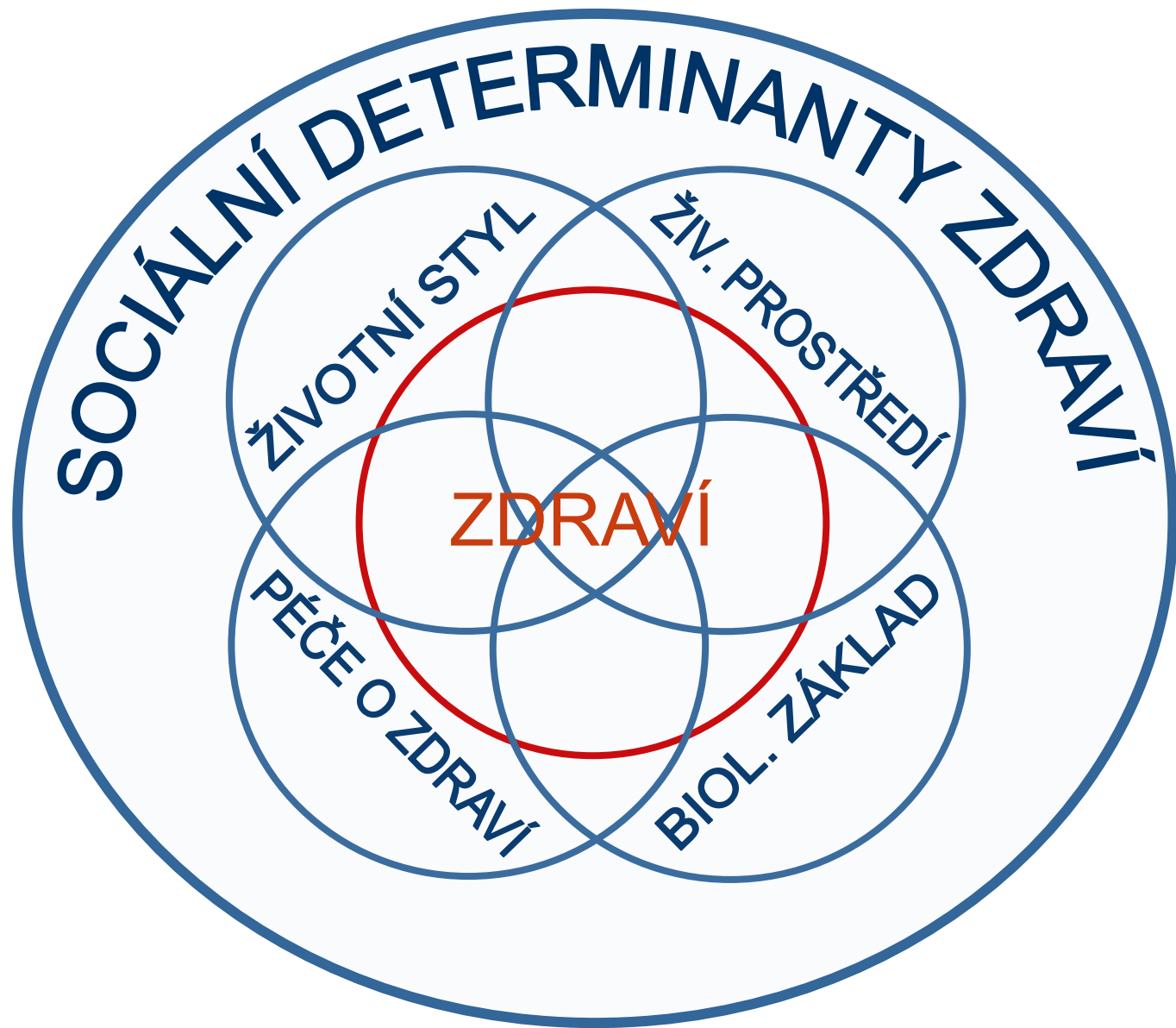
ZÁKLADNÍ DETERMINANTY ZDRAVÍ

- Lalondova zpráva – vymezuje čtyři základní okruhy determinant zdraví

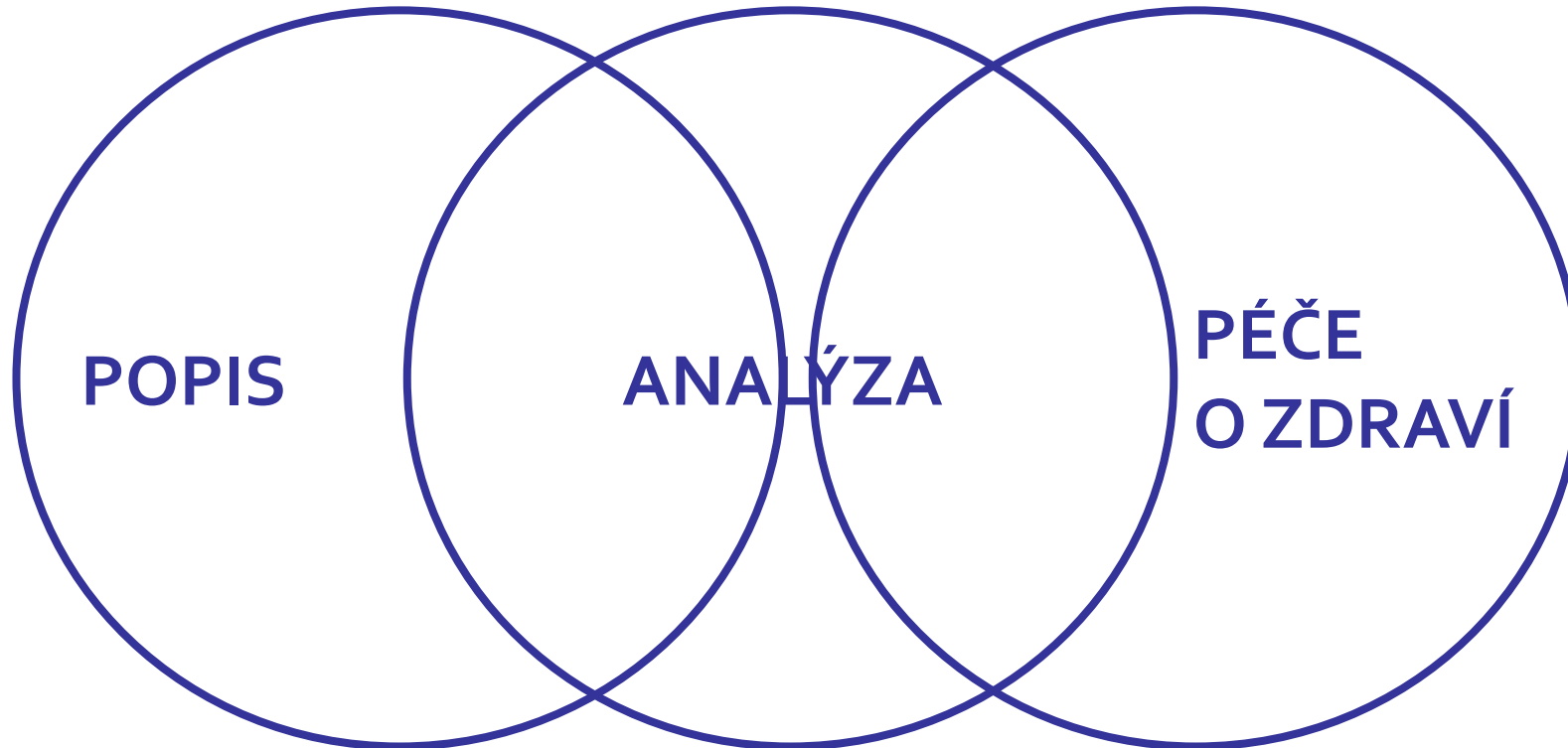


Nejvýznamnější determinanty zdraví leží mimo tradičně chápaný sektor zdravotnictví





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

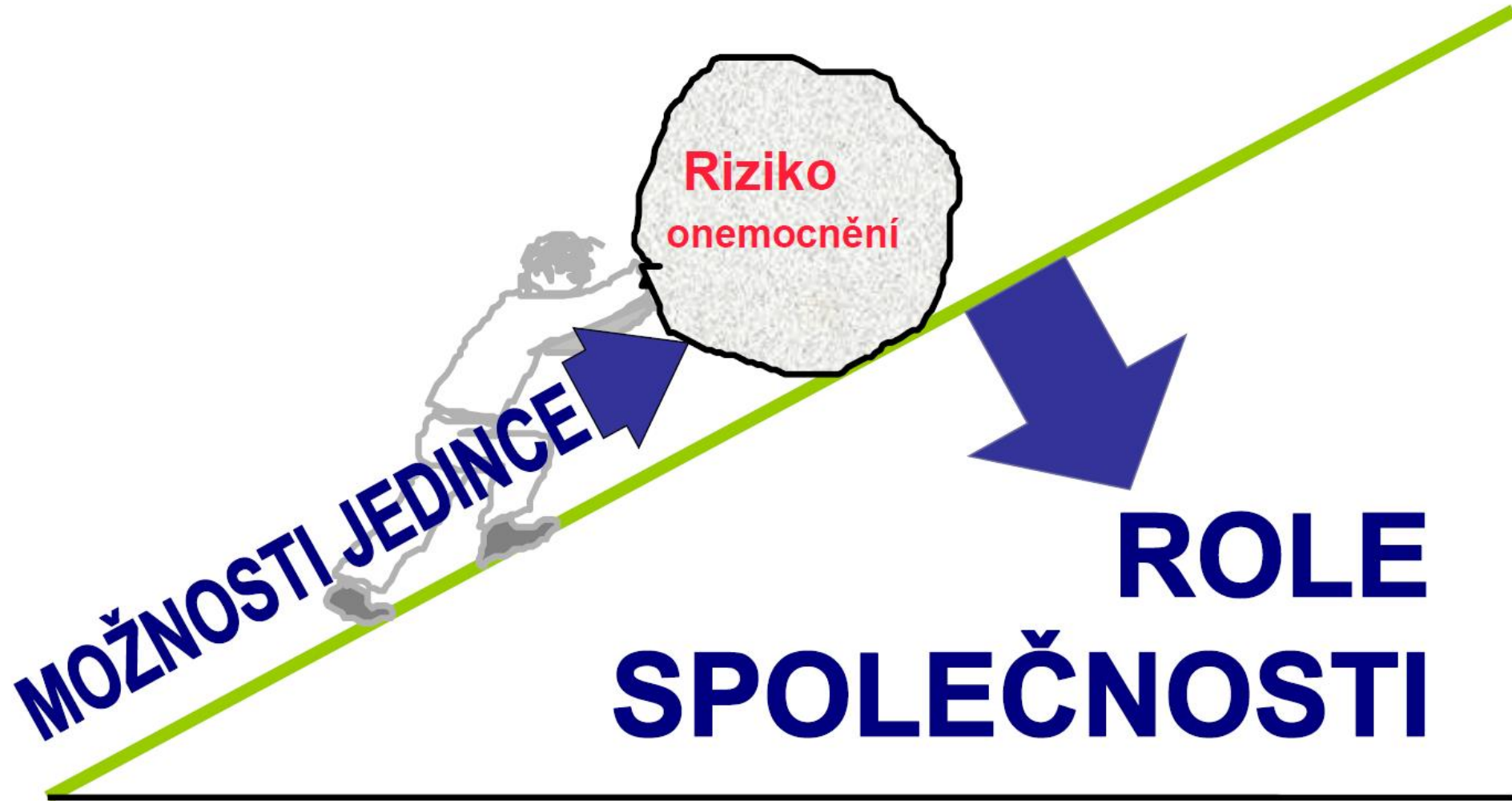
INDIVIDUÁLNĚ
ORIENTO VANÁ
ZDRAVOTNÍ VÝCHOVA A
DALŠÍ FORMY MOTIVACE



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**
- **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

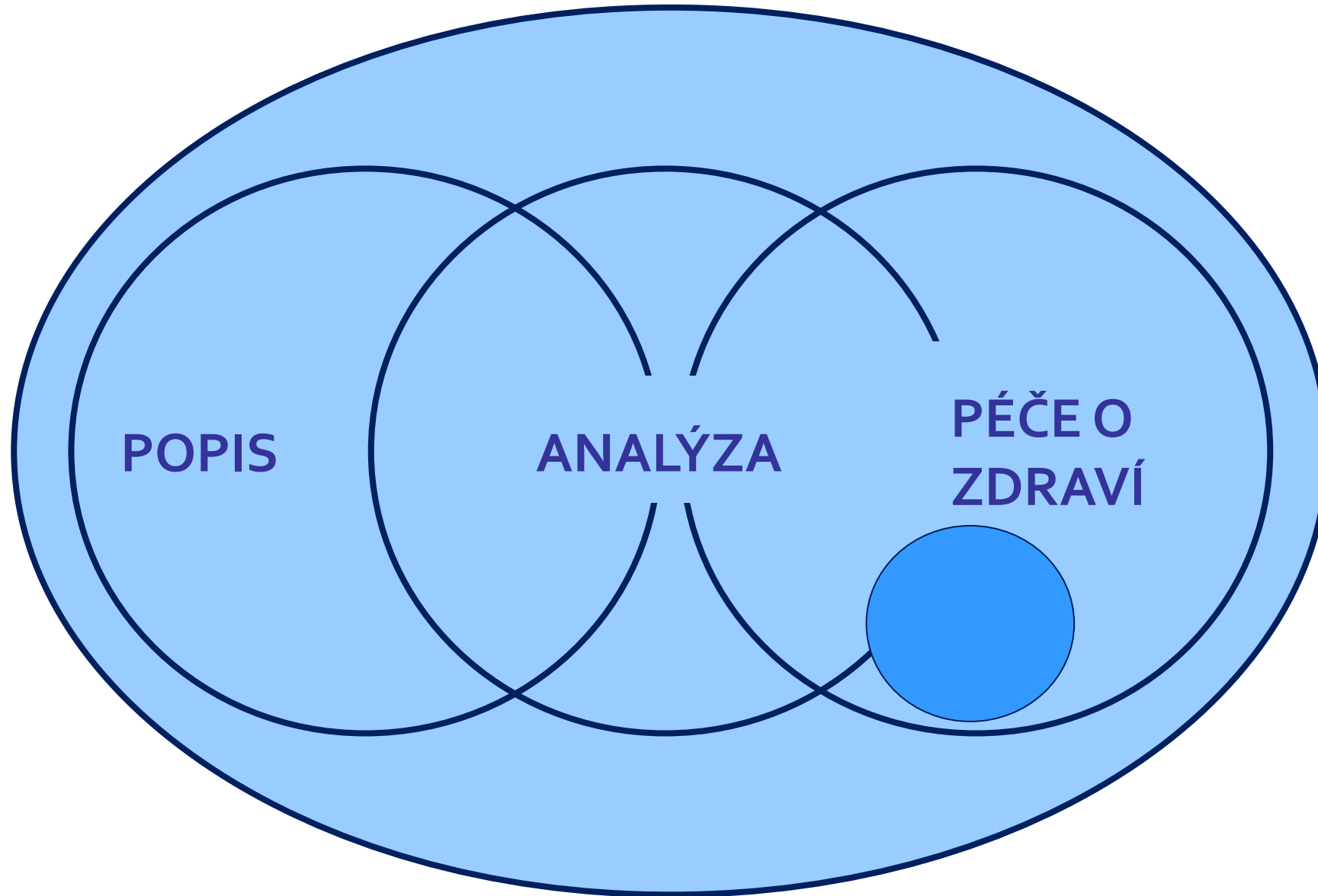
- **resortní systém**
- **obsahuje soustavu odborných zařízení, orgánů a institucí** (spolu s lidmi, vybavením, poznatky a metodami),
- které byly vytvořeny s cílem **poznávat a uspokojovat zdravotní potřeby** i oprávněné požadavky lidí.
- **Zdravotnictví je subsystémem široce pojímané péče o zdraví.**



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



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.

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

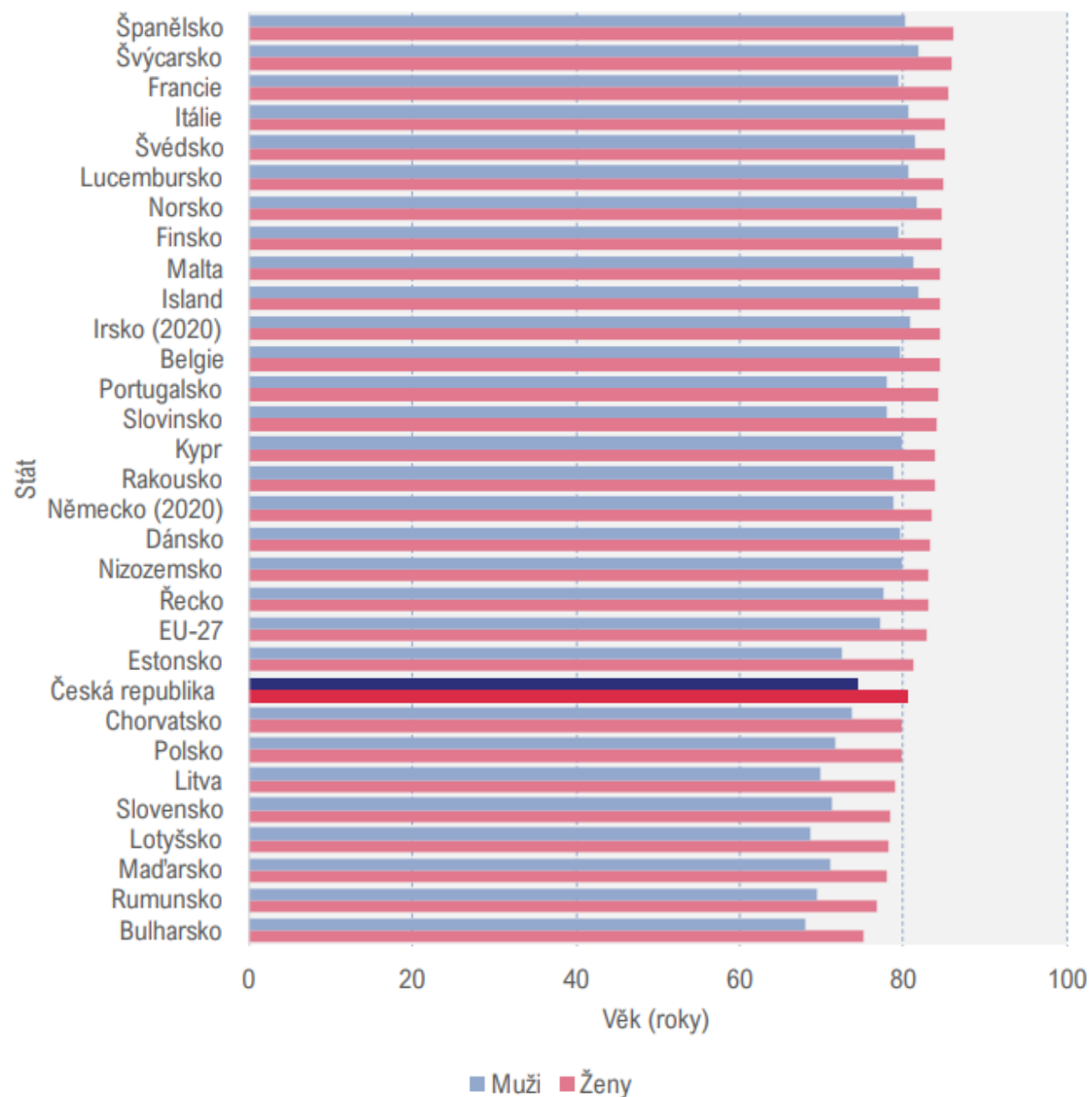
Používáme negativní míry zdraví

- **nemocnost**
- **úmrtnost**

ZDRAVOTNÍ STAV OBYVATELSTVA

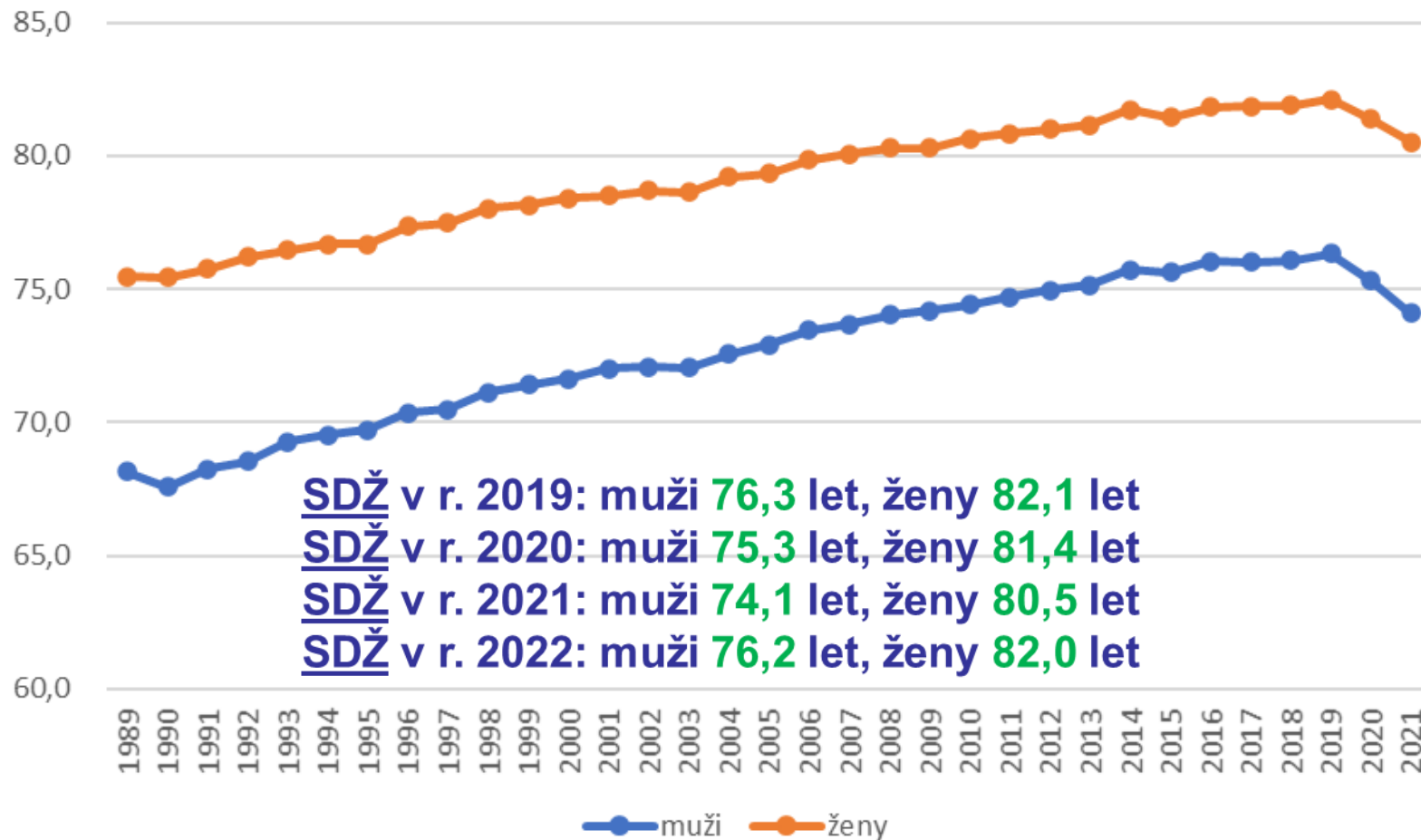
- **Vývoj střední délky života** je relativně příznivý. Je však patrné zaostávání za vyspělými zeměmi.

Obrázek 6.2. Střední délka života při narození v roce 2021



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 (zatím ještě) 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.
 - **CITRUSY!!!**

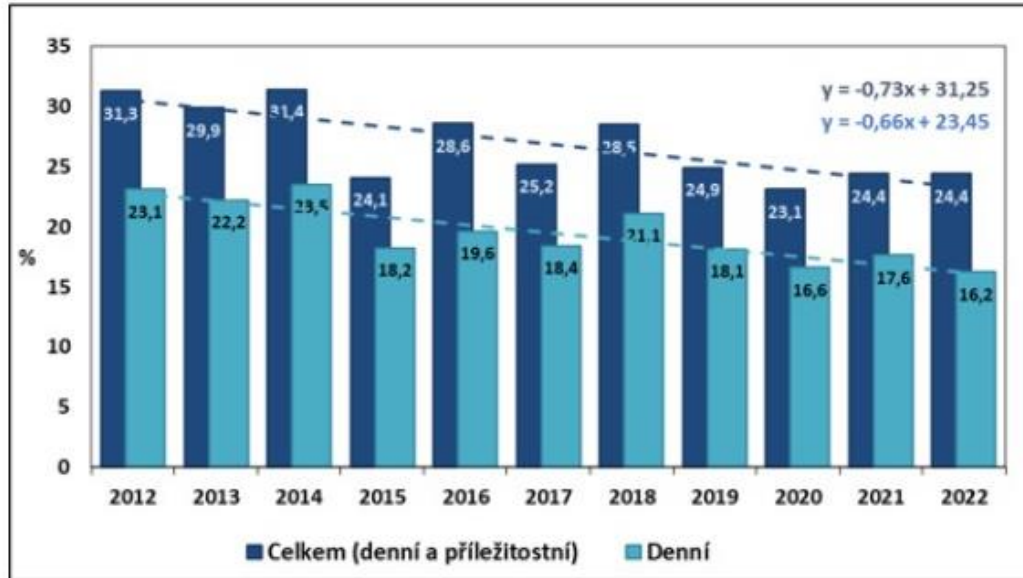
KOUŘENÍ V ROCE 2022

- V ČR kouří 24,4 % populace 15+, denně kouří 20,6 % mužů a 12 % žen.
- Přibývá uživatelů elektronických cigaret a nikotinových sáčků
- 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

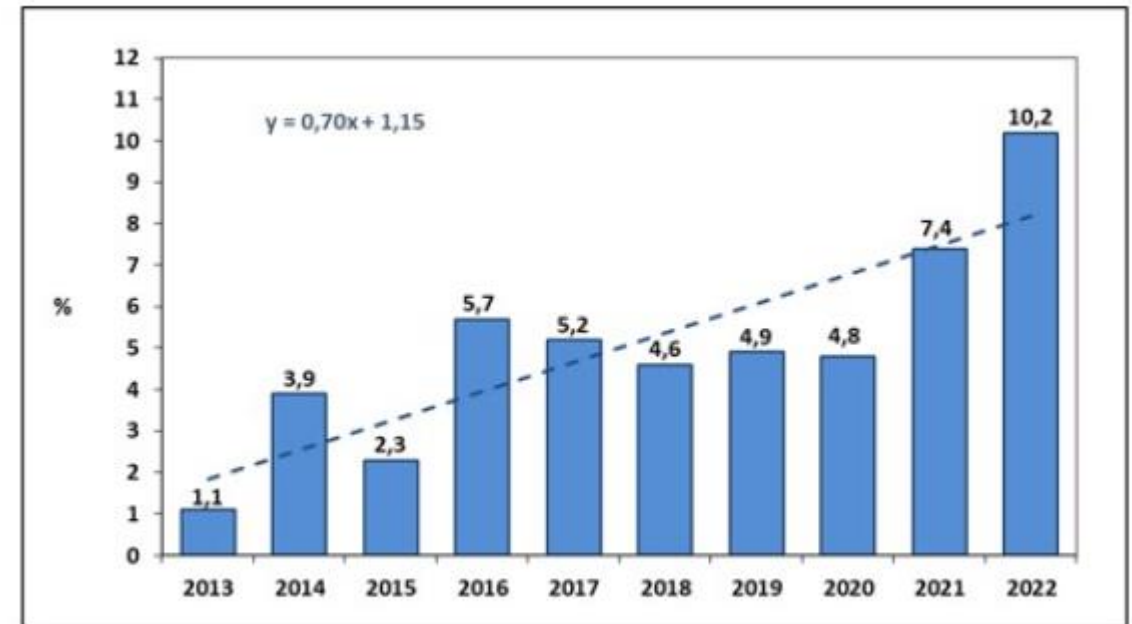
Graf: Prevalence kuřáctví v ČR v letech 2012–2022

Kuřáci tabákových výrobků celkem (denní a příležitostní) a denní kuřáci



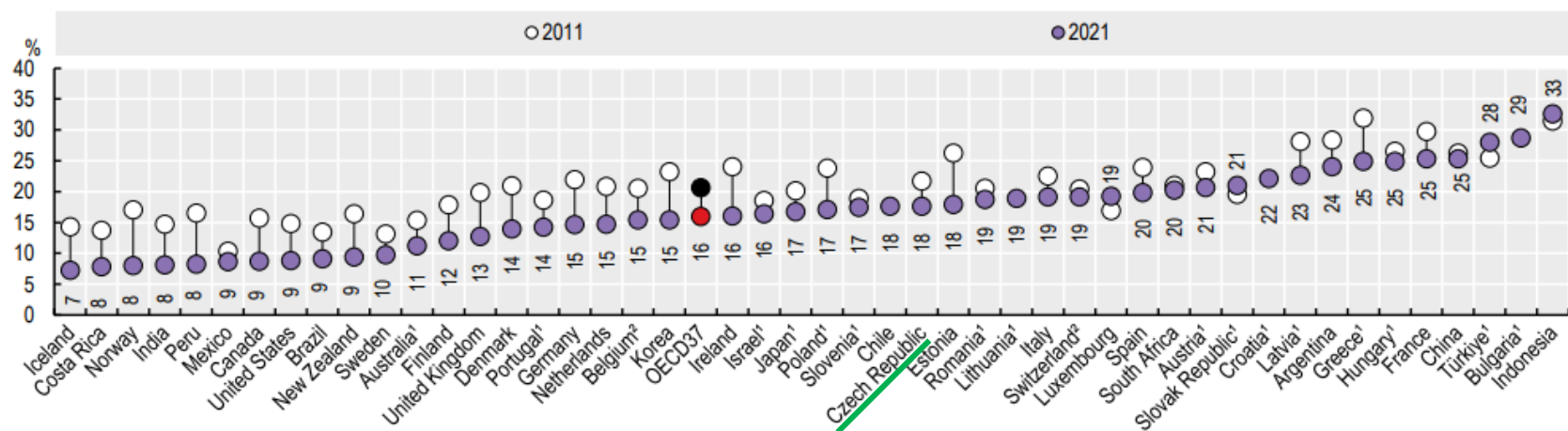
Poznámka: Zahrnuje kuřáctví cigaret jak průmyslově vyrobených, tak i ručně ubalených, dýmek, doutníků, doutníčků a vodních dýmek.

Graf: Užívání elektronických cigaret



Poznámka: zahrnuje každodenní i příležitostné (méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně) užívání elektronických cigaret.

Figure 4.2. Population aged 15 and over smoking daily, 2011 and 2021 (or nearest years)



1. 2019 data; 2. 2017/18 data.

Source: OECD Health Statistics 2023.


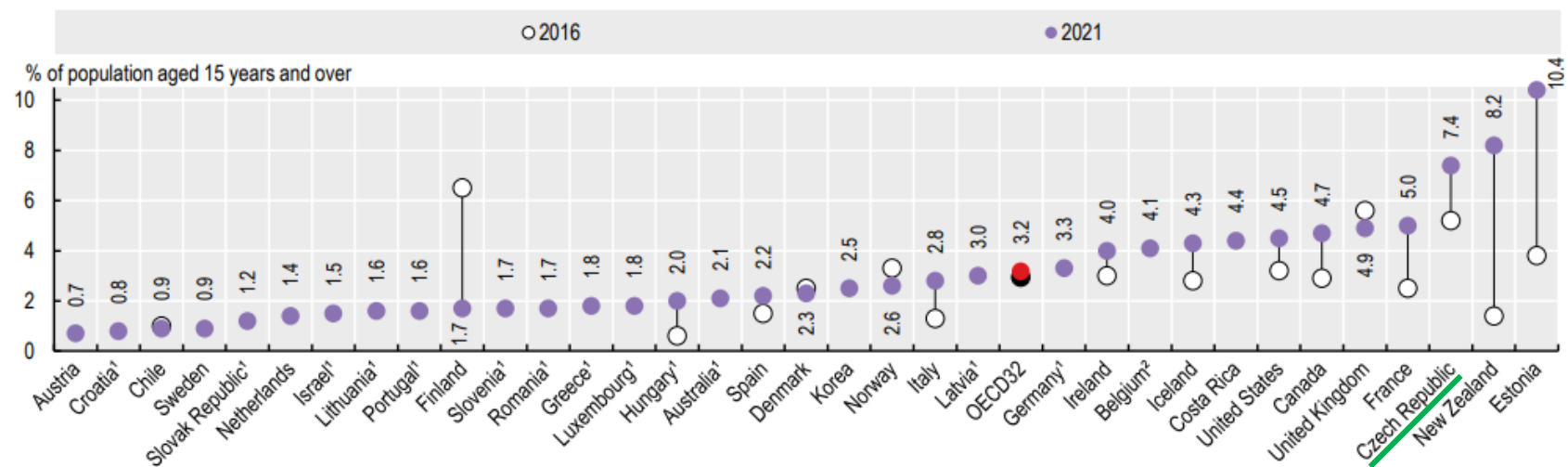
StatLink  <https://stat.link/sv7hry>

Figure 4.3. Regular use of vaping products, 2016 and 2021 (or nearest year)



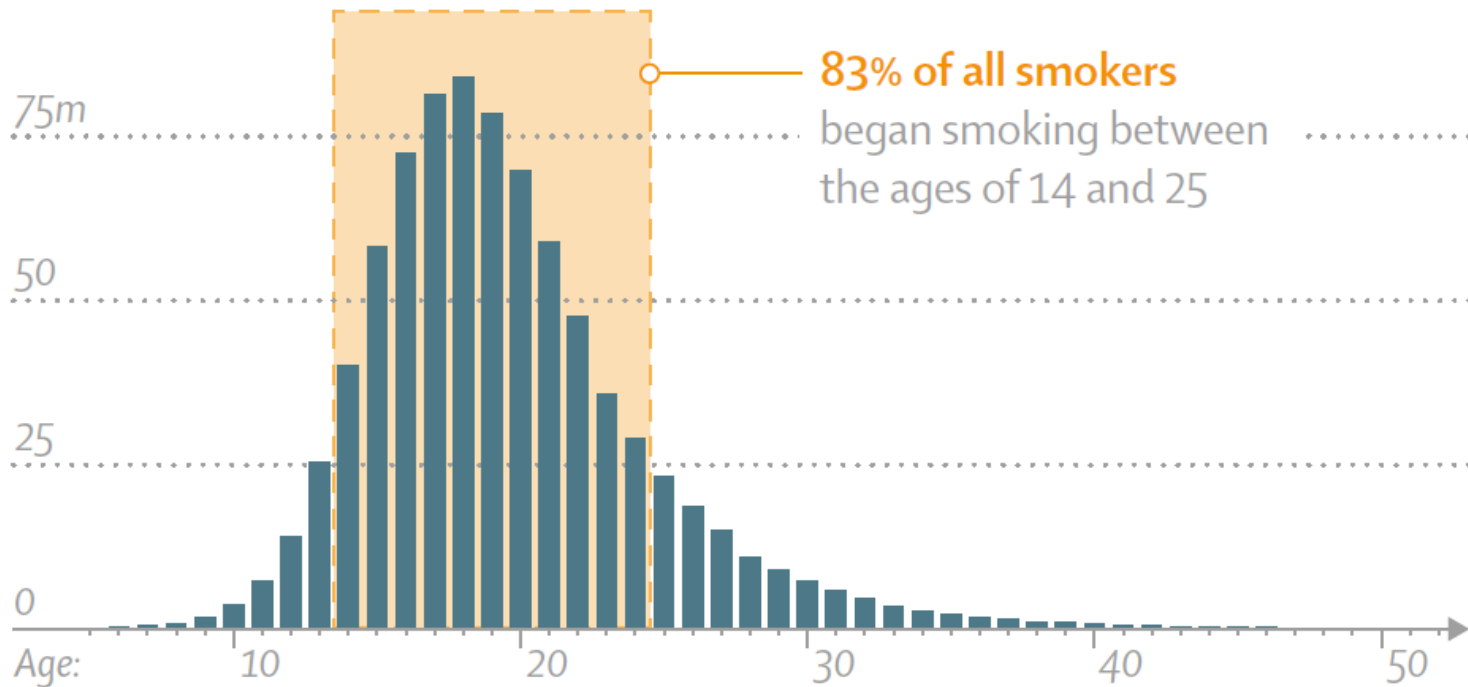
1. 2019 data; 2. 2018 data.

Source: OECD Health Statistics 2023.

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

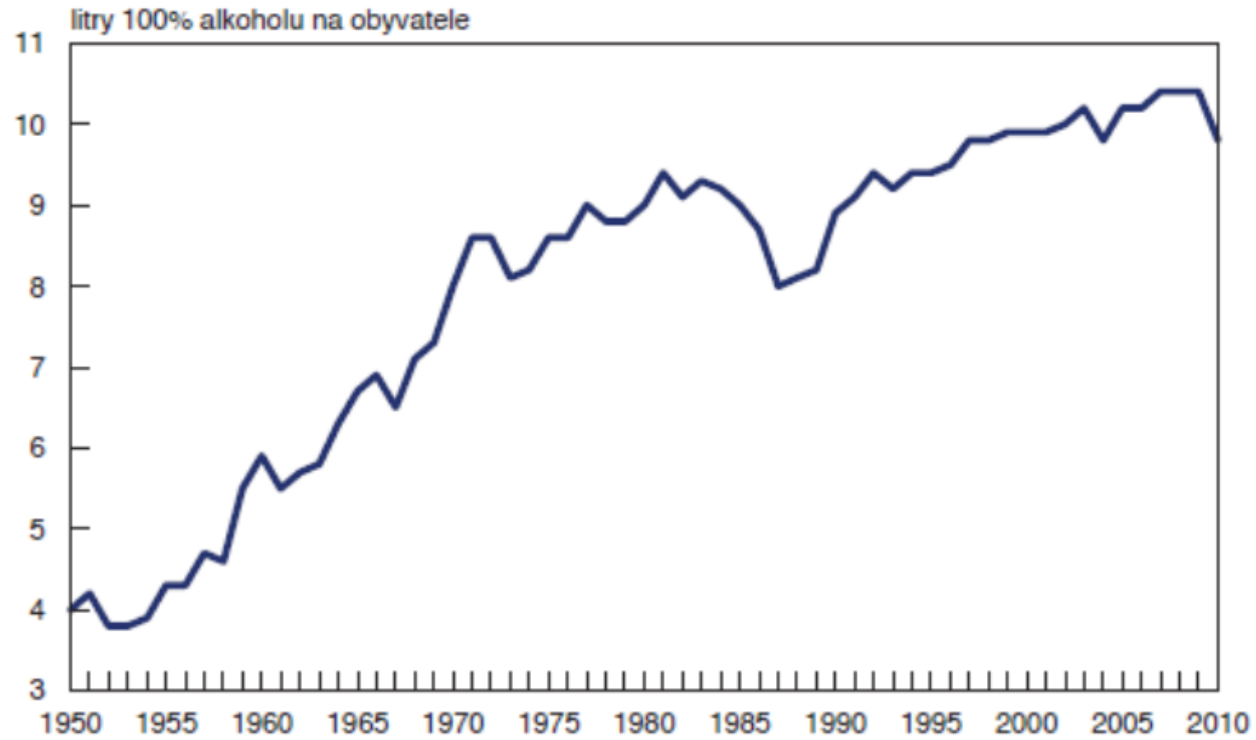
RADŠEJ KNIHU!



- V ČR se v r. 2021 spotřebovalo 9,7 l čistého alkoholu na osobu 15+ (ČSÚ)
- Časté pití (denně, příp. obden) - 20 % resp.
- Rizikovní konzumenti – 8 % mužů a 9 % žen
- Škodlivé pití – 12 % mužů a 6 % žen
- Rizikové i škodlivé pití nejčastěji ve věku 15 – 24 let
- Nadměrné dávky alkoholu každý týden – 13 %
- 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.

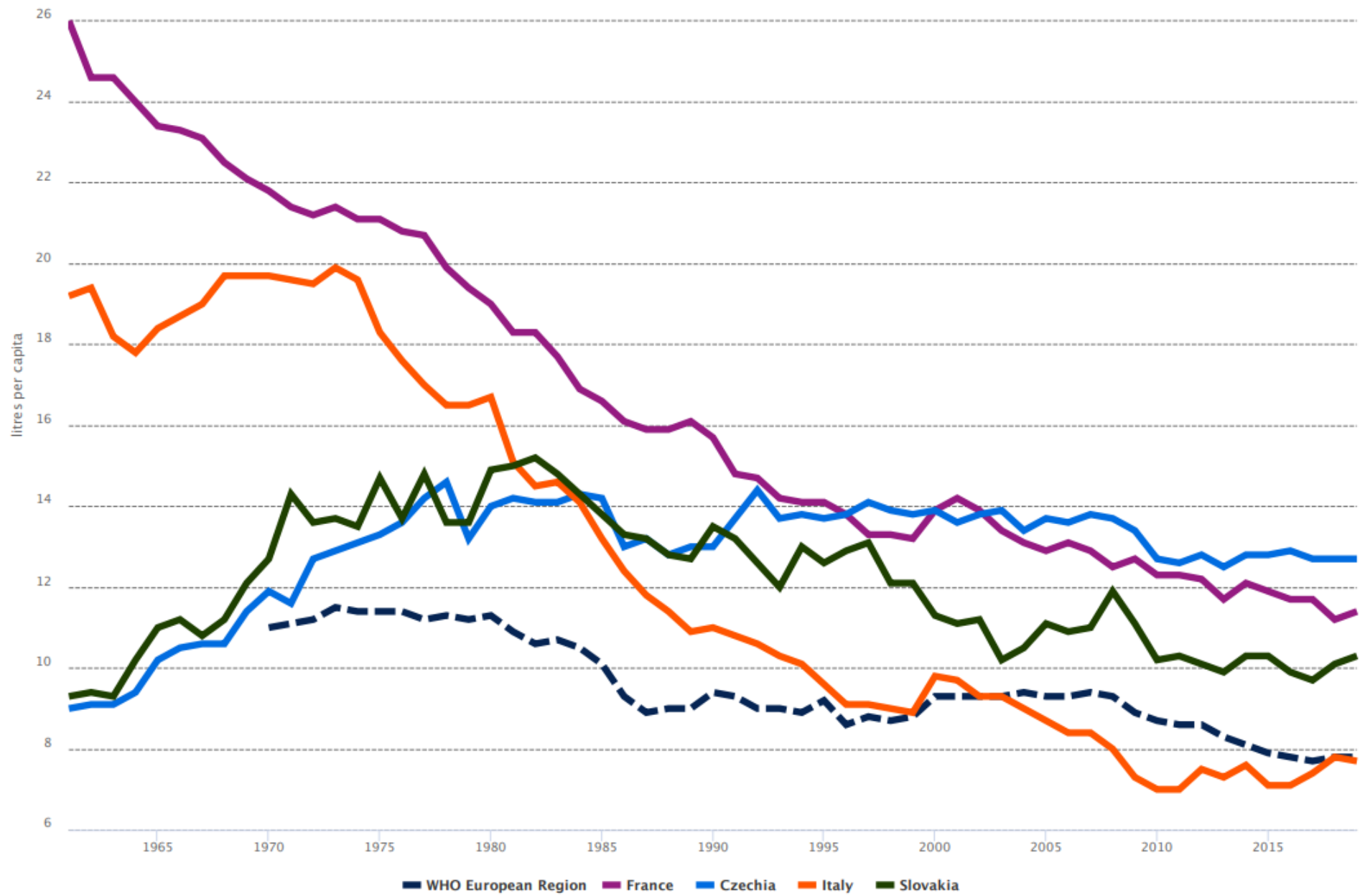
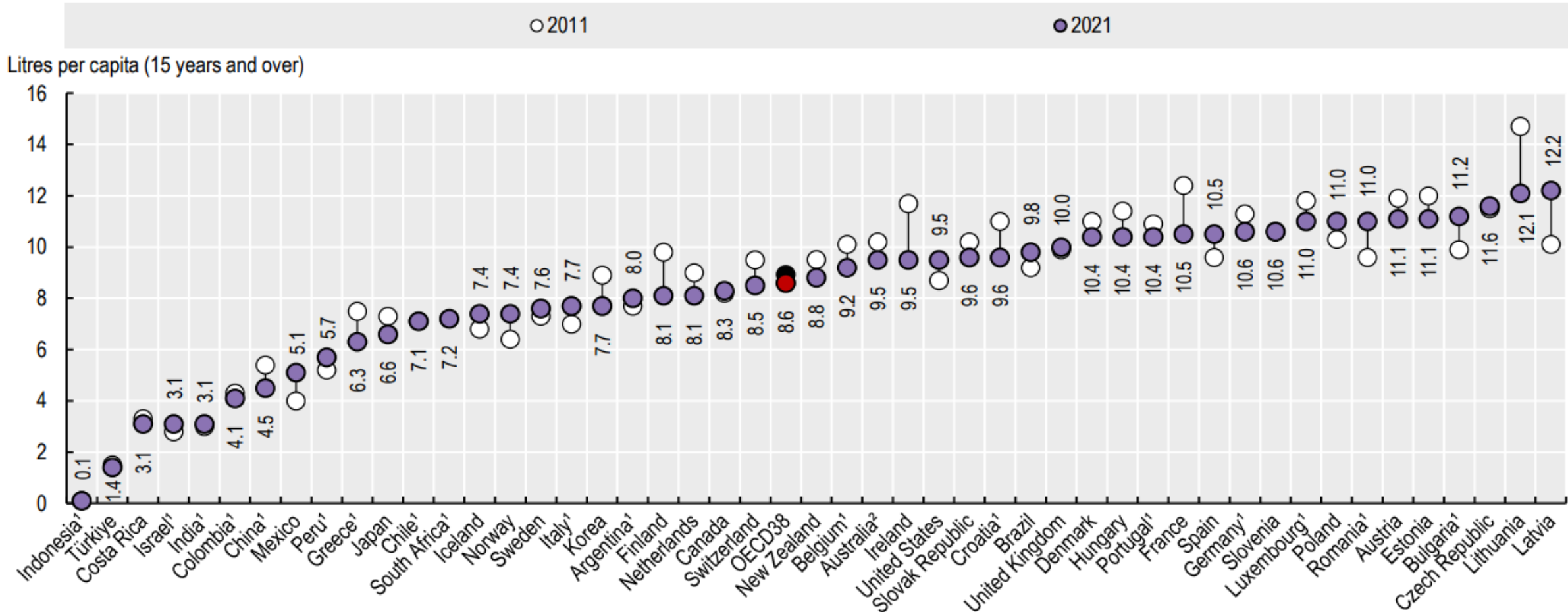
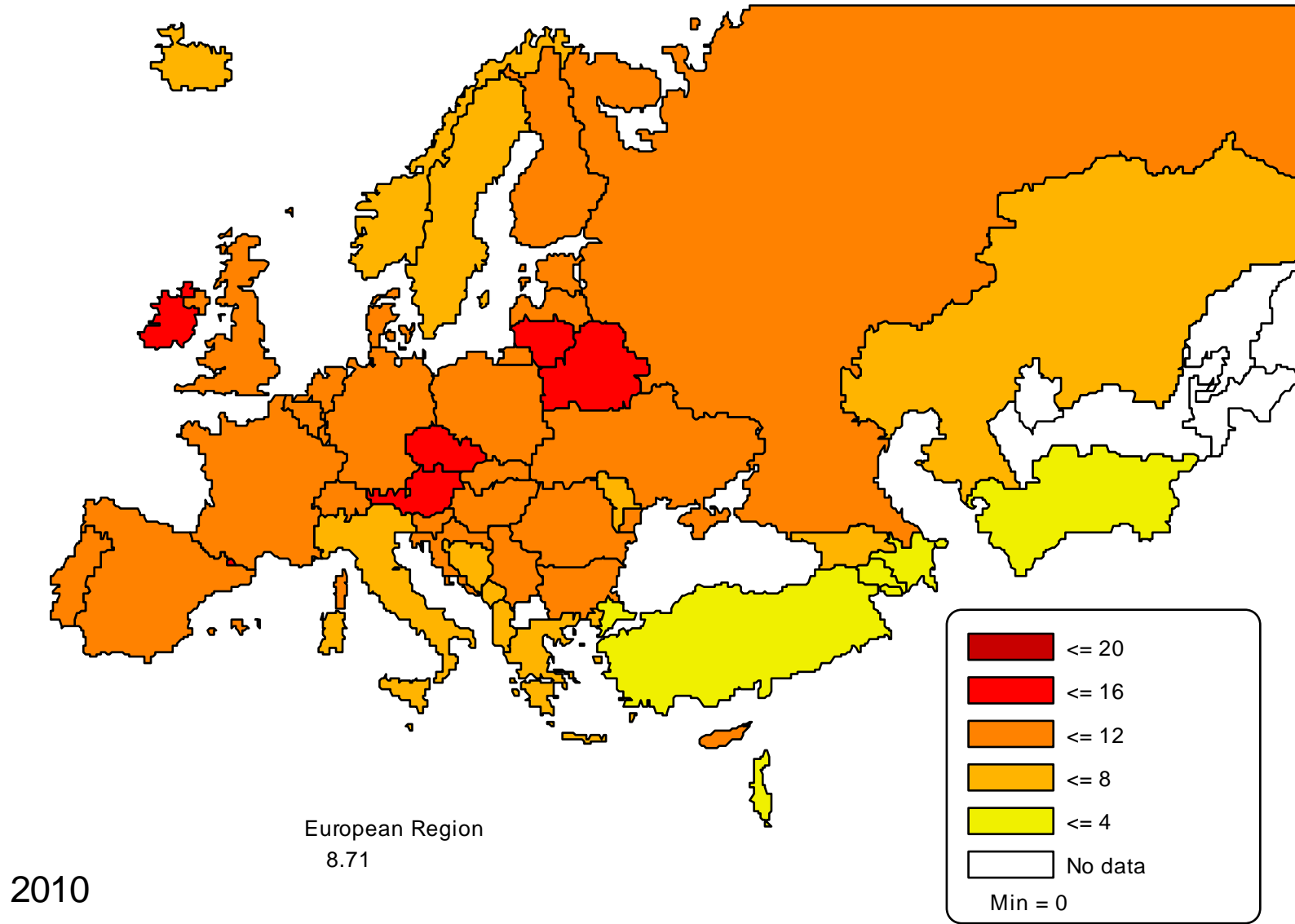


Figure 4.4. Recorded alcohol consumption among the population aged 15 and over, 2011 and 2021 (or nearest year)



1. 2019 data. 2. 2017 data.
 Source: OECD Health Statistics 2023.

Pure alcohol consumption, litres per capita, age 15+



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

ZKUŠENOSTI PATNÁCTILETÝCH S ALKOHOLEM

v roce 2012 v procentech

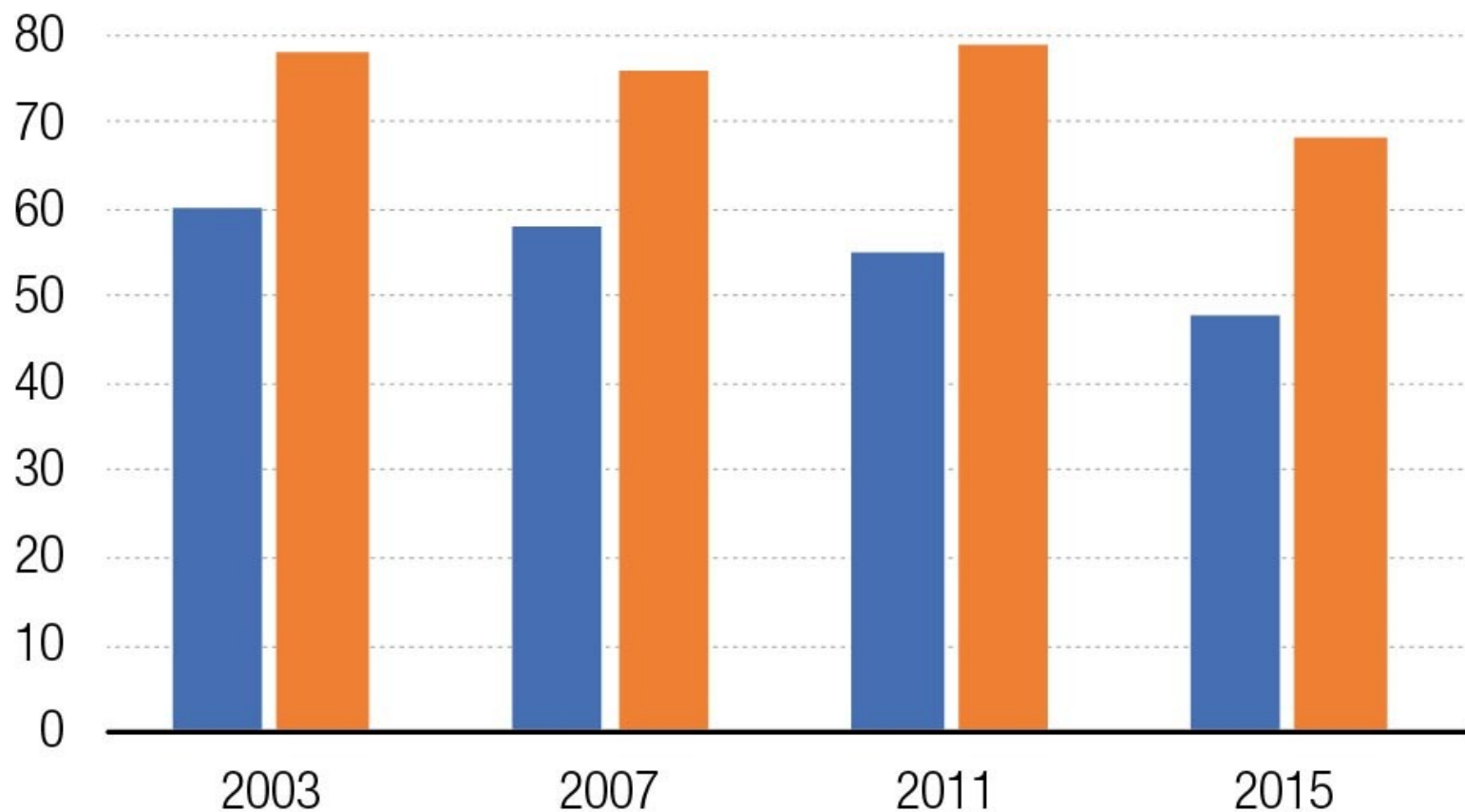


zdroj: OECD, graf: ČTK



Pití alkoholu 15–16letých v posledních 30 dnech před tím, než byli dotázáni, v ČR a průměrně ve všech zemích. Graf podle ESPAD Key results generator 2003–2011, ESPAD Czech Republic 2015

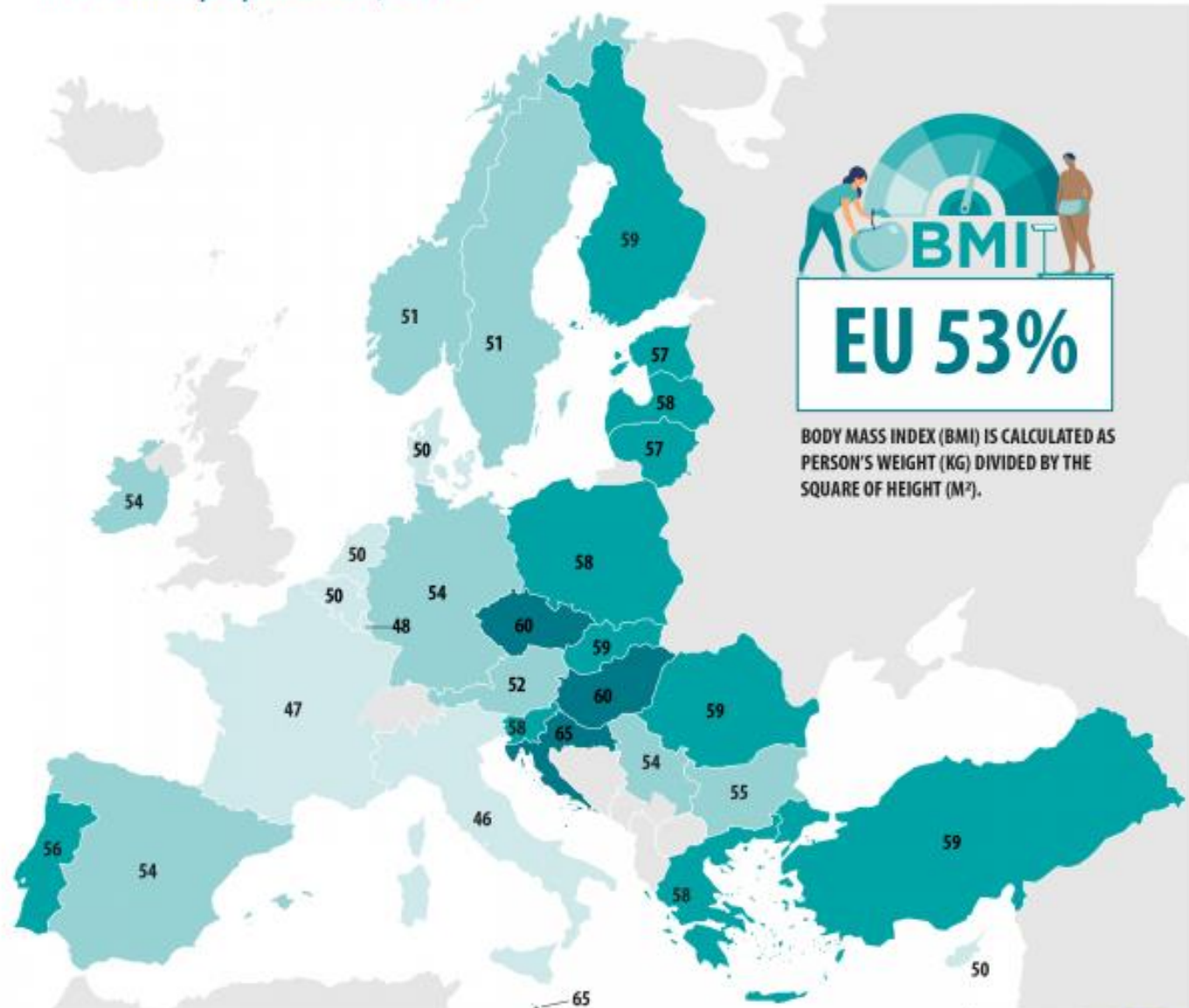
■ průměr všech zemí
■ Česká republika



Alkohol v životě pilo 95,1 % šestnáctiletých studentů, přičemž 42,0 % lze považovat za pravidelné konzumenty alkoholu. V posledních 30 dnech pilo podle studie (2019) alkohol 62,7 % studentů, což je pokles o 5,8 procentního bodu v porovnání s rokem 2015.

Overweight population (BMI ≥ 25)

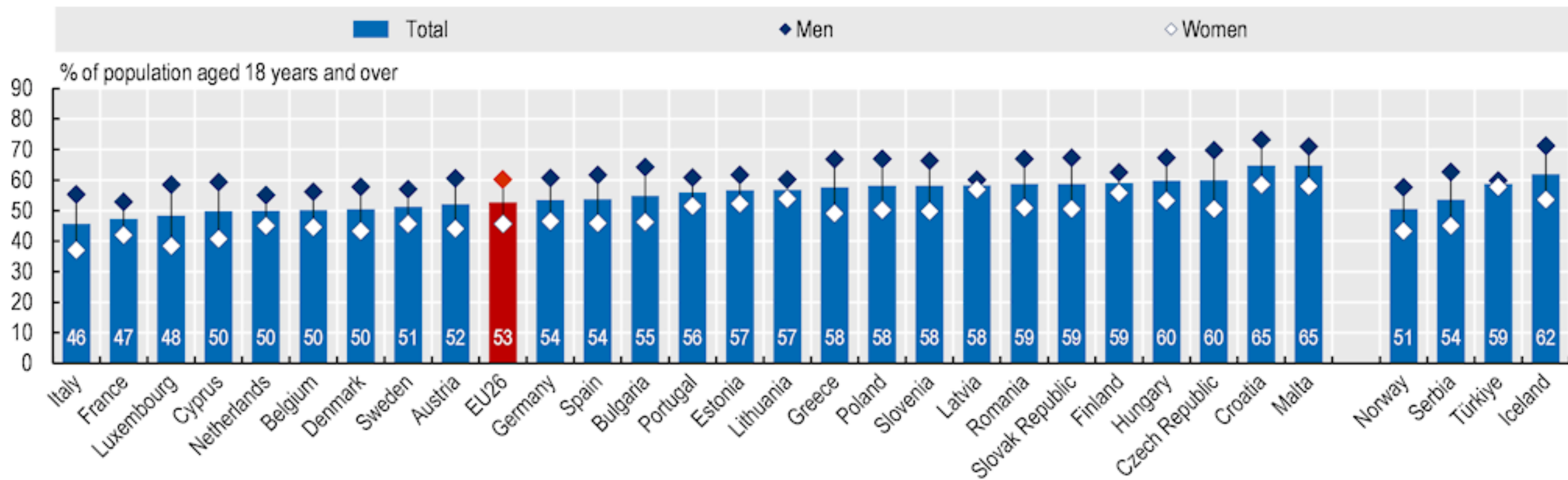
% of adult population, 2019



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

ec.europa.eu/eurostat

Figure 4.20. **Overweight (including obesity) rates among adults, by gender, 2019**



Zdroj: OECD/European Union (2022), *Health at a Glance: Europe 2022: State of Health in the EU Cycle*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/507433b0-en>.

Obvod pasu u mužů

do 94 cm

norma

94–101 cm

zvýšené riziko
kardiovaskulárních chorob
a cukrovky

102 cm a více

vysoké riziko



Obvod pasu u žen

do 80 cm

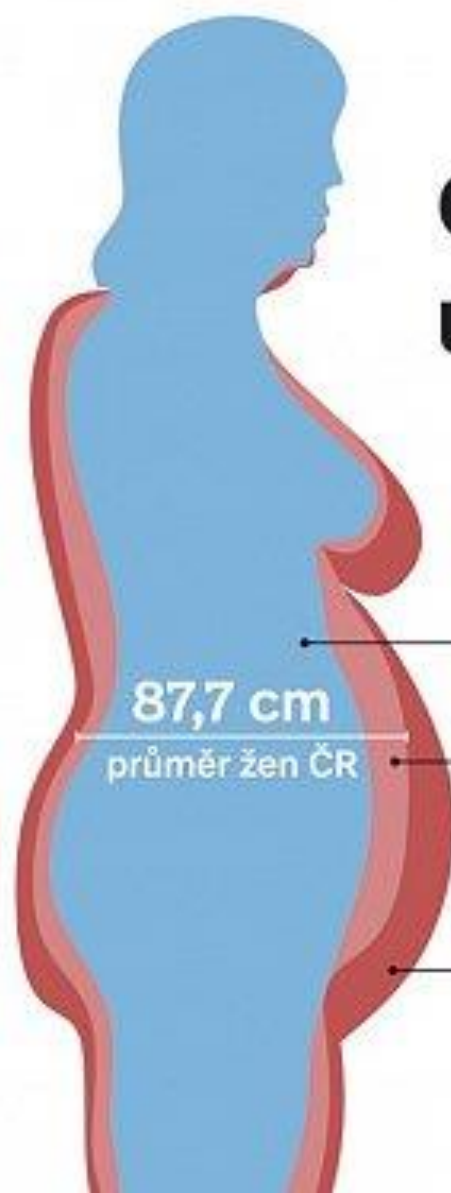
norma

80–87 cm

zvýšené riziko
kardiovaskulárních
chorob a cukrovky

88 cm a více

vysoké riziko

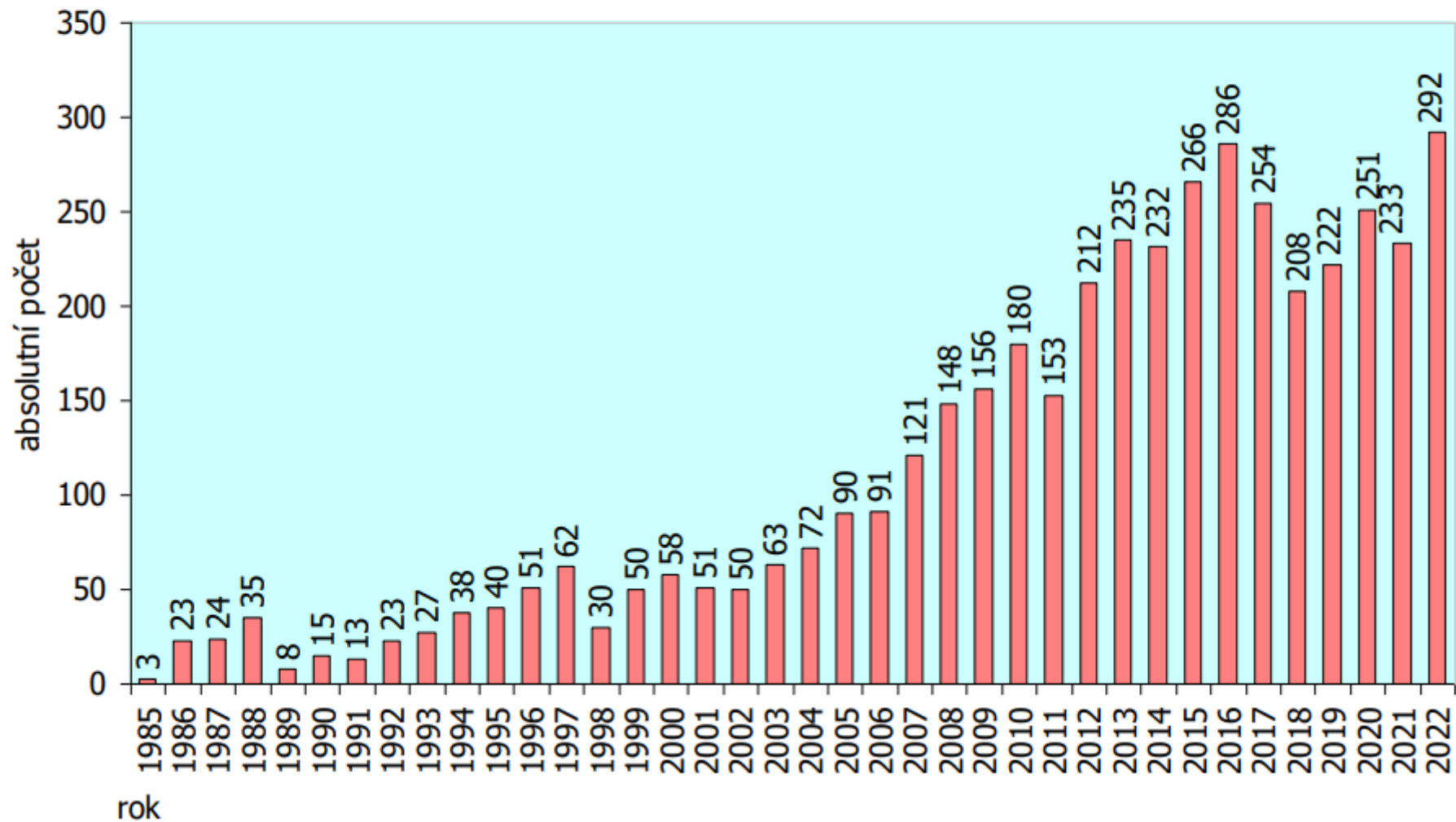


NOVÉ PŘÍPADY INFEKCE HIV V ČESKÉ REPUBLICĚ V JEDNOTLIVÝCH LETECH

(občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem)

Absolutní údaje ke dni

31.12.2022

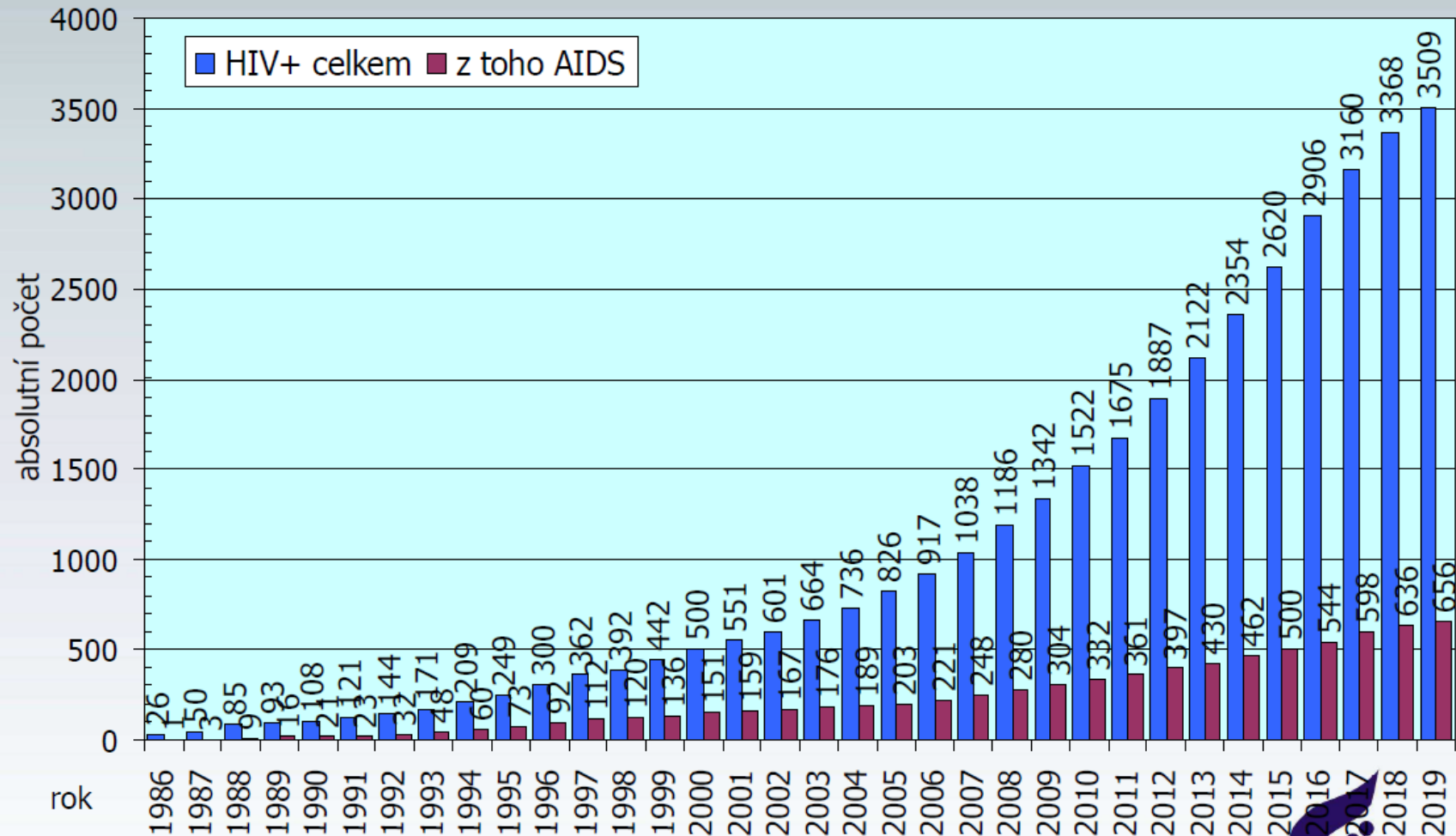


HIV / AIDS V ČESKÉ REPUBLICE

(občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem)

Kumulativní údaje za období

1.1.1986 - 31.7.2019

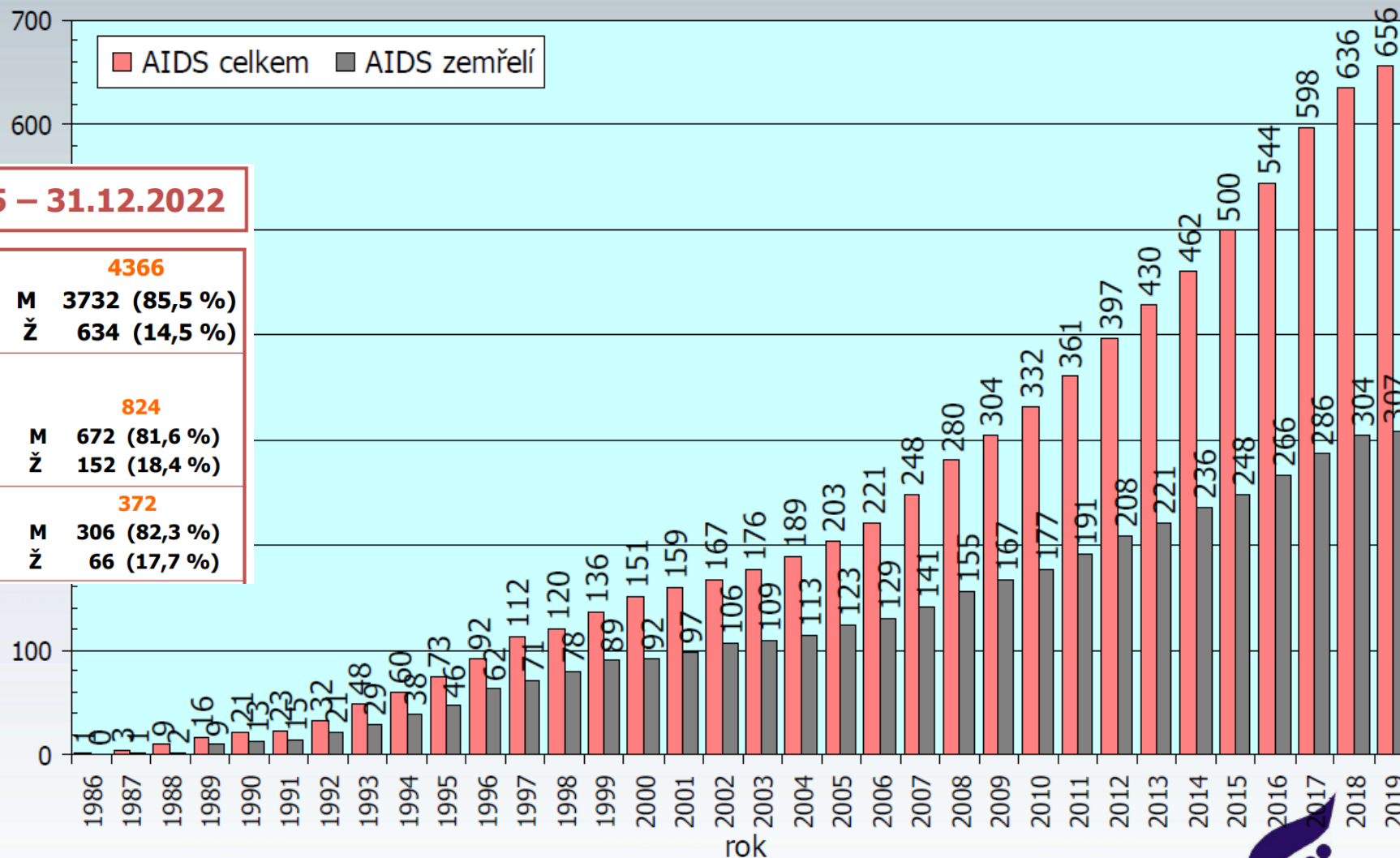


AIDS V ČESKÉ REPUBLICE

(občané ČR a cizinci s dlouhodobým pobytem)

Kumulativní údaje za období

1.1.1986 - 31.7.2019



HIV / AIDS, Česká rep., 1985 – 31.12.2022

Celkový počet HIV pozitivních	4366
M	3732 (85,5 %)
Ž	634 (14,5 %)
Z TOHO	
AIDS	824
M	672 (81,6 %)
Ž	152 (18,4 %)
Úmrtí ve stadiu AIDS	372
M	306 (82,3 %)
Ž	66 (17,7 %)

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)

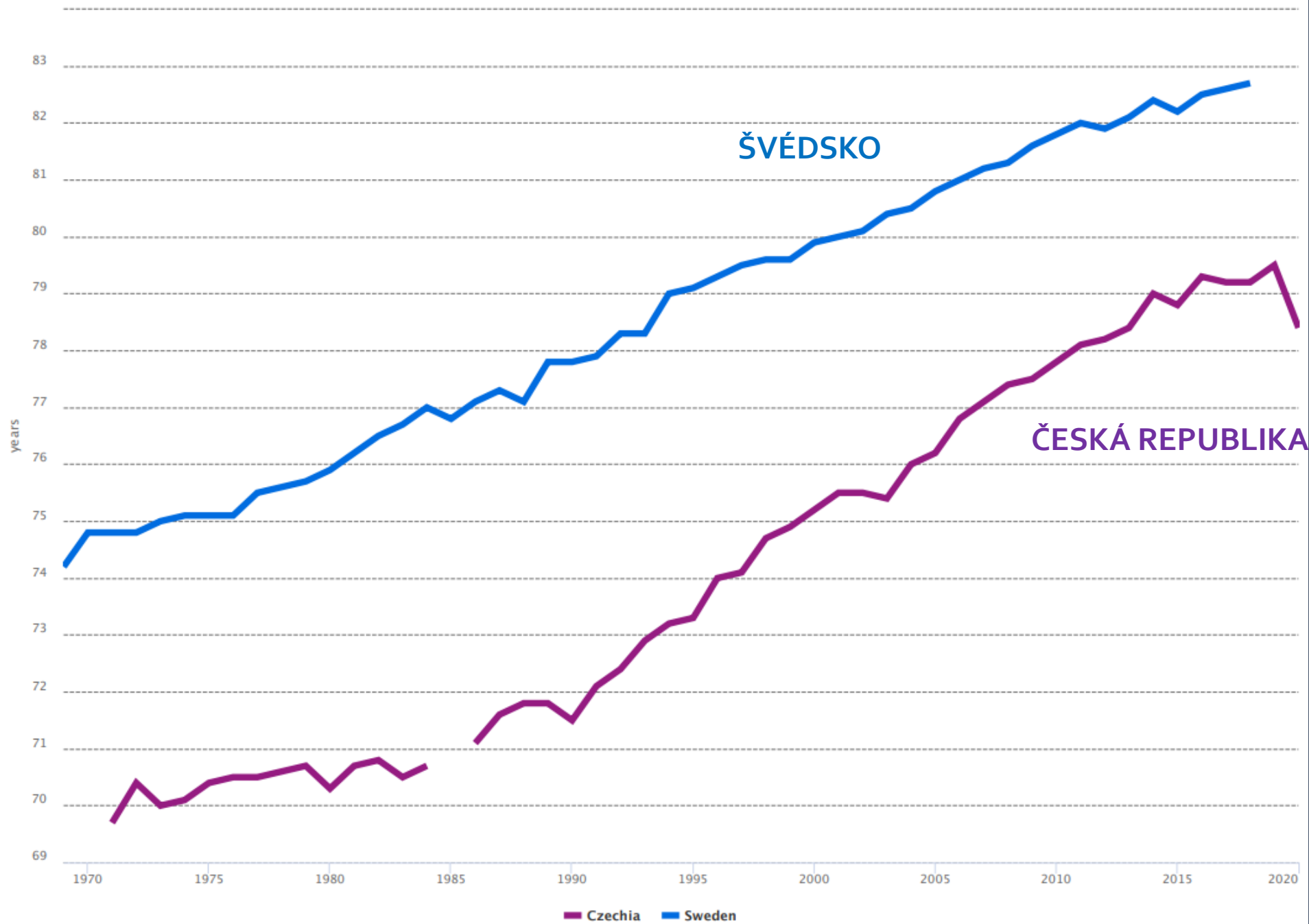
4. SYSTÉM PÉČE O ZDRAVÍ A ZDRAVOTNICTVÍ

Péče o zdraví je dosud pojmána

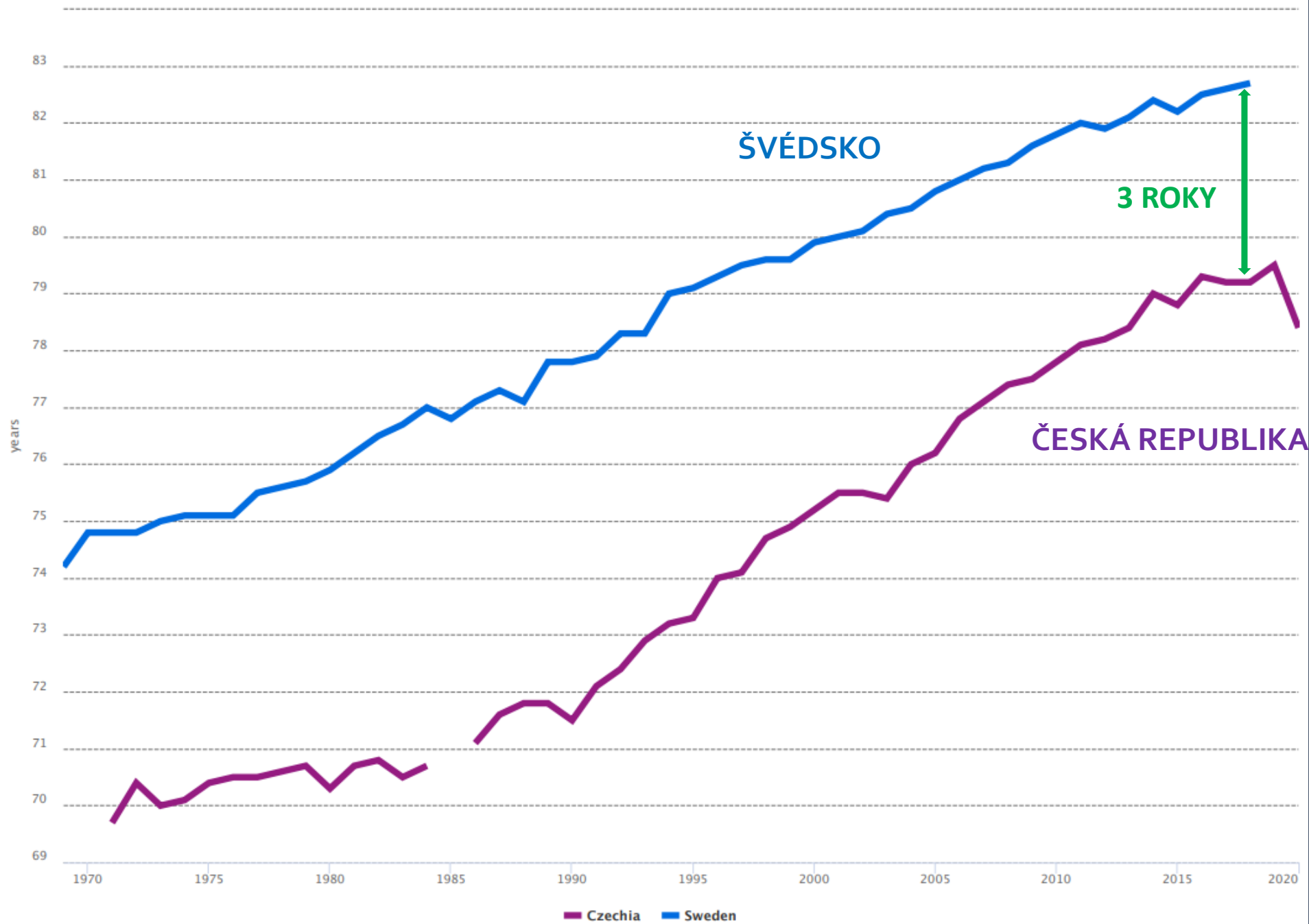
- **resortně,**
- **s nedostatečným důrazem na prevenci, podporu a rozvoj zdraví a na primární zdravotní péči.**
- V současné době zdravotnictví prochází obtížným obdobím transformace.
- Nesnáze se projevují v oblasti
 - **zdrojů** (peníze, lidé, zařízení, znalosti),
 - **činností** (účinnost, efektivita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

SROVNÁNÍ ZDRAVOTNÍ SITUACE V ČR A VE ŠVÉDSKU

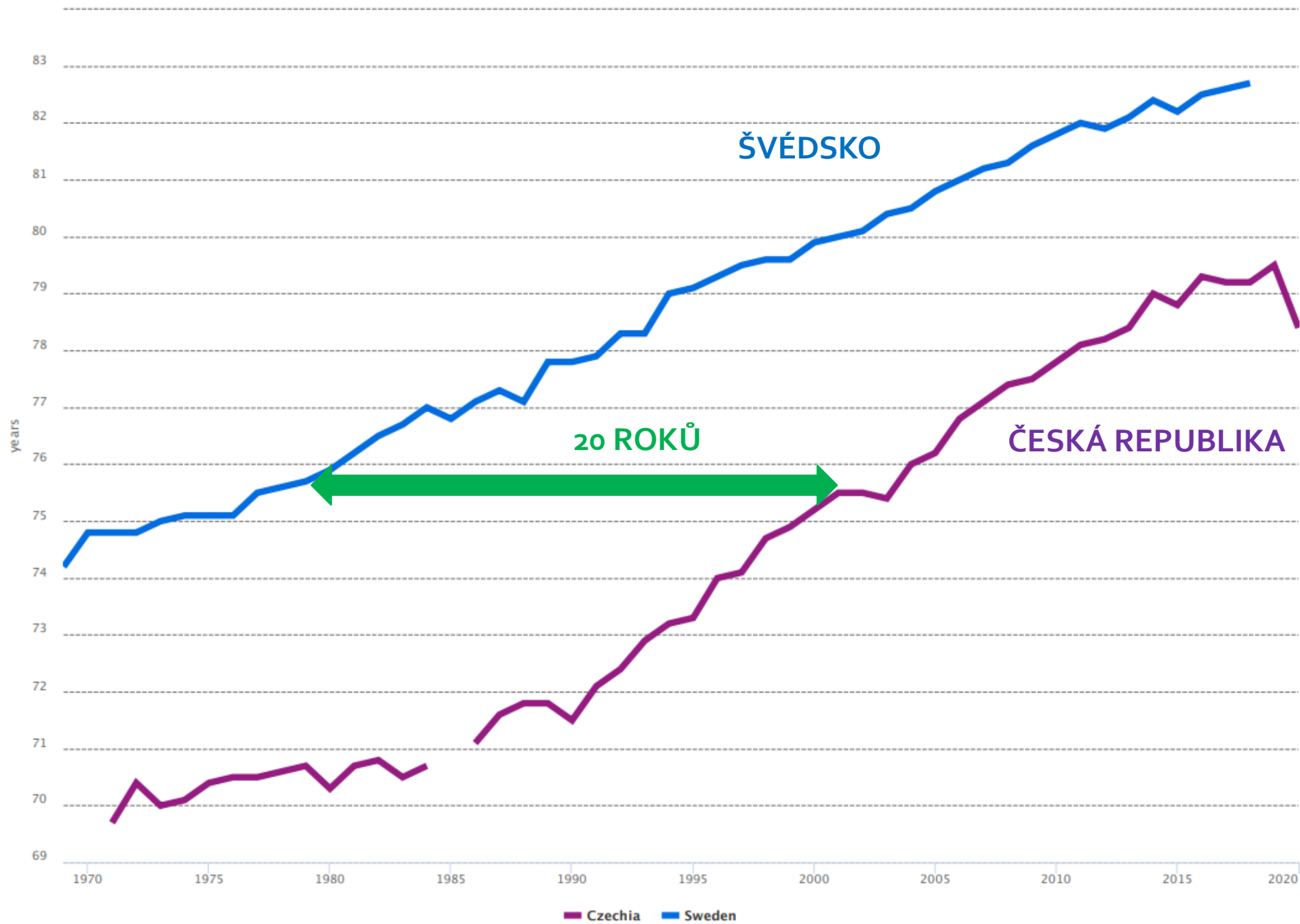
Life expectancy at birth (years)



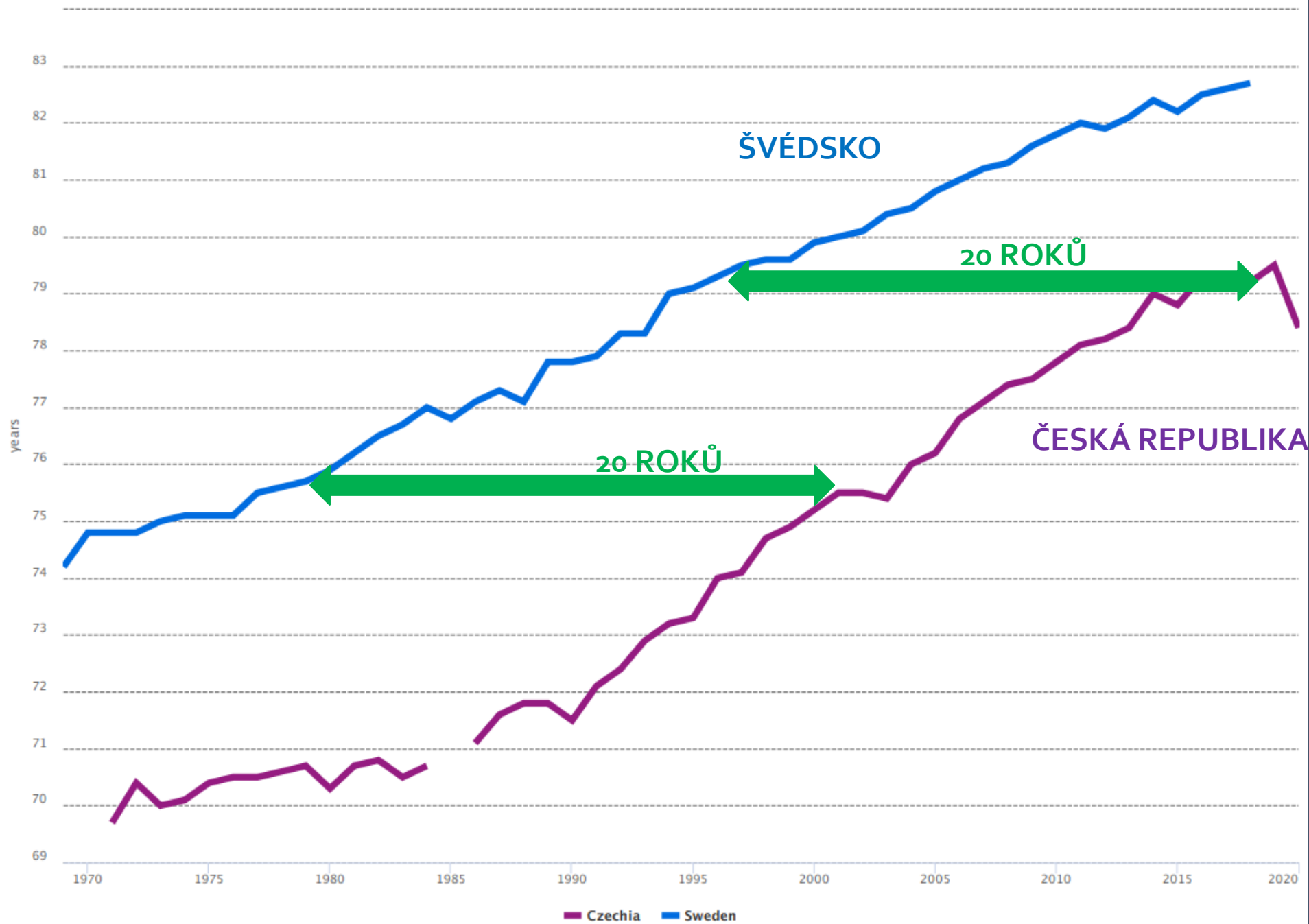
Life expectancy at birth (years)



Life expectancy at birth (years)



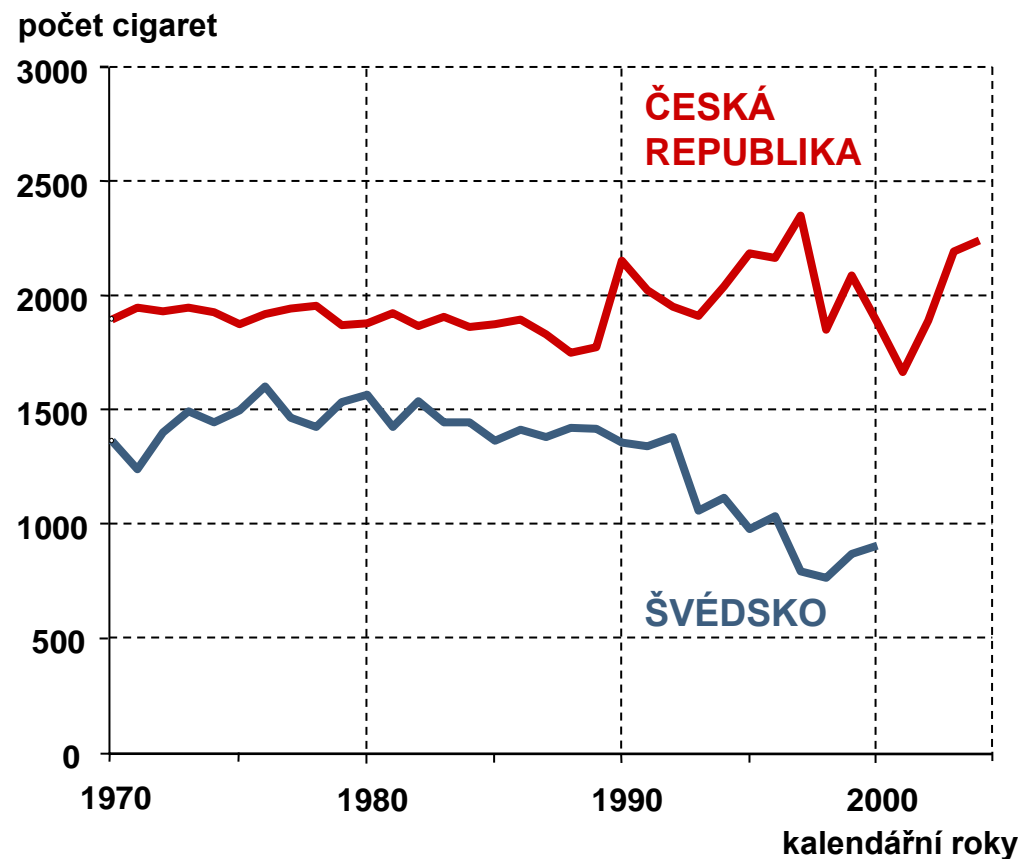
Life expectancy at birth (years)



DŮVODY ROZDÍLŮ VE ZDRAVÍ MEZI ČR A ŠVÉDSKEM

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

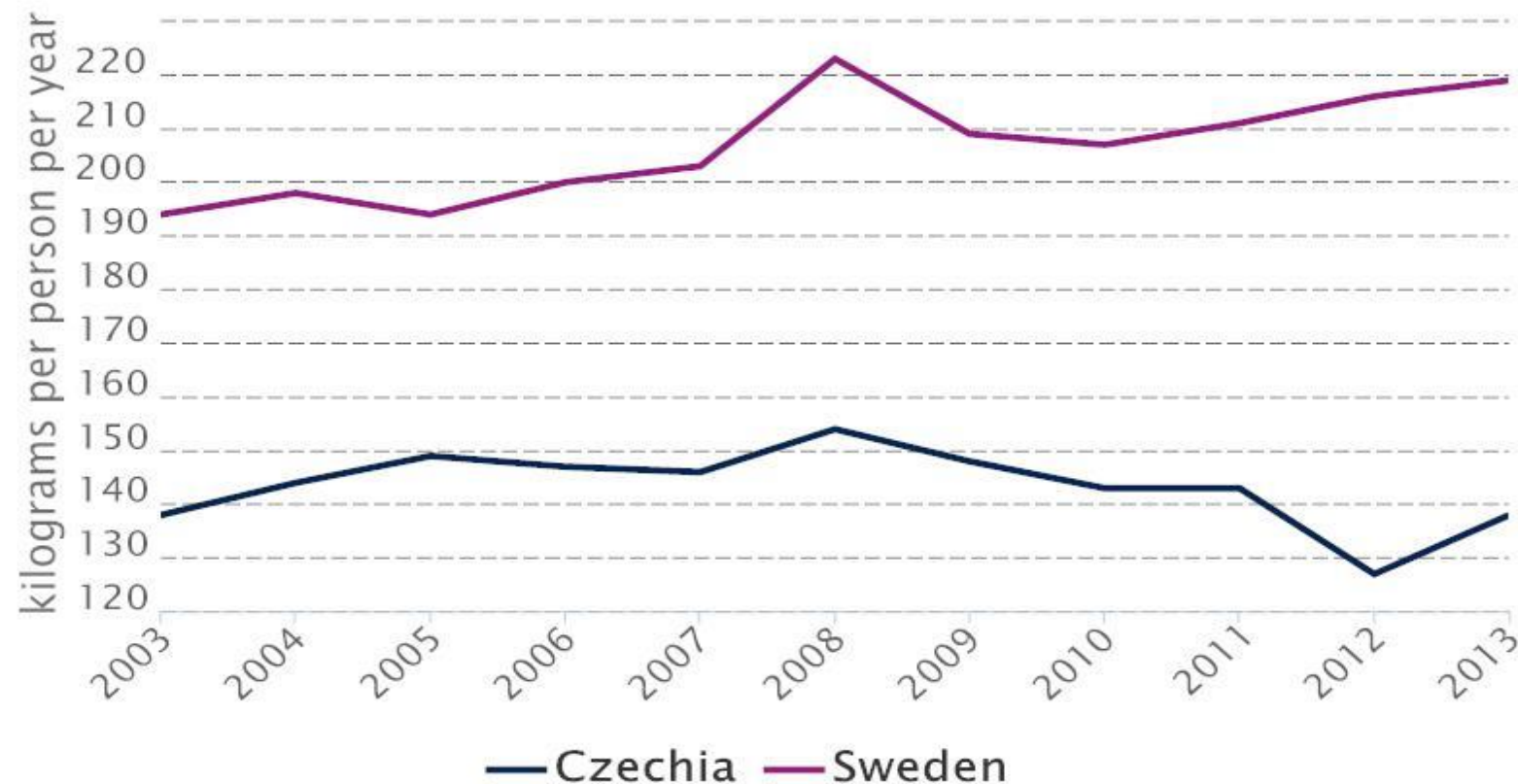
PRAMEN: DATABÁZE SVĚTOVÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE A ČSÚ



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

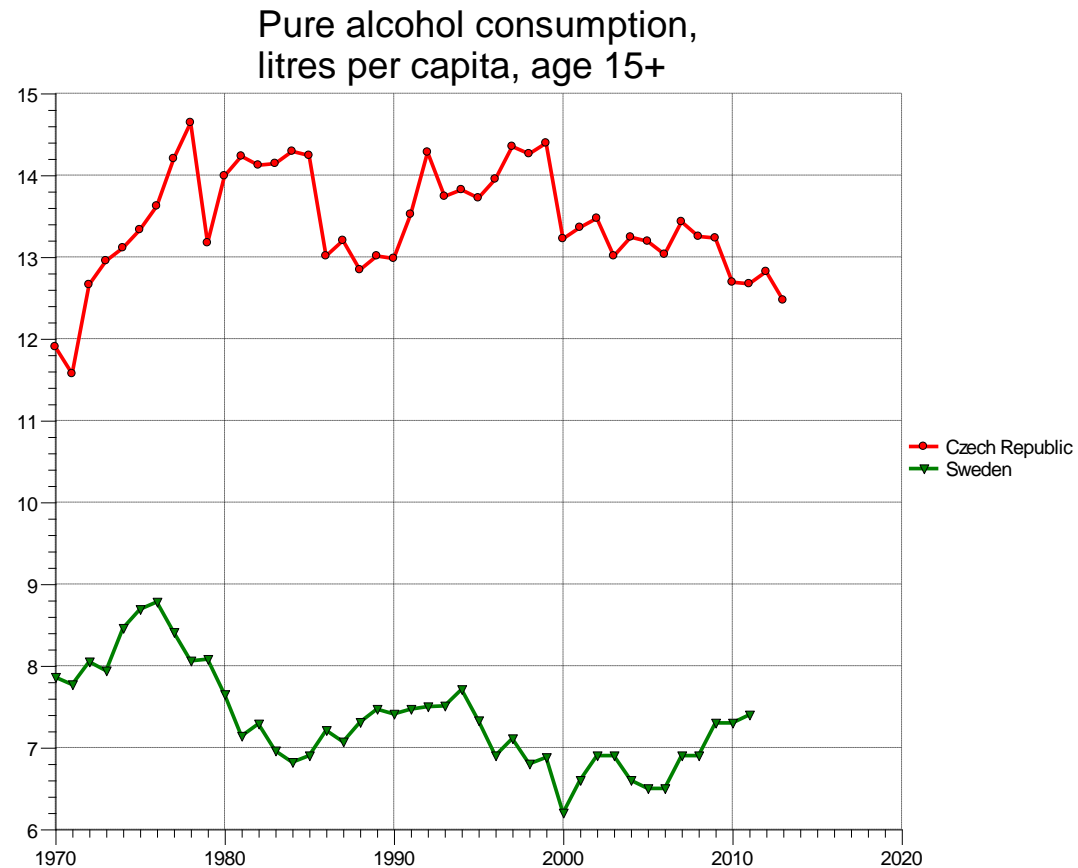
pramen: databáze Světové zdravotnické organizace

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

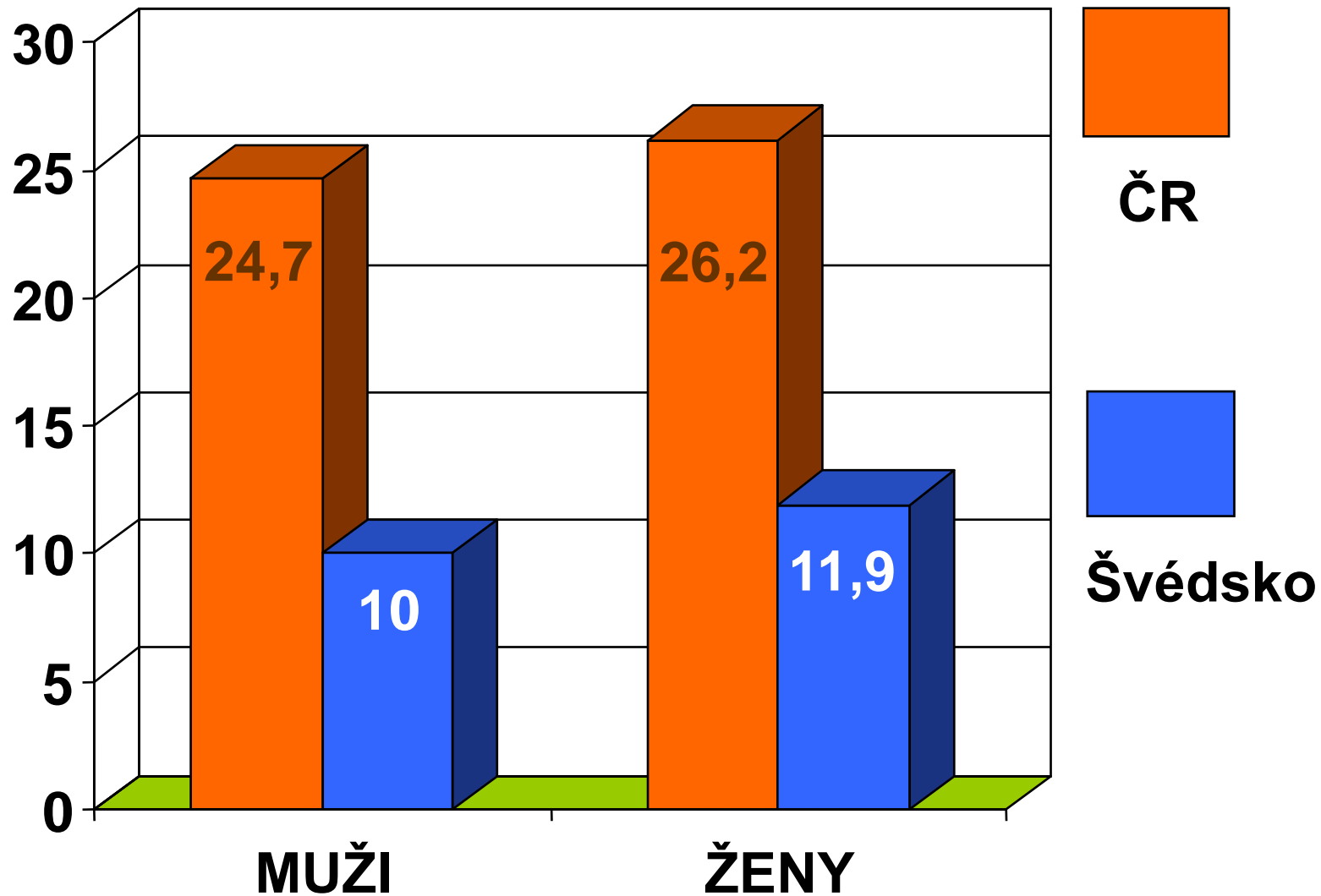


SPOTŘEBA ALKOHOLU NA OSOBU STARŠÍ 15 LET V LITRECH ČISTÉHO LIHU

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.

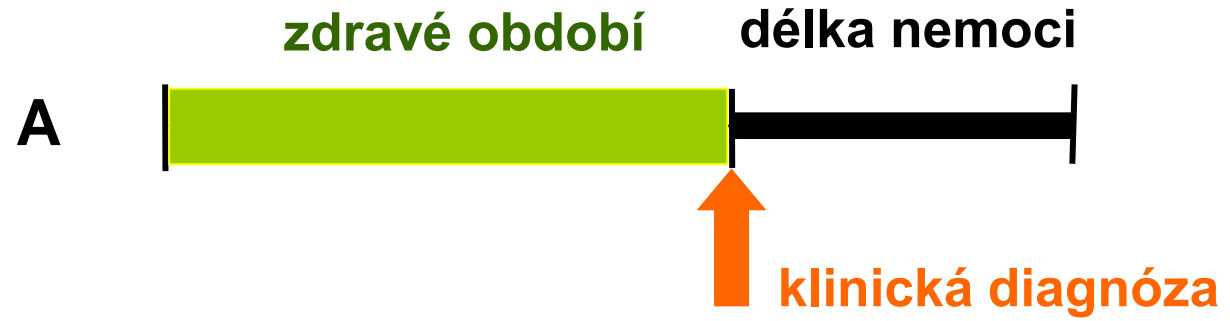
**KRIZE MEDICÍNY
A ZÁKLADNÍ MODELY
SOUHRNNÉ PÉČE O ZDRAVÍ**

KRIZE MEDICÍNY ?

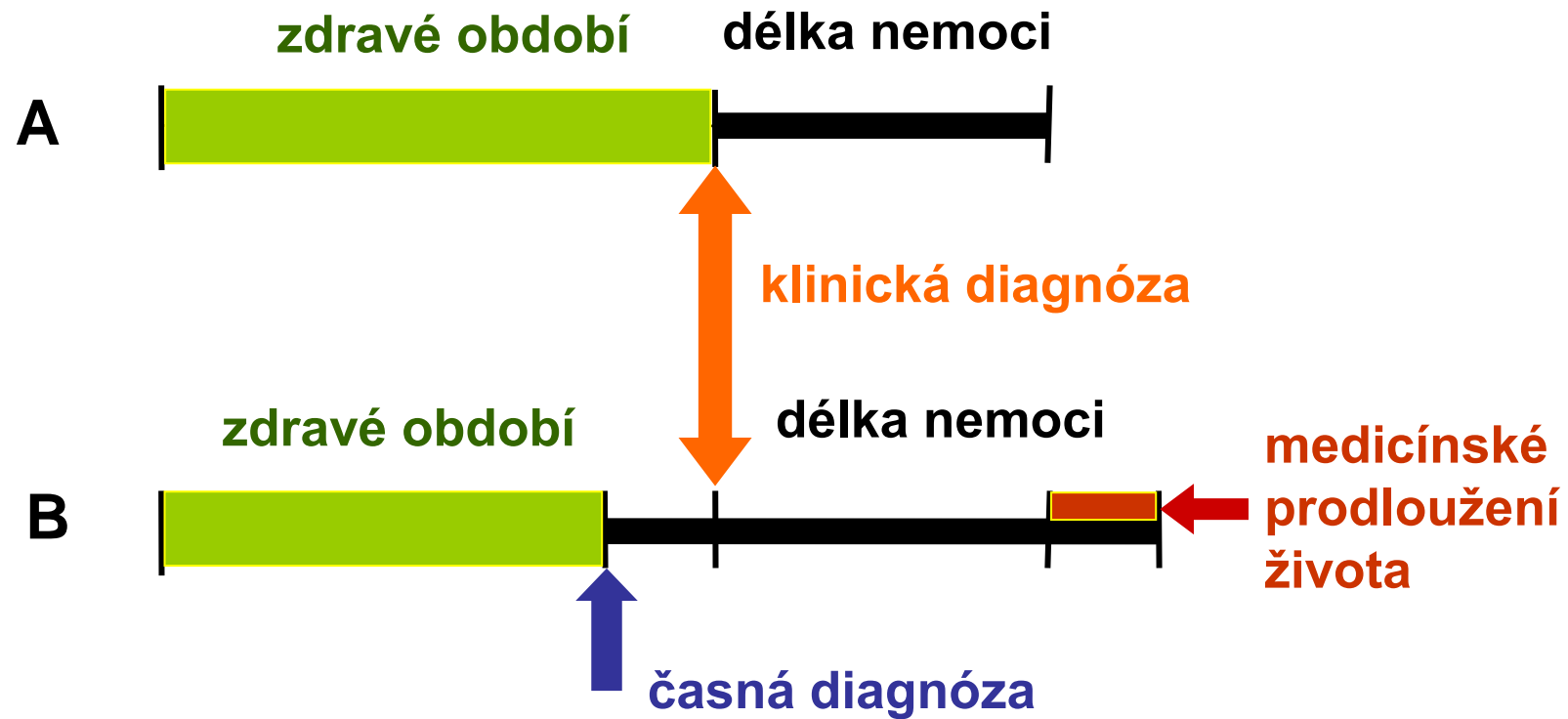
- víme toho víc
- umíme toho víc
- je víc pacientů (lepší a časnější diagnostika + nižší úmrtnost)
- stojí to čím dál tím víc peněz.

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

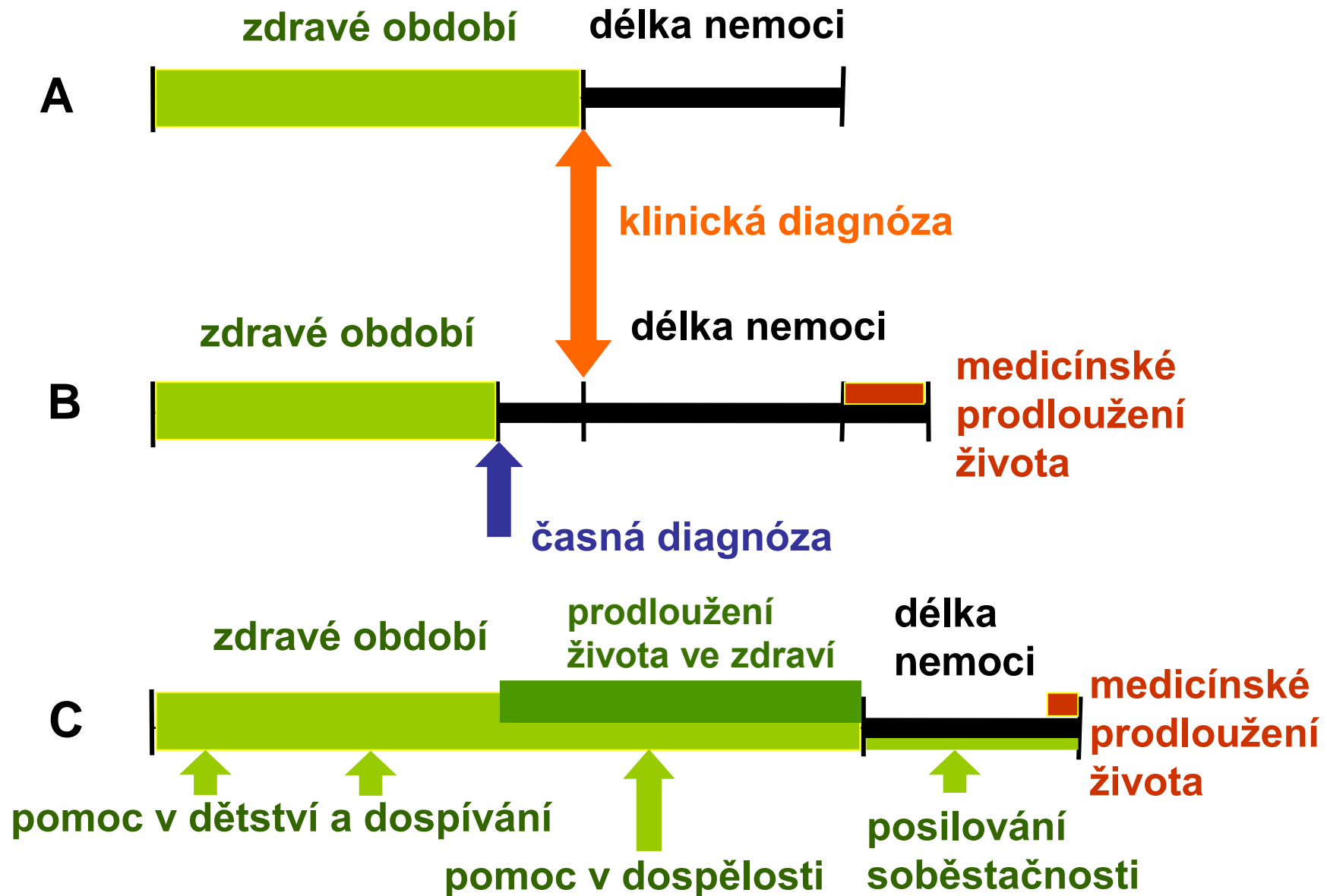
TŘI MODELY SOUHRNNÉHO POJETÍ PÉČE O ZDRAVÍ



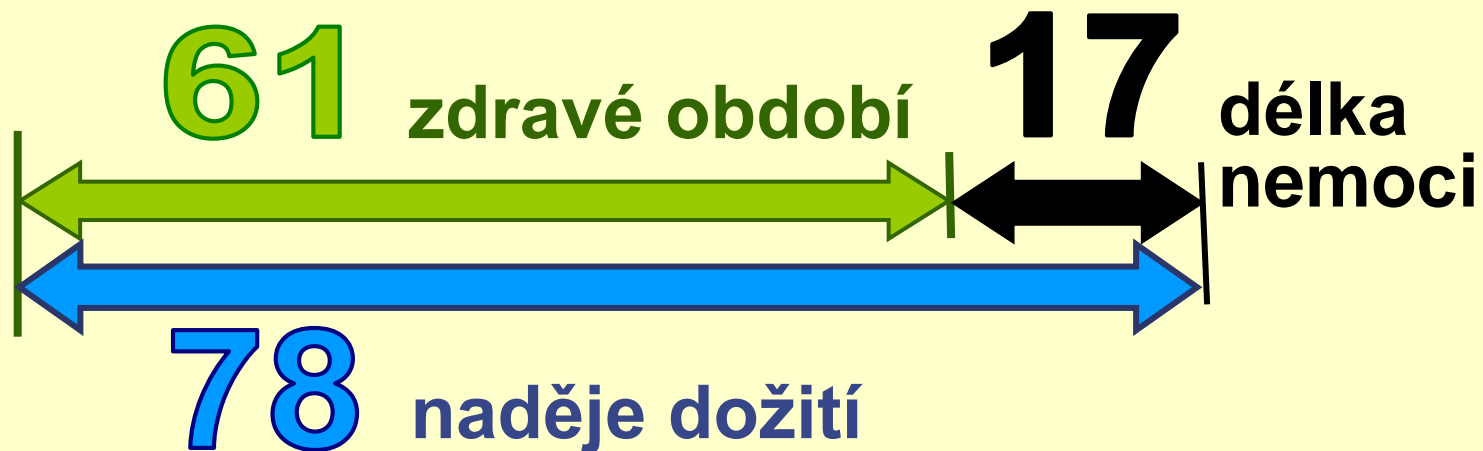
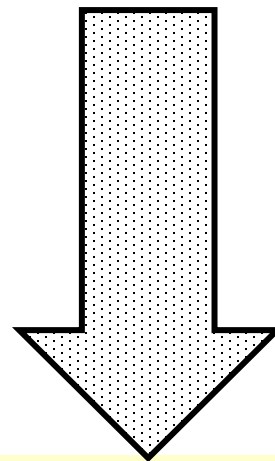
TŘI MODELY SOUHRNNÉHO POJETÍ PÉČE O ZDRAVÍ



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.

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