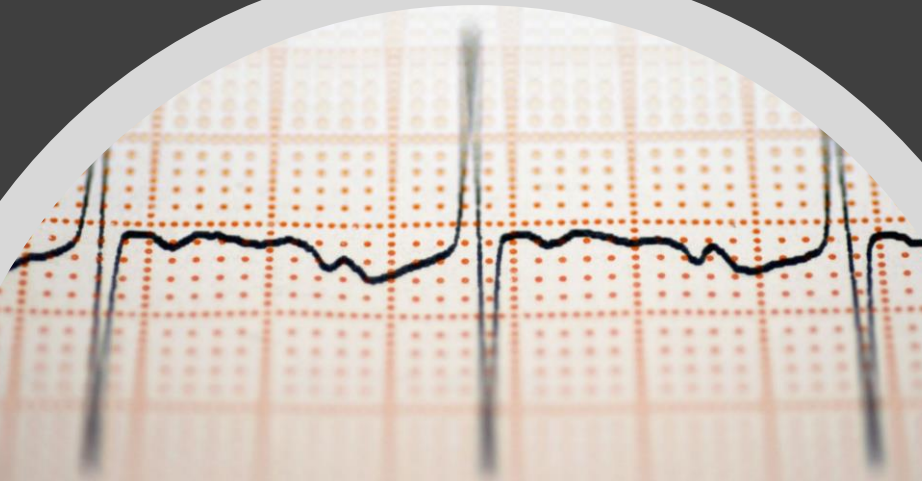


MUNI MED

Zdraví a jeho
determinanty.
Zdravotní rizika



Mgr. Aleš Peřina, Ph. D.

Ústav veřejného zdraví LF MU, UKB A21

Kamenice 5, 625 00 Brno

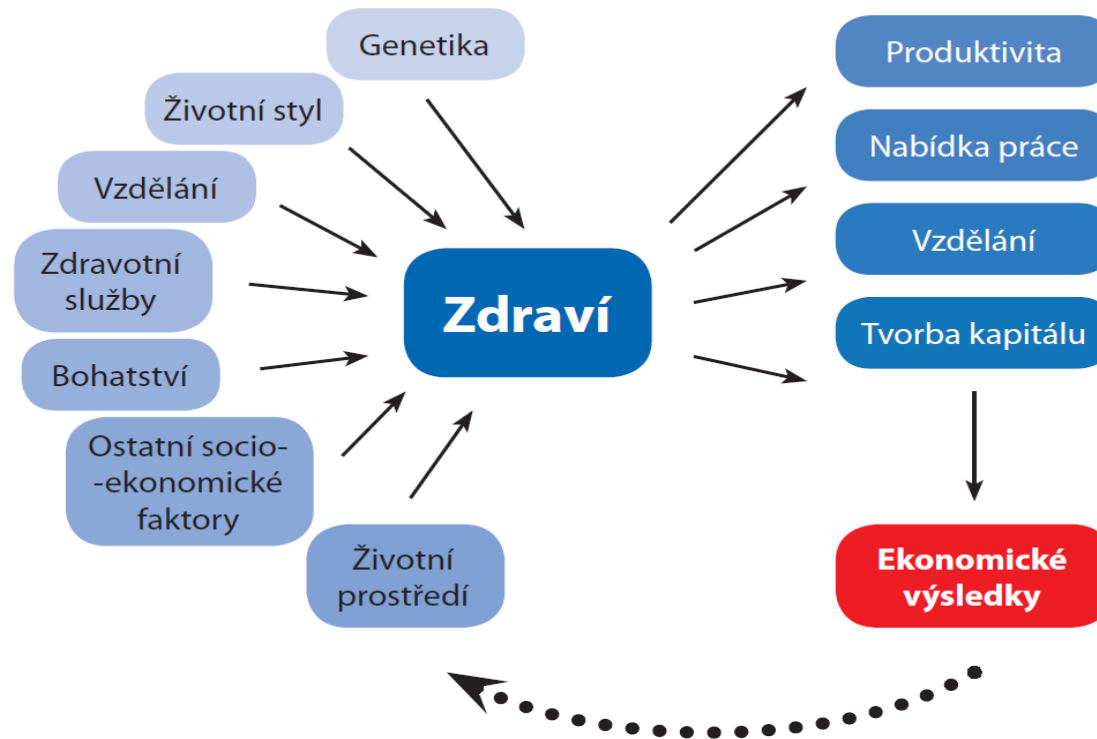
Zdraví

- *Čistota půl zdraví, zdraví jako synonymum síly, krásy, výkonnosti...*
- **Stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody a nejen nepřítomnost nemoci nebo vady (WHO, 1948)**
- Model zdraví
 - Zjednodušená představa zdraví zahrnující jeho základní determinanty a charakteristiky
 - Biomedicínský (referenční hodnoty)
 - Celostní, behaviorální, ekologicko-sociální
- Nemoc: porucha zdraví, obvykle zjistitelná objektivně, bývá vnímána nemocnou osobou a stává se předmětem zdravotnických služeb.
- Individuální a veřejné zdraví
 - Veřejné zdraví obyvatelstva a jeho skupin, ale i chráněný veřejný zájem

Veřejné zdraví

- Zdravotní stav skupin obyvatelstva ve statistickém pojetí.
- Zájem společnosti a prospěch z něho plynoucí, který se vždy nutně nemusí nutně překrývat s potřebami každého individua. Realizuje se v určitém kontextu politické orientace a společenského rozvoje a směřuje k řešení aktuálních problémů společnosti
- Zdraví je individuální hodnota lidí, veřejné zdraví je bohatstvím společnosti.
- Existence norem je projevem angažovanosti na veřejném zájmu ze strany státu, orgánů, institucí i samospráv.
 - Normy obsahují povinnosti v chování, zejména zákazy a omezení (povinnost adresátů něco trpět, konat nebo se něčeho zdržet), jak vyplývá z dikce právní normy, pod nebezpečím sankce.
- Vyšší formou uplatňování veřejného zájmu jsou nepovinné aktivity, např. v podobě akreditací a certifikací výrobků a služeb, zde však již s přidaným cílem získání např. konkurenčních výhod.

Zdraví znamená bohatství (Zdraví 2020)



Historie

- 1892: Ústav pro výrobu očkovací látky v Jindřichově Hradci (hrabě Černín)
 - neštovice
- 1919: uzákoněno povinné očkování proti neštovicím pod sankcí pokuty 10-200 korun nebo vězení 24 hod. až 8 dní
- 1925: Státní hygienický ústav (dnes SZÚ v Praze)
- Zákon č. 4/1952 Sb. o hygienické a protiepidemické péči
 - K plnění úkolů v péči o zdravé životní a pracovní podmínky, výživu lidí, zdravý vývoj mládeže a v boji proti přenosným nemocem se zřizují orgány hygienické služby
 - Hlavní hygienik (dosud)
 - Krajský hygienik
 - Okresní hygienik
- Zákon č. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu
 - Zdraví získává statut nejvyšší společenské hodnoty.

Zákon č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví

- Zákon stanoví práva a povinnosti fyzických osob v OVZ, soustavu orgánů státní správy a působnost dalších orgánů státní správy
- Státní správu zajišťují orgány ochrany veřejného zdraví (OOVZ)
 - Ministerstvo zdravotnictví, Krajské hygienické stanice, zdravotní ústavy a Státní zdravotní ústav
 - Ministerstvo obrany a ministerstvo vnitra
- Při výkonu státního zdravotního dozoru dozírají, zda osoby plní povinnosti stanovené k ochraně veřejného zdraví

Obsah zákona o ochraně veřejného zdraví

- Hlava I. práva a povinnosti osob
 - Pojmy: veřejné zdraví, ohrožení veřejného zdraví, hodnocení zdravotních rizik, karanténní opatření
- Hlava II. Péče o životní a pracovní podmínky
- Hlava III. Předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění
 - Díl 1. Očkování a spolupráce orgánů ochrany veřejného zdraví s poskytovateli zdravotních služeb
 - Díl 2. Ochranná dezinfekce, dezinfekce a deratizace
 - Díl 3. Postup při zjištění výskytu infekčního onemocnění
 - zdravotníci
 - Díl 4. Podmínky vyšetřování nákazy vyvolané virem lidského imunodeficitu
- Hlava IV. Další povinnosti osob
- Hlava V. Státní správa v ochraně veřejného zdraví

Hlava II.: Péče o životní a pracovní podmínky

- Díl 1: Voda a výrobky přicházející do přímého styku s vodou, chemické látky, chemické směsi a vodárenské technologie, koupaliště a sauny
- Díl 2: Podmínky pro výchovu, vzdělávání a zotavení dětí a mladistvých, podmínky vnitřního prostředí stavby a hygienické požadavky na venkovní hrací plochy pro hry dětí
- Díl 3: Hygienické požadavky na **provoz zdravotnických zařízení** a některých zařízení sociálních služeb
- Díl 4: Hygienické požadavky na výkon činností epidemiologicky závažných a ubytovací služby
- Díl 5: Hygienické požadavky na předměty běžného užívání
- Díl 6: Ochrana před hlukem, vibracemi a neionizujícím zářením
- Díl 7: Ochrana zdraví při práci
- Díl 8: Nakládání s nebezpečnými chemickými látkami a chemickými směsmi

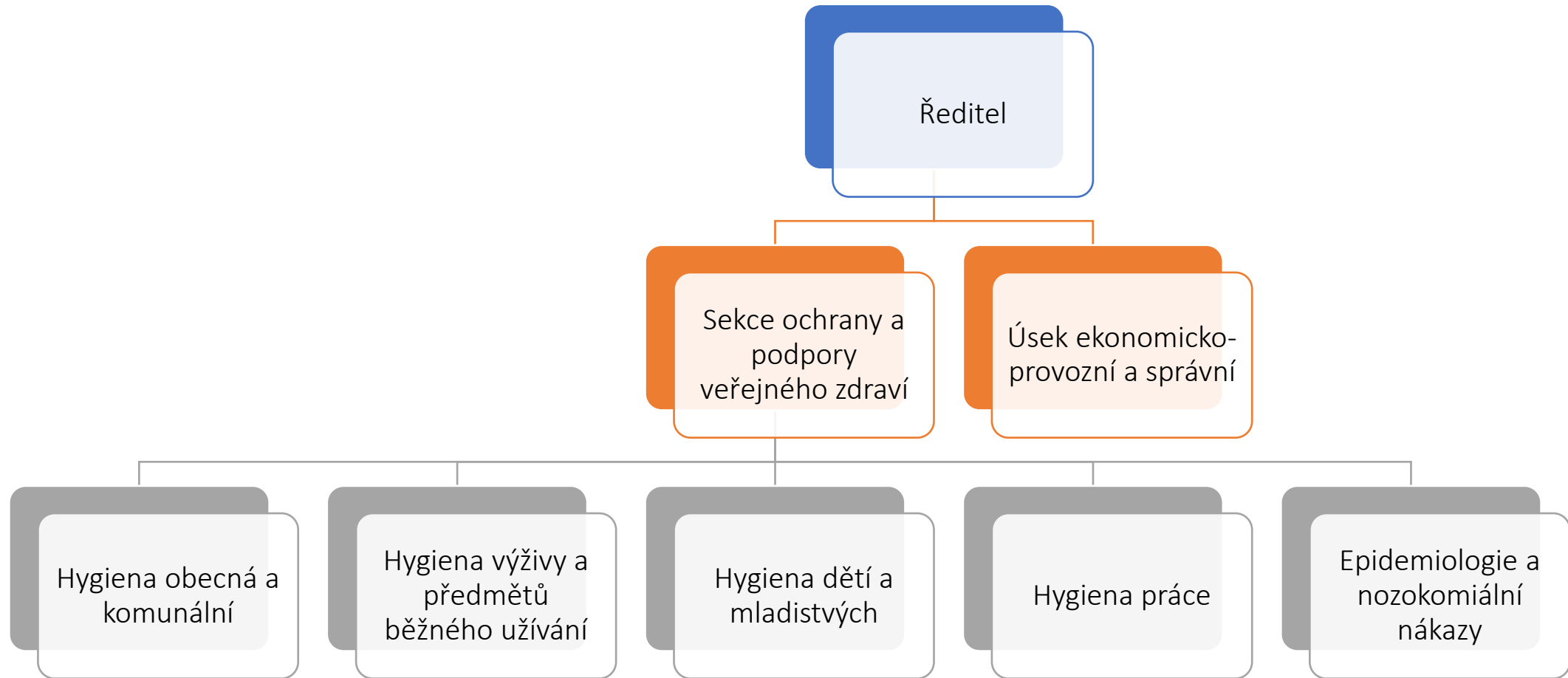
Ze zákona č. 258/2000 Sb.

- Osoba poskytující péči je povinna:
 - Provádět hygienická a protiepidemická opatření k předcházení vzniku a šíření infekcí spojených se zdrav. péčí; při výskytu infekce nebo podezření na ni zjistit příčiny, zdroje a zajistit protiepidemická opatření, hlášení
 - Stanovit podmínky ošetřování fyzických osob, režim dne a režim stravování v provozním řádu
 - Při manipulaci se stravou přiměřeně postupovat podle vyhl. č. 137/2004 Sb. (strav. služby a činnosti epid. závažné) a Nařízení ES č. 852/2004 o hygieně potravin
 - Zajistit zásobování vodou, úklid, režim prádla a odpadů, výkon a kontrolu dezinfekce, sterilizace a vyššího stupně dezinfekce
- Osoba poskytující péči je povinna stanovit opatření v provozním řádu, který schvaluje místně příslušný OOVZ





Integrovaný záchranný systém

- Zákon č. 239/2000 Sb. o integrovaném záchranném systému
- Základní složky
 - Hasičský záchranný sbor
 - Policie ČR
 - Zdravotnická záchranná služba
- Další složky
 - Civilní obrana
 - Vyčleněné složky ozbrojených a bezpečnostních sil
 - Orgány ochrany veřejného zdraví

Obecné organizační schéma KHS (do XII/2024)



Analogie v okolních zemích

- Slovensko 
 - Úrad verejného zdravotníctva (<https://www.uvzsr.sk>) a regionální úřady.
 - Správní činnosti i laboratorní a odborná základna
- Rakousko 
 - Zdravotní úřady/*die* Gesundheitsämte se sídlem ve spolkových zemích Rakouska s tématy životního prostředí, bezpečnosti (vč. protiinfekční), zdraví zvířat aj.
 - Gesundheit Österreich (<https://goeg.at>) : institut zahrnující celý systém zdravotnictví s kompetenčními centry pro podporu zdraví (Health Promotion) a klimatická témata
- Německo 
 - Zdravotní úřady/*die* Gesundheitsämte ve spolkových zemích
 - Institut Roberta Kocha, Berlín: centrum výzkumu a plánování (<https://www.rki.de>)
- Polsko 
 - Hygienické a epidemiologické stanice ve vojvodstvích (Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna)
 - Národní institut veřejného zdraví - Národní institut hygieny/Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny (<https://www.pzh.gov.pl>)

Autorizace v ochraně veřejného zdraví (zák. č. 258/2000 Sb.)

- Postup zahájený na žádost fyzické osoby
- Oblasti autorizace:
 - Pitná, užitková a teplá voda a výrobky přicházející do styku s pitnou vodou
 - Vnitřní prostředí staveb
 - Dětská pískoviště
 - Dezinfekce a sterilizace
 - Pokrmy
 - Pracovní podmínky
- Autorizační sety SZÚ
- Provádět hodnocení zdravotních rizik podle tohoto zákona jsou oprávněny jen fyzické osoby, které jsou držiteli osvědčení o autorizaci. Právnícká osoba nebo fyzická osoba, která je podnikatelem, může hodnotit zdravotní rizika jen tehdy, pokud pro ni tuto činnost zabezpečuje fyzická osoba, která je držitelem autorizace.

Determinanty zdraví

- **Faktory, které mají vliv na zdraví lidí** ve smyslu pozitivním (ochranný f.) i negativním (rizikový f.)
 - Somatické a genetické předpoklady
 - Zdravý životní styl (75 %)
 - Prostředí, v němž člověk žije (5 %)
 - Psychologické a socioekonomické
 - Úroveň a dostupnost zdravotní péče (20 %)

Prostředí: životní podmínky

Ovzduší

- Venkovní
- Vnitřní

Voda

- Pitná
- Rekreační
- Pro osobní hygienu zaměstnanců

Půda

- Odpady
- Venkovní hrací plochy a pískoviště

Záření

- Ionizující
- neionizující

Prostředí: pracovní podmínky

Mikroklimatické
podmínky

Hluk

Vibrace

Záření

- Viditelné
- Neionizující
- Ionizující

Svalová zátěž

Chemické látky

Psychická zátěž

Životní styl



Výživa



Pohybová aktivita



Abusus drog

Legálních (alkohol, kouření,
některé volně prodejné
léky)

Nelegálních



Zvládání stresu



Socioekonomické podmínky

- "Determinanta determinant"
- Socioekonomický status (SES) je zřejmě nejsilnější determinantou zdraví.
 - Rodinný stav
 - Vzdělání
 - Příjmy a výdaje domácností, chudoba
 - Sociální vazby a sociální podpora formální i neformální
 - Zaměstnanost
 - Charakteristiky místa, kde lidé žijí
 - Typ osobnosti
 - Stres
 - Psychická odolnost

Ekvita a disparity ve zdraví

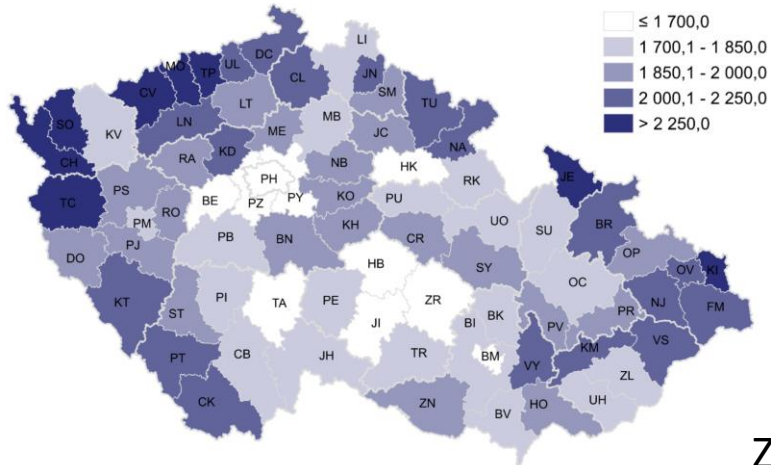
- **Ekvita:** příležitost pro všechny lidi k rozvoji svého zdravotního potenciálu
- **Disparity** (též jako *inekvity*) **ve zdraví:** rozdílnost vyvolaná různým mixem determinant zdraví, které působí na skupiny obyvatelstva i jednotlivce
 - Údaje často nanejvýš za kraje, okresy, někdy území obcí s rozšířenou působností (ORP) či obce
- Příčiny disparit
 - Biologická různorodost
 - Svoboda lidí
 - Rozdíly v dostupnosti zdravotnických služeb (veřejné zdravotnictví)
 - Sociální pozice nemocných lidí
 - A jiné socioekonomické podmínky

Měření zdraví

- Pomocí *validních* indikátorů
 - **Porodnost:** počet narozených (živě, mrtvě, bez rozlišení) na počet obyvatel
 - **Nemocnost** (morbidity): počet nemocných přepočtený na počet obyvatel
 - **Smrtnost** (letalita): počet zemřelých na danou příčinu
 - **Úmrtnost** (mortalita): počet zemřelých přepočtený na počet obyvatel
- Podle časového hlediska vyjádřené jako
 - **Incidence:** nově vzniklé případy. Vhodné pro nemoci trvající krátce.
 - **Prevalence:** existující případy k danému datu nebo období. Též dispenzarizovaní nemocní.
- Pro věkové skupiny populace, podle pohlaví nebo příčin
- Zdroje dat
 - Rutinní statistiky
 - Vlastní šetření: dotazníky, řízený rozhovor, měření a testy

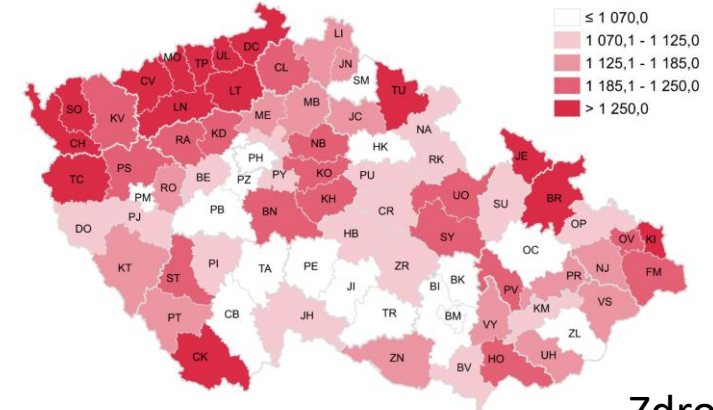
Úmrtnost v okresech

Obrázek 1.6. Standardizovaná úmrtnost mužů



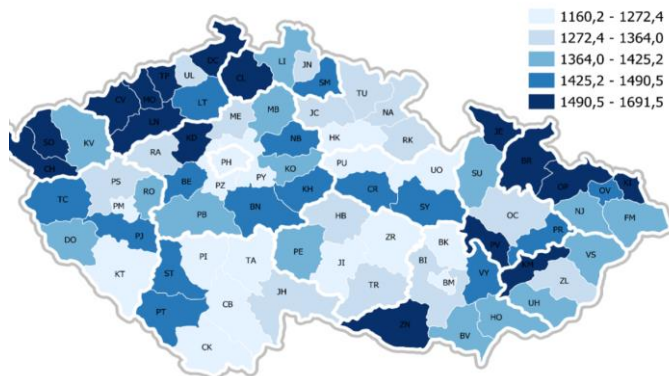
Zdroj: ÚZIS, 2021

Obrázek 1.7. Standardizovaná úmrtnost žen



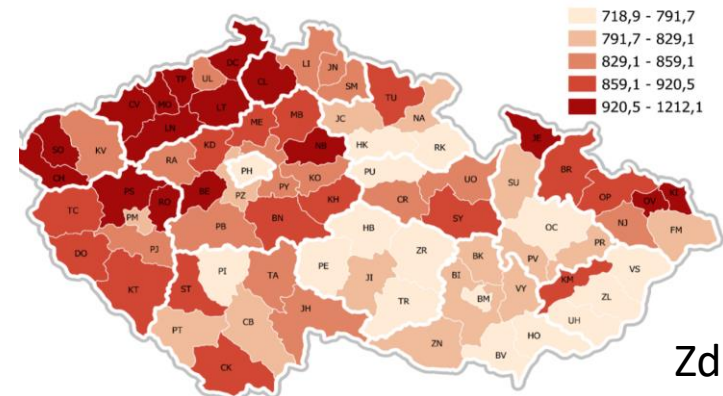
Zdroj: ÚZIS, 2021

Standardizovaná úmrtnost mužů
Standardized mortality rate in males



Zdroj: ÚZIS, 2018

Standardizovaná úmrtnost žen
Standardized mortality rate in females



Zdroj: ÚZIS, 2018

Interaktivní nástroj: prezentace nerovností ve zdraví

- Projekt TA ČR – Program na podporu aplikovaného společenskovedního a humanitního výzkumu, experimentálního vývoje a inovací ÉTA: **Nerovnosti ve zdraví v České republice: význam a vztah determinant zdravotního stavu obyvatelstva v územních disparitách (HINEQ) TL03000202**
 - IV. 2020 – XII. 2021
 - Prezentace zdraví pomocí indexu s podporou GIS (okresy ČR)
 - <https://health-insights.eu>

Epidemiologická metoda práce

- Deskriptivní studie
 - Popis rozložení jevu podle věku, pohlaví, území a dalších rozpoznaných determinant
 - Jsou základem pro studie analytického typu
- Ekologické studie
 - Zpravidla na rutinních datech
- Analytické studie
 - **Studie případů a kontrol:** zpravidla retrospektivní design s definovanými případy. Pátráme po expozici... odds ratio (= šance exponovaní / šance neexponovaní)
 - **Kohortové studie:** zpravidla prospektivní design, známá expozice, v budoucnosti pátráme po změně zdravotního stavu u skupin populace exponované a kontrolní ... relativní riziko (= incidence exponovaní / incidence neexponovaní)
- Intervenční studie
 - Randomizace a zaslepení

Riziko ve smyslu ochrany zdraví

- Nebezpečí

- Charakterizuje vlastnosti agens
 - Patogenita, toxicita...

- Riziko

- Určuje **statistickou pravděpodobnost** nepříznivé změny zdravotního stavu
 - $P = 0 \dots 1$
 - $P = 0 \% \dots 100 \%$



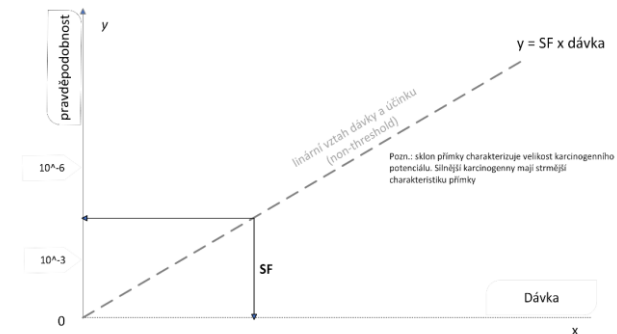
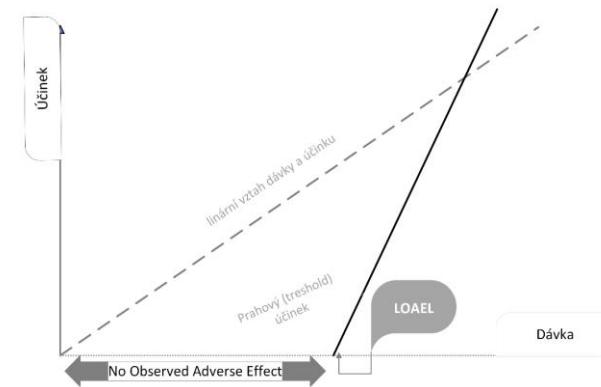
... MŮŽE...

Hodnocení zdravotních rizik (Risk Assessment)

1. Identifikace nebezpečí: může agens (*těž činitel, aktivní původce*) poškodit zdraví?
2. Vztah dávka – účinek: jaký je numerický vztah mezi velikostí expozice a následkem na zdraví?
3. Hodnocení expozice: jak významný je kontakt jedince/populace s agens?
4. Charakterizace rizika: trvá předpoklad nepříznivého účinku agens na zdraví?

Vztah dávky a účinku

- Agens působící **nestochasticky**:
 - S dávkou roste velikost účinku
 - U infekcí minimální infekční dávka
 - Chemické látky s prahovými účinky
 - Dávka ionizujícího záření nezbytná ke vzniku tzv. nemoci z ozáření
- Agens působící **stochasticky**:
 - S dávkou vzrůstá pravděpodobnost účinku. Dostaví-li se však účinek, jeho důsledky už nezávisí na dávce
 - Mutagenita, karcinogenita, teratogenita
 - Přijatelné riziko 1: 10.000 pro jednotlivce, 1:1.000.000 pro populaci



Hodnocení expozice

- Přímé metody
 - Osobní monitoring a expoziční testy
 - Ve zdravotnictví: osobní monitoring expozice ionizujícímu záření u pracovníků vybraných pracovišť
- Nepřímé metody
 - Populační šetření
 - [Exposure Factors Handbook](#) by U. S. EPA
 - Total Diet Study (SZÚ, 2009) jako součást projektu CHEMON

Charakterizace rizika

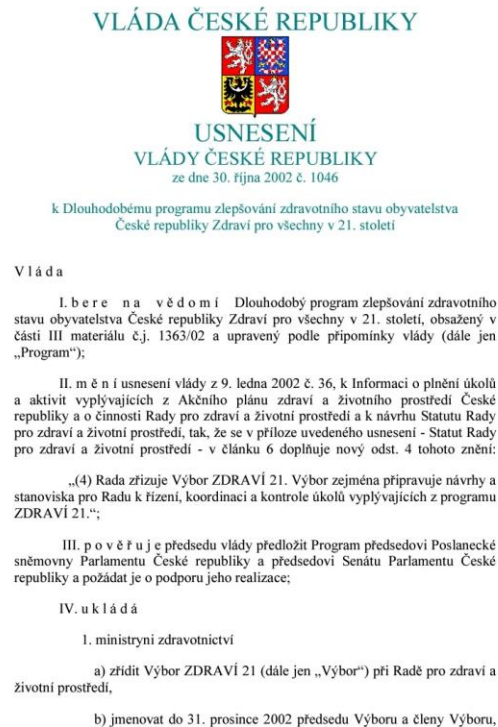
1. Škodlivost pro zdraví nebyla potvrzena
2. Expozice škodlivému faktoru snižuje míru pohody (zdraví)
 - Příklad: zdroj hluku v prostředí si vynutil změnu využívání prostor (náročnější činnosti jsou přesunuty do klidnější části objektu)
3. Expozice škodlivému faktoru představuje ohrožení zdraví v dlouhodobější perspektivě, přičemž posuzovaný faktor působí nanejvýše jako jeden z více činitelů nemoci (dlouhodobé a multifaktoriální účinky na zdraví)
4. Expozice škodlivému agens představuje bezprostřední hrozbu pro lidské zdraví nebo životy

Prevence

- „Zdraví nevzniká v nemocnicích, ale všude tam, kde lidé žijí a pracují, odpočívají a stárnou“ (Zdraví 2020).
- Základem prevence je představa, že aktivním ovlivňováním determinant zdraví lze dosáhnout zlepšení zdraví u jednotlivců i komunit (snížení incidence i prevalence nemocí).
- Typy prevence
 1. **Primární:** předcházení expozice nepříznivým determinantám nemocí (chování, prostředí, genetika)
 - Úloha státu, hodnocení a řízení rizik
 - Výchova ke zdraví, změna životního stylu
 2. **Sekundární:** detekce pre-symptomatických stádií nemocí (screening)
 - Zdravotnictví
 3. **Terciární:** znovunastolení zdraví, pokud již nemoc propukla, redukce komplikací
 - Zdravotnictví, sociální služby
 4. **Kvarterní:** zamezení nadměrným nebo nepotřebným intervencím
 5. **Kvintetní prevence:** zamezení nepravdivým informacím a dezinformacím

Zdraví pro všechny do 21. století (Zdraví 21)

- Od 2002, v reakci na nepříznivý vývoj zdraví obyvatelstva v porovnání s evropskými státy
 - ČR členem EU od 1. 5. 2004



c) předložit Radě pro zdraví a životní prostředí návrh statutu a jednacího řádu Výboru,

d) informovat vládu jedenkrát ročně o plnění úkolů vyplývajících z Programu s tím, že první zpráva bude vládě předložena do 30. září 2004,

e) seznámit hejtmany s Programem,

2. ministrům

a) zpracovat realizační postupy plnění dílčích úkolů a aktivit Programu a využít je při přípravě právních předpisů a podkladů pro návrh státního rozpočtu České republiky na rok 2004 a střednědobého výhledu,

b) předložit ministřině zdravotnictví vždy do 30. června každého kalendářního roku zprávu o plnění dílčích úkolů a aktivit vyplývajících z Programu za předchozí kalendářní rok s tím, že první zpráva bude ministřině zdravotnictví předložena do 30. června 2004,

c) spolupracovat s ministřině zdravotnictví na úkolech vyplývajících z Programu a na zřízení a činnosti Výboru;

V. d o p o r u č u j e hejtmánům využít Programu při přípravě obdobných programů v rámci zdravotní politiky kraje.

Provedou:

předseda vlády,
ministři

Na vědomí:

hejtmani

Předseda vlády
PhDr. Vladimír Špídla, v.r.

Zdraví 2020 – Národní strategie

- Zdraví chápe jako společenskou hodnotu, které je třeba posilovat, rozvíjet a chránit v duchu úsilí celé společnosti (V. Valenta)
- Priority
 - Posílení role občanů
 - Soustavné monitorování zdravotního stavu
 - Posilování zdravotnických systémů
 - Posilování odolnosti komunit

VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY



USNESENÍ
VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY
ze dne 8. ledna 2014 č. 23

o Zdraví 2020 -Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí

Vláda

- I. **bere na vědomí** Zdraví 2020 - Národní strategii ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí, obsaženou v části III materiálu č.j. 1464/13, (dále jen „Národní strategie“), která navazuje na Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky Zdraví pro všechny v 21. století a je pokračováním již realizovaných aktivit v souladu s novými prioritami tak, aby byla zajištěna kontinuita zdravotní politiky České republiky;
- II. **pověřuje** předsedu vlády předložit Národní strategii předsedovi Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky a předsedovi Senátu Parlamentu České republiky a požádat je o podporu její realizace;
- III. **ukládá**
 1. ministru zdravotnictví
 - a) rozpracovat do 31. prosince 2015 Národní strategii do jednotlivých implementačních dokumentů uvedených v kapitole č. 5.2 Národní strategie,
 - b) informovat vládu jedenkrát ročně o stavu realizace Národní strategie s tím, že první zpráva bude vládě předložena do 30. září 2015,
 - c) seznámit hejtmany s Národní strategií,
 2. ministrům spolupracovat s ministrem zdravotnictví při naplňování Národní strategie a při tvorbě jednotlivých implementačních dokumentů,
 3. ministrům dopravy, kultury, obrany, práce a sociálních věcí, pro místní rozvoj, průmyslu a obchodu, ministryni spravedlnosti, ministru školství, mládeže a tělovýchovy, místopředsedovi vlády a ministru vnitra, ministrům zemědělství a životního prostředí
 - a) využívat Národní strategii a její implementační dokumenty při přípravě právních předpisů a strategických dokumentů a při přípravě podkladů pro návrh státního rozpočtu České republiky v letech 2015 - 2020,
 - b) spolupracovat s ministrem zdravotnictví při přípravě zprávy o stavu realizace Národní strategie uvedené v bodě III/1b tohoto usnesení;
- IV. **doporučuje** hejtmánům využít Národní strategii při přípravě obdobných programů v rámci zdravotní politiky kraje.

Provedou:

předseda vlády,
ministři

Na vědomí:

hejtmani

*Předseda vlády
Ing. Jiří Rusnok, v.r.*

Zdraví 2030 – Národní strategie

- Od r. 2019
- Cíle
 - Reforma primární péče
 - Prevence nemocí
 - Integrace zdravotní a sociální péče a reforma péče o duševní zdraví
 - Digitalizace a optimalizace resortu zdravotnictví
 - Věda a výzkum



USNESENÍ
VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY
ze dne 13. července 2020 č. 743

ke Strategickému rámci rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030

Vláda

I. **schvaluje** Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030, obsažený v části III materiálu čj. 703/20;

II. ukládá

1. ministru zdravotnictví

a) zpracovat a vládě do 30. října 2020 předložit návrh Implementačních plánů,

b) informovat vládu každé dva roky o průběhu implementace Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030, s tím že první zpráva bude předložena do 30. června 2023,

c) zpracovat a vládě do 31. prosince 2031 předložit závěrečnou zprávu o implementaci Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030;

2. členům vlády

a) spolupracovat na plnění cílů Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030,

b) zohledňovat Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030 při zpracování rezortních strategických dokumentů;

III. doporučuje hejtmánům a primátorovi hlavního města Prahy

1. spolupracovat na plnění cílů Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030,

2. zohledňovat Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030 při zpracování strategických dokumentů jednotlivých krajů a hlavního města Prahy.

Provedou:
členové vlády

Na vědomí:
hejtmani,
primátor hlavního města Prahy

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády

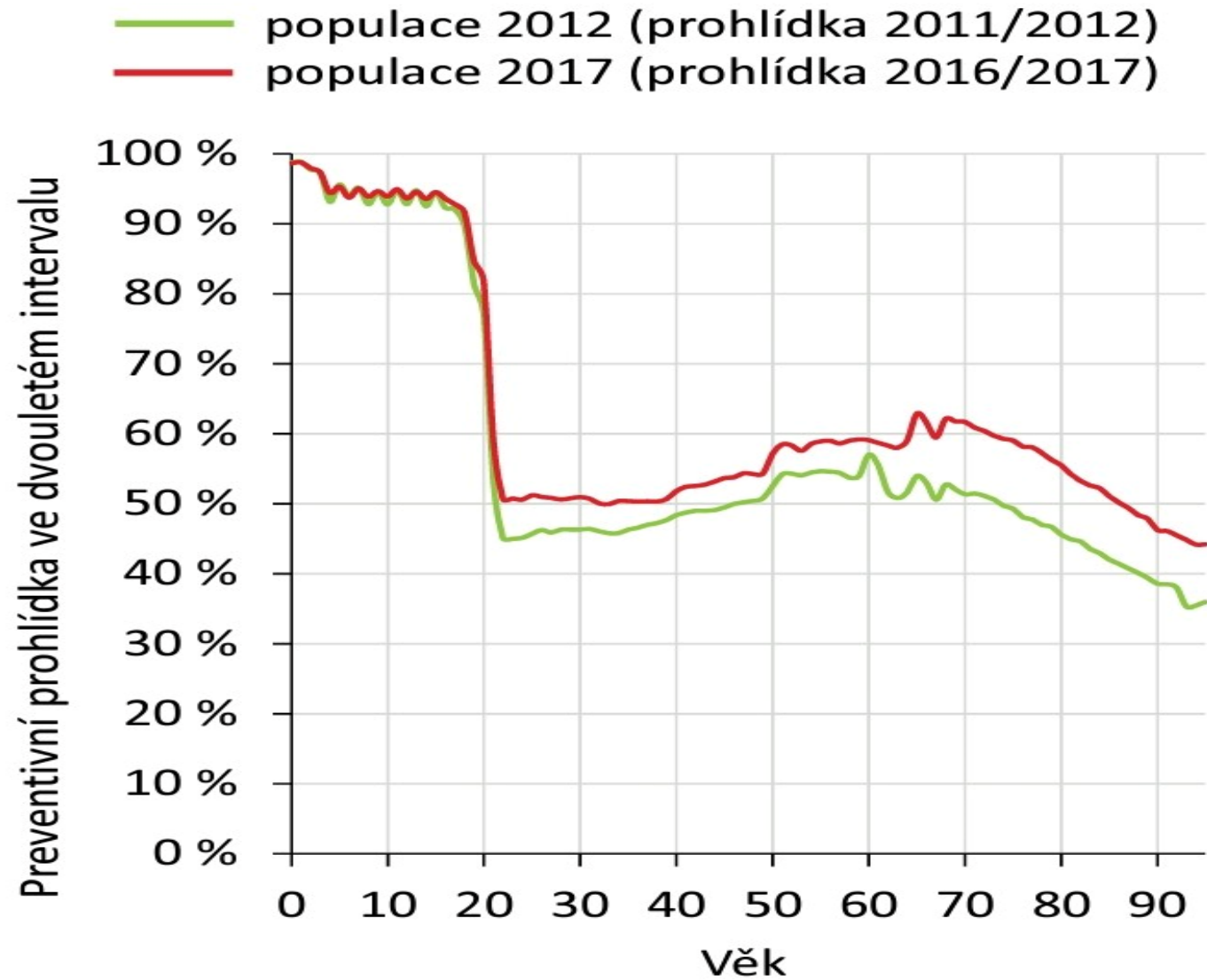
Screeningové programy

- Národní screeningové centrum - ÚZIS ČR
 - Screening karcinomu prsu – MAMA.CZ
 - Screening karcinomu děložního hrdla – CERVIX
 - Screening kolorektálního karcinomu
 - Novorozenecký screening
 - Metabolické vady (fenylketonurie...)
 - Pilotně: spinální svalová dystrofie a těžké kombinované imunodeficiencie
 - V přípravě: Program časného zachytu karcinomu plic
- Na základě odborných doporučení
 - PSA – specifický prostatický antigen
- Obecně: vyšetření u PL a PLDD

Sekundární prevence

- Preventivní prohlídky
 - Vyhl. č. 70/2012 Sb.
 - Všeobecná preventivní prohlídka (1×2 roky)
 - Všeobecná preventivní prohlídka dětí (do 18 měsíců 1x2 měs., následně ve věku 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17 r.)
 - Zubní preventivní prohlídka (1× ročně)
 - Gynekologická preventivní prohlídka (1x ročně od 15 r.)
 - **O preventivní prohlídku se jedná, když**
 - Je založena či aktualizována zdravotnická dokumentace
 - Je provedeno klinické vyšetření (interní u PL, zubní, gynekologické), vč. onkologické prevence u dospělých, vč. zhodnocení růstového a psychomotorického vývoje u dětí
 - Je provedeno laboratorní vyšetření
 - krevní lipidy, glykémie, moč
 - u dětí moč dg. proužkem, krevní lipidy ve věku 5 a 13 r. u dětí v riziku

Podíl obyvatel ČR daného věku, kteří v průběhu předchozích dvou let absolvovali preventivní prohlídku u praktického lékaře:



Nutné změny v zaměření zdravotních služeb ve stárnoucích populacích

Dosud

- Zaměření na korekci dysfunkcí jednotlivých orgánů a systémů (nemoci srdce a cév, nemoci pohybového aparátu, alergie...)
- Sekundární a terciární péče
- Vysoce specializovaná péče
- Cílem je předejít nemocem a léčit onemocnění, která již propukla

Do budoucna

- Podpora udržení kvality života
- Komunitní primární péče poskytovaná praktickými lékaři a terénními geriatry
- Holistický přístup ke zdraví
- Cílem je umožnit co nejdelší vykonávání každodenních činností

Závěry

- Ztracené zdraví lze obnovit lékařsky.
- Tvorba zdraví, ochrana zdraví a podpora zdraví svým způsobem možnosti klinické medicíny přesahují.
- Výchozí diskem ochrany a podpory zdraví je hodnocení zdravotních rizik, proces vystavěný na vědecké bázi.
- Principy hodnocení zdravotních rizik jsou velmi dobře využitelné i v klinické praxi.

M U N I
M E D