

**1**

**VÝVOJ PÉČE O ZDRAVÍ**

**2**

**METODY  
SOCIÁLNÍHO LÉKAŘSTVÍ**

**3**

**ZÁKLADNÍ  
ZDRAVOTNÍ PROBLÉMY**

# **1** VÝVOJ PÉČE O ZDRAVÍ

# **VLIV NĚKTERÝCH SOCIÁLNÍCH OKOLNOSTÍ V HISTORICKÉM VÝVOJI**

- **Kultura a civilizace**
- **Způsob obživy**
- **Trvalé osídlení**
- **Důsledky růstu počtu obyvatel**
- **Války**
- **Hladomory**
- **Obchodní kontakty**
- **Kolonizace**
- **Bída a rostoucí sociální rozdíly**

# ŘECKÁ KULTURA

**Kalokagathia** (řecky: podstatné jméno *καλοκαγαθία*, *καλός κάγαθός*, ze spojení dvou adjektiv *καλός* - krásný, *καί* - spojka a, *αγαθός* - dobrý), **kalos kai agathos**, vyjadřuje ideál harmonického souladu a vyváženosti tělesné i duševní krásy a dobroty, ctnosti a statečnosti.



# ZPŮSOB OBŽIVY

(od lovu k chovu dobytka)

Odhaduje se např., že člověk sdílí se psy (označovanými za „nejlepší přátele člověka“) nejméně 65 onemocnění vyvolávaných patogenními mikroorganismy a jen o něco méně pak s hovězím dobytkem a ovce, kozami a vepři, koňmi a drůbeží.

## Hovězí dobytek

- základna patogenních původců **tuberkulózy** a kravských i pravých **neštovic**.
- **spalničky** jsou pozůstatkem dobytčího moru, resp. psinky

## Vepři a drůbež

- předali lidstvu svou **chřipku**,

## Koně

- rhinoviry a tedy i **rýma a nachlazení**.

Vodou znečištěnou zvířecími výkaly se přenášela **dětská obrna, cholera, tyfus, virová hepatitida, černý kašel a záškrť**.

# TRVALÉ OSÍDLENÍ

(např. zavlažovací systémy,  
uskladněné potraviny)

- vedlo k rozšíření hmyzu, nejrůznějších zvířecích i lidských parazitů (malárie), bakterií, toxinů plísní, hlodavců apod.
- závislost na počasí, jednostranná výživa a vznikající sociální rozdíly vedly k řadě nutričních problémů – pelagra, marasmus, kwashiorkor a kurděje.

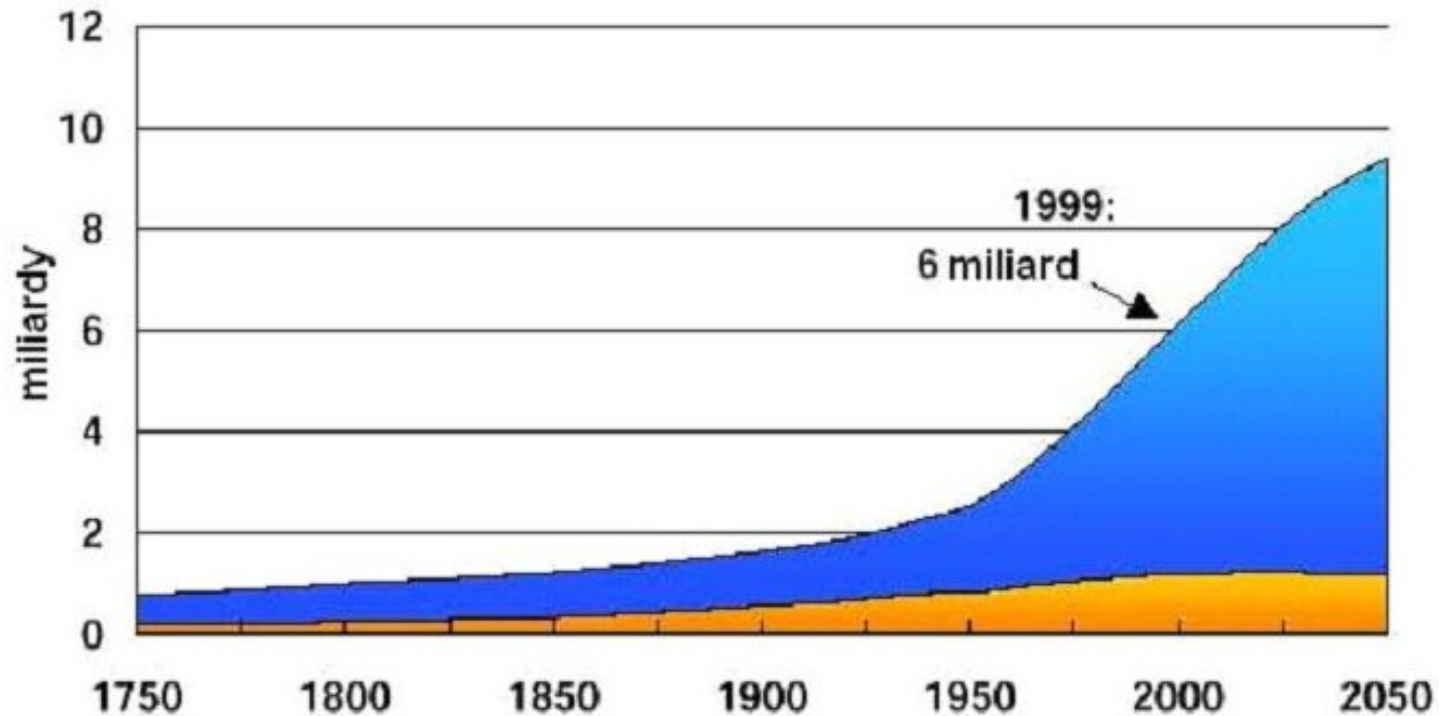


# RELATIVNĚ RYCHLÝ RŮST POČTU OBYVATEL

- 10 000 let př.n.l. bylo na světě okolo **5 miliónů** lidí.
- V 5. století př.n.l. to bylo **100 miliónů**
- V 2. století n.l. se světová populace zdvojnásobila na **200 miliónů**.
- V roce 2000 přesahoval počet obyvatel světa **6 miliard**.
- Nyní je to přibližně **7 miliard**.

# RŮST POČTU OBYVATEL

- hospodářsky vyspělé země
- hospodářsky méně vyspělé země



# VÁLKY

**Epidemie tzv. Antoniova moru usmrtila v letech 165-180 n. l. v postižených oblastech zhruba čtvrtinu obyvatel, okolo 5 miliónu lidí. Šlo zřejmě o epidemii spalniček, které římské legie přinesly z Blízkého východu.**

# VÁLKY

**Pustošivé rány přinášely vojskům epidemie tyfu, které nezřídka způsobovaly rozsáhlejší ztráty než bojová střetnutí. Zdaleka nejde jen o sociálně zdravotní problémy starověku. Známý jsou např. obrovské ztráty způsobené epidemiemi během války třicetileté, v průběhu válek napoleonských i v návaznosti na první a druhou světovou válku.**

# HLADOMORY

- I když v dobách hladomorů umírala spousta lidí na přímé následky nedostatečné výživy, oslabené obyvatelstvo bylo náchylné k mnoha infekčním nemocem, které postupně opanovaly pole.
- Např. k velkému hladomoru došlo v letech 1845-1847 v Irsku. Zahynulo tehdy více než milión lidí. Naprostou většinu úmrtí způsobil tyfus, další horečnaté stavy a zejména úplavice.

# ROZVOJ OBCHODNÍCH KONTAKTŮ

- Pohyb lidí a zboží usnadňoval přenos nejrůznějších nákaz.
- Námořníci i obchodníci získali v tomto směru určité zkušenosti. Například v roce 1350 bylo v Radúze (Dubrovník) rozhodnuto, že námořníci musí zůstat po příjezdu ze zemí, kde se vyskytovaly epidemie, po dva měsíce izolováni, aby se zjistilo, zda u nich nepropukne nějaká nemoc, a teprve poté byli vpuštěni na pevninu.

# **ROZVOJ OBCHODNÍCH KONTAKTŮ**

**Obdobné opatření bylo přijato v Marseille v roce 1383 a v Benátkách od roku 1403 byla stanovena pro námořníky po příjezdu karanténa (quaranta je italsky 40). Účinná praxe a snaha ochránit obyvatelstvo před zavlečením epidemií tak předběhla znalosti o původcích nemocí.**

# **KOLONIZACE A INDUSTRIALIZACE**

- **Kolonizační proces podstatně ovlivnil druh i šíření nemocí. Jednalo se o poměrně složitý biologicko-sociální proces, kde jednotlivé okolnosti na sebe navazovaly.**
- **Smrtící síla španělských conquistadorů, kteří vpadli na americký kontinent jako imunologičtí supermani.**



# KOLONIZACE A INDUSTRIALIZACE

Na druhé straně vyvolala kolonizace i zájem vyspělých států o zdravotní problematiku podrobovaných zemí, a tím přispěla ke snaze zvládnout zejména ty zdravotní problémy, které byly překážkou kolonizace.

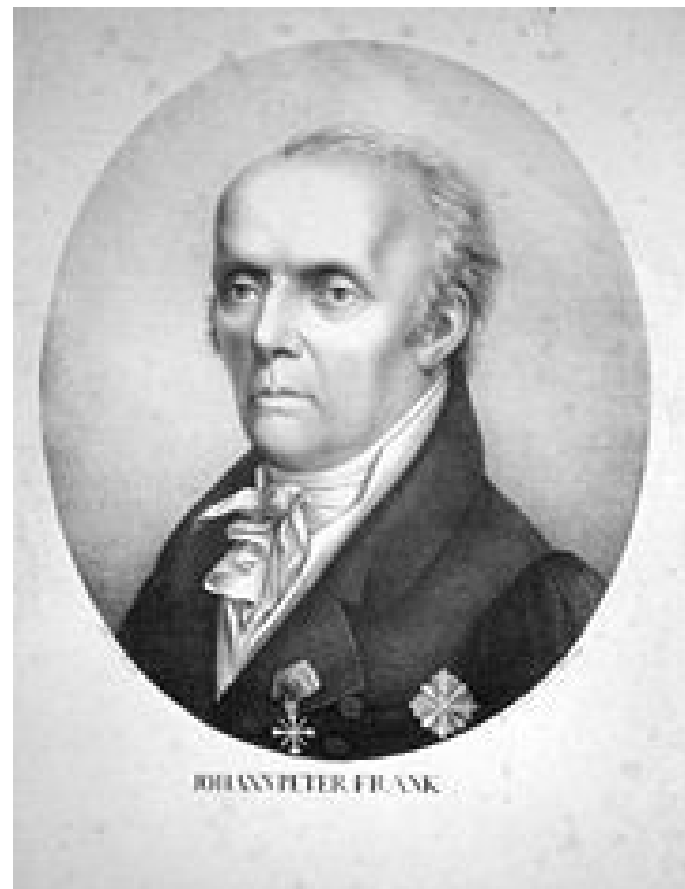


The London School of Hygiene and Tropical Medicine, založena 1899

# BÍDA A ROSTOUCÍ SOCIÁLNÍ ROZDÍLY

Jednoznačně se k této problematice vyslovil již Johann Peter Frank (1754-1821), jedna z významných osobností sociálně medicínského myšlení. Napsal obsáhlou práci „System einer vollständigen medicinischen Polizey“.

System komplexního zdravotního zabezpečení, 1779-1819



# **BÍDA A ROSTOUCÍ SOCIÁLNÍ ROZDÍLY**

**„Necht' vládcí, mohou-li, odvrátí od hranic proniknutí smrtelných nákaz; necht' ustanoví nad provinciemi muže vynikající ve vědách lékařských, necht' staví nemocnice a spravují je co nejlépe; jestliže přitom zanedbají jedinou věc – nezbytnost odstranit nebo alespoň učinit snesitelnější bezměrnou bídu lidí, stěží uvidí jaký prospěch ze svého zdravotnického zákonodárství.“**

# COMMISSION ON SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH



**Sir Michael Marmot**

**Chair of the Commission on  
Social Determinants of Health**

Professor of Epidemiology and  
Public Health, Royal Free and  
University College Medical  
School, London





Photo: Steve Turner

**Jaký to má smysl? Léčit nemocné a potom je vrátit zpět do podmínek, které způsobily jejich nemoc.**

**— Professor Sir Michael Marmot**

# SHRNUTÍ

Celá řada zdravotních problémů je zvladatelná díky hlubšímu poznání a pochopení **přírodních jevů**, vztahů i zákonitostí. Mnoho zdravotních nesnází je však podmíněno **sociálními okolnostmi**, jejichž podcenění by mohlo zásadně nepříznivě ovlivnit další zdravotní vývoj. **Problémy spjaté s lidským soužitím jsou pro zdraví lidí neméně důležité než náležitá souhra jednotlivých orgánů lidského organismu.**

**„Toxická kombinace“ ubohých sociálních opatření a programů, nespravedlivý ekonomický systém a špatná politika zabíjí spoustu lidí.**



**BC** Bella Center  
University of Economics  
Prague

# SHRNUTÍ

**Zřejmě nestačí v tomto ohledu přesunout odpovědnost na politiky a vkládat naději do působení „osvícených“ vládců. Asi nejschůdnější je spoléhat na výchovu a vstřícnou aktivitu všech občanů a zejména zdravotnických pracovníků. Slibná je skutečnost, že ve všech demokratických zemích je zdraví vnímáno jako významná individuální i sociální hodnota.**



# **2** **METODY SOCIÁLNÍHO LÉKAŘSTVÍ**

# STATISTIKA

- **Statistika jako souhrn číselných údajů.**
- **Statistika je vědecká disciplína, která se zabývá studiem hromadných náhodných jevů.**
- **Předmětem statistiky jsou výsledky hromadných pozorování, jejich sběr, popis, analýza a využití pro rozhodování a předpovědi.**

# Oblasti využití statistiky v medicíně

- **Zvládání variability**
  - Variabilita: biologická, podmínek, měřících přístrojů - hodnocení variability, variabilita náhodná x nenáhodná
- **Diagnostika nemocí a identifikace zdravotních problémů společnosti**
  - Pravděpodobnostní závěry na základě mnoha údajů z předchozích obdobných případů (popis příznaků nemoci x počátek thalidomidové aféry)
- **Prognóza léčby a odhad přínosu zdravotnických programů**
  - Pravděpodobnostní odhad dalšího průběhu léčby (vychází z minulých zkušeností podobnými případy)
  - Také o aplikacích populačních zdr. opatřeních se vedou záznamy, které umožňují odhadovat úspěšnost příštích opatření

# Oblasti využití statistiky v medicíně

- **Výběr vhodného medicínského postupu**
  - Dřívější zkušenosti + klinické zkoušky + další důležité aspekty dané metody (ekon. náklady, riziko pro společnost)
- **Řízení systému péče o zdraví**
  - Využívání soustavy rutinních statistik doplňovaných o výběrová šetření
    - velikost a struktura populace,
    - informace o populačních procesech – rození, umírání, migrace,
    - zdravotní stav populace,
    - životní prostředí,
    - životní styl,
    - zdravotnický systém

# Počátky - popisná statistika

- **Statistika jako popis státu:**
  - **Popis a soupis** zemědělského, hospodářského a politického stavu země a obyvatelstva
  - **Politická aritmetika** – zachycení vývoje obyvatelstva
  - **Vyčerpávající šetření** – zachycení veškerého obyvatelstva pomocí sčítání lidu a vedení podrobných záznamů o demografických, geografických a hospodářských jevech

# Moderní (induktivní) statistika

- 30. léta 20. století – rozvoj **teorie pravděpodobnosti** a revoluce ve statistice
- **Výběrová šetření** – nové možnosti:
  - nezjišťuje se každý jednotlivý detail – rozvoj metod umožňujících tvořit závěry o celku na základě výběrových šetření.
  - hlubší analýza výběrového souboru,
  - zkoumání mnoha dosud nezkoumaných jevů.

# PROČ STATISTIKA ?

- samostatné studium odborné literatury
- rozvoj tvůrčího myšlení
- účast na odborné diskuzi a společné práci
- řešení odborných problémů (včetně provozních a organizačních)
- vlastní publikační činnost
- účast na výzkumných projektech
- příprava a řešení grantových projektů

- **Statistika pomáhá čelit „dojmologii“**, kdy dílčí události jsou přeceňovány a kdy dojem autoritativního jednotlivce má větší váhu než nestranné a soustavné poznávání a hodnocení. Statistika umožňuje poukázat na **předpojatost a dezinformace**.



# **KVANTITATIVNÍ EPIDEMIOLOGIE**

- **Zdravotní stav obyvatelstva (nemocnost, úmrtnost a další ukazatelé)**
- **Popis a hodnocení výskytu nemocí v populaci a jejich interpretace**
- **Zjišťování, popis, hodnocení a zvládání zdravotních rizik**
- **Možnosti hodnocení přínosu zdravotnických služeb**

# EPIDEMIOLOGIE

- **je pro sociální lékařství velmi důležitou vědeckou disciplínou**
- **její poznatkový základ i metodický aparát se široce uplatňuje**
  - **jak při popisu a rozboru zdravotního stavu obyvatelstva,**
  - **tak při úvahách o determinantách zdraví a o možnostech jeho příznivého ovlivnění.**

# VÝVOJ OBSAHU EPIDEMIOLOGIE (1)

**EPIDEMIOLOGIE SE DŘÍVE TRADIČNĚ VĚNOVALA INFEKČNÍM NEMOCEM.**

**Epidemiologie se zabývá studiem povahy nákaz, příčin a podmínek jejich vzniku a šíření v lidské populaci nebo přenosných na člověka a metodami jejich předcházení, potlačení, eliminace a popřípadě úplné eradikace.**

**neplatná definice !**

# VÝVOJ OBSAHU EPIDEMIOLOGIE (2)

starší definice epidemiologie v anglosaské oblasti

- **Epidemiologie je studium rozložení nemocí nebo poruch zdraví v lidské populaci ve vztahu k faktorům, které určují toto rozložení.**
- ***Epidemiology is the study of the distribution of diseases in human population and the factors that influence this distribution.***

# VÝVOJ OBSAHU EPIDEMIOLOGIE (3)

novější definice epidemiologie v anglosaské oblasti

- Epidemiologie studuje rozložení a determinanty stavů a událostí majících vztah ke zdraví v určených populačních skupinách a využívá výsledků tohoto studia ke zvládnání zdravotních problémů.
- *Epidemiology is the study of the distribution and determinants of health-related states or events in specified populations, and the application of this study to the control of health problems.*

# OBSAH DEFINICE EPIDEMIOLOGIE (1)

- Epidemiologie **studuje** rozložení a determinanty stavů a událostí majících vztah ke zdraví v určených populačních skupinách a využívá výsledků tohoto studia ke zvládnání zdravotních problémů.
- **Studium** zahrnuje pozorování, průběžné sledování, testování hypotéz, zkoumání příčinnosti nemocí analytickými studiiemi a experimenty.

# OBSAH DEFINICE EPIDEMIOLOGIE (2)

- Epidemiologie studuje **rozložení** a determinanty stavů a událostí majících vztah ke zdraví v určených populačních skupinách a využívá výsledků tohoto studia ke zvládnání zdravotních problémů.
- **Rozložení** se vztahuje k výskytu jevů
  - v čase,
  - prostoru (území)
  - a v podskupinách osob tříděných podle nejrůznějších znaků.

# OBSAH DEFINICE EPIDEMIOLOGIE (3)

- Epidemiologie studuje rozložení a **determinanty** stavů a událostí majících vztah ke zdraví v určených populačních skupinách a využívá výsledků tohoto studia ke zvládnání zdravotních problémů.
- **Determinanty** jsou všechny fyzikální, chemické, biologické, sociální, ekonomické, kulturní a behaviorální jevy a procesy, které ovlivňují zdraví.



# OBSAH DEFINICE EPIDEMIOLOGIE (4)

- Epidemiologie studuje rozložení a determinanty **stavů a událostí majících vztah ke zdraví** v určených populačních skupinách a využívá výsledků tohoto studia ke zvládnání zdravotních problémů.
- **Stavy a události mající vztah ke zdraví** jsou všechny úrovně zdraví a druhy nemocí i jejich příčiny a formy chování, jako je například kouření, postoje k preventivním opatřením i zdravotnické služby.

# OBSAH DEFINICE EPIDEMIOLOGIE (5)

- Epidemiologie studuje rozložení a determinanty stavů a událostí majících vztah ke zdraví **v určených populačních skupinách** a využívá výsledků tohoto studia ke zvládnání zdravotních problémů.
- **Určenými populačními skupinami** se rozumí skupiny lidí jednoznačně definované věcně (osobní charakteristiky), místně i časově.

# OBSAH DEFINICE EPIDEMIOLOGIE (6)

- Epidemiologie studuje rozložení a determinanty stavů a událostí majících vztah ke zdraví v určených populačních skupinách a využívá výsledků tohoto studia ke **zvládání** zdravotních problémů.
- **Zvládáním** se rozumí všechny aktivity, které souvisejí s ochranou, upevňováním a rozvojem zdraví, s prevencí, diagnostikou, terapií, rehabilitací a sociální reintegrací.

# VÝCHODISKA EPIDEMIOLOGIE

1. Zdraví lidí lze popsat, měřit a hodnotit jeho rozložení, vývoj v populaci jako celku i v jednotlivých podskupinách.
2. Zdraví lidí není ovlivňováno jen náhodnými jevy a procesy.
3. 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.
4. Získanými poznatky, volbou a realizací vhodných opatření lze přispět jak k řešení zdravotních problémů, tak i k ochraně, upevňování a rozvoji zdraví lidí.

# DEMOGRAFIE

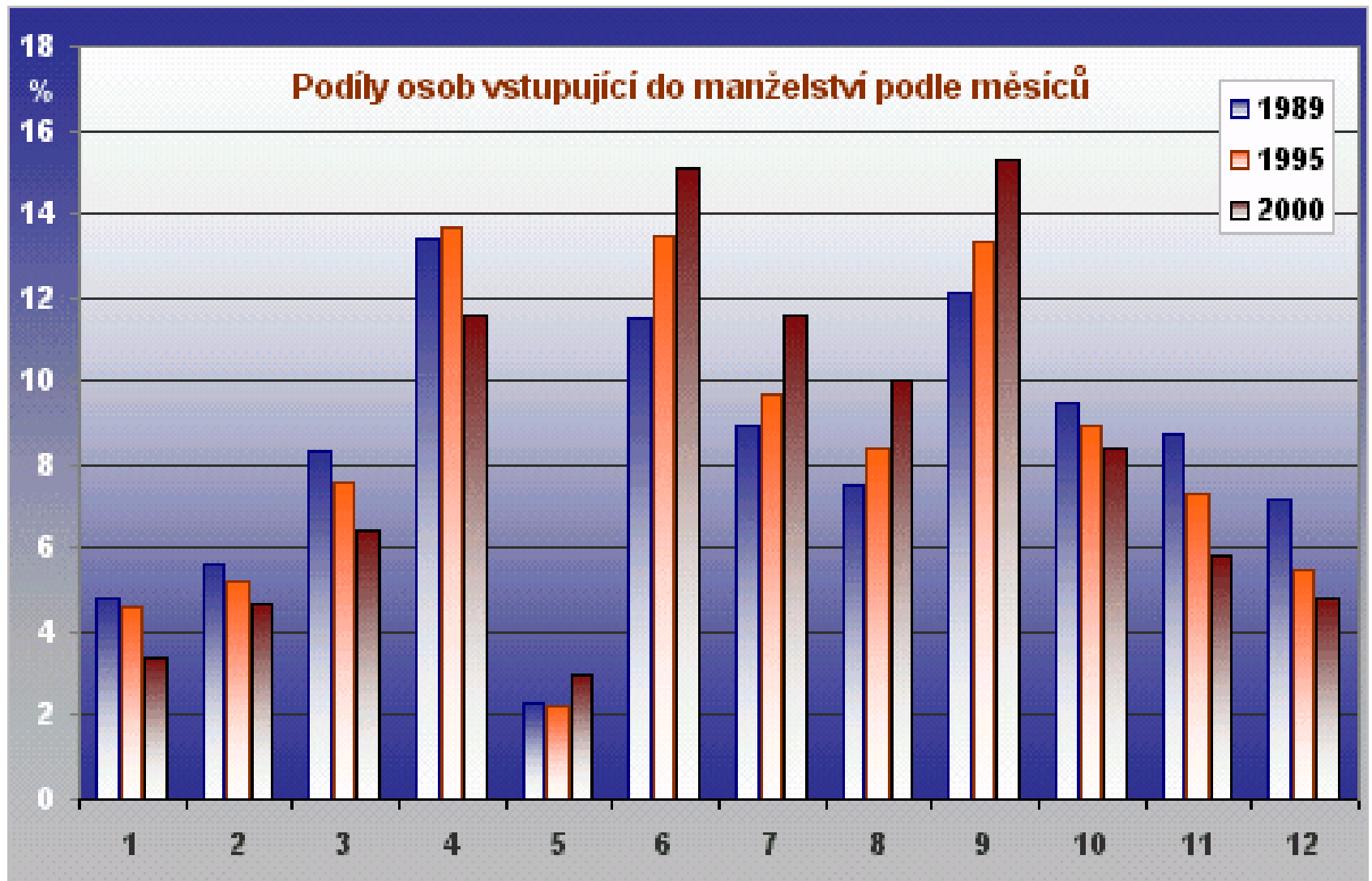
## UDÁLOSTI

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

## PROCESY

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

# DEMOGRAFIE



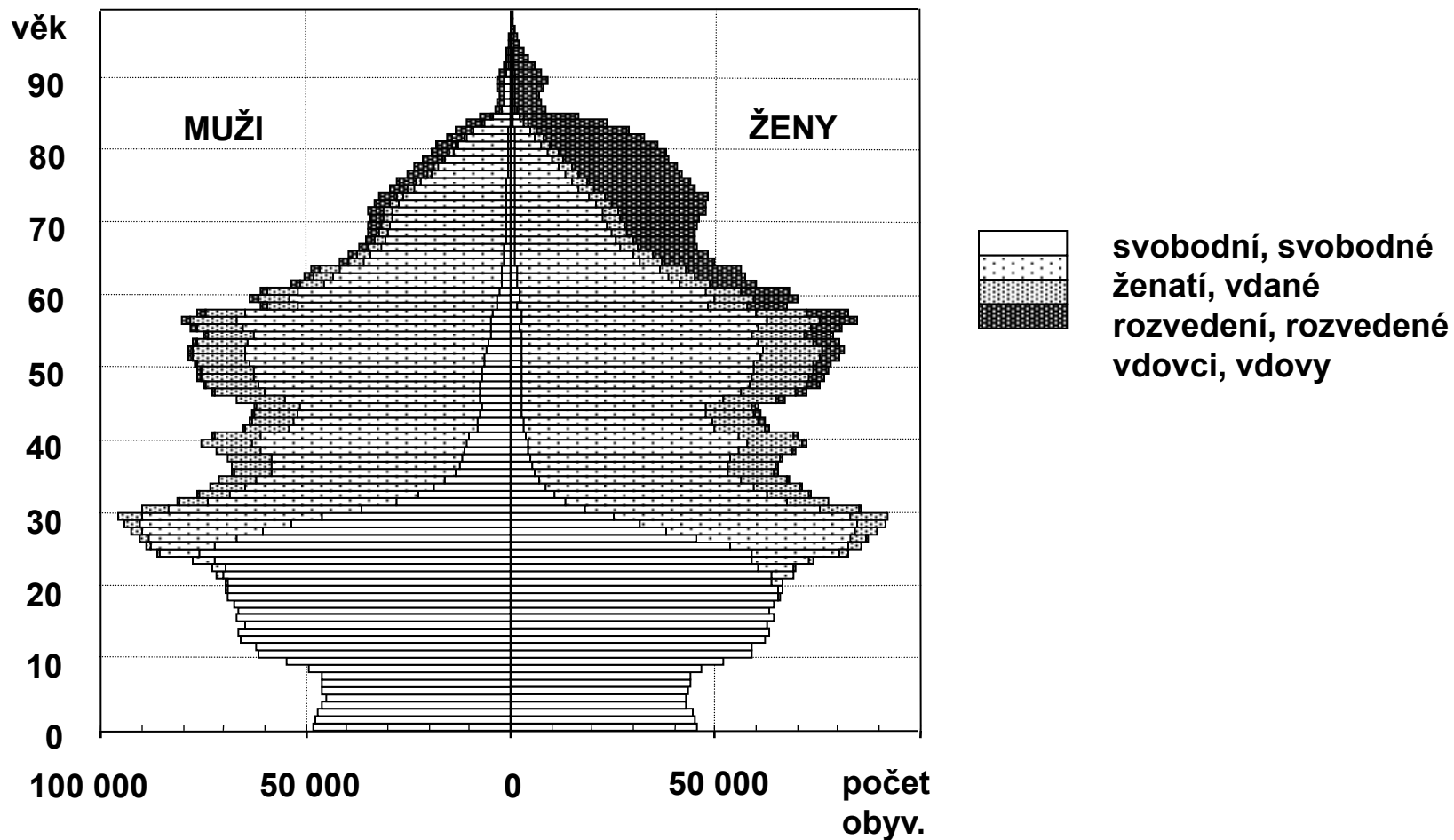
# DEMOGRAFIE

- **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



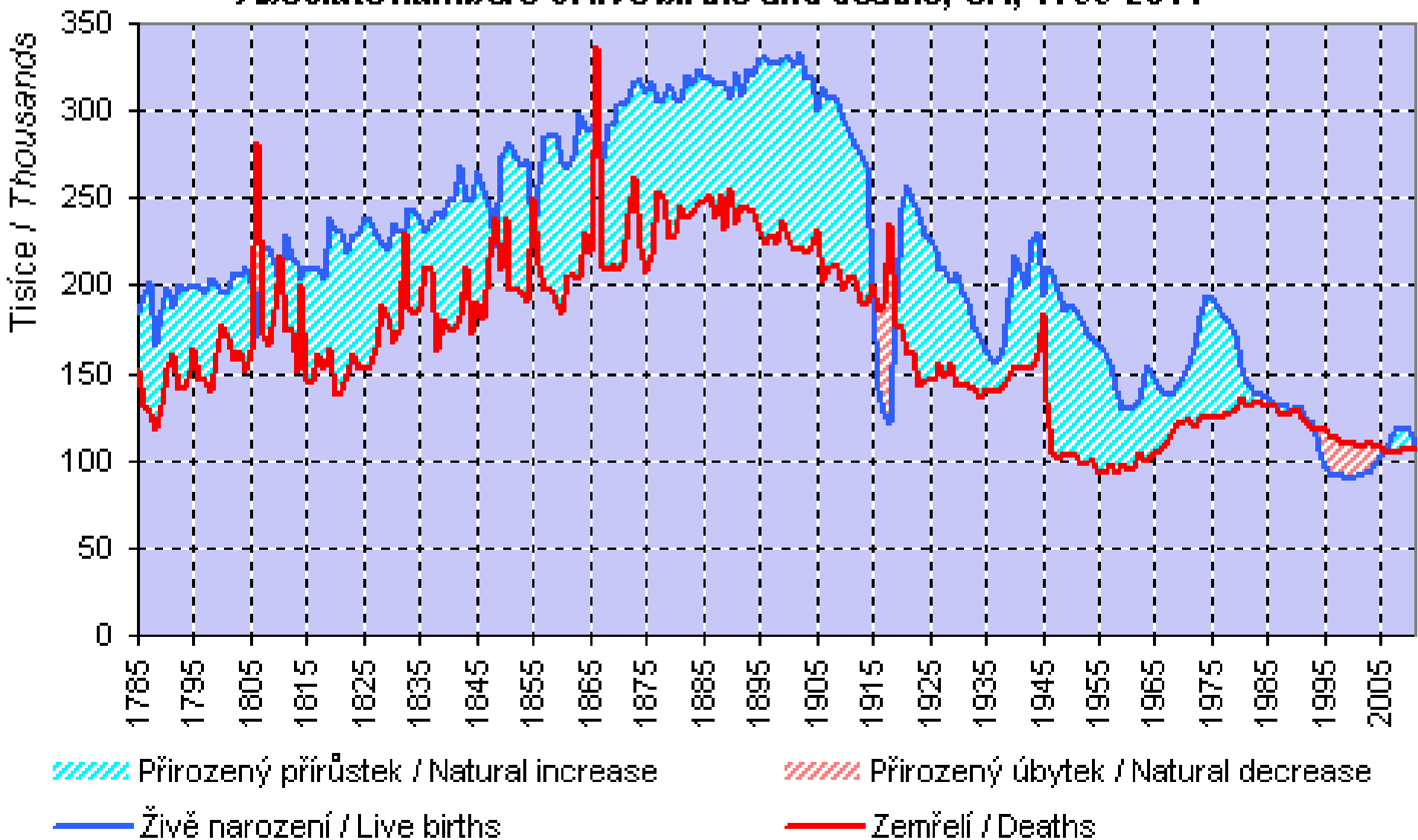


**Struktura obyvatelstva v České republice v roce 2003 podle pohlaví, věku a rodinného stavu (pramen číselných údajů: ČSÚ).**

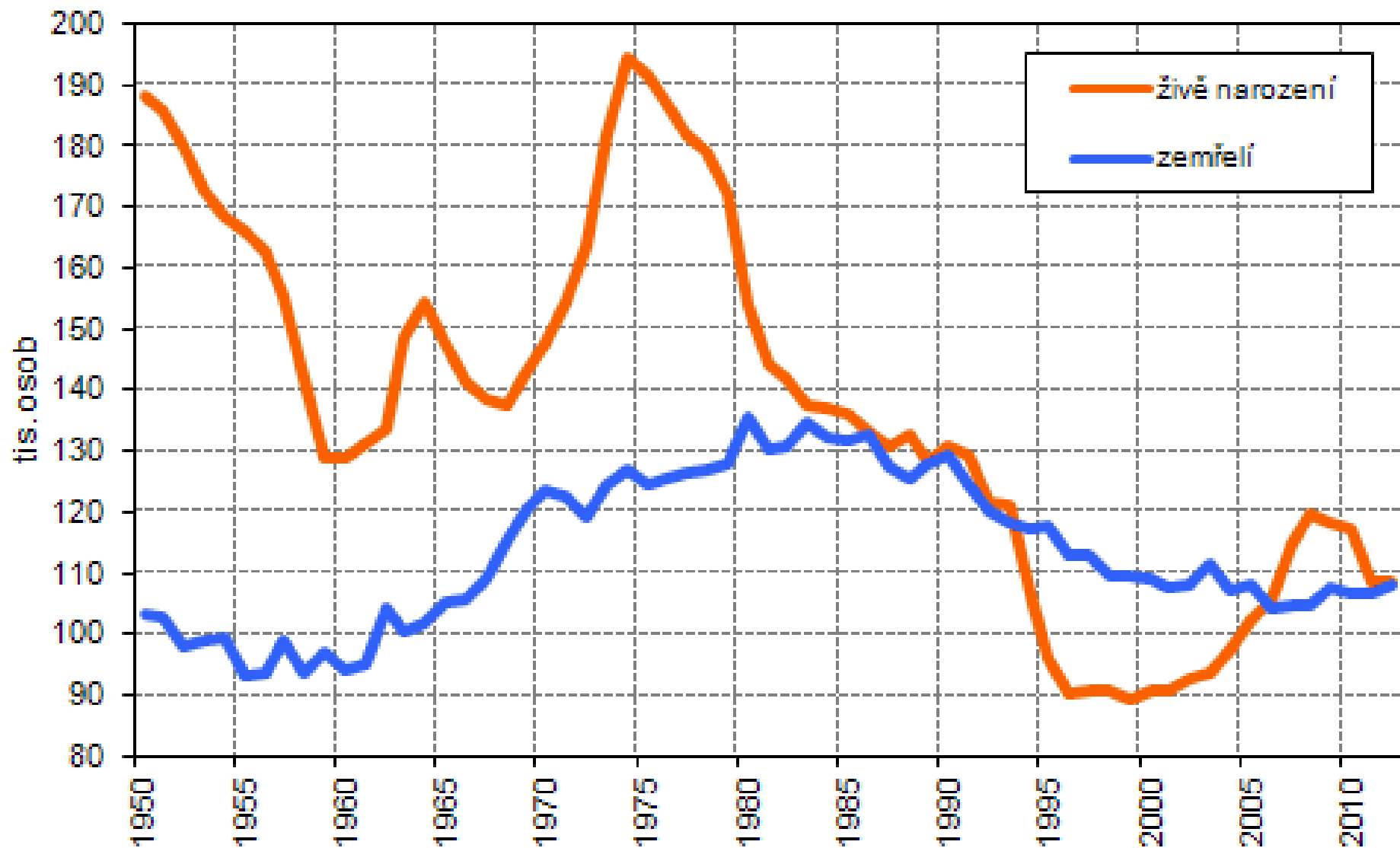
- Projekce obyvatelstva ČR

# Absolutní roční počty narozených a zemřelých, ČR, 1785-2011

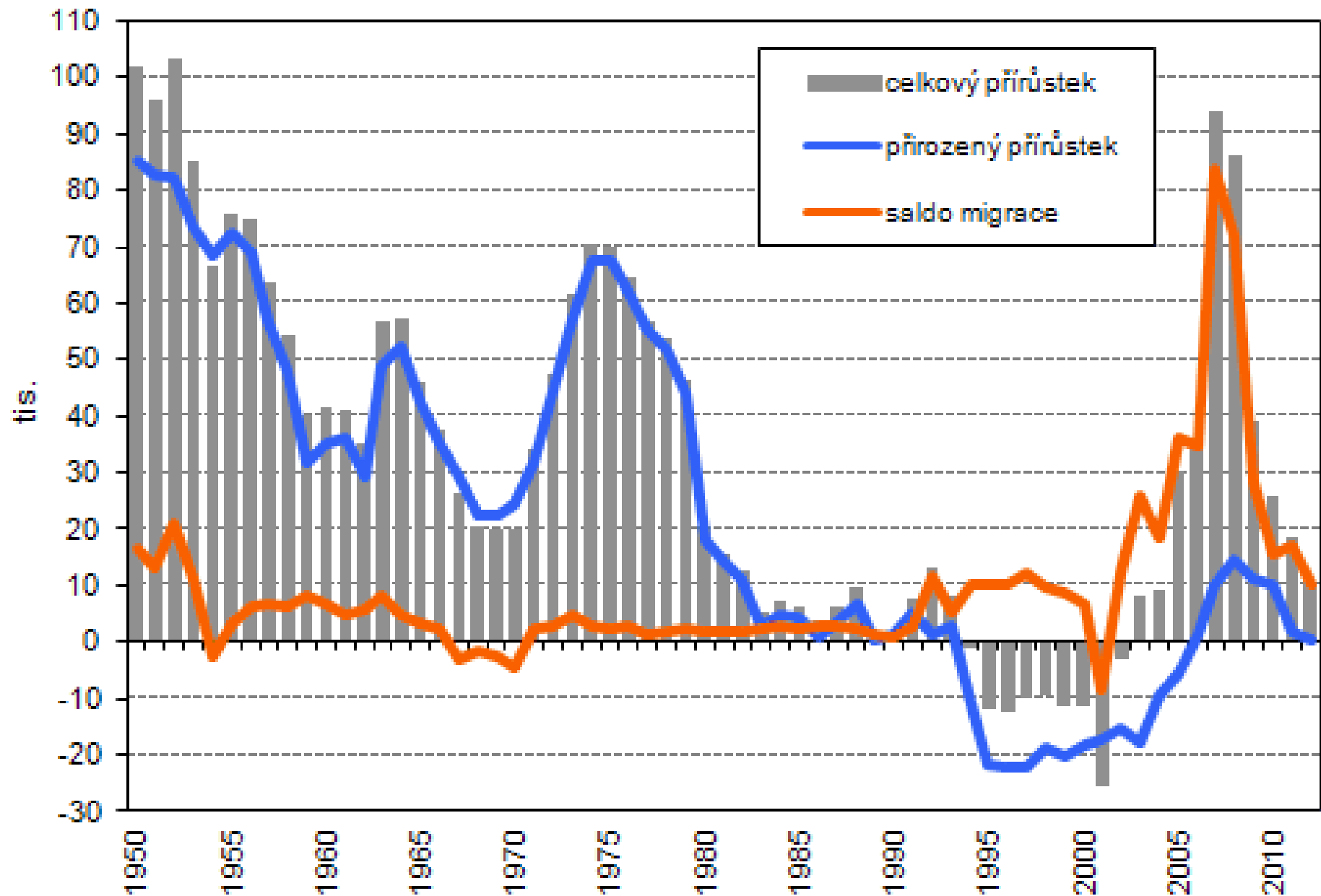
## Absolute numbers of live births and deaths, CR, 1785-2011



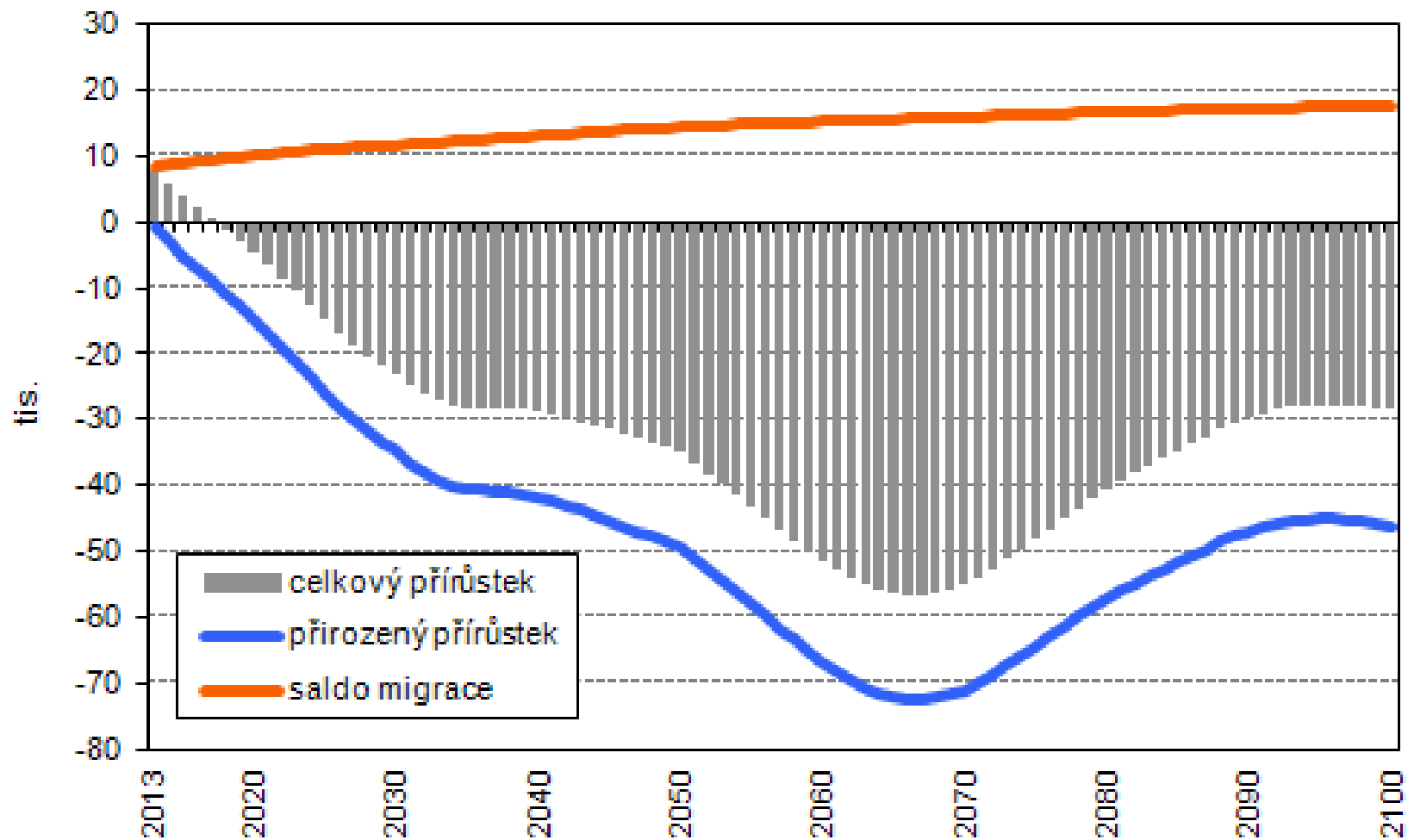
## Narození a zemřelí v letech 1950-2012



## Struktura přírůstku obyvatel v letech 1950-2012

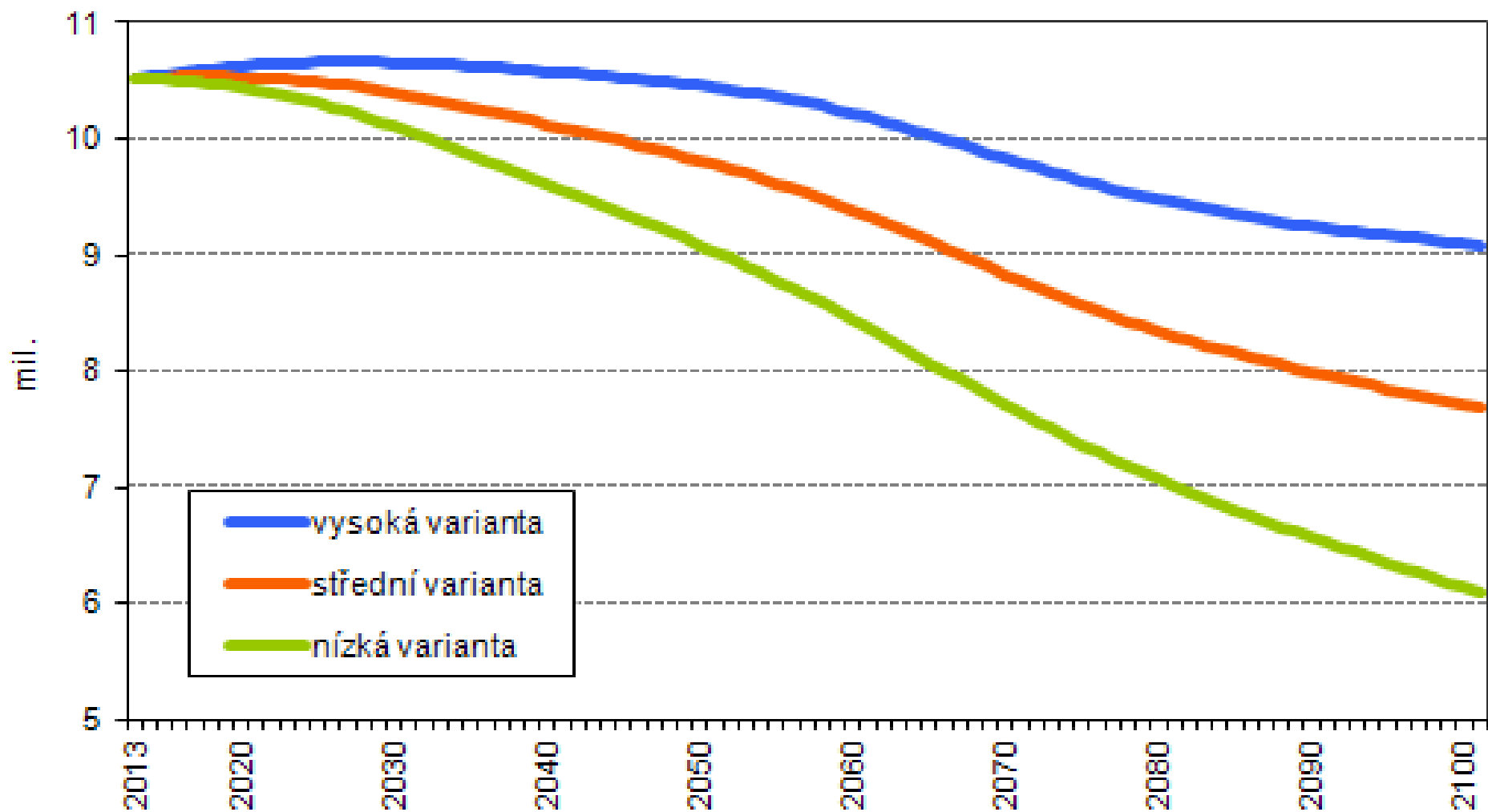


## Očekávaná struktura přírůstku obyvatel do roku 2100 (střední varianta projekce)



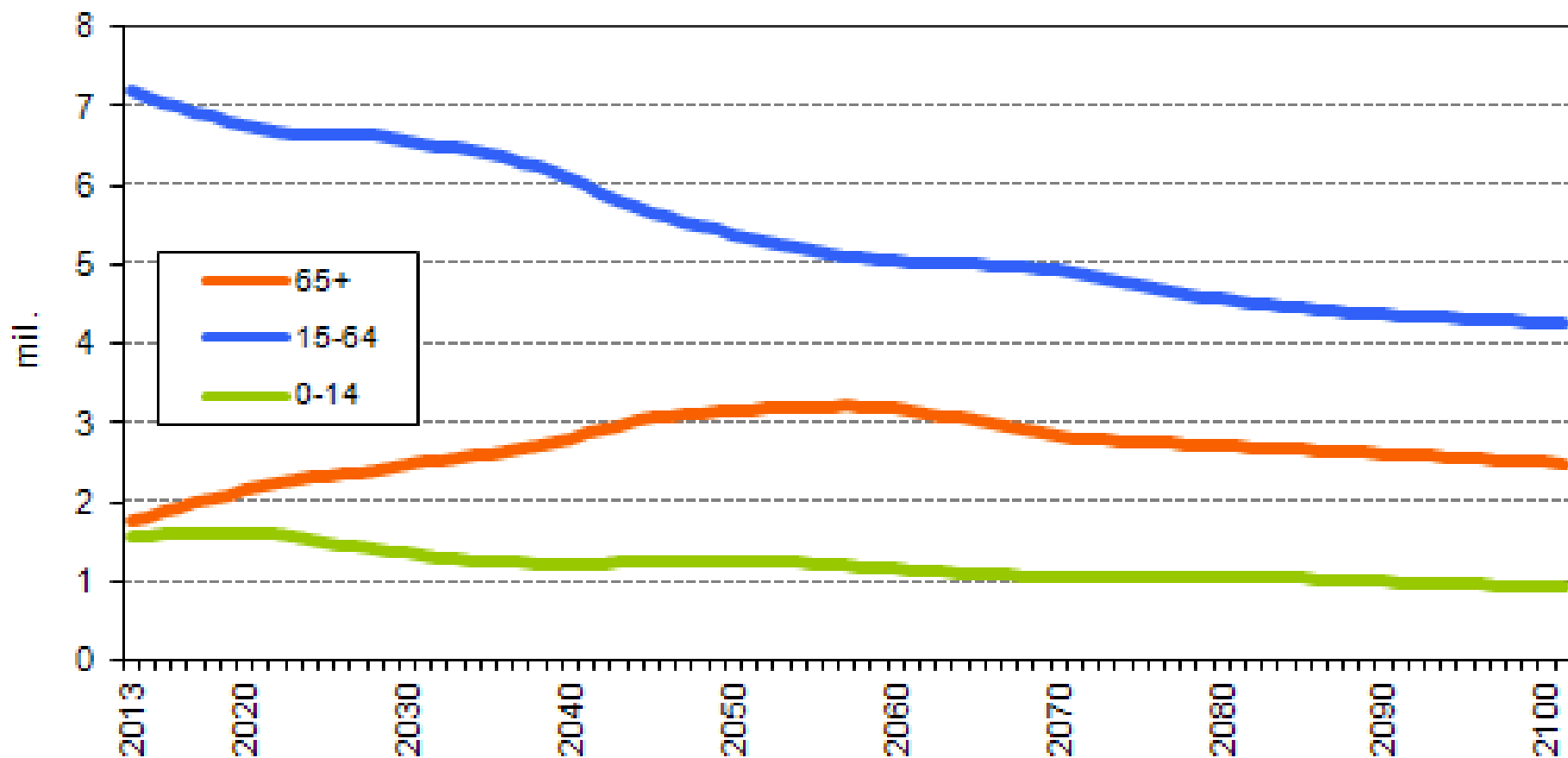
Pramen: Projekce obyvatelstva ČR do roku 2100, Český statistický úřad, červenec 2013

## Očekávaný vývoj počtu obyvatel do roku 2101 (k 1. 1.)



Pramen: Projekce obyvatelstva ČR do roku 2100, Český statistický úřad, červenec 2013

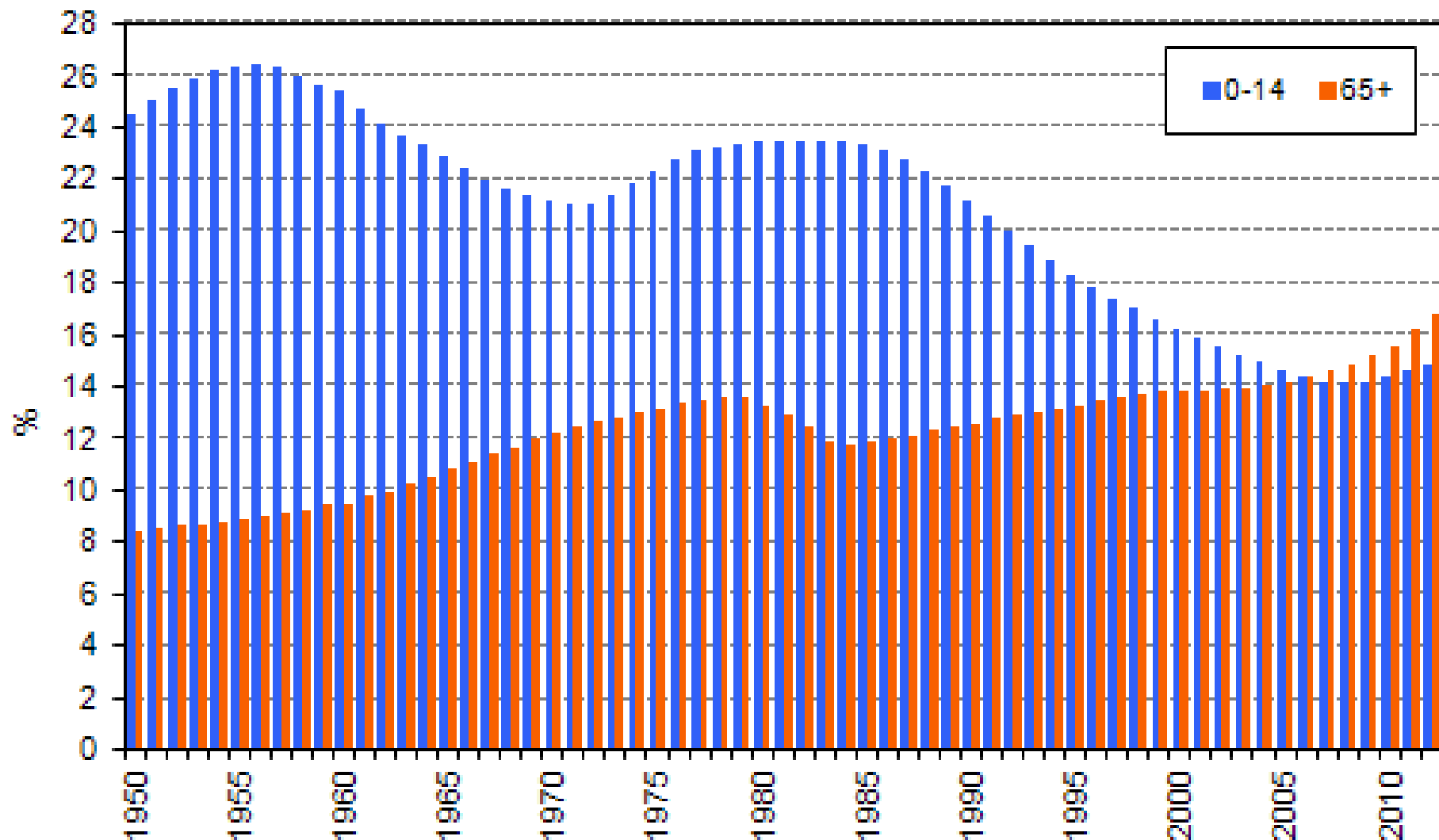
# Očekávaný vývoj počtu obyvatel podle hlavních věkových skupin do roku 2101 (střední varianta projekce; k 1.1.)



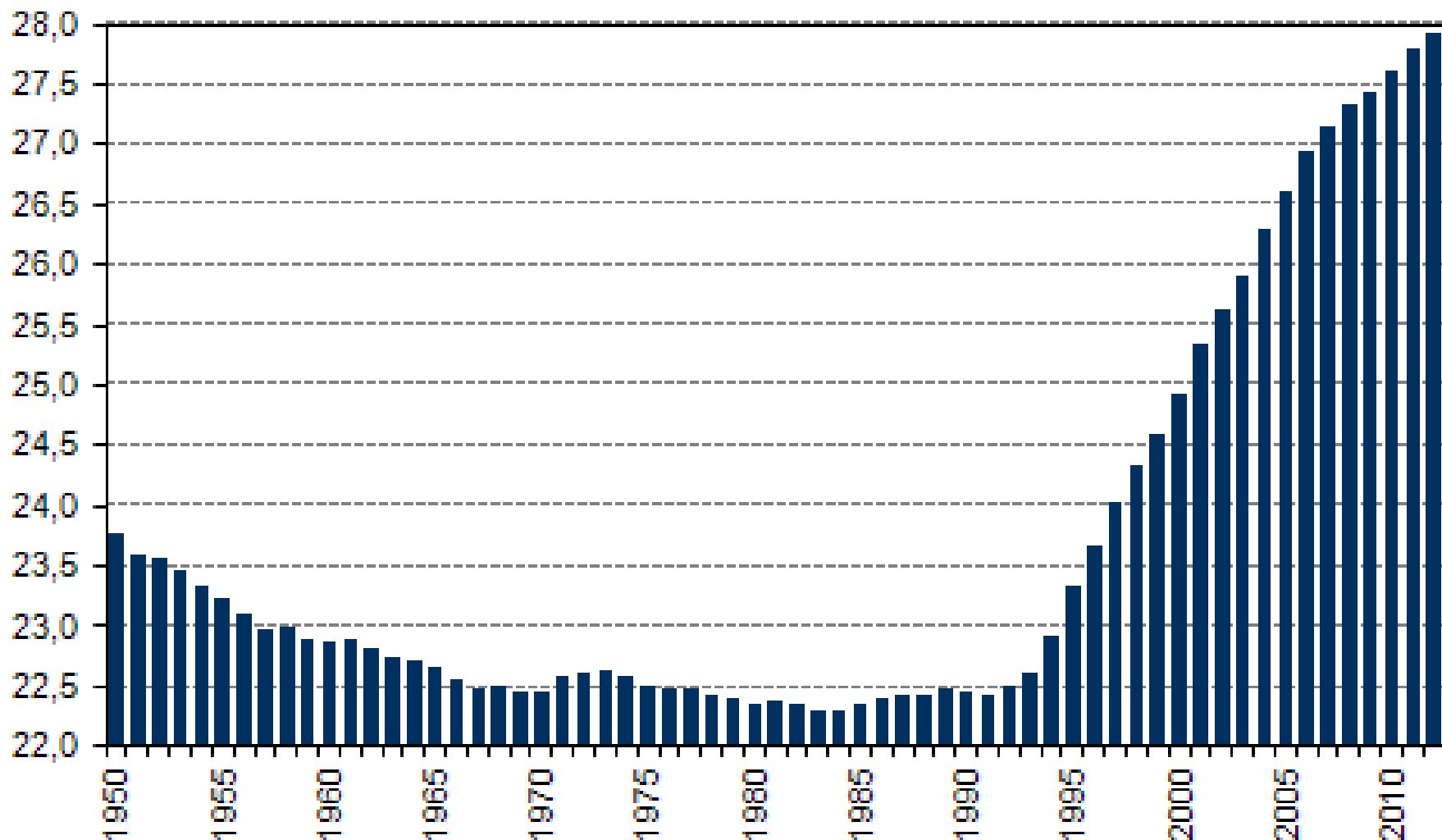
Pramen: Projekce obyvatelstva ČR do roku 2100, Český statistický úřad, červenec 2013



## Podíl obyvatel ve věkové skupině 0-14 a 65 a více let v letech 1950-2012



Průměrný věk žen při narození 1. dítěte v letech 1950-2012

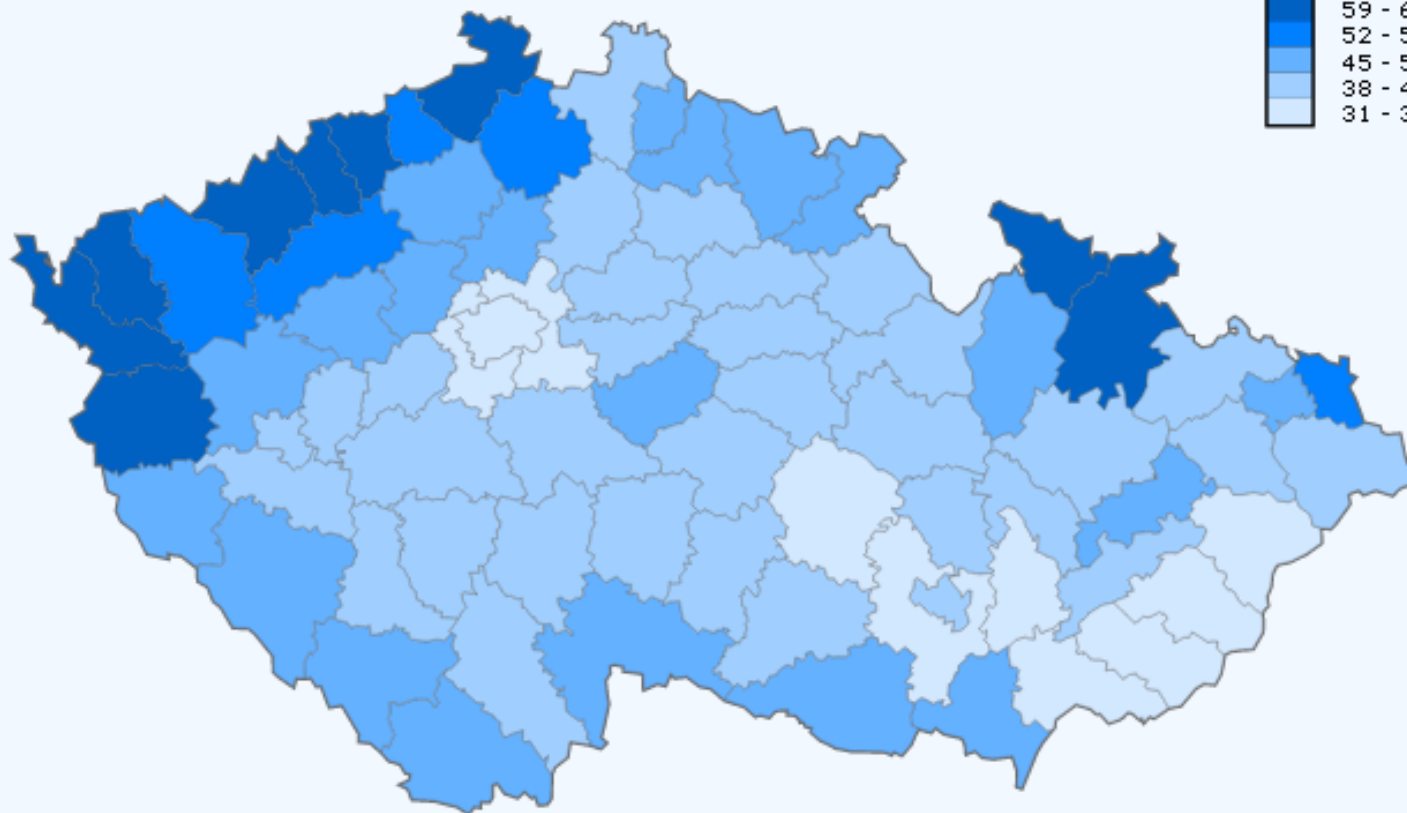
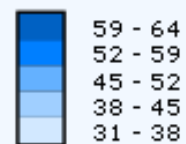


## Narození v okresech

Kód: DEM0060PU\_OK

Období: Rok 2012

### Podíl živě narozených mimo manželství



# DALŠÍ POTŘEBNÉ VĚDECKÉ OBORY

- **SOCIOLOGIE**
- **EKONOMIE**
- **PRÁVNÍ VĚDY A LEGISLATIVA**
- **VĚDY O ŘÍZENÍ**
- **HISTORIE**
- **SOCIÁLNÍ PSYCHOLOGIE**
- **FILOSOFIE A ETIKA**
- **POLITOLOGIE?**
- **A MNOHÉ DALŠÍ**

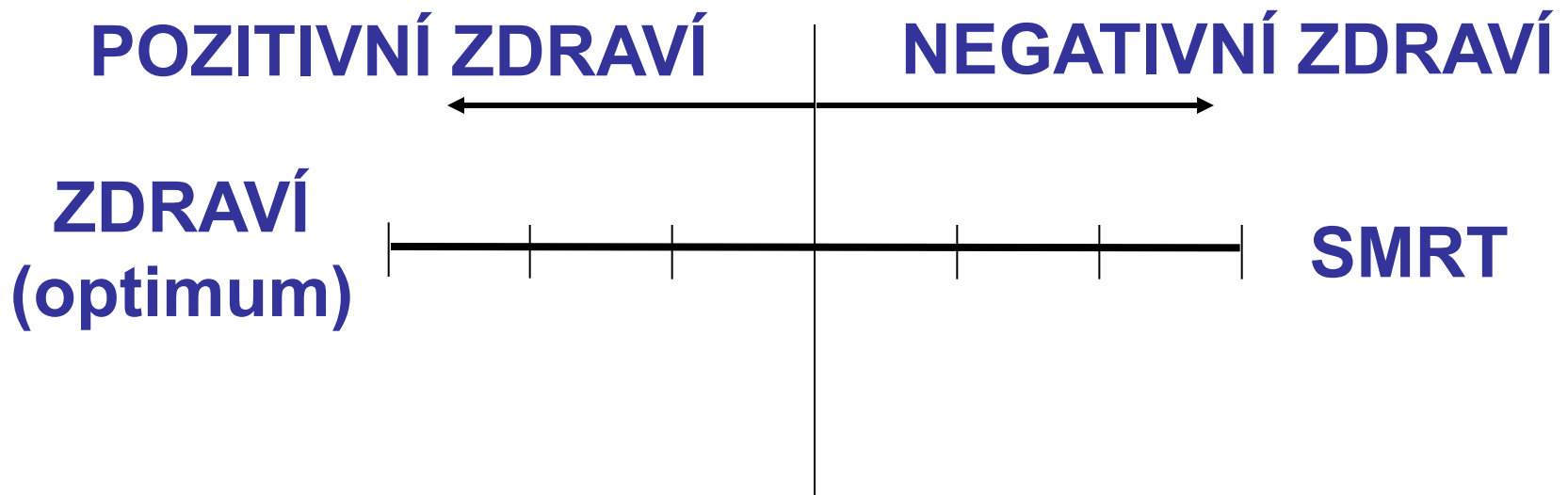
# ZDRAVÍ

- **Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody a nejen nepřítomnost nemoci nebo vady.**
- *Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity (část ústavy SZO, přijato v roce 1946 na konferenci v New Yorku).*

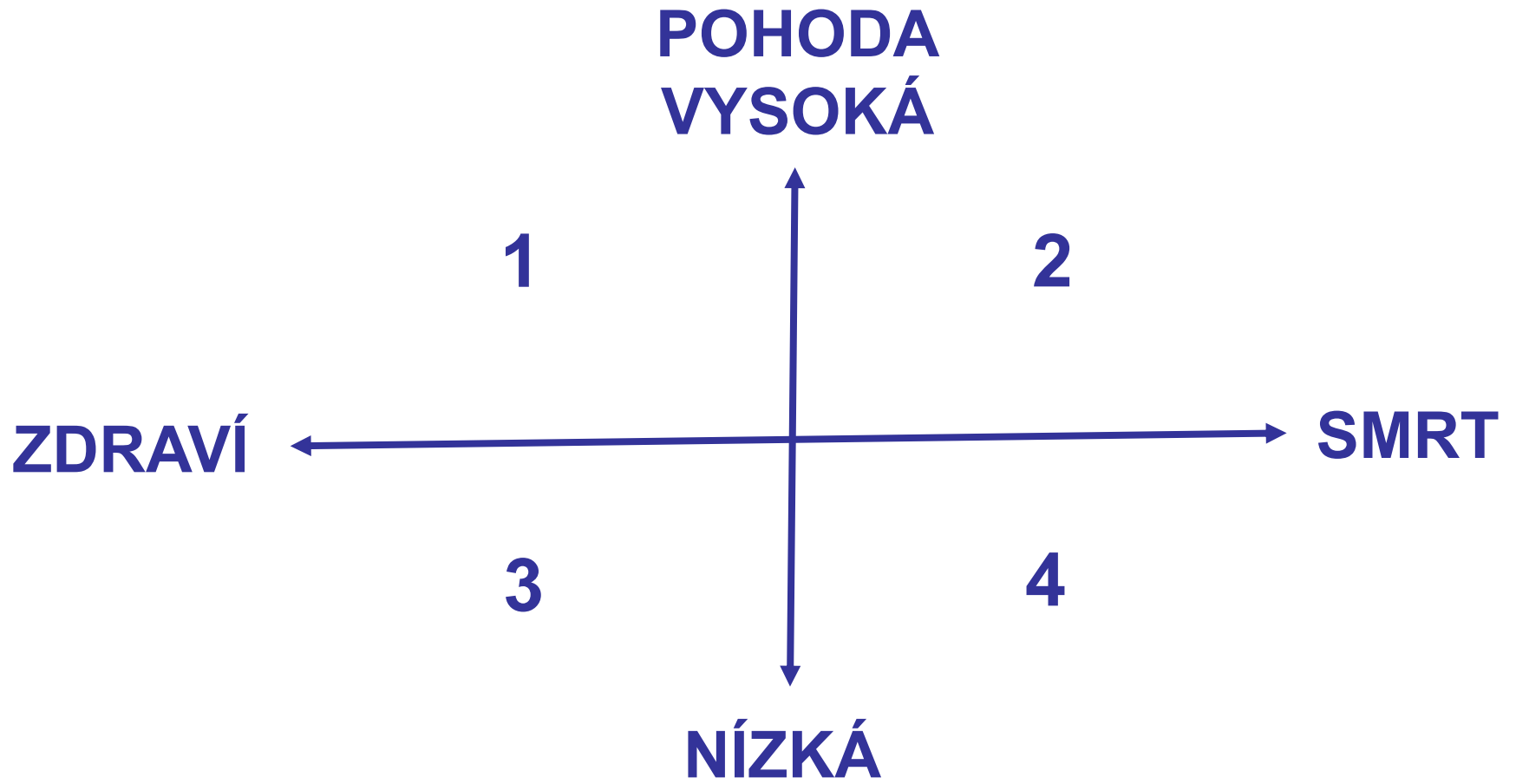
# Základní komponenty zdraví

- **Duševní zdraví** (někdy se uvádí i termín „psychologické zdraví“) zahrnuje i emocionální zdraví, vztahuje se k intelektuálním schopnostem a k subjektivnímu hodnocení vlastního zdravotního stavu.
- **Tělesné zdraví** se obvykle dává do souvislosti s nepřítomností nemoci nebo vady. Znamená udržení fyziologických funkcí orgánů, biologickou integritu jedince jako celku.
- **Sociální zdraví** se týká schopnosti navazovat sociální kontakty, rozvíjet uspokojivé mezilidské vztahy a zvládat sociální role.

# ZDRAVÍ JAKO KONTINUUM

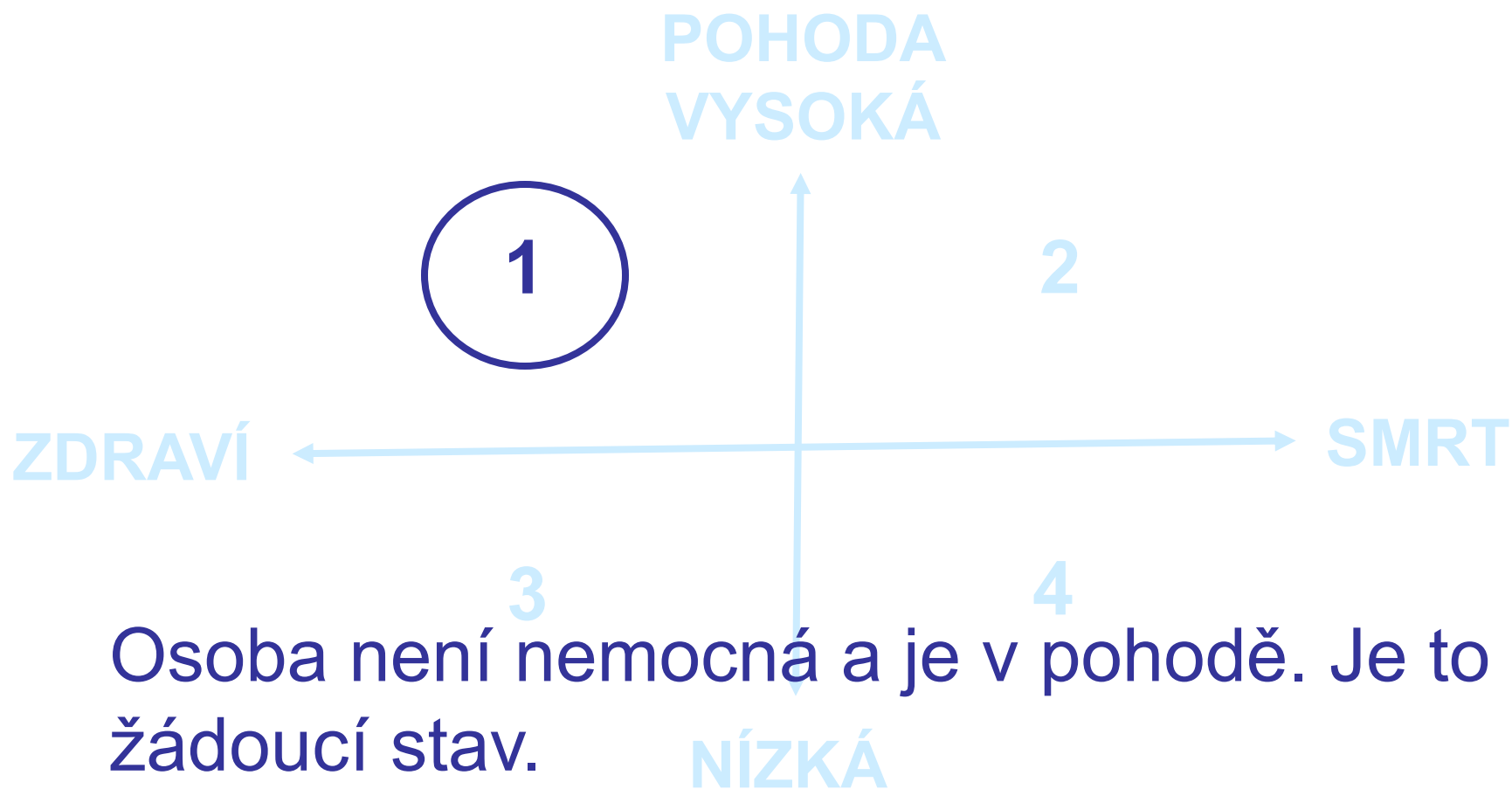


# NEMOC A POHODA

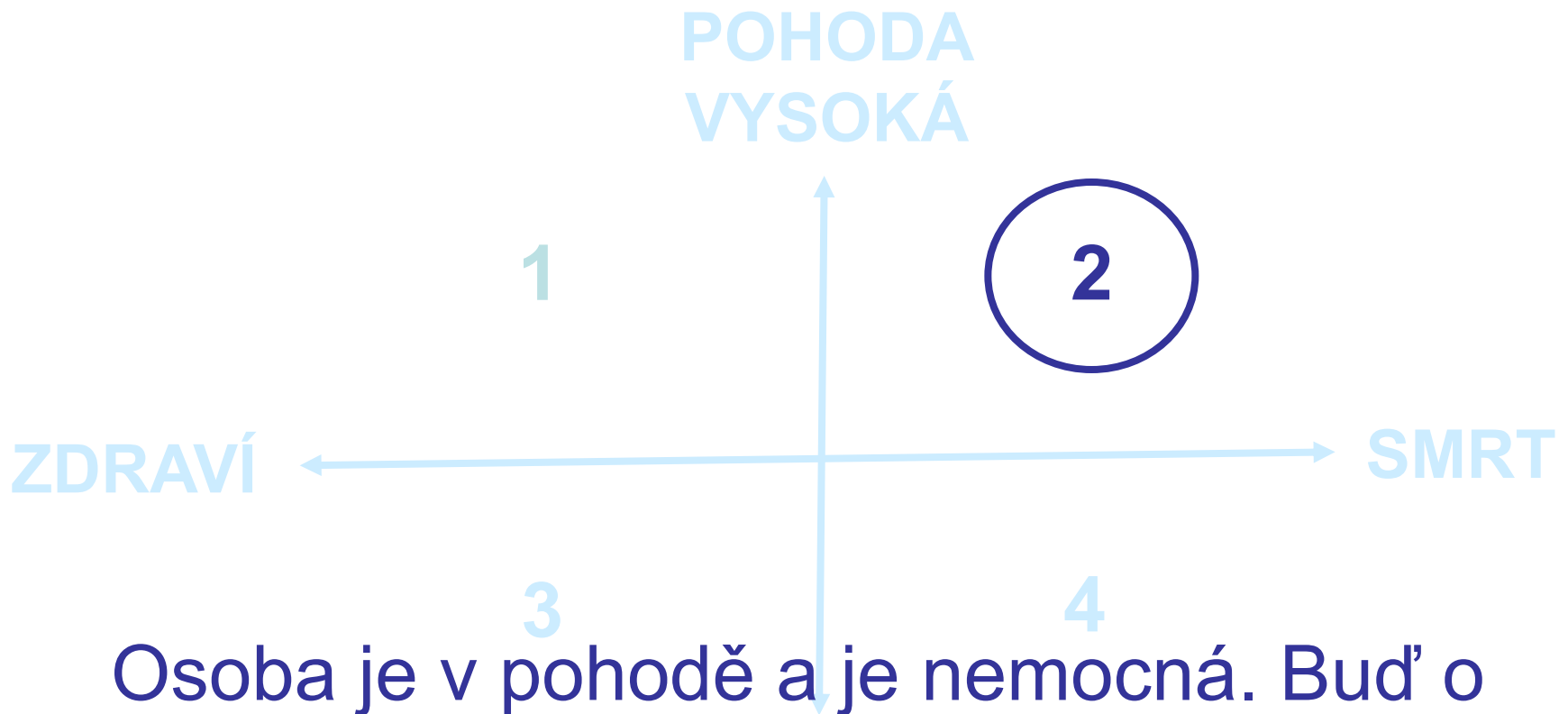




# NEMOC A POHODA



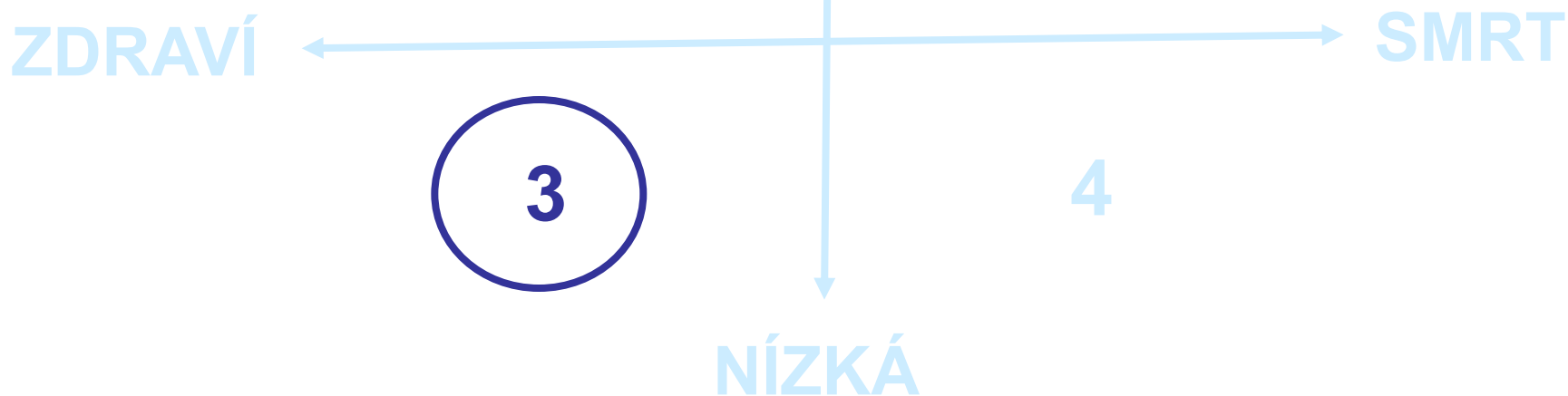
# NEMOC A POHODA



Osoba je v pohodě a je nemocná. Buď o své nemoci neví anebo je smířená se svým osudem a vyrovnaná se světem.

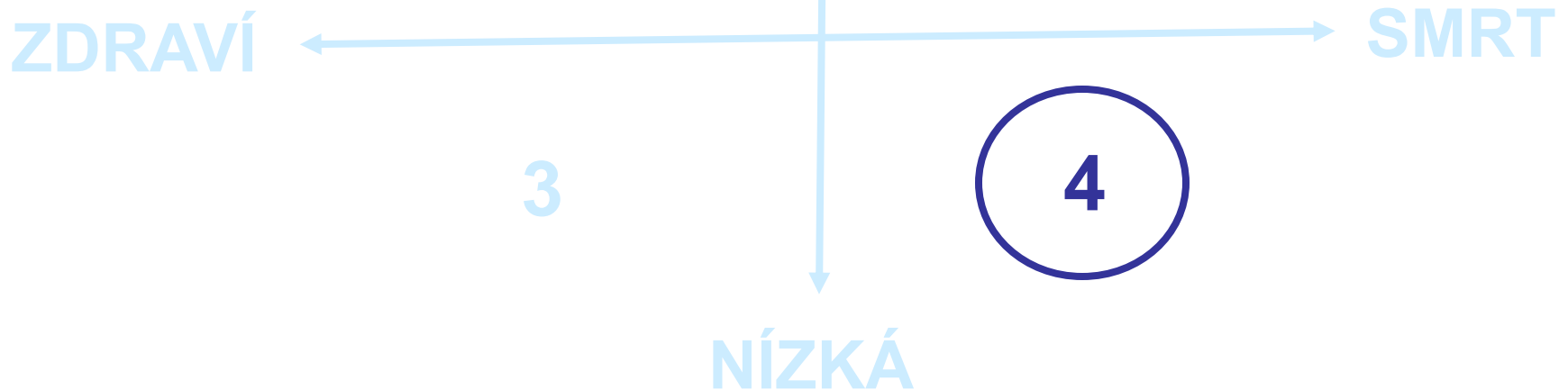
# NEMOC A POHODA

Osoba není nemocná, ale není v pohodě. Např. trpí tím, že není respektována ve společnosti anebo není tělesně fit. Nedovede se těšit ze svého zdraví.



# NEMOC A POHODA

Osoba je velmi nemocná a není jí dobře. Může jít např. o terminální stádium zhoubného nádoru, je to stav krajně nežádoucí. 1 2



# ZDRAVÍ

**Zdraví není jen prostá nepřítomnost nemoci, je to něco kladného, radostný vztah k životu a ochotné přejímání odpovědnosti, kterou život vkládá na jedince. (H. Sigerist)**

# ZDRAVÍ (jedna z mnoha definic)

**Zdraví je zázrak křehoucné,  
dynamické a mnohostranné  
rovnováhy umožňující  
nedokonalému jedinci přežít,  
alespoň po určitý čas a pokud  
možno bez bolesti, v  
nebezpečném světě.**

# ZDRAVÍ

**Zdraví není všechno, ale všechno ostatní bez zdraví nestojí za nic.**

Halfdan Mahler 1988

Generální ředitel Světové zdravotnické organizace

**Když chybí zdraví, moudrost je bezradná, síla je neschopná boje, bohatství je bezcenné a důvtip bezmocný.**

Herakleitos z Efezu (530-470 př.n.l.)

# Biomedicínský model zdraví

- Hlavní roli zde hrají symptomy nemoci, diagnostická kritéria, možnosti a dostupnost diagnostiky nemoci a vhodná terapie. Takové pojetí vychází z běžné klinické praxe.
- Aby se podařilo účinně, hospodárně a humánně zvládat zdravotní problémy lidí, je nezbytné překročit hranice biomedicínského modelu zdraví a osvojit si poznatky začleňující zdraví a péči o ně do širších sociálních souvislostí.



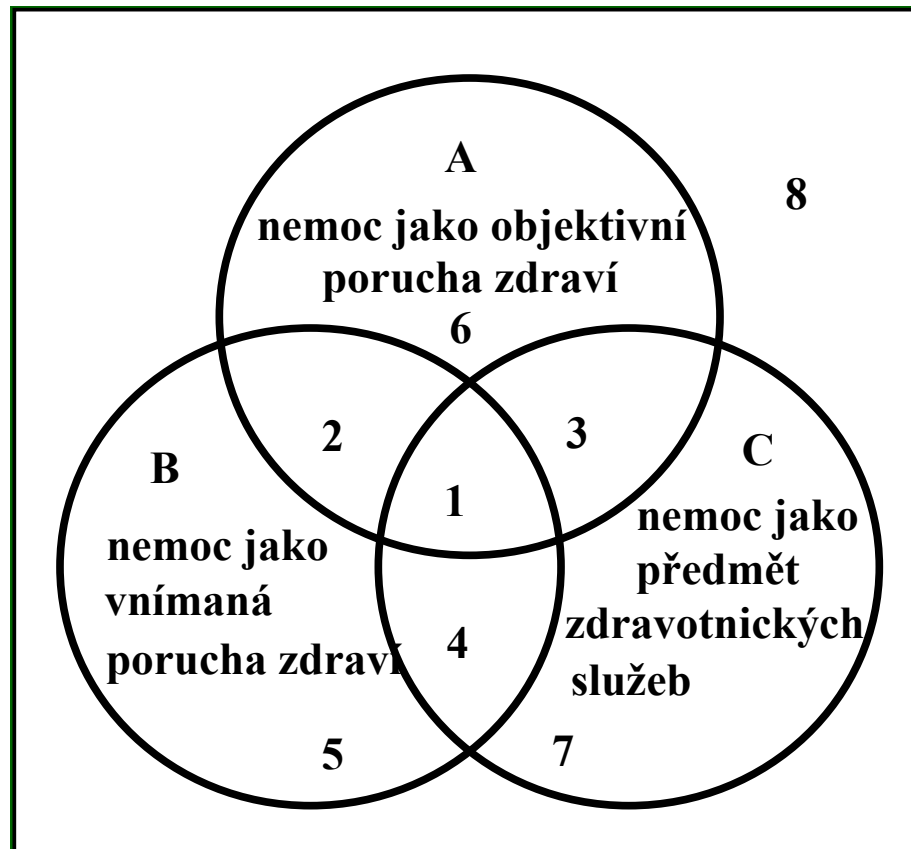
# **EKOLOGICKO SOCIÁLNÍ MODEL ZDRAVÍ**

- Orientace na jedince jako člena sociálních skupin (rodina, zaměstnání, společnost) v populačním kontextu.**
- Zájem o všechny a zejména sociální charakteristiky zdraví (věk, vzdělání, příjem apod.).**
- Vnímavost ke kulturním, sociálním i individuálním humánním hodnotám a studium jejich vztahu ke zdraví.**

# **EKOLOGICKO SOCIÁLNÍ MODEL ZDRAVÍ**

- **Pozornost věnovaná jak objektivní, tak subjektivní stránce zdraví a jeho poruch.**
- **Studium vztahu jednání lidí a zdraví v kontextu každodenního života.**
- **Zdraví je podmíněno vztahy mnoha lidí a zdaleka nejde jen o důsledek vztahu lékaře a pacienta.**

# NEMOC



**Nemoc jako objektivní porucha zdraví (A),  
subjektivně vnímaná (B) i jako předmět  
činnosti zdravotnictví (C)**

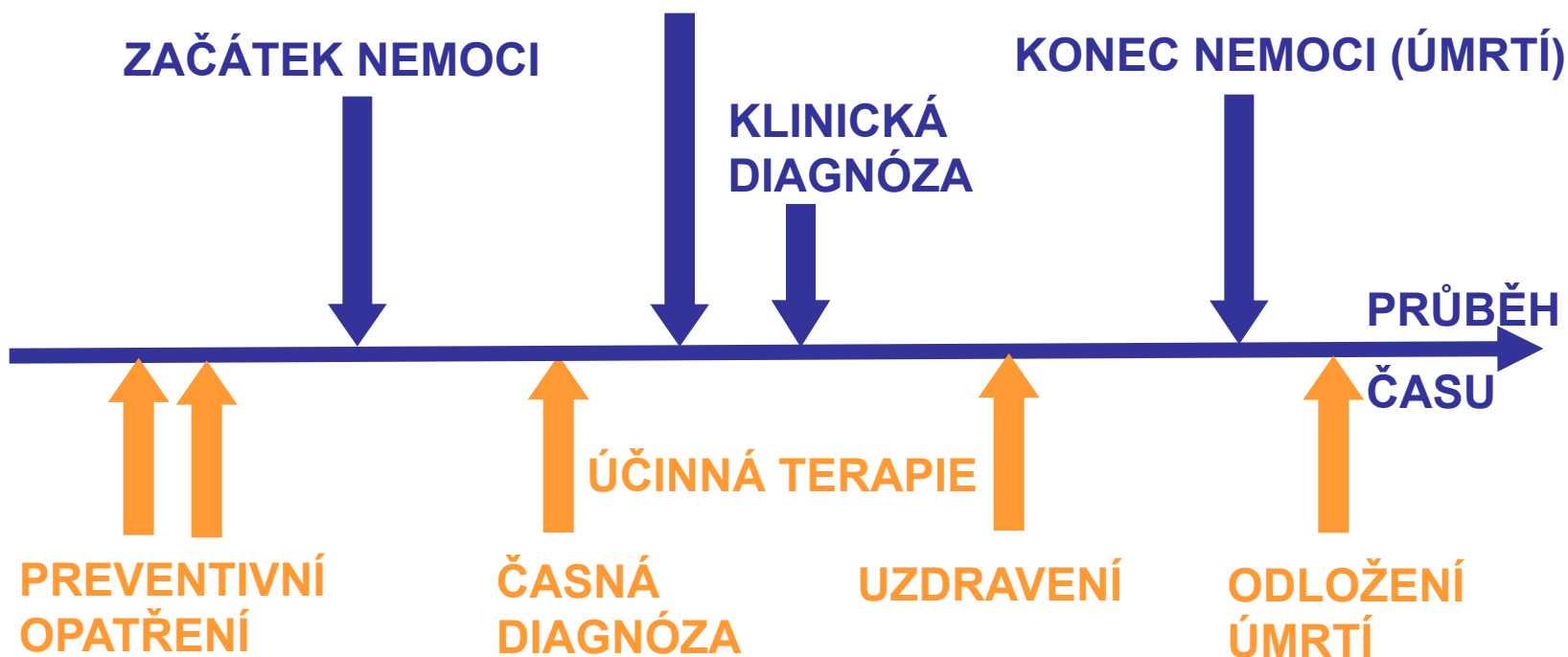
# FENOMÉN LEDOVCE



# NEMOC

## JAKO DĚJ MAJÍCÍ ZAČÁTEK, PRŮBĚH A KONEC

ZAČÁTEK SUBJEKTIVNÍCH POTÍŽÍ



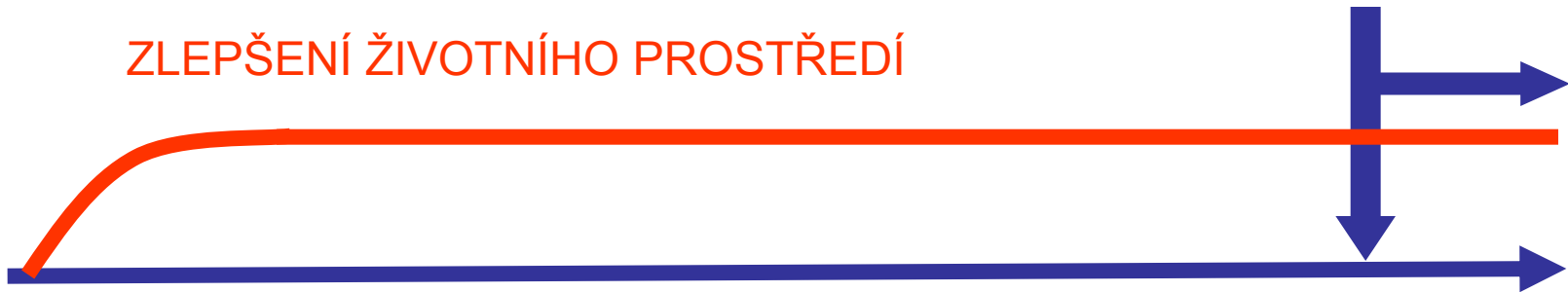
# NEMOC

JAKO DĚJ MAJÍCÍ ZAČÁTEK, PRŮBĚH A KONEC

ZVÝŠENÍ ZDATNOSTI A ODOLNOSTI

ZLEPŠENÍ ŽIVOTNÍHO PROSTŘEDÍ

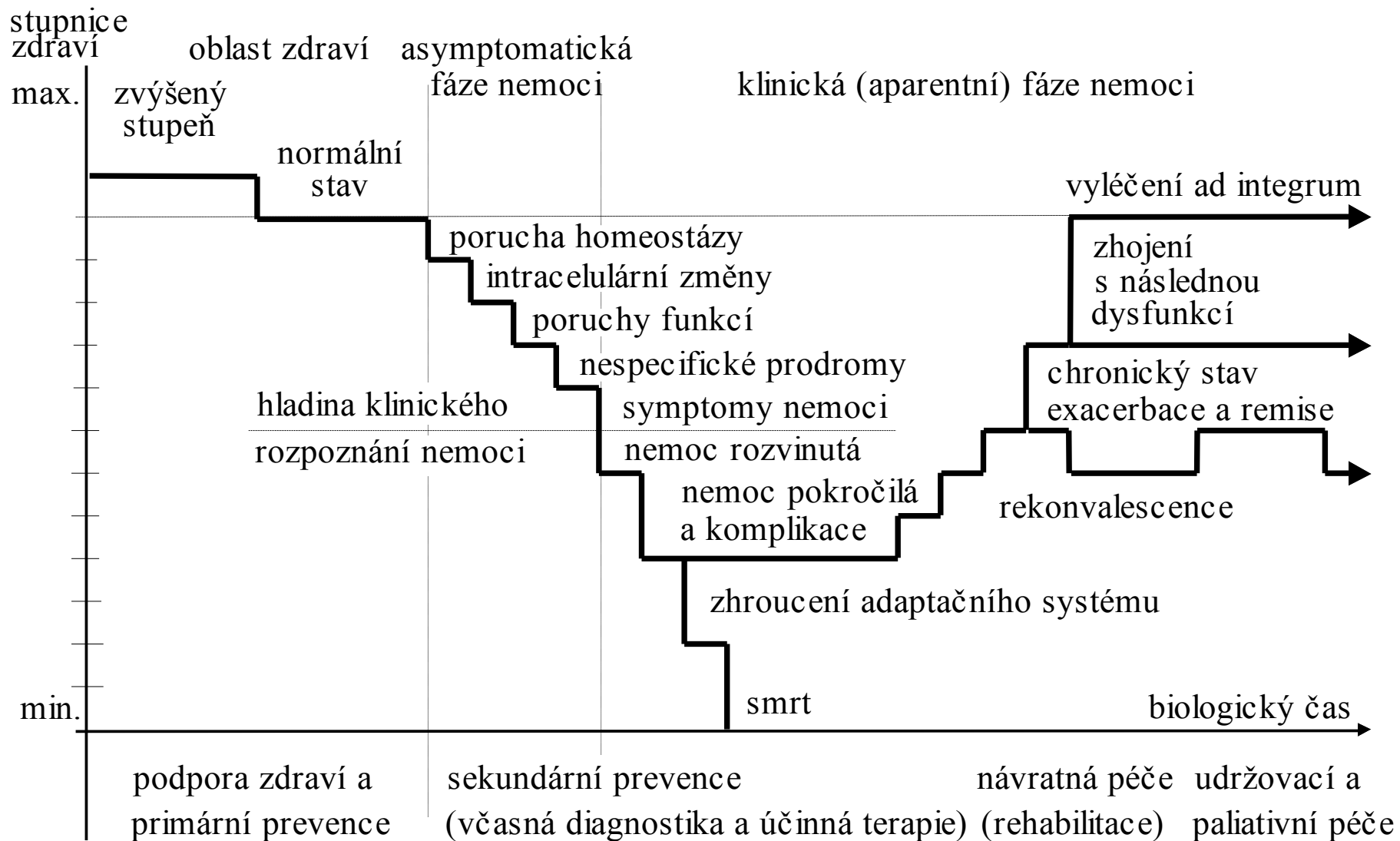
ZAČÁTEK NEMOCI



PRŮBĚH

ČASU

# PŘIROZENÁ HISTORIE NEMOCI



# **3** ZÁKLADNÍ ZDRAVOTNÍ PROBLÉMY



# POSUN HLAVNÍCH SOCIÁLNĚ ZDRAVOTNÍCH PROBLÉMŮ V ROSTOUCÍCH MĚSTECH

## DŘÍVE

1. Chybějící  
kanalizace, splašky
2. Špatná voda
3. Odpady a záchody
4. Infekční nemoci
5. Vysoká kojenecká  
úmrtnost

# POSUN HLAVNÍCH SOCIÁLNĚ ZDRAVOTNÍCH PROBLÉMŮ V ROSTOUCÍCH MĚSTECH

## DŘÍVE

1. Chybějící kanalizace, splašky
2. Špatná voda
3. Odpady a záchody
4. Infekční nemoci
5. Vysoká kojenecká úmrtnost

## NYNÍ

1. Drogy, alkohol, kouření
2. Patologické hráčství
3. Kriminalita (dětská)
4. Pohlavní nemoci
5. Rostoucí sociální rozdíly

# **TŘI ZÁKLADNÍ ZDRAVOTNÍ PROBLÉMY**

## **Světová zdravotnická organizace 1970**

# **TŘI ZÁKLADNÍ ZDRAVOTNÍ PROBLÉMY**

## **Světová zdravotnická organizace 1970**

- 1. Rychlý růst výdajů na zdravotní péči**

# **TŘI ZÁKLADNÍ ZDRAVOTNÍ PROBLÉMY**

## **Světová zdravotnická organizace 1970**

- 1. Rychlý růst výdajů na zdravotní péči**
- 2. Stagnace zdravotní úrovně společnosti**

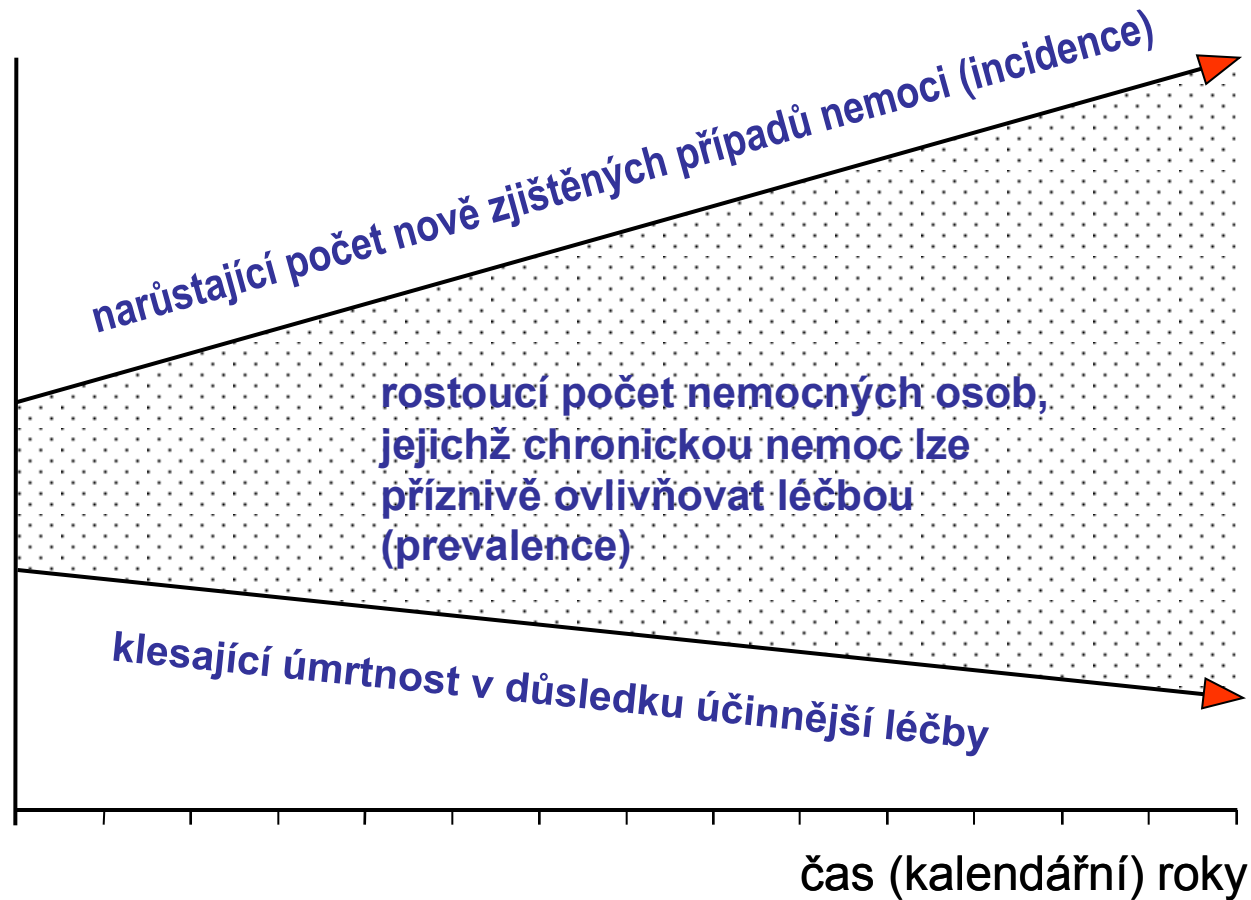
# **TŘI ZÁKLADNÍ ZDRAVOTNÍ PROBLÉMY**

## **Světová zdravotnická organizace 1970**

- 1. Rychlý růst výdajů na zdravotní péči**
- 2. Stagnace zdravotní úrovně společnosti**
- 3. Obtíže při kontrole a redukci zdravotně rizikových faktorů, neboť většina z nich působí mimo tradiční rezortní hranice zdravotnictví**

# PŘÍKLAD PROBLÉMU:

## nárůst počtu chronicky nemocných osob



# MOŽNOSTI ŘEŠENÍ

1. Další peníze do systému zdravotnictví
2. Zvýšení hospodárnosti zdravotnictví
3. Omezení dostupnosti zdravotnických služeb
4. Všeobecné zlepšení zdraví lidí



# 1. Další peníze do systému zdravotnictví

- větší počet zdravotnických služeb
- ve většině států rostou finanční náklady na zdravotnický systém
- počet peněz věnovaných na zdravotní systém nejde zvyšovat do nekonečna - takový růst má své hranice, které jsou jednak dány výkonností ekonomiky a jednak naléhavostí nákladů v jiných rezortech.

# 1. Další peníze do systému zdravotnictví

- **Nedostatek finančních prostředků v oblasti péče o zdraví se stane trvalou charakteristikou všech zdravotnických systémů**
- **Nelze očekávat, že pouhým navýšením peněz plynoucích do zdravotnictví se zmíněné problémy dají vyřešit**
- **Když chybí peníze, může se na první pohled zdát, že je to ekonomický problém. I když lze připustit, že ekonomické poznatky i metody hrají v oblasti péče o zdraví důležitou roli, zdaleka to není problém, na jehož vyřešení stačí ekonomie.**

## **2. Zvýšení hospodárnosti zdravotnictví**

- Pokud se snahy o zvýšení hospodárnosti omezí na jedno zdravotnické zařízení, výsledky bývají zpravidla horší, než se očekávalo.**
- Nejde totiž o to, aby všechny zdravotnické služby, které nemocnice zvládá, byly poskytovány hospodárně.**
- Důležité je, aby zbytečné zdravotnické služby nebyly poskytovány vůbec.**

## **2. Zvýšení hospodárnosti zdravotnictví**

- Pokud se např. peníze v nemocnici vynaloží na zvládnutí zdravotního problému, na který by stačil praktický lékař nebo ambulantní specialista, pak jde o plýtvání.**
- Proto je tak důležité, aby zdravotnická zařízení byla skloubena do funkčního systému a aby nebyla jen „samostatnými“ a „konkurujícími“ subjekty.**

### 3. Omezení dostupnosti zdravotnických služeb (A)

- Je to krok nepopulární a nebývá deklarován ve volebních programech politických stran.
- Ve všech státech však k tomu dochází a jsou používány nejrůznější metody.
  - Bývají např. určovány ekonomické limity, jejichž překročení je provázeno sankcemi, zdůvodňováním a přijetím „nápravných“ opatření.
  - Jsou rozpracovány a široce aplikovány metody řízeného poskytování zdravotnických služeb (*rationing*), jehož podstatou je úsporné přidělování prostředků v případě nouze (např. lístkový systém).

# 3. Omezení dostupnosti zdravotnických služeb (B)

## Implicitní rationing

- zdravotničtí pracovníci
- odkládání zdravotnických služeb, poukazování na možná rizika a rozmlouvání požadovaného zákroku
- nejsou informace o míře takového počínání
- je často ovlivněn vnějším ekonomickým tlakem (např. ze strany manažerů), ale za případné negativní důsledky však odpovídají lékaři.
- lékaři ho berou to nepřiměřený zásah do svého samostatného rozhodování a brání se mu s poukazem na svou etickou povinnost usilovat o co nejlepší léčbu svých pacientů.

### 3. Omezení dostupnosti zdravotnických služeb (B)

#### Explicitní rationing

- založen na rozhodnutí, které služby budou běžně poskytovány (např. hrazeny ze zdravotního pojištění) a které budou spojeny s určitým omezením (budou např. hrazeny pacientem, budou poskytovány jen v několika málo zdravotnických zařízeních, popřípadě jejich poskytování bude zastaveno, a to třeba jen dočasně).
- odpovědnost má ten, kdo sestavil a schválil seznam omezující poskytování některých zdravotnických služeb
- takový seznam nebývá veřejností dobře přijímán, a proto se politické strany této metodě vyhýbají, a to přesto, že jsou tomu zdravotnickou veřejností čas od času vyzývány.

# ZPŮSOBY OMEZOVÁNÍ ZDRAVOTNICKÝCH SLUŽEB

- a. Odkládání některých neakutních zdravotnických služeb;
- b. omezování kapacit zdravotnického systému, např. snižování počtu nemocničních lůžek, lékařů a ostatních zdravotnických pracovníků;
- c. stanovení finančních limitů pro zdravotnická zařízení, např. přidělením určité, nepřekročitelné sumy finančních prostředků na rok nebo čtvrtletí;
- d. snižování kvality výkonů (pokud možno bez vážného dopadu na výsledný zdravotní stav pacienta);



# ZPŮSOBY OMEZOVÁNÍ ZDRAVOTNICKÝCH SLUŽEB

- e. odrazování pacientů od nákladných metod, např. operací (lékaři v této souvislosti poukazují na riziko a obtíže spojené s určitým výkonem);
- f. neposkytnutí zdravotnické služby v důsledku neznalosti (nevyhledávání skrytých potřeb, péče jen o ty pacienty, kteří naléhají na řešení svých zdravotních problémů), neinformování pacientů o všech možnostech terapie apod.;

# **ZPŮSOBY OMEZOVÁNÍ ZDRAVOTNICKÝCH SLUŽEB**

- g. co nejrychlejší propouštění  
z nemocnice nebo předčasné ukončení  
zdravotnické péče;**
- h. pravdivé a důsledné informování o  
všech rizicích poskytovaných  
zdravotnických služeb, a to včetně  
pobytu ve zdravotnickém zařízení.**

# **ZPŮSOBY OMEZOVÁNÍ ZDRAVOTNICKÝCH SLUŽEB**

**Známou metodou je zvyšování spoluúčasti pacientů nebo poplatky za ošetření. Taková omezení by však neměla být nepřekročitelná a neměla by být plošná, je chyba, jsou-li takto omezovány děti a ti občané, kteří by poplatek zaplatit nemohli, popřípadě by to pro ně znamenalo závažný ekonomický problém.**

**Omezování zdravotní péče je v té či oné formě součástí každého systému zdravotní péče. Vychází ze skutečnosti, že občané by mohli absorbovat jakékoli množství zdravotní péče, zatímco zdroje zdravotní péče jsou omezené. Pokud se do zdravotnictví dá více prostředků, je možné méně omezovat zdravotní péči, ale nikdy nelze poskytnout všem úplně všechno, co by jim případně mohlo pomoci.**

## **4. Všeobecné zlepšení zdraví lidí**

- **ideální řešení**
- **méně lidí by v důsledku chronických nemocí požadovalo zdravotnické služby**
- **orientace zdravotnictví převážně na akutní zdravotní problémy**
- **úzce souvisí s determinantami zdraví, z nichž mnohé však leží vně tradiční působnosti zdravotnictví**
- **sdílená odpovědnost za zdraví**
- **růst zdravotní gramotnosti**
- **zdraví jako priorita veřejné politiky**

# MOŽNÉ OBLASTI ŘEŠENÍ

