

Veřejné zdravotnictví

Mgr. Pavlína Kaňová, Ph.D.

(pkanova@med.muni.cz)

Ústav ochrany a podpory zdraví LF,
UKB, A21, 3. patro

Základní literatura

- **HOLČÍK, J., ŽÁČEK a., KOUPILOVÁ, I.: Sociální lékařství. 3. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2006. 137 s.**
- **ŽÁČEK, A. , HOLČÍK, J.: Sociální lékařství II, Úvod do veřejného zdravotnictví. Brno: Masarykova univerzita, 1992. 130 s.**
- **Holčík, J.: Systém péče o zdraví a zdravotní gramotnost, Brno, MU a MSD 2010, 293 s.**

**SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ -
TEORETICKÝ ZÁKLAD VEŘEJNÉHO
ZDRAVOTNICTVÍ**

LÉKAŘSKÉ OBORY

Základní biomedicínské obory

- Molekuly, buňky, orgány
- Studují živé hmoty v nižších subsystémech
- Typickou metodou je laboratorní experiment

Klinické biomedicínské obory

- Lidský jedinec
- Stanovení diagnózy a léčby
- Metody: pozorování, kazuistiky, zkušenost, pomocná laboratorní vyšetření, klinický pokus

Sociomedicínské obory

- Zdraví a péče o zdraví populačních skupin
- Zdravotní problémy u populací a možnosti zlepšení zdraví
- Epidemiologické a statistické metody

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ

„Sociální“

- týkající se celé společnosti
- populační přístup

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ

- JE VĚDNÍ, MEDICÍNSKÝ
A INTERDISCIPLINÁRNÍ OBOR, KTERÝ SE
ZABÝVÁ **ZDRAVÍM POPULACE A PÉČÍ
O ZDRAVÍ VE SPOLEČNOSTI.**
- TEORETICKÝ ZÁKLAD **VEŘEJNÉHO
ZDRAVOTNICTVÍ**

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ

- JE VĚDNÍ, MEDICÍNSKÝ A INTERDISCIPLINÁRNÍ OBOR, KTERÝ SE ZABÝVÁ **ZDRAVÍM** POPULACE A PÉČÍ O ZDRAVÍ VE SPOLEČNOSTI.
- TEORETICKÝ ZÁKLAD **VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNICTVÍ**

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ

- JE VĚDNÍ, MEDICÍNSKÝ A INTERDISCIPLINÁRNÍ OBOR, KTERÝ SE ZABÝVÁ **ZDRAVÍM POPULACE** A PÉČÍ O ZDRAVÍ VE SPOLEČNOSTI.
- TEORETICKÝ ZÁKLAD **VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNICTVÍ**

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ

- JE VĚDNÍ, MEDICÍNSKÝ A INTERDISCIPLINÁRNÍ OBOR, KTERÝ SE ZABÝVÁ **ZDRAVÍM POPULACE** A **PÉČÍ O ZDRAVÍ VE SPOLEČNOSTI**.
- TEORETICKÝ ZÁKLAD **VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNICTVÍ**

SOCIÁLNÍ LÉKAŘSTVÍ

Tři základní otázky:

- **Jaké je zdraví lidí?**
- **Proč je takové?**
- **Jak ho můžeme zlepšit?**

JAKÉ JE ZDRAVÍ LIDÍ?



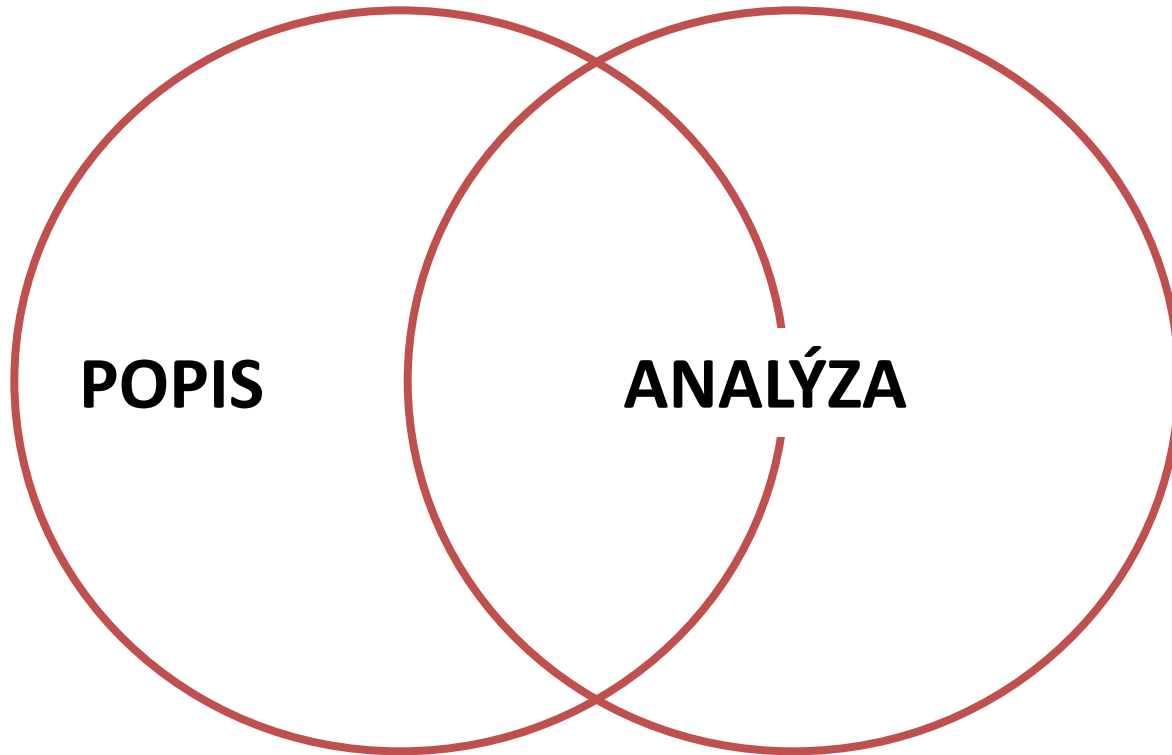
POPIS

CO, KOLIK, KDY, KDE

- **PŘEDPOKLAD :**

Zdraví lidí lze popsat, měřit a lze také hodnotit jeho rozložení, vývoj v populaci jako celku i v jednotlivých podskupinách.

PROČ JE TAKOVÉ?



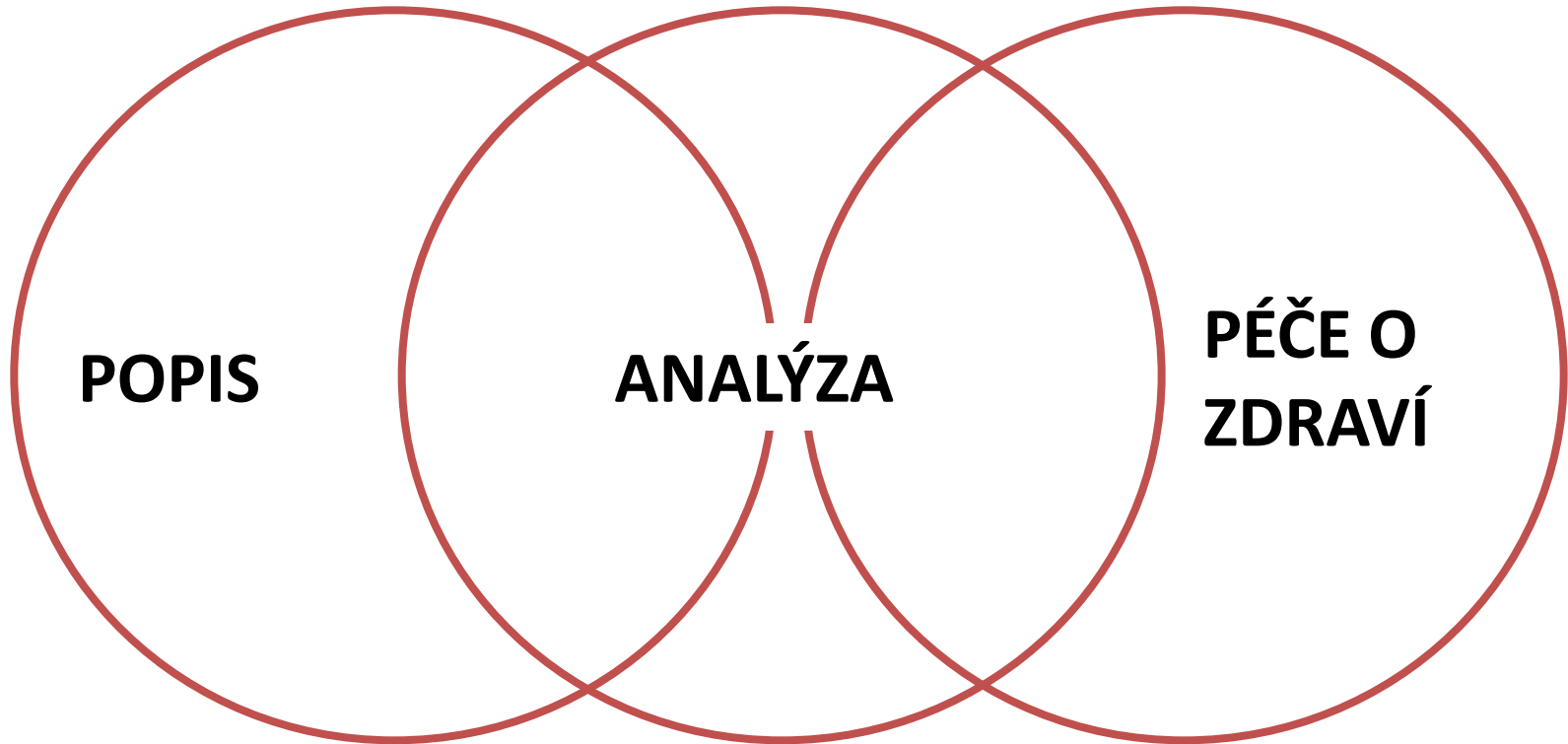
PROČ JE TAKOVÉ?

- Analýza a hodnocení zdravotní situace

PŘEDPOKLAD:

- Zdraví lidí není ovlivňováno jen náhodnými jevy a procesy.
- Se zdravím jsou spojeny příčinné faktory a mnoho dalších okolností (determinanty zdraví), které lze identifikovat a studovat jejich rozložení v čase, místě i v jednotlivých populačních podskupinách.

CO SE DÁ UDĚLAT PRO ZLEPŠENÍ ZDRAVÍ?



CO SE DÁ UDĚLAT PRO ZLEPŠENÍ ZDRAVÍ?

- Systém péče o zdraví
- Oblast působení veřejného zdravotnictví

PŘEDPOKLAD:

- Získanými poznatky, volbou a realizací vhodných opatření lze přispět jak k řešení zdravotních problémů, tak i k ochraně, upevňování a rozvoji zdraví lidí.

VEŘEJNÉ ZDRAVOTNICTVÍ - POJEM

- **interdisciplinární obor**
- **Předmět:**
 - **zdraví,**
 - **péče o zdraví**
 - **a zdravotnictví**
- **důležitý individuální zájem a potřeba**
- **významná veřejná priorita, veřejný statek**
- **všeobecná humánní hodnota.**

VEŘEJNÉ ZDRAVOTNICTVÍ

Veřejné zdravotnictví

INTERDISCIPLINÁRNÍ OBOR

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

- **Integrace poznatků a metod různých vědních oborů s cílem přispět ke zlepšení zdraví lidí.**

Veřejné zdravotnictví

VÝCHODISKA

- **Hlavním teoretickým základem VZ je sociální lékařství.**
- **Vychází zejména z těchto disciplín:**
 - epidemiologie,
 - hygiena,
 - preventivní lékařství,
 - zdravotní výchova a podpora zdraví,
 - vědy o řízení a zdravotnický management,
 - ekonomie,
 - právo,
 - zdravotnická legislativa,
 - statistika a medicínská informatika,
 - sociologie,
 - sociální psychologie,
 - filosofie a lékařská etika,
 - historie medicíny apod.

Veřejné zdravotnictví

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
- 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

- General Motors – největší výrobce automobilů v USA vydal v roce 2007 na zdraví svých zaměstnanců 4,6 miliardy dolarů. To je více než zaplatil v témže roce za ocel.
- Zdraví a vzdělání lidí je základní podmínkou konkurenceschopnosti národní ekonomiky.
- Příznivá ekonomika je důležitým východiskem silné sociální politiky.

POLITICKÝ VÝZNAM ZDRAVÍ

- V řadě evropských zemí se zdraví lidí dostalo do popředí zájmu voličů.
- Dobrá zdravotní politika orientovaná na zdraví a jeho determinanty a silná sociální politika představuje ve svém důsledku důležitý nástroj růstu ekonomické výkonnosti, konkurenceschopnosti a v neposlední řadě je i podmínkou kulturního a sociálního rozvoje státu.

Veřejné zdravotnictví

HODNOTOVÝ ZÁKLAD

- Spjatý se zdravotní strategií SZO
- 1977: „Zdraví pro všechny do roku 2000“
- Zdraví – tělesné, psychické, sociální
- Spravedlnost ve zdraví
- Hodnoty a ideály

Veřejné zdravotnictví

PRAXE

Veřejné zdravotnictví

- **system dostupné zdravotnické péče.**
 - systém institucí, které svou činností reagují na základní sociálně zdravotní problémy a přispívají k jejich zvládnutí.

Veřejné zdravotnictví

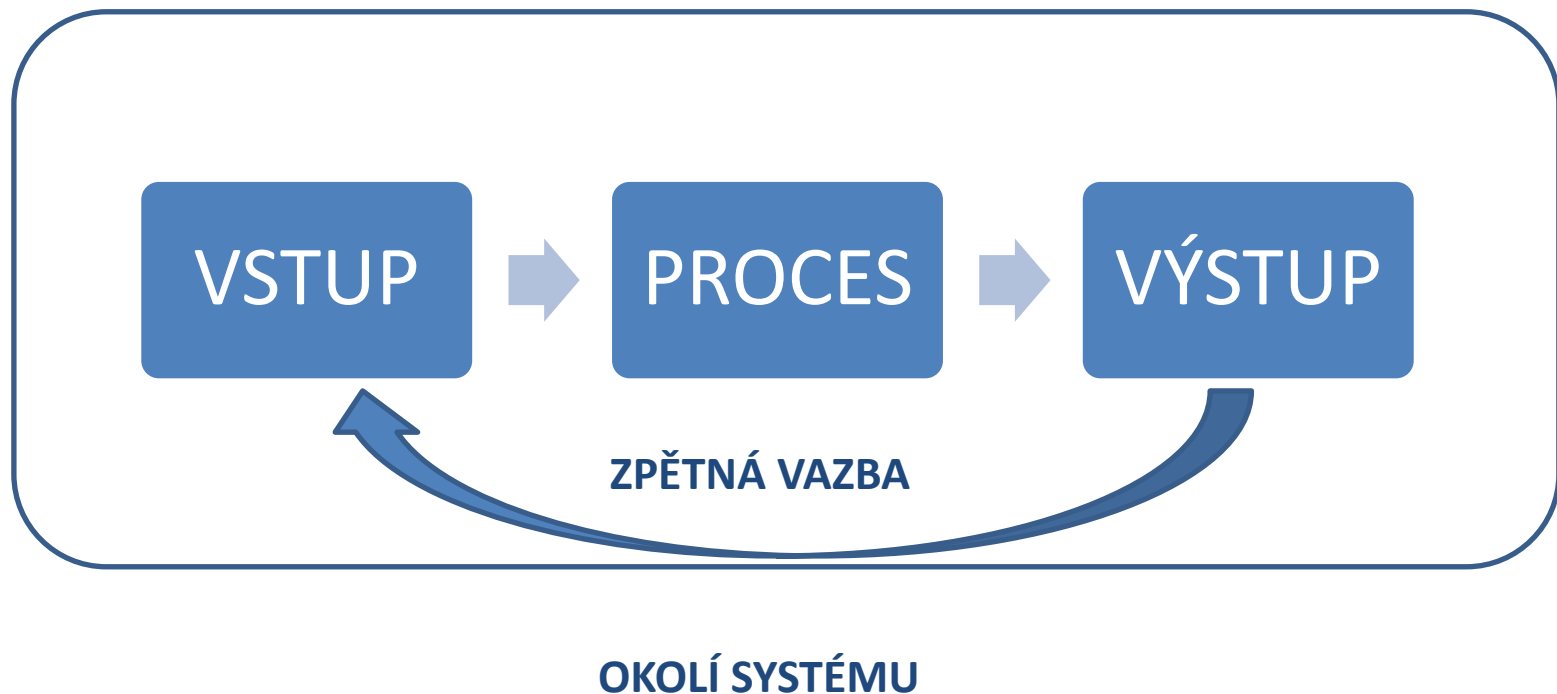
VÝZKUM

- Dominantní zdravotní problémy a možnosti jejich řešení
- Analýza a hodnocení zdravotní politiky
- Hodnocení účinnosti, hospodárnosti a kvality péče, včetně otázek spravedlnosti při poskytování zdravotnických služeb

SYSTÉM PÉČE O ZDRAVÍ A ZDRAVOTNICTVÍ

SYSTÉMOVÉ POJETÍ

- vstupy (materiální, nemateriální),
- proces (tj. zpracování vstupu na výstupy),
- výstup (výsledky činnosti systému),
- mechanismus zpětné vazby (autoregulace)
- okolí systému (ovlivňuje systém x je závislé na systému).



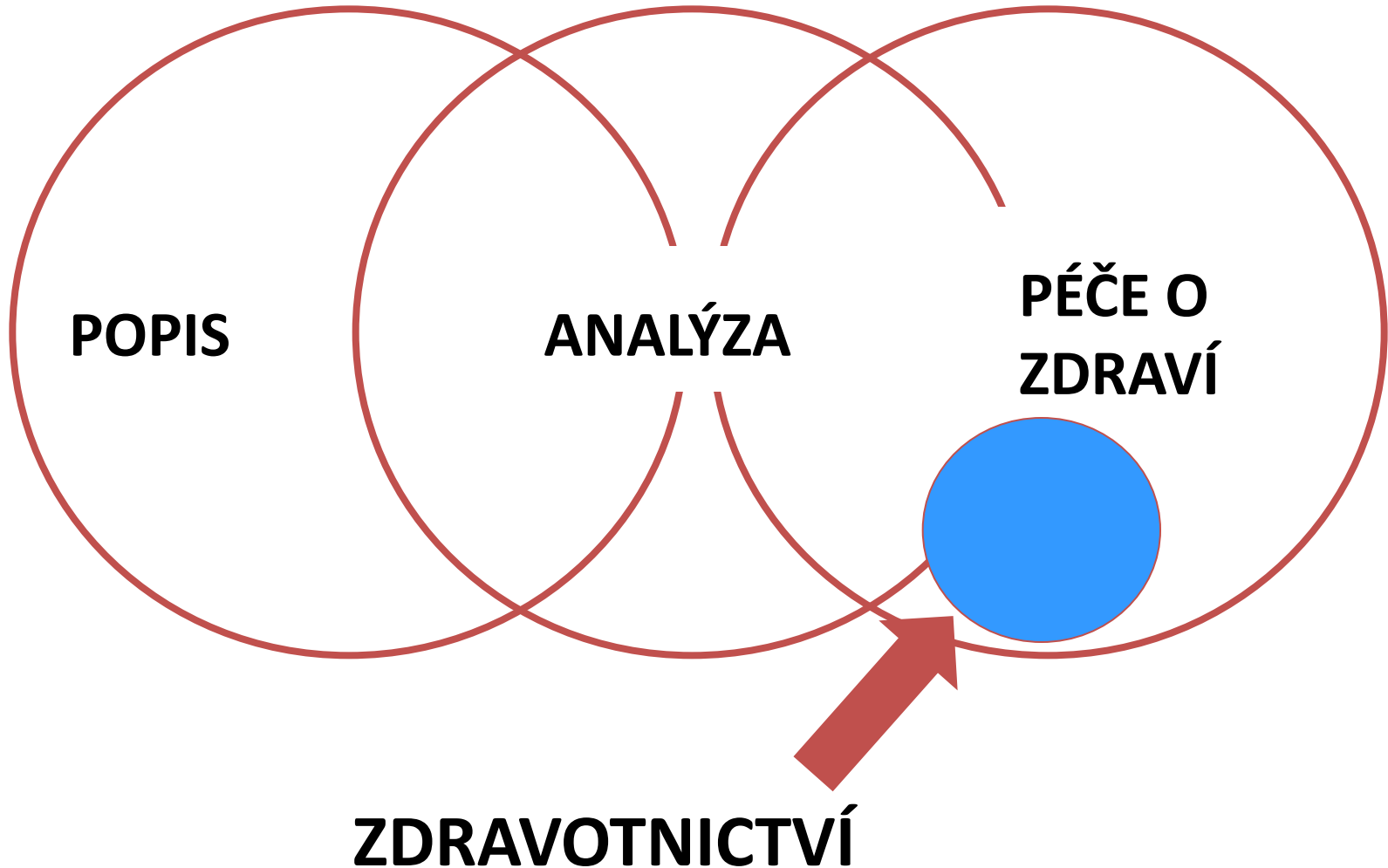
DYNAMIKA SYSTÉMU

Funkce sociálních systémů se nemění automaticky, ale jsou **řízeny a realizovány** lidmi, kteří jednají jak z objektivních , tak subjektivních motivů.

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.
- Těžiště spočívá v **rodinách, školách a na pracovištích.**

SYSTÉM PÉČE O ZDRAVÍ



SYSTEM PÉČE O ZDRAVÍ

- Široký sociální systém jehož součástí je
 - jak zdravotnictví,
 - tak i činnost mnoha dalších institucí, organizací, skupin a jednotlivců.
- Zahrnuje
 - výchozí zdravotní situaci s jejími podstatnými charakteristikami,
 - zdravotní problémy, potřeby, požadavky i schopnosti lidí apod.

ČINNOST SYSTÉMU PÉČE O ZDRAVÍ

- K činnostem patří aktivita jak zdravotnických zařízení, tak všech ostatních komponent systému, přičemž k těm základním patří:
 - občané
 - politické a správní orgány
 - zdravotnictví
 - ostatní odvětví (rezorty)
 - mezinárodní organizace

VÝSTUPY SYSTÉMU PÉČE O ZDRAVÍ

- Výstupem jsou opět zdravotní situace se zdravotními problémy a dosaženou úrovní zdraví lidí.

REGULAČNÍ PRVKY SYSTÉMU PÉČE O ZDRAVÍ

- Velmi mnohotvárné jsou i regulační prvky systému a jeho okolí, např.
 - politická situace,
 - ekonomická situace,
 - kultura,
 - chování lidí,
 - respektované hodnoty apod.

CÍLE SYSTÉMU PÉČE O ZDRAVÍ

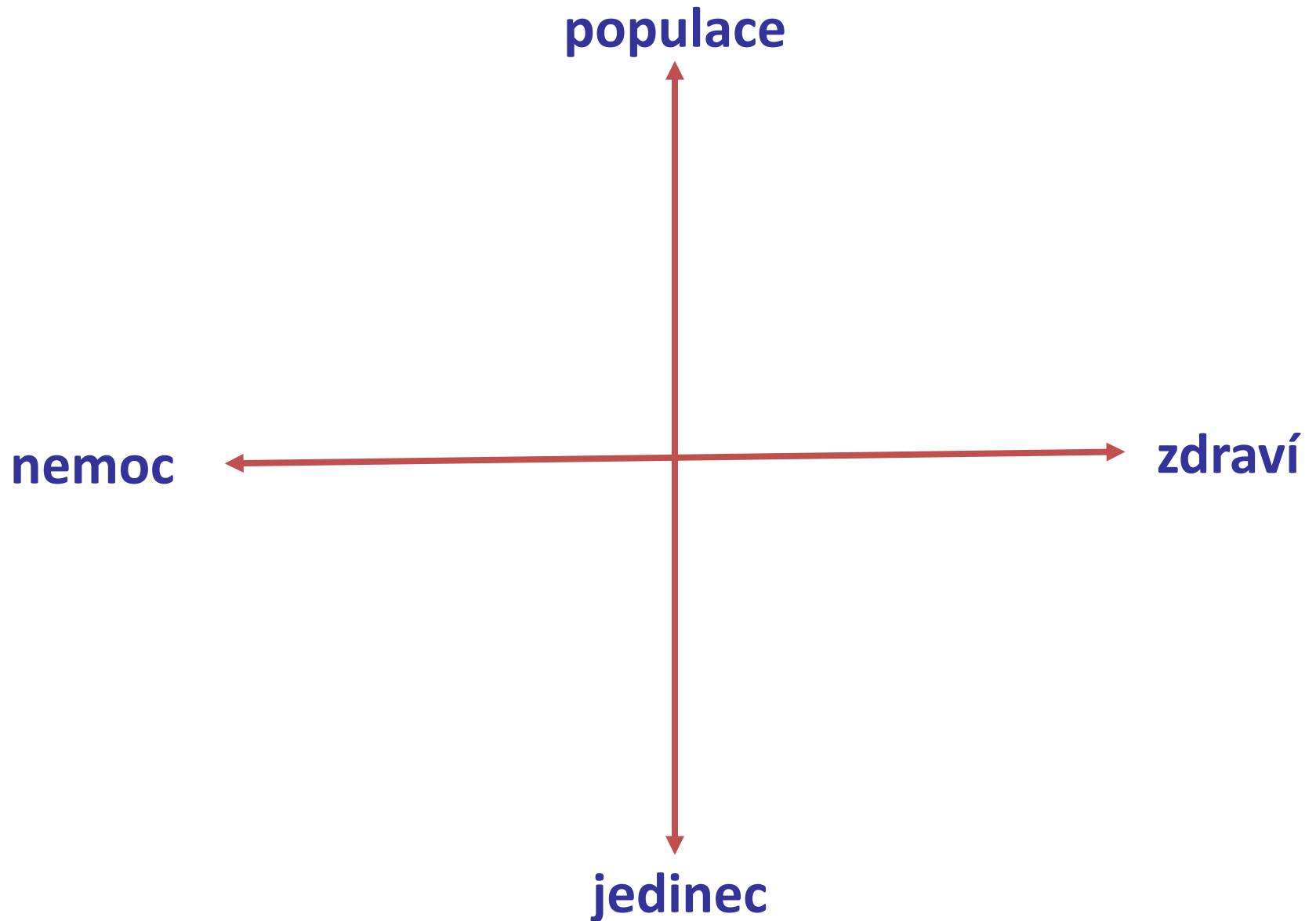
Úroveň zdraví

1. Přidat léta životu (prodlužování života)
2. Přidat zdraví životu (snižování nemocnosti)
3. Přidat život létům (zlepšení kvality života od počátku do konce)

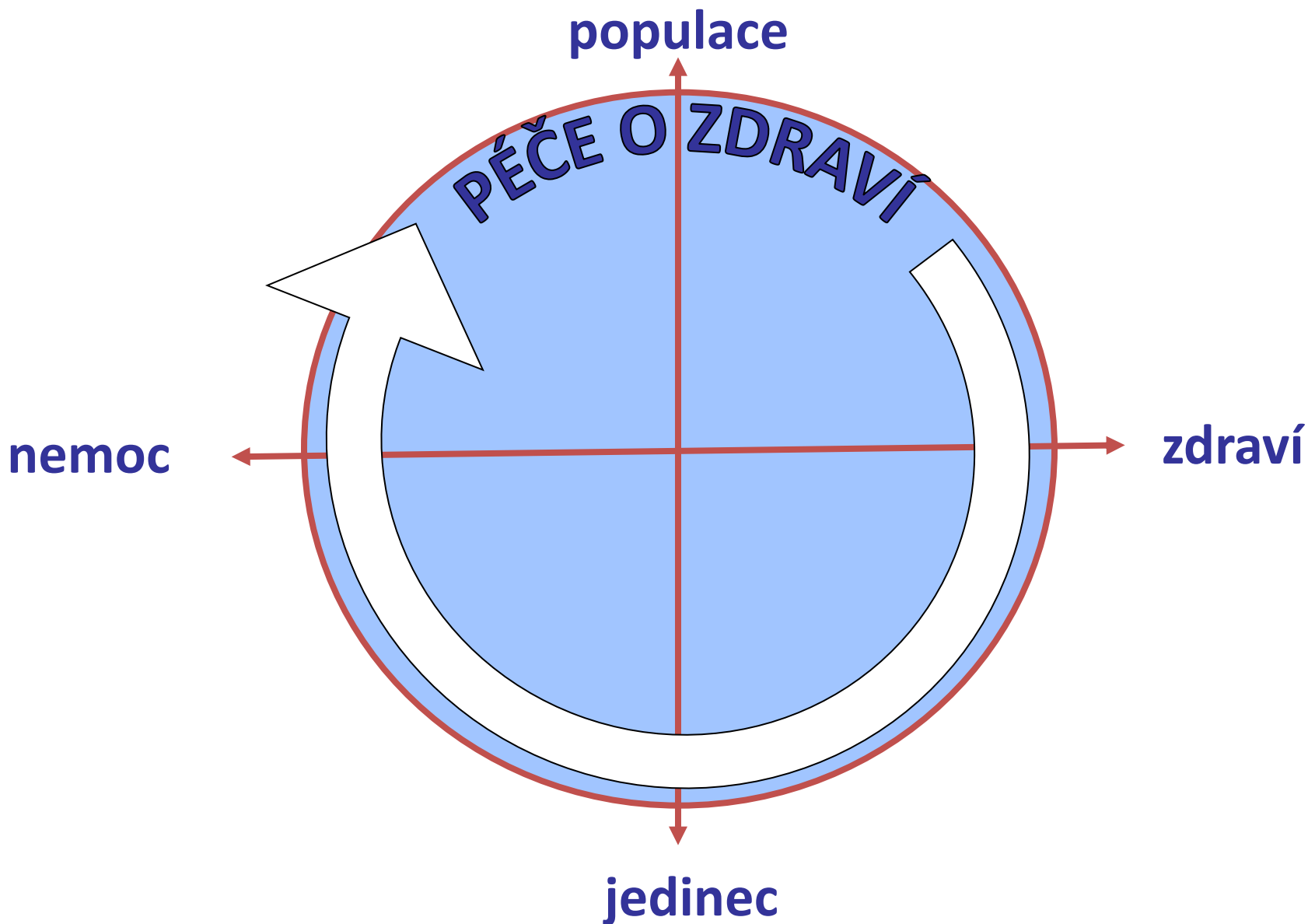
Rozložení zdraví

Omezit značné a nežádoucí zdravotní rozdíly mezi populačními skupinami

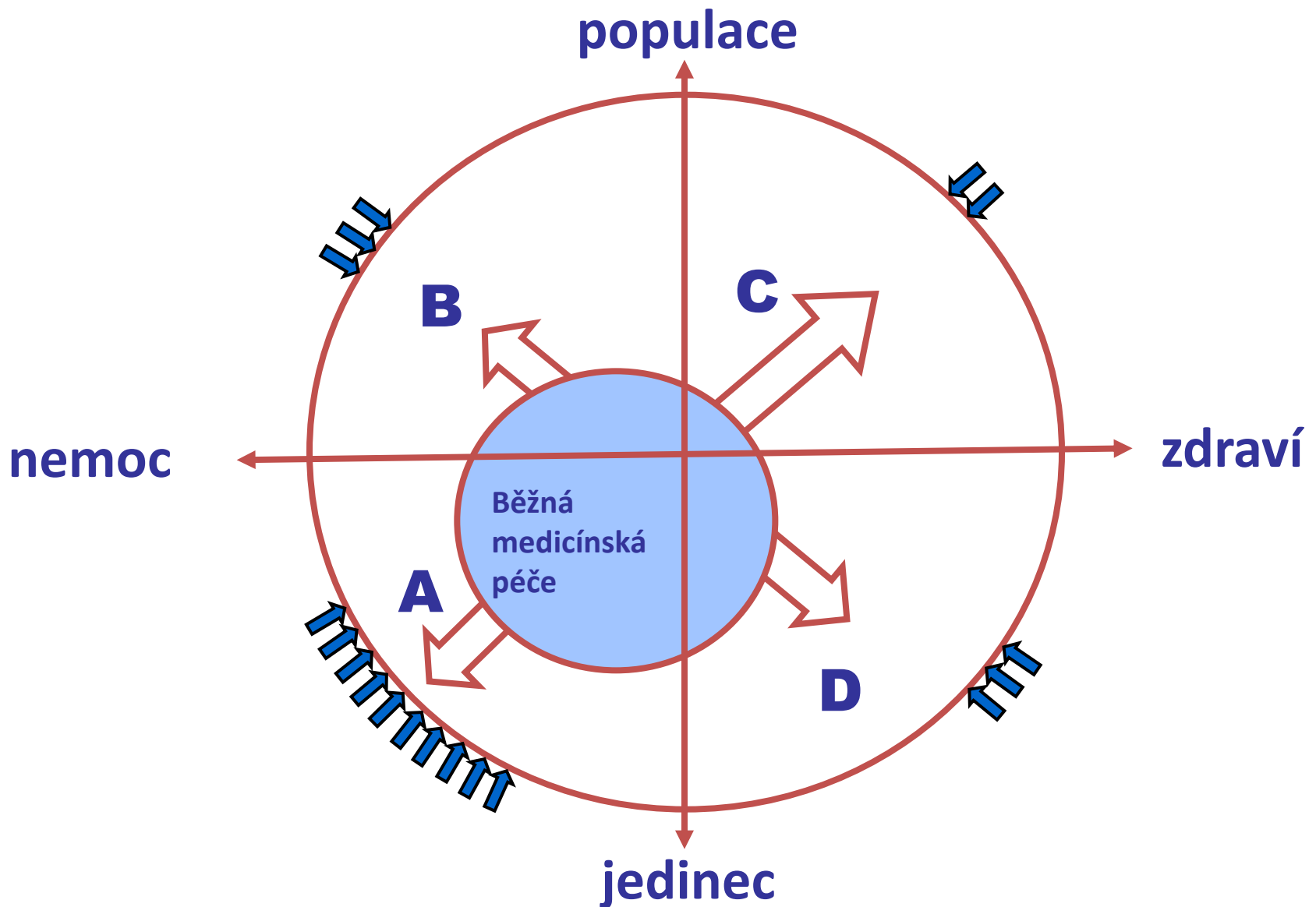
ZAMĚŘENÍ SYSTÉMU PÉČE O ZDRAVÍ



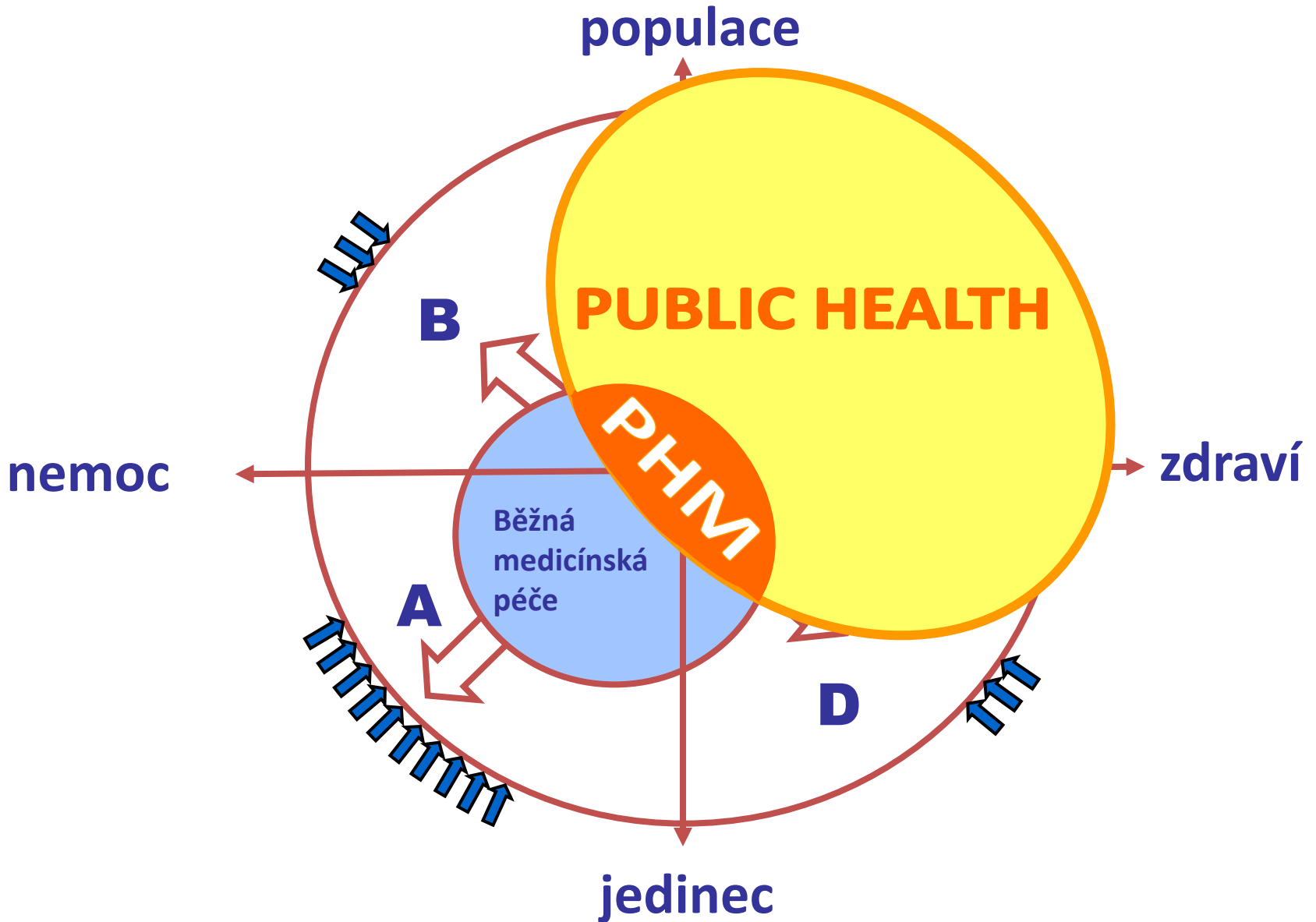
ZAMĚŘENÍ SYSTÉMU PÉČE O ZDRAVÍ



ROZVOJOVÉ SMĚRY MEDICÍNY (D)



OBLAST PUBLIC HEALTH MEDICINE



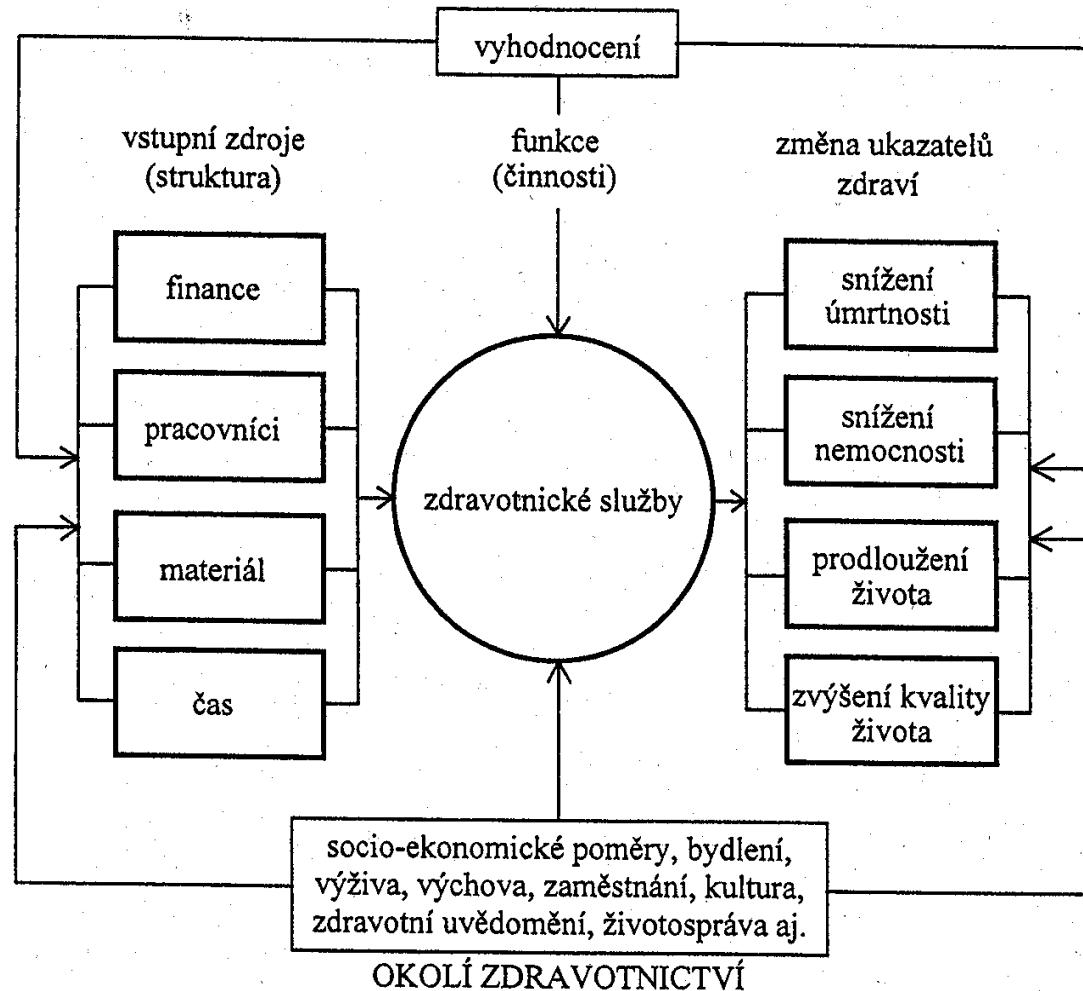
SYSTÉM ZDRAVOTNICTVÍ

- **Resortní systém** obsahující 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.
- Je **subsystémem systému péče o zdraví**.

SYSTÉM ZDRAVOTNICTVÍ

- Různá schémata systému zdravotnictví
- Použití závisí na povaze řešených problémů, použitých teoretických východiscích, ukazatelích i kritériích hodnocení dosažených výsledků.
- Smyslem každého schématu je uvědomit si základní komponenty systému a jeho hlavní funkce.

SCHÉMA SYSTÉMU ZDRAVOTNICTVÍ



SYSTÉM ZDRAVOTNICTVÍ

Vstup (zdroje)

- finance
- materiál
- zdravotnická zařízení
- pracovníci
- intelektuální potenciál

Obsah (funkce, činnost)

= poskytování zdravotnických služeb:

- Preventivně léčebná péče (sanogenní, preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační, pečovatelské a paliativní služby)
- Hygienická služba (tvorba, úprava a ochrana prostředí; hygienické obory a epidemiologie infekčních chorob)
- Výchova obyvatelstva ke zdraví (záležitost všech zdravotnických pracovníků ve všech zdravotnických zařízeních, zaměřuje se na osoby zdravé i nemocné).

SYSTÉM ZDRAVOTNICTVÍ

Výstup

- uspokojení zdravotních potřeb,
- změny úmrtnosti a nemocnosti,
- zvýšení kvality života apod.

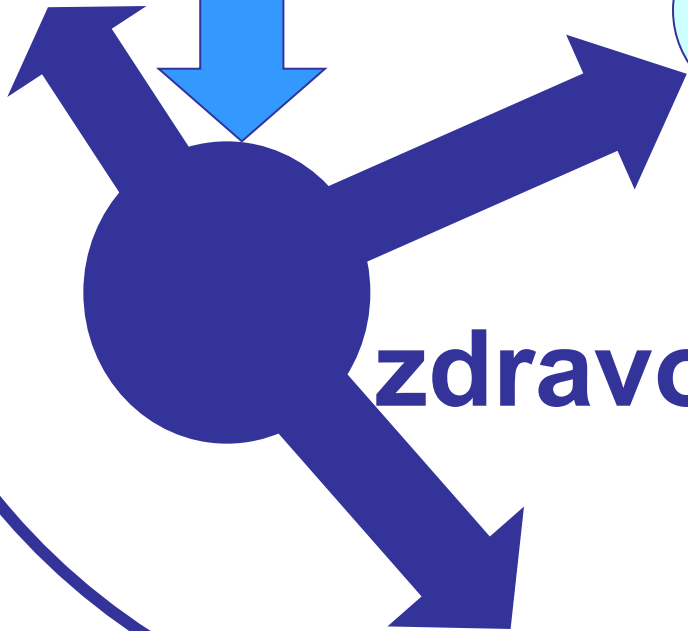
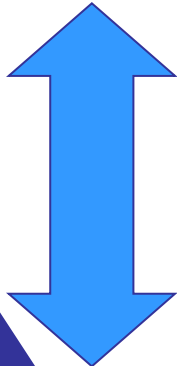
Okolí systému

- socioekonomické poměry,
- chování lidí (hodnoty, morálka, odpovědnost, ekonomická podpora, politická vůle apod.),
- výživa,
- bydlení,
- výchova,
- kultura,
- zdravotní gramotnost apod.

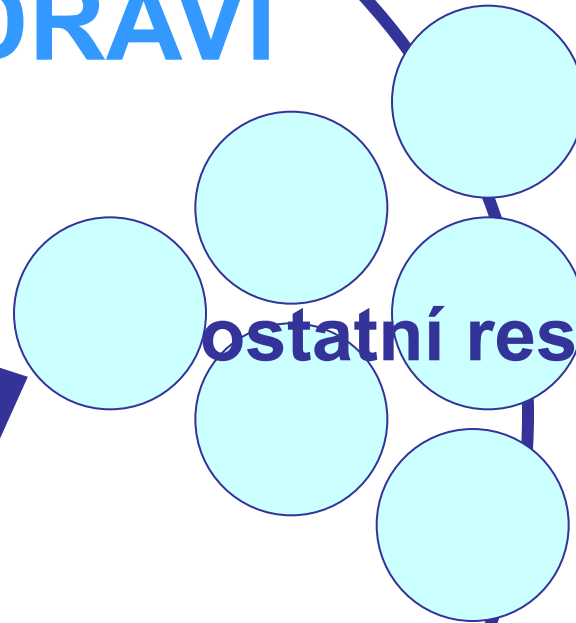
FUNKCE SYSTÉMU ZDRAVOTNICTVÍ

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

PÉČE O ZDRAVÍ



zdravotnictví



ostatní resorty

HODNOCENÍ ZDRAVOTNÍ SITUACE

HODNOCENÍ ZDRAVOTNÍ SITUACE

Zdravotní situace se v České republice v některých aspektech zlepšuje. Vývoj, úroveň ani rozložení zdraví lidí však neodpovídá skutečným potřebám a možnostem.

HODNOCENÍ ZDRAVOTNÍ SITUACE

- **Zdravotní stav**
- **Životní styl**
- **Životní prostředí**
- **Zdravotnický systém**

HODNOCENÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU POPULACE

2 základní zdroje informací

- Rutinní statistiky
- Výběrová šetření zdravotního stavu

RUTINNÍ STATISTIKY

- základem jsou **systematicky a pravidelně sbíraná data** (záznamy, výkazy, hlášení ...)
- soubory **uspořádaných dat** a z nich vypočítaných **ukazatelů**

OKRUHY INFORMACÍ VE ZDRAVOTNICKÉ STATISTICE

1. Obyvatelstvo
2. Zdravotní stav
3. Síť a činnost zdravotnických zařízení
4. Pracovníci ve zdravotnictví
5. Ekonomické údaje

ZPRACOVÁNÍ A PUBLIKACE ÚDAJŮ RUTINNÍ ZDRAVOTNICKÉ STATISTIKY

- **ÚZIS** (Ústav zdravotnických informací a statistiky)
- **Zdravotnická ročenka ČR**
 - Souhrnná publikace, obsahuje 7 kapitol:
 - **Demografie**
 - **Zdravotní stav**
 - **Síť a činnost zdravotnických zařízení**
 - **Pracovníci a zdravotnické vzdělávání**
 - **Ekonomické ukazatele**
 - **Mezinárodní srovnání**
 - **Okresní přehledy**
 - Vychází každoročně od r. 1960
 - Od r. 2006 ročenky pro jednotlivé kraje

ZPRACOVÁNÍ A PUBLIKACE ÚDAJŮ RUTINNÍ ZDRAVOTNICKÉ STATISTIKY

Zdravotnická statistika

V této ediční řadě vycházejí monotematické publikace (např.: Zemřelí, Narození a zemřelí do 1 roku, Péče o nemocné cukrovkou, Potraty, Infekční nemoci, Hospitalizovaní).

HODNOCENÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU ZALOŽENÉ NA EVIDENCI ZEMŘELÝCH

- **ÚMRTNOST (mortalita)** je široce užívaný indikátor zdraví.
- Hlavním zdrojem informací o zemřelých je **List o prohlídce mrtvého.**

HODNOCENÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU ZALOŽENÉ NA EVIDENCI ZEMŘELÝCH

- **Počet zemřelých**
- **Struktura zemřelých**
 - Pohlaví
 - Věk
 - Příčiny smrti (KVO, ZN, úrazy)
- **Úmrtí kolem porodu**
- **Střední délka života**

UKAZATELE ZDRAVOTNÍHO STAVU ZALOŽENÉ NA EVIDENCI NEMOCÍ

- **Statistika pracovní neschopnosti**
 - Krátkodobá (pracovní neschopnost)
 - Dlouhodobá (invalidní důchody)
- **Statistika hospitalizovaných**
 - Příčiny hospitalizace
 - Délka hospitalizace
- **Statistika povinně hlášených nemocí**
 - 72 přenosných + 17 hromadně se vyskytujících chorob (infekční nemoci, TBC, pohlavní nemoci, nemoci z povolání, úrazy, vrozené vady, onkologická onemocnění...).

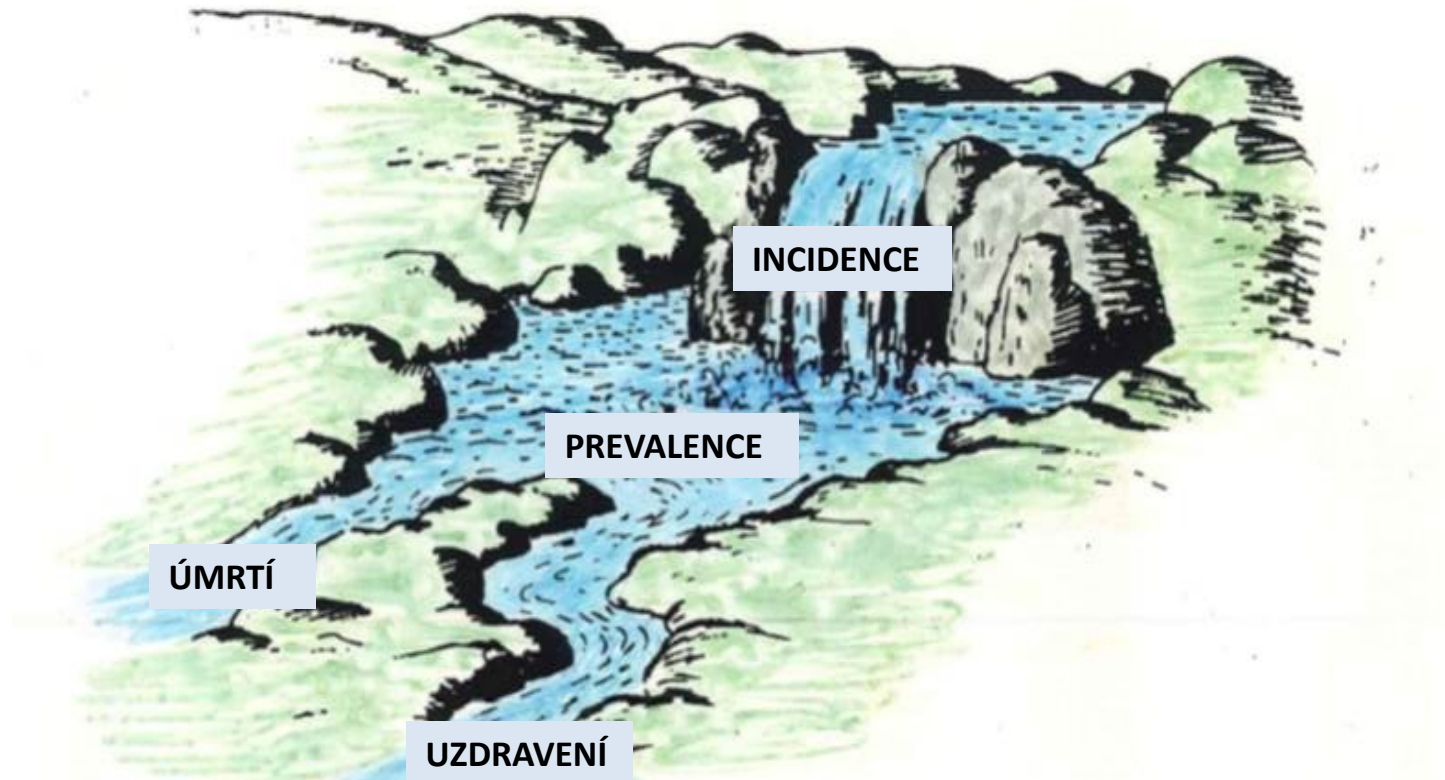
NEMOCNOST

- stejně jako v jiných vyspělých zemích převažují chronické neinfekční nemoci
 - Kardiovaskulární onemocnění
 - Zhoubné novotvary
 - Diabetes mellitus
 - Alergie
 - Nemoci pohybového ústrojí
 - Orální zdraví
 - Infekce
 - úrazy

UKAZATELE NEMOCNOSTI

- Incidence
- Prevalence
- Průměrná doba trvání nemoci

VZTAH MEZI UKAZATELI NEMOCNOSTI



VZTAH MEZI UKAZATELI NEMOCNOSTI

- Každý nový případ nemoci zvyšuje prevalenci.
- Ke snížení prevalence dochází pouze v důsledku uzdravení či úmrtí.
- Je-li míra uzdravení a úmrtí nízká, pak i nízká incidence může způsobovat vysokou prevalenci.
- Pokles úmrtnosti nemusí znamenat snížení incidence, ale pouze účinnější léčbu.
- Rozdíly v prevalenci mohou být výsledkem jak různé incidence, tak různé míry uzdravení a různé míry úmrtnosti.

ZDRAVOTNÍ STAV

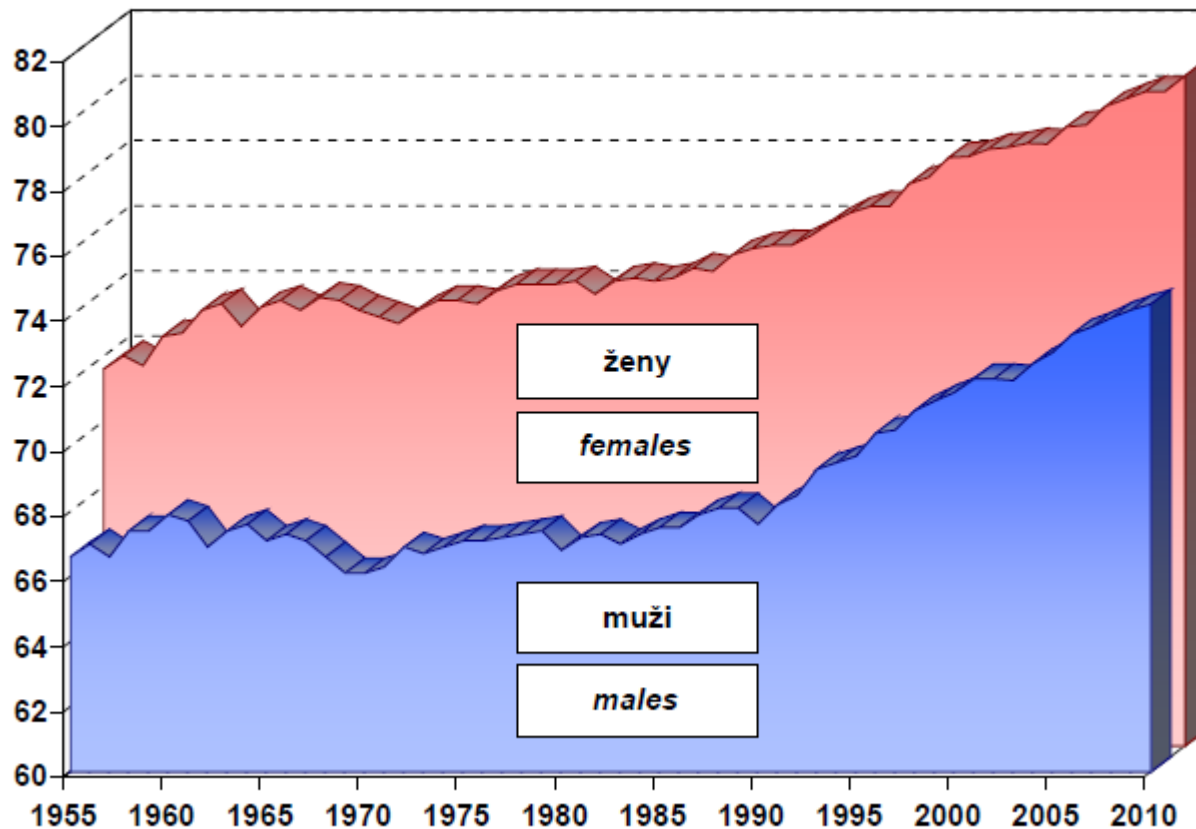
- Vývoj střední délky života je relativně příznivý. Je však patrné zaostávání za vyspělými zeměmi.
- V ČR je vysoký výskyt chorob kardiovaskulárních, nádorových onemocnění, úrazů i psychických nemocí.
- I když je možno doložit některá dílčí zlepšení, zaostávání úrovně zdraví lidí v ČR ve srovnání s vyspělými zeměmi přetrvává.
- Jedním z východisek zlepšení situace by měla být úvaha o determinantách zdraví lidí, prioritách i o možných regulačních mechanismech.

STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA

- V posledních 20 letech SDŽ neustále roste
- V r. 2013 byla SDŽ pro muže 75,2 let a pro ženy 81,1 let.
- SDŽ se zvyšuje zejm. v souvislosti s poklesem úmrtnosti na NOS
- ČR má nejlepší SDŽ ze zemí S a V Evropy, za západní Evropou však zaostává

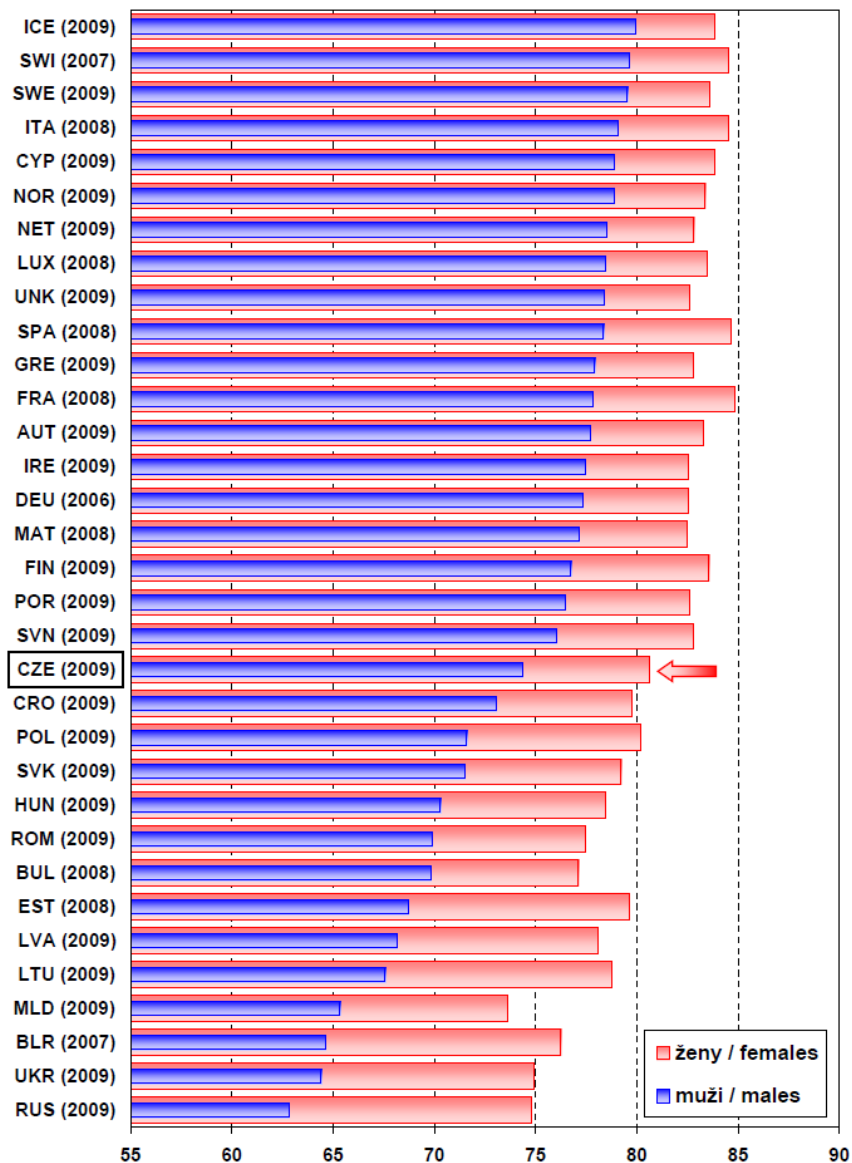
STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA

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



STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA – MEZINÁRODNÍ SROVNÁNÍ

Střední délka života při narození
Life expectancy at birth



ŽIVOTNÍ STYL

K závažným rizikovým faktorům, jejichž vliv roste, patří zejména

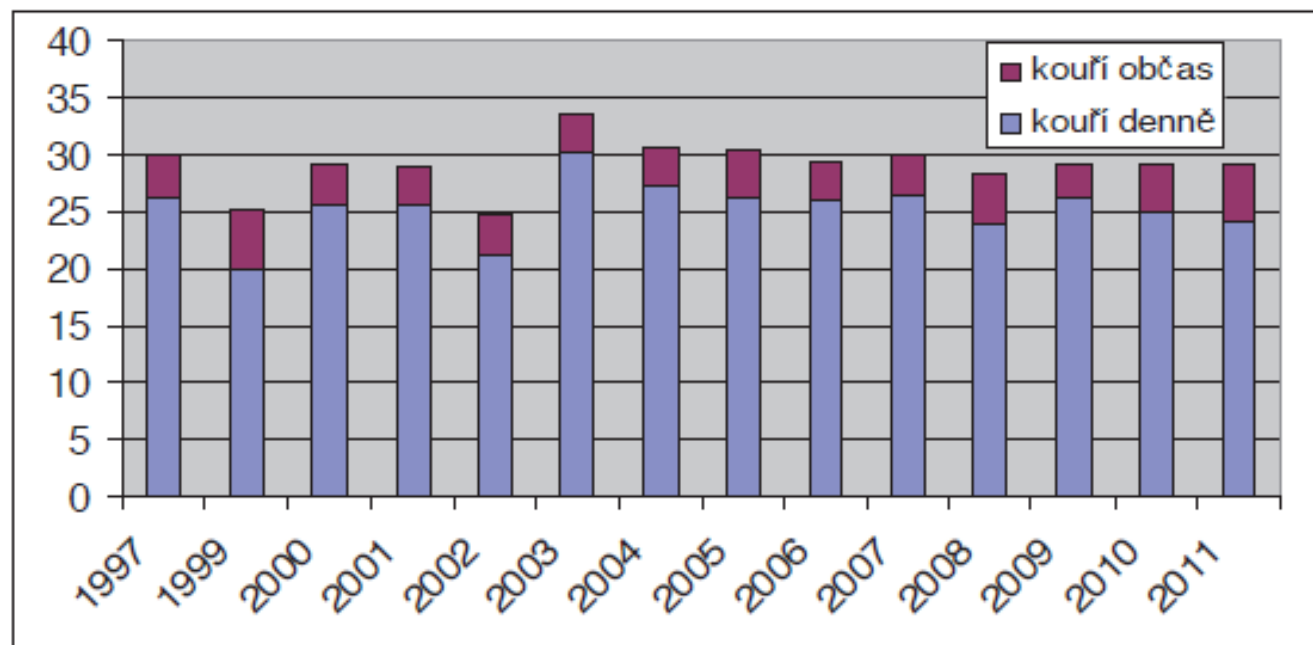
- kuřáctví,
- energeticky nadměrná a nevhodně složená strava,
- nízká pohybová aktivita,
- vysoká úroveň psychických tenzí a stresů,
- zneužívání alkoholu, léků a drog,
- nevhodné sexuální chování apod.

KOUŘENÍ

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

KOUŘENÍ

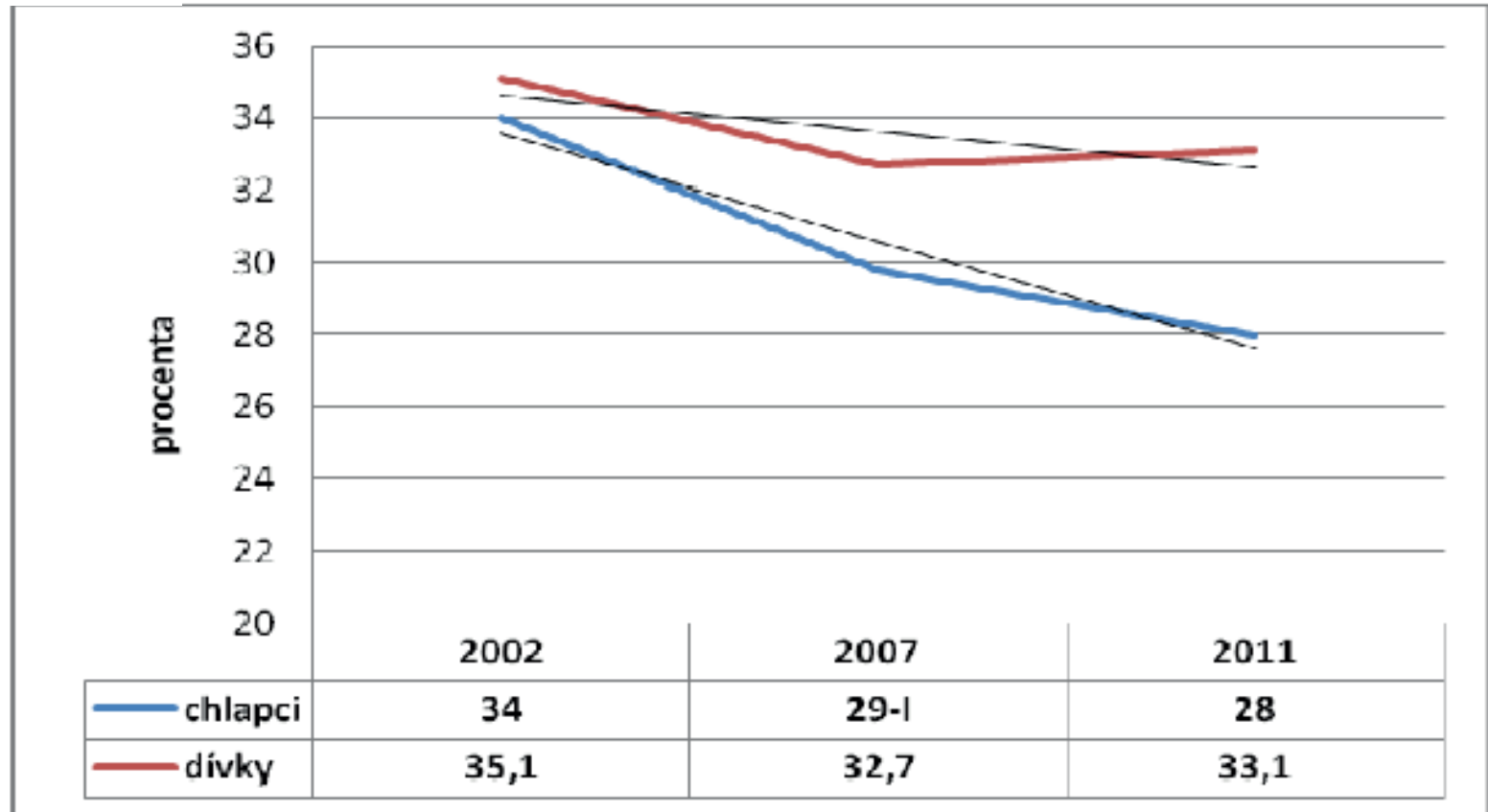
Kuřáctví cigaret u dospělé populace v ČR ve věku 15–64 let v letech 1997–2011 v %



Zdroj: Vývoj prevalence kuřáctví v dospělé populaci ČR

DĚTŠTÍ KUŘÁCI

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



Zdroj: Studie WHO/CDC GYTS 2011

ALKOHOL

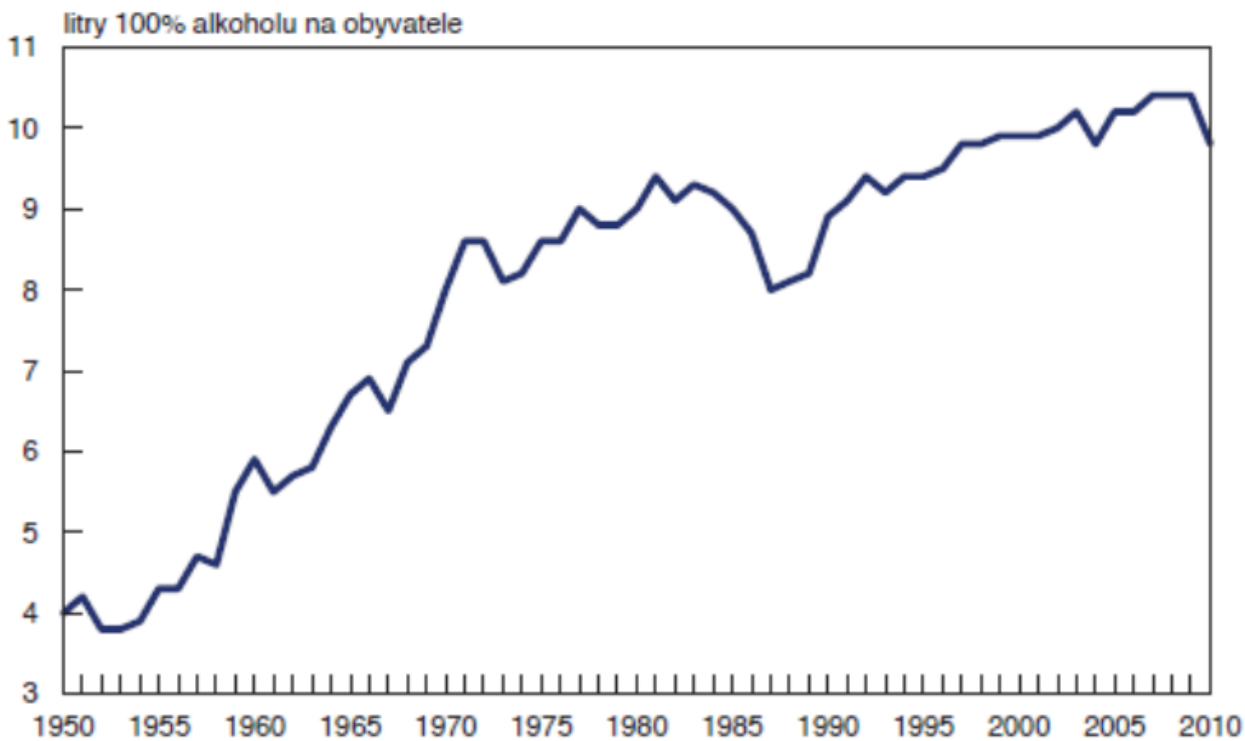
- V ČR se ročně spotřebuje průměrně 16,6l čistého alkoholu na dospělé osobu.
- Je to nejvíce v Evropě (průměr EU je 12,5l)
- Rizikovní konzumenti – 26% mužů a 13% žen
- Škodlivé pití -12,5% mužů a 2,7% žen
- Mezi českými dospívajícími je vyšší výskyt pití nadměrných dávek alkoholu než u jejich evropských vrstevníků

DŮSLEDKY KOUŘENÍ

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

ALKOHOL

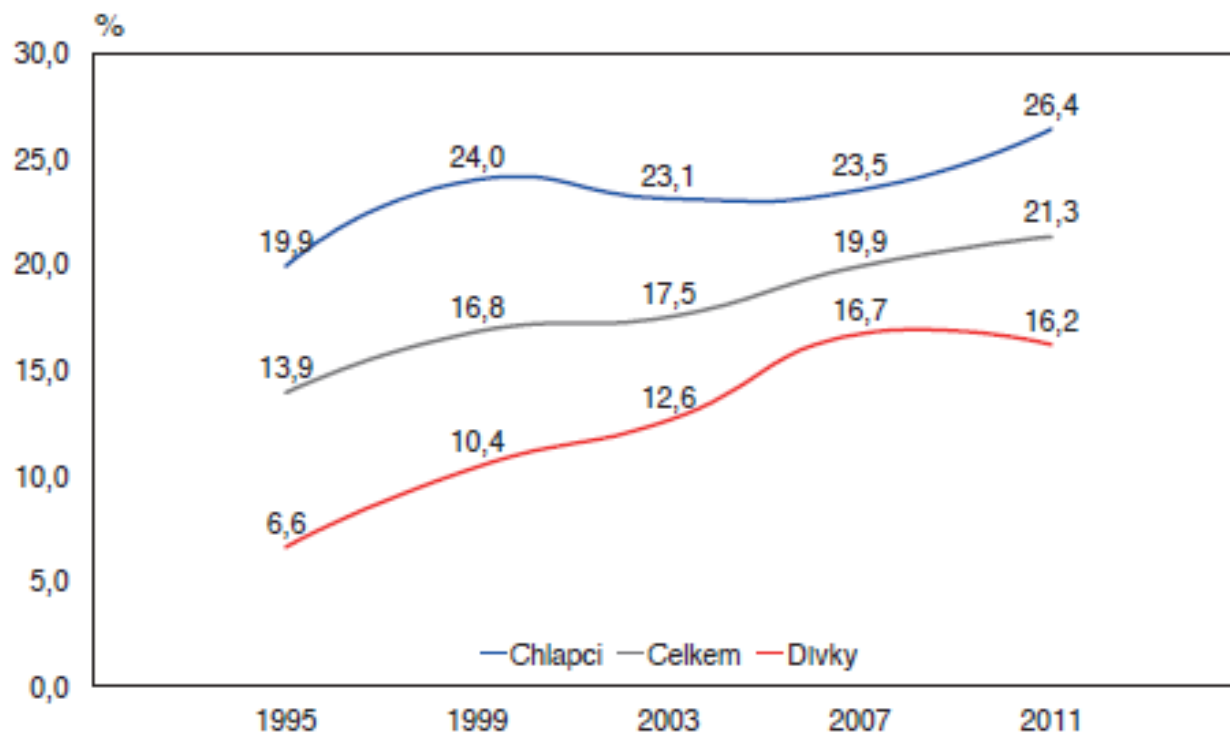
Vývoj spotřeby alkoholu na obyvatele ČR v přepočtu na 100% alkohol v letech 1950–2010



Zdroj: Český statistický úřad

KONZUMACE ALKOHOLU U 16LETÝCH

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



Zdroj: ÚZIS ČR

ŽIVOTNÍ PROSTŘEDÍ

K dílčímu zlepšení došlo až v posledním desetiletí. Stav dosud není příznivý, např. pokud jde o znečišťování ovzduší, vody, půdy, potravin, chemizaci zemědělství a škodlivé fyzikální faktory, hluk, záření apod.

SYSTÉM ZDRAVOTNICTVÍ

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

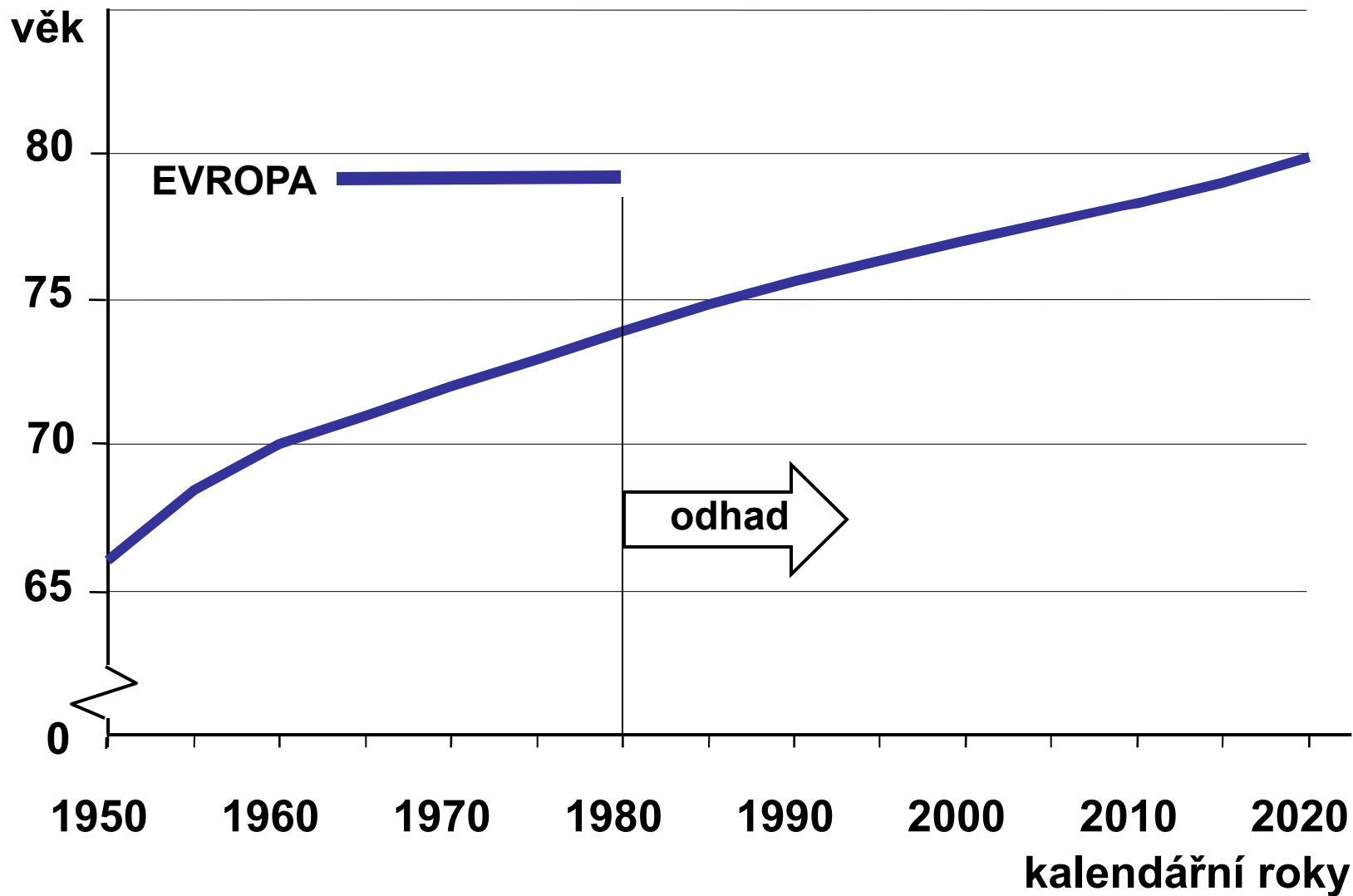
V současné době zdravotnictví prochází obtížným obdobím transformace. Nesnáze se projevují v oblasti **zdrojů** (peníze, lidé, zařízení, znalosti), **činností** (účinnost, efektivita a kvalita zdravotnických služeb) i **výstupů** a dopadů zdravotní péče (spokojenost občanů a uspokojování zdravotnických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

VÝCHODISKO ze současné situace nelze vidět jen v dílčích resortních organizačních opatřeních, ale v novém pojetí zdravotní péče, ve vytvoření a skutečně odborném zvládnutí moderního systému péče o zdraví, jehož základním dlouhodobě orientovaným cílem je:

ZLEPŠIT ZDRAVÍ LIDÍ.

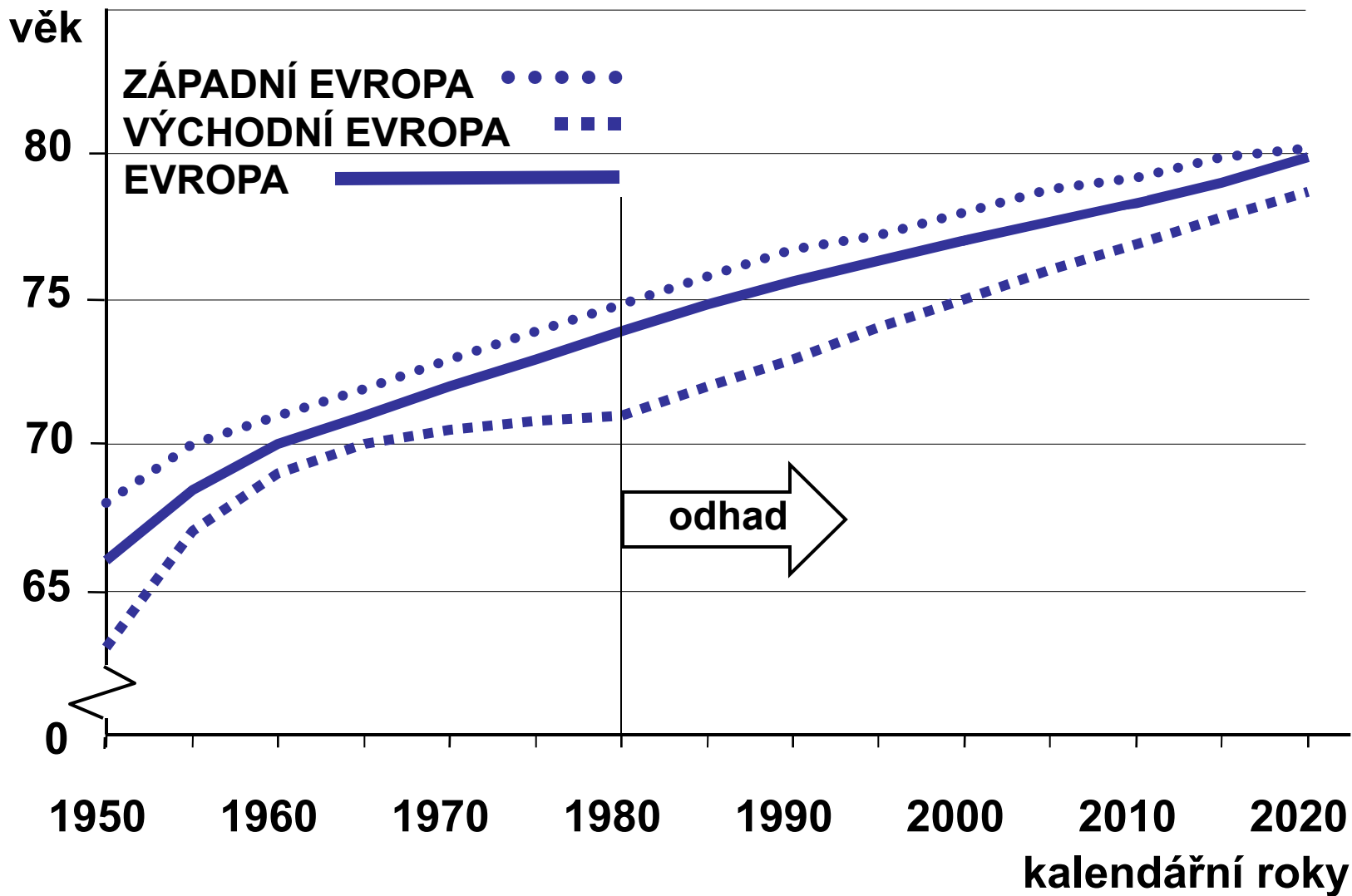
STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA PŘI NAROZENÍ (MUŽI + ŽENY) VE VYBRANÝCH ZEMÍCH V LETECH 1950-2020

(pramen: United Nations: World population Prospects 1988)



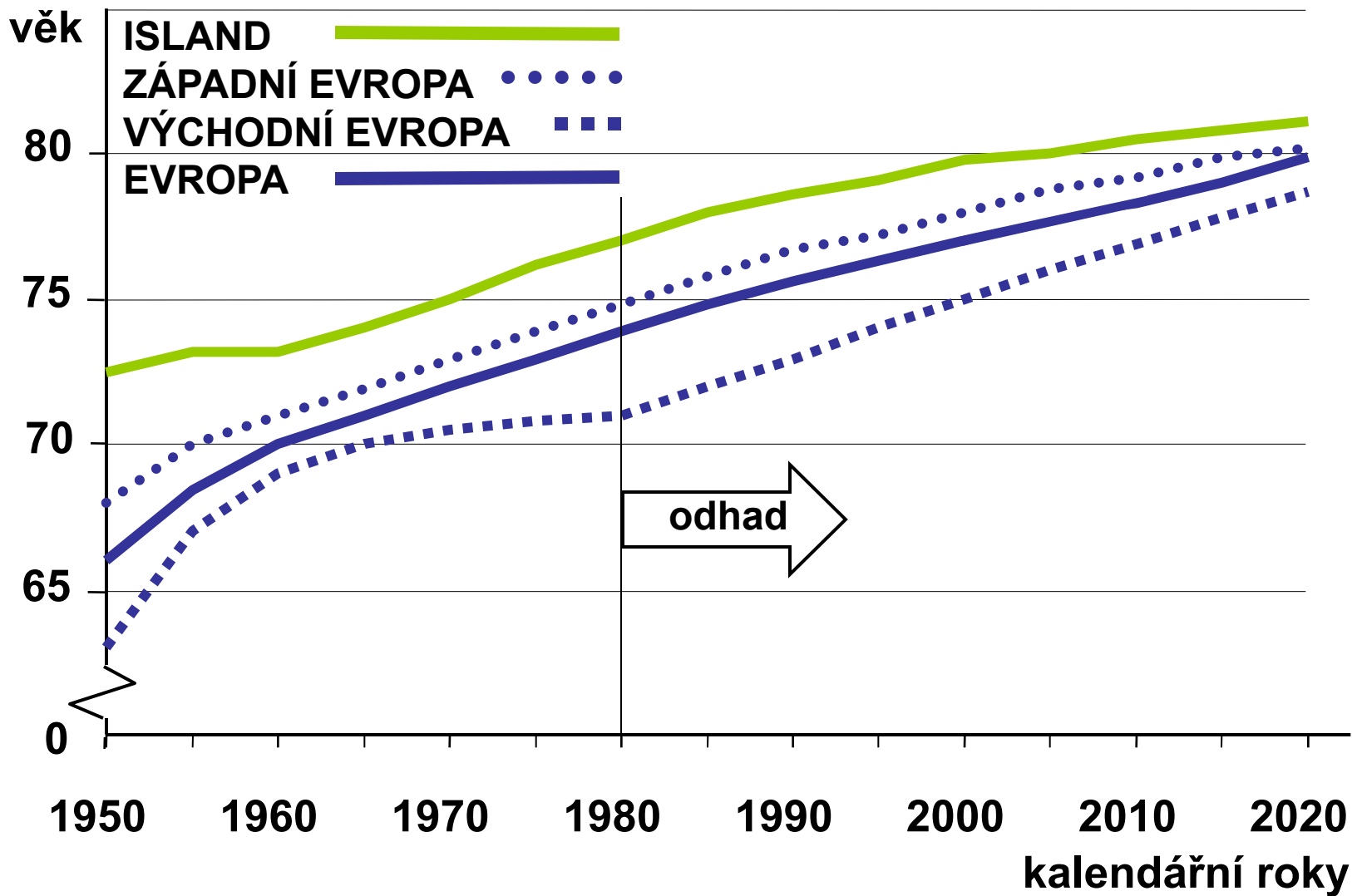
STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA PŘI NAROZENÍ (MUŽI + ŽENY) VE VYBRANÝCH ZEMÍCH V LETECH 1950-2020

(pramen: United Nations: World population Prospects 1988)



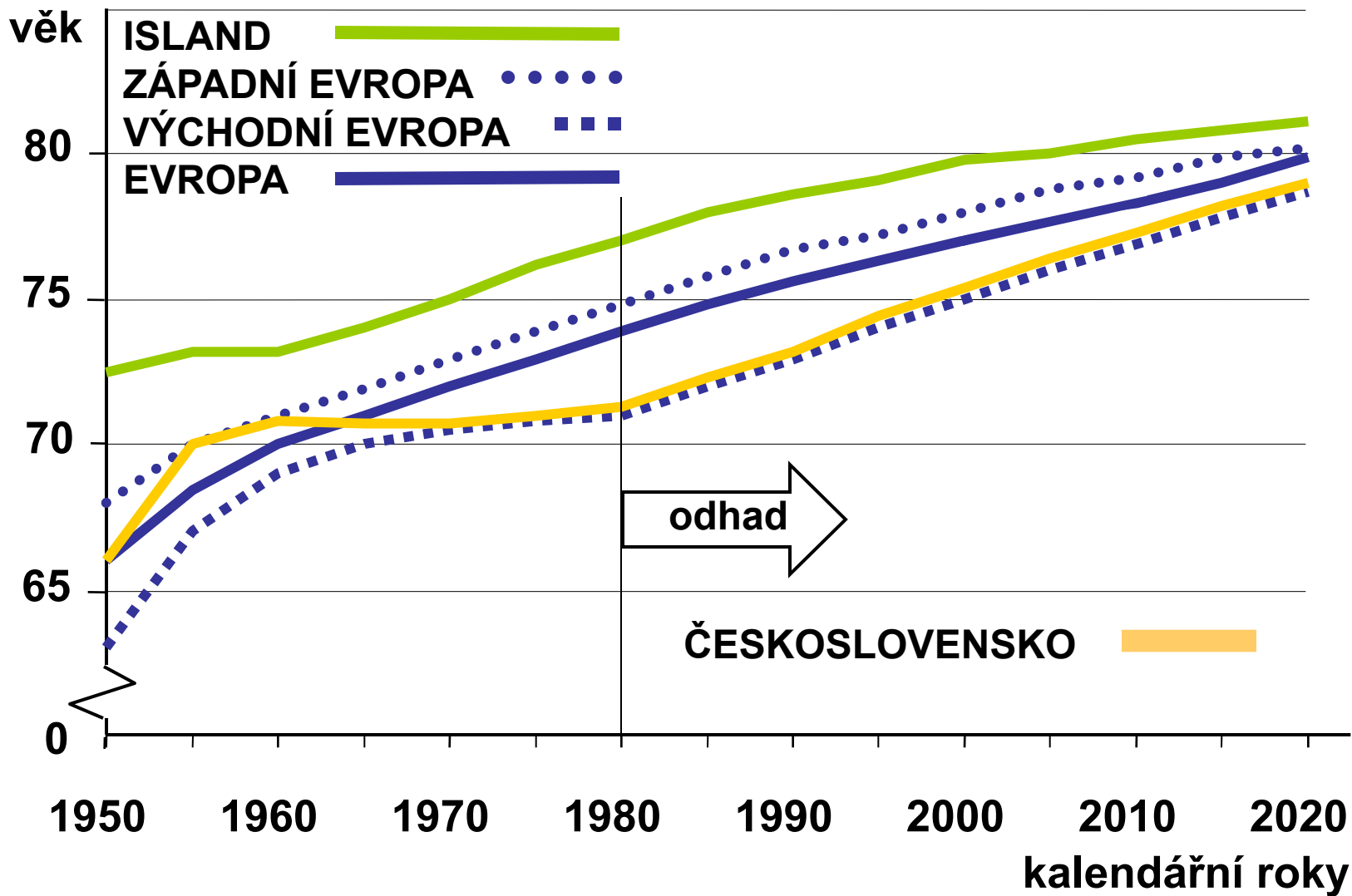
STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA PŘI NAROZENÍ (MUŽI + ŽENY) VE VYBRANÝCH ZEMÍCH V LETECH 1950-2020

(pramen: United Nations: World population Prospects 1988)



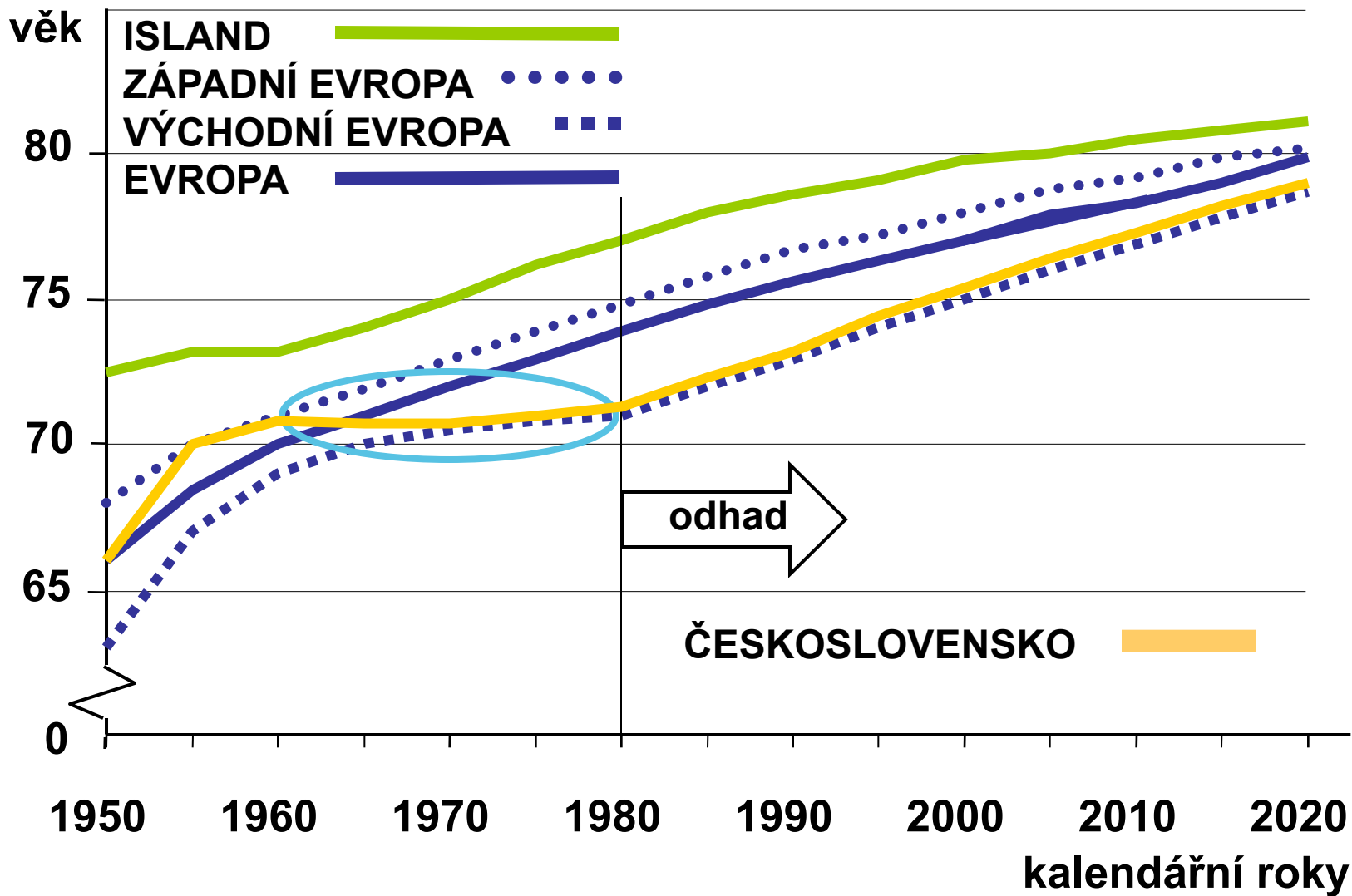
STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA PŘI NAROZENÍ (MUŽI + ŽENY) VE VYBRANÝCH ZEMÍCH V LETECH 1950-2020

(pramen: United Nations: World population Prospects 1988)



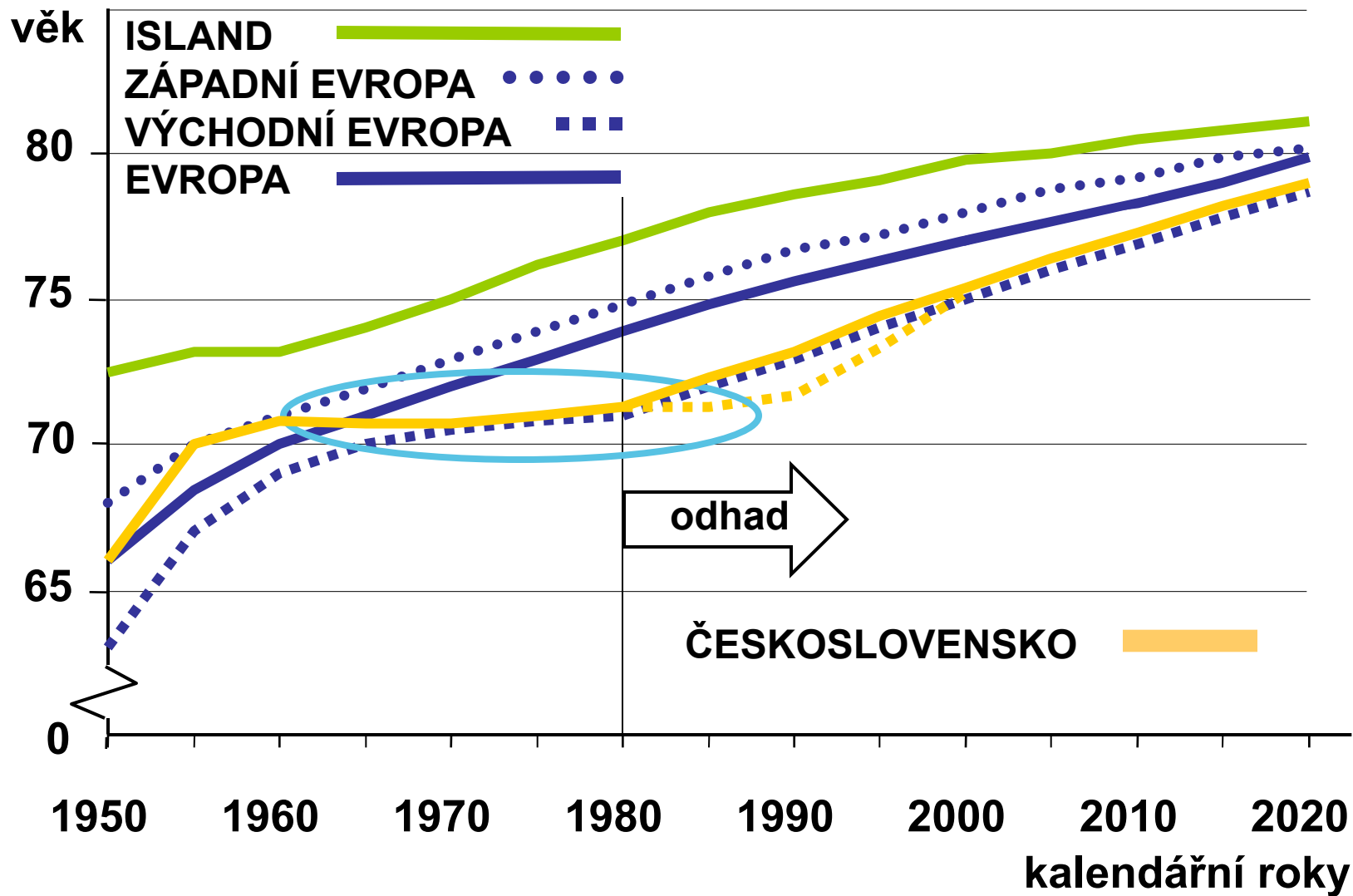
STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA PŘI NAROZENÍ (MUŽI + ŽENY) VE VYBRANÝCH ZEMÍCH V LETECH 1950-2020

(pramen: United Nations: World population Prospects 1988)



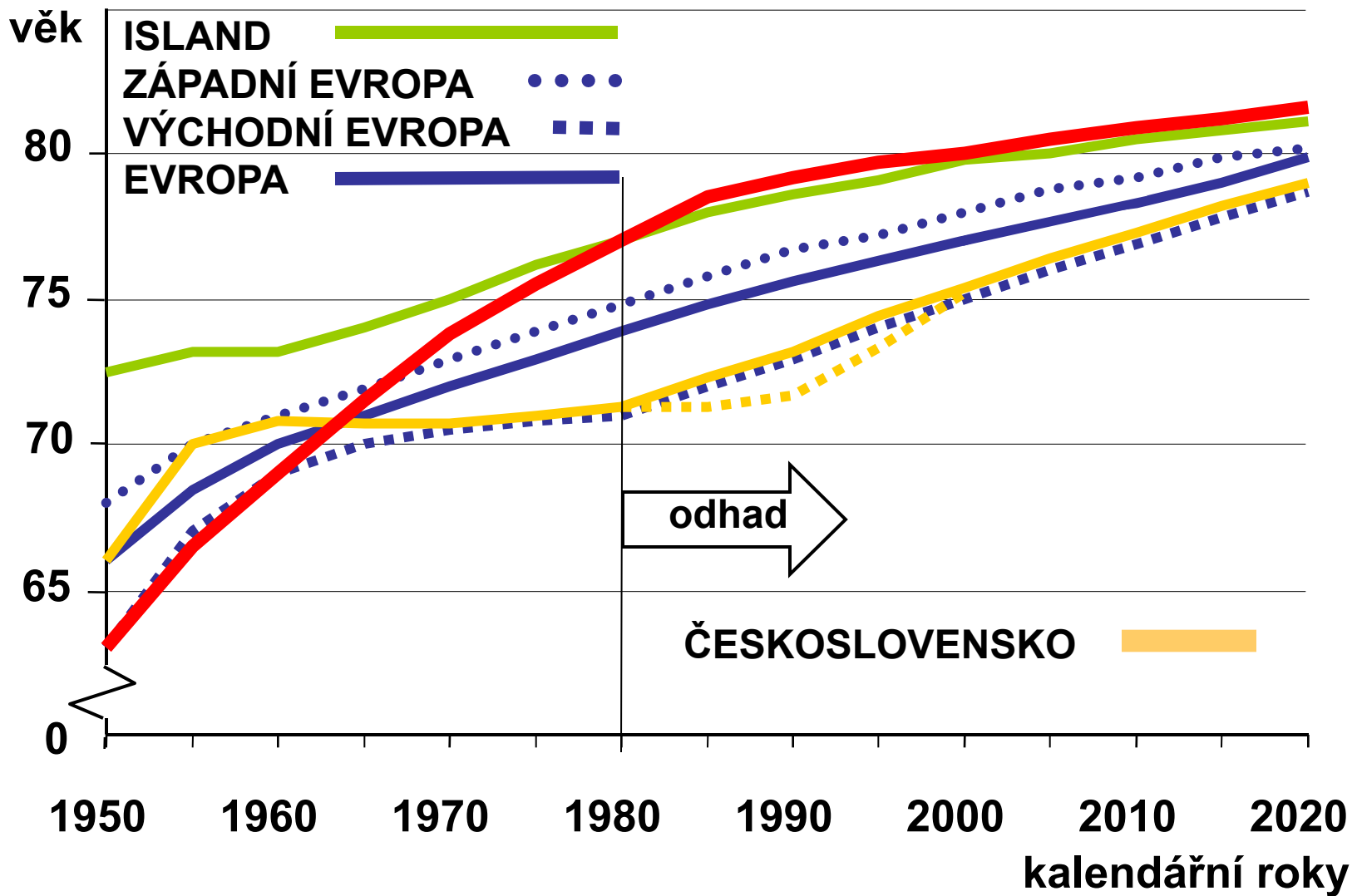
STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA PŘI NAROZENÍ (MUŽI + ŽENY) VE VYBRANÝCH ZEMÍCH V LETECH 1950-2020

(pramen: United Nations: World population Prospects 1988)



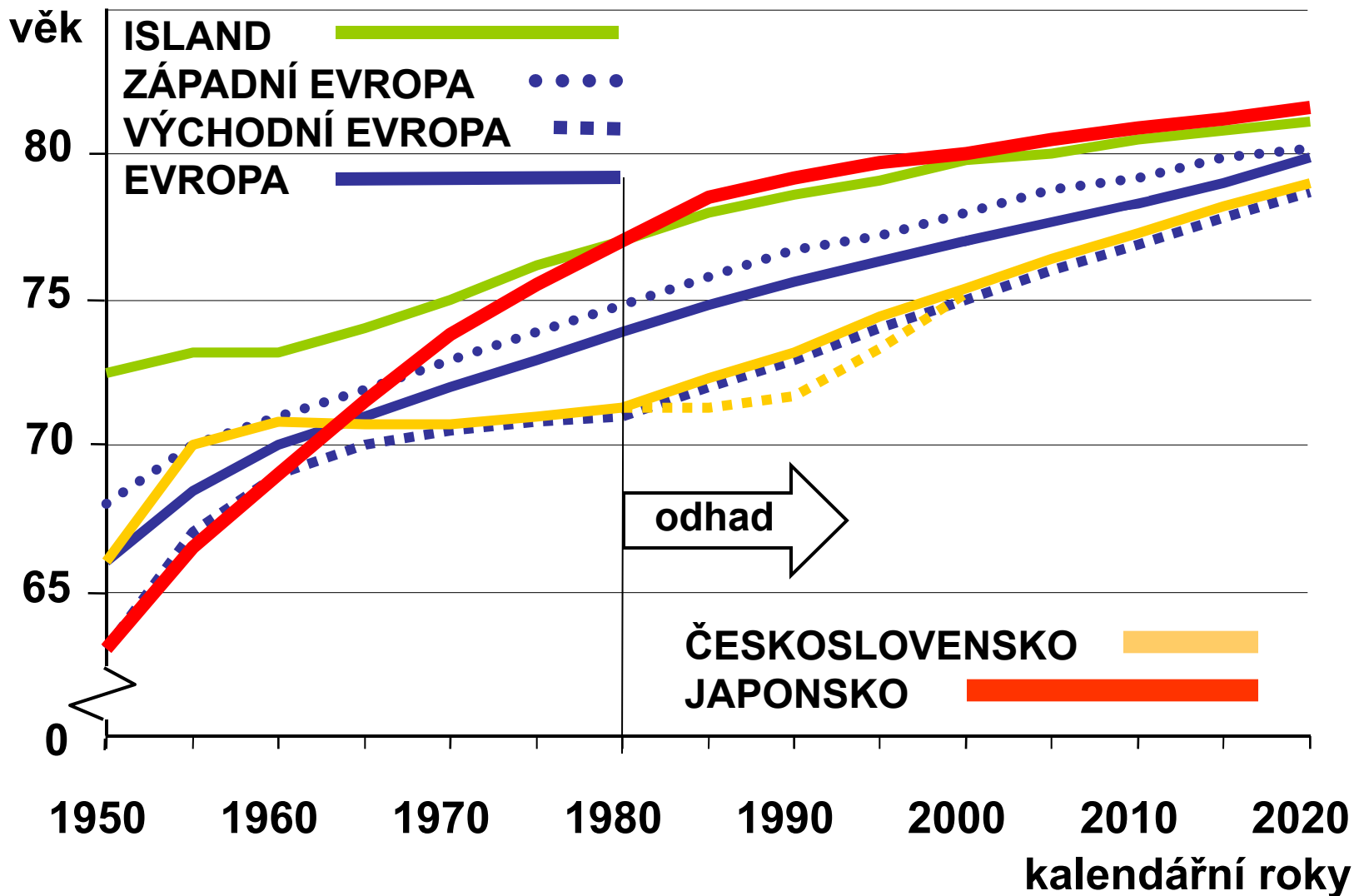
STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA PŘI NAROZENÍ (MUŽI + ŽENY) VE VYBRANÝCH ZEMÍCH V LETECH 1950-2020

(pramen: United Nations: World population Prospects 1988)



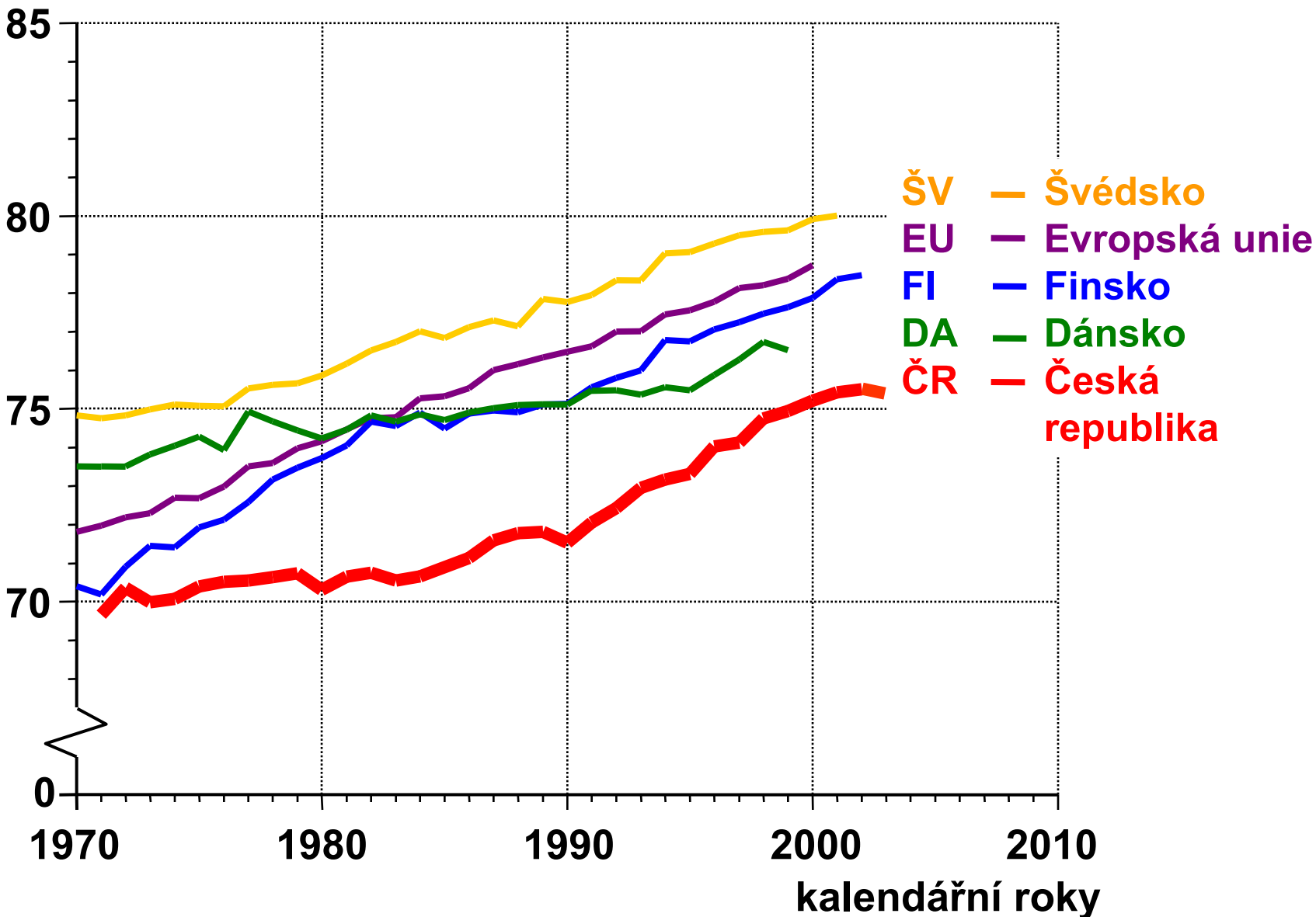
STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA PŘI NAROZENÍ (MUŽI + ŽENY) VE VYBRANÝCH ZEMÍCH V LETECH 1950-2020

(pramen: United Nations: World population Prospects 1988)



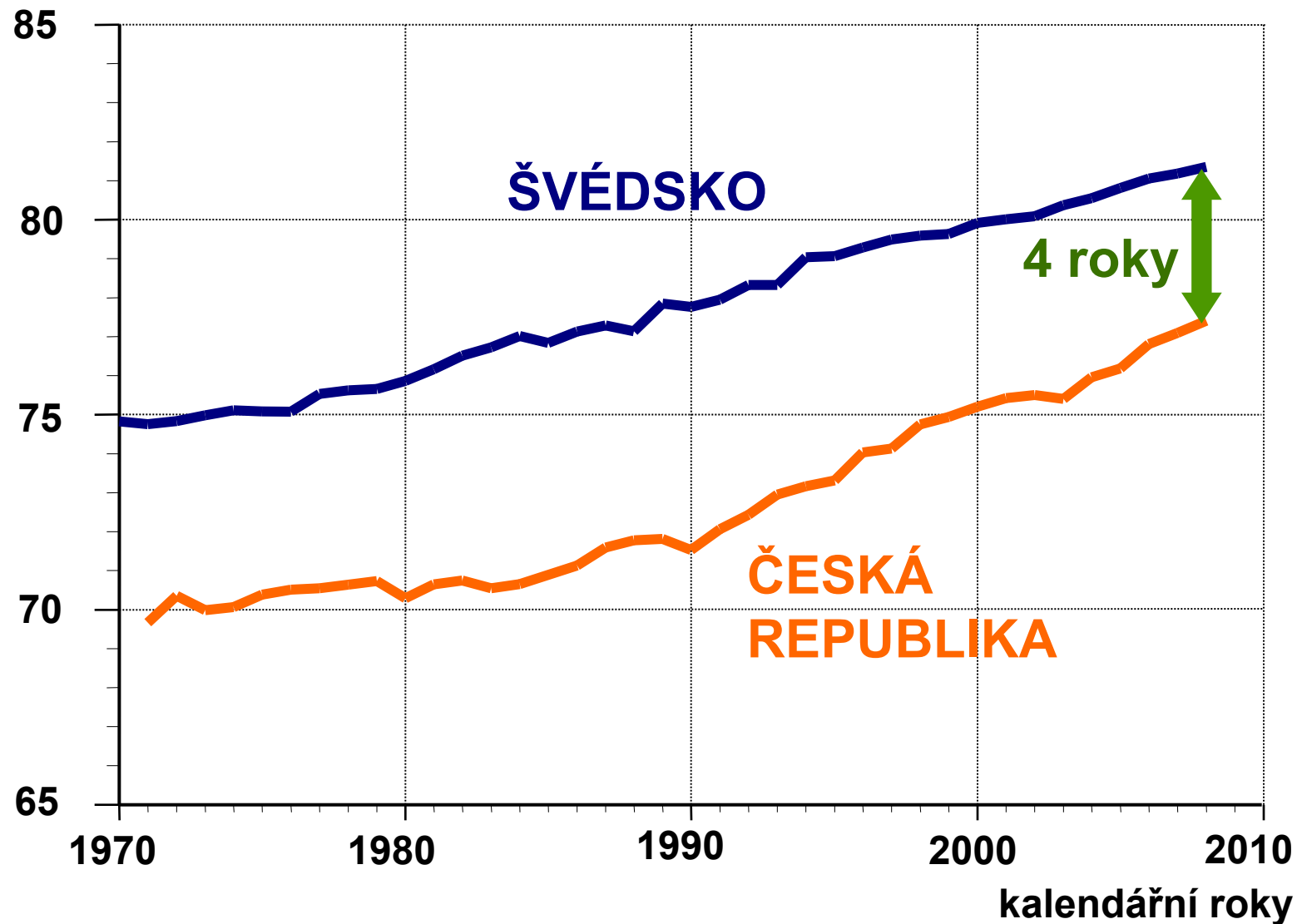
STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA PŘI NAROZENÍ (MUŽI + ŽENY)

věk



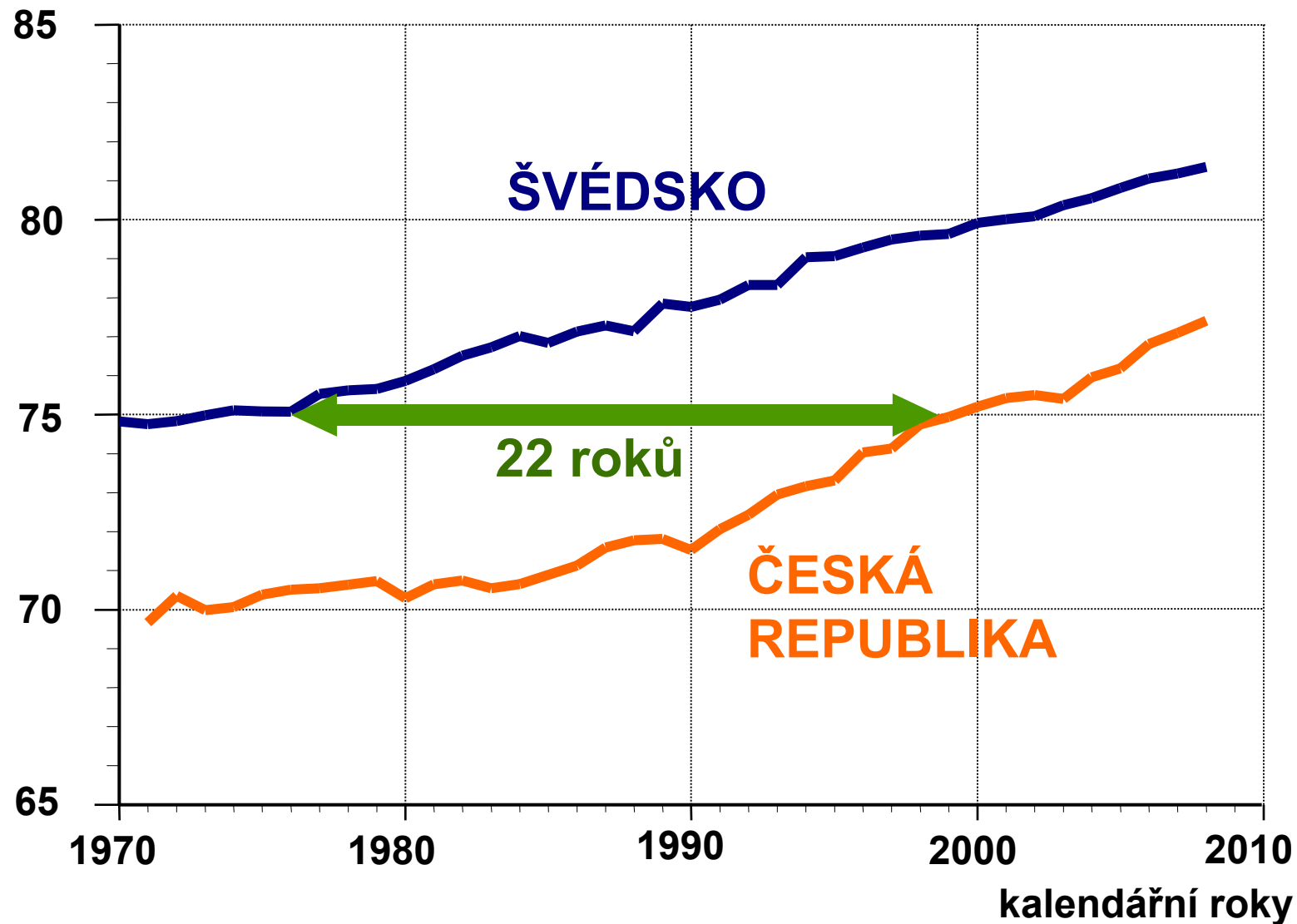
Naděje dožití při narození (muži+ženy)

roky (věk)



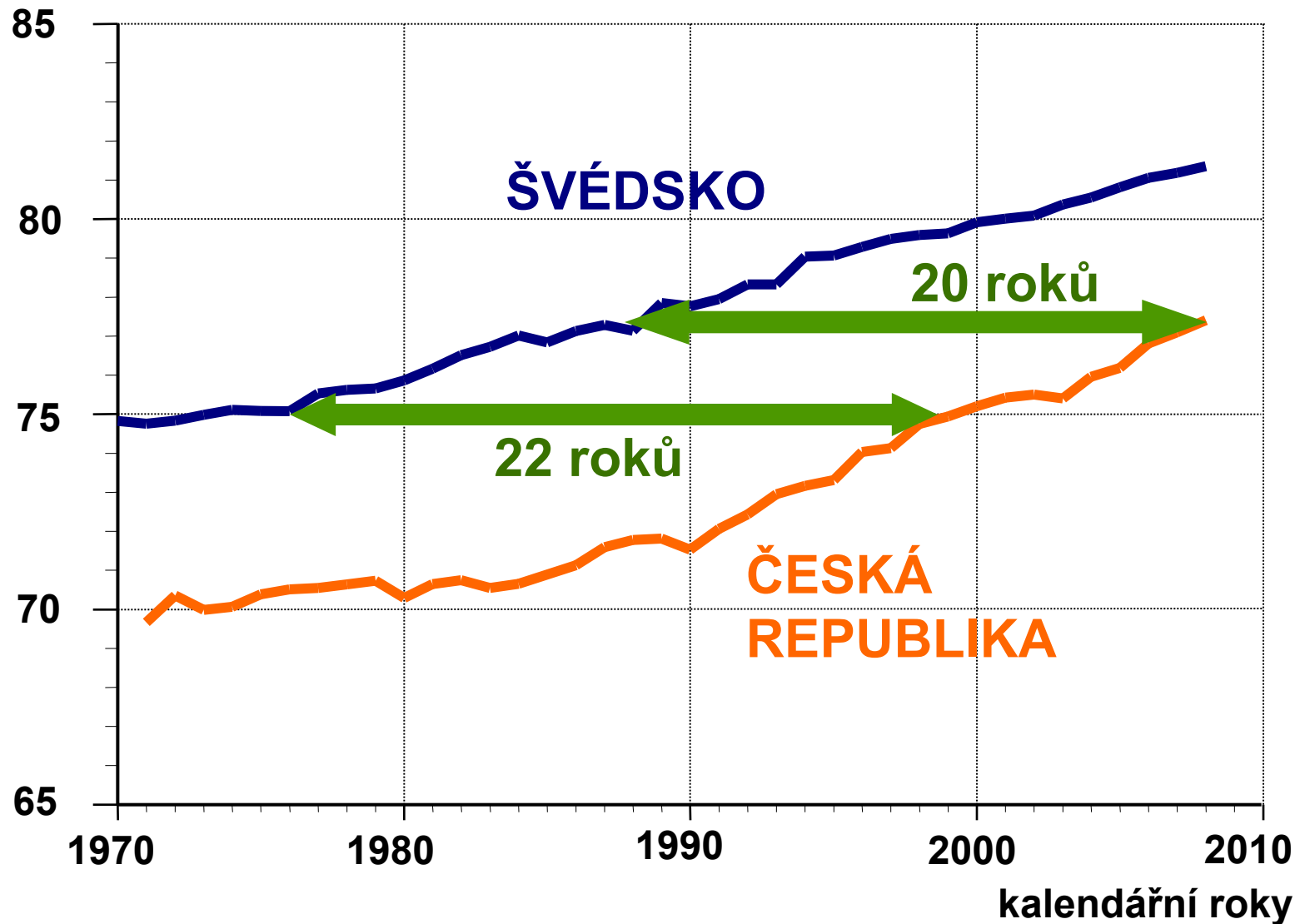
Naděje dožití při narození (muži+ženy)

roky (věk)

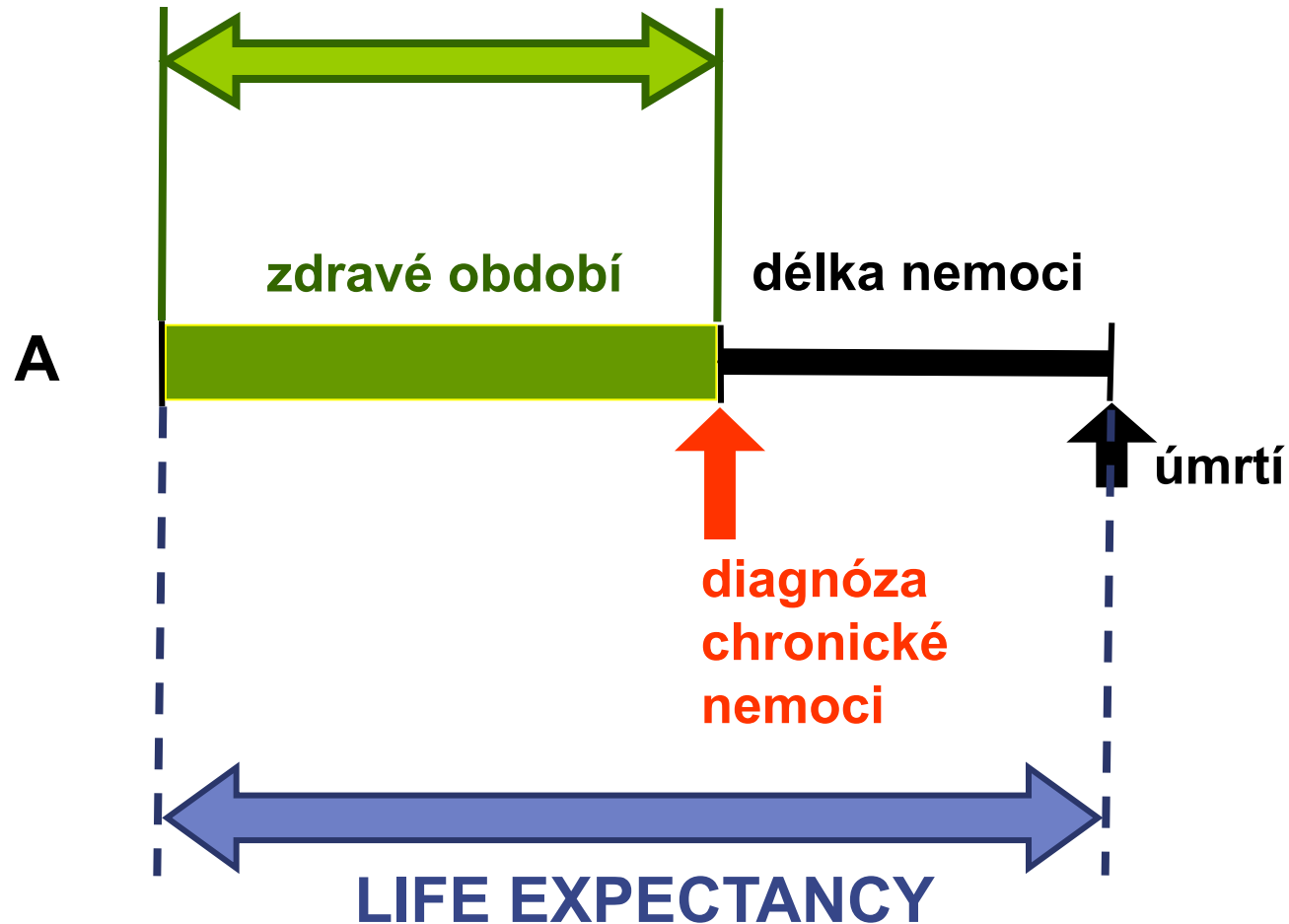


Naděje dožití při narození (muži+ženy)

roky (věk)

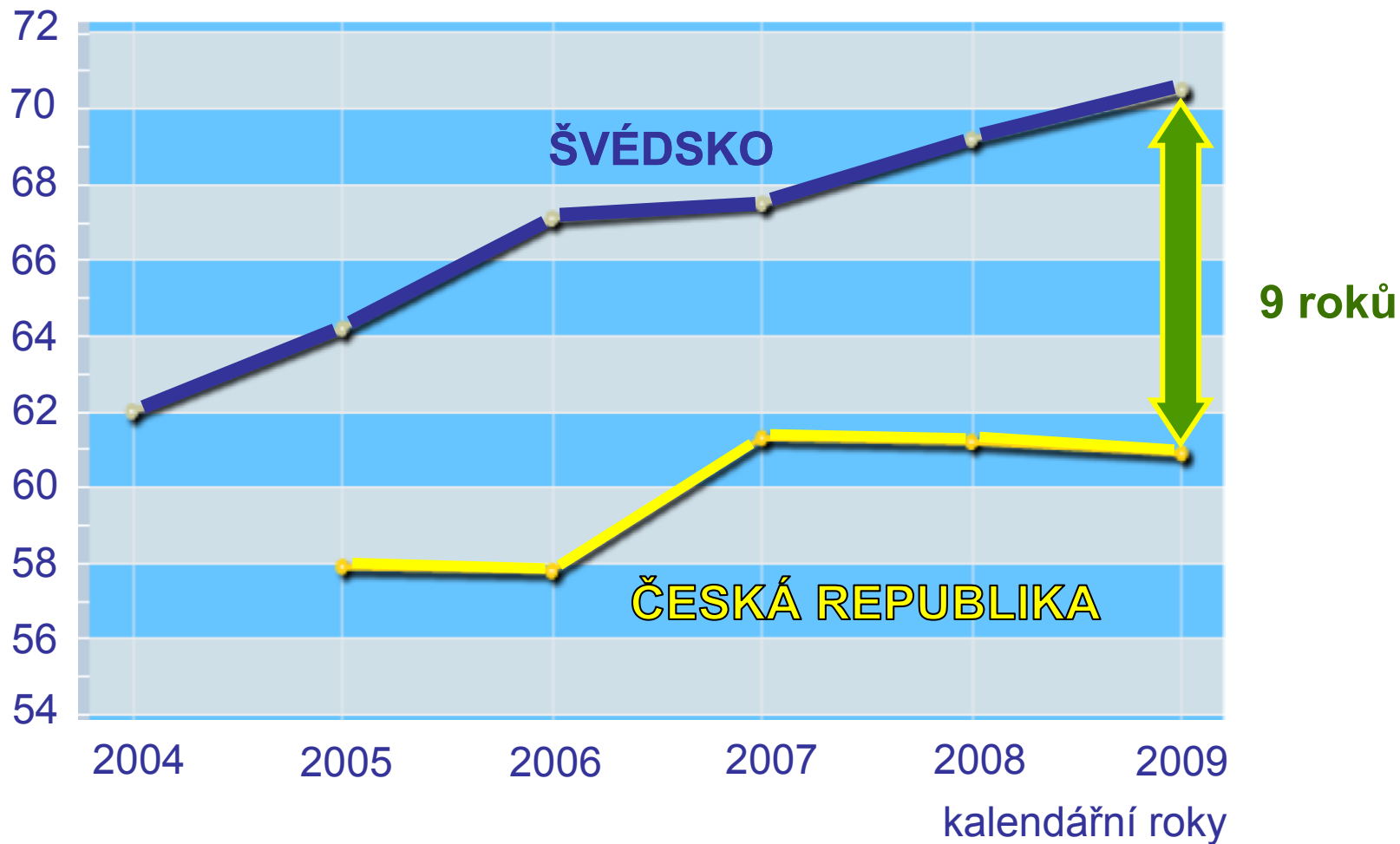


HEALTH EXPECTANCY: HEALTHY LIFE YEARS (HLY)



STŘEDNÍ DÉLKA ŽIVOTA, NADĚJE DOŽITÍ

HEALTH EXPECTANCY: HEALTHY LIFE YEARS (HLY)



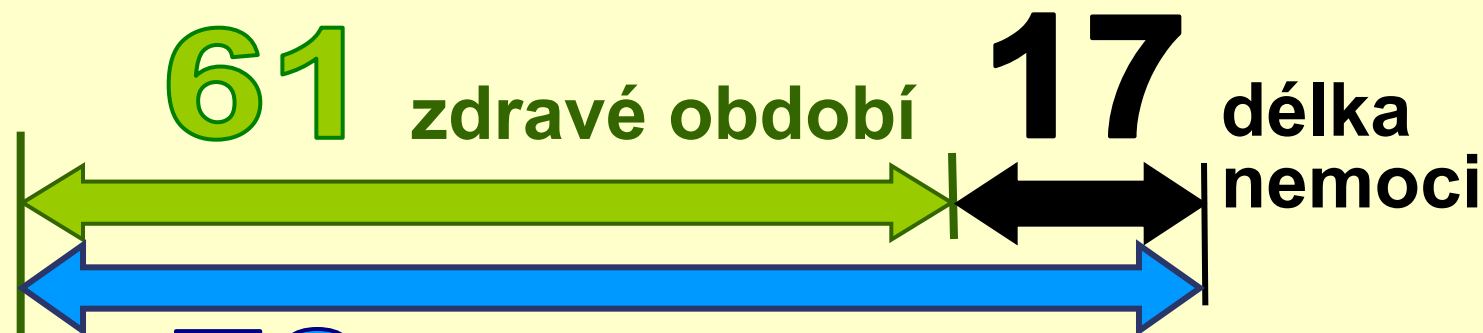
Pramen: HEIDI DATA TOOL

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

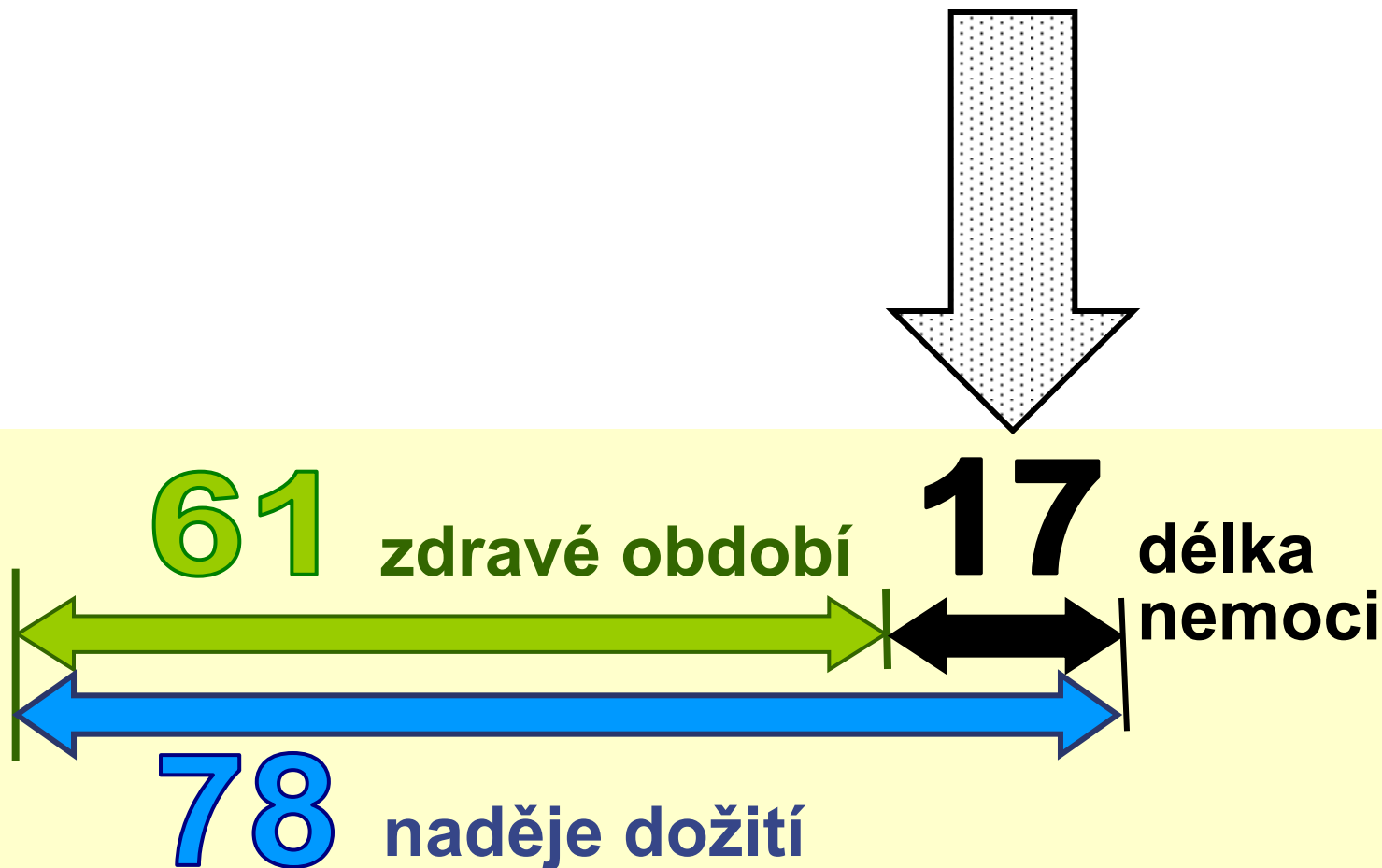


78 naděje dožití

ČESKÁ REPUBLIKA

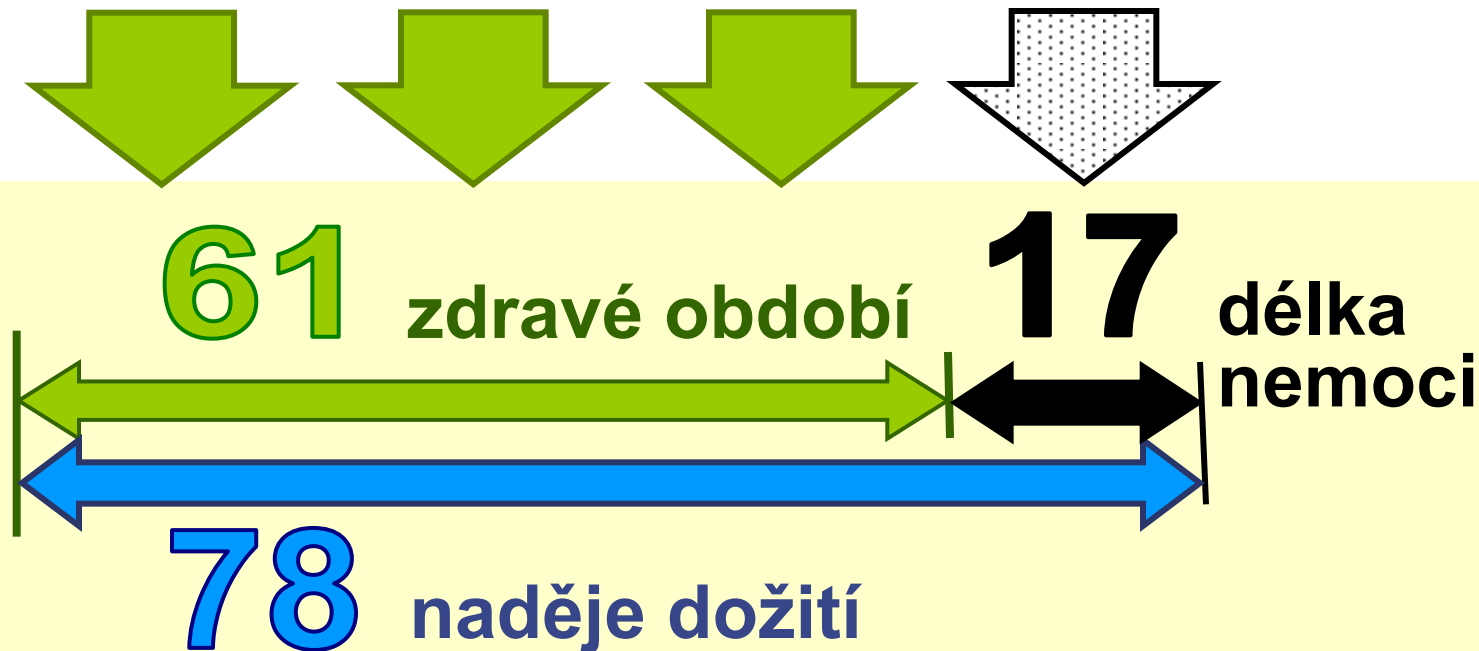


Nestačí usilovat o ekonomickou reformu zdravotnických zařízení pečujících o nemocné.



ČESKÁ REPUBLIKA

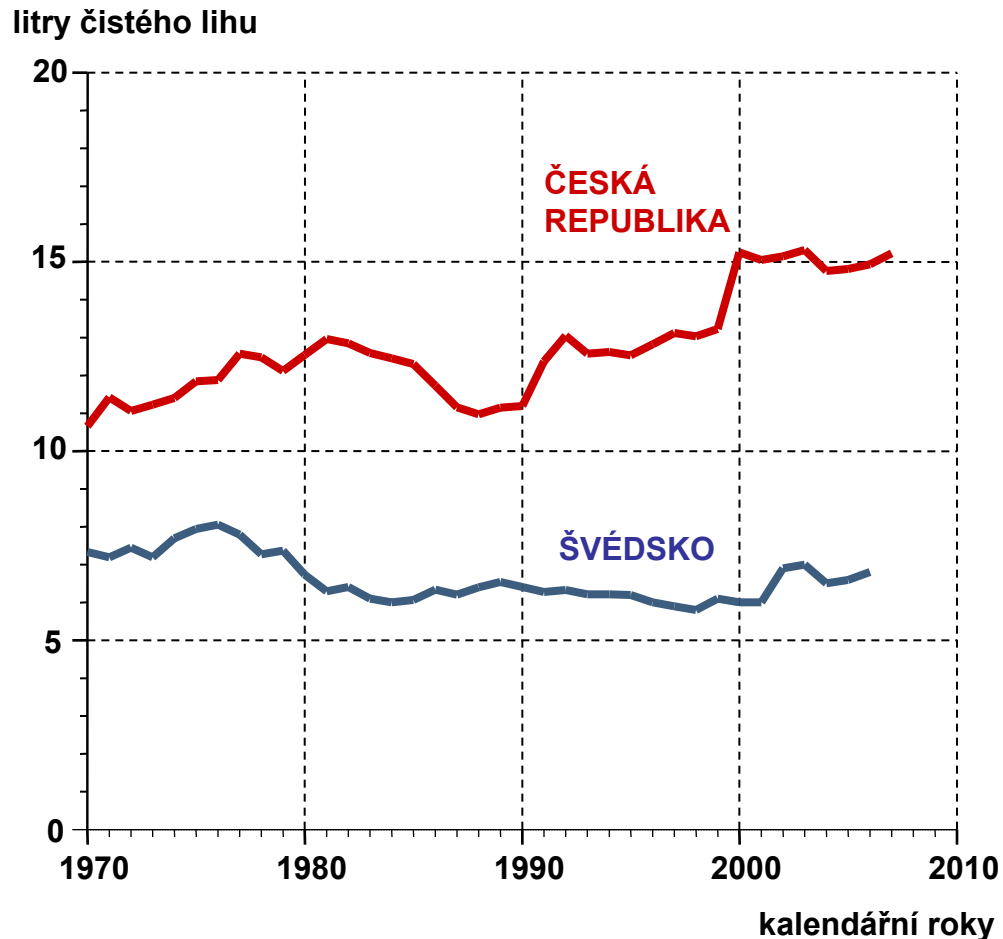
Je nebytné využít všech mechanismů, které má společnost k dispozici s cílem prodloužit délku zdravého období života a zlepšit navazující péči. Je to úkol pro všechny rezorty, pro všechny organizace, rodiny i jednotlivce.



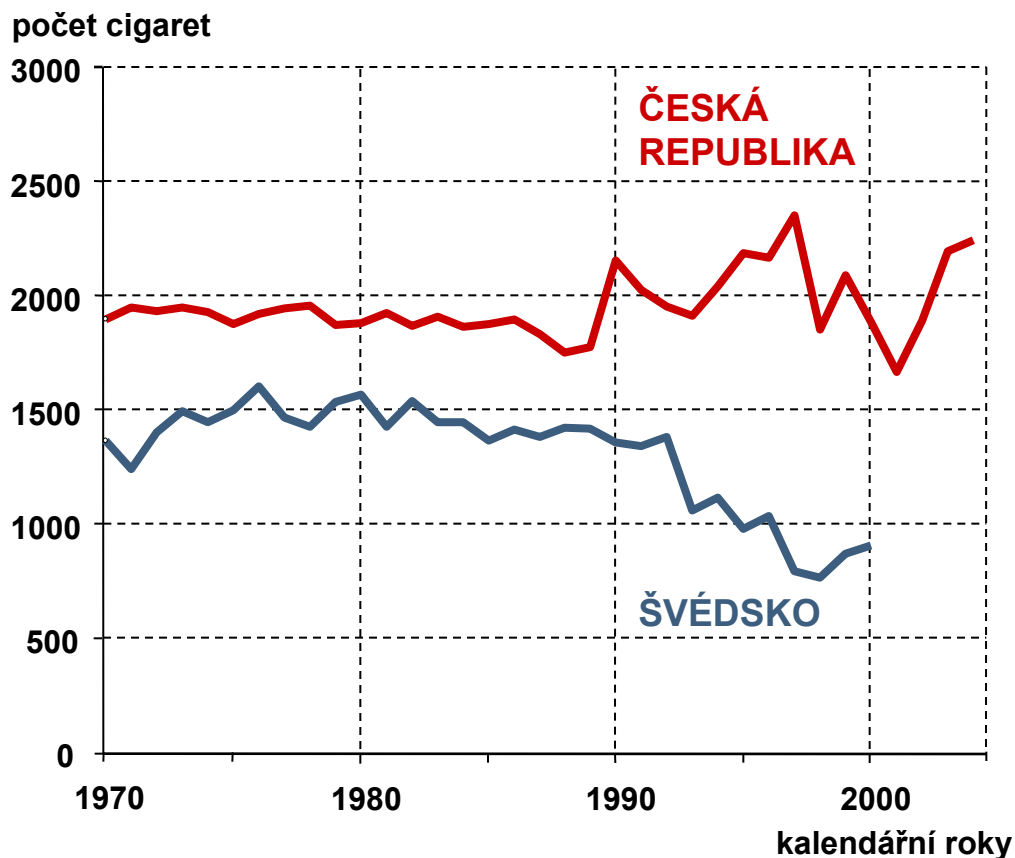
ČESKÁ REPUBLIKA

Spotřeba alkoholu na osobu starší 15 let v litrech čistého lihu

pramen: databáze Světové zdravotnické organizace (2)

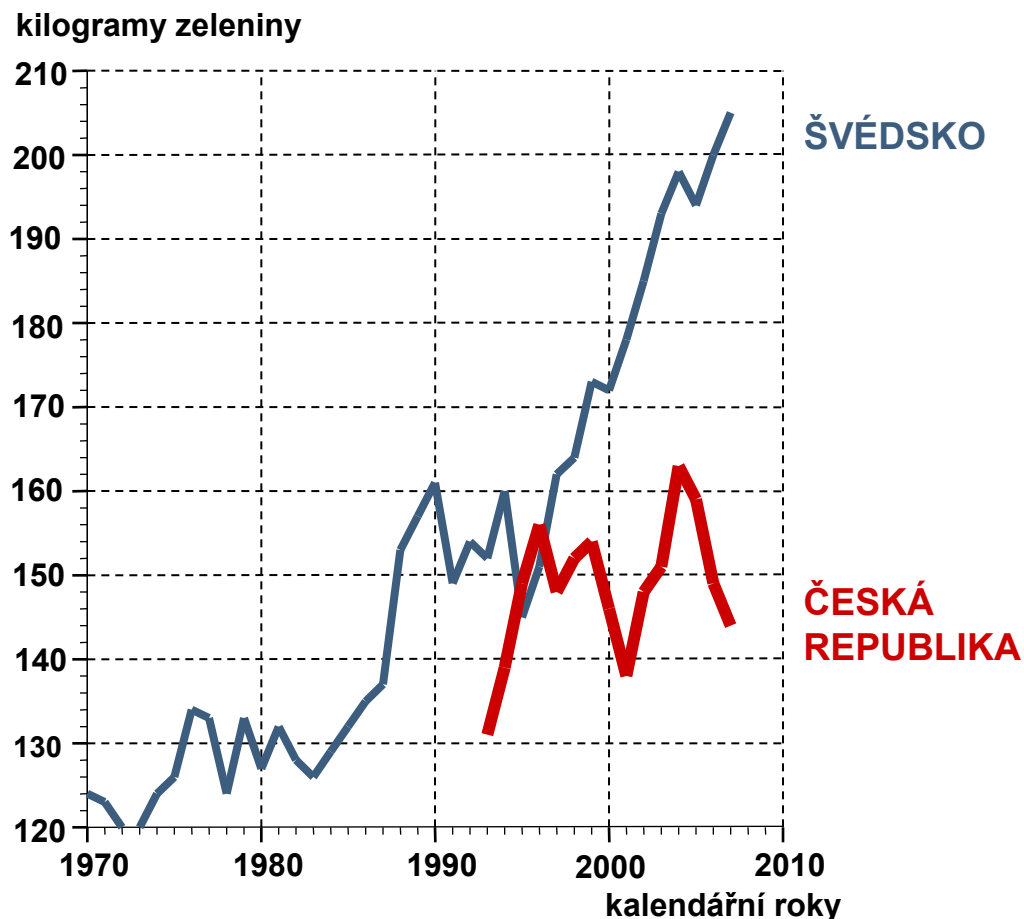


Počet prodaných cigaret na 1 obyvatele za rok v České republice a ve Švédsku, pramen: databáze Světové zdravotnické organizace a ČSÚ



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

pramen: databáze Světové zdravotnické organizace



HLAVNÍ DETERMINANTY ZDRAVÍ

DETERMINANTY ZDRAVÍ

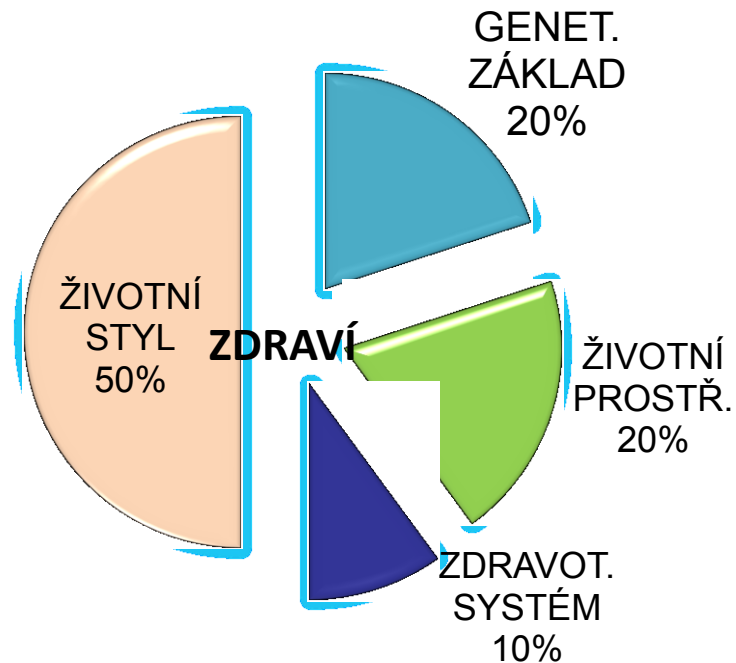
- Pojem determinanty označuje všechny okolnosti a faktory, které určitým způsobem posilují a upevňují nebo naopak ohrožují a oslabují zdraví.
- Zdravotní stav populace je výsledkem působení celé řady determinant různé povahy a různého původu.
- Tato věta se může zdát banální, ale ještě v 70. letech minulého století převládalo přesvědčení, že zdravotní stav populace je z naprosto největší části odrazem úrovně zdravotní péče.

ZDRAVOTNICTVÍ JAKO DETRMINANTA ZDRAVÍ

- Úspěchy medicíny v potlačování infekčních nemocí (hygienická opatření, očkování).
- Rozdíly ve zdraví lidí jako odraz rozdílů v dostupnosti zdravotnických služeb.
- Poválečný rozvoj zdravotnických systémů a veřejného zdravotního pojištění v Evropě.
- 70. léta 20. století – 3 základní zdravotní problémy:
 - Růst výdajů na zdravotní péči
 - Stagnace zdravotního stavu obyvatelstva
 - Otázka ovlivnitelnosti známých rizikových faktorů na individuální úrovni

ZÁKLADNÍ DETERMINANTY ZDRAVÍ

- Lalondova zpráva – vymezuje čtyři základní okruhy determinant zdraví



- Smyslem této kvantifikace však bylo především ukázat, že kromě vliv zdravotní péče na zdraví populace byl přeceňován.
- Nejvýznamnější determinanty zdraví leží mimo tradičně chápaný sektor zdravotnictví

HLAVNÍ DETRMINANTY ZDRAVÍ

- Obezita, výživa a aktivní pohyb
- Alkohol
- Kouření
- Stav životního prostředí
- Psychické potíže
- Drogy
- Zdravotnické služby