

DOSTUPNOST ZDRAVOTNÍ PÉČE

Dostupnost

- Je jedním z důležitých cílů všech zdravotních systémů.
- Významná, sdílená hodnota.
- Úkol pro zdravotní politiku je najít „správnou“ míru dostupnosti (včasná zdravotnická pomoc x plýtvání zdroji).
- Jeden z indikátorů úrovně zdravotní péče.

Základní dimenze dostupnosti

- Geografická
- Časová
- Ekonomická
- Organizační
- Odborně medicínská
- Psychosociální
- Sociokulturní

Geografická dostupnost

- rozmístění zdravotnických služeb různých specializací
- jde o zajištění akceptovatelné vzdálenosti od zdroje péče
- rozmístění obyvatelstva v jednotlivých oblastech
- dopravní trasy

Časová dostupnost

- zdravotní péče by měla být **VČASNÁ**, tedy ne nutně co nejrychlejší
- je ovlivněna vzdáleností mezi místem bydliště a zdravotnickým zařízením, cestovní vzdáleností, **cestovním časem** – jde o celkovou dobu až k poskytnutí péče
- čekací listy (na operaci)
- záchranná a pohotovostní služba

Ekonomická dostupnost

- Je dána úhradou nákladů, typem pojištění a mírou spoluúčasti.
- Ve všech vyspělých zemích existuje zdravotní pojištění.
- Hodnotí se jaká část obyvatelstva je pojištěna a jaká péče se z pojištění hradí.

Organizační dostupnost

- Překážky administrativního rázu – potřeba doporučení od praktického lékaře k návštěvě specialisty.
- Vytvoření spádových oblastí.

Odborně medicínská dostupnost

- Dostupnost různých typů zdravotnických služeb (specializace)
- Vysoce specializované zdravotnické služby jsou obvykle velmi nákladné a jsou koncentrovány do velkých měst

Psychosociální dostupnost

- Motivace k vyhledání zdravotnické služby
 - důvěra (v medicínu, ke zdravotnickým pracovníkům a zdravotnickým zařízením)
 - zájem o zdraví
 - vnímání hrozby nemoci
 - ochota spolupracovat

Sociokulturní dostupnost

- Sociokulturní faktory, které mohou ovlivňovat orientaci občanů ve zdravotním systému a tím i poptávku po adekvátní péči.
- Patří sem vzdělání, etnická příslušnost, odlišné náboženské normy ve vztahu k tělu, jazykové problémy apod.

ETIKA V PÉČI O ZDRAVÍ

Etika

- Věda o morálce
- Odvětví filozofie (mravní filozofie)
- Omezení svobody jednání v boji o existenci
- Forma důstojné existence
- Nástroj řešení etických problémů

Morálka

- Systém názorů a představ, norem a hodnocení, které se týkají vzájemných vztahů lidí, chování a činů.
- Forma sociální regulace, která působí především vnitřním sebeurčováním člověka a nepotřebuje k tomu vnější sociální kontrolu.

Lékařská etika jako vědní obor

- Etika je forma vědecké reflexe morální intuice a morální volby.
- Lékařská etika spočívá ve studiu rozhodování v medicíně.
- Netýká se jen lékařů, ale i všech ostatních zdravotníků (farmaceutů, zdravotních sester apod.)
- Zahrnuje i rozhodnutí učiněná nezdravotníky – pacienti, rodiči, politiky apod.

Lékařská etika

- Kritické zkoumání morálních aspektů rozhodování v oblastech majících vztah ke zdraví (k péči o zdraví).

Etický problém

- Možnost výběru
- Zúčastněné osoby jsou vystaveny možnosti rozdílných hodnotových důsledků.

Etika studuje racionální procesy, které usnadňují správnou volbu při konfliktních možnostech výběru.

Etické principy

1. NEŠKODIT

Nikdo by neměl nikoho poškozovat, ať už tělesně nebo psychicky.

2. POMÁHAT

Každý by měl pomáhat komukoli, kdo potřebuje pomoc.

3. SPRAVEDLNOST

S každým by se mělo jednat podle zákona, stejně slušně, a to zejména v otázkách vlastnictví statků a odměn za práci.

4. AUTONOMIE

Každý by si měl nade vše vážit lidské bytosti.

5 oblastí etických problémů

1. Otázky života a smrti

Antikoncepce, sterilizace a kastrace, umělé oplodnění, potraty, genetické inženýrství, péče o těžce malformované plody, záchrana předčasně narozených dětí, péče o umírající, euthanasie.

5 oblastí etických problémů

2. Experimentování a aplikace techniky

Pokusy na lidech a zvířatech, zavádění nových léčebných metod a léků, transplantace tkání a orgánů, databanky a lidské soukromí.

5 oblastí etických problémů

3. Mezilidské vztahy v péči o zdraví

Dehumanizace medicíny, vztah lékař – pacient, vztah lékař a společnost (komora, pojišťovna, občané), etika týmové práce.

5 oblastí etických problémů

4. Léčba a prevence

Diagnóza a volba terapie, prevence jako zásah do prostředí a jednání lidí, přidávání cizorodých látek do vody a potravin, povinné očkování, povinné preventivní prohlídky.

5 oblastí etických problémů

5. Funkce systému péče o zdraví jako celku

Zdravotní politika, účast veřejnosti, formy financování, účinnost, efektivita, kvalita, organizační struktura a funkce zdravotnictví, soustava a návaznost zdravotnických zařízení, všeobecná dostupnost kvalitních zdravotnických služeb.

**EKVITA VE ZDRAVÍ
A V PÉČI O ZDRAVÍ**

EKVITA

- **NEJDE O ROVNOST!**
- **JDE O:**
 - SLUŠNOST
 - SPRAVEDLNOST
 - FAIR-PLAY

HORIZONTALNÍ EKVITA V PÉČI O ZDRAVÍ

(STEJNOST/ROVNOST ZA URČITÝCH PODMÍNEK)

- **STEJNÝ PŘÍSTUP PRO STEJNOU POTŘEBU**
- **STEJNÉ NÁKLADY PRO STEJNÉ POTŘEBY**
- **STEJNÁ SPOTŘEBA SLUŽEB PRO STEJNOU POTŘEBU**
- **STEJNĚ OPRAVENÉ NEROVNOSTI PŘEVEDENÉ NA SROVNATELNÝ ZÁKLAD**

VERTIKÁLNÍ EKVITA V PÉČI O ZDRAVÍ

(SOLIDARITA, SPRAVEDLIVÁ NESTEJNOST)

- **NEROVNÝ POSTUP ŘEŠENÍ PRO NEROVNOU POTŘEBU** (rozdílná koncepce péče pro nemocné cukrovkou a rakovinou)
- **NEROVNOST EKONOMICKÁ** (odlišné absolutní sumy peněz odváděné do zdr. pojištění lidmi s různými příjmy)

Definice ekvity ve zdraví dle WHO

Ekvita ve zdraví znamená, že v ideálních podmínkách by měl mít každý stejnou příležitost dosáhnout svého plného zdravotního potenciálu – řečeno pragmatičtěji – nikdo by neměl být znevýhodněn při jeho dosahování, lze-li se ovšem takovému znevýhodnění vyhnout.

ZDRAVOTNÍ POLITIKA

Zdravotní politika

- projev **zájmu a odpovědnosti** za zdraví lidí a výraz touhy po **spravedlnosti** při spravování záležitostí obce.

(Konference SZO v Adelaide 1988)

Zdravotní politika

- opatření, která se navrhují, realizují a hodnotí v oblasti péče o zdraví.
- není jen to, co se udělá, ale i to, co se neudělá

Hlavní cíl zdravotní politiky

- vytvořit a rozvíjet **příznivé zdravotní prostředí**, v němž by lidé mohli žít zdravě:
 - usnadnění správné volby zdravého způsobu života
 - důraz na příznivé přírodní a sociální prostředí
 - odpovědnost všech rezortů za zdravotní důsledky jejich rozhodnutí

Základy pro vytváření koncepce zdravotní politiky

- **Východiska:** popis a analýza současného stavu, vymezení problémů a posouzení možností jejich zvládnutí
- **Hodnoty, záměry a cíle péče o zdraví a zdravotnictví**
 - Orientace na občana, svébytnost, spravedlnost, demokratické principy, hodnota zdraví,
 - zdravotní péče jako individuální i sociální hodnota, politické, ekonomické, kulturní a sociální okolnosti
- **Teorie péče o zdraví a zdravotnictví, systémové interdisciplinární pojetí**
 - Jaké je zdraví? Proč je takové? Čím lze přispět k jeho zlepšení?

Nástroje pro realizaci koncepce zdravotní politiky

- Financování
- Legislativa
- Lidé a jejich výchova ke zdraví
- Dobré řízení
- Informace
- Věda, výzkum a rozvoj

Regionalizace, decentralizace, recentralizace, komunikace, tvůrčí partnerství, podíl odborné a široké občanské veřejnosti na rozvoji péče o zdraví

Cíle koncepce zdravotní politiky

- **Dobrá péče o zdraví a výkonný systém zdravotnictví**
- **ZDRAVÍ LIDÉ**

ROLE STÁTU V PÉČI O ZDRAVÍ

Odpovědnost za zdraví

- Péče o zdraví není jen záležitostí jednotlivce ani jen záležitostí státu. V odpovědnosti za zdraví je třeba hledat **rovnováhu mezi rolí občanů a státu.**

Právo na zdraví

- Právo na život
- Právo na ochranu zdraví
- Právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky na základě veřejného pojištění

Úkoly státu v péči o zdraví

- tvorba **koncepce** systému péče o zdraví
- zajištění **dostupnosti** zdravotní péče
- **sladování zájmů** různých účastníků zdravotní péče
- odpovědnost za **efektivní využívání prostředků** určených na zdravotní péči

Role státu v péči o zdraví dle WHO

- 1) **garantuje dostupnost** základní zdravotní péče pro všechny občany a stanoví pravidla za jakých jsou různé druhy péče poskytovány
- 2) v různé míře se **podílí na financování** zdravotní péče
- 3) je v různé míře **vlastníkem** zdravotnických zařízení
- 4) **rozhoduje** či spolurozhoduje o **podmínkách pro výkon lékařského povolání**
- 5) **reguluje** přímo nebo nepřímo **ceny** lékařských služeb a usměrňuje konkurenci

Role státu v péči o zdraví dle WHO

- 6) **zajišťuje protiepidemickou službu** a významně se podílí na snižování environmentálních rizik
- 7) významně **podílí na výchově lékařů a ostatních odborníků** ve zdravotnictví
- 8) prostřednictvím různých orgánů **monitoruje zdravotní stav populace**, aktuální problémy populačního zdraví řeší ve spolupráci s odborníky a občanskými sdruženími, či samosprávnými orgán
- 9) přímo nebo nepřímo **podporuje lékařský výzkum**
- 10) prostřednictvím svých orgánů **spolupracuje s WHO** v oblasti ochrany zdraví mezi zeměmi

EVROPSKÁ ZDRAVOTNÍ POLITIKA

Evropská zdravotní politika

- mnoho rozličných podkladových materiálů
- principy a hodnoty
- inspirace pro jednotlivé státy a jejich specifickou situaci
- důraz na participaci občanů (jednotlivců, rodin, sociálních skupin, dobrovolných a zájmových organizací)

Historický vývoj evropské zdravotní politiky

1851

- I. evropská zdravotní konference v Paříži

1907

- založen Mezinárodní úřad veřejné hygieny v Paříži

1948

- založení Světové zdravotnické organizace

Základní programové dokumenty evropské zdravotní politiky

SZO

- nová strategie **Zdraví 2020**

EU

- **Společně pro zdraví** (součást komplexní strategie rozvoje EU Evropa 2020)

**Příprava nové
evropské zdravotní politiky
ZDRAVÍ 2020
a koncepční představa rozvoje**



HEALTH 2020

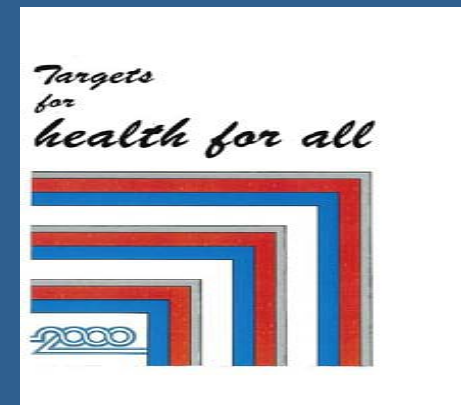
60. zasedání Evropského regionálního výboru SZO (září 2010)

- Evropská úřadovna SZO - připravit novou evropskou zdravotní politiku, **ZDRAVÍ 2020**.

ZDRAVÍ 2020 HISTORICKÁ NÁVAZNOST

1977

ZDRAVÍ PRO VŠECHNY
DO ROKU 2000



1986

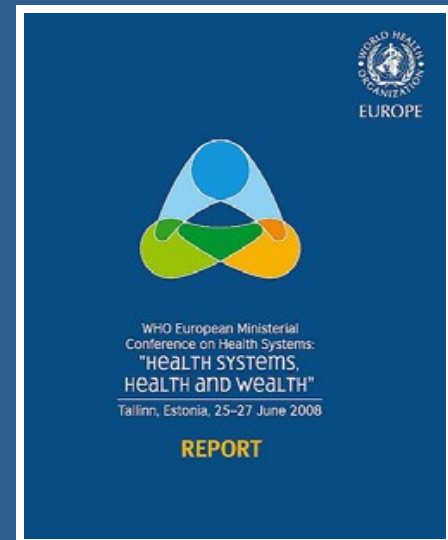
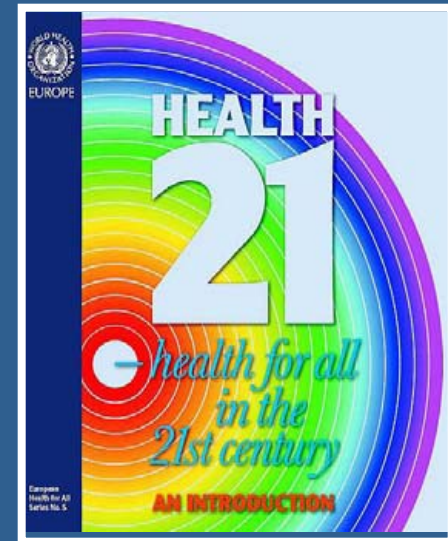
OTTAWSKÁ CHARTA
PODPORY ZDRAVÍ



ZDRAVÍ 2020 HISTORICKÁ NÁVAZNOST

1998
ZDRAVÍ 21

2008
TALLINNSKÁ
KONFERENCE



ZDRAVÍ 2020 – VÝCHOZÍ HODNOTY

- VŠEOBECNÉ PRÁVO NA ZDRAVÍ A NA ZDRAVOTNÍ PÉČI
- SPRAVEDLNOST (EKVITA)
- SOLIDARITA
- TRVALÁ UDRŽITELNOST
- DŮSTOJNOST
- PRÁVO PODÍLET SE NA ROZHODOVÁNÍ O VLASTNÍM ZDRAVÍ I O ZDRAVÍ SPOLEČNOSTI, V NÍŽ LIDÉ ŽIJÍ

ZDRAVÍ 2020 – PROBLÉMY

- **CHRONICKÉ NEINFEKČNÍ NEMOCI JSOU PŘÍČINOU 86% ÚMRTÍ V EVROPSKÉM REGIONU**
- **POLITICKÉ PRIORITY SE OBVYKLE TÝKAJÍ JEN KRÁTKÉHO VOLEBNÍHO OBDOBÍ**
- **DLOUHODOBÝ ZDRAVOTNÍ PŘÍNOS NENÍ DOCEŇOVÁN**

ZDRAVÍ 2020 – HLAVNÍ METODY

- HODNOTA ZDRAVÍ MUSÍ BÝT DŮLEŽITÁ PRO VŠECHNY VLÁDNÍ REZORTY
(whole-of-government approach)
- ZÁKLADEM JE PARTNERSVÍ A SPOLUPRÁCE
- JE NEZBYTNÉ PRŮBĚŽNÉ SLEDOVÁNÍ A HODNOCENÍ
- OBČANÉ MUSÍ MÍT PODÍL NA ROZHODOVÁNÍ
- DŮRAZ NA PREVENCI A PODPORU ZDRAVÍ
- VÝZNAMNÁ POZORNOST MUSÍ BÝT VĚNOVÁNA SOCIÁLNÍM DETERMINANTÁM ZDRAVÍ A ZDRAVOTNÍM ROZDÍLŮM MEZI SOCIÁLNÍMI SKUPINAMI

ZDRAVÍ 2020

DLOUHODOBÝ PROGRAM

- ZDRAVÍ 2020 MÁ KOŘENY V MINULOSTI.
- JE PŘIPRAVOVÁN NA ZÁKLADĚ SOUČASNÉ SITUACE S VYUŽITÍM POZNATKŮ O VŠECH OKOLNOSTECH, KTERÉ OVLIVŇUJÍ ZDRAVÍ LIDÍ A PŘEDZNAMENÁVAJÍ DALŠÍ VÝVOJ ZDRAVOTNÍ SITUACE.
- JEHO DOPAD JE ZAMĚŘEN NA BLIŽŠÍ I VZDÁLENOU BUDOUCNOST.

Health 2020

V Evropském regionu, budou všichni lidé podporováni v dosahování svého plného zdravotního potenciálu a země budou individuálně i společně usilovat o snížení nerovností ve zdraví

Health 2020

Health
Equity

EKVITA , *EQUITY* (ekvəti)

- 1. Spravedlivost, spravedlnost**
opírající se spíše o lidskou
slušnost než o literu zákona,
poctivost, slušnost, nestrannost.
- 2. Právo obyčejové, právo slušnosti**
- 3. Spravedlivý, ale nikoli zákonitý
nárok.**

Health 2020

Health
Equity

Health
Governance

GOVERNANCE

Proces jehož prostřednictvím vlády, všechny jejich rezorty i všechny další organizace i instituce spolupracují a rozhodují v návaznosti na občany.

Zvažují, kdo další by se měl na rozhodování a na další činnosti podílet a vytvářejí podmínky pro účinnost, hospodárnost, spravedlnost, humánnost a ekonomickou únosnost navrhovaných opatření.

Health 2020

Health
Equity

Health
Governance

Economics
of
Prevention



World Health
Organization

REGIONAL OFFICE FOR **Europe**

Náklady v důsledku poškozeného zdraví

- **Kardiovaskulární nemoci: 168 miliard EUR ročně v 25 evropských zemích, což je 60% nákladů zdravotnictví.**
- **Nesnáze způsobené alkoholem: 125 miliard EUR ročně (ztráta zaměstnání, násilí a kriminalita).**
- **Obezita a následné nemoci: více než 1% HDP a více než 4,5% nákladů na zdravotnictví.**
- **Nádory: 6,5% nákladů na zdravotnictví.**
- **Zranění v dopravě: 1,5-2% HDP v zemích se středními a vyššími příjmy.**

Přínosy zdravotních opatření

- Výchova k rodičovství, emoční a sociální výchova s cílem přecházet výchovným problémům v dětství má návratnost investic 9:1.**
- Alkohol: zdanění, zákaz reklamy a zvýšení počtu kontrol řidičů je vysoce efektivní.**
- Podpora diety vedoucí ke zdraví vykazuje vysokou efektivitu.**
- Opatření snižující dětskou obezitu jsou rovněž vysoce efektivní.**

Health 2020

Health
Equity

Health
Governance

Economics
of
Prevention

Public
Health

Rozvoj Public Health v Evropě

- **Koncepční práce**
- **Posílení regulačních mechanismů**
- **Zlepšení zdravotních výsledků v důsledku opatření ochrany zdraví, podpory zdraví a prevence nemocí**
- **Zajištění kompetentních pracovníků**
- **Rozvoj výzkumu a znalostí**
- **Posílení organizační struktury Public Health**

Součinnost SZO a EU

- Evropské centrum pro zdravotní politiku v Bruselu (pracoviště SZO)
 - příprava podkladů pro jednotlivé oblasti zdravotní politiky, jako např. nemocniční systém, primární péče, financování zdravotnictví, zdravotnická legislativa apod.

PREVENCE A JEJÍ PŘEKÁŽKY

MOTIVACE K PREVENCI

- **Když něco neexistuje, nejsou s tím starosti**
- **Ekonomické důvody**
- **Malé úspěchy terapie chronických nemocí**
- **Etické a kulturně výchovné důvody**
– **lidé by měli spoléhat více sami na sebe**

KATEGORIZACE PREVENCE

- **Podle času**
 - primární, sekundární, terciární
- **Podle objektu**
 - Hromadná, selektivní, indikativní
- **Podle subjektu**
 - Společenská, osobní, zdravotnická
- **Podle metody**
 - Individuální, populační

PŘEKÁŽKY PREVENCE

- NEZNALOST
- PODCENĚNÍ ZÁVAŽNOSTI
- ZMĚNA ŽIVOTNÍHO STYLU
- OMEZENÍ POHODLÍ
- EKONOMICKÁ NÁROČNOST
- KOGNITIVNÍ DISONANCE
- NESTABILITA DOPORUČENÍ
- NEVĚROHODNÝ PŘÍNOS
(paradox prevence)

ZDRAVOTNÍ GRAMOTNOST

Historie pojmu

- 70. léta 20. století
 - Výchova ve školách – rozšíření školních osnov
- Farmaceutické firmy
 - Porozumění příbalovým letákům
- Schopnost lidí chránit a zlepšovat své zdraví a zvládat zdravotní problémy

Definice pojmu

- **Schopnost přijímat správná rozhodnutí mající vztah ke zdraví v kontextu každodenního života.**
- **Metoda**
 - zvyšující vliv lidí na vlastní zdraví
 - posilující schopnost lidí získávat a využívat informace
 - umožňující lidem převzít svůj díl odpovědnosti za zdraví

Struktura zdravotní gramotnosti

- **Funkční ZG**

- výsledky tradiční zdravotní výchovy (brožury, letáky)
- znalost o zdravém ŽS
- znalost o tom, jak si počínat ve zdr. Systému

- **Interaktivní ZG**

- výsledkem rozvoje schopností občanů jednat samostatně a posílit jejich motivaci

- **Kritická ZG**

- zahrnuje nejen individuální chování, ale i sociálně a politicky orientované činnosti, jejichž cílem je vytváření zdravotně příznivého sociálního prostředí