

10

**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.

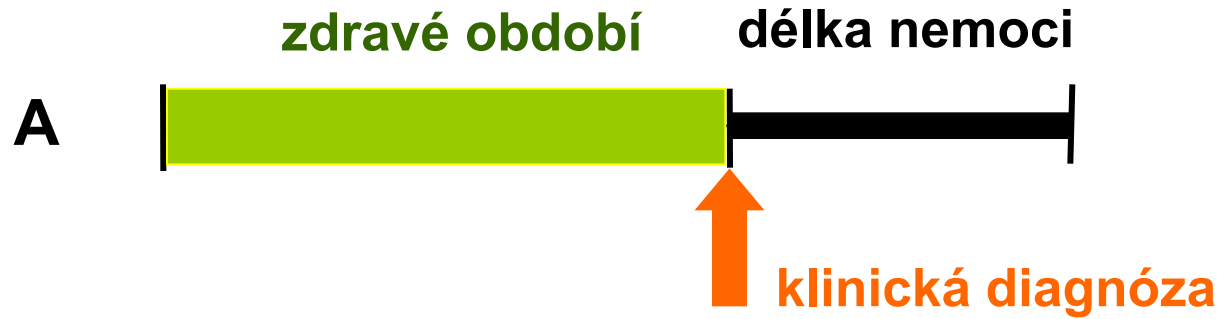
Žádná země na světě nemá tolik prostředků, kolik by lékaři a další zdravotničtí pracovníci dokázali utratit v dobré víře, že pomáhají svým pacientům.

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

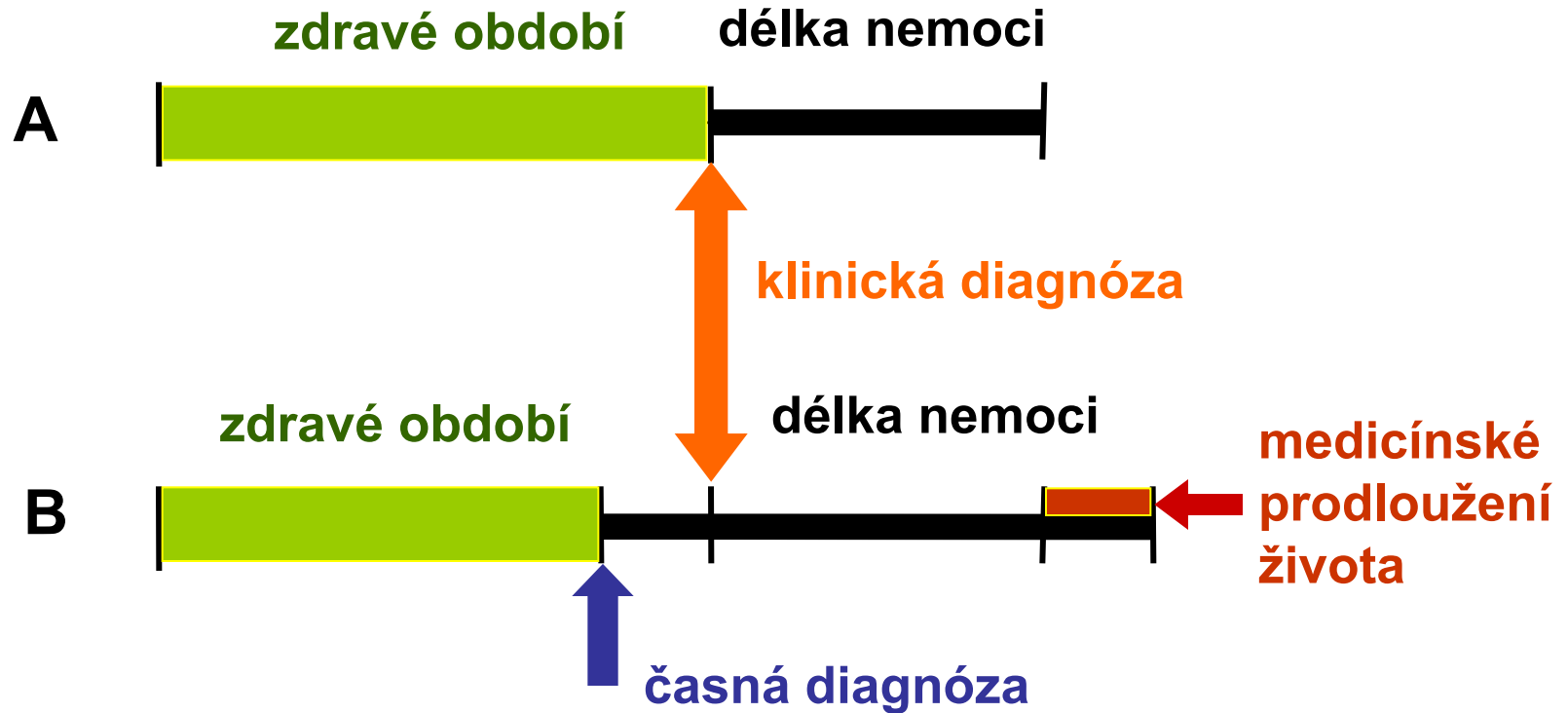
**V EVROPĚ NA CHRONICKÉ NEMOCI
UMÍRÁ 87% OBYVATEL.**

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

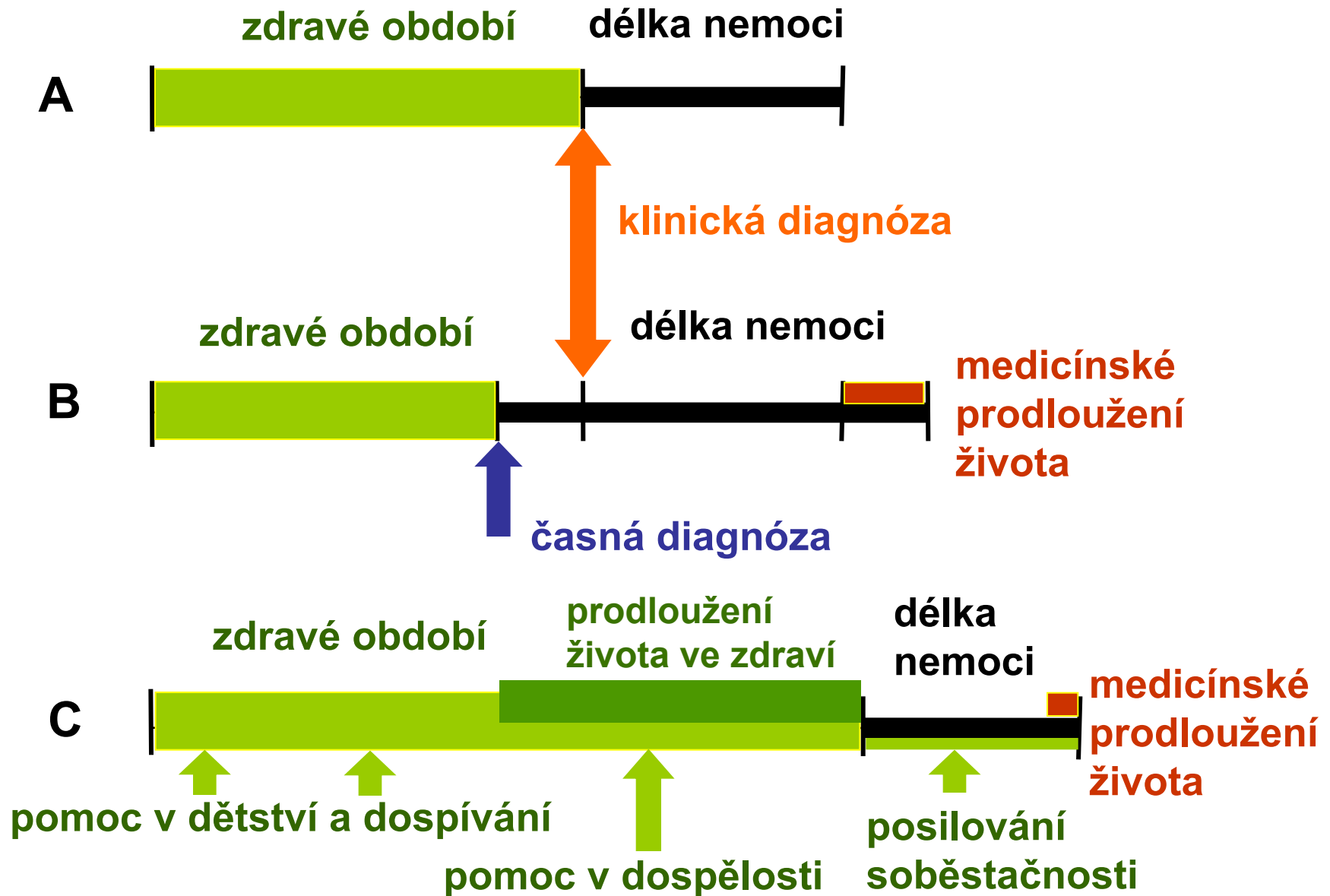
TŘI MODELY SOUHRNNÉHO POJETÍ PÉČE O ZDRAVÍ



TŘI MODELY SOUHRNNÉHO POJETÍ PÉČE O ZDRAVÍ



TŘI MODELY SOUHRNNÉHO POJETÍ PÉČE O ZDRAVÍ



PŘI PŘEVAZE CHRONICKÝCH NEMOCÍ NESTAČÍ

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

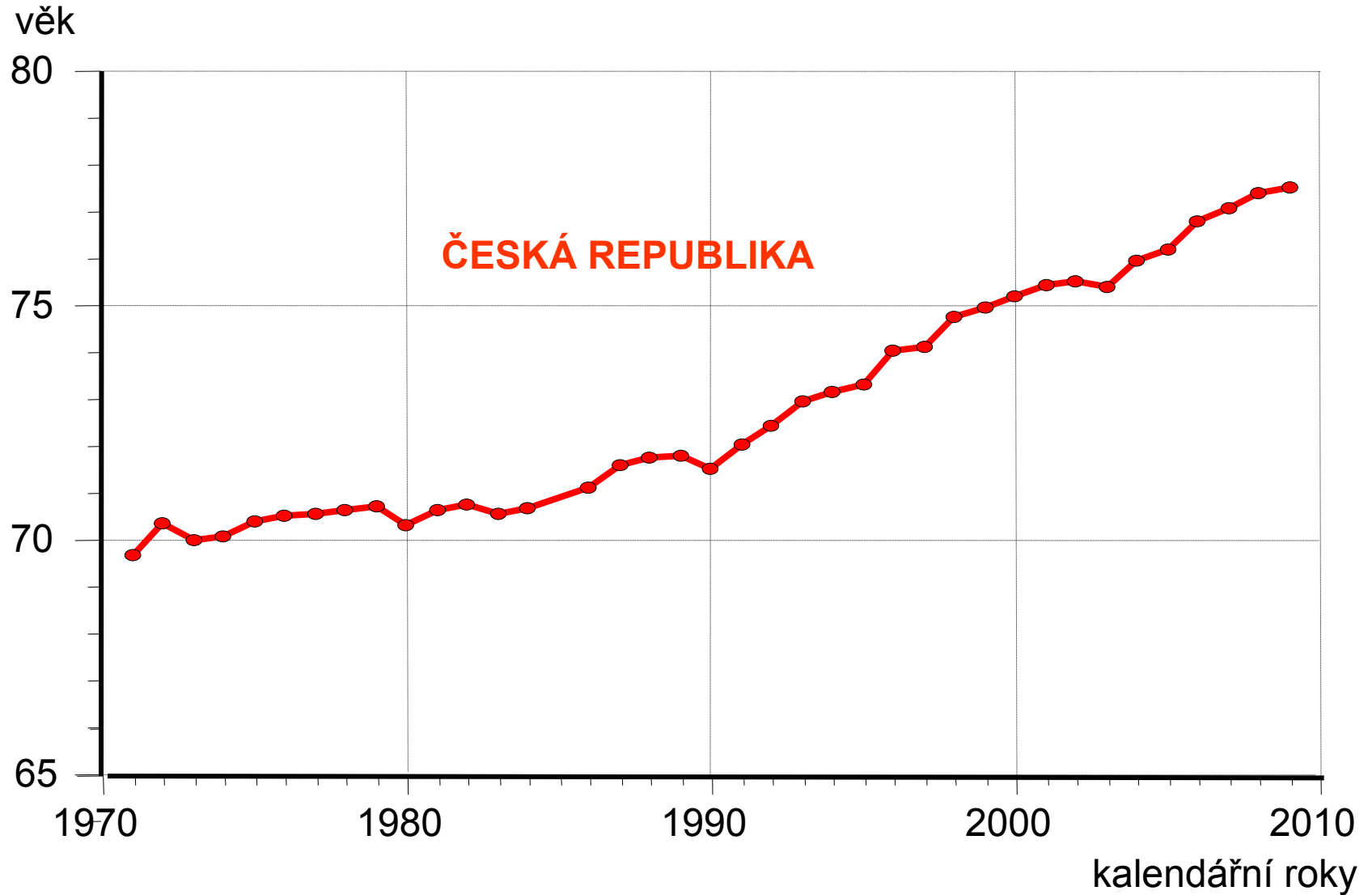
JE ŽÁDOUCÍ

PRODLUŽOVAT ZDRAVÝ ŽIVOT.

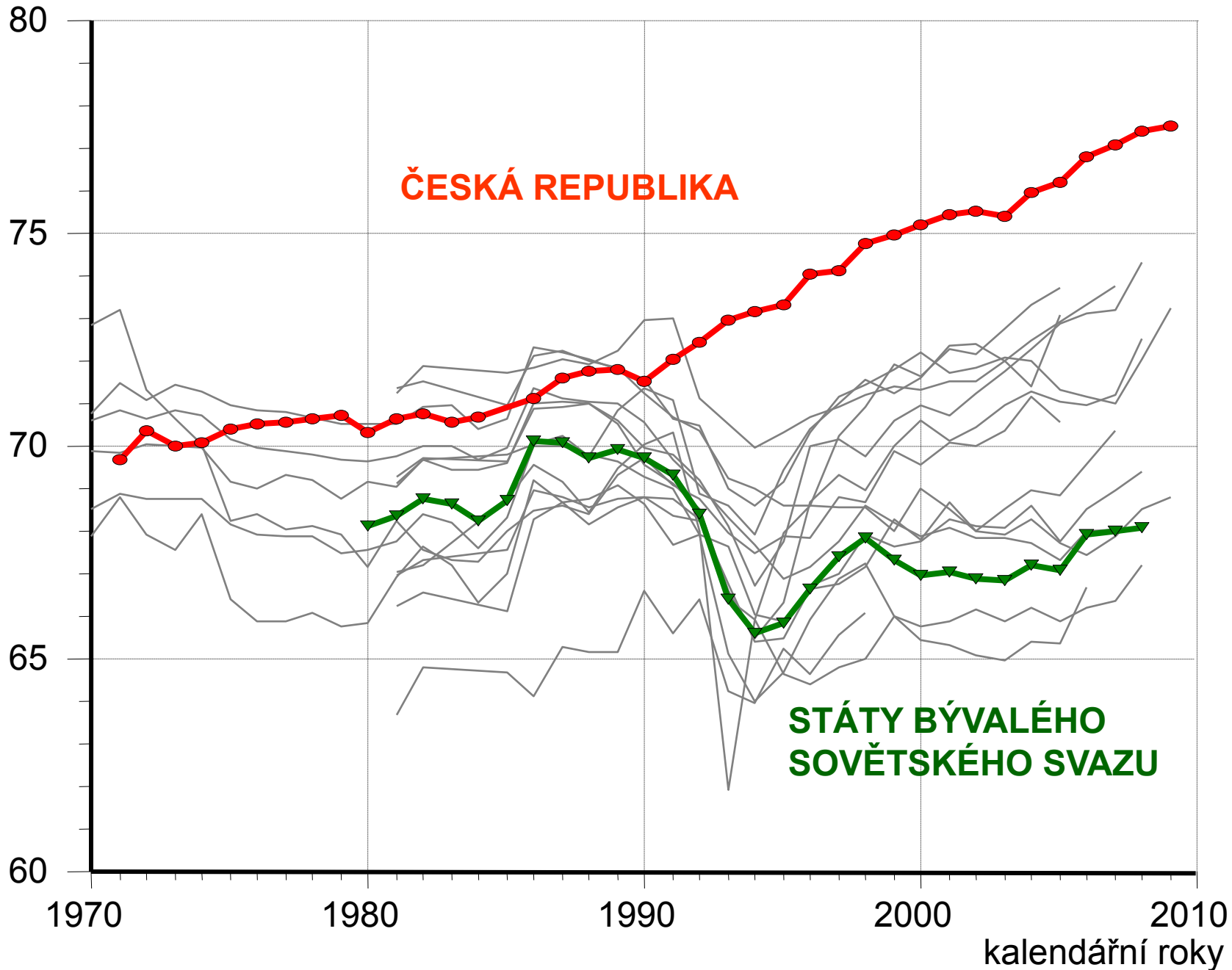
11

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

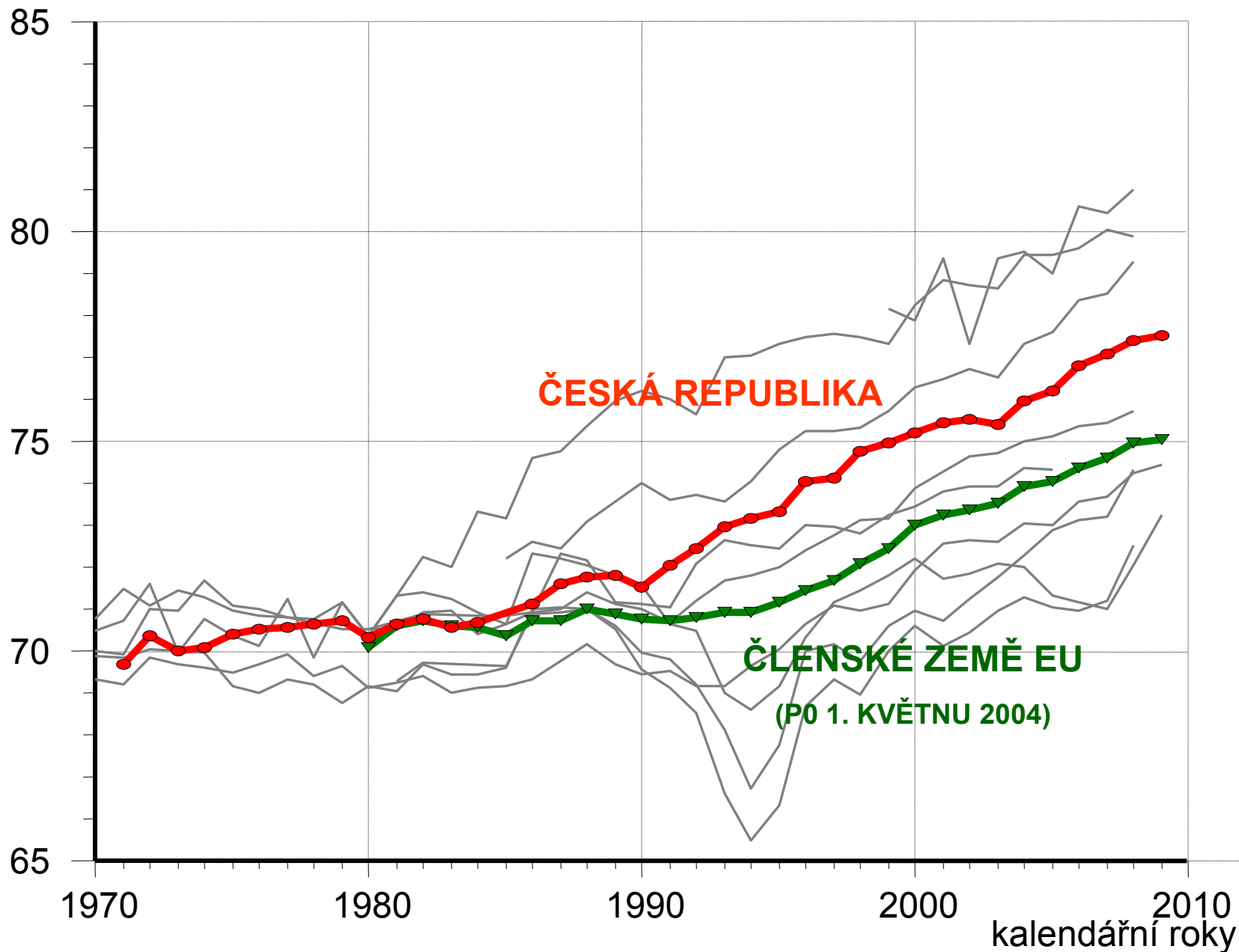
NADĚJE DOŽITÍ PŘI NAROZENÍ (MUŽI + ŽENY)



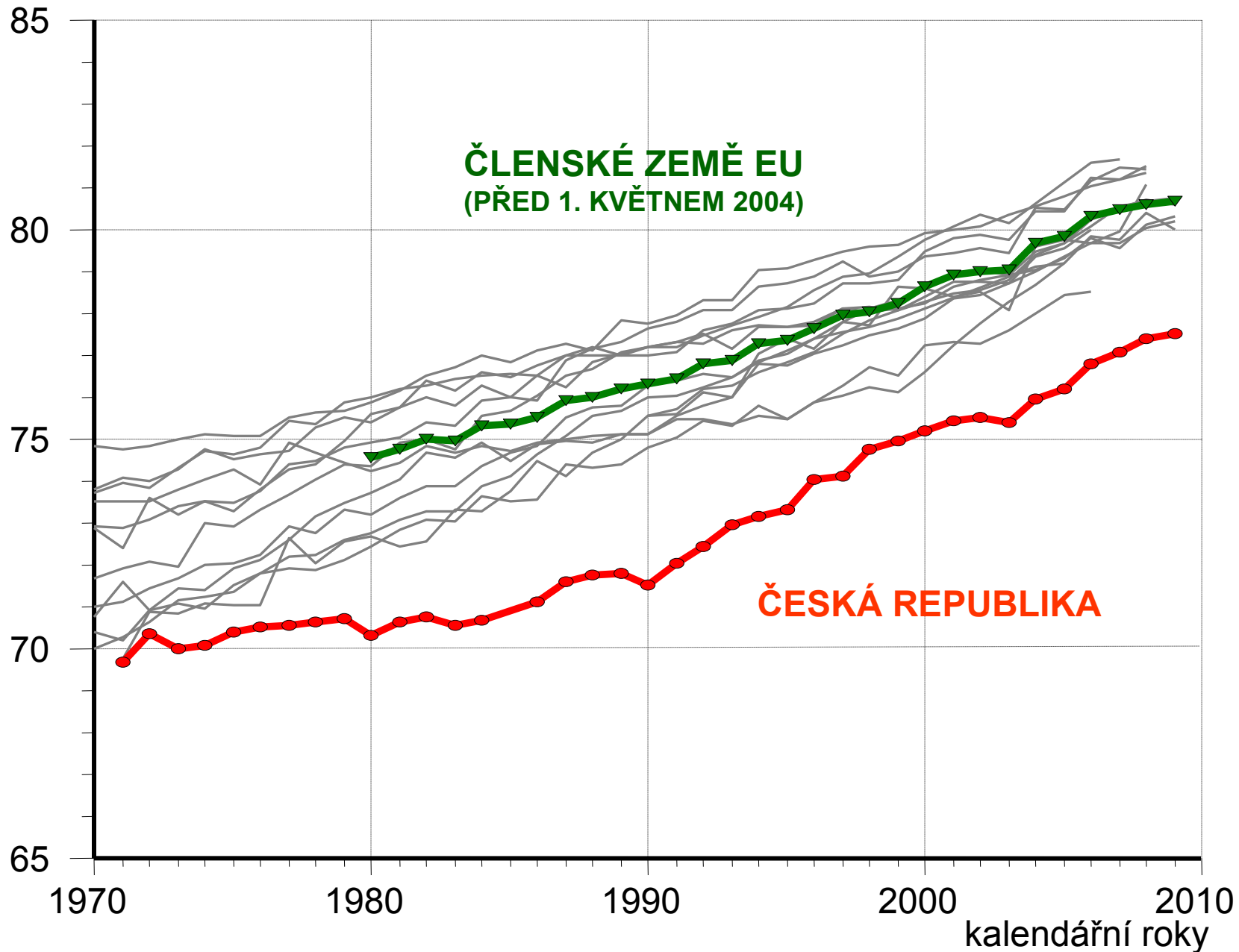
věk **NADĚJE DOŽITÍ PŘI NAROZENÍ (MUŽI + ŽENY)**



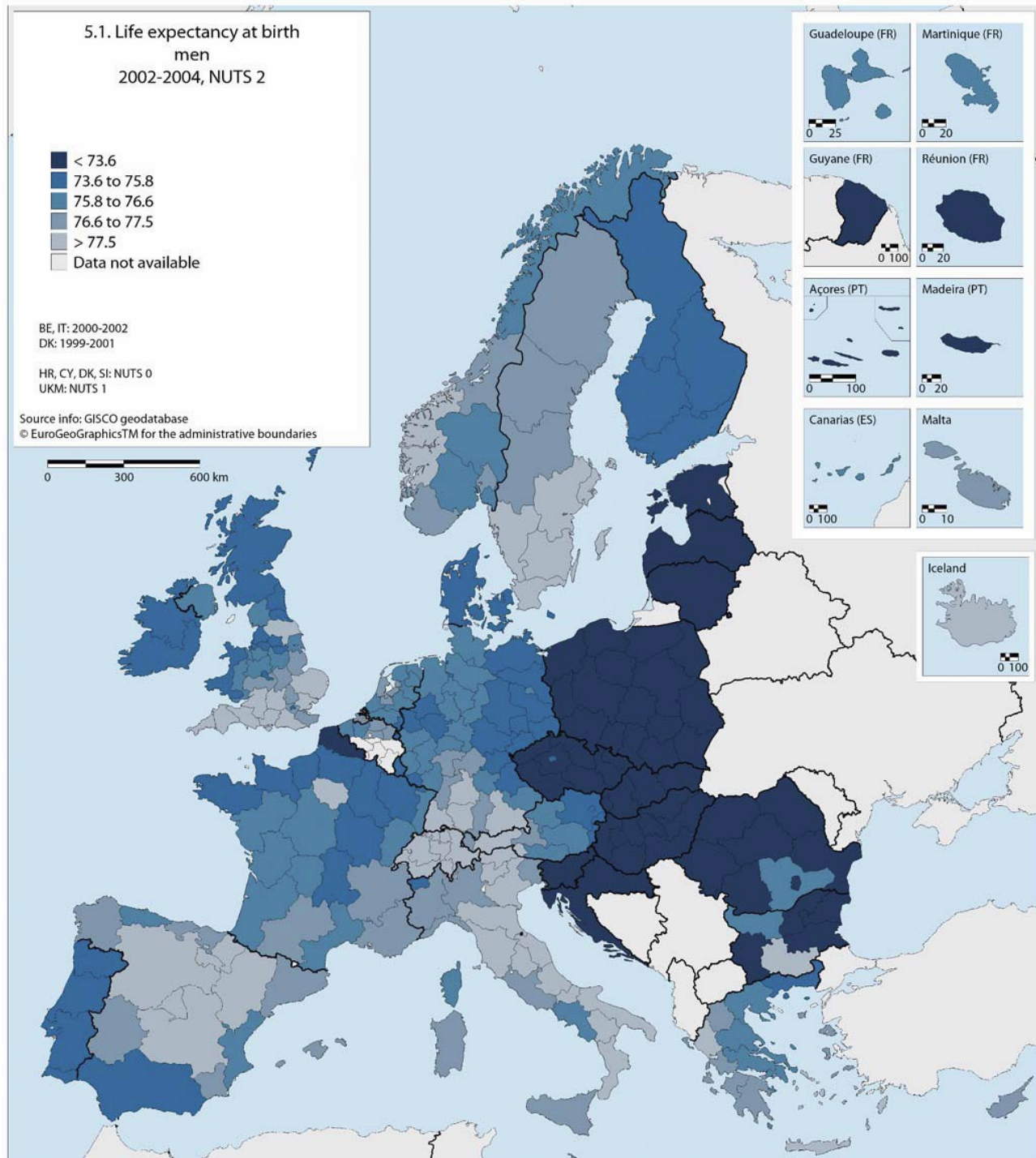
věk **NADĚJE DOŽITÍ PŘI NAROZENÍ (MUŽI + ŽENY)**



věk **NADĚJE DOŽITÍ PŘI NAROZENÍ (MUŽI + ŽENY)**

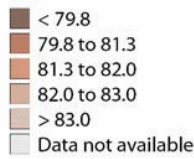


Střední délka života při narození MUŽI 2002-2004



Střední délka života při narození ŽENY 2002-2004

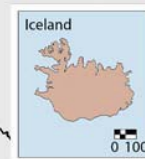
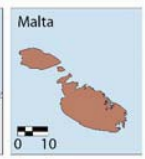
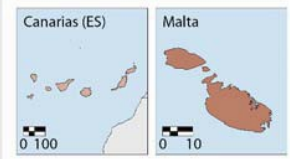
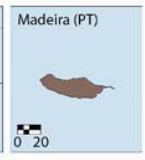
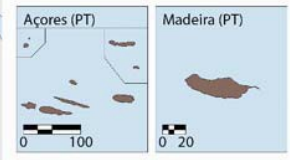
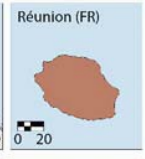
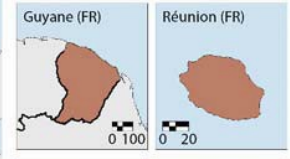
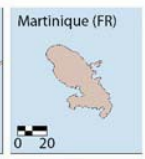
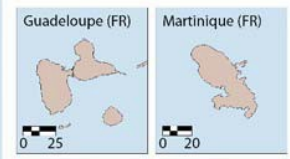
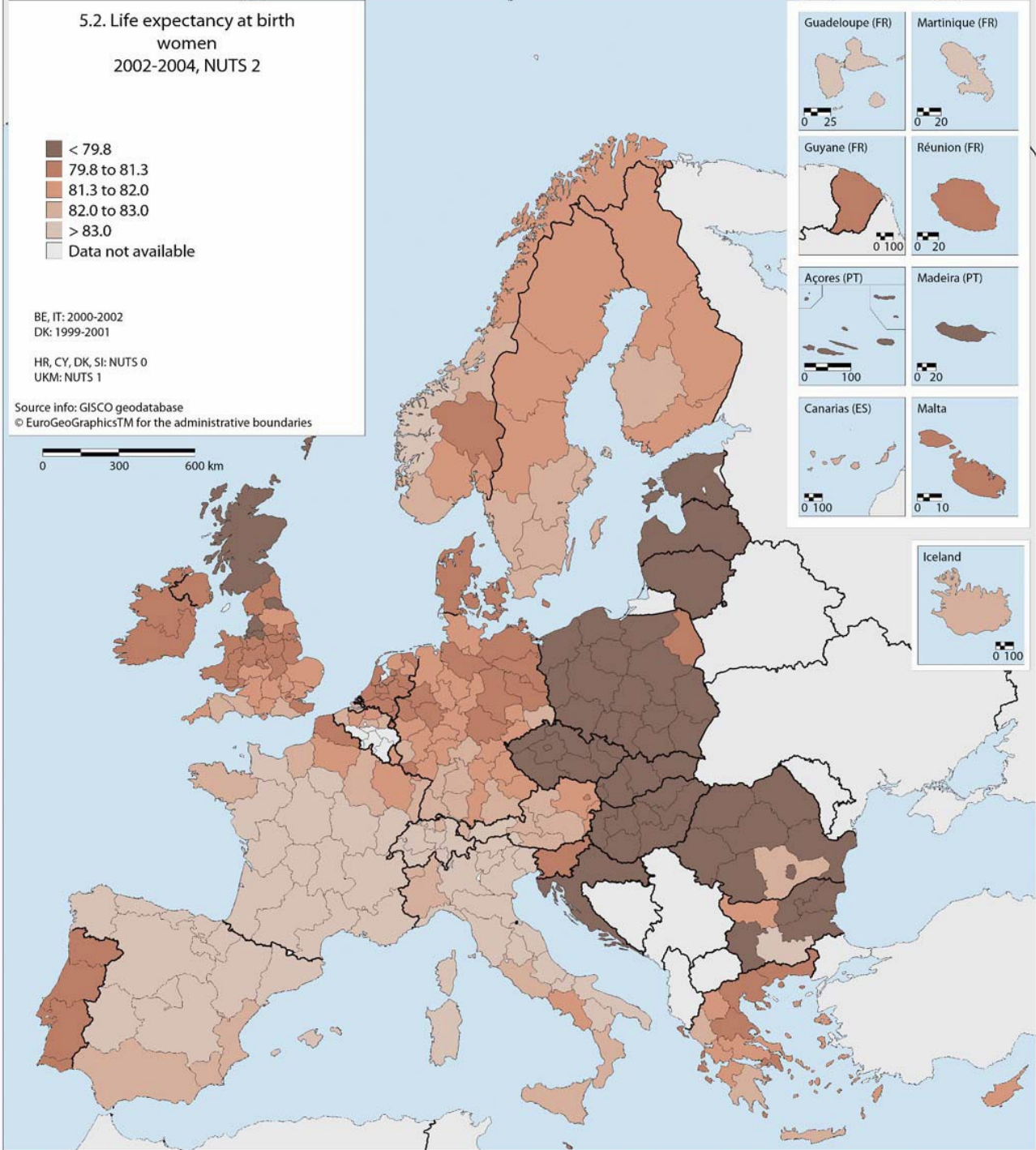
5.2. Life expectancy at birth
women
2002-2004, NUTS 2



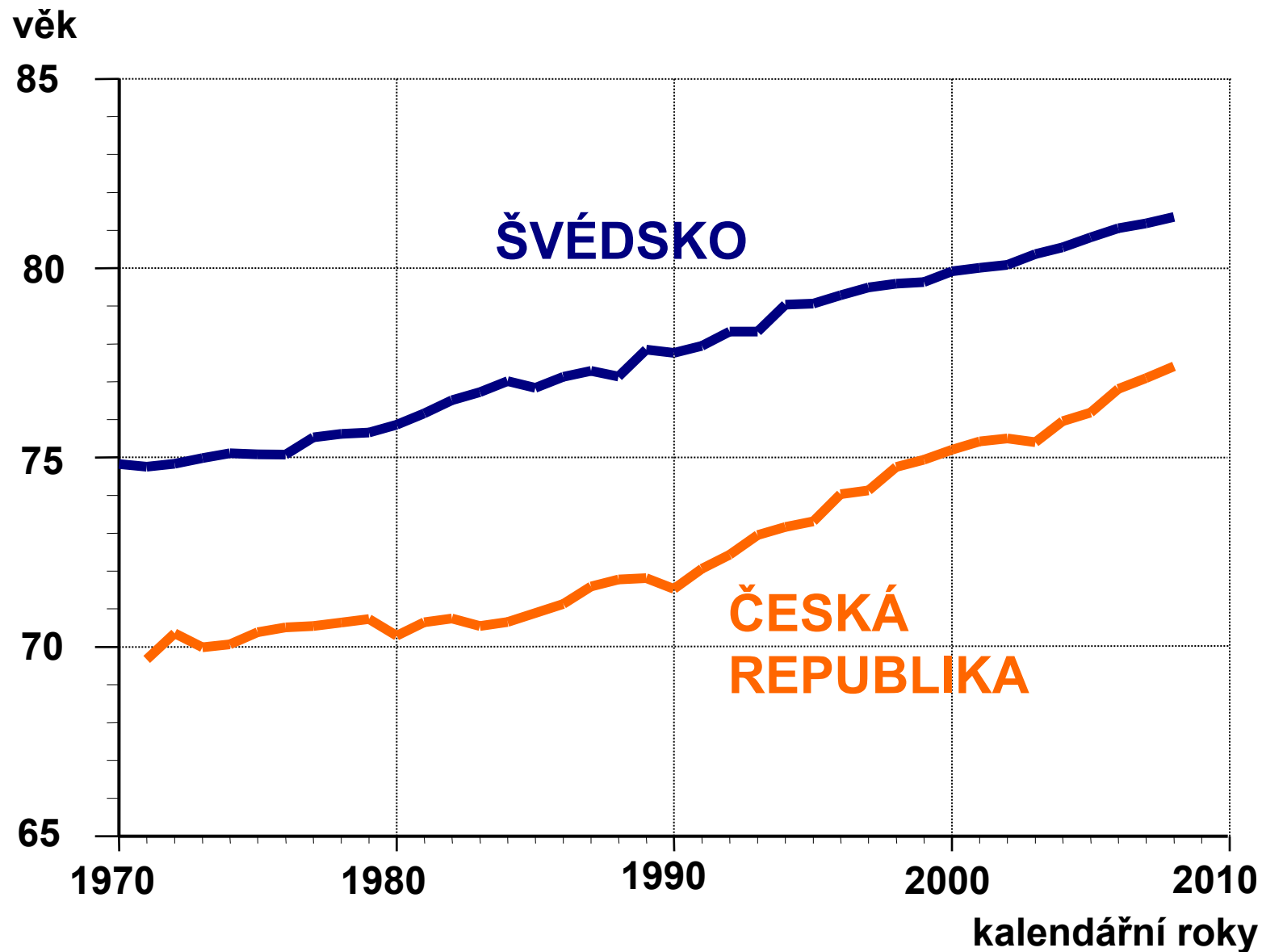
BE, IT: 2000-2002
DK: 1999-2001

HR, CY, DK, SI: NUTS 0
UKM: NUTS 1

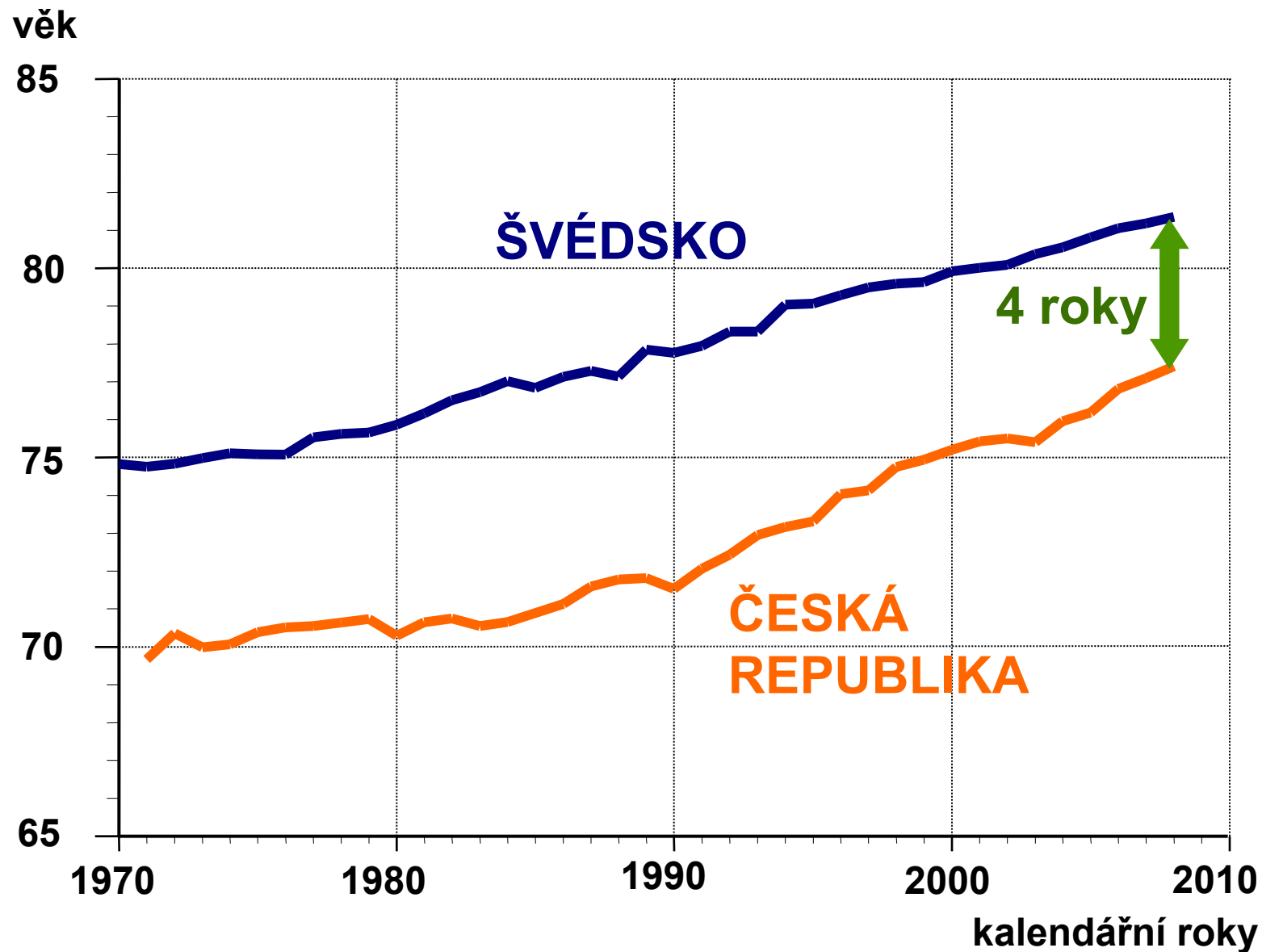
Source info: GISCO geodatabase
© EuroGeoGraphicsTM for the administrative boundaries



NADĚJE DOŽITÍ PŘI NAROZENÍ (MUŽI+ŽENY)

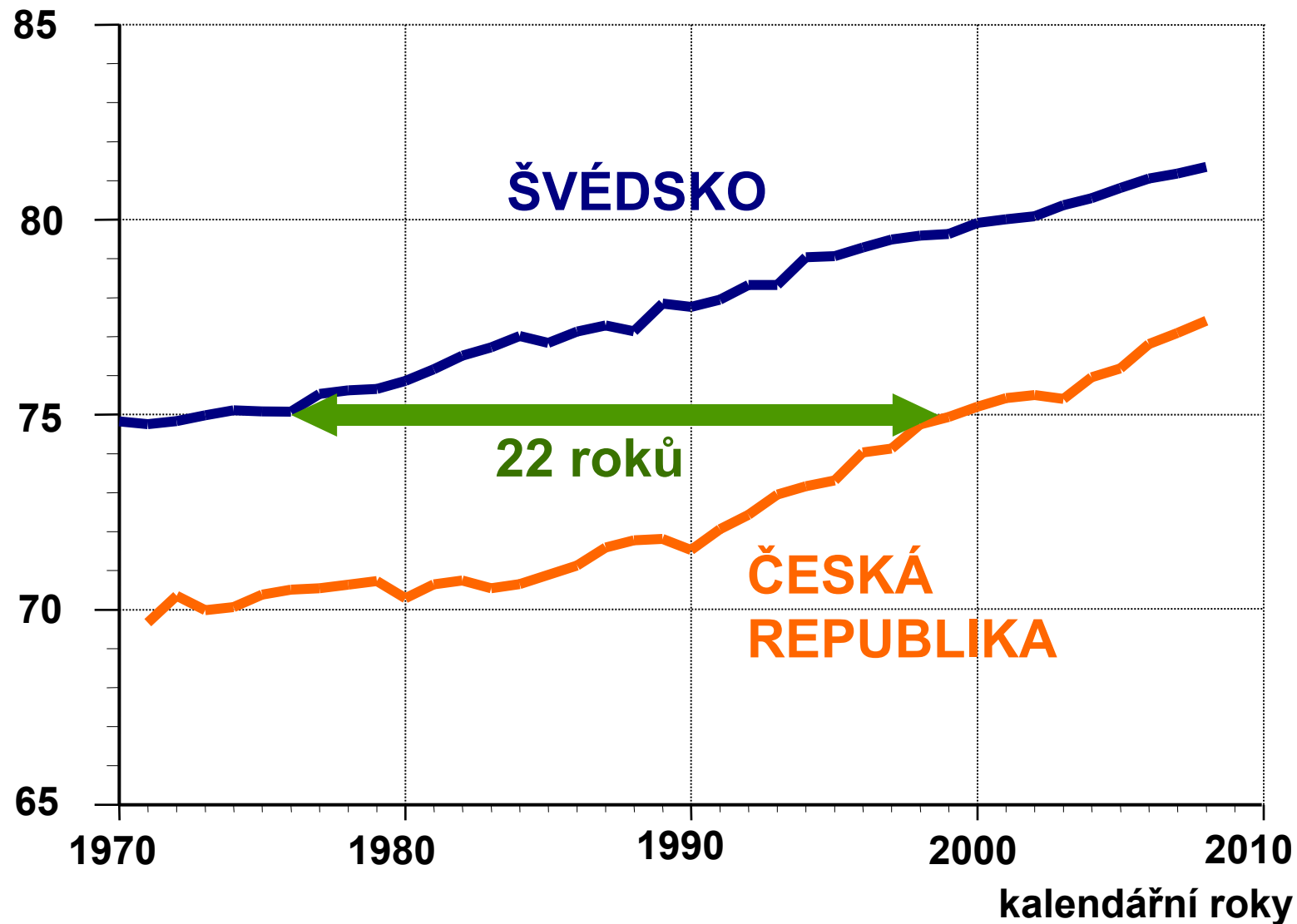


NADĚJE DOŽITÍ PŘI NAROZENÍ (MUŽI+ŽENY)



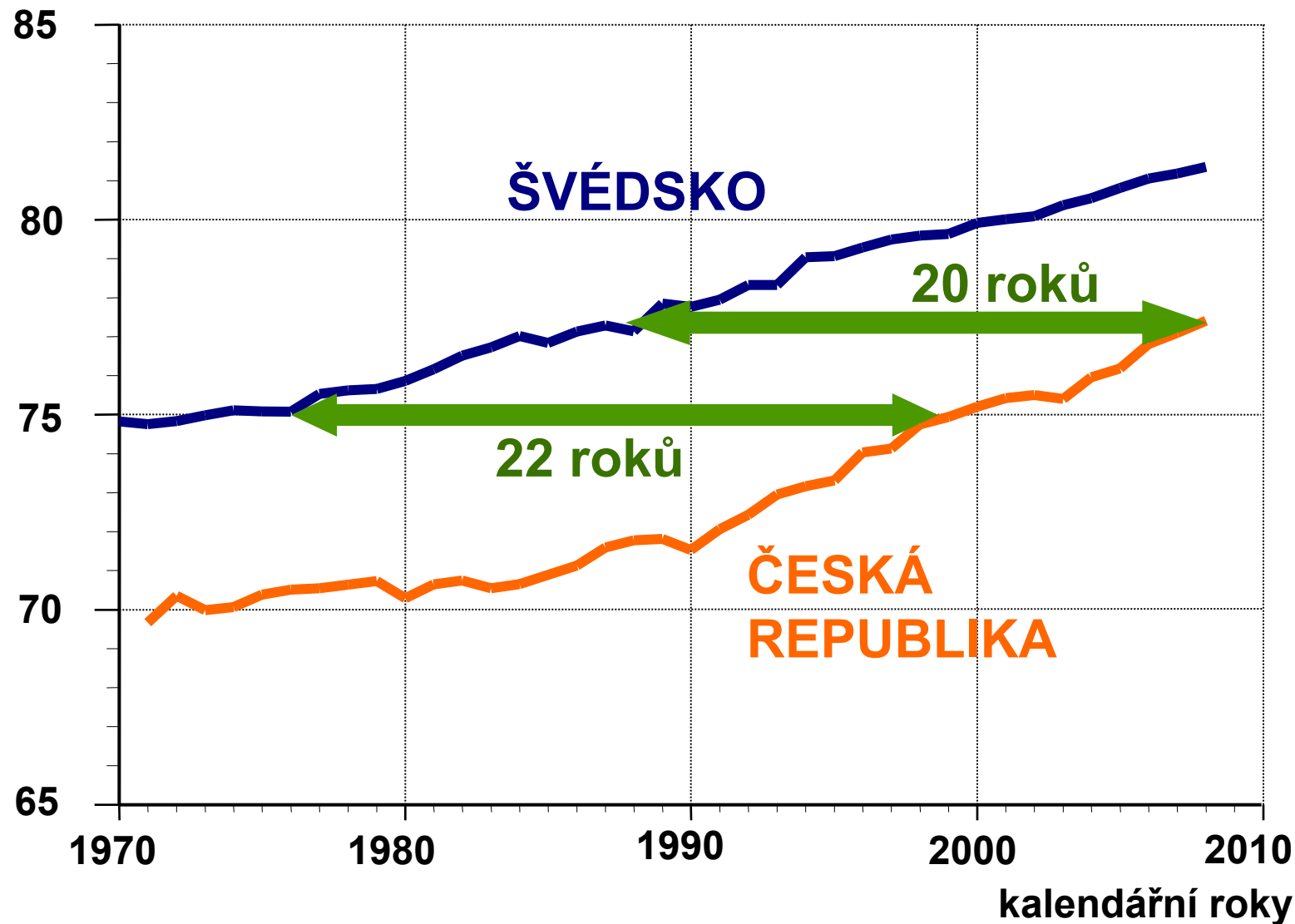
NADĚJE DOŽITÍ PŘI NAROZENÍ (MUŽI+ŽENY)

roky (věk)

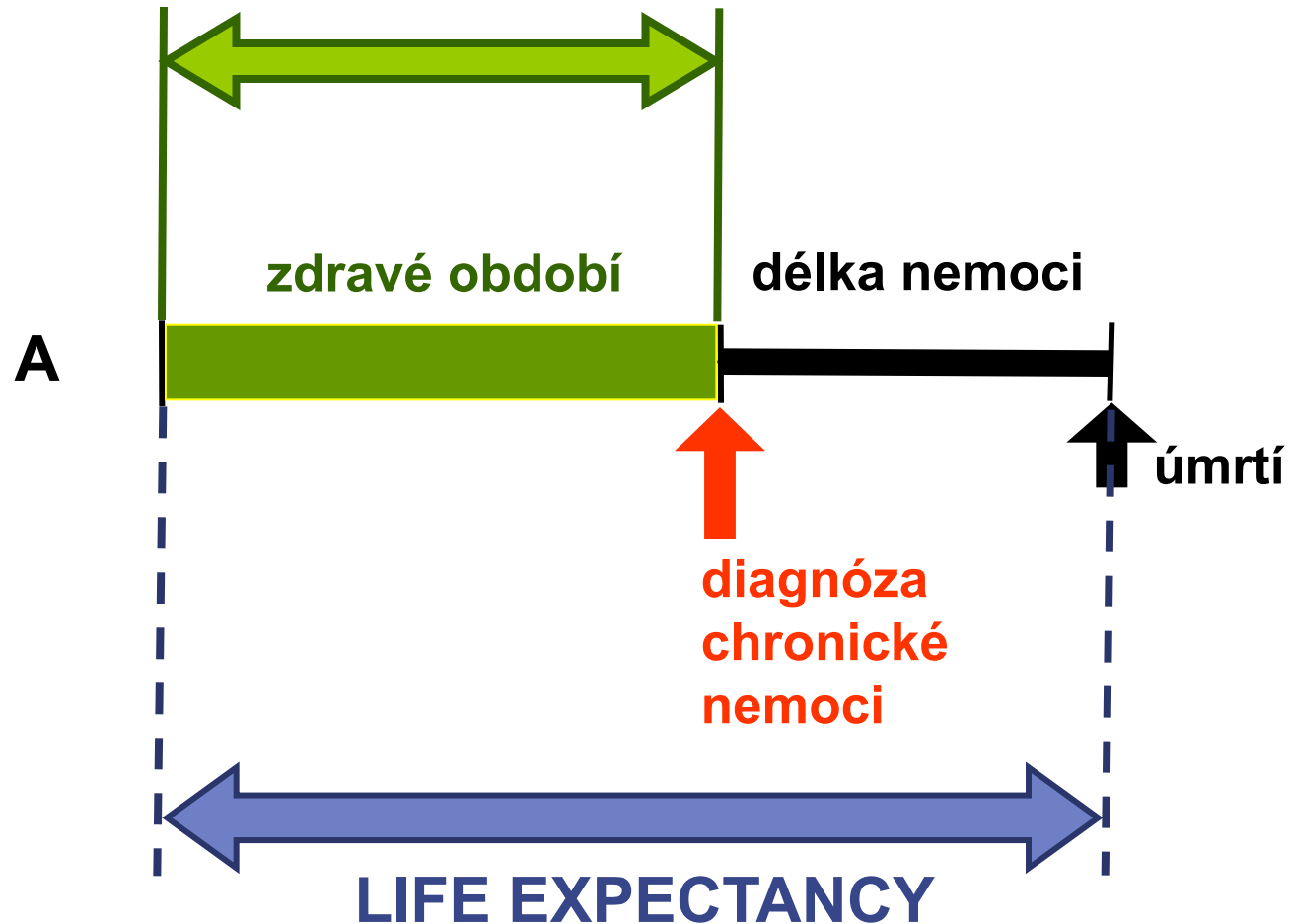


NADĚJE DOŽITÍ PŘI NAROZENÍ (MUŽI+ŽENY)

roky (věk)

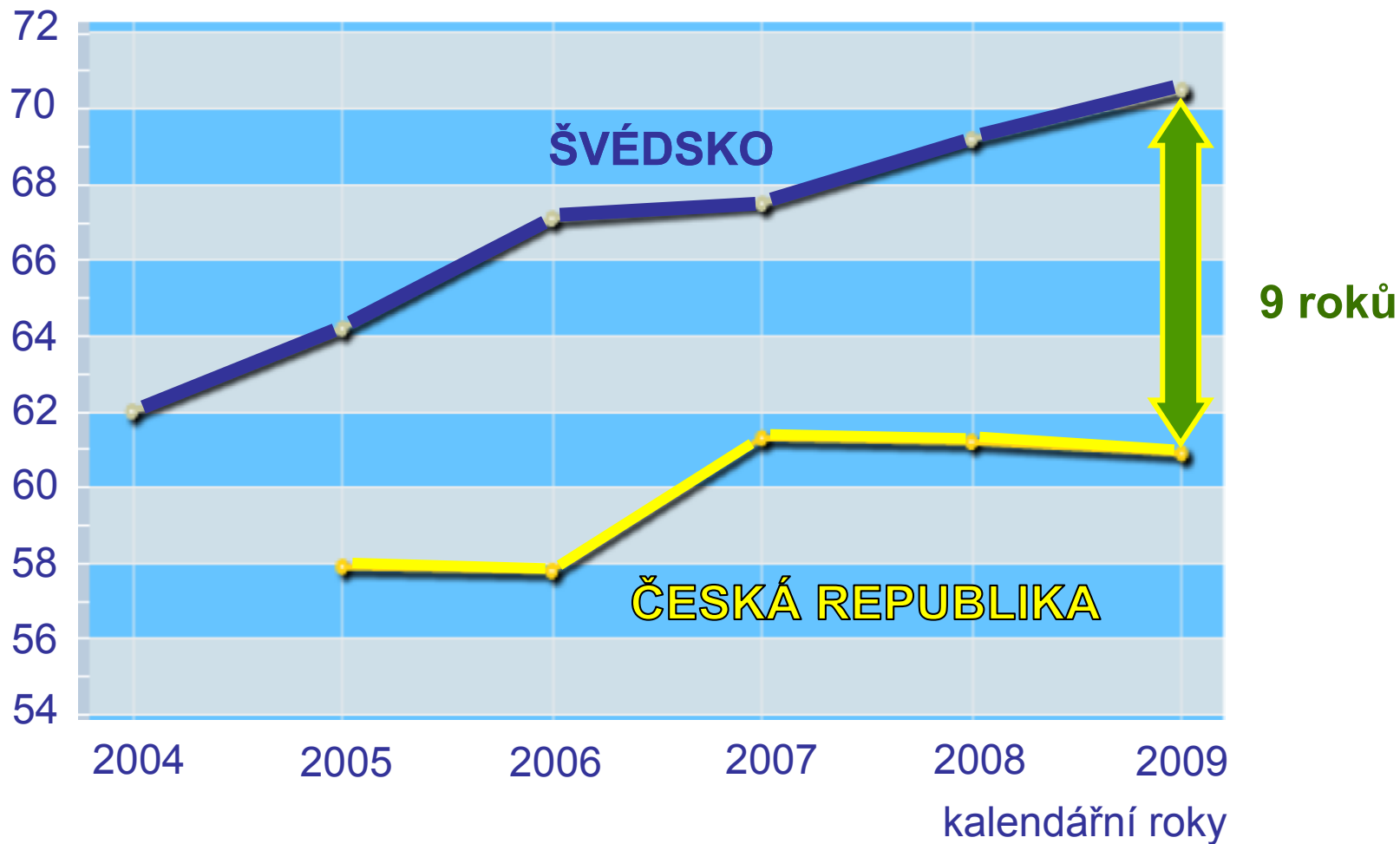


HEALTH EXPECTANCY: HEALTHY LIFE YEARS (HLY)



STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA, NADĚJE DOŽITÍ

HEALTH EXPECTANCY: HEALTHY LIFE YEARS (HLY)

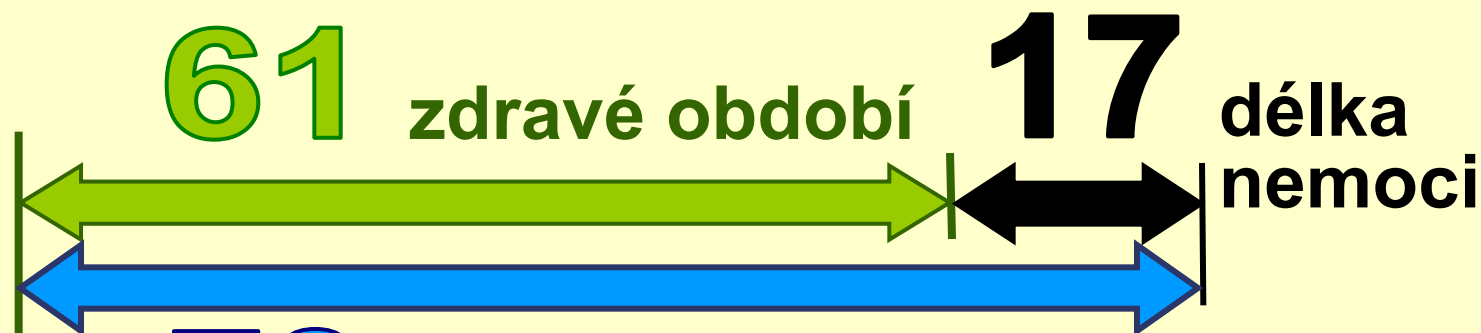


Pramen: HEIDI DATA TOOL

http://ec.europa.eu/health/indicators/echi/list/echi_40.html#main?KeepThis=true&TB_iframe=true&height=450&width=920



82 naděje dožití
ŠVÉDSKO



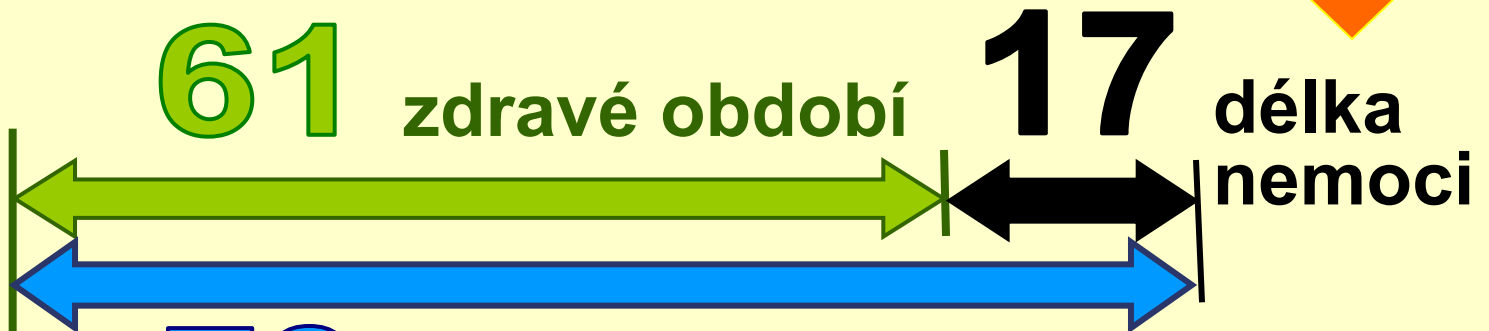
78 naděje dožití
ČESKÁ REPUBLIKA



82 naděje dožití

ŠVÉDSKO

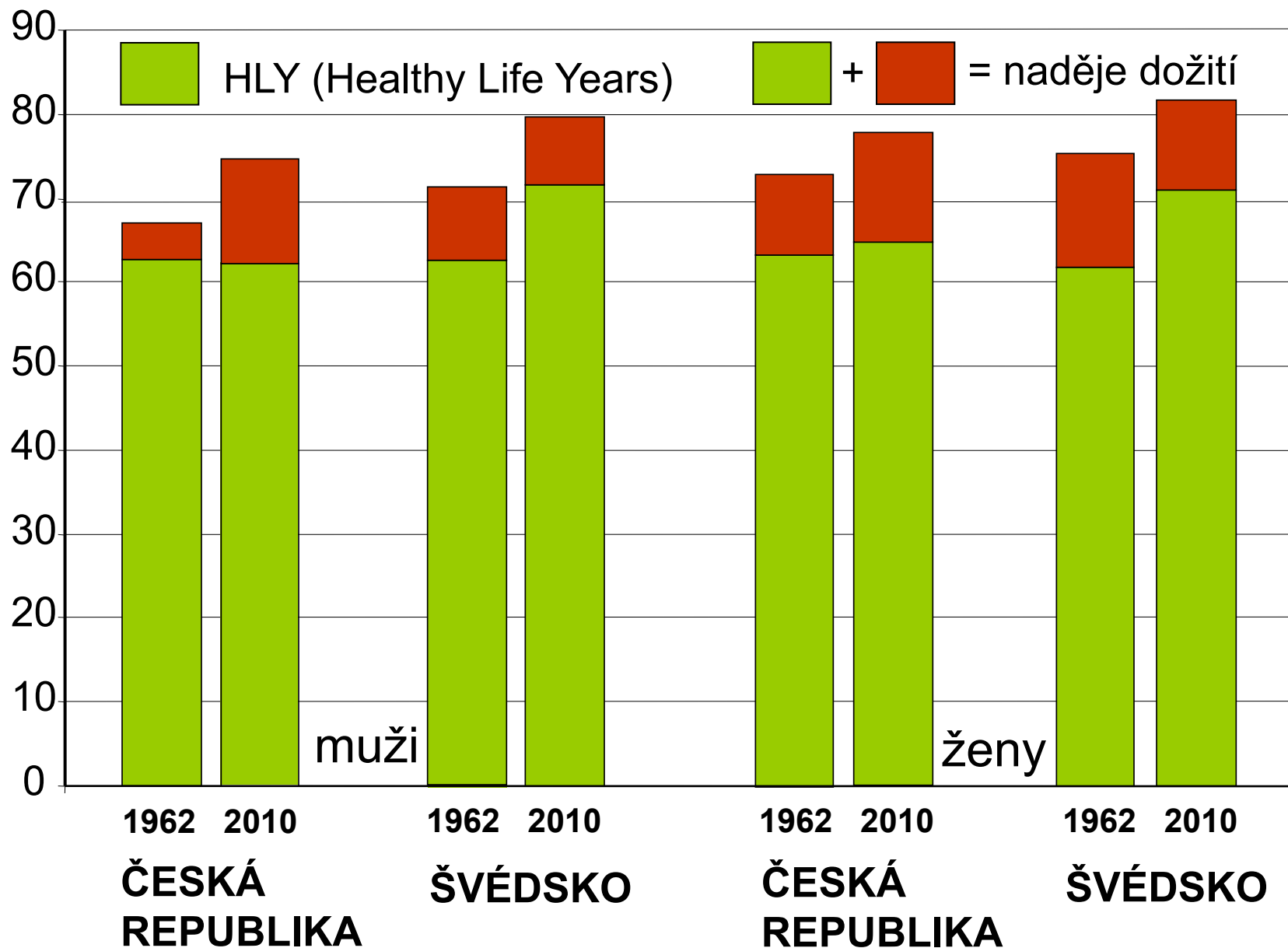
ROZDÍL 5 LET



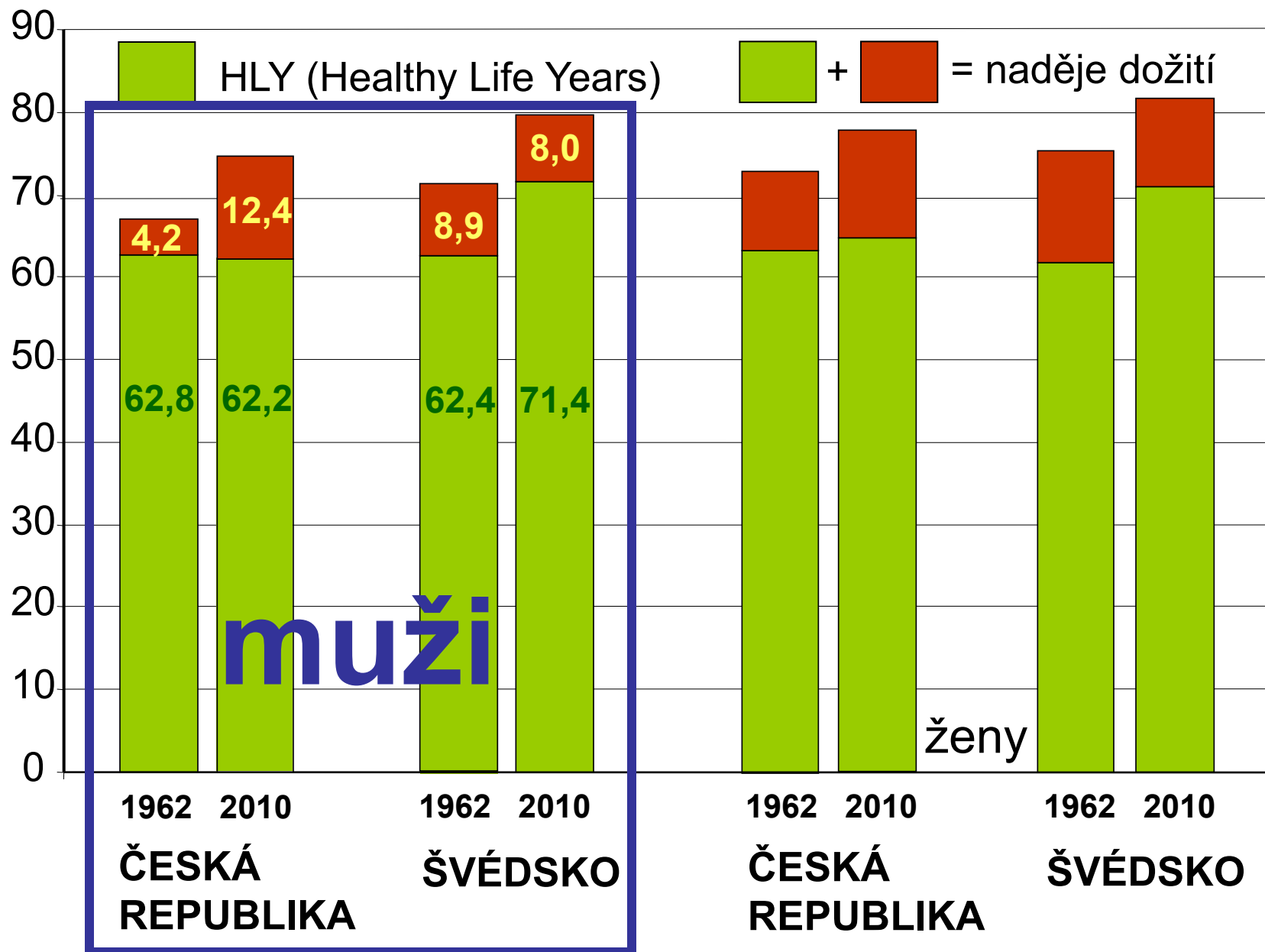
78 naděje dožití

ČESKÁ REPUBLIKA

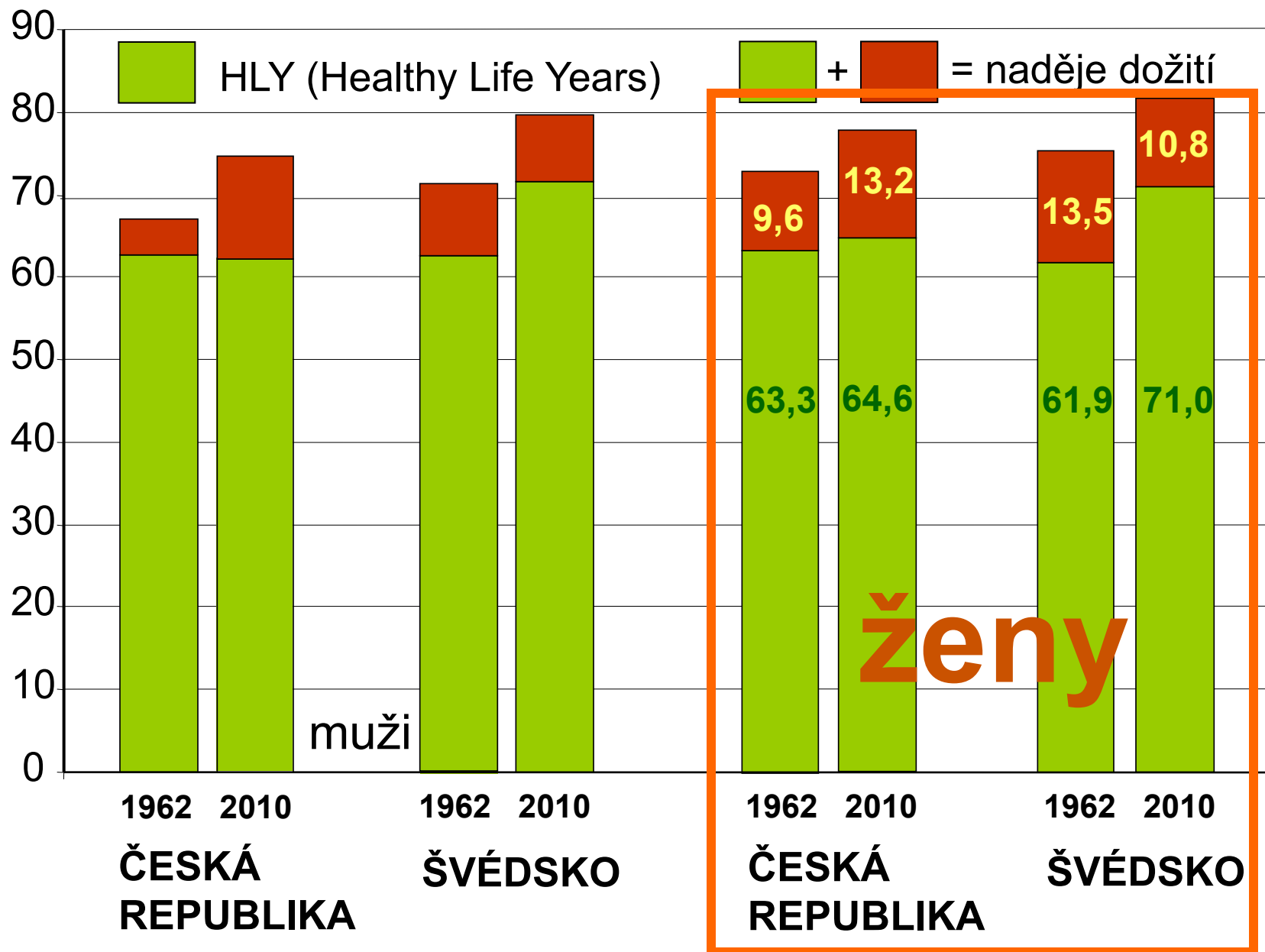
roky života



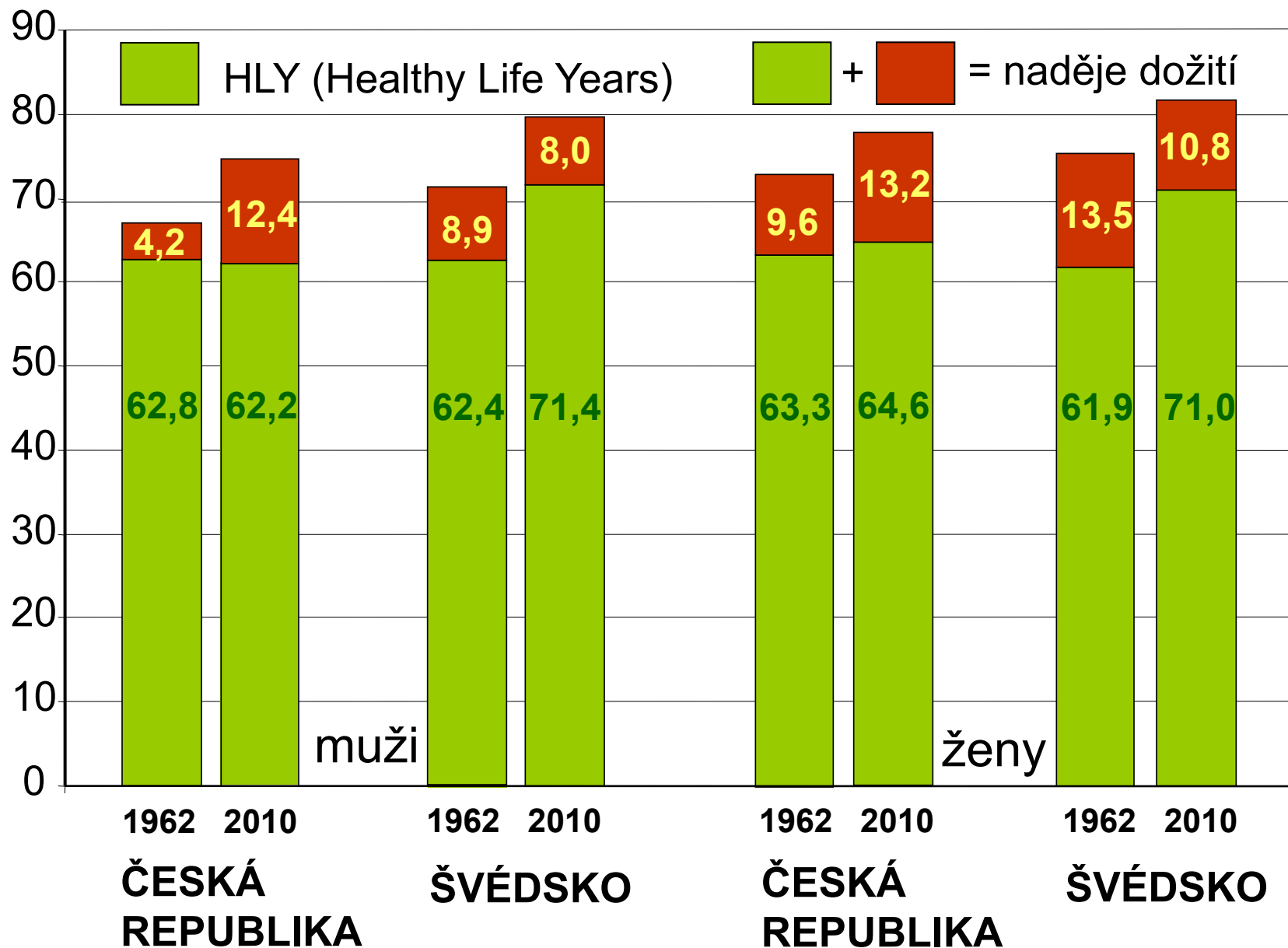
roky života



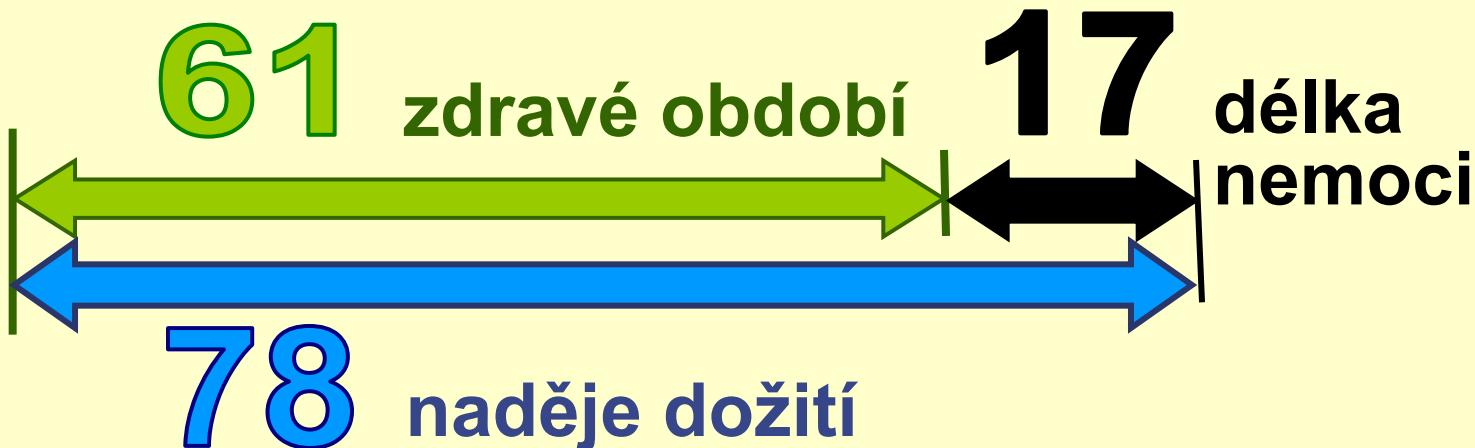
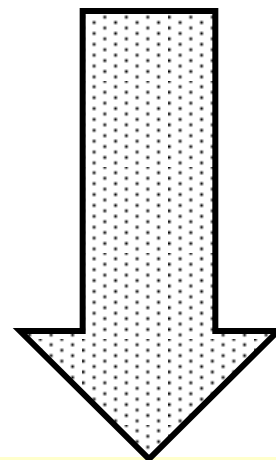
roky života



roky života

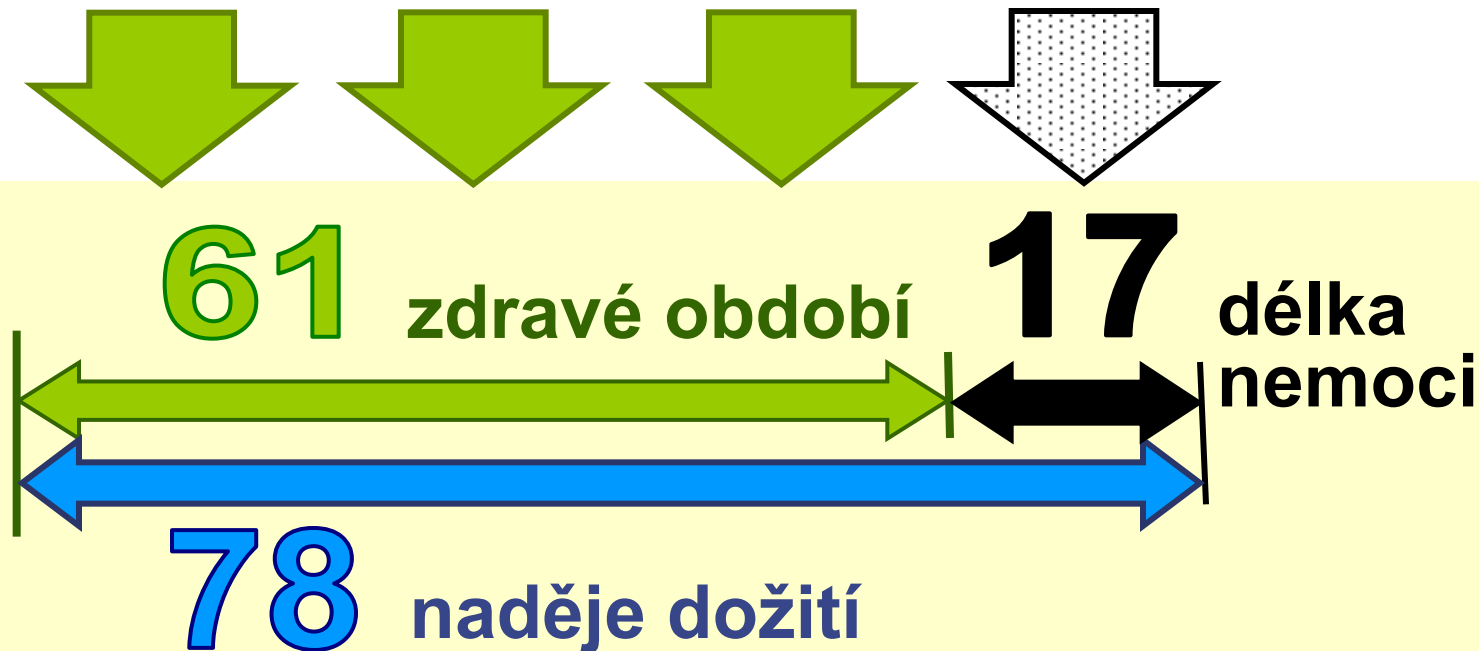


Nestačí usilovat o ekonomickou reformu zdravotnických zařízení pečujících o nemocné.



ČESKÁ REPUBLIKA

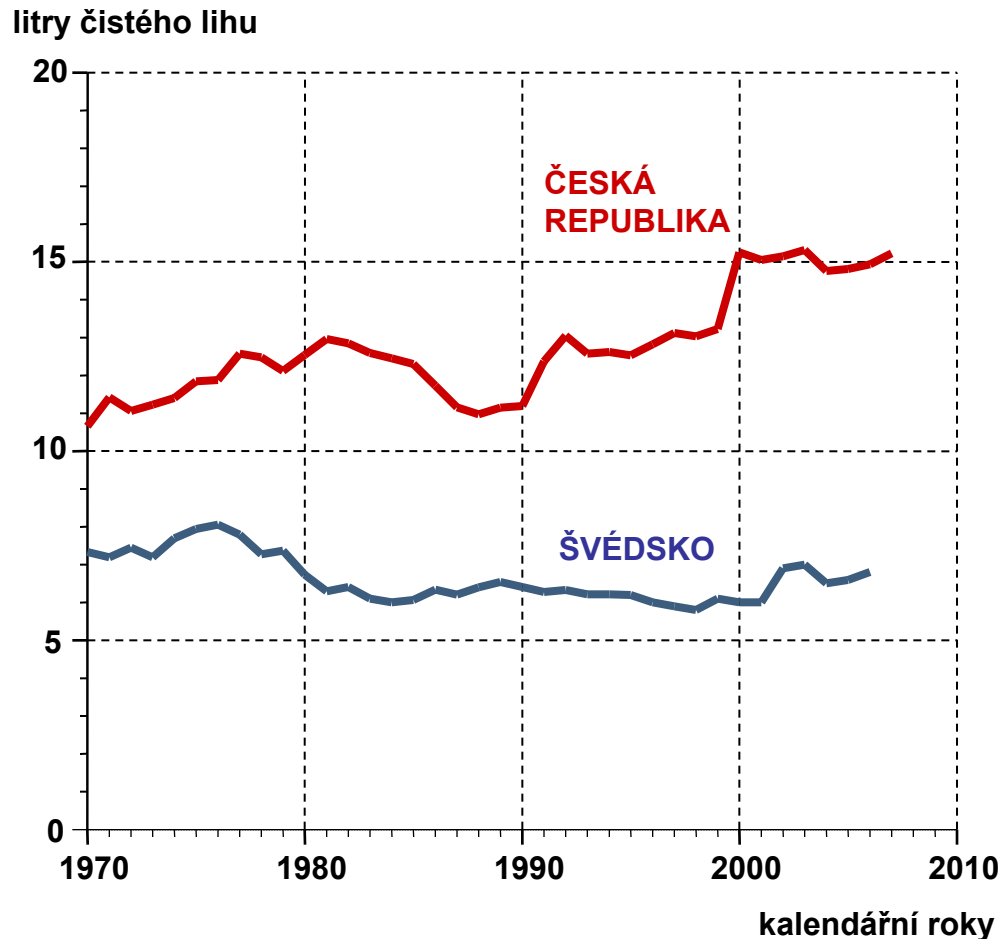
Je nebytné využít všech mechanismů, které má společnost k dispozici s cílem prodloužit délku zdravého období života a zlepšit navazující péči. Je to úkol pro všechny rezorty, pro všechny organizace, rodiny i jednotlivce.



ČESKÁ REPUBLIKA

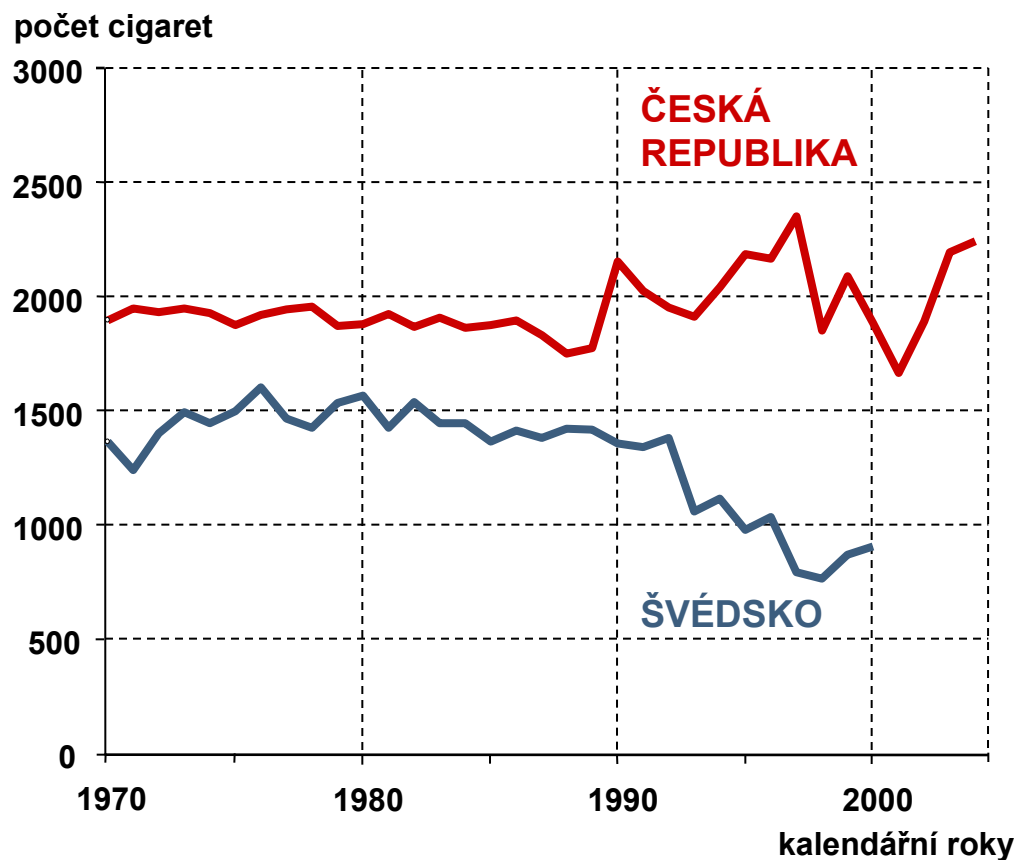
Spotřeba alkoholu na osobu starší 15 let v litrech čistého lihu

pramen: databáze Světové zdravotnické organizace



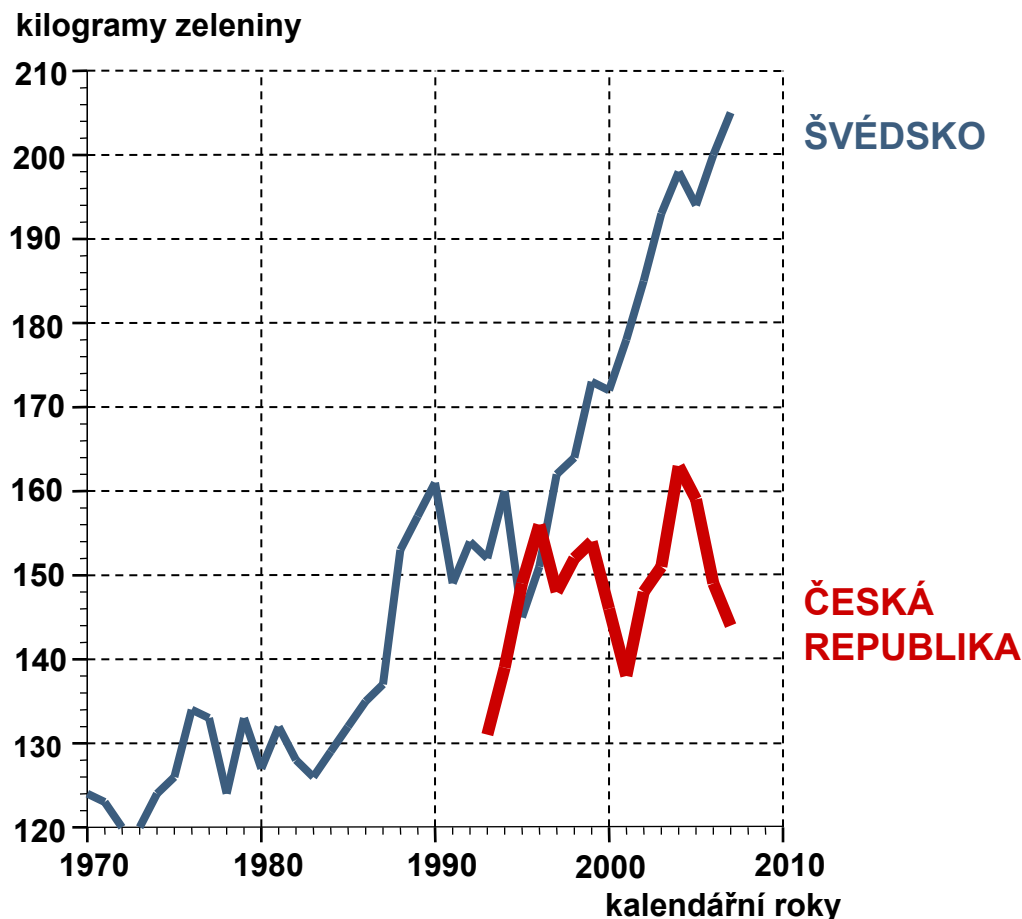
Počet prodaných cigaret na 1 obyvatele za rok v České republice a ve Švédsku

pramen: databáze Světové zdravotnické organizace a ČSÚ

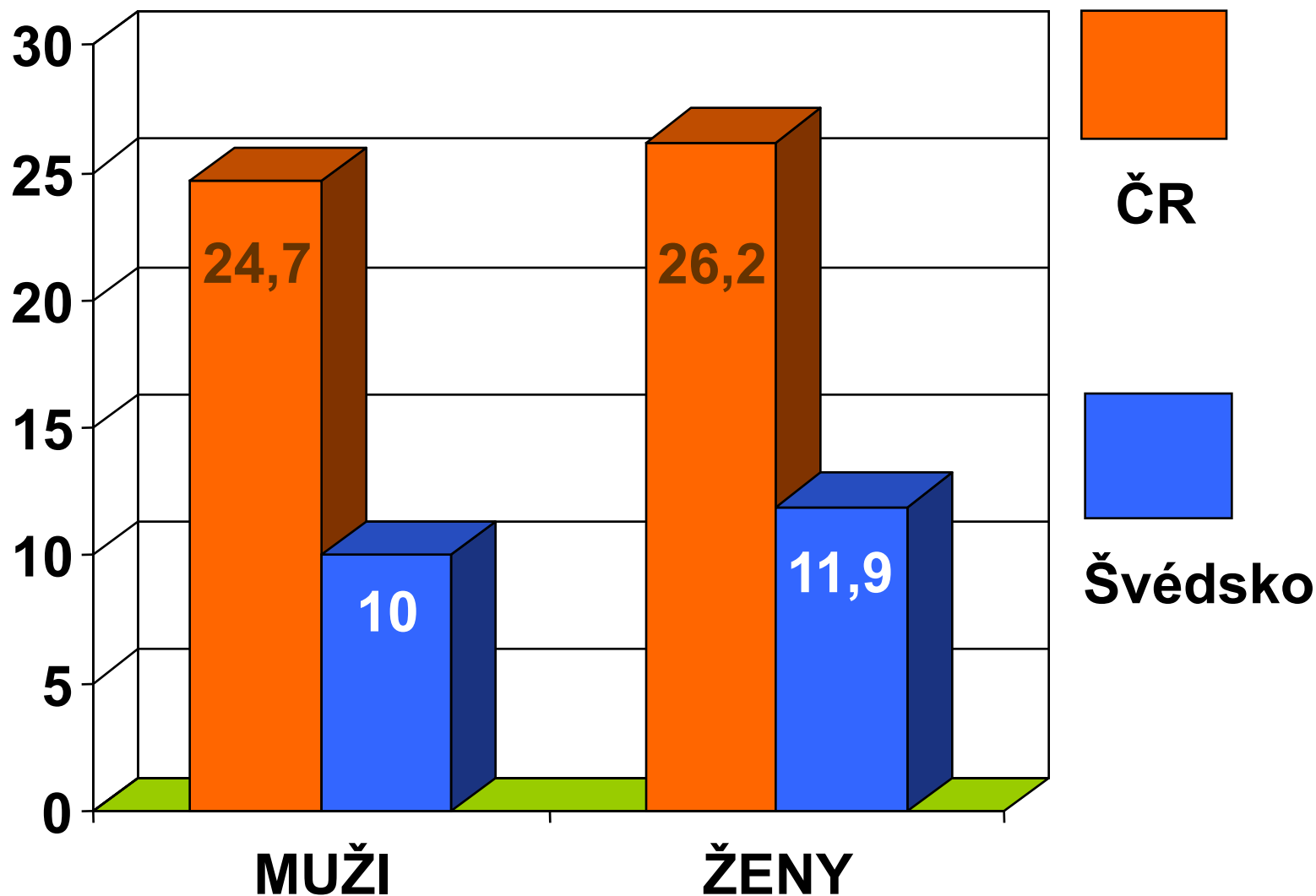


Průměrné množství ovoce a zeleniny na osobu a rok (kg) ve Švédsku a České republice

pramen: databáze Světové zdravotnické organizace



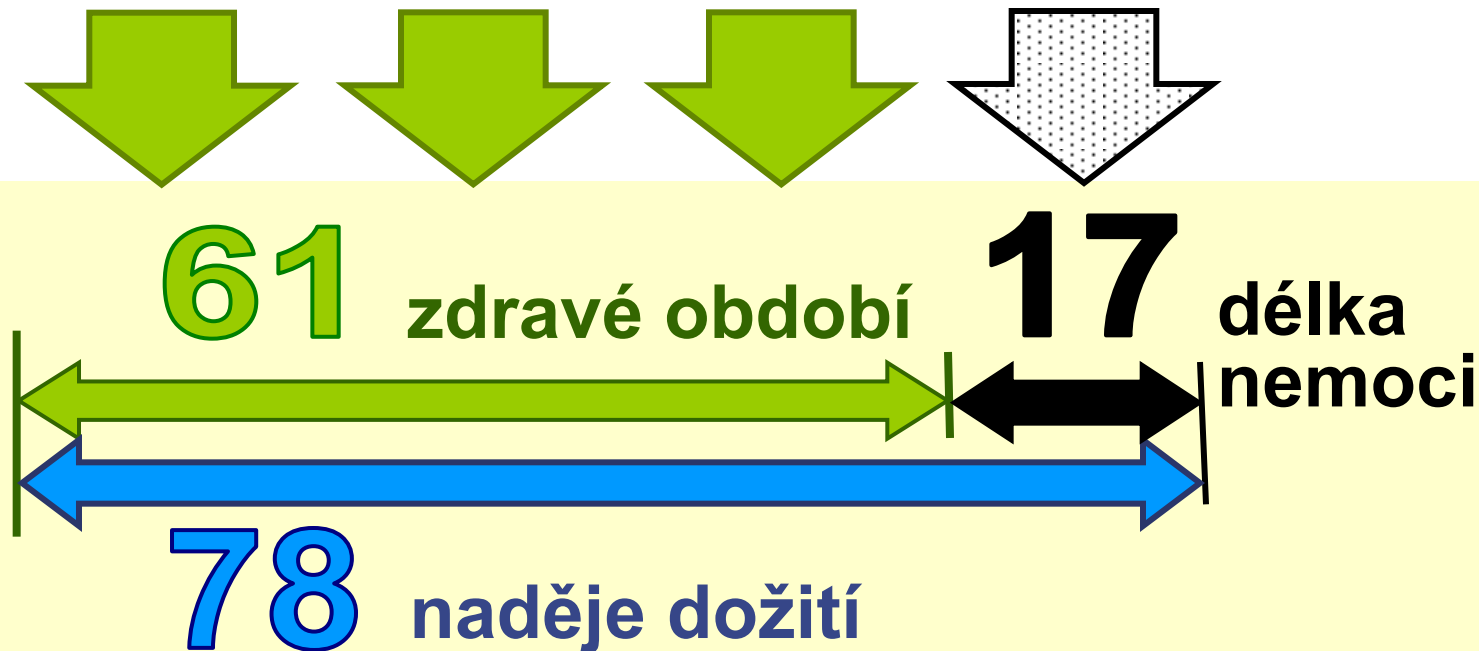
PROCENTO OBÉZNÍCH MUŽŮ A ŽEN NAD 25 LET v České republice a ve Švédsku v letech 1996-1998



**WHO ODHADUJE, ŽE KDYBY SE
PODAŘILO ZVLÁDNOUT ZÁKLADNÍ
DETERMINANTY CHRONICKÝCH
NEINFEKČNÍCH NEMOCÍ, A TO**

- KOUŘENÍ,**
- ALKOHOL,**
- OBEZITU**
- SEDAVÝ ZPŮSOB ŽIVOTA**
- A SKLIČUJÍCÍ SOCIÁLNÍ PODMÍNKY,
PAK BY VÝSKYT CHRONICKÝCH NEMOCÍ
KLESL O DVĚ TŘETINY.**

Je nebytné využít všech mechanismů, které má společnost k dispozici s cílem prodloužit délku zdravého období života a zlepšit navazující péči. Je to úkol pro všechny rezorty, pro všechny organizace, rodiny i jednotlivce.



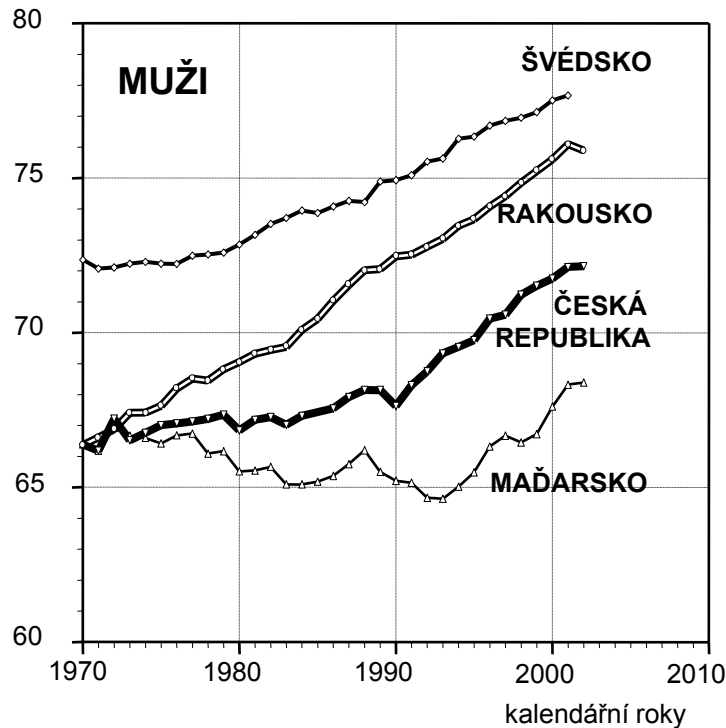
ČESKÁ REPUBLIKA

Pokud má Česká republika ve srovnání se Švédskem

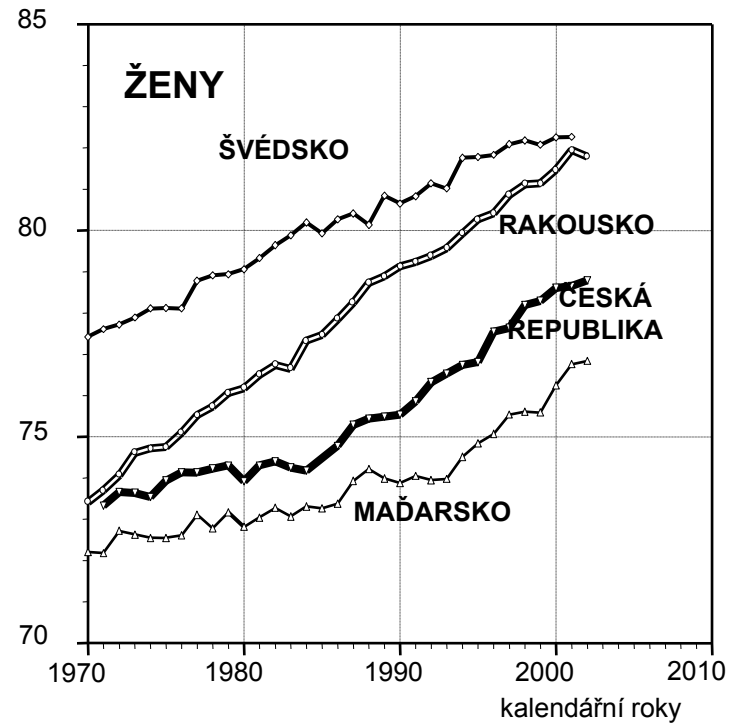
- dvojnásobnou spotřebu cigaret**
- dvojnásobnou spotřebu alkoholu**
- dvojnásobný výskyt obezity**
- poloviční spotřebu zeleniny,**

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

roky očekávaného života

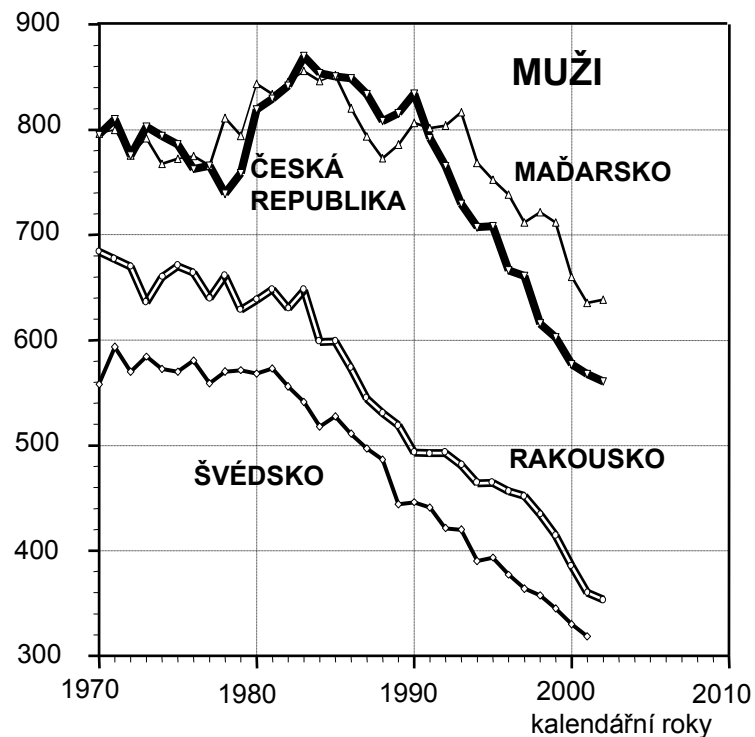


roky očekávaného života

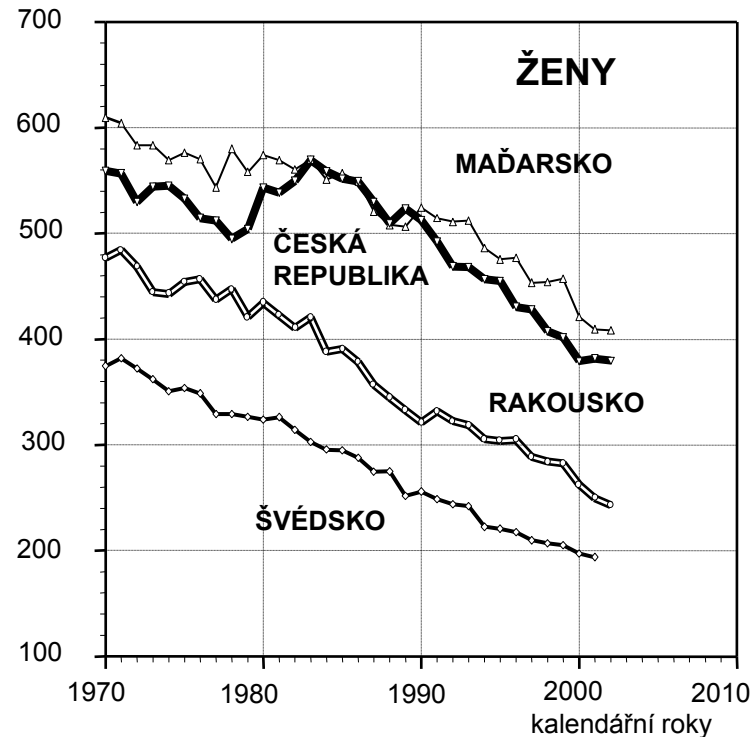


Střední délka života při narození u mužů a žen ve Švédsku, Rakousku, České republice a Maďarsku v letech 1970-2002 (pramen: HFA-DB, WHO/EUROPE).

počet případů na 100 000

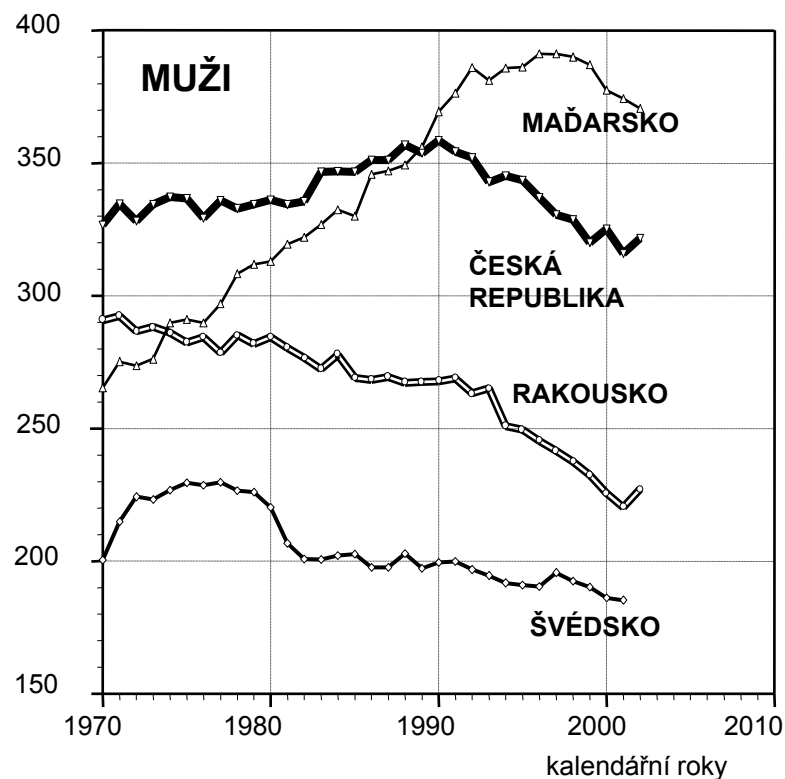


počet případů na 100 000

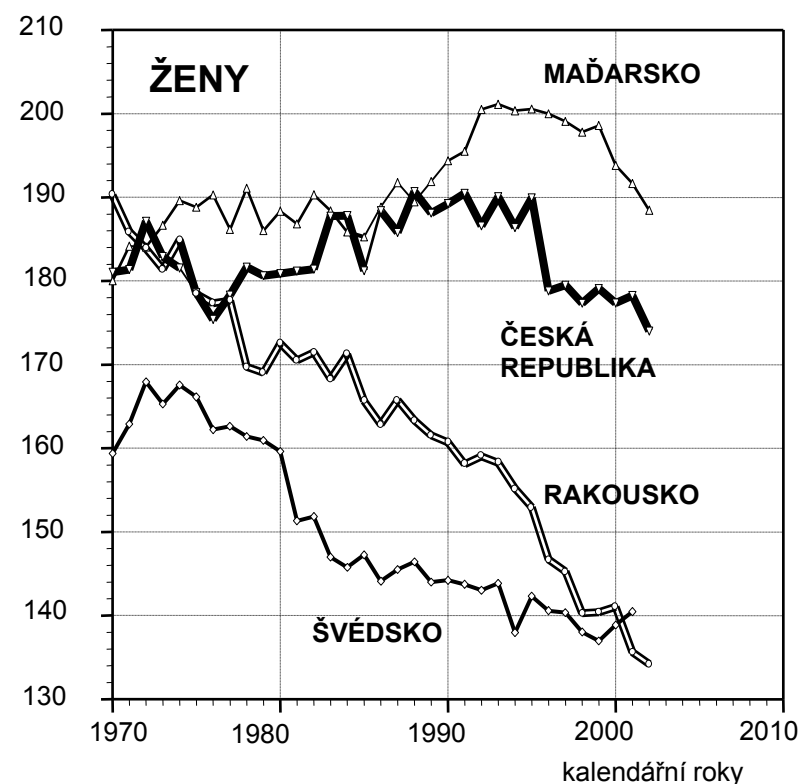


Standardizovaná úmrtnost na kardiovaskulární nemoci u mužů a žen v Maďarsku, České republice, Rakousku a Švédsku v letech 1970-2002 (pramen: HFA-DB, WHO/EUROPE).

počet případů na 100 000



počet případů na 100 000



Standardizovaná úmrtnost na zhoubné nádory u mužů a žen v Maďarsku, České republice, Rakousku a Švédsku v letech 1970-2002 (pramen: HFA-DB, WHO/EUROPE).

12

**DEMOGRAFICKÝ TRANZIT
A EPIDEMIOLOGICKÁ
TRANSFORMACE**

DEMOGRAFIE

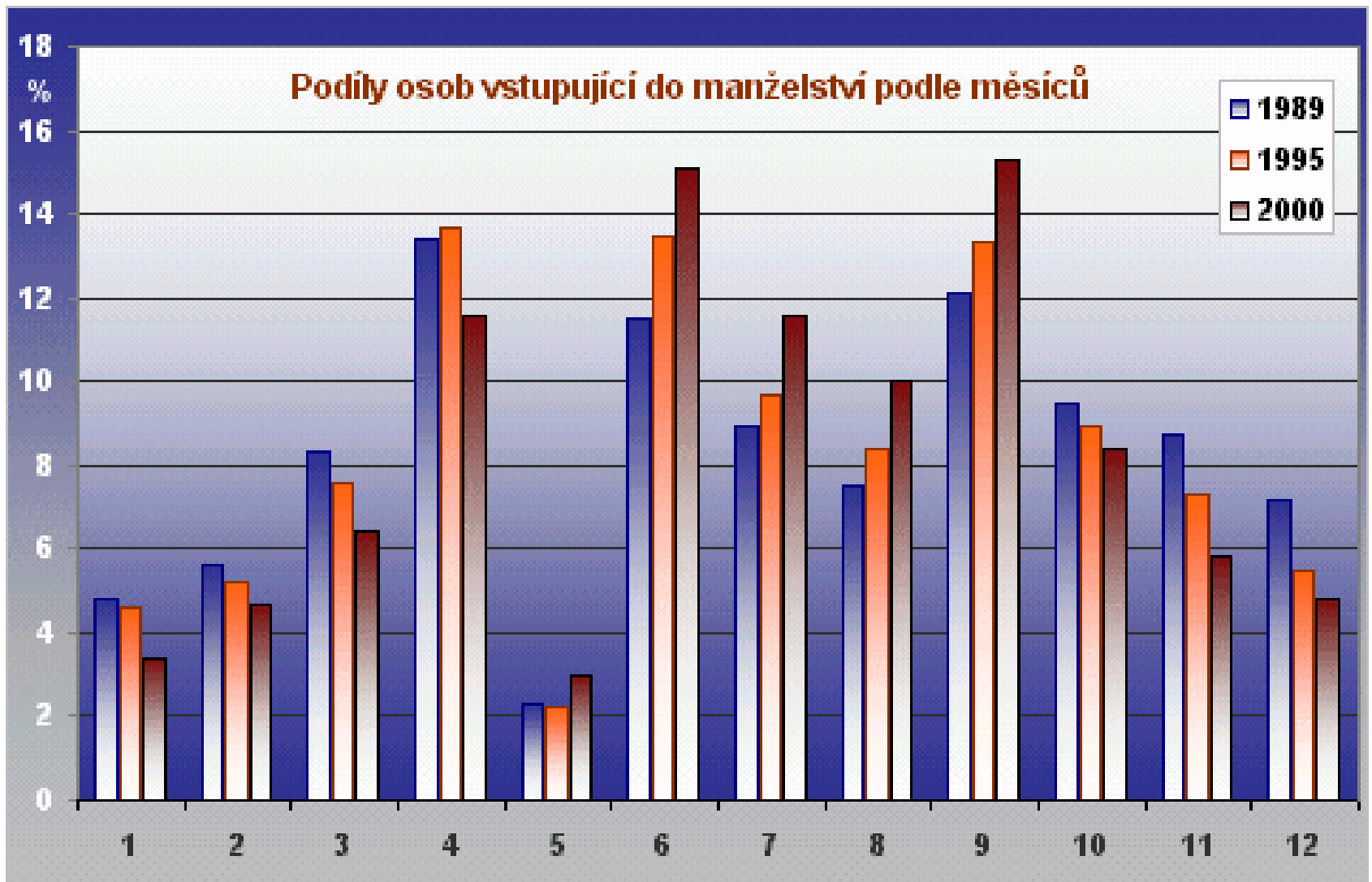
UDÁLOSTI

- **Narození**
- **Úmrtí**
- **Svatba**
- **Rozvod**
- **Ukončení studia**
- **Změna bydliště**

PROCESY

- **Porodnost**
- **Úmrtnost**
- **Sňatečnost**
- **Rozvodovost**
- **Vzdělanost**
- **Migrace**

DEMOGRAFIE



DEMOGRAFIE

- **zabývá se REPRODUKČÍ LIDSKÝCH POPULACÍ**
- **odhaluje vazby mezi společenskými podmínkami (kulturní, ekonomické, politické) a populačním vývojem**

POPULAČNÍ ZÁKLADNA A POPULAČNÍ PROCESY

- **Základna:** velikost a struktura populace
- **Procesy:** hromadné demografické události úzce související s velikostí a složením populace

PROMĚNA VĚKOVÉ STRUKTURY POPULACE – POPULAČNÍ STÁRNUTÍ

- Populace nemá věk – jen věkovou strukturu
- Populace může mládnout
- Populační stárnutí
 - proces, kdy se mění věková struktura populace tak, že se zvyšuje podíl osob starších 60 nebo 65 let

DEMOGRAFICKÝ TRANZIT

Podstata:

**PŘECHOD OD VYSOKÝCH K NÍZKÝM
MÍRÁM PORODNOSTI A ÚMRTNOSTI**

**(Přechod od extenzivních forem
reprodukce k intenzivním)**

HLAVNÍ CHARAKTERISTIKY DEMOGRAFICKÉHO TRANZITU

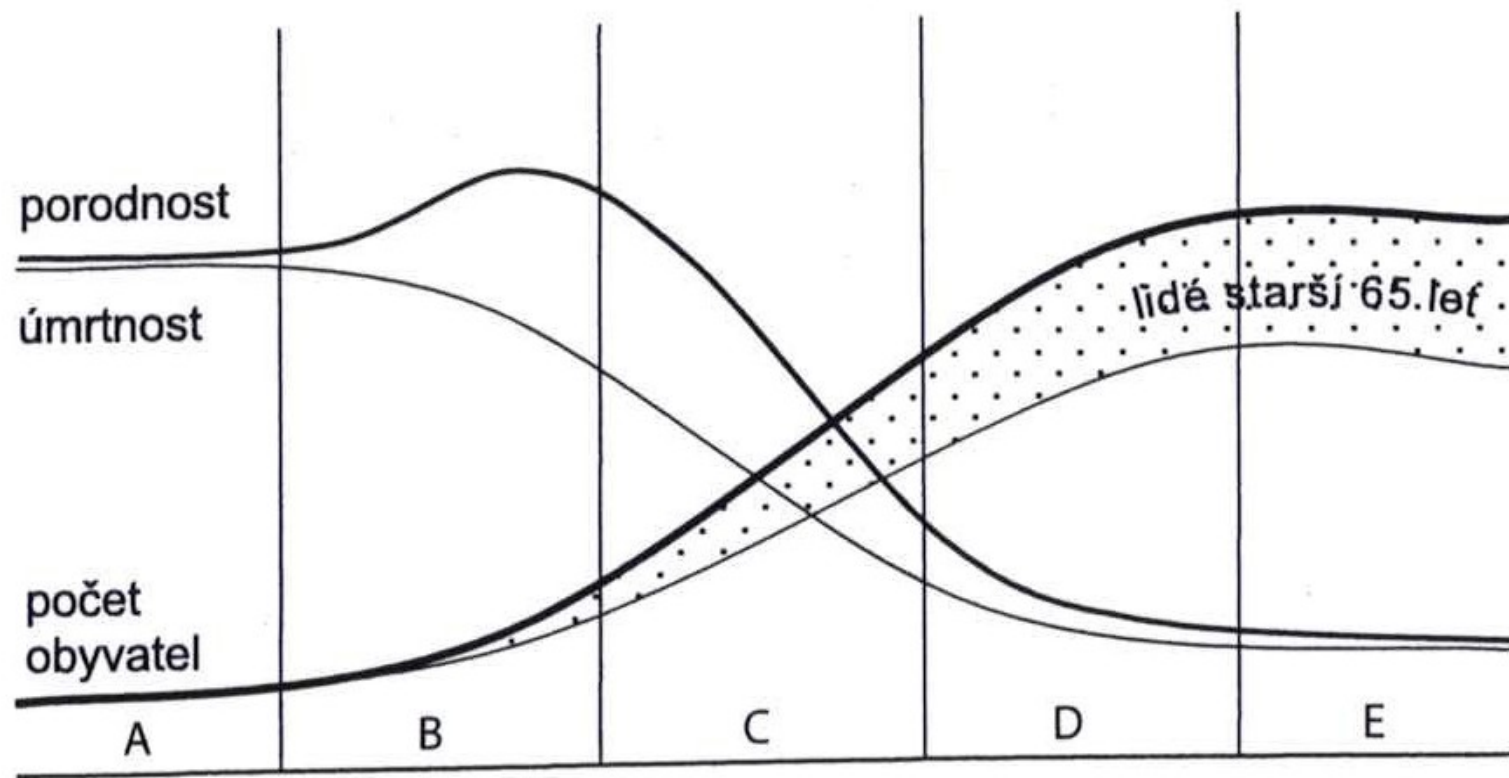
- **Globální proces probíhající od pol. 18. st.**
 - pol. 18. st. (FRA, UK)
 - České země: 1870-1930
 - Slovensko: 1900-1950
- **Čím později začne, tím rychleji proběhne.**
- **Kompletně bude završena v polovině 21. st.**
 - počet obyvatelstva Země by se měl ustálit na 9-10mld.

PRŮBĚH DEMOGRAFICKÉHO TRANZITU

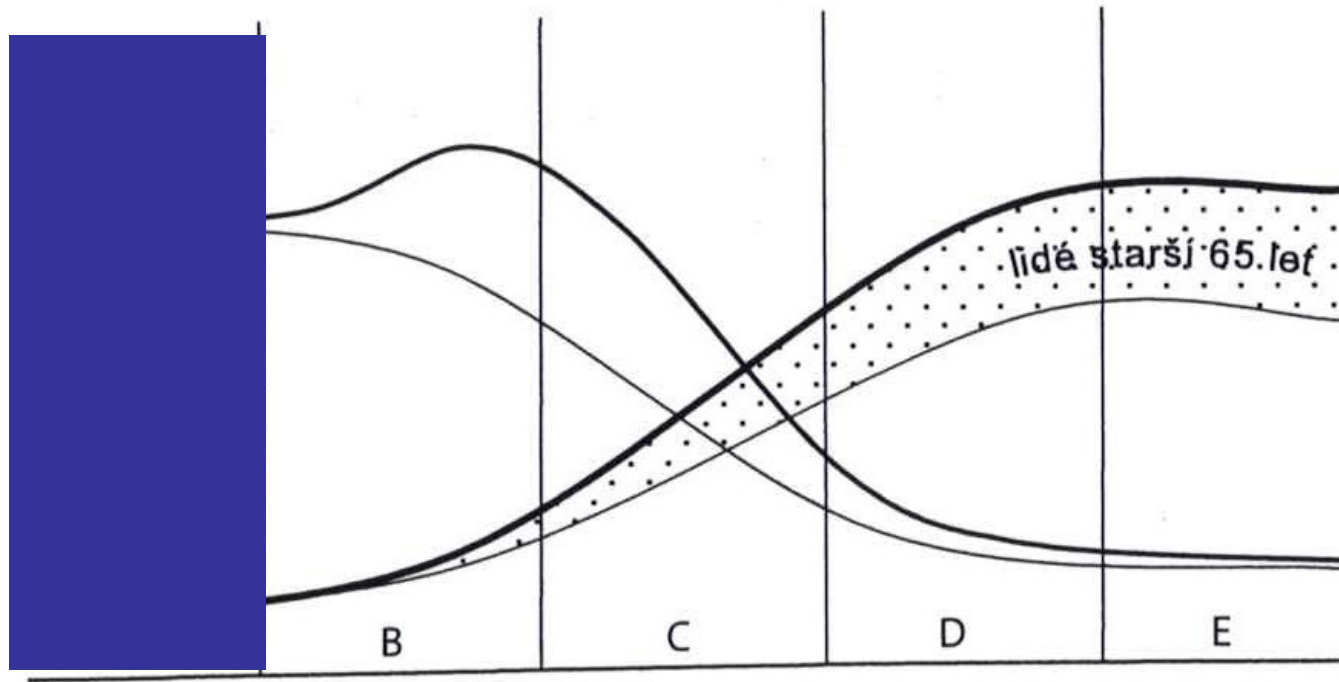
**Demografický přechod má dvě
komponenty:**

- pokles úmrtnosti
- pokles porodnosti

GRAFICKÉ ZNÁZORNĚNÍ PRŮBĚHU DEMOGRAFICKÉHO TRANZITU

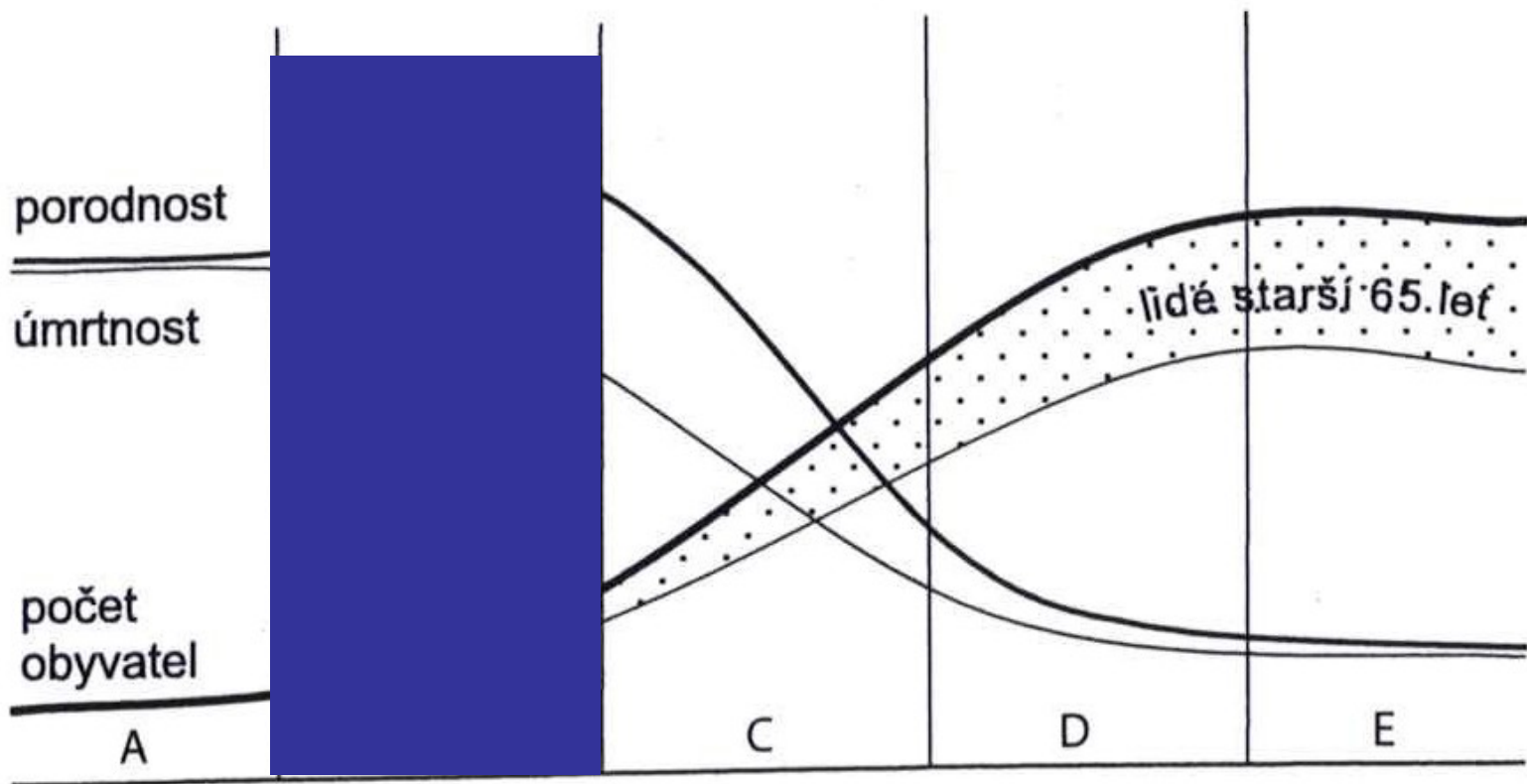


1. STADIUM (A)



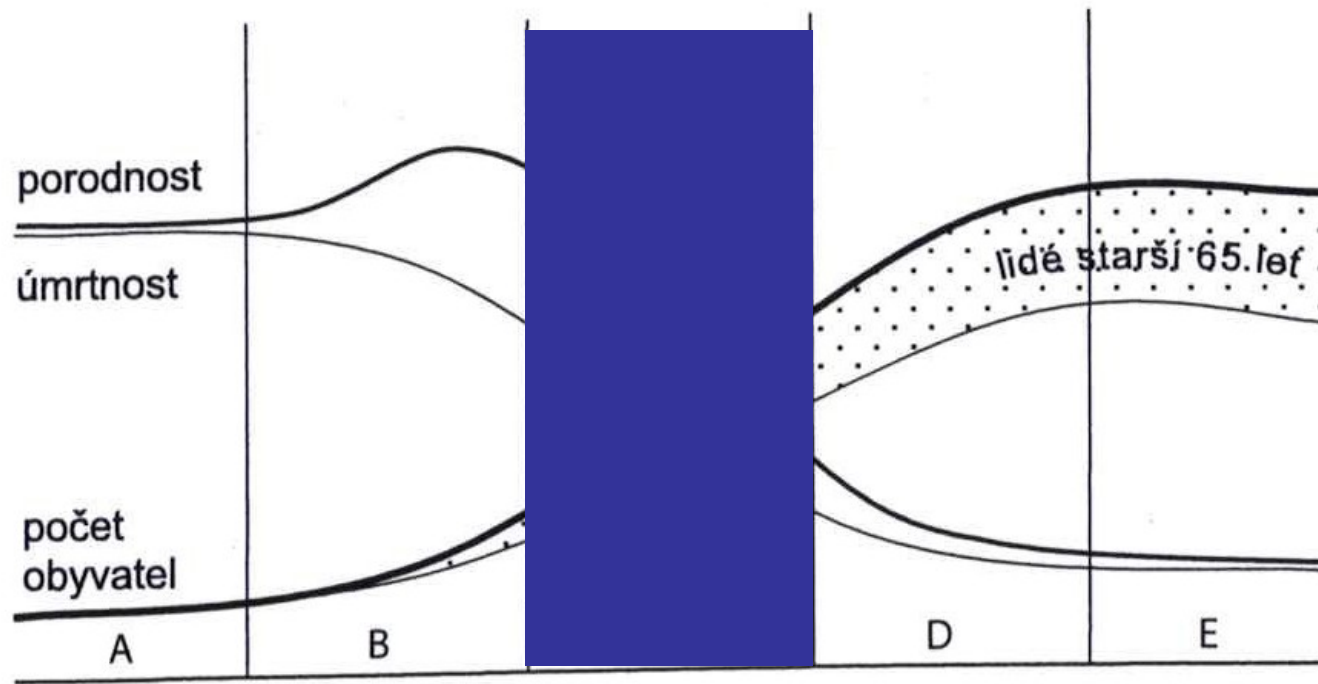
- Nerozvinutá společnost (do konce 17. století)
- Vysoká porodnost, vysoká úmrtnost
- Přirozený přírůstek je nulový nebo nepatrný
- Smrtící epidemie, války a hladomory

2. STADIUM (B)



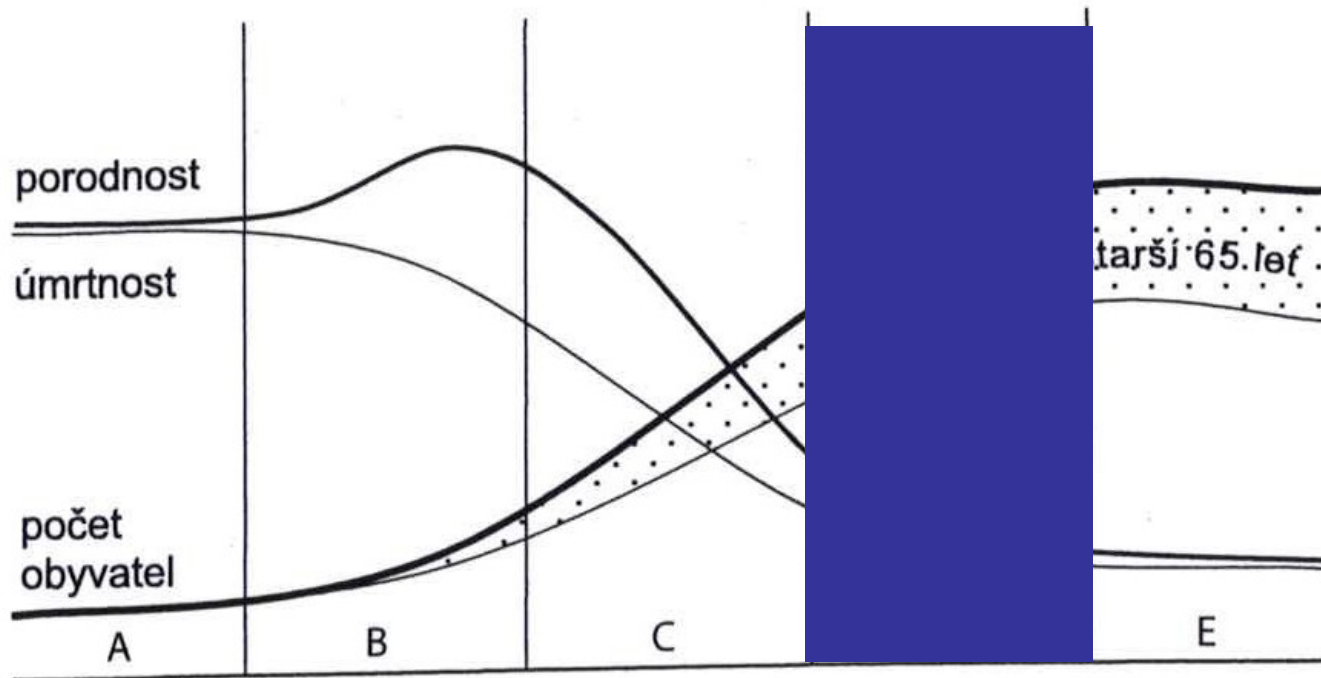
- 18. a počátek 19. století
- Úmrtnost - zejm. kojenecká - klesá
- Více dětí se dožívá reprodukčního věku, tzn. porodnost se zvyšuje
- Přirozený přírůstek pozvolna roste

3. STADIUM (C)



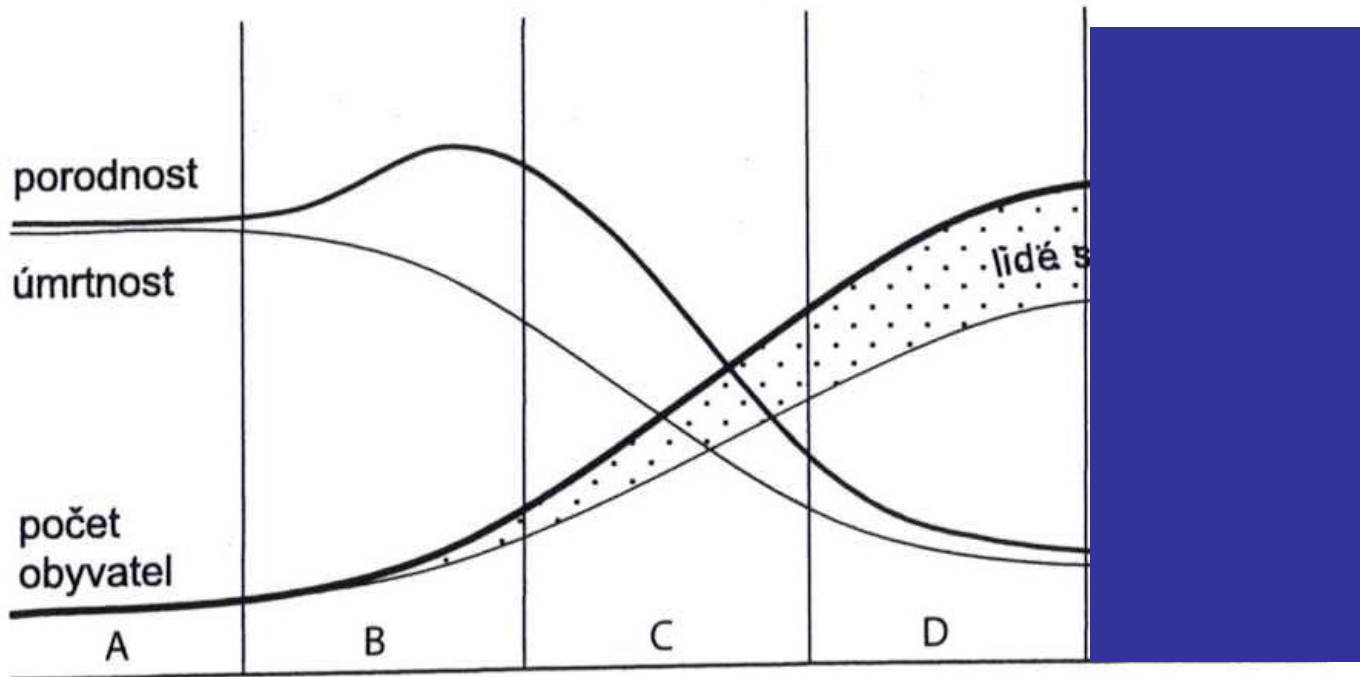
- 19. století
- Porodnost a úmrtnost výrazně klesají
- Přirozený přírůstek rychle roste (porodnost začala klesat později než úmrtnost)
- Stále převažují infekční nemoci

4. STADIUM (D)



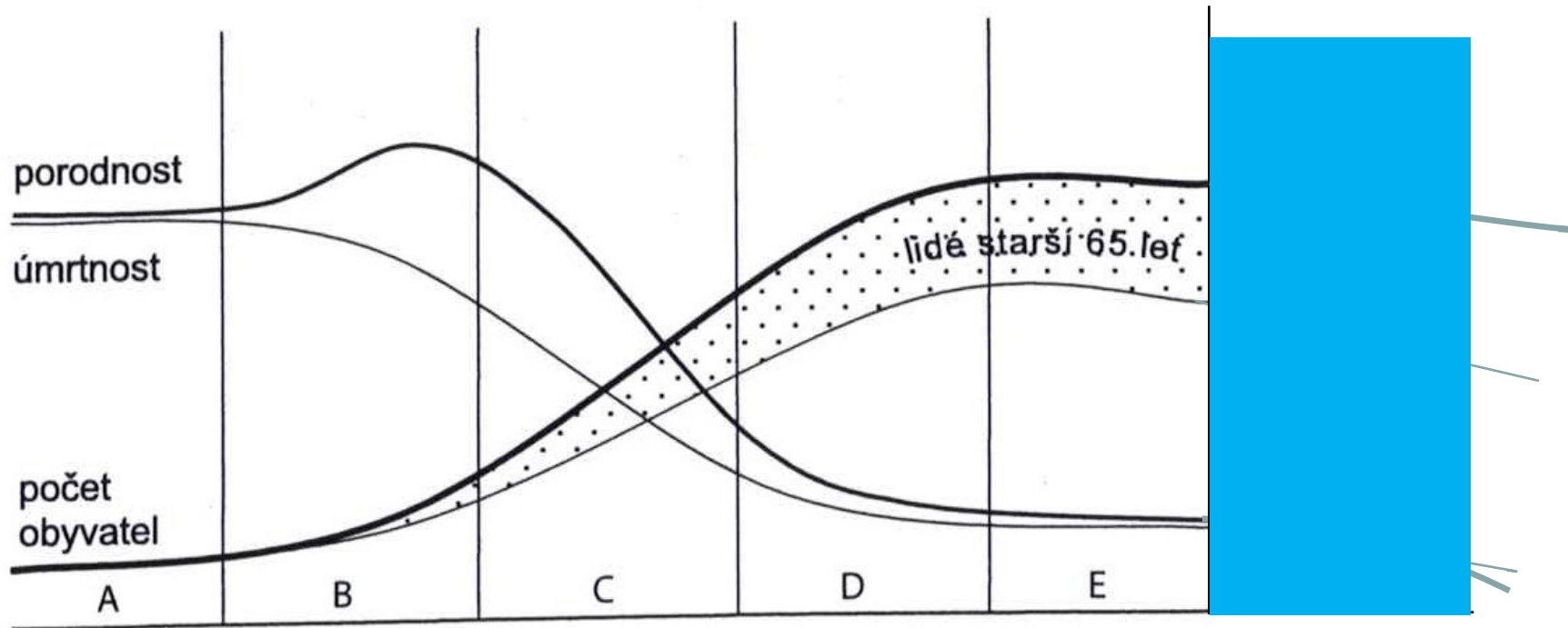
- Počátek 20. století
- Porodnost klesá, úmrtnost začíná stagnovat
- Přirozený přírůstek se snižuje
- Převažují infekční nemoci, ale je patrný nástup chronických a degenerativních nemocí.
- Zvyšuje se podíl lidí ve věku nad 65 let

5. STADIUM (E)



- Do 60. let 20. století
- Porodnost a úmrtnost se ustálily na nízké úrovni
- Přirozený přírůstek je nízký
- Přebíhají kardiovaskulární nemoci a zhoubné nádory.
- Vysoký podíl lidí ve věku nad 65 let
- Nevidaně se prodlužuje SDŽ

DALŠÍ VÝVOJ: DRUHÝ DEMOGRAFICKÝ PŘECHOD



- Současné vyspělé společnosti
- Porodnost je nižší než úmrtnost
- Přirozený přírůstek je záporný
- Přebírají kardiovaskulární nemoci a zhoubné nádory.
- Stále se zvyšuje podíl lidí ve věku nad 65 let
- SDŽ stále roste v důsledku prodlužování života na špici věkové pyramidy

POKLES ÚMRTNOSTI: TEORIE EPIDEMIOLOGICKÉ TRANSFORMACE

- Pokles úmrtnosti vysvětluje **teorie epidemiologické transformace**
 - Teorie o vlivu sociálních, kulturních a ekonomických změn na proměnu vzorců nemocnosti a úmrtnosti.
- **Omran rozlišil 3 období s rozdílnými vzorci nemocnosti a úmrtnosti:**
 1. OBDOBÍ SMRTÍCÍCH EPIDEMIÍ, VÁLEK A HLADOMORŮ (do poč. 17. stol.)
 2. OBDOBÍ PANDEMIÍ INFEKČNÍCH NEMOCÍ (do pol. 18. stol.)
 3. OBDOBÍ CHRONICKÝCH A DEGENERATIVNÍCH ONEMOCNĚNÍ (od 20-30. let 20. stol.)
- **Přechod mezi obdobími = epidemiologická transformace**

DOPLNĚNÍ OMRANOVY TEORIE

4. OBDOBÍ – NÁVRAT SMRTÍCÍCH EPIDEMIÍ
(AIDS, ptačí chřipka, prasečí chřipka, ebola)

POKLES PORODNOSTI

Situace v tradičních společnostech

- Ženy rodily od uzavření sňatku do menopauzy
- Úhrnná plodnost: 4,1 – 6,2
- Důvody relativně nízké porodnosti:
 - Věk v době sňatku a podíl neprovdaných žen
 - Manželé mimo domov
 - Kulturní překážky (zákaz provdání vdov)
 - Meziporodní intervaly
 - Dlouhá doba kojení
 - Sterilita (pohlavní choroby, některé formy TBC)

PŘÍČINY POKLESU PORODNOSTI

Původní teorie:

- **proměna socioekonomických poměrů**
→ nižší kojenecká a dětská úmrtnost →
nebylo třeba rodit tolik dětí
- **proměna životního stylu** → povinná
školní docházka → snížení užitečnosti
dětí jako pracovní síly (do dětí se musí
hodně a dlouhodobě investovat, mnohdy
s nejistým výsledkem) → kontrola počtu
dětí (antikoncepce)

PŘÍČINY POKLESU PORODNOSTI

Možné příčiny:

➤ Zlatá střední cesta:

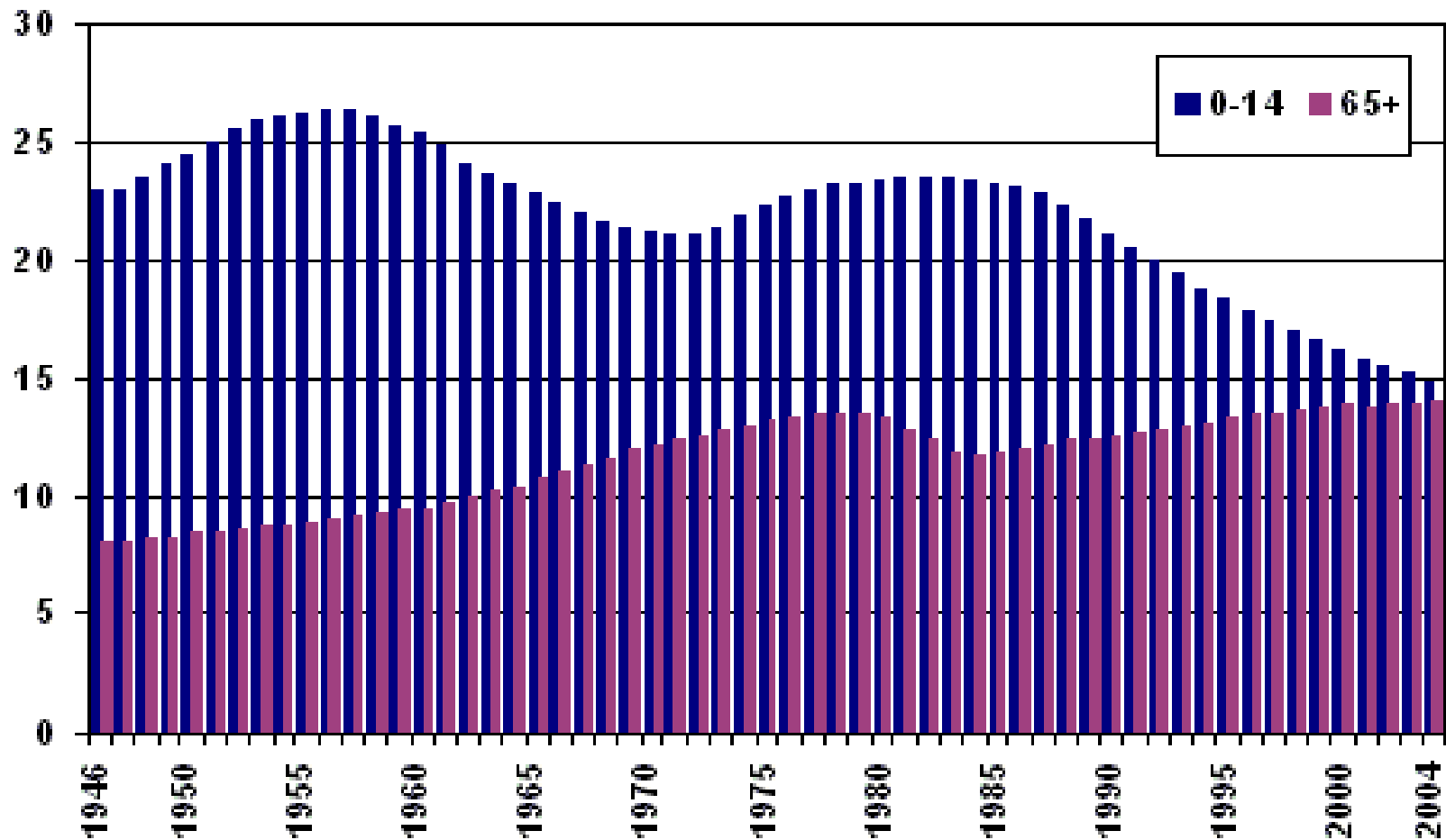
- faktory, které ovlivnily pokles porodnosti jsou velmi různorodé a lze jen obtížně určit podíl jednotlivých (ekonomických vs. kulturních) faktorů;
- lze říci, že cokoli, co odlišuje tradiční společnosti od společností moderních mělo vliv na změnu vzorců porodnosti

DEMOGRAFICKÝ TRANZIT A POPULAČNÍ STÁRNUTÍ

- **Vliv nízké porodnosti na stárnutí populace**
- **Vliv nízké úmrtnosti na stárnutí populace**

PODÍL OBYVATEL VE VĚKU 0-

Podíl obyvatel ve věkové skupině 0-14 a 65 a více let
v letech 1946-2004 (v %)



NÍZKÁ PORODNOST A STÁRNUTÍ POPULACE

- **Věková struktura populace závisí především na počtu narozených dětí**
- **Vysoká porodnost = mladá populace**
- **Nízká porodnost + nízká úmrtnost = stabilní věková struktura**
- **Stále se snižující porodnost + nízká úmrtnost = stárnutí populace**

NÍZKÁ ÚMRTNOST A STÁRNUTÍ POPULACE

- **Dlouho platilo, že prodlužování SDŽ vedlo k mládnutí populace:**
 - prodlužování SDŽ bylo důsledkem snížení kojenecké a dětské úmrtnosti;
 - více dětí se dožilo dospělého věku => narodilo se jim více dětí => vzrostl podíl mladých lidí
 - v populaci = mládnutí populace.
- **Dnes je růst SDŽ důsledkem toho, že lidé umírají později => stárnutí populace.**

SHRNUTÍ

Demografický přechod

- označuje proces proměny ve vzorcích porodnosti a úmrtnosti
- přechod od vysokých měr porodnosti a úmrtnosti k nízkým mírám
- globální proces – různé země jsou v různých fázích
- Lze znázornit graficky – 5 stadií

SHRNUTÍ

- Epidemiologická transformace
 - Vypovídá o změnách v nemocnosti a úmrtnosti
 - Na počátku demografického přechodu v Evropě převažovaly infekční nemoci
 - Konec demografického přechodu – převaha chronických a degenerativních nemocí